



Plenarhandling

A9-0366/2023

16.11.2023

BETÄNKANDE

om icke-smittsamma sjukdomar
(2023/2075(INI))

Utskottet för miljö, folkhälsa och livsmedelssäkerhet

Föredragande: Erik Poulsen

INNEHÅLL

	Sida
FÖRSLAG TILL EUROPAPARLAMENTETS RESOLUTION	3
MOTIVERING	35
YTTRANDE FRÅN UTSKOTTET FÖR UTVECKLING.....	37
INFORMATION OM ANTAGANDET I DET ANSVARIGA UTSKOTTET	48
SLUTOMRÖSTNING MED NAMNUPPROP I DET ANSVARIGA UTSKOTTET	49

FÖRSLAG TILL EUROPAPARLAMENTETS RESOLUTION

om icke-smittsamma sjukdomar (2023/2075(INI))

Europaparlamentet utfärdar denna resolution

- med beaktande av artikel 168 i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt,
- med beaktande av Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2021/522 av den 24 mars 2021 om inrättande av ett program för unionens åtgärder på hälsoområdet (programmet EU för hälsa) för perioden 2021–2027¹,
- med beaktande av Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2022/123 av den 25 januari 2022 om en förstärkt roll för Europeiska läkemedelsmyndigheten vid krisberedskap och krishantering avseende läkemedel och medicintekniska produkter²,
- med beaktande av Europaparlamentets och rådets förordning 2022/2371 av den 23 november 2022 om allvarliga gränsöverskridande hot mot människors hälsa och om upphävande av beslut nr 1082/2013/EU³,
- med beaktande av sin resolution av den 15 januari 2020 om den europeiska gröna given⁴ och kommissionens meddelande av den 11 december 2019 om den europeiska gröna given (COM(2019)0640),
- med beaktande av sin resolution av den 10 juli 2020 om kemikaliestrategin för hållbarhet⁵ och kommissionens meddelande av den 14 oktober 2020 *Kemikaliestrategi för hållbarhet – På väg mot en giftfri miljö* (COM(2020)0667),
- med beaktande av sin resolution av den 24 november 2021 om en läkemedelsstrategi för Europa⁶ och kommissionens meddelande av den 25 november 2020 om en läkemedelsstrategi för Europa (COM(2020)0761),
- med beaktande av sin resolution av den 16 februari 2022 om att stärka Europa i kampen mot cancer – mot en övergripande och samordnad strategi⁷ och meddelandet kommissionens meddelande av den 3 februari 2021 *Europas plan mot cancer* (COM(2021)0044),
- med beaktande av sin resolution av den 23 november 2022 om förebyggande, hantering och bättre behandling av diabetes i EU i samband med Världsdabetesdagen⁸,

¹ EUT L 107, 26.3.2021, s. 1.

² EUT L 20, 31.1.2022, s. 1.

³ EUT L 314, 6.12.2022, s. 26.

⁴ EUT C 270, 7.7.2021, s. 2.

⁵ EUT C 371, 15.9.2021, s. 75.

⁶ EUT C 224, 8.6.2022, s. 47.

⁷ EUT C 342, 6.9.2022, s. 109.

⁸ EUT C 167, 11.5.2023, s. 36.

- med beaktande av sin resolution av den 12 juli 2023 om covid-19-pandemin: Lärdomar och rekommendationer inför framtiden ⁹,
- med beaktande av kommissionens meddelande av den 12 maj 2021 *Vägen till en frisk planet för alla – EU-handlingsplan: Med sikte på nollförorening av luft, vatten och mark* (COM(2021)0400),
- med beaktande av kommissionens initiativ från december 2021 *Healthier together – EU-initiativet för icke-smittsamma sjukdomar*¹⁰,
- med beaktande av kommissionens meddelande av den 7 juni 2023 om en övergripande strategi för psykisk hälsa (COM(2023)0298),
- med beaktande av kommissionens beslut av den 16 september 2021 om inrättande av myndigheten för beredskap och insatser vid hälsokriser¹¹,
- med beaktande av kommissionens förslag av den 3 maj 2022 om ett europeiskt hälsodataområde (COM(2022)0197),
- med beaktande av kommissionens förslag (av den 26 april 2023) till förordning om inrättande av unionsförfaranden för godkännande av och tillsyn över humanläkemedel och om fastställande av regler för Europeiska läkemedelsmyndigheten (COM(2023)0193), samt dess förslag till direktiv om unionsregler för humanläkemedel (COM(2023)0192),
- med beaktande av kommissionens meddelande av den 30 november 2022 *EU:s strategi för global hälsa – Bättre hälsa för alla i en föränderlig värld* (COM(2022)0675),
- med beaktande av FN:s mål för hållbar utveckling, särskilt delmålen 4 och 8 i mål 3,
- med beaktande av den europeiska pelaren för sociala rättigheter,
- med beaktande av EU:s handlingsplan om barnfetma 2014–2020,
- med beaktande av EU:s globala strategi för global hälsa av den 30 november 2022,
- med beaktande av Världshälsoorganisationens (WHO) ram av den 18 maj 2023 benämnd *Health service delivery framework for prevention and management of obesity* (2023),
- med beaktande av WHO:s plan från 2022 *Acceleration plan to support Member States in implementation the recommendations for the prevention and management of obesity over the life course*,

⁹ Antagna texter, P9_TA(2023)0282.

¹⁰ Europeiska kommissionen, [Healthier together – EU-initiativet för icke-smittsamma sjukdomar](#), december 2021.

¹¹ EUT C 393 I, 29.9.2021, s. 3.

- med beaktande av Europeiska miljöbyråns (EEA) rapport av den 8 december 2022 *Zero pollution monitoring assessment*,
- med beaktande av EEA:s rapport nr 21/2019 av den 8 september 2020 *Healthy environment, Healthy lives: how the environment influences health and well-being in Europe*,
- med beaktande av kommissionens studie av den 17 januari 2023 *Scoping study on evidence to tackling high-burden under-researched medical conditions*¹²,
- med beaktande av WHO:s studie av den 8 december 2021 *Monitoring non-communicable disease commitments in Europe 2021*,
- med beaktande av rådets rekommendation av den 13 juni 2023 om intensifierade EU-åtgärder för att bekämpa antimikrobiell resistens genom en One Health-modell,
- med beaktande av WHO:s globala övervakningsram för förebyggande och kontroll av icke-överförbara sjukdomar,
- med beaktande av WHO:s globala handlingsplan av den 14 november 2013 för förebyggande och kontroll av icke-överförbara sjukdomar 2013–2030,
- med beaktande av WHO:s rapport av den 29 juni 2022 *A Health Perspective on the role of the environment in One Health*,
- med beaktande av rapporten från Organisationen för ekonomiskt samarbete och utveckling/Europeiska unionen (OECD/EU) av den 5 december 2022 *Health at a Glance: Europe 2022: State of Health in the EU Cycle*,
- med beaktande av artikel 54 i arbetsordningen,
- med beaktande av yttrandet från utskottet för utveckling,
- med beaktande av betänkandet från utskottet för miljö, folkhälsa och livsmedelssäkerhet (A9-0366/2023), och av följande skäl:
 - A. Med icke-smittsamma sjukdomar avses sjukdomar som inte smittar mellan människor. Icke-smittsamma sjukdomar ligger bakom 90 % av alla dödsfall i EU¹³ och står för 80 % av hälsobördan i EU-länderna¹⁴, och deras utbredning fortsätter att öka i hela EU. Icke-smittsamma sjukdomar orsakar en stor börda för människor som lever med dem och för deras familjer, hälso- och sjukvårdssystemen och de nationella ekonomierna och budgetarna.
 - B. Förtida dödsfall till följd av hjärt- och kärlsjukdomar, cancer, diabetes och kroniska luftvägssjukdomar står för 68 % av alla förtida dödsfall i Europa. Övriga icke-

¹² Europeiska kommissionen, [Scoping Study on evidence to address high-burden under-researched medical conditions](#), 17 januari 2023.

