

Euroopan talous- ja sosiaalikomitean lausunto aiheesta ”Valkoinen kirja — Yhdessä terveyden hyväksi: EU:n strateginen toimintamalli vuosiksi 2008–2013”

KOM(2007) 630 lopullinen

(2009/C 77/23)

Euroopan komissio päätti 23. lokakuuta 2007 Euroopan yhteisön perustamissopimuksen 262 artiklan nojalla pyytää Euroopan talous- ja sosiaalikomitean lausunnon aiheesta

Valkoinen kirja — Yhdessä terveyden hyväksi: EU:n strateginen toimintamalli vuosiksi 2008–2013

Asian valmistelusta vastannut ”työllisyys, sosiaalasiat, kansalaisuus” -erityisjaosto antoi lausuntonsa 18. heinäkuuta 2008. Esittelijä oli Agnes Cser.

Euroopan talous- ja sosiaalikomitea hyväksyi 17.–18. syyskuuta 2008 pitämässään 447. täysistunnossa (syyskuun 18 päivän kokouksessa) seuraavan lausunnon. Äänestyksessä annettiin 114 ääntä puolesta ja 4 vastaan 7:n pidättyessä äänestämästä.

1. Päätelmät ja suositukset

1.1 Euroopan talous- ja sosiaalikomitea pitää komission valkoista kirjaa ”Yhdessä terveyden hyväksi” tervetulleena. Myös ETSK korostaa terveyden, taloudellisen hyvinvoinnin ja kilpailukyvyyn keskinäistä yhteyttä. Lisäksi komitea tunnustaa kansalaisten oikeuden vaikuttaa fyysiseen ja henkiseen terveyteensä sekä laadukkaan terveydenhuollon saatavuuteen.

1.2 ETSK hyväksyy neuvoston tavoin terveystalouden perusluonteiset ja yhteiset arvot, joita ovat mm. universaalisuus, laadukkaan hoidon saanti, oikeudenmukaisuus ja yhteisvastuullisuus⁽¹⁾. ETSK odottaa, että kansanterveyttä kehitetään näiden peruseräkkeiden pohjalta ja että sovelletaan lähestymistapaa, jonka mukaan terveysnäkökohdat otetaan huomioon kaikilla politiikanaloilla. ETSK katsoo, että sisämarkkinoilla on tärkeä sovitaa yhteen kauppapolitiikka, talouspolitiikka ja kilpailupolitiikka palvelemaan unionin poliittista tavoitetta taata kansanterveyden korkea taso ihmisten terveyden edistämiseksi, ylläpitämiseksi ja parantamiseksi.

1.3 Komitea on komission kanssa yhtä mieltä siitä, ettei aktiivinen unionin kansalaisuus ole mahdollinen, ellei perusoikeuksia — ja erityisesti sairaiden perusoikeuksia — tiedosteta, korosteta ja taata ja ellei niistä tiedoteta asianmukaisesti. ETSK tukee myös tätä komission näkemystä. Eurooppalaista terveyspolitiikkaa ei ole mahdollista toteuttaa ilman näitä tekijöitä.

1.4 Komitea kannattaa komission asettamia painopisteitä, erityisesti rajatylittävien suurten epidemioiden ja vakavien terveysuhkien torjuntaa sekä toimia, jotka koskevat katastrofien ehkäisy- ja hälytysjärjestelmiä, kansanterveyden suojelua sekä tupakan ja alkoholin väärinkäytön ehkäisyä.

1.5 Varmistettaessa strategian hyväksyntä ja toteutettaessa strategiaa EU:n erillisvirastojen⁽²⁾ jatkuvalla ja koordinoitulla työpanoksella on merkittävä rooli.

⁽¹⁾ Neuvoston päätelmät Euroopan unionin terveysjärjestelmän yhteisistä arvoista ja periaatteista (C 2006 146/01).

⁽²⁾ Wienissä toimiva Euroopan unionin perusoikeusvirasto, Bilbaossa toimiva Euroopan työturvallisuus- ja työterveysvirasto, Tukholmassa toimiva tautien ehkäisyn ja valvonnan eurooppalainen keskus jne.

1.6 Strategian onnistumismahdollisuuksien parantamiseksi komitea kannattaa yhteisön tasolla toteutettavan tietojenkerauksen täsmentämistä sekä tietojen yhteistä analysointia. Aitojen ja vertailukelpoisten indikaattoreiden lisäksi on huolehdittava siitä, että tietokannat ovat ajan tasalla, ja kehitettävä menetelmiä, joilla valvotaan kerättyjen tietojen täsmällisyyttä. Komitea huomauttaa kuitenkin, että luonteeltaan henkilökohtaisten tietojen suojelusta on huolehdittava tinkimättä.

1.6.1 ETSK katsoo, että rajatylittäviä terveystalouden palveluja tarvitsevien tulisi saada tietoa oikeudestaan laadukkaaseen hoitoon. Lisäksi jäsenvaltioiden olisi varmistettava, että vapaa palvelujen tarjonta ei johda alalla sosiaaliseen polkumyyntiin, koska se olisi vahingollista hoitohenkilöstölle ja sen ammattitaidolle sekä lopulta myös potilaille.

