



EUROPAPARLAMENTET

2009 - 2014

Plenarhandling

A7-0443/2013

5.12.2013

BETÄNKANDE

om handlingsplanen för e-hälsa 2012–2020 – Innovativ hälsovård för det
21:a århundradet
(2013/2061(INI))

Utskottet för miljö, folkhälsa och livsmedelssäkerhet

Föredragande: Pilar Ayuso

INNEHÅLL

	Sida
FÖRSLAG TILL EUROPAPARLAMENTETS RESOLUTION	3
MOTIVERING	14
YTTRANDE FRÅN UTSKOTTET FÖR DEN INRE MARKNADEN OCH KONSUMENTSKYDD	16
YTTRANDE FRÅN UTSKOTTET FÖR REGIONAL UTVECKLING	20
YTTRANDE FRÅN UTSKOTTET FÖR KVINNORS RÄTTIGHETER OCH JÄMSTÄLLDHET MELLAN KVINNOR OCH MÄN	24
RESULTAT AV SLUTOMRÖSTNINGEN I UTSKOTTET	28

FÖRSLAG TILL EUROPAPARLAMENTETS RESOLUTION

om handlingsplanen för e-hälsa 2012–2020 – Innovativ hälsovård för det 21:a århundradet (2013/2061(INI))

Europaparlamentet utfärdar denna resolution

- med beaktande av kommissionens meddelande av den 6 december 2012 *Handlingsplanen för e-hälsa 2012–2020 – Innovativ hälsovård för det 21:a århundradet* (COM(2012)0736),
- med beaktande av kommissionens meddelande av den 6 april 2004 *E-hälsovård – bättre hälso- och sjukvård för Europas medborgare: Handlingsplan för ett europeiskt område för E-hälsovård* (COM(2004)0356),
- med beaktande av kommissionens rekommendation av den 2 juli 2008 om gränsöverskridande interoperabilitet för elektroniska patientjournalssystem (2008/594/EG),
- med beaktande av kommissionens meddelande av den 4 november 2008 om telemedicin till gagn för patienter, hälso- och sjukvårdssystem och samhället (COM(2008)0689),
- med beaktande av Europaparlamentets och rådets direktiv 2011/24/EU av den 9 mars 2011 om tillämpningen av patienträttigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård,
- med beaktande av kommissionens rapport om strategier för e-hälsa från januari 2011 *European countries on their journey towards national eHealth infrastructures*¹,
- med beaktande av artikel 48 i arbetsordningen,
- med beaktande av betänkandet från utskottet för miljö, folkhälsa och livsmedelssäkerhet och yttrandena från utskottet för den inre marknaden och konsumentskydd, utskottet för regional utveckling och utskottet för kvinnors rättigheter och jämställdhet mellan kvinnor och män (A7 0443/2013), och av följande skäl:
 - A. Lika tillgång till allmän hälso- och sjukvård av hög kvalitet är en internationellt erkänd grundläggande rättighet, särskilt inom EU.
 - B. Möjligheterna att anlita hälso- och sjukvården begränsas ofta till följd av antingen ekonomiska eller regionala omständigheter (t.ex. i glesbygder) och e-hälsosystem kan spela en viktig roll för att utjämna dessa ojämlikheter på hälsoområdet.
 - C. En ovillkorlig förutsättning för hälsovård av hög kvalitet är att patienterna har förtroende för de hälso- och sjukvårdstjänster som erbjuds dem.

¹ http://www.ehealth-strategies.eu/report/eHealth_Strategies_Final_Report_Web.pdf

- D. I artikel 168 i EUF-fördraget föreskrivs att unionens insatser, som ska komplettera den nationella politiken, ska inriktas på att förbättra folkhälsan, förebygga ohälsa och sjukdomar hos människor och undanröja faror för den fysiska och mentala hälsan.
- E. Följaktligen består unionens insatser på e-hälsoområdet i att hjälpa alla behöriga myndigheter på lokal, regional, nationell eller statlig nivå att samordna sin verksamhet nationellt och gränsöverskridande och att stödja de insatser där EU:s medverkan kan tillföra ett mervärde, med målet att förbättra medborgarnas livskvalitet.
- F. Lågkonjunkturen innebär nedskärningar i de nationella budgetarna för hälso- och sjukvård och detta innebär i sin tur att man måste hitta lösningar för att göra hälso- och sjukvården effektivare och således också bärkraftigare.
- G. E-hälsa bör vara ett kostnadseffektivt och ändamålsenligt sätt att ge hälso- och sjukvård till patienter och samtidigt sträva efter att minska deras utgifter för hälso- och sjukvård, utan att de nuvarande nationella systemen för hälso- och sjukvård belastas över hövan.
- H. De ojämlikheter som den digitala klyftan ger upphov till kommer att sprida sig i form av ojämlig tillgång till hälso- och sjukvård om inte uppkopplingsmöjligheterna till höghastighetsinternet förbättras i takt med att e-hälsotjänsterna byggs ut.
- I. Den organisatoriska och kulturella inriktningen inom hälso- och sjukvården varierar från medlemsstat till medlemsstat och detta är mycket värdefullt, särskilt för att uppmuntra innovation.
- J. Vi står inför en rad olika gränsöverskridande problem på hälsoområdet.
- K. Medborgarnas rörlighet inom hälso- och sjukvårdssystemen i det egna landet har ökat, liksom det också blivit vanligare för vissa typer av patienter att söka medicinsk behandling utanför sitt hemland.
- L. I artikel 4.5 i Europaparlamentets och rådets direktiv 2011/24/EU av den 9 mars 2011 om tillämpningen av patienträttigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård föreskrivs det att unionens åtgärder inte ska påverka medlemsstaternas lagar och andra författningar om språkanvändning.
- M. Det är till fördel för patienterna att slippa upprepa kliniska prover vars resultat finns samlade i deras patientjournaler och är tillgängliga för den personal som kan komma att behandla dem på olika vårdinrättningar.
- N. Informations- och kommunikationstekniken (IKT) har blivit tillräckligt etablerad för att tillämpas i e-hälsoystemen, och det finns goda erfarenheter av detta i flera EU medlemsstater och runtom i världen, vilket blivit till nytta på många sätt på det nationella planet, framför allt i form av att patientsäkerheten ökat, att det blivit lättare att betrakta patienten ur ett helhetsperspektiv, att det öppnats möjligheter för utveckling av individanpassad medicin och att hälso- och sjukvården blivit effektivare och således också bärkraftigare.

- O. Det behövs dock ytterligare investeringar i forskning, utveckling, utvärdering och övervakning för att e-hälsosystemen (däribland de mobila tillämpningarna) ska ge positiva resultat.
- P. Det krävs ett samarbete mellan IKT-experterna, konsumenterna, patienterna, anhörigvårdarna, hälso- och sjukvårdspersonalen i allmänhet och läkarna i synnerhet samt folkhälsomyndigheterna.
- Q. Av lyckade projekt och initiativ inom området e-hälsa, såsom epSOS eller initiativet The Virtual Physiological Human, har det framgått hur värdefulla e-hälsolösningarna är.
- R. Databaser (såsom molntjänster) samt deras lokalisering och förvaltning bör uppmärksammas och säkerheten för dessa databaser måste bli en prioriterad fråga.
- S. De juridiska aspekterna och uppgiftsskyddet på e-hälsoområdet bör prioriteras, och eftersom uppgifter om patienters hälsa är ytterst känsliga krävs det en avvägning mellan kraven på uppgiftsskydd respektive kraven på uppgifters tillgänglighet samt klarhet om ansvarsskyldigheten.
- T. Regelverk för e-hälsa behövs i alla medlemsstater.
- U. Hälso- och sjukvårdspersonalen behöver riktlinjer från EU om korrekt användning av patientuppgifter.
- V. En unionsomfattande användning av standarder i utformningen av e-hälsosystem bör främjas, och systemen ska vara driftskompatibla i de olika medlemsstaterna så att deras effektivitet på europeisk och gränsöverskridande nivå garanteras, samtidigt som man ser till att standardiseringen endast syftar till att säkerställa driftskompatibilitet och inte leder till att en aktör får monopolställning.
- W. Det är inte alla medborgare och yrkesverksamma på hälsoområdet som har möjlighet att använda it-verktyg eller har de färdigheter som krävs för att kunna dra nytta av e-hälsotjänster.
- X. Till följd av detta, och för att förse alla aktörer med nödvändiga kunskaper och färdigheter att delta i e-hälsa, bör
- läkare och andra yrkesverksamma inom hälso- och sjukvården ges fortutbildning (som ett led i sin fortgående yrkesutveckling) i användningen av den IKT som tillämpas inom hälso- och sjukvården,
 - patienterna och anhörigvårdarna få hjälp med användningen av den IKT som tillämpas inom hälso- och sjukvården.
- Y. Kvinnor drabbas oftare än män av kroniska och funktionsnedsättande sjukdomar på grund av sin längre förväntade livslängd och eftersom vissa sjukdomar är könsbetingade.
- Z. För kroniskt sjuka patienter behövs det ett tvärvetenskapligt tillvägagångssätt.