¹³ Världshälsoorganisationen, [Monitoring noncommunicable disease commitments in Europe 2021](#), 8 december 2021.

¹⁴ Europeiska kommissionen, [Icke-smittsamma sjukdomar](#).

smittsamma sjukdomar omfattar bland annat psykiska och neurologiska störningar, leversjukdomar och gastrointestinala sjukdomar, njursjukdomar, allergisjukdomar och autoimmuna sjukdomar, sjukdomar i munhålan, reumatiska sjukdomar och muskuloskeletala sjukdomar och endometriosis. Uppgiftsluckor inom specifika sjukdomsområden kan leda till en felaktig bedömning av förekomsten av dessa sjukdomar och deras börda.

- C. Hjärt- och kärlsjukdomar är den främsta dödsorsaken i EU och ligger bakom 37 % av alla dödsfall varje år. Det finns en betydande klyfta olik medlemsstater, och hjärt- och kärlsjukdomar drabbar kvinnor och människor med sämre socioekonomiska förhållanden mer. Sannolikheten för förtida dödsfall i en icke-smittsam sjukdom (den obetingade sannolikheten för att dö i åldrarna 30–69 år) var 8 % i fråga om hjärt- och kärlsjukdomar och 7,2 % i fråga om cancer i Europa år 2018¹⁵.
- D. Diabetes är en av de vanligaste icke-smittsamma sjukdomarna. Över 33 miljoner människor i EU lever med diabetes. Detta antal förväntas öka till 38 miljoner fram till 2030. Icke-smittsamma sjukdomar såsom typ 2-diabetes, fetma och hormonrelaterade störningar drabbar i allt högre grad barn, vilket kräver en särskild strategi för förebyggande och hantering¹⁶. Många människor som lever med icke-smittsamma sjukdomar som diabetes är ofta underdiagnostiserade eller diagnostiseras väldigt sent, vilket leder till komplikationer.
- E. Fetma är den fjärde största orsaken till förtida dödsfall i världen med uppskattningsvis 4,7 miljoner dödsfall¹⁷. Det finns över 200 medicinska komplikationer kopplade till fetma.
- F. Det finns omkring 20 miljoner människor som har överlevt cancer i Europa¹⁸. Endast sju EU-länder erkänner ”rätten att bli bortglömd” för tidigare cancerpatienter, vilket innebär att det fortfarande är svårt för dem att få tillgång till finansiella tjänster som t.ex. försäkringar eller bolån flera år efter det att behandlingen slutförts framgångsrikt.
- G. Icke-smittsamma sjukdomar står för den största andelen av medlemsstaternas hälso- och sjukvårdsutgifter med en beräknad kostnad på 115 miljarder euro eller 0,8 % av BNP per år.
- H. Dessa kostnader skulle kunna minskas genom ambitiösa förebyggande åtgärder, system för tidig och gemensam upptäckt och optimal hantering av sjukdomarna. Under 2018

¹⁵ Världshälsoorganisationen (WHO), [Monitoring noncommunicable disease commitments in Europe 2021](#), s. 13, 8 december 2021.

¹⁶ Abbasi, A. m.fl., Body Mass Index and Incident Type 1 and Type 2 Diabetes in Children and Young Adults: A Retrospective Cohort Study, *Journal of the Endocrine Society*, volym 1, utgåva 5, 1 maj 2017, s. 524–537.

¹⁷ Global Burden of Disease 2017 Risk Factor Collaborators – “Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks for 195 countries and territories, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017”.

¹⁸ Europeiska cancerpatientkoalitionen, [‘Right to be Forgotten for Cancer Survivors’](#).

lades inte mer än 2,8 % av de sammanlagda vårdutgifterna i EU på förebyggande åtgärder. Kostnaderna för att behandla icke-smittsamma sjukdomar är fortsatt höga¹⁹.

- I. Investeringarna i hälsofrämjande åtgärder och i förebyggande och hantering av icke-smittsamma sjukdomar bör förstärkas ytterligare.
- J. Enligt artikel 168 i EUF-fördraget kan EU spela en samarbetsinriktad och kompletterande roll inom hälso- och sjukvård, samtidigt som hälso- och sjukvårdsfrågor i grund och botten utgör en nationell befogenhet.
- K. I kommissionens initiativ *Healthier together – EU-initiativet för icke-smittsamma sjukdomar* betonas behovet av mer samordnade, integrerade och övergripande åtgärder mot icke-smittsamma sjukdomar genom ambitiösa mål för att gripa in kraftfullare mot den ökande bördan av icke-smittsamma sjukdomar.
- L. Strategierna ”Hälsa inom alla politikområden” och ”One Health” bör främjas ytterligare, och insatserna för att bekämpa icke-smittsamma sjukdomar bör integreras i all berörd EU-politik.
- M. Godkännandet av rådets rekommendationer från 2022 om rekommenderad cancerscreening i Europa innehåller strategier för tidig upptäckt av bröstcancer, livmoderhalscancer och tjock- och ändtarmscancer.
- N. WHO har satt som mål att minska antalet förtida dödsfall till följd av icke-smittsamma sjukdomar med 25 % fram till 2025, och världsledarna bekräftade vid mötet mellan G20-ländernas hälsoministrar sitt åtagande att uppnå FN:s mål för hållbar utveckling nr 3.4 om att minska antalet förtida dödsfall till följd av icke-smittsamma sjukdomar med en tredjedel fram till 2030²⁰.
- O. Den allt större bördan av till följd av icke-smittsamma sjukdomar för individer och samhällen och vårdbehoven hos en åldrande befolkning, varav 40 % lever med multisjuklighet, utgör utmaningar för hälso- och sjukvårdssystemen i medlemsstaterna, vilket kräver utveckling av särskilda strategier för förebyggande, upptäckt och behandling av icke-smittsamma sjukdomar.
- P. Ett antal medlemsstater har brist på specialister på vissa medicinska områden, med förseningar i nödvändig hälso- och sjukvård som följd, vilket kan få allvarliga konsekvenser för individen och samhället.
- Q. Merparten av det informella omsorgsarbetet i EU utförs av kvinnor, i likhet med andra former av oavlönat omsorgs- och hushållsarbete²¹. Kvinnors oproportionerliga andel av det oavlönade arbetet inverkar negativt på deras möjligheter att delta på arbetsmarknaden.
- R. De flesta icke-smittsamma sjukdomar påverkas av flera riskfaktorer som kan förebyggas: tobaksanvändning, dåliga matvanor, brist på fysisk aktivitet och skadlig

¹⁹ Europeiska kommissionen, [Healthier together – EU-initiativet för icke-smittsamma sjukdomar](#), s. 15, juni 2022.

²⁰ Världshälsoorganisationen, [On the road to 2025: The global NCD deadline](#).