1.7 ETSK pitää tervetulleena komission ilmoitusta, jonka mukaan tavoitteena on poistaa jäsenvaltioissa ja niiden kesken vallitseva syvä eriarvoisuus. Komitea muistuttaa kuitenkin komissiota siitä, että edistettäessä potilaiden ja terveydenhuoltoalan työntekijöiden vapaata liikkuvuutta on huolehdittava siitä, ettei mainittu eriarvoisuus lisäänty.

1.8 ETSK kannattaa komission aikomusta vahvistaa ja edistää ennaltaehkäisyä ja pitää tervetulleena, että komissio pyrkii toteuttamaan eri-ikäisille suunnattuja terveystieto-ohjelmia. Julkisen palvelun radio- ja tv-lähetysillä tulisi olla merkittävä rooli. Ne tulisi suunnata unionin kansalaisista suuren osan muodostavalle köyhimmälle väestönosalle sekä erityisesti lapsille ja nuorille, joilla ei ole muuta keinoa saada objektiivista ja arvokasta tietoa.

1.9 ETSK esittää pitkäjänteistä kampanjaa aiheesta ”Terve eurooppalainen”, joka kattaisi koko viisivuotisen strategian. Tähän liittyvä säännöllisesti päivitettävä vuosiohjelma ja koottava palaute mahdollistaisivat jatkuvan arvioinnin ja tarvittaessa strategian sopeuttamisen. Komitea suosittelee komissiolle, että se jatkaisi sekä strategian että ohjelman tai kampanjan kesto kymmeneen vuoteen. Tavoitteena olisi edistää nykyistä terveellisempiä elintapoja Euroopan unionin kansalaisten parissa.

1.10 ETSK pitää kiinni siitä, että alan toimijoiden on osallistuttava strategian tunnetuksi tekemiseen, siitä käytävän keskustelun herättämiseen ja sen toteuttamiseen. Tällaisen avoimuuden ja yhteistyön avulla voidaan varmistaa strategian hyväksyntä ja osallistavan demokratian toteutuminen.

1.11 ETSK kiinnittää komission huomiota työterveyden ja -turvallisuuden merkitykseen ja kehottaa sitä vahvistamaan yhteisön politiikoissa koordinoitua yhteistyötä, johon osallistuvat työmarkkinaosapuolet ja jäsenvaltiot, ja painottamaan tässä yhteydessä ehkäisyn ja suojelun merkitystä.

1.12 Komitea ehdottaa, että eri politiikanalojen asiantuntijat, työmarkkinaosapuolten edustajat, ammattialajärjestöt ja kansalaisyhteiskunta perustavat yhteistyötä varten paikalliset, alue-, jäsenvaltio- ja unionitasolla toimivia foorumeja. Nämä eri tasoilla toimivat foorumit voitaisiin verkottaa, ja ne voisivat edistää tietojenvaihtoa ja eri etujen huomioonottamista. Lisäksi ne mahdollistaisivat jäsenvaltioiden ja unionin politiikkojen erottamisen toisistaan ja edistäisivät niiden hyväksymistä. Näiden laajakantoisten yhteistyöfoorumien yhtenä osa-alueena tulisi olla kansalaisten valistaminen niin yksilön kuin yhteisönkin asianmukaisesta käyttäytymisestä vakavien terveyskriisien varalta. Tämä mahdollistaisi tarvittaessa tehokkaan kriisinhallinnan, joka olisi kaikkien eduksi.

1.13 ETSK suosittelee vastaavien foorumien perustamista unionin kansainvälisten suhteiden saralla. Ne toimisivat yhteistyössä kansainvälisten organisaatioiden kanssa. Toimintaan osallistuisivat myös asianomaiset toimijat, ja foorumit käsitelisivät poliittisia kysymyksiä sekä strategioiden laatimista ja toteuttamista.

1.14 ETSK kannattaa jäsenvaltioiden terveydenhuoltojärjestelmien piirissä tehtävää innovointia ja pitää sähköisen terveydenhuollon edistymistä tervetulleena. Jotta voidaan taata toissijaisuusperiaatteen toteutuminen ja potilaiden oikeudet, on alaan liittyviä kysymyksiä tarpeen tarkastella edelleen sekä etsiä lisää ratkaisumalleja.

1.15 ETSK on pettynyt siihen, ettei kaikkia unionin kansalaisia koskevalla strategialla ole omaa talousarviota. Uuden strategian tehokkaan toimeenpanon varmistamiseksi komitea suosittaa EU:n talousarvion tarkistusta⁽³⁾ sekä kansalaisten terveyteen liittyvien hankkeiden määrittelyä. Myös niiden arviointi ja seuranta tulisi varmistaa, samoin kuin entistä parempi yhteensovittaminen. Strategiaa toteutettaessa tulisi huolehtia siitä, että hankeluonteisen rahoituksen lisäksi vuoden 2013 jälkeen tuleviin uusiin ja toistuviin tehtäviin on käytettävissä budjettirahoitusta.