AA. Med hjälp av e-hälsolösningar kan man öka patienternas välbefinnande, särskilt för patienter med kroniska sjukdomar, eftersom det blir lättare att behandla dem hemma.

1. Europaparlamentet välkomnar kommissionens meddelande *Handlingsplanen för e-hälsa 2012–2020 – Innovativ hälsovård för det 21:a århundradet*, där den tidigare handlingsplanen, som antogs 2004, uppdateras genom att det införs ytterligare åtgärder, framför allt för att göra hälsotjänsterna mer tillgängliga, minska hälso- och sjukvårdskostnaderna och tillförsäkra unionsmedborgarna ökad jämlikhet. Parlamentet uppmanar med kraft kommissionen att fortsätta att arbeta för ett allmänt antagande av e-hälsa inom EU.
2. Europaparlamentet anser att e-hälsa, trots alla sina brister, har stor potential att vara till nytta för hälso- och sjukvårdspersonal, patienter, informella anhängare och de behöriga myndigheterna själva.
3. Europaparlamentet påpekar att e-hälsotillämpningar kan öppna möjligheter för decentraliserad hälso- och sjukvårdspolitik på regional eller lokal nivå, så att politiken kan anpassas till de lokala behoven och särdragen.
4. Europaparlamentet anser att det är viktigt att tillhandahålla de verktyg som behövs för hantering av offentliga realtidsdata för att bättre förstå nytta-riskförhållanden, förutsäga avvikande händelser och förbättra effektiviteten i utvärderingen av medicinska metoder.
5. Europaparlamentet framhåller att e-hälsotillämpningar måste vara tillgängliga för alla och att tillgängligheten bör vara ett oeftergivligt krav vid utvecklingen av alla produkter och programvarutillämpningar, för att inte tillgängligheten till dem ska präglas av ojämlikhet.
6. Europaparlamentet rekommenderar att nödvändiga åtgärder vidtas för att överbrygga den digitala klyftan mellan medlemsstaternas olika regioner och se till att tillgång till och användning av e-hälsotjänster inte blir en källa till sociala eller territoriellt betingade orättvisor utan att alla EU:s medborgare får lika tillgång till dem, och att man når ut till patienter som inte är vana vid IKT-teknik liksom dem som annars skulle bli utestängda eller inte få tillräcklig vård från den nationella hälso- och sjukvården.
7. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att garantera kvinnor lika tillgång till e-hälsa, inte enbart i egenskap av patienter utan även som vårdgivare (som yrkesutövare eller privatpersoner), IKT-specialister och beslutsfattare. Parlamentet understryker att kvinnor ingår i alla nivåer av hälso- och sjukvårdssektorn genom hela livet.
8. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att uppmuntra och främja e-hälsotjänster som är utformade för (informella) anhängare, vilka fortfarande oftast är kvinnor, för att stödja dem i deras ofta tunga omsorgsuppdrag och hjälpa dem att ge bästa möjliga vård.
9. Europaparlamentet påpekar att det är av yttersta vikt att hälso- och sjukvårdspersonalen går in för en ”e-hälsokultur”, och att det skapas förutsättningar som leder till att patienter får egenmakt i samband med e-hälsa och förtroende för e-hälsan.

10. Europaparlamentet framhåller här vikten av en förstärkt roll för hälso- och sjukvårdspersonalen, liksom också för patienter och patientorganisationer, i arbetet med att genomföra och utveckla handlingsplanen för e-hälsa.
11. Europaparlamentet understryker särskilt vikten av att se till att patienter kan ta del av och använda information som rör deras hälsa och uppmanar därför kommissionen och medlemsstaterna att trygga patienternas hälsokunskap, för att möjliggöra en effektiv användning av e-hälsoverktygen.
12. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att ägna särskild uppmärksamhet åt digital kompetens och teknikkurser för kvinnor, särskilt äldre kvinnor, för att säkerställa att verktygen för e-hälsa, särskilt telemedicin, verkligen har avsedd verkan och är tillgängliga för hela befolkningen.
13. Europaparlamentet anser det djupt beklagligt med de föreslagna nedskärningarna av Fonden för ett sammanlänkat Europa för bredband och digitala tjänster, särskilt mot bakgrund av den aktuella krisen för unionens konkurrenskraft. Parlamentet hoppas att detta område kan fortsätta att få finansiering genom Horisont 2020. Parlamentet uppmanar lokala och regionala myndigheter att utnyttja EU:s medel effektivt för att finansiera e-hälsa, utan att för den skull skära ned på medlen till traditionell hälso- och sjukvård exempelvis genom att stänga sjukhus med kommunal huvudman, och att utbyta kunskaper om hälsa.
14. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att tillhandahålla de ekonomiska, materiella och personella resurser som behövs för att inte tillgången till och användningen av e-hälsotjänster ska öka på de territoriellt betingade orättvisor som redan präglar tillgången till de nuvarande IKT-tjänsterna.
15. Europaparlamentet uppmanar med kraft i synnerhet medlemsstaternas behöriga myndigheter att göra fullt bruk av EU:s strukturfonder för att förbättra uppkopplingen till internet och minska den digitala klyftan.
16. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att stödja detta arbete via den digitala agendan för Europa, att underlätta användningen av medel i detta syfte och samtidigt ge tydliga riktlinjer för finansiering för direkt stöd till IKT-branschen och hälso- och sjukvårdssektorn, och gå vidare i arbetet med telekomoperatörer för att uppmantra till bredbandskartläggning.
17. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att utveckla nya verktyg för e-hälsa som är åtkomliga och användarvänliga för äldre människor och för personer med funktionsnedsättning.
18. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att uppmantra e-hälsolösningar för isolerade kvinnor, inte bara dem som bor i avlägsna områden utan även kvinnor som är bundna till sina hem och som har begränsad rörlighet och/eller saknar det (sociala) stödnätverk som de behöver, så att de kan fortsätta att vara friska och må bra.
19. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att spela en viktig roll för att sammanföra olika intressenter för utbyte av erfarenhet och bästa praxis.