²¹ OECD iLibrary, [Supporting informal carers of older people](#), 2022.

alkoholkonsumtion. Beteenderelaterade riskfaktorer leder till vissa biologiska riskfaktorer, där de vanligaste är övervikt och fetma, högt blodtryck, högt blodsocker och hög kolesterolhalt²². Dessa riskfaktorer överlappar ofta varandra, vilket ger upphov till allvarliga komplikationer och ökad risk för utveckling av andra icke-smittsamma och smittsamma sjukdomar.

- S. Tillgången till och användningen av tjänster, exponeringen för riskfaktorer samt sjukligheten och dödligheten varierar beroende på kön. Dessa skillnader har också boende-, anställnings- och åldersrelaterade förklaringar samt en mängd andra sociala, demografiska och kulturella förklaringar. Icke-smittsamma sjukdomar är en orsak till dålig hälsa hos både kvinnor och män, men sannolikheten är nästan dubbelt så stor att män dör i förtid på grund av icke-smittsamma sjukdomar²³.
- T. Alla icke-smittsamma sjukdomar kan inte förebyggas eftersom vissa faktorer inte kan påverkas, såsom ålder, familjehistorik, genetik, kön och autoimmunitet, eller inte är kända, såsom vissa neurologiska störningar.
- U. Utvecklingen av icke-smittsamma sjukdomar och därav följande hälsoresultat är kopplade till sociala och ekonomiska bestämningfaktorer för hälsa, vilka speglar den ojämlika hälsan inom och mellan EU-länder.
- V. Dålig kost kännetecknas ofta som rik på socker, salt, mättade fetter och transfetter och som fiberfattig och är en riskfaktor för sjukdomar och dödlighet.
- W. En övergång till en mer balanserad och växtbaserad kost skulle gynna både hälsan och miljön.
- X. Tobaksanvändning är den främsta riskfaktor för icke-smittsamma sjukdomar som kan förebyggas.
- Y. Rökning är förenad med en 250-procentig ökning av risken att bli inlagd på sjukhus med psykisk ohälsa²⁴.
- Z. Enligt en WHO-studie är den säkraste alkoholkonsumtionsnivån ingen konsumtion alls när det gäller risken för att utveckla cancer. Skadligt alkoholintag har kopplats till ett stort antal sjukdomar och besvär, däribland hjärt- och kärlsjukdomar, cancer, diabetes och psykisk ohälsa. Risken ökar ju mer alkohol som konsumeras.
- AA. Dåliga sömnvanor, såsom sömnlöshet eller mindre än sex timmars sömn eller mer än nio timmars sömn per dag, är förenade med lägre kognitiva funktioner och sämre hjärnhälsa²⁵.

²² Världshälsoorganisationen (WHO), [Monitoring noncommunicable disease commitments in Europe 2021](#), s. 13, 8 december 2021.

²³ Världshälsoorganisationen, *Gender and noncommunicable diseases in Europe: analysis of STEPS data*, s. 6, 8 december 2020.

²⁴ Århus universitet, [Stiger din risiko for at blive psykisk syg, hvis du ryger?](#).

²⁵ Namsrai, T., Ambikairajah, A. & Cherbuin, N., [Poorer sleep impairs brain health at midlife](#), Sci Rep 13, 1874, 1 februari 2023.

- AB. Kronisk inflammation spelar en roll för utvecklingen och utbredningen av icke-smittsamma sjukdomar, såsom bland annat hjärt- och kärlsjukdomar, reumatiska sjukdomar och muskel- och skelettsjukdomar, diabetes och cancer.
- AC. Näringsvärdesmärkning kan hjälpa konsumenterna att göra hälsosammare livsmedelsval och därigenom förhindra ohälsosam konsumtion av livsmedel med höga halter av salt, fett och socker.
- AD. Tandkaries är den vanligaste icke-smittsamma sjukdomen i världen²⁶.
- AE. Icke-smittsamma sjukdomar påverkas av flera miljöriskfaktorer såsom luftföroreningar och kemisk exponering inomhus och utomhus samt livsmedels-, vatten- och markföroreningar. En miljö av god kvalitet, många grönområden i städer och utomhusvistelse kan förbättra det fysiska och psykiska välbefinnandet.
- AF. Enligt WHO:s uppskattningar av den miljörörda som sjukdomar orsakar kan 13 % av dödsfallen (630 000) i WHO:s Europaregion varje år tillskrivas miljöstressfaktorer²⁷. EEA kom i sin rapport fram till att 90 % av de dödsfall som kan tillskrivas miljön beror på icke-smittsamma sjukdomar. Enligt EEA:s rapport nr 21/2019 är cancer den största icke-överförbara sjukdom som kan tillskrivas miljön, och över 250 000 cancerorsakade dödsfall i 32 europeiska höginkomstländer under 2016 kunde tillskrivas miljön. Under 2020 ledde luftföroreningar till ett betydande antal förtida dödsfall i EU. Omkring 30 000 förtida dödsfall per år och ett betydande antal icke-smittsamma sjukdomar, såsom astma, hjärt- och kärlproblem och lungcancer, kan tillskrivas luftföroreningar²⁸.
- AG. Det nederländska nationella institutet för folkhälsa och miljö har gjort en översikt över nationella yrkeshygieniska gränsvärden. Förteckningen innehåller omkring 1 400 ämnen för vilka lagstadgade nationella hälsobaserade yrkeshygieniska gränsvärden har fastställts i en eller flera EU-medlemsstater och för vilka inga harmoniserade yrkeshygieniska gränsvärden har fastställts eller planeras på EU-nivå (yrkeshygieniska EU-gränsvärden)²⁹.
- AH. Icke-smittsamma sjukdomar påverkas av omfattande kemisk exponering från hormonstörande ämnen som förekommer i miljön och i konsumtionsvaror.
- AI. Bullerföroreningar fortsätter att skada hälsan, och det behövs mer framsteg för att minska dessa i EU³⁰. Buller är mer än bara en olägenhet och kan medföra allvarliga hälsoeffekter, t.ex. ischemisk hjärtsjukdom, fetma och diabetes.

²⁶ Världshälsoorganisationen, [Sugars and dental caries](#), 9 november 2017.

²⁷ EEA, *Healthy environment, healthy lives: how the environment influences health and well-being in Europe*, 2019 (uppgifterna kommer från Världshälsoorganisationen 2012).

²⁸ Soares J, González Ortiz A, Gsella A m.fl., *Health risk assessment of air pollution and the impact of the new WHO guidelines*, Eionet Report – ETC HE 2022/10, European Topic Centre on Human Health and the Environment, 2022.

²⁹ Nationella nederländska folkhälso- och miljöinstitutet, [Overview of national occupational exposure limits for substances without a European occupational exposure limit](#), 2022.

³⁰ EEA, [Are you noticing the harmful noise around you?](#), 21 juni 2023.