⁽³⁾ Ks. ETSK:n 12. maaliskuuta 2008 antama lausunto aiheesta "EU:n talousarvion uudistus ja tuleva rahoitus" (esittelijä: Susanna Florio) (EUVL C 204, 9.8.2008).

2. Yleistä

2.1 Korkeatasoinen terveydenhoito on osa eurooppalaista yhteiskuntamallia, joka perustuu yhteisvastuun kaltaisiin keskeisiin arvoihin, ja sitä olisi kehitettävä aktiivisesti⁽⁴⁾.

2.2 Oikeus vaikuttaa henkiseen ja fyysiseen terveyteen ja terveydenhoidon saatavuus henkisissä ja fyysisissä ongelmissa kuuluu unionin kansalaisen perusoikeuksiin ja on yksi tärkeimmistä aktiivista unionin kansalaisuutta edistävästä tekijöistä.

2.3 Unionin kansalainen on asetettava keskiöön ja toimittava yhdessä yhteisön terveys- ja turvallisuusstrategian rakentamiseksi.

2.4 Euroopan unionissa on olennaista torjua köyhyyttä ja taata kaikille pääsy laadukkaaseen terveydenhuollon piiriin. Kyseessä on perusindikaattori, jolla mitataan terveydenhuollon toimivuuden lisäksi myös kilpailukyvyyn edistämistä⁽⁵⁾.

3. Valkoisen kirjan sisältö

3.1 Komissio järjesti käsiteltävänä olevasta aiheesta kaksi kuulemistilaisuutta. Tässä yhteydessä kävi ilmi, että uuden eurooppalaisen terveyspoliittisen strategian luomisella on yleistä kannatusta. Lisäksi toivottiin komission ja jäsenvaltioiden yhteistyön tiivistämistä, jotta terveydensuojelua EU:ssa voitaisiin parantaa entisestään.

3.2 Julkisen kuulemisen yhteydessä korostettiin useita olennaisia kysymyksiä:

- terveyteen kohdistuvien uhkien torjunta
- terveyteen liittyvä eriarvoisuus, myös sukupuolten välillä
- kansalaisille suunnatun tiedottamisen tärkeys
- rajatylittävien terveyspalvelujen laatu ja turvallisuus
- keskeisimpien terveyteen vaikuttavien ja elintapoihin liittyvien tekijöiden — esim. ravitsemus, liikunta, alkoholin käyttö, tupakointi — ja psyykkisen terveyden määrittely
- tarve kehittää eurooppalaisen terveysstrategian tueksi eurooppalainen tietojärjestelmä.

3.3 Lissabonin sopimuksessa, joka allekirjoitettiin 13. joulukuuta 2007, täydennetään ja täsmennetään EY:n perustamissopimuksen 152 artiklaa siten, että viittaus ihmisten terveyteen korvataan viittauksella fyysiseen ja mielenterveyteen. Myös sopimuksen sisältöä laajennetaan tältä osin: sopimuksessa määrätään vakavien rajatylittävien terveysuhkien seurannasta, niistä hälyttämisestä ja niiden torjunnasta.

⁽⁴⁾ ETSK:n 6. heinäkuuta 2006 antama lausunto aiheesta "Sosiaalinen koheesio: eurooppalaisen yhteiskuntamallin sisältö" (omaaloitteinen lausunto), esittelijä: Ernst Ehnmark (EUVL C 309, 16.12.2006).

⁽⁵⁾ ETSK:n lausunto aiheesta "Lissabonin strategian täytäntöönpanon nykytilanne ja tulevaisuudennäkymät".

3.4 Valkoisessa kirjassa korostetaan terveyttä koskevia yhteisiä arvoja, kuten oikeutta laadukkaaseen hoitoon, yhdenvertaisuutta ja solidaarisuutta. Komission laatima yhteinen strategia perustuu neljään peruseriaatteeseen:

- terveyttä koskevat yhteiset arvot
- terveys suurimpana rikkautena
- terveys kaikissa politiikoissa
- EU:n roolin vahvistaminen terveysasioissa maailmanlaajuisesti.

3.5 Tältä pohjalta komissio on asettanut tuleviksi vuosiksi kolme keskeistä tavoitetta:

- Edistetään hyvää terveyttä ikääntyvässä Euroopassa.
- Suojataan kansalaisia terveysuhkilta.
- Tuetaan dynaamisia terveydenhuoltojärjestelmiä ja uusia teknologioita.

Lisäksi komissio esittää 18 ehdotusta toimiksi, joilla nämä tavoitteet voidaan saavuttaa.

4. Erityistä

4.1 ETSK kannattaa valkoisessa kirjassa esitettyjä peruseriaatteita ja pitää periaatetta ”terveys kaikissa politiikoissa” (*Health in All Policies*, HIAP) tervetulleena. Strategian edistäminen ja toteuttaminen edellyttää paljon nykyistä tiiviimpää yhteistyötä komission, työmarkkinaosapuolien, kansalaisyhteiskunnan organisaatioiden, akateemisten piirien ja tiedotusvälineiden kesken.