20. Europaparlamentet vill mot bakgrund av dessa överväganden att det inrättas en plattform för forskningssamarbete mellan patienter, den akademiska världen, näringslivet och fackmän, så att vi får en effektiv och allomfattande politik för e-hälsa.
21. Europaparlamentet påpekar att utvecklingen av e-hälsotillämpningar, även utnyttjande och vidareutnyttjande av hälsouppgifter, ställer krav på sekretess, uppgiftsskydd, ansvarsskyldighet och ersättning, så att känsliga uppgifter garanteras skydd mot dataintrång, olaglig vidareförsäljning av uppgifter och annat slags missbruk. Parlamentet välkomnar i detta avseende kommissionens avsikt att lansera en studie om de rättsliga aspekterna av e-hälsotjänster.
22. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att lägga fram riktlinjer och lagstiftningsförslag som fyller de juridiska luckor som för närvarande finns, framför allt i fråga om ansvar och skadeståndsskyldighet, och se till att e-hälsosystemet genomförs på ett effektivt sätt på europeisk nivå.
23. Europaparlamentet uppmanar med kraft kommissionen och medlemsstaterna att gå vidare med riktlinjer och lagstiftning om de juridiska aspekterna och uppgiftsskydd på e-hälsoområdet, framför allt för att utbytet, bearbetningen och analysen av uppgifter ska kunna tryggas, för att åstadkomma en avvägning mellan kraven på uppgiftsskydd respektive kraven på uppgifters tillgänglighet.
24. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att se till att hälsoinformationen på internet präglas av goda styrelseformer och fungerar bra.
25. Europaparlamentet understryker hur viktigt det är att läkarna, resten av hälso- och sjukvårdspersonalen, patienterna och anhängigvårdarna får fortlöpande specialiserat stöd och specialiserad utbildning i e-hälsa för att de ska kunna utveckla sin digitala kompetens och således dra största möjliga nytta av e-hälsotjänsterna, utan att de sociala och territoriellt betingade orättvisorna förvärras.
26. Europaparlamentet anser att man i samband med hjälp och utbildning bör prioritera
 - 1) utbildning i att använda IT-verktyg och kurser i e-hälsa för att förbättra de relevanta färdigheterna hos hälso- och sjukvårdspersonalen; studenter och nya yrkesverksamma bör även få uppdaterade kursplaner om e-hälsa,
 - 2) it-kunskap och medvetenhet om e-hälsotjänster för patienter på nationell och gränsöverskridande nivå.
27. Europaparlamentet understryker hur viktigt det är att man beaktar synpunkterna från läkare och andra yrkesverksamma inom hälso- och sjukvården och patientorganisationer, inte enbart vid framtagandet av e-hälsotillämpningar utan även vid utvärderingen och övervakningen av dem.
28. Europaparlamentet betonar att hälso- och sjukvården måste få ha kvar sin mänskliga dimension, särskilt i en situation där befolkningen blir allt äldre och det därmed ofta blir svårt att särskilja medicinska och sociala aspekter. Kommissionen uppmanas därför att se

till att tekniken för e-hälsa inte ersätter den tillitsfulla relationen mellan patienterna och vårdpersonalen.

29. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna och kommissionen att anordna informations- och utbildningskampanjer för e-hälsa och it-kunskap (med beaktande av sociala och territoriella ojämlikheter), för att avhjälpa den brist på kunskaper och förtroende som råder bland patienterna, allmänheten och yrkesverksamma inom hälso- och sjukvården. Dessa kampanjer måste anpassas till den samhällsgrupp som de riktar sig till, eftersom välinformerade medborgare och deras aktiva deltagande är förutsättningar för en god utveckling av de nya hälso- och sjukvårdsmodellerna.
30. Europaparlamentet uppmanar med kraft medlemsstaterna att förbättra e-hälsosamarbetet på nationell och regional nivå, men även på gränsöverskridande nivå så att länder som har kommit långt på detta område kan dela med sig av sina erfarenheter med dem som ännu inte har kommit så långt.
31. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att utbyta erfarenheter, kunskaper och god praxis med varandra, med kommissionen och med intressenterna, för att på så vis effektivisera de patientcentrerade e-hälsosystemen.
32. Europaparlamentet understryker därför att medlemsstaterna bör fortsätta att samarbeta med hjälp av elektroniska plattformar som gör att de kan utbyta goda erfarenheter om e-hälsosystem och e-hälsolösningar samt att såväl kommissionen som medlemsstaterna bör stödja kopplingen mellan de olika e-hälsoprojekten inom EU.
33. Europaparlamentet understryker vilka möjligheter som appar till mobila enheter för med sig för patienterna, särskilt patienter med kroniska sjukdomar, och vill uppmuntra till att det utvecklas nyttiga appar specifikt för hälsoändamål, vars innehåll har verifierats av medicinskt sakkunniga.
34. Europaparlamentet uppmanar med kraft kommissionen att lägga fram en ”åtgärdsplan för m-hälsa” för mobila enheter, där det ska ingå riktlinjer för marknads kontroll av appar för m-hälsa, för att uppgifterna ska skyddas och den hälsoinformation som tillhandahålls ska vara tillförlitlig, liksom också för att dessa appar garanterat ska utvecklas under lämplig medicinsk tillsyn.
35. Europaparlamentet uppmanar med kraft kommissionen och medlemsstaterna att anta normer för mobila appar med anknytning till hälso- och sjukvård, för att den information som finns där ska vara sanningsenlig och för att det ska råda rättslig klarhet om och insyn i hur de uppgifter används som insamlas med hjälp av sådana appar.
36. Europaparlamentet uppmanar med kraft kommissionen och medlemsstaterna att fortsätta att arbeta med pilotprojekt såsom epSOS-projektet (Smart Open Services for European Patients), projektet Renewing Health och/eller initiativet The Virtual Physiological Human, i syfte att bygga upp interoperabilitet på europeisk nivå, samt fortsätta med stödet till innovativa lösningar för individcentrerad vård, inklusive avancerade modeller och simulationer som behövs för att målet om förutsägbar och individanpassad medicin ska uppnås.

37. Europaparlamentet betonar att det är medlemsstaternas myndigheter som ansvarar för organisationen av hälso- och sjukvårdssystemen. Parlamentet uppmanar trots detta med kraft kommissionen att fortsätta att samarbeta med hälso- och sjukvårdspersonal, patientorganisationer, andra viktiga intressenter och behöriga myndigheter vid utarbetandet av sin politik och hanteringen av de motstridiga prioriteringarna inom e-hälsa och beakta att den främsta prioriteringen är att patienterna har tillgång till effektiva hälsosystem till en överkomlig kostnad.
38. Europaparlamentet betonar att e-hälsa skapar nya arbetstillfällen inom medicin, forskning och tjänster med anknytning till hälsa och sjukvård och uppmanar i detta sammanhang kommissionen att uppmuntra de nationella myndigheterna att använda EU-medel till finansiering av program för e-hälsa och mot gränsöverskridande hälsohot.
39. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att ägna särskild uppmärksamhet åt en jämn könsfördelning inom utbildningen och rekryteringen inom forskning, hälsa, medicin och IKT, eftersom handlingsplanen för e-hälsa syftar till att skapa nya arbetstillfällen inom dessa sektorer.
40. Europaparlamentet uppmanar med kraft kommissionen och medlemsstaterna att tillsammans arbeta för att utveckla bärkraftiga finansieringsmodeller för e-hälsotjänster inom de nationella hälso- och sjukvårdsbudgetarna och att i detta arbete samråda med andra intressenter, såsom sjukförsäkring, nationella hälso- och sjukvårdsinstitutioner, hälso- och sjukvårdspersonal och patientorganisationer.
41. Europaparlamentet understryker att innovationer på området e-hälsa skapar affärsmöjligheter och bidrar till den framtida tillväxten.
42. Europaparlamentet understryker behovet av att påskynda forskningen om e-hälsosystem, men på ett sådant sätt att utgifterna inte direkt påverkar kostnaderna för den tjänst som tillhandahålls.
43. Europaparlamentet uppmanar med kraft kommissionen att anslå medel till e-hälsa inom kommande ramprogram för forskning och utveckling.
44. Europaparlamentet framhåller att de små och medelstora företagen måste garanteras lämpligt stöd för att det ska råda likvärdiga verksamhetsförutsättningar inom hela sektorn för e-hälsa och för att de små och medelstora företagen ska få ökat tillträde till denna marknad, så att de bidrar till social och territoriell sammanhållning.
45. Europaparlamentet uppmanar därför kommissionen att med hjälp av riktlinjer för e-hälsomarknaden stödja och underlätta små och medelstora företags projekt inom området e-hälsa och förbättra samarbetet mellan små och medelstora företag å ena sidan, och intressenter, forskningsorgan och hälso- och sjukförsäkringssystem å den andra, för att åstadkomma innovation för dem som tillhandahåller hälso- och sjukvård.
46. Europaparlamentet betonar att det behövs öppenhet och konkurrens när små och medelstora företag utvecklar IKT-verktyg för att e-hälsoverktygen ska bli överkomligt prissatta.

47. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att utveckla datastandarder för insamling, utbyte och rapportering av hälsorelaterade frågor med en gränsöverskridande dimension.
48. Europaparlamentet uppmanar med kraft kommissionen och medlemsstaterna att arbeta tillsammans med patienter och andra intressenter för att hitta verktyg och modeller för e-hälsa som kan främja genomförandet eller utvecklingen av artikel 12 i direktiv 2011/24/EU, som handlar om utvecklingen av europeiska referensnätverk mellan dem som tillhandahåller hälso- och sjukvård och kunskapscentrum.
49. Europaparlamentet uppmanar med kraft kommissionen och medlemsstaterna att fortsätta sina insatser att genomföra artikel 14 i direktiv 2011/24/EU om tillämpningen av patienträttigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård, som syftar till att inrätta ett nätverk för e-hälsa.
50. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att låta alla regionala myndigheter som har behörighet för e-hälsotillämpningar delta i det nätverk för e-hälsa som inrättats genom direktiv 2011/24/EU.
51. Europaparlamentet betonar att gränsöverskridande verksamheter bör regleras av en etisk uppförandekod, utan att detta inkräktar på subsidiaritetsprincipen.
52. Europaparlamentet understryker att det är viktigt att patienterna kan komma åt sina egna personliga hälsouppgifter. Patienterna bör, efter det att de gett förhandssamtycke till att uppgifterna används, alltid få tydlig och öppen information om hur uppgifterna behandlas.
53. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att tillämpa de normer för behandling av hälsorelaterade personuppgifter som fastställts i förslaget till förordning om skydd för enskilda personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter, efter det att den förordningen trätt i kraft.
54. Europaparlamentet understryker behovet av att i alla medlemsstater använda internationella standarder, både för utformningen av informationen och för utbytet av den, samt av att utveckla internationella koder för yrken i anslutning till e-hälsa och harmonisera definitionerna.
55. Europaparlamentet välkomnar i detta sammanhang det pågående internationella samarbetet med WHO och OECD.
56. Europaparlamentet välkomnar samarbetet mellan EU och Förenta staterna, vilket kännetecknas av en pågående samverkan, bland annat inom ramen för samförståndsavtalet om samarbete om informations- och kommunikationsteknik i hälsofrågor, framför allt i form av den gemensamt framtagna färdplanen EU-HHS för utveckling av internationellt erkända standarder för interoperabilitet och specifikationer för genomförandet av interoperabilitet i elektroniska hälsoinformationssystem.
57. Europaparlamentet understryker att det är viktigt att uppnå teknisk standardisering och interoperabilitet inom IKT-baserade lösningar och uppgiftsutbyte på alla nivåer av de

europiska hälso- och sjukvårdssystemen samtidigt som riktlinjer för dessa systems interoperabilitet på EU-nivå utvecklas.

58. Europaparlamentet betonar att det måste tillförsäkras interoperabilitet mellan de programvarutillämpningar som används av patienter respektive av läkare för att resultaten och kommunikationen ska bli bättre.
59. Europaparlamentet välkomnar kommissionens avsikt att föreslå en interoperabilitetsram för e-hälsa senast 2015 och ser det som ett mycket viktigt steg mot patientinflytande inom e-hälsa. Parlamentet anser att det är viktigt att denna ram omfattar standardiserad rapportering i journalerna liksom stöd till utvecklingen av medicintekniska produkter med möjlighet till automatisk elektronisk lagring av journaler.
60. Europaparlamentet framhåller att full respekt för Europeiska unionens kulturella och språkliga mångfald måste garanteras i fråga om den tekniska standardiseringen av och interoperabiliteten för hälso- och sjukvårdssystemen i Europa.
61. Europaparlamentet kräver att framtagandet av verktyg för e-hälsa inte enbart styrs av tekniska och ekonomiska intressen, utan att det bygger på verktygens effektivitet och användbarhet för att förbättra hälsoresultat och livskvalitet, och att patienternas intresse ska stå i centrum för framtagandet av verktygen, också när det gäller äldre människor och personer med funktionsnedsättning.
62. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att framhålla vikten av en jämn könsfördelning när de främjar denna plan.
63. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna eftertryckligen att främja ett jämställdhetsinriktat förhållningssätt till hälso- och sjukvård och medicin och att i samband med genomförandet av handlingsplanen för e-hälsa beakta de särskilda behov som kvinnor och flickor har som vårdtagare.
64. Europaparlamentet betonar vikten av världsomfattande undersökningar av faktaunderlaget för e-hälsa.
65. Europaparlamentet rekommenderar medlemsstaterna och kommissionen att med hjälp av Europeiska jämställdhetsinstitutet (EIGE) samla in könsuppdelade uppgifter om de preliminära resultaten av e-hälsosystemens och e-hälsoverktygens tillgänglighet och effekt, och efterlyser åtgärder för utbyte av bästa praxis avseende förverkligandet av e-hälsa.
66. Europaparlamentet påminner om att den framtida handlingsplanen för e-hälsa måste garantera följande viktiga principer:
 - Att hälso- och sjukvårdsutgifterna optimeras i tider av ekonomisk kris.
 - Att tillämpningar och lösningar för marknadsutveckling stärks och främjas.
 - Att interoperabiliteten i system för hälso- och sjukvårdsuppgifter samt sjukhusuppgifter säkerställs.

67. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att vartannat år offentliggöra en översikt av framstegen i genomförandet av handlingsplanen för e-hälsa i de enskilda medlemsstaterna, av vilken det ska framgå vilka innovativa ändringar som gjorts i detta verktyg för att medborgarna ska få kvalitativt högtstående och effektiva hälso- och sjukvårdssystem, och, utgående från detta, fastställa effektiva indikatorer på nationell nivå och unionsnivå för att mäta hur man gått framåt med de åtgärder som planerats och vilken inverkan de haft, och särskilt uppmärksamma eventuell diskriminering eller ojämlig tillgång som kan påverka konsumenterna och patienterna.
68. Europaparlamentet uppdrar åt talmannen att översända denna resolution till rådet, kommissionen, Regionkommittén och medlemsstaternas regeringar.

MOTIVERING

E-hälsan är ett sätt att förbättra kvaliteten och effektiviteten inom hälso- och sjukvården under det 21:a århundradet och göra den mer universell.

Den potentiella marknaden för e-hälsa är stabil. Den globala marknaden för telemedicin ökade från 9,8 miljarder dollar 2010 till 11,6 miljarder dollar 2011, och den beräknas fortsätta att växa så att den 2016 uppgår till 27,3 miljarder dollar, vilket motsvarar en årlig ökning med 18,6 procent.

Tillgången till hälso- och sjukvård av hög kvalitet är en erkänd grundläggande rättighet, men den ökade efterfrågan på hälso- och sjukvård på grund av en åldrande befolkning, effekten av kroniska sjukdomar, rörligheten för patienter och hälso- och sjukvårdspersonal, tillsammans med allmänhetens ökade krav på en högkvalitativ hälso- och sjukvård och en alltmer begränsad hälso- och sjukvårdsbudget har gjort att EU:s hälso- och sjukvårdssystem nu står inför stora utmaningar.

