

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Enhed: International enhed

Sagsbeh.: SUMKFH

Sags nr.: 1104885

Dok. Nr.: 552814

Dato: 8. juni 2011

Redegørelse for rådsmødet den 6. juni 2011 om sundhed

Rådskonklusioner om den europæiske pagt for mental sundhed og trivsel: resultater og fremtidige foranstaltninger

Kommissionen gav sin fulde støtte til rådskonklusionerne.

Rådskonklusionerne blev herefter vedtaget uden ændringer.

Rådskonklusioner vedrørende innovation inden for sektoren for medicinsk udstyr

Kommissionen understregede, at sundhedssektoren har brug for innovation på grund af de store udfordringer, som sektoren står over for med en aldrende europæisk befolkning og flere borgere med kroniske sygdomme. Innovation er derfor vigtigt i sundhedssektoren, herunder på området for medicinsk udstyr. Kommissionen vil omsætte rådskonklusionerne til konkrete initiativer i forbindelse med udarbejdelsen af Kommissionens kommende forslag til revision af reglerne om medicinsk udstyr.

Rådskonklusionerne blev herefter vedtaget uden ændringer.

Rådskonklusioner om vaccination af børn: succeser og udfordringer i europæisk vaccination af børn og vejen frem

Rådskonklusionerne blev vedtaget uden ændringer.

Det ungarske formandskab havde under dette punkt valgt at have en udveksling af synspunkter blandt medlemslandene på baggrund af i forvejen udsendte skriftlige spørgsmål.

Der var indlæg fra direktøren for Det Europæiske Center for Sygdomsforebyggelse og – kontrol (ECDC), Kommissionen og en lang række medlemslande.

Formanden opsummerede debatten med at konkludere, at der fortsat er meget at gøre for at nå den høje vaccinationsdækning, som er nødvendig for at undgå smitsomme sygdomme.

Rådskonklusioner om moderne, lydhøre og bæredygtige sundhedssystemer

Formanden præsenterede rådskonklusionerne, hvis emne også har været diskuteret i Rådets Folkesundhedsgruppe på Højt Plan og under det uformelle sundhedsministermøde i Gödöllő ved Budapest den 4.- og 5.april 2011.

Rådskonklusionerne blev vedtaget uden ændringer.

Det ungarske formandskab havde under dette punkt valgt at have en udveksling af synspunkter på baggrund af i forvejen udsendte skriftlige spørgsmål.

Det fremgik af debatten, at der pågår reformer og overvejelser om reformer i sundhedssektoren i alle medlemslande, og at der generelt er opbakning til at udveksle erfaringer og viden i den såkaldte refleksionsproces. Der var ligeledes støtte til, at processen forankres i Rådet (Folkesundhedsgruppen på Højt Plan).

Kommissionen understregede sin støtte til Rådets vigtige rolle i refleksionsprocessen og oplyste, at Kommissionen gerne stiller teknisk ekspertise til rådighed i den forbindelse.

Eventuelt

Under punktet Eventuelt orienterede formanden bl.a. om de *konferencer*, som har været afholdt under ungarsk formandskab.

Kommissionen gav endvidere en mundtlig orientering om *E.Coli-udbruddet*, og sagen gav anledning til en del debat med indlæg fra en række lande, herunder Spanien og Tyskland. Kommissionen konkluderede, at EU har de systemer, der er nødvendige for at håndtere en situation som denne, men at man måtte overveje, hvordan Kommissionens ekspertise kan samles og anvendes bedre. Kommissionen henviste i øvrigt til, at der var indkaldt til et ekstraordinært rådsmøde (landbrug og fiskeri) den 7. juni 2011, hvor man bl.a. skal drøfte mulighederne for at yde kompensation til de medlemslande, som har lidt tab som følge af udbruddet og dets håndtering i forhold til offentligheden.

Kommissionen oplyste ligeledes, at Kommissionen er i færd med at revidere forslagene om *information til offentligheden om receptpligtige lægemidler (patientinformation)*, og at man ved samme lejlighed vil foreslå nogle ændringer i forhold til reguleringen af lægemiddelovervågningen, som har vist sig nødvendige. Kommissionen opfordrede medlemsstaterne til at se på forslagene om patientinformation med nye øjne.

Danmark benyttede lejligheden til på ny at nævne, at det er af afgørende vigtighed for Danmark, at det reviderede forslag om patientinformation ikke (som det oprindelige) indeholder bestemmelser, der etablerer en ordning med forudgående kontrol af patientinformation. Etablering af forudgående kontrol af patientinformation vil være i strid med den danske grundlov. Det blev på denne baggrund tilkendegivet, at man fra dansk side går ud fra, at Kommissionen ikke fremsætter et forslag, som er i strid med den danske grundlov – eller andre medlemslandes forfatninger.

Sverige og Tyskland holdt lignende indlæg om deres forfatningsretlige betænkeligheder og problemet med forslaget om patientinformation.

Kommissionen oplyste, at man var opmærksom på de forfatningsmæssige problemer, som nogle lande måtte have, og lovede, at Kommissionen i samarbejde med disse medlemslande ville finde en løsning på problemerne.

Endelig orienterede Kommissionen om det hidtidige arbejde i *partnerskabet for aktiv og sund aldring*, I de kommende måneder vil der blive udarbejdet en meddelelse, som ville blive fremsendt til Rådet i slutningen af 2011 til brug for udarbejdelsen af en handlingsplan.

Kommissionen nævnte ligeledes, at de foreløbige resultater af *midtvejsevalueringen af EU's sundhedsprogram – og strategi* var opmuntrende og viste en klar EU-merværdi.

Polen orienterede afslutningsvis for sine *prioriteter for det kommende polske formandskab*, som vil have to hovedprioriteter. Den første prioritet er lige adgang til sundhedsydelse, hvor Polen ville arbejde med neurodegenerative sygdomme, sundhedsdeterminanter som kost og fysisk aktivitet i forbindelse med forebyggelse af sygdomme og "communication disorders" hos børn. Der vil blive afholdt flere konferencer på ekspertniveau. Den anden hovedprioritet vil være forebyggelse og behandling af hjernesygdomme, hvor der vil blive afholdt en videnskabelig konference og blive udarbejdet et forslag til rådskonklusioner. Det polske formandskab vil også arbejde videre med e-sundhed og partnerskabet for sund og aktiv aldring.

Polen afholder et uformelt sundhedsministtermøde den 5. og 6. juli 2011.

Polen redegjorde tillige for TRIO-formandskabets (Polen, Danmark og Cypern) arbejdsprogram, som vil fokusere på ikke smitsomme sygdomme, sygdomme uden grænser, sund aldring samt innovation og bedste praksis.

Frokostdrøftelsen

Emnet for frokostdrøftelsen var den konstaterede stigning i antallet af smitsomme sygdomme i medlemslande beliggende i Middelhavsområdet, der skyldes stigningen i antallet af asylansøgere fra bl.a. Nordafrika. Flere medlemslande udtrykte deres bekymringer over problemets omfang og de økonomiske konsekvenser heraf, og fandt, at der burde være solidaritet mellem medlemslandene i syd og medlemslandene i nord på dette område. Direktøren for Det Europæiske Center for Sygdomsforebyggelse og – kontrol (ECDC) oplyste, at ECDC havde haft en gruppe af eksperter på besøg i nogle af de berørte lande for at undersøge problemets omfang. Disse eksperter havde konstateret, at det ikke så meget var de ankomne asylansøgere sundhedsmæssige tilstand, der var problemet, men snarere de forhold, som asylansøgere blev anbragt under, der kunne forringe asylansøgernes sundhedstilstand.