4.2 Komitea on samaa mieltä kansanterveyteen kohdistuvasta kolmesta pääasiallisesta globaalista haasteesta. Ne ovat jatkuvasti muuntuvien mikrobiologisten uhkien torjunta, ihmisten käyttäytymistapojen ja tottumusten muuttuminen sekä entistä paremman erottuvuuden aikaansaaminen ja lisärahoituksen hankkiminen⁽⁶⁾. Lisäksi komitea tiedostaa seuraavat EU:n haasteet ja unionin mahdollisuudet vastata niihin:

- väestön ikääntyminen, joka on jatkuva haaste sairauksien diagnosoinnille, terveydenhuollolle ja sairaanhoidolle
- terveyteen kohdistuvat uhat, kuten tarttuvien tautien aiheuttamat pandemiat ja bioterrorismi, jotka ovat kasvava huolenaihe
- ilmastonmuutos ja globalisaatioon liittyvät piilevät uhat
- näiden lisäksi uusien teknologioiden, terveyden edistämiskeinojen sekä sairauksien ehkäisyn ja hoidon dynaaminen kehitys.

4.3 ETSK korostaa, että asianomaisilla toimijoilla (julkisviranomaisilla, työmarkkinaosapuolilla, kansalaisyhteiskunnan organisaatioilla ja etenkin potilasjärjestöillä ja kuluttajajärjestöillä) tulee olla aktiivinen ja ratkaiseva rooli, kun on kyse ongelmien

⁽⁶⁾ WHO:n pääjohtajan Margaret **Chanin** Belgradissa 18. syyskuuta 2007 WHO:n Euroopan aluekomitean kokouksessa esittämä puheenvuoro, http://www.who.int/dg/speeches/2007/20070918_belgrade/en/index.html

määrittämisestä ja niiden ratkaisemisesta sekä terveysnäkökohdat huomioon ottavan käyttäytymisen edistämisessä.

4.4 Komitea on pettynyt siihen, ettei työmarkkinaosapuolia, kansalaisyhteiskunnan toimijoita, ammattialajärjestöjä ja edustavia potilasjärjestöjä ole otettu mukaan. ETSK katsoo, että paikallis-, alue-, jäsenvaltio- ja unionitasolla olisi tehtävä yhteiskunnalliseen kumppanuuteen lukeutuvaa yhteistyötä julkisviranomaisien kanssa ja että terveysstrategian toteuttaminen ja EU:n taloudellinen menestys edellyttävät välttämättä rahoituksen tehokasta hyödyntämistä.

5. Eurooppalaisten terveys

5.1 ETSK on komission kanssa yhtä mieltä siitä, että Euroopan unionin kansalaisten toimintasuunnitelman toteuttamisen myötä eurooppalaisen terveyspolitiikan keskeiseksi lähtökohdaksi on otettava kansalaisten ja potilaiden oikeudet. Terveyden edistämiseksi on myös paikallaan kehittää aktiivisesti yhteisvastuuta, joka on eurooppalaisen yhteiskuntamallin liikkeelle paneva voima⁽⁷⁾.

5.2 Komitea kannattaa terveysalallakin aktiivista unionin kansalaisuutta. Se puolestaan edellyttää terveysnäkökohtien huolellista huomioon ottamista. EU:n ja jäsenvaltioiden tähän asti toteuttamista toimista huolimatta kansalaisten terveydentilassa on edelleen huomattavia eroja⁽⁸⁾. Sama pätee heidän mahdollisuuksiinsa elää terveellisesti sekä — erityisesti miesten ja naisten sekä muita heikommassa asemassa olevien — yhdenvertaisiin mahdollisuuksiin⁽⁹⁾. ETSK kehottaa komissiota kartoittamaan epäkohdat, joista mainitut ryhmät kärsivät, ja etsimään niihin täsmälliset ratkaisut sekä asianmukaiset tukijärjestelmät. Tässä yhteydessä on paikallaan edistää myös jäsenvaltioiden yhteistyötä. Samalla on otettava huomioon väestörakenteen muutokset ja edistettävä ikääntyneiden terveyden arviointiin ja ylläpitoon tarkoitettuja ohjelmia, millä olisi myönteinen vaikutus koko yhteiskuntaan.

5.3 Kun otetaan huomioon jäsenvaltioissa ja niiden välillä vallitsevat erot, komitea kannattaa yhteistä tavoitetta, jonka mukaan terveyspolitiikan tulisi osaltaan edistää köyhyyden vähentämiseen ja sen poistamiseen tähtäviä strategioita. Vaikka terveydenhuollon menot jatkavat kasvuaan, se ei saa missään tapauksessa johtaa elintason laskuun eikä yksilöiden ja perheiden köyhtymiseen EU:ssa eikä sen ulkopuolella. Kun on kyse terveyspalvelujen käyttämisestä, on yhdenvertaisuuden lisäksi taattava asianmukainen valikoima kaikkien käytettävissä olevia julkisia sosiaali- ja terveyspalveluita, yhdenvertainen kohtelu terveydenhuollossa sekä myös taloudelliset mahdollisuudet hyödyntää sijainniltaan riittävän lähellä tarjottavia palveluja. On huolehditava siitä, että yhteiskunnassamme vallitseva rikkaiden ja köyhien välinen kuilu ei enää kasva.