E-hälsan kan vara en del av lösningen på dessa problem, som ett sätt att förbättra tillgången till hälso- och sjukvård för personer som bor i avlägsna eller glesbefolkade områden, förbättra arbetsförhållandena, minska vårdköerna och, allra viktigast, att bidra till en säker och effektiv hälso- och sjukvård av hög kvalitet.

För att uppnå dessa mål måste vårdgivarna dock samarbeta med varandra, över kompetens- och språkgränser, för att kunna tillhandahålla tjänster av hög kvalitet inriktade på patientens säkerhet. För detta krävs en teknisk standardisering, en interoperabilitet inom de europeiska hälso- och sjukvårdssystemen och en definition på EU-nivå av certifierings- och autentiseringssystemen.

För att såväl allmänheten som hälso- och sjukvårdspersonalen ska få förtroende för och tro på fördelarna med e-hälsotillämpningar måste den rättsliga klarheten kring dem tryggas. Uppgiftsskydd, sekretess, integritet och ansvar är några av de frågor som måste lösas om vi vill att införandet av e-hälsotjänsterna ska lyckas.

Det är av grundläggande vikt att medlemsstaterna utbyter kunskaper, erfarenheter och god praxis, i samarbete med varandra och med kommissionen, för att på så vis effektivisera e-hälsosystemen. Det är önskvärt att e-hälsan blir verklighet och de länder som är pionjärer på området bör därför dela med sig av sina kunskaper till de övriga så att denna målsättning uppnås.

Det är av yttersta vikt att såväl läkarnas och hälso- och sjukvårdspersonalens som patientorganisationernas synpunkter beaktas före och efter framtagandet av dessa hälsotillämpningar. Det är de som kommer att använda dem, och då måste de inte bara vara övertygade om att de är användbara, utan även veta hur man använder dem. Både den offentliga och privata sektorn måste se till att all nödvändig information finns tillgänglig och att den på ett tydligt sätt är anpassad till den sektor som den vänder sig till.

Viktigast är slutligen att man, när dessa projekt tas fram, väsentligen tar patienternas intresse i beaktande, vilket till syvende och sist är huvudsyftet: att förbättra kvaliteten på hälso- och sjukvården för EU:s medborgare, utan att för den skull glömma bort de kulturskillnader som råder mellan EU:s medlemsstater på hälso- och sjukvårdsområdet.

8.10.2013

YTTRANDE FRÅN UTSKOTTET FÖR DEN INRE MARKNADEN OCH KONSUMENTSKYDD

till utskottet för miljö, folkhälsa och livsmedelssäkerhet

om handlingsplanen för e-hälsa 2012–2020 – Innovativ hälsovård för det 21:a århundradet (2013/2061(INI)) Europaparlamentet utfärdar denna resolution

Föredragande: María Irigoyen Pérez

FÖRSLAG

Utskottet för den inre marknaden och konsumentskydd uppmanar utskottet för miljö, folkhälsa och livsmedelssäkerhet att som ansvarigt utskott infoga följande i sitt resolutionsförslag:

1. Europaparlamentet välkomnar handlingsplanen för e-hälsa 2012–2020, där den tidigare handlingsplanen, som antogs 2004, uppdateras genom att det införs ytterligare åtgärder, framför allt för att göra hälso- och sjukvårdskostnaderna och tillförsäkra unionsmedborgarna ökad jämlikhet.
2. Europaparlamentet betraktar de ökade möjligheterna till personlig hälsovård som något av de viktigaste som e-hälsa har att erbjuda, eftersom patienternas journaler automatiskt kan lagras i elektronisk form, oberoende av var patienterna befinner sig, och kan nå endast av patienterna själva med ett personligt ID.
3. Europaparlamentet välkomnar kommissionens avsikt att föreslå en interoperabilitetsram för e-hälsa senast 2015 och ser det som ett mycket viktigt steg mot patientinflytande i e-hälsa. Parlamentet anser att det är viktigt att i ramen införa standardiserad rapportering i journalerna liksom stöd till utvecklingen av medicintekniska produkter med möjlighet till automatisk elektronisk lagring av journaler.
4. Europaparlamentet välkomnar kommissionens avsikt att lansera en studie om de rättsliga aspekterna av e-hälso- och sjukvårdstjänster. Parlamentet betonar dock att det måste vidtas effektiva åtgärder inom områdena ersättning, ansvar och uppgiftsskydd.
5. Europaparlamentet framhåller behovet av att godkänna det bredare begreppet e-hälsa och framhåller vikten av en förstärkt roll för hälso- och sjukvårdspersonalen, såsom läkare, apotekare och sjuksköterskor, liksom också för patienter och patientorganisationer, vid

arbetet med att genomföra och utveckla handlingsplanen för e-hälsa, med tanke på att patienter bör kunna se, använda och ta del av information som rör deras hälsa.

6. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att spela en viktig roll för att sammanföra olika intressenter för utbyte av erfarenhet och bästa praxis. Parlamentet uppmanar kommissionen att framför allt fokusera på sin viktiga uppgift att stödja utbytet av bästa praxis beträffande sällsynta sjukdomar.
7. Europaparlamentet betonar behovet av lämpligt anpassad hjälp, information och utbildning i hela unionen för att e-hälsotjänsterna ska komma till sin fulla rätt, utan att den sociala eller territoriella ojämlikheten ökar. Parlamentet betonar också behovet av att utveckla system som är tillgängliga för alla och att ha målet med intuitivt gränssnitt i åtanke. Parlamentet understryker också att tillgång för alla på likvärdiga villkor till traditionella hälso- och sjukvårdstjänster måste finnas kvar och anser att man i samband med hjälp och utbildning bör prioritera: 1) utbildning i att använda IT-verktyg och kurser i e-hälsa för att förbättra de relevanta färdigheterna hos hälso- och sjukvårdspersonalen och it-kunskap och medvetande om e-hälsotjänster för patienter på nationell och gränsöverskridande nivå, med särskild tonvikt på den sociala och territoriella ojämlikheten.
8. Europaparlamentet är övertygat om att hälsokompetens bland patienter, som uppmuntrar dem att övervaka och bedöma sin hälsa och förstå och kontrollera sina hälsouppgifter, så att det blir slut på dagens ojämlika förhållande mellan specialister och patienter, är en utslagsgivande faktor för bättre hälso- och sjukvårdstjänster, ökad öppenhet, korruptionsbekämpning och för att patienterna ska tillåta att deras uppgifter vidareutnyttjas för att skapa ny kunskap.
9. Europaparlamentet framhåller att de små och medelstora företagen måste garanteras lämpligt stöd för att det ska råda likvärdiga verksamhetsförutsättningar inom hela sektorn för e-hälsa och för att de små och medelstora företagen ska få ökat tillträde till marknaden där, särskilt genom att det inrättas en särskild resurs- och forskningsdatabas riktad till små och medelstora företag. Parlamentet understryker att innovationer på området e-hälsa skapar affärsmöjligheter och bidrar till den framtida tillväxten.
10. Europaparlamentet påminner om att den framtida handlingsplanen för e-hälsa måste garantera följande viktiga principer:
 - Att hälso- och sjukvårdsutgifterna optimeras i tider av ekonomisk kris.
 - Att tillämpningar och lösningar för marknadsutveckling stärks och främjas.
 - Att interoperabiliteten i system för hälso- och sjukvårdsuppgifter säkerställs.
11. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att ägna uppmärksamhet åt e-hälsotjänster inom ramen för fungerande system för hälso- och sjukvård. Parlamentet betonar att hälso- och sjukvården måste få ha kvar sin mänskliga och patientcentrerade dimension, särskilt i en situation där genomsnittsåldern bland befolkningen ökar, så att det ofta blir svårt att skilja medicinsk verksamhet från social verksamhet.

12. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna och kommissionen att snabbt vidta åtgärder för att skapa en enhetlig rättslig ram som hanterar olika typer av hälsouppgifter och användningen av dessa. Parlamentet betonar att sociala nätverk snabbt blivit populära, vilket visar att människor gärna delar med sig av personlig information, men att de inte alltid är medvetna om konsekvenserna av sina beslut. Villkoren för de nya tillämpningar och verktyg som samlar in uppgifter fastställs av tillhandahållarna, ofta med otillräckliga garantier och skyddsmekanismer. Parlamentet betonar att medborgarnas förtroende är oumbärligt för såväl inhemska som gränsöverskridande e-hälsotjänster och framhåller att reglerna för personlig integritet och för skydd av personuppgifter måste följas, eftersom detta är en viktig förutsättning för att medborgarna ska få skydd, för att patienterna ska få förtroende för e-hälsotjänster och för att trygga och interoperativa system med inbyggd säkerhet för elektroniska kommunikationer och för datalagring, såsom molntjänster, ska fungera ordentligt och tas i ökat bruk inom hälso- och sjukvårdssektorn. Parlamentet uppmärksammar att uppgiftsskyddet bör utvecklas i riktning mot ett starkt skydd för enskilda, men på ett sätt som inte hämmar den framtida hälsoforskningen och betonar att känslig information, särskilt medicinska uppgifter, måste skyddas från dataintrång, läckor, integritetsbrott och andra former av utnyttjande.
13. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att öka samarbetet för att garantera att hälso- och sjukvårdspersonalen tar sitt ansvar på nationell och gränsöverskridande nivå.
14. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att vartannat år offentliggöra en översikt av framstegen med genomförandet av handlingsplanen för e-hälsa i de enskilda medlemsstaterna, av vilken det ska framgå vilka innovativa ändringar som gjorts i detta verktyg för att medborgarna ska få kvalitativt högtstående och effektiva hälso- och sjukvårdssystem, och, utgående från detta, fastställa effektiva indikatorer på nations- och unionsnivå för att mäta hur man gått framåt med de åtgärder som planerats och vilken inverkan de haft, och särskilt uppmärksamma eventuell diskriminering eller ojämlig tillgång som kan påverka konsumenterna och patienterna.

RESULTAT AV SLUTOMRÖSTNINGEN I UTSKOTTET

Antagande	30.9.2013
Slutomröstning: resultat	+: 30 -: 1 0: 0
Slutomröstning: närvarande ledamöter	Preslav Borissov, Jorgo Chatzimarkakis, Sergio Gaetano Cofferati, Birgit Collin-Langen, Anna Maria Corazza Bildt, Christian Engström, Ildikó Gáll-Pelcz, Vicente Miguel Garcés Ramón, Evelyne Gebhardt, Małgorzata Handzlik, Sandra Kalniete, Edvard Kožušník, Hans-Peter Mayer, Mitro Repo, Heide Rühle, Christel Schaldemose, Catherine Stihler, Róza Gräfin von Thun und Hohenstein, Bernadette Vergnaud, Barbara Weiler
Slutomröstning: närvarande suppleanter	Erik Bánki, Susy De Martini, Tamás Deutsch, Kinga Gál, María Irigoyen Pérez, Ádám Kósa, Morten Løkkegaard, Roberta Metsola, Marc Tarabella, Wim van de Camp, Patricia van der Kammen

26.9.2013

YTTRANDE FRÅN UTSKOTTET FÖR REGIONAL UTVECKLING

till utskottet för miljö, folkhälsa och livsmedelssäkerhet

över handlingsplanen för e-hälsa 2012–2020 – Innovativ hälsovård för det 21:a århundradet (2013/2061(INI))

Föredragande: Juozas Imbrasas

FÖRSLAG

Utskottet för regional utveckling uppmanar utskottet för miljö, folkhälsa och livsmedelssäkerhet att som ansvarigt utskott infoga följande i sitt resolutionsförslag:

1. Europaparlamentet ser positivt på kommissionens meddelande om handlingsplanen för e-hälsa 2012–2020 (COM(2012)0736) och anser att den innehåller en viktig uppsättning riktlinjer för nationella, regionala och lokala institutioner om hur de ska göra hälso- och sjukvårdssystemen hållbara samtidigt som den allmänna tillgången till tjänster garanteras, och om hur EU:s hälso- och sjukvårdssystem ska förberedas för dagens utmaningar. Till dessa hör en åldrande befolkning, utflyttningen av ungdomar från landsbygden, den ökande förekomsten av kroniska sjukdomar, behovet av att tillhandahålla passande vård för patienter med någon slags funktionsnedsättning, behovet av att bevara den mänskliga dimensionen i hälsovården, de allt större svårigheterna med att hålla isär medicinska och sociala frågeställningar, det ökande antalet patienter som befinner sig på rörlig fot, ökad efterfrågan på vård av god kvalitet och specialiserade tjänster, behovet av att använda allt knappare resurser effektivare och att minska byråkrati och korruption, och behovet att skapa tillgängliga och stabila marknadsförhållanden för att uppmuntra innovation, sysselsättning, social utveckling och rättvisa.
2. Europaparlamentet anser, mot bakgrund av dels effekterna av de demografiska förändringarna och dels det minskande antalet vårdpersonal, att EU och medlemsstaterna måste anta omfattande strukturreformer så att hälso- och sjukvårdssystemens blir hållbara och allmänhetens tillgång till tjänster av hög kvalitet garanteras i samtliga EU-regioner utan undantag.
3. Europaparlamentet anser att e-hälsa som komplettering av traditionella hälso- och sjukvårdstjänster skapar stora möjligheter för att förbättra tillgången till, flexibiliteten i och standarden på hälsovård, hälso- och sjukvårdstjänster och hälso- och sjukvårdssystem

som är av hög kvalitet och hållbara på nationell och gränsöverskridande nivå för alla EU-invånare på lika villkor, oberoende av var de befinner sig och oberoende av medborgarskap, inkomst, social status, funktionsnedsättning eller ålder. Parlamentet betonar att patienters kunskaper om hälsa, patienters och hälso- och sjukvårdspersonalens digitala kompetens (särskilt med avseende på dataskydd, som är avgörande för att skapa förtroende mellan alla parter och inkorporera IKT effektivare i hälso- och sjukvårdssektorn) samt tillgång till bredband och till användarvänliga IKT-verktyg för e-hälsa är avgörande för att stärka den sociala och territoriella sammanhållningen, förbättra planeringen av behandlingarna liksom kvaliteten och säkerheten i samband med både behandlingar och vård, avskaffa bristande jämlikhet på hälsoområdet, tillgodose patienternas behov av hälso- och sjukvård, garantera säkerhet för och övervakning av patienterna och ge tillgång till förebyggande hälsoåtgärder och medicinsk rådgivning i avlägsna, glest befolkade och i övrigt missgynnade områden. Lokala och regionala myndigheter spelar här en avgörande roll för att sprida information om fördelarna och möjligheterna med e-hälsa, förenkla digitalisering, anordna undervisning och kontinuerlig fortbildning som svarar mot lokalsamhällets behov, och göra civilsamhällets organisationer och frivilliga delaktiga, som tillför mervärde genom att bidra till social sammanhållning.