- AJ. Ett förbättrat evidensbaserat hälsofrämjande, strategier för att minska skadeverkningarna och primärt och sekundärt sjukdomsförebyggande kan minska förekomsten av icke-smittsamma sjukdomar med så mycket som 70 %.
- AK. Det finns en tydligt fastställd vetenskaplig koppling mellan vissa smittsamma sjukdomar och icke-smittsamma sjukdomar, särskilt vissa typer av cancer, som orsakas av virus- eller bakterieinfektioner.
- AL. Covid-19-pandemin belyste det allvarliga fenomenet med komorbiditet och komortalitet när smittsamma sjukdomar når patienter med icke-smittsamma sjukdomar. Kopplingarna mellan smittsamma och icke-smittsamma sjukdomar har studerats bristfälligt under de senaste årtiondena, främst på grund av otillräcklig finansiering av forskning och brist på systematiska epidemiologiska, statistiska och andra vetenskapliga uppgifter.
- AM. Personer med en eller flera icke-smittsamma sjukdomar tillhörde de svårast drabbade befolkningsgrupperna under covid-19-pandemin³¹, och tillgången till vård och viktig screening och diagnostisering av komplikationer stördes allvarligt under pandemin, med potentiella allvarliga komplikationer på lång sikt.
- AN. Sådana kopplingar mellan smittsamma och icke-smittsamma sjukdomar kan finnas i många andra fall, och mycket återstår ännu att lära sig om smittsamma sjukdomars effekter på icke-smittsamma sjukdomar, t.ex. allvarliga postvirala tillstånd som postcovid. Nya studier av sambandet mellan smittsamma och icke-smittsamma sjukdomar kommer i hög grad att förbättra både förebyggandet och diagnostiseringen av icke-smittsamma sjukdomar.
- AO. Antimikrobiell resistens stör avsevärt medicinska förfaranden såsom kirurgi, tandimplantat, cancerbehandlingar och organtransplantationer. Antimikrobiell resistens gör det också svårare att hantera vanliga icke-smittsamma sjukdomar, däribland hjärt- och kärlsjukdomar, demens och tumörer³². Antimikrobiell resistens har återverkningar på sjukdomsincidensen, dödligheten, sjukhusvistelserna och vårdkostnaderna³³.
- AP. Tillämpning av evidensbaserade metoder, innovation inom teknik, läkemedel och hälso- och sjukvårdsrutiner och skademinskande strategier är avgörande för att förebygga, undanröja eller minska riskfaktorer och för att säkerställa tidig upptäckt, förbättrad sjukdomshantering, integrering av vård och nya, tillgängliga och bättre behandlingar av icke-smittsamma sjukdomar³⁴.
- AQ. Tack vare forskning har kunskapen om biologin hos många typer av icke-smittsamma sjukdomar, såsom neurodegenerativa sjukdomar, ökat exponentiellt, men den har ännu

³¹ Världshälsoorganisationen, [Invisible numbers: the true extent of noncommunicable diseases and what to do about them](#), 15 september 2022.

³² Luisa Antunes, [Tackling antimicrobial resistance: From science to pharmaceuticals policy](#), Europaparlamentets utredningstjänst, mars 2023.

³³ Christopher J L Murray m.fl. [Global burden of bacterial antimicrobial resistance in 2019: a systematic analysis](#), The Lancet, volym 399, utgåva 10325, s. 629–655, 2022.

³⁴ Europeiska kommissionen, [Healthier together – EU-initiativet för icke-smittsamma sjukdomar](#), s. 15, juni 2022.

inte omsatts i avgörande terapeutiska ingrepp och är fortfarande begränsad till rent symtomatiska ingrepp.

- AR. Medlemsstaterna bör tillhandahålla lämpliga incitament och hållbara budgetar för att förebygga, behandla och minska bördan av icke-smittsamma sjukdomar och för att begränsa och minska de risker som kan förebyggas.
- AS. Suboptimal terapeutisk följsamhet samt terapeutisk tröghet kan leda till sämre hälsoresultat och oåterkalleliga komplikationer, ökad dödlighet och högre kostnader.
1. Europaparlamentet framhåller att icke-smittsamma sjukdomar ligger bakom 90 % av alla dödsfall i EU³⁵, och många av dessa kan i hög grad förebyggas. Parlamentet anser därför att icke-smittsamma sjukdomar är en av de viktigaste folkhälsoutmaningarna i EU, där icke-smittsamma sjukdomar står för den största andelen av ländernas hälso- och sjukvårdsutgifter. Parlamentet framhåller att icke-smittsamma sjukdomar utgör en stor börda för livskvaliteten för de drabbade och för deras familjer och vårdare. Parlamentet uppmanar medlemsstaterna att fortsätta investera i innovation inom vården för icke-smittsamma sjukdomar för att minska den allmänna sjukligheten och dödligheten och förbättra patienternas livskvalitet. Parlamentet påminner om behovet av att utöver hälsoutmaningarna även beakta de socioekonomiska effekterna av icke-smittsamma sjukdomar, som påverkar arbetskraften och den övergripande produktiviteten.
 2. Europaparlamentet betonar att det är viktigt att förebygga och minska förekomsten av icke-smittsamma sjukdomar genom tidig diagnostisering och screening, bland annat genom integrerade hälsokontroller i primärvården, särskilt för personer i riskzonen, genom bättre tillgång till offentlig hälso- och sjukvård och genom bättre sjukdomshantering och sjukdomsbehandling. Parlamentet anser att bättre hälsofrämjande, skademinskande och sjukdomsförebyggande arbete avsevärt kan minska förekomsten av icke-smittsamma sjukdomar med 70 %³⁶, i kombination med investeringar i förebyggande, minskning och begränsning av miljöföroreningar och i forskning, kliniska studier och försök samt hälsorelaterad innovation och teknik, liksom även tillgänglighet och ekonomisk överkomlighet.
 3. Europaparlamentet välkomnar initiativet ”Healthier together – EU-initiativet för icke-smittsamma sjukdomar”, Europas plan mot cancer, arbetsprogrammet EU för hälsa, kommissionens meddelande ”En övergripande strategi för psykisk hälsa” samt EU:s strategi för global hälsa. Parlamentet uppmanar kommissionen att stärka initiativet ”Healthier together – EU-initiativet för icke-smittsamma sjukdomar” genom att anta en helhetsbaserad och integrerad strategi för EU när det gäller icke-smittsamma sjukdomar, som ska kompletteras med handlingsplaner för specifika icke-smittsamma sjukdomar med riktmärken, indikatorer och mekanismer för att övervaka framstegen på ett öppet och tillgängligt sätt.
 4. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att utarbeta, genomföra och övervaka nationella planer och strategier för icke-smittsamma sjukdomar – i synnerhet för de mest allmänt förekommande sjukdomarna med hög dödlighet och sjuklighet – med

³⁵ Europeiska kommissionen, [Icke-smittsamma sjukdomar: översikt](#).

³⁶ Europeiska kommissionen, [Healthier together – EU-initiativet för icke-smittsamma sjukdomar](#), 2022.

jämförbara mål och delmål. Parlamentet konstaterar att dessa planer och strategier bör innehålla en komponent för riskminskning och screening/tidig upptäckt med inriktning på bland annat hälsans socioekonomiska bestämningsfaktorer och satsningar på hälsofrämjande miljöer och hälsokompetens, digital kompetens, utbildning och medvetandehöjande åtgärder riktade till både befolkningen i allmänhet och riskgrupper i synnerhet, och att de bör utformas för att minska ojämlikheten och optimera hälso- och sjukvårdsresurserna. Parlamentet välkomnar de nationella planer och åtgärder som medlemsstaterna redan har antagit mot icke-smittsamma sjukdomar. Parlamentet uppmanar medlemsstaterna att i sina nationella planer inkludera ambitiösa åtgärder för att hantera alla stadier av icke-smittsamma sjukdomar, från tidig upptäckt till sjukdomshantering, och att skraddarsy dessa nationella planer efter specifika icke-smittsamma sjukdomar. Parlamentet betonar att de nationella planerna för icke-smittsamma sjukdomar bör syfta till att inte bara vända det stigande antalet personer med icke-smittsamma sjukdomar utan även förbättra livskvaliteten och välbefinnandet hos dessa. Parlamentet uppmanar kommissionen att underlätta kunskapsutbyte och spridning av den goda praxis som införts genom befintliga nationella planer i andra medlemsstater.