⁽⁷⁾ ETSK:n 26. syyskuuta 2007 antama lausunto aiheesta ”Potilaan oikeudet” (oma-aloitteinen lausunto), esittelijä: Lucien **Bouis** (EUVL C 10, 15.1.2008).

⁽⁸⁾ Ks. vaikutustenviointi: Italiassa mies voi odottaa elävänsä terveenä 71-vuotiaaksi, Unkarissa puolestaan vain 53-vuotiaaksi.

⁽⁹⁾ ETSK:n 13. syyskuuta 2006 antama lausunto aiheesta ”Komission tiedonanto neuvostolle, Euroopan parlamentille, Euroopan talous- ja sosiaalikomitealle ja alueiden komitealle — Naisten ja miesten tasa-arvon etenemissuunnitelma 2006–2010”, esittelijä: Grace **Attard** (EUVL C 318, 23.12.2006).

5.4 ETSK katsoo, että kaikkien unionin kansalaisten tulisi nauttia yhdenvertaisesta oikeudesta vaikuttaa fyysiseen ja henkiseen terveyteensä sekä saada apua fyysisissä ja henkisissä ongelmissaan. Tähän päästään vasta kun muita heikommassa asemassa oleviin, kuten syrjäytyneisiin ja jatkuvasti köyhyydestä kärsiviin ryhmiin tai uskonnollisista syistä pois suljettuihin, kiinnitetään erityistä huomiota. Kansanterveyden edistäminen edellyttää huomion kohdistamista nykyistä enemmän etenkkin muita heikommassa asemassa olevien ryhmien mielenterveyteen ⁽¹⁰⁾.

5.5 ETSK ehdottaa, että jäsenvaltiot edistävät kulttuurienvälisiä vuoropuhelua, kun halutaan tukea unionin ja sen kansalaisten toimia, jotka koskevat etenkin terveyspalvelujen tarjontaa ja käyttämistä. Kulttuurisen ja kielellisen monimuotoisuuden tunnustaminen ja tukeminen voivat edistää huomattavasti terveystietoisuuden ja keskinäisen avun legitimiyyttä ja yleistä omaksumista ⁽¹¹⁾ sekä riittävän aikaista ehkäisyä ja hoitoa.

5.6 Komitea kehottaa komissiota laatimaan ehdotuksia siitä, miten terveystietokohdat voitaisiin ottaa huomioon kaikessa unionin politiikassa. Tavoitteena on, että riippumattonta tietoa fyysisestä ja mielenterveydestä on myös tarjolla niille kansalaisille, joilla ei ole käytössään internetiä, sekä muita heikommassa asemassa oleville, joiden määrä valitettavasti jatkaa kasvuaan. Tähän tulisi päästä yhteistyössä ei-kaupallisten radioiden ja televisioiden kanssa, joiden kanavilla voitaisiin lähettää kansanterveyteen sekä yleensä terveyteen (ja sairauksien ehkäisyyn) liittyvää tietoa sekä ohjeita siitä, mistä tarvittaessa löytää terveydentilan seuranta- ja sairauden hoitoa tarjoavat tahot. Tässä yhteydessä voitaisiin myös hyödyntää sekä potilaita että terveydenhuollon henkilöstöä palvelevia viestintävälineitä, kuten internetiä.

5.7 ETSK korostaa, että tupakoinnin vastaiset kampanjat, elintarvikkeiden yhteisten pakkausmerkintästandardien kehittäminen, lääkealan tutkimus sekä verkkovälitteisen terveydenhuollon kehittäminen ja edistäminen ovat aloja, jotka antavat toimille lisäarvoa. Monella alalla parhaiden käytäntöjen vaihto ja suorituskyvyn arviointi voivat olla avaintekijöitä rajallisen rahoituksen tehokkaassa hyödyntämisessä.

5.8 ETSK pitää perhetukipolitiikkaa sekä koulutusta ja riittävää tukea tärkeinä terveystietokohdat tiedostavan asenteen muodostamiseksi. Tämä valistus voisi alkaa jo raskausaikana lasta odottaessa ⁽¹²⁾. Komitea suosittelee unionin kansalaisten edistämistä pitkäkestoisella kampanjalla ”Terve eurooppalainen”.

⁽¹⁰⁾ ETSK:n 17. toukokuuta 2006 antama lausunto aiheesta ”Vihreä kirja — Väestön mielenterveyden parantaminen — Tavoitteena Euroopan unionin mielenterveysstrategia”, esittelijä: Adrien **Bedossa** (EUVL C 195, 18.8.2006).