4. Europaparlamentet anser att kommissionen måste förenkla användningen av EU:s strukturfonder för att inrätta e-hälsovårdinfrastruktur i EU samtidigt som riktlinjer för dessa systems interoperabilitet på EU-nivå utvecklas.
5. Europaparlamentet betonar att de små och medelstora företagen måste få tillräckligt stöd i samband med e-hälsa, för att garantera tillträde till marknaden på lika villkor i en framväxande social marknadsekonomi och säkerställa att de bidrar till social och territoriell sammanhållning.
6. Europaparlamentet anser att e-hälsa, trots alla sina brister, har stor potential att kunna vara till nytta för allmänheten, patienter, vårdpersonal och myndigheterna själva.
7. Europaparlamentet anser att det är viktigt att tillhandahålla de verktyg som behövs för hantering av offentliga realtidsdata för att bättre förstå nytta-riskförhållanden, förutsäga avvikande händelser och förbättra effektiviteten av utvärderingen av medicinska metoder.
8. Europaparlamentet betonar att det behövs ihärdiga insatser i samband med sammanhållnings- och regionalpolitik för att avskaffa regionala skillnader, särskilt avseende tillträdet till IKT-tjänster.
9. Europaparlamentet påpekar att effektiva hälsotjänster är ett viktigt verktyg för regional utveckling och konkurrenskraft. Parlamentet konstaterar att hälsopolitiken i många medlemsstater i varierande omfattning anförtros regionala och lokala myndigheter och ser positivt på deras aktiva deltagande i utformning och genomförande av e-hälsoprojekt. Parlamentet vill se att de regionala och lokala myndigheternas roll vid utveckling av infrastrukturer för m-hälsotjänster och e-hälsa stärks och uppmanar med eftertryck till utveckling av offentlig-privata partnerskap för att optimera vårdtjänsterna och se till att de används så effektivt som möjligt. Parlamentet anser att en väl fungerande strategi för flernivåstyrelse är en förutsättning för att införandet och genomförandet av e-hälsa ska

lyckas och för att hälso- och sjukvårdspersonal och patienter ska kunna tillägna sig och utveckla nya typer av digital kompetens.

10. Europaparlamentet konstaterar, mot bakgrund av mycket stora skillnaderna mellan EU:s regioner, att e-hälsa kan visa sig vara till utomordentlig fördel, särskilt för dem som är bosatta i mindre utvecklade regioner, och ge dem bättre, mer transparent och billigare tillgång till tjänster av hög kvalitet.
11. Europaparlamentet understryker att regionala skillnader vad gäller tillgången till IKT-tjänster och otillräcklig bredbandstäckning i vissa områden kan hindra införandet av e-hälsa. Parlamentet rekommenderar större investeringar i IKT-infrastruktur, mot bakgrund av de framtida finansieringsmöjligheter som sammanhållningspolitiken ger, i syfte att överbrygga klyftorna och förenkla användningen av e-hälsotjänster.
12. Europaparlamentet betonar att organisationen av hälso- och sjukvårdssystemen hör till medlemsstaternas myndigheters behörighet, vilka ansvarar för och är skyldiga att garantera tillgång för alla till hälso- och sjukvård av hög kvalitet och att garantera hållbarheten i vad som är en viktig offentlig tjänst när det gäller social och territoriell sammanhållning. Kommissionen uppmanas trots detta att spela en aktivare roll när det gäller att samordna medlemsstaternas åtgärder och uppmuntra till samarbete inom telemedicin, satsningar för ökade kunskaper, främja investeringar i innovativ teknik, förtydliga förutsättningar och fastställa gemensamma hinder mot tillhandahållande av hälso- och sjukvård över gränserna, i syfte att garantera dennas interoperabilitet (exempelvis med avseende på ersättningssystemen och insamlingen och utvärderingen av hälso- och sjukvårdsuppgifter), vilket ska förenkla den gemensamma utvecklingen av databaser inom hela EU och bedöma effektiviteten av befintliga e-hälsoapplikationer i syfte att främja utbyte av bästa metoder mellan vårdgivare och patienter på EU-nivå och på regional och nationell nivå.
13. Europaparlamentet anser att det är djupt beklagligt med de föreslagna nedskärningarna av Fonden för ett sammanlänkat Europa för bredband och digitala tjänster, särskilt mot bakgrund av den aktuella krisen för unionens konkurrenskraft. Parlamentet hoppas att detta område kan fortsätta få finansiering genom Horisont 2020. Parlamentet uppmanar lokala och regionala myndigheter att utnyttja EU:s medel effektivt för att finansiera e-hälsa, utan att skära ned på medlen till traditionell hälso- och sjukvård eller exempelvis stänga sjukhus med kommunal huvudman, och att och utbyta kunskaper om hälsa.
14. Europaparlamentet är bekymrat över de betydande bristerna när det gäller att tillhandahålla hälsotjänster i kristider, bland annat genom stängningar av hälsocentrum och nedskärning av personal, vilket ökar de särskilda utmaningarna som öar, avlägsna områden och bergsområden ställs inför när de ska tillgängliggöra hälsotjänster.

RESULTAT AV SLUTOMRÖSTNINGEN I UTSKOTTET

Antagande	24.9.2013
Slutomröstning: resultat	+ : 44 - : 1 0 : 1
Slutomröstning: närvarande ledamöter	François Alfonsi, Charalampos Angourakis, Catherine Bearder, John Bufton, Francesco De Angelis, Tamás Deutsch, Rosa Estaràs Ferragut, Danuta Maria Hübner, Filiz Hakaeva Hyusmenova, Iñaki Irazabalbeitia Fernández, María Irigoyen Pérez, Seán Kelly, Mojca Kleva Kekuš, Constanze Angela Krehl, Jacek Olgierd Kurski, Petru Constantin Luhan, Vladimír Maňka, Iosif Matula, Erminia Mazzoni, Miroslav Mikolášik, Jens Nilsson, Jan Olbrycht, Wojciech Michał Olejniczak, Younous Omarjee, Tomasz Piotr Poręba, Ovidiu Ioan Silaghi, Monika Smolková, Georgios Stavrakakis, Nuno Teixeira, Lambert van Nistelrooij, Oldřich Vlasák, Kerstin Westphal, Hermann Winkler, Elżbieta Katarzyna Łukacijewska
Slutomröstning: närvarande suppleanter	Andrea Cozzolino, Joseph Cuschieri, Ivars Godmanis, Juozas Imbrasas, Karin Kadenbach, James Nicholson, Elisabeth Schroedter, Richard Seeber, Giommara Uggias, Iuliu Winkler
Slutomröstning: närvarande suppleanter (art. 187.2)	António Fernando Correia de Campos, Sabine Verheyen

4.10.2013

YTTRANDE FRÅN UTSKOTTET FÖR KVINNORS RÄTTIGHETER OCH JÄMSTÄLLDHET MELLAN KVINNOR OCH MÄN

till utskottet för miljö, folkhälsa och livsmedelssäkerhet

över handlingsplanen för e-hälsa 2012–2020 – Innovativ hälsovård för det 21:a århundradet
(2013/2061(INI))

Föredragande: Licia Ronzulli

FÖRSLAG

Utskottet för kvinnors rättigheter och jämställdhet mellan kvinnor och män uppmanar utskottet för miljö, folkhälsa och livsmedelssäkerhet att som ansvarigt utskott infoga följande i sitt resolutionsförslag:

1. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att ägna särskild uppmärksamhet åt en jämn könsfördelning inom utbildningen och rekryteringen inom forskning, hälsa, medicin och IKT, eftersom handlingsplanen för e-hälsa syftar till att skapa nya arbetstillfällen inom dessa sektorer.
2. Europaparlamentet betonar att kvinnor är särskilt underrepresenterade inom forskning och IKT. Kommissionen bör därför främja integrerade och kollektiva åtgärder såsom mentorsprogram och mentorssystem för att uppmuntra kvinnor att arbeta inom dessa sektorer.
3. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att slå vakt om likabehandling och lika lön för kvinnor och män som antar dessa nya roller.
4. Europaparlamentet uppmanar även medlemsstaterna att i samband med sitt främjande av denna plan framhålla vikten av en jämn könsfördelning.
5. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att garantera kvinnor lika tillgång till e-hälsa, inte enbart i egenskap av patienter utan även som vårdgivare (som yrkesutövare eller privatpersoner), IKT-specialister och beslutsfattare. Parlamentet understryker att kvinnor ingår i alla nivåer av hälso- och sjukvårdssektorn genom hela livet.

6. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna eftertryckligen att främja ett jämställhetsinriktat förhållningssätt till hälso- och sjukvård och medicin och att i samband med genomförandet av handlingsplanen för e-hälsa beakta de särskilda behov som kvinnor och flickor har som vårdtagare. Kvinnor drabbas oftare av kroniska och funktionsnedsättande sjukdomar på grund av sin längre förväntade livslängd och eftersom vissa sjukdomar är könsbetingade.
7. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att uppmuntra och främja e-hälsotjänster som är utformade för kvinnor i alla åldrar och mer specifikt sådana e-hälsotjänster som är inriktade på just kvinnors hälsoproblem och därför erbjuder råd och vårdlösningar som är anpassade specifikt till kvinnor.
8. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att uppmuntra och främja e-hälsotjänster som är utformade för (informella) anhängvårdare, vilka fortfarande oftast är kvinnor, för att stödja dem i deras ofta tunga omsorgsuppdrag och hjälpa dem att ge bästa möjliga vård.
9. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att uppmuntra e-hälsolösningar för isolerade kvinnor, inte bara för dem som bor i avlägsna områden utan även kvinnor som är isolerade och bundna till sina hem och som saknar den rörlighet eller det (sociala) stödnätverk som krävs för att de ska fortsätta att vara friska och må bra.
10. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att främja e-hälsolösningar som underlättar ett självständigt levnadssätt och förebygger olyckor i hemmet, så att äldre kvinnor får möjlighet att leva ett självständigt liv så länge de vill eller behöver, oavsett hälsotillstånd.
11. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att ta itu med den bristande tillgången till information bland de äldre generationerna, särskilt äldre kvinnor, och att uppmuntra och främja teknik för e-hälsa som ett bidrag till kommissionens mål om ett aktivt och hälsosamt åldrande (att höja det genomsnittliga antalet friska levnadsår med två år, HLY+2).
12. Europaparlamentet understryker att kostnaderna för de nödvändiga apparaterna, uppkopplingarna och kommunikationerna kan utgöra ett betydande hinder för kvinnors tillgång till och användning av IKT för hälsoändamål i egenskap av vårdtagare eller vårdgivare.
13. Europaparlamentet framhåller behovet av att tillvarata potentialen hos tekniken för e-hälsa, särskilt i fråga om fortfarande tabubelagda hälsoproblem, såsom övergrepp mot äldre, sexuella övergrepp och andra frågor med anknytning till sexuell och reproduktiv hälsa.
14. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att betrakta och främja e-hälsa som ett bidrag till mer effektiva vårdssystem som syftar till att förbättra kvinnors hälsa och välbefinnande genom hela livet, så att man bidrar till att undanröja könsklyftan i den övergripande folkhälsan.
15. Europaparlamentet påminner om att det snarast bör vidtas åtgärder för att undanröja den digitala klyftan mellan medlemsstaternas olika regioner och mellan stads- och

landsbygdsbefolkningarna och mer specifikt för att komma till rätta med skillnaderna inom medlemsstaterna i tillgången till IKT för kvinnor, äldre, personer med funktionsnedsättning och människor från missgynnade samhällsgrupper, mot bakgrund av att en av de främsta målsättningarna för handlingsplanen för e-hälsa är att garantera lika tillgång till hälso- och sjukvårdstjänster för alla unionens medborgare. Parlamentet betonar att särskild uppmärksamhet bör ägnas åt kvinnor som bor i låginkomstområden och landsbygdsområden samt äldre kvinnor, som ofta saknar IKT-kunskaper.

16. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att ägna särskild uppmärksamhet åt datorkunskap och teknikkurser för kvinnor, särskilt äldre kvinnor, för att säkerställa att verktygen för e-hälsa, särskilt telemedicin, verkligen har avsedd verkan och är tillgängliga för hela befolkningen.
17. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att främja hälsa och IKT-kunskaper bland de äldre generationerna, särskilt äldre kvinnor, och att uppmuntra och främja användarvänliga och kvinnoinriktade e-hälsolösningar som ett bidrag till kommissionens mål om ett aktivt och hälsosamt åldrande.
18. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att i arbetet med handlingsplanens operativa mål undanröja de hinder som finns för kvinnornas arbetslivsrörlighet inom e-hälsosektorn, framför allt flickors utbildning i IKT för framtida yrkesliv.
19. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att ge tydliga riktlinjer för finansiering för direkt stöd till IKT-branschen och vårdsektorn, vilka har erkänts som de sektorer som har högst tillväxt- och sysselsättningspotential.
20. Europaparlamentet rekommenderar medlemsstaterna och kommissionen att med hjälp av Europeiska jämställdhetsinstitutet (EIGE) samla in könsuppdelade uppgifter om de preliminära uppgifterna om e-hälsosystemens och e-hälsoverktygens tillgänglighet och effekt, och efterlyser åtgärder för utbyte av bästa praxis avseende förverkligandet av e-hälsa.
21. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att ägna särskild uppmärksamhet åt patienternas hälsokunskap, i syfte att säkerställa en effektiv användning av e-hälsoverktygen.

RESULTAT AV SLUTOMRÖSTNINGEN I UTSKOTTET

Antagande	3.10.2013
Slutomröstning: resultat	+: 19 -: 0 0: 1
Slutomröstning: närvarande ledamöter	Regina Bastos, Andrea Češková, Edite Estrela, Iratxe García Pérez, Mary Honeyball, Astrid Lulling, Elisabeth Morin-Chartier, Krisztina Morvai, Joanna Senyszyn, Joanna Katarzyna Skrzydlewska, Britta Thomsen, Marina Yannakoudakis
Slutomröstning: närvarande suppleanter	Izaskun Bilbao Barandica, Minodora Cliveti, Mariya Gabriel, Nicole Kiil-Nielsen, Christa Kläß, Doris Pack, Angelika Werthmann
Slutomröstning: närvarande suppleanter (art. 187.2)	Gesine Meissner

RESULTAT AV SLUTOMRÖSTNINGEN I UTSKOTTET

Antagande	27.11.2013
Slutomröstning: resultat	+ : 62 - : 0 0 : 0
Slutomröstning: närvarande ledamöter	Elena Oana Antonescu, Pilar Ayuso, Paolo Bartolozzi, Sandrine Bélier, Sergio Berlato, Lajos Bokros, Franco Bonanini, Biljana Borzan, Yves Cochet, Spyros Danellis, Chris Davies, Esther de Lange, Bas Eickhout, Edite Estrela, Jill Evans, Elisabetta Gardini, Gerben-Jan Gerbrandy, Matthias Grootte, Françoise Grossetête, Satu Hassi, Jolanta Emilia Hibner, Dan Jørgensen, Martin Kastler, Holger Kraemer, Corinne Lepage, Kartika Tamara Liotard, Linda McAvan, Miroslav Ouzký, Gilles Pargneaux, Andrés Perelló Rodríguez, Pavel Poc, Frédérique Ries, Anna Rosbach, Oreste Rossi, Dagmar Roth-Behrendt, Kārlis Šadurskis, Carl Schlyter, Richard Seiber, Theodoros Skylakakis, Bogusław Sonik, Dubravka Šuica, Claudiu Ciprian Tănăsescu, Salvatore Tatarella, Thomas Ulmer, Glenis Willmott, Sabine Wils, Marina Yannakoudakis
Slutomröstning: närvarande suppleanter	Erik Bánki, Gaston Franco, Julie Girling, Eduard-Raul Hellvig, Georgios Koumoutsakos, Marusya Lyubcheva, Judith A. Merkies, Miroslav Mikolášik, James Nicholson, Alojz Peterle, Vittorio Prodi, Marita Ulvskog, Vladimir Urutchev, Anna Záborská, Andrea Zanon