5. Europaparlamentet inser att hälsans sociala, ekonomiska och miljömässiga bestämningsfaktorer och hälsomässig ojämlikhet ökar risken för icke-smittsamma sjukdomar. Parlamentet understryker behovet av att ta itu med dessa faktorer i politiken och åtgärderna, då de även påverkar individuella val som påverkar risken för många icke-smittsamma sjukdomar. Parlamentet framhåller betydelsen av ett robustare genomförande av principen om ”hälsa inom alla politikområden” i dialog med folkhälsosektorn och genom att ta hälsokonsekvenserna av sektorsspecifik politik under noggrant övervägande.

Förebyggande av icke-smittsamma sjukdomar

6. Europaparlamentet inser att tobaksanvändning, fysisk inaktivitet, skadlig alkoholkonsumtion, dåliga matvanor och miljöfaktorer såsom luft-, livsmedels-, vatten-, buller- och markföroreningar, UV-strålning, kemikalieexponering och hälsans socioekonomiska bestämningsfaktorer avsevärt ökar risken för icke-smittsamma sjukdomar³⁷.
7. Europaparlamentet betonar att förebyggande åtgärder är avgörande för att bekämpa icke-smittsamma sjukdomar. Parlamentet är starkt övertygat om att omfattande förebyggande insatser mot icke-smittsamma sjukdomar, genom åtgärder för att eliminera eller minska skador som orsakas av riskfaktorer som går att påverka, är viktiga och bör genomföras i all berörd EU-politik. Parlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att införa kampanjer för att öka allmänhetens medvetenhet om förebyggande av icke-smittsamma sjukdomar. Parlamentet är fast övertygat om att förebyggande insatser bör vara evidensbaserade. Parlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att stärka den vetenskapliga forskningen om orsakerna till icke-smittsamma sjukdomar samt effektiviteten i och genomförandet av förebyggande åtgärder.

³⁷ Panamerikanska hälsoorganisationen, [Noncommunicable Diseases](#).

8. Europaparlamentet betonar att tillgång till offentliga hälso- och sjukvårdssystem och sociala trygghetssystem är avgörande för att förebygga icke-smittsamma sjukdomar. Parlamentet beklagar de betydande hälsomässiga ojämlikheterna och orättvisorna i EU i fråga om förebyggande av icke-smittsamma sjukdomar. Parlamentet insisterar på behovet av att identifiera och uppmärksamma utsatta, marginaliserade och socialt utestängda befolkningsgrupper och personer som bor i landsbygdsområden och i de yttersta randområdena långt från vårdinrättningar för att säkerställa deras tillgång till hälso- och sjukvård och förebyggande program.
9. Europaparlamentet inser de komplexa och mångfasetterade orsakerna till icke-smittsamma sjukdomar och det faktum att icke-smittsamma sjukdomar inte alltid kan förebyggas, och inser att det även bland icke-smittsamma sjukdomar som kan förebyggas finns fall som inte kan förklaras med riskfaktorer som kan förebyggas och att många icke smittsamma sjukdomar uppvisar en hög grad av ärftlig risk.
10. Europaparlamentet framhåller de miljörisker som ökar risken för icke-smittsamma sjukdomar, och betonar vikten av att se icke-smittsamma sjukdomar ur ett perspektiv som tar fasta på att människors, djurs och miljöns hälsa är tätt sammanlänkad och att åtgärder för att bekämpa icke-smittsamma sjukdomar därför bör vara förankrade i ”One health”-modellen. Parlamentet framhåller att personer med icke-smittsamma sjukdomar har en förhöjd sårbarhet för extrema väderhändelser och andra följder av klimatförändringarna, och efterlyser därför riktade åtgärder i politiken för begränsning av och anpassning till klimatförändringarna³⁸.
11. Europaparlamentet betonar att antimikrobiell resistens avsevärt stör medicinska behandlingar och förfaranden och även komplicerar hanteringen av vanligt förekommande icke-smittsamma sjukdomar. Parlamentet understryker att ”One Health”-modellen bör vara vägledande vid minskning och optimerad användning av antimikrobiella läkemedel för att förebygga och bekämpa antimikrobiell resistens. Parlamentet efterlyser ett påskyndat genomförande av de nuvarande handlingsplanerna och de särskilda globala mekanismerna för övervakning, forskning och innovation avseende antimikrobiell resistens samt strategierna för antimikrobiell läkemedelsbehandling. Parlamentet framhåller behovet av att stödja utvecklingen av nya antimikrobiella medel och av att se till att de är tillgängliga och prismässigt överkomliga.
12. Europaparlamentet konstaterar att tobaksanvändningen låg bakom 1,6 miljoner dödsfall i Europa 2019 och är en stor riskfaktor för utvecklingen av icke-smittsamma sjukdomar såsom cancer, hjärt- och kärlsjukdomar och kroniska luftvägssjukdomar. Parlamentet konstaterar att vuxna och barn som exponeras för passiv rökning får i sig många av de cancerframkallande ämnen som även rökare får i sig. Parlamentet påminner om att passiv rökning kan öka den samlade risken för alla cancerformer med upp till 16 % hos personer som aldrig röker³⁹. Parlamentet betonar att 60 % av alla barn exponeras för passiv rökning i hemmet, vilket kan leda till plötslig spädbarnsdöd, infektioner i nedre luftvägarna, öroninfektioner och allvarigare astma. Parlamentet uppmanar EU och medlemsstaterna att förbättra skyddet för icke-rökare mot passiv rökning och att

³⁸ The Lancet Oncology, ‘[Climate change and non-communicable diseases](#)’, januari 2016.

³⁹ Kim m.fl., 2018.

utarbета kampanjer för att skapa en rökfri miljö och få den första tobaksfria generationen i EU senast 2040.