⁽¹¹⁾ ETSK:n 20. huhtikuuta 2006 antama lausunto aiheesta ”Ehdotus: Euroopan parlamentin ja neuvoston päätös Euroopan kulttuurienvälisen vuoropuhelun teemavuodesta (2008)”, esittelijä: Agnes **Cser** (EUVL C 185, 8.8.2006).

⁽¹²⁾ Esimerkkinä voidaan mainita Unkarin sairaanhoitajien verkosto, joka seuraa lapsia ja heidän perheitään raskauden alusta aina siihen saakka kun lapsi täyttää 18 vuotta.

5.9 Vaikka komitea kannattaakin työntekijöiden vapaata liikkuvuutta ja tunnustaa potilaiden oikeudet, se kiinnittää komission huomiota siihen, ettei potilaiden eikä terveydenhuoltoalan henkilöstön liikkuminen saa missään tapauksessa lisätä nykyisestä terveyteen liittyvää eriarvoisuutta. Itse asiassa vallitsevat erot on pyrittävä poistamaan ⁽¹³⁾.

5.10 ETSK katsoo, että asianmukaiset ja laadukkaat julkiset sosiaali- ja terveyspalvelut ovat välttämätön ennakkoehto laadullisesti ja määrällisesti asianmukaiselle alan ammattilaisten koulutukselle. Tämän vuoksi on paikallaan nostaa alan työntekijöiden palkkatasoa ja taata heille nykyistä parempi yhteiskunnallinen arvonanto ja arvostus. Näin voidaan lisätä alan houkuttelevuutta nuorten silmissä. Komitea on huolissaan sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla työskentelevien terveydestä, sillä alan työntekijät ikääntyvät ja alalla kärsitään loppuun palamisesta ja työperäisestä stressistä. Tämän vuoksi komitea katsookin, että sosiaali- ja terveysalalla tehtävän työn arvostusta tulee nostaa ja korostaa sitä, että alan työntekijät tekevät arvokasta työtä terveyden edistämiseksi koko yhteiskunnassa.

5.11 Jäsenvaltioitasolla on tietoisesti pyrittävä kehittämään määrätietoista terveyspolitiikkaa. Se on toteutettavissa ainoastaan, mikäli siihen ohjataan riittävästi budjettivaroja ja/tai sosiaaliturvaan tarkoitettuja määrärahoja. Jäsenvaltioiden ei pidä investoida pelkästään väestönsä vaurauteen vaan myös kansalaisyhteiskunnan hyvinvointiin.

6. Rajatylittävät ja globaalit kysymykset

6.1 ETSK on samaa mieltä siitä, että unionilla voi olla merkittävä rooli sekä EU:ssa että sen rajojen ulkopuolella, kun on kyse globalisaatiosta ja terveydestä. Se voi osallistua maailmanlaajuisten terveysongelmien ratkaisuun sekä tarjota katastrofitilanteisiin, pandemiioihin ja ilmastonmuutoksen uusiin haasteisiin eurooppalaisia ratkaisuja. Lisäksi se voi helpottaa erityisesti korvausrahastosta maailmanlaajuisista alan henkilöstöpulaa ⁽¹⁴⁾. Unioni voi myös tarjota lisäarvoa, kun on kyse lääkkeiden saatavuuden parantamisesta.

6.2 Nykyiset (HIV/AIDS) ja uudet rajatylittävät terveysuhat korostavat entisestään EU:n roolia lisäarvon tuottajana, sillä jäsenvaltiot eivät voi erikseen toimia tehokkaasti tällaisten ongelmien ratkaisemiseksi (kolmoishoidon saavutettavuuskysymykset). Tämä pätee erityisesti tartuntatauteihin, kun on kyse valvonnan ja suojelun vahvistamisesta sekä ennaltaehkäisyyn koordinoituna järjestämisestä.

⁽¹³⁾ ETSK:n 27. lokakuuta 2004 antama lausunto aiheesta ”Komission tiedonanto — Potilaiden liikkuvuudesta ja terveydenhuollon kehitysuuntauksista Euroopan unionissa järjestetyn korkean tason pohdintaprosessin jatkotoimet”, esittelijä: Adrien **Bedossa** (EUVL C 120, 20.5.2005).

⁽¹⁴⁾ ETSK:n 11. heinäkuuta 2007 antama lausunto aiheesta ”Terveydenhuolto ja maahanmuutto” (valmisteleva lausunto), esittelijät: Sukhdev **Sharma** ja Agnes **Cser** (EUVL C 256, 27.10.2007).

6.3 ETSK pahoittelee sitä, ettei komissio ole ehdottanut erityistoimia tueksi alan henkilöstölle, sillä se on avainasemassa eurooppalaisen terveysstrategian onnistumista ajatellen. On selvää, että henkilöstöpula ja terveystalvelujen puutteet tai puuttuminen liittyvät toisiinsa.

6.4 ETSK pitää kiinni siitä, että lääkärin, potilaiden ja kaikkien muiden terveydenhuoltoalan työntekijöiden välisissä suhteissa on tärkeää huolehtia potilaan oikeuksista ottamalla pohjaksi eettiset lähtökohdat. Muuttuvassa ja kehittyvässä maailmassa — tässä yhteydessä voidaan mainita terveydenhuoltotekniikan dynaaminen kehitys — on kiinnitettävä entistä enemmän huomiota etiikkaan ja henkilötietojen suojeluun. Tämän vuoksi koulutuksessa ja jatkokoulutuksessa on kiinnitettävä erityistä huomiota näihin seikkoihin.

6.5 ETSK kiinnittää huomiota siihen, että terveydenhuoltoalan työntekijäpula pahenee koko ajan ja ammatissa toimivat ikääntyvät. Näin ollen työntekijöiden rekrytoinnissa on noudatettava aidosti eettistä lähestymistapaa. Myös jäsenvaltioista ja unionin ulkopuolelta tulevien terveydenhuoltoalan ammattilaisten tilanne edellyttää asianmukaista, kotouttamista, pätevyyksiä ja palkkausta koskevaa politiikkaa. On paikallaan selvittää keinoja edistää pätevien terveydenhuoltoalan ammattilaisten paluuta lähtömaihin niiden terveydenhuoltojärjestelmien kehittämiseksi. Yhteisön sisällä tapahtuvien hoitoalan henkilöstön siirtymiskysymyksissä jäsenvaltioiden tulisi valvoa, että vapaa palvelujen tarjonta ei johda sosiaaliseen polkumyyntiin, koska se olisi vahingollista hoitohenkilöstölle ja sen ammattitaidolle sekä viime kädessä myös potilaille.

7. Strategian hyväksyminen ja toteutus

7.1 ETSK pahoittelee sitä, ettei unionin kansalaisten tilanteesta ole käytettävissä riittävästi objektiivista, vertailu- eikä analyysikelpoista tietoa. Ei ole olemassa seuranta järjestelmää, joka mahdollistaisi vertailun jäsenvaltioiden tai alueiden kesken. Työsuojelusta saatavissa tiedoissa on myös huomattavia aukkoja ja katvealueita⁽¹⁵⁾. Tietyillä EU:n erillisvirastoilla on tässä yhteydessä merkittävä rooli.

7.2 Komitea suosittelee, että relevanttien tilastotietojen keräämiseen ja mittareiden määrittelyyn panostetaan alue-, jäsenvaltio- ja EU-tasolla enemmän.

7.3 Uudistetun Lissabonin strategian onnistuminen riippuu pitkälti työntekijöiden työsuojelun toteutumisesta. Koska aikuinen viettää kolmanneksen elämästään työpaikalla, on työoloilla erityinen merkitys terveydelle. Lisäksi vaarallinen tai terveydelle haitallinen työympäristö voi alentaa BKT:tä 3–5 prosenttia. Työsuojelussa ja sen varmistamisessa tärkeintä on ennaltaehkäisy. Pk-yritykset työllistävät yli 80 prosenttia

työvoimasta, ja niitä tulisikin tukea, mikäli ne noudattavat työehtosopimuksia, sillä ne ovat tässä yhteydessä (monikansallisia yrityksiä) huonommassa asemassa niin yleisiä mahdollisuuksia kuin rahoitustakin ajatellen. Lisäksi ETSK pahoittelee sitä, etteivät itsenäiset ammatinharjoittajat kuulu työsuojelun piiriin.

7.4 Komitea kannattaa jäsenvaltioiden terveydenhuoltojärjestelmien sopeuttamista siten, että tavoitteena on palveluiden laadun parantaminen. Jäsenvaltioissa vallitsevien ja niiden välisten erojen poistamiseksi on tärkeää selvittää jäsenvaltioiden vastuiden lisäksi myös alueiden rooli. Tämä ei missään tapauksessa saa merkitä jäsenvaltion velvollisuuksien siirtämistä alueille. ETSK on tässä yhteydessä erittäin pahoillaan eräissä jäsenvaltioissa parhaillaan toteutettavista terveydenhuoltojärjestelmien uudistuksista, joiden tarkoituksena on rajoittaa julkisia sairausvakuutusjärjestelmiä sekä yksityistää laajasti julkisia terveydenhuoltojärjestelmiä.

7.5 ETSK kannattaa komission tavoitetta suosia ja edistää ennaltaehkäisyä sekä komission aikomusta ryhtyä toimiin ikääntyneiden, lasten ja nuorten terveydentilan parantamiseksi. Näiden tavoitteiden käytännön toteutus riippuu myöskin pitkälti toimintaehdotuksista, jotka koskevat tupakointia, ravitsemusta, alkoholinkäyttöä, mielenterveyttä (mukaan luettuna Alzheimerin tauti) ja syöpäseulontaa⁽¹⁶⁾.