13. Europaparlamentet stöder den europeiska planen mot cancer, som syftar till att få en tobaksfri generation och förebygga användningen av tobak genom att få ner konsumtionen så att endast 5 % av befolkningen nyttjar tobak år 2040. Parlamentet stöder kommissionens förslag att se över direktivet om tobaksvaror⁴⁰ och tobaksskattedirektivet⁴¹, liksom förslaget att uppdatera rådets rekommendation av den 30 november 2009 om rökfria miljöer⁴². Parlamentet efterlyser ett fullständigt genomförande av WHO:s ramkonvention om tobakskontroll och WHO:s protokoll för att eliminera olaglig handel med tobaksvaror. Parlamentet vill att de mätmetoder som för närvarande används för tjära, nikotin och kolmonoxid i tobak och relaterade produkter ska utvärderas och ses över på grundval av oberoende och aktuell vetenskaplig forskning. Parlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att
 - a. främja rökstopp och genomföra åtgärder för att hjälpa tobaksanvändare att sluta, i linje med WHO:s ramkonvention om tobakskontroll,
 - b. följa upp den vetenskapliga forskningen och utvärderingarna från folkhälsomyndigheternas sida avseende de hälsorisker som hör ihop med elektroniska cigaretter, upphettade tobaksvaror och nya tobaksvaror, bland annat med en bedömning av riskerna med att använda dessa produkter jämfört med att konsumera andra tobaksvaror, med särskild hänsyn till riskerna för icke-rökare, barn och ungdomar⁴³,
 - c. införa en höjning och konvergens uppåt i fråga om minimipunktskatterna för tobaksvaror; parlamentet betonar att man därigenom kan förbättra det förebyggande arbetet genom att minska utbredningen och användningen av tobak, särskilt bland nuvarande rökare, och förhindra att ungdomar börjar röka,
 - d. införa ett krav på standardiserade neutrala förpackningar och en skyldighet att inkludera hälsovarningar på 80 % av fram- och baksidan på förpackningar för tobaks- och rökvaror, inbegripet varningar i form av bilder,
 - e. säkerställa strikt tillämpning av förbudet mot karakteristiska aromer i tobaksvaror för att minska dessa produkters attraktionskraft för rökare, icke-rökare och ungdomar,
 - f. ytterligare förstärka skyddet för konsumenter, särskilt barn, mot reklam för tobaksvaror och rökningstillbehör,

⁴⁰ Europaparlamentets och rådets direktiv 2014/40/EU av den 3 april 2014 om tillnärmning av medlemsstaternas lagar och andra författningar om tillverkning, presentation och försäljning av tobaksvaror och relaterade produkter (EUT L 127, 29.4.2014, s. 1).

⁴¹ Rådets direktiv 2011/64/EU av den 21 juni 2011 om strukturen och skattesatserna för punktskatten på tobaksvaror (EUT L 176, 5.7.2011, s. 24).

⁴² EUT C 296, 5.12.2009, s. 4.

⁴³ Centers for Disease Control and Prevention, [Quick Facts on the Risks of E-cigarettes for Kids, Teens, and Young Adults](#).

- g. offentliggöra årsrapporter om framstegen på väg mot en tobaksfri generation senast 2040.
14. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att fullt ut genomföra skyldigheten enligt direktiv (EU) 2019/904⁴⁴ (direktivet om engångsplast) vad gäller filter i tobaksvaror som innehåller plast, i syfte att ta itu med de miljö- och hälsoproblem som är förenade med dessa filter.
15. Europaparlamentet uppmanar med kraft kommissionen att införa särskilda uppföranderegler för alla sina tjänstemän och övriga anställda när de interagerar med tobaksindustrin, i linje med Europeiska ombudsmannens beslut i ärende 852/2014/LP.
16. Europaparlamentet stöder kommissionens förslag att uppdatera rådets rekommendation av den 30 november 2009 om rökfria miljöer⁴⁵ för att utvidga den till att omfatta nya produkter, till exempel e-cigarettor och uppvärmda tobaksvaror, och utvidga de rökfria miljöerna till att omfatta platser utomhus.
17. Europaparlamentet anser att e-cigarettor skulle kunna få vissa rökare att successivt sluta röka. Parlamentet anser samtidigt att e-cigarettor inte bör göras attraktiva för minderåriga och icke-rökare.
18. Europaparlamentet framhåller att vart tionde dödsfall i WHO:s Europaregion beror på alkoholkonsumtion, eller med andra ord runt en miljon dödsfall varje år⁴⁶. Parlamentet inser att skadlig alkoholkonsumtion är en riskfaktor för flera icke-smittsamma sjukdomar och understryker att ju mindre alkohol som konsumeras, desto mindre är risken att utveckla icke-smittsamma sjukdomar⁴⁷. Parlamentet påminner om att etanol och acetaldehyd från nedbrytningen av etanol i alkoholhaltiga drycker klassificeras som cancerframkallande för människor av Internationella centret för cancerforskning. Parlamentet påminner om den studie som WHO⁴⁸ hänvisar till och enligt vilken den säkraste alkoholkonsumtionsnivån är ingen konsumtion alls när det gäller förebyggande, särskilt av cancer.
19. Europaparlamentet uttrycker sin erkänsla för kommissionens insatser för att hjälpa medlemsstaterna att minska bördan av icke-smittsamma sjukdomar med införandet av "Healthier Together – EU:s initiativ för icke-smittsamma sjukdomar" i december 2021. Parlamentet efterlyser mer samordnade, ambitiösa åtgärder på EU-nivå, inte bara för att vända det ökande antalet människor som lever med icke-smittsamma sjukdomar utan även för att förbättra livskvaliteten och välbefinnandet hos dessa.

⁴⁴ Europaparlamentets och rådets direktiv (EU) 2019/904 av den 5 juni 2019 om minskning av vissa plastprodukters inverkan på miljön, EUT L 155, 12.6.2019, s. 1.

⁴⁵ EUT C 296, 5.12.2009, s. 4.

⁴⁶ Världshälsoorganisationen, [Europeisk ram för åtgärder mot alkohol, 2022–2025](#).

⁴⁷ GBD 2016 Alcohol Collaborators, [Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016](#).

⁴⁸ Världshälsoorganisationen, [No level of alcohol consumption is safe for our health](#), 4 januari 2023.

20. Europaparlamentet välkomnar kommissionens mål att senast 2025 uppnå en minst 10-procentig minskning av den skadliga alkoholkonsumtionen. Parlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att
- a. skydda minderåriga mot kommersiella meddelanden om alkoholkonsumtion och mot produktplacering och sponsring av alkoholmärken, inbegripet i den digitala miljön, eftersom reklam inte får vara specifikt riktad mot minderåriga eller uppmuntra till alkoholkonsumtion, samt att förbjuda alkoholreklam och alkoholsponsring vid idrottsevenemang när dessa huvudsakligen besöks av minderåriga,
 - b. stärka skyddet för minderåriga mot alkoholanvändningens negativa följder, bland annat genom medvetandehöjande åtgärder för att minska alkoholanvändningens attraktivitet i dessa åldersgrupper,
 - c. främja evidensbaserade, proportionerliga åtgärder som syftar till att minska och förebygga alkoholrelaterade skador inom ramen för EU:s reviderade alkoholstrategi,
 - d. stödja bättre konsumentinformation genom att förbättra märkningen av alkoholhaltiga drycker, särskilt genom att inkludera information om måttligt och ansvarsfullt drickande och införa krav på ingrediensförteckning och näringsvärdesinformation, som en uppföljning av den europeiska planen mot cancer, särskilt vad gäller rekommendationerna om alkoholhaltiga drycker.
21. Europaparlamentet konstaterar att dålig kost, som ofta kännetecknas som rik på socker, salt, mättade fetter och transfetter och som fiberfattig, är en av de största riskfaktorerna för icke-smittsamma sjukdomar, bland annat fetma, hjärt- och kärlsjukdomar, sjukdomar i munhålan, cancer, diabetes, njursjukdomar, leversjukdomar, sjukdomar i bukspottkörteln och andra gastrointestinala sjukdomar⁴⁹. Parlamentet framhåller den roll som en hälsosam kost spelar för att förebygga och begränsa förekomsten och återfallen av icke-smittsamma sjukdomar, och betonar att individuella risker kan minskas genom en kost baserad på rätt proportioner av kolhydrater, fibrer, fetter, proteiner, vitaminer och mineraler, med bland annat mer grönsaker, färsk frukt, fullkornsprodukter och baljväxter. Parlamentet är medvetet om att fetma betraktas som en riskfaktor för flera icke-smittsamma sjukdomar och i sig erkänns som en icke-smittsam sjukdom. Parlamentet understryker den viktiga roll som en hälsosam livsmedelsmiljö spelar för att förebygga icke-smittsamma sjukdomar. Parlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att
- a. uppmuntra och hjälpa konsumenterna att fatta välgrundade och hälsosamma beslut om livsmedelsprodukter och därigenom ge dem makten att välja en sund, varierad och balanserad kost, främja beteendeförändringar via kommunikations- och mediekampanjer om sunda matvanor, uppmuntra livsmedelsrelaterade offentliga upphandlings- och tjänstepolicier för en nyttig, hållbar och mer växtbaserad kost; parlamentet uppmantrar medlemsstaterna att överväga att