7.6 Komitea pitää tekniikan kehitysaskeleita tervetulleina. Se ei kuitenkaan katso, että esitettyä sähköistä terveydenhuoltoa koskeva ratkaisu riittäisi takaamaan yhdenvertaiset mahdollisuudet. Alan ammattilaisten näkemys asiasta ei ole tiedossa. Viitatus kulujen vähenemiseen ja entistä henkilökeskeisempään lähestymistapaan on perusteltu, mutta toimia, joilla varmistetaan potilaan oikeudet ja jäsenvaltioiden vastuu terveydenhuollon kehittämisestä ja valvonnasta, ei selvitetä riittävän yksityiskohtaisesti.

7.7 ETSK kannattaa tiiviimpää yhteistyötä ja uusia aloitteita kansainvälisten organisaatioiden kanssa. Koska EU:lla on johtava rooli kansainvälisen avun saralla, komitea kannattaa WHO:n kanssa tehtävän yhteistyön lisäämistä.

7.8 Mikäli unioni haluaa edistää WHO:n 21. vuosisadan tavoitteiden toteutumista, sen on tehtävä tehokasta yhteistyötä jäsenvaltioiden, YK:n eri elinten, WHO:n, ILO:n, muiden kansainvälisten organisaatioiden ja kansainvälisen siirtolaisuusjärjestön (IOM) kanssa. Lisäksi tulee vahvistaa suhteita kansainvälisiin rahoituslaitoksiin, kuten Kansainväliseen valuuttarahastoon ja Maailmanpankkiin ja edistää työmarkkinaosapuolten, ammattialajärjestöjen ja kansalaisyhteiskunnan ja etenkin potilaiden ja kuluttajajärjestöjen kansainvälisten keskustelufoorumien muodostamista.

⁽¹⁵⁾ ETSK:n 29. toukokuuta 2008 antama lausunto aiheesta ”Komission tiedonanto Euroopan parlamentille, neuvostolle, Euroopan talous- ja sosiaaliskomitealle ja alueiden komitealle — Työn laadun ja tuottavuuden parantaminen: yhteisön työterveys- ja työturvallisuusstrategia vuosiksi 2007–2012”, esittelijä: Agnes Cser — SOC/258 (EUVL C 224, 30.8.2008).

⁽¹⁶⁾ ETSK:n 30. toukokuuta 2007 antama lausunto aiheesta ”Komission tiedonanto Euroopan parlamentille, neuvostolle, Euroopan talous- ja sosiaaliskomitealle sekä alueiden komitealle — EU:n strategia jäsenvaltioiden tukemiseksi alkoholiin liittyvien haittojen vähentämiseksi”, esittelijät: Jillian van Turnhout ja Thomas Janson (EUVL C 175, 27.7.2007) ja ETSK:n 28. syyskuuta 2005 antama lausunto aiheesta ”Liikalihavuus Euroopassa — järjestäytyneen kansalaisyhteiskunnan eri osapuolten rooli ja vastuu” (oma-aloitteinen lausunto), esittelijä: Madi Sharma (EUVL C 24, 30.1.2006).

7.9 Komitea suosittelee, että EU:n entistä vahvemman kansainvälisen roolin myötä myös sille varattaisiin komitean toimivallan mukainen nykyistä aktiivisempi rooli tiettyjen kysymysten kansainvälisessä käsittelyssä erityisesti kun on kyse ilmastonmuutoksen ihmisten terveydelle asettamista uusista haasteista.

7.10 Terveysstrategia on otettava pysyvästi EU:n naapuruuspolitiikan ja kansainvälisen politiikan asialistalle. Tämä on tärkeää, jotta voidaan vastata terveyteen kohdistuviin uusiin haasteisiin, pandemioihin, katastrofien seurauksiin ja ilmastonmuutoksesta tai muista tekijöistä johtuviin uusiin terveysongelmiin.

Bryssel 18. syyskuuta 2008

8. Resurssit ja taloudelliset voimavarat

8.1 ETSK tähdentää, että terveysstrategia otetaan huomioon kaikilla unionin politiikanaloilla. Tarvittavat rahoitusresurssit on taattava, koska valkoisessa kirjassa todetaan, ettei täydentävää rahoitusta tätä tarkoitusta varten ole talousarvioon varattu. Komitea epäilee, voivatko yhteisön tasolla toteutettava valvonta ja valvontamekanismien vahvistamiseen ja terveysuhkien käsittelyyn liittyvät ehdotukset onnistua, ellei niihin varata riittävästi rahoitusta. Hankkeiden asianmukaisen rahoituksen varmistamiseksi ja EU:n politiikkojen jatkuvuuden vuoksi olisi paikallaan huolehtia kunkin tehtävän kohdalla erityisestä ja jatkuvasta budjettirahoituksesta ⁽¹⁷⁾.

Euroopan talous- ja sosiaalikomitean
puheenjohtaja
Dimitris DIMITRIADIS

⁽¹⁷⁾ ETSK:n 5. heinäkuuta 2006 antama lausunto aiheesta "Ehdotus: neuvoston päätös Euroopan yhteisöjen omien varojen järjestelmästä (//EY, Euratom)", esittelijä: Agnes Cser (EUVL C 309, 16.12.2006).