⁴⁹ Världshälsoorganisationens regionalkontor för östra Medelhavet, [Non-communicable diseases](#).

använda livsmedelsmärkning för att informera konsumenterna om livsmedelsprodukter,

- b. genomföra en omfattande strategi för att bekämpa ätstörningar genom resurstilldelning, datainsamling, förebyggande kampanjer samt stödsystem och samordning med befintliga organ i enskilda medlemsstater,
 - c. föreslå en ny, övergripande och integrerad EU-handlingsplan för fetma med riktmärken, indikatorer och mekanismer för att övervaka och garantera resultat; parlamentet uppmanar medlemsstaterna att aktivt bekämpa fetma genom att ställa hälsosamma kostval och idrottsutövning till förfogande, inte bara genom att utbilda och uppmuntra medborgarna att göra de rätta valen utan också genom att inkludera integrerade program inom primärvården som hjälper patienter som lider av fetma att gå ner i vikt på ett hälsosamt sätt; parlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att stödja forskning och innovation inom fetma med syftet att beskriva den inverkan som bland annat genetiska faktorer och människans mikroflora eller psykiska tillstånd har på kroppsvikten och undersöka de effektivaste insatserna,
 - d. anta WHO:s riktlinjer för hälsosamma kostvanor som en del av ett gemensamt åtagande att ta itu med bördan av icke-smittsamma sjukdomar,
 - e. göra näringsvård som erbjuds av dietister och nutritionister mer tillgänglig, ekonomiskt överkomlig och lättåtkomlig,
 - f. främja beteendeförändringar genom kommunikations- och mediekampanjer om hälsosamma kostvanor och uppmuntra livsmedelsrelaterade offentliga upphandlings- och tjänstepolicyer för hälsosamma och hållbara matvanor,
 - g. bekämpa förekomsten av cancerframkallande främmande ämnen i livsmedel; parlamentet uppmanar med kraft kommissionen att snabbt lägga fram regleringsförslag.
22. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att hörsamma de olika krav som parlamentet framför i sin resolution av den 16 januari 2019 för att förbättra EU:s förfarande för godkännande av bekämpningsmedel.
23. Europaparlamentet framhäver rollen för fysisk aktivitet i förebyggandet av icke-smittsamma sjukdomar och i det hälsofrämjande arbetet på befolkningsnivå för alla större icke-smittsamma sjukdomar och välkomnar kommissionens initiativ om en hälsosam livsstil för alla⁵⁰. Parlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att främja fysisk aktivitet och idrottsutövning i stadsplaneringen som ett åtkomligt och allmänt tillgängligt sätt att minska riskfaktorerna för icke-smittsamma sjukdomar, och att anordna medvetandehöjande kampanjer för att förebygga icke-smittsamma sjukdomar och lägga större vikt vid fysisk aktivitet i skolan. Parlamentet inser att det inte räcker att förbättra befolkningens livsstilsval för att ta itu med bördan av icke-smittsamma sjukdomar, och även om primärt förebyggande arbete spelar en avgörande roll för att minska förekomsten av många typer av icke-smittsamma

⁵⁰ Europeiska kommissionen, [Sport](#).

sjukdomar är sekundärt förebyggande centralt för en optimal hantering av kroniska sjukdomar och bidrar till att minska risken för komplikationer, komorbiditet och död.

24. Europaparlamentet betonar hälsoundervisningens roll i förebyggandet av icke-smittsamma sjukdomar och uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att främja hälsoundervisning och att införa detta som ett obligatoriskt ämne i alla grund- och gymnasieskolor.
25. Europaparlamentet betonar den direkta kopplingen mellan miljöfaktorer och många icke-smittsamma sjukdomar. Parlamentet påminner om vikten av att skydda människor mot exponering för miljörisker både i deras dagliga liv och i deras arbetsmiljö. Parlamentet understryker behovet av att effektivisera ”One Health”-modellen för att bättre skydda människors hälsa. Parlamentet anser att den europeiska gröna given och från jord till bord-strategin är centrala för att förebygga icke-smittsamma sjukdomar i EU genom att minska luft-, livsmedels-, vatten- och markföroreningar samt exponeringen för kemikalier. Parlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att minska användningen av bekämpningsmedel. Parlamentet uppmanar till forskning om användningen och utvecklingen av produkter som t.ex. läkemedel och hållbara växtskyddsmedel som är säkrare för miljön. Parlamentet uppmanar tillämpning av effektiva mekanismer för bortskaffande av avfall där man undviker att förorena miljön, i linje med målen i EU:s läkemedelsstrategi. Parlamentet betonar att förebyggande av kroniska luftvägssjukdomar förutom genom tobaksstopp även handlar om att förebygga exponering för fina partiklar, damm, farliga kemikalier, gaser såsom radon, farliga material såsom asbest och andra föroreningar inomhus. Parlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att anta en EU-plan för asbesteliminering.
26. Europaparlamentet påminner om sin ambitiösa ståndpunkt om EU:s luftkvalitetsnormer, vilken antogs i första behandlingen av det omarbetade direktivet om luftkvalitet och renare luft i Europa⁵¹, bland annat vad gäller en fullständig anpassning till WHO:s riktlinjer för luftkvalitet.
27. Europaparlamentet är på det klara med den miljöpåverkan som vissa behandlingar av icke-smittsamma sjukdomar kan ha, och framhåller att förebyggande och upptäckt av icke-smittsamma sjukdomar i ett tidigt skede avsevärt kan minska denna påverkan. Parlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att vidta åtgärder för att minska vårdsektorns miljöavtryck och påskynda omställningen till en hållbar hälso- och sjukvård utan att äventyra behandlingens effektivitet och kvalitet för patienten.
28. Europaparlamentet påpekar att solens strålar innehåller osynlig ultraviolett strålning (UV-strålning) som kan leda till hudcancer. Parlamentet stöder en förstärkning av skyddet mot exponering för UV-strålning på EU-nivå genom lagstiftning om säkerhet för utomhusarbetare.
29. Europaparlamentet konstaterar att Internationella centret för cancerforskning år 2011 klassificerade elektromagnetiska radiofrekvensfält som potentiellt cancerframkallande

⁵¹ Europaparlamentets och rådets direktiv 2008/50/EG av den 21 maj 2008 om luftkvalitet och renare luft i Europa, EUT L 152, 11.6.2008, s. 1, 2022/0347(COD).

för människor, baserat på en ökad risk för gliom förenad med mobiltelefonanvändning. Det behövs fler studier för att fastställa de därmed förenade riskerna.

30. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att påskynda omställningen till hållbara energi- och transportsektorer och att säkerställa en övergång till hållbara jordbruks- och livsmedelssystem.
31. Europaparlamentet framhåller vikten av förebyggande av och tidiga insatser mot icke-smittsamma sjukdomar. Parlamentet inser att många icke-smittsamma sjukdomar har sitt ursprung tidigt i livet⁵² och att det är viktigt att investera i strategier och program som främjar mödrahälsa och en hälsosam uppväxt och utveckling för barn, redan från spädbarnsåren och de tidigare åren.
32. Europaparlamentet betonar att vissa perfluorerade och polyfluorerade alkylsubstanser (PFAS) kan leda till hälsoproblem som fetma, diabetes⁵³ och cancer⁵⁴. Parlamentet uppmanar kommissionen att i brådskande ordning genomföra det förslag om begränsning av PFAS som lämnades in till Europeiska kemikaliemyndigheten den 13 januari 2023⁵⁵ i enlighet med ett riskbaserat tillvägagångssätt.
33. Europaparlamentet upprepar att exponering för kemikalier är kopplad till flera icke-smittsamma sjukdomar. Parlamentet stöder därför de åtgärder som planeras i kemikaliestrategin för hållbarhet och handlingsplanen för nollförorening för att minska medborgarnas exponering för skadliga kemiska produkter såsom cancerframkallande, reproduktionstoxiska, mutagena och hormonstörande ämnen genom alla olika exponeringsvägar. Parlamentet betonar behovet av att säkerställa hälsa på arbetsplatsen för alla arbetstagare i EU.
34. Europaparlamentet beklagar djupt det långsamma genomförandet av kemikaliestrategin för hållbarhet, och upprepar i synnerhet sitt krav på att Reach-förordningen⁵⁶ ses över för att kunna identifiera alla ämnen som inger betänkligheter som tillverkas i eller importeras till EU. Parlamentet uppmanar kommissionen att hantera kemikalier som har en negativ inverkan på medborgarnas hälsa vid översynen av relevant konsumentproduktslagstiftning, såsom förordning (EG) nr 1935/2004 om material avsedda att komma i kontakt med livsmedel⁵⁷ och förordning (EG) nr 1223/2009 om kosmetiska produkter⁵⁸, för att säkerställa att konsumentprodukter inte innehåller kemikalier som orsakar cancer eller påverkar det endokrina systemet, i linje med kemikaliestrategin för hållbarhet. Parlamentet stöder till fullo kommissionens förslag om att ändra förordning (EG) nr 1272/2008 om klassificering, märkning och

⁵² UNICEF, [Non-communicable diseases](#), december 2023.

⁵³ Clinical Trials Arena, [High exposure to PFAS more than doubles risk of developing diabetes in women](#), april 2022.

⁵⁴ Europeiska miljöbyrån, [What are PFAS and how are they dangerous for my health?](#)

⁵⁵ Europeiska kemikaliemyndigheten, [ECHA publishes PFAS restriction proposal](#), 2023.

⁵⁶ Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 1907/2006 av den 18 december 2006 om registrering, utvärdering, godkännande och begränsning av kemikalier (Reach), inrättande av en europeisk kemikaliemyndighet (EUT L 396, 30.12.2006, s. 1).

⁵⁷ Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 1935/2004 av den 27 oktober 2004 om material och produkter avsedda att komma i kontakt med livsmedel och om upphävande av direktiven 80/590/EEG och 89/109/EEG (EUT L 338 13.11.2004, s. 4).

⁵⁸ Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 1223/2009 av den 30 november 2009 om kosmetiska produkter (omarbetning) (EUT L 342, 22.12.2009, s. 59).

förpackning av kemikalier⁵⁹ i syfte att införa nya faroklasser för bland annat hormonstörande ämnen, inbegripet misstänkt hormonstörande ämnen, och uppdatera informationskraven i all relevant lagstiftning för att göra det möjligt att identifiera dem.

35. Europaparlamentet uppmanar EEA att tillsammans med Europeiska kemikaliemyndigheten ta fram en rapport om kemikalier i miljön i Europa. Parlamentet noterar att rapporten bör bedöma den systemiska karaktären hos skadliga kemikalier i miljön och för människors hälsa, med fokus på cancerframkallande och hormonstörande kemikalier inom Europas produktions- och konsumtionssystem, samt deras användning i produkter, förekomst i Europas miljö och skador på människors hälsa, särskilt i fråga om icke-smittsamma sjukdomar.
36. Europaparlamentet påminner om att kommissionens meddelande *Kemikaliestrategi för hållbarhet – På väg mot en giftfri miljö* belyste behovet av att skydda arbetstagare mot dessa ämnen. Parlamentet uppmanar därför kommissionen att överväga att utvidga tillämpningsområdet för direktiv 2004/37/EG⁶⁰ till hormonstörande ämnen. Parlamentet välkomnar nollvisionen för arbetsrelaterade dödsfall i EU:s strategiska ram för arbetsmiljö 2021–2027. Parlamentet beklagar dock det begränsade antalet ämnen som tas upp i strategin.
37. Europaparlamentet noterar att den nuvarande arbetsmetoden innebär att endast fem ämnen lämnas in till Europeiska kemikaliemyndighetens riskbedömningskommitté varje år. Parlamentet uppmanar till ständig analys av och forskning om nya ämnen som misstänks vara cancerframkallande, mutagena och/eller reproduktionstoxiska, till inrättande av yrkeshygieniska gränsvärden för kemiska agenser för vilka de ännu inte finns, samt till periodiska revideringar när detta blir nödvändigt mot bakgrund av nya vetenskapliga rön och den tekniska utvecklingen. Parlamentet uppmanar kommissionen att höja sina ambitioner genom regelbundna uppdateringar av direktiv 2004/37/EG om skydd för arbetstagare mot risker vid exponering för carcinogener eller mutagena ämnen i arbetet. Parlamentet uppmanar kommissionen att, efter samråd med rådgivande kommittén för arbetsmiljöfrågor, se över sin handlingsplan för att fastställa yrkeshygieniska gränsvärden för fler ämnen, grupper av ämnen eller ämnen som bildas genom en process, senast 2024. Parlamentet betonar i detta avseende behovet av att kommissionen ökar kapaciteten att se över yrkeshygieniska gränsvärden och lägga till nya.
38. Europaparlamentet efterfrågar tillräcklig offentlig finansiering och tydliga och proportionerliga incitament för privata investeringar i vetenskaplig forskning om kopplingen mellan smittsamma och icke-smittsamma sjukdomar, till följd av att man misslyckats med att säkerställa en systematisering av vetenskapliga data om denna koppling och främja tidig diagnos, vaccinering och/eller behandling av smittsamma sjukdomar, vilket leder till icke-smittsamma sjukdomar.

⁵⁹ Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 1272/2008 av den 16 december 2008 om klassificering, märkning och förpackning av ämnen och blandningar, ändring och upphävande av direktiven 67/548/EEG och 1999/45/EG samt ändring av förordning (EG) nr 1907/2006 (EUT L 353, 31.12.2008, s. 1).

⁶⁰ Europaparlamentets och rådets direktiv 2004/37/EG av den 29 april 2004 om skydd för arbetstagare mot risker vid exponering för carcinogener eller mutagena ämnen i arbetet (EUT L 158, 30.4.2004, s. 50).

39. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att arbeta tillsammans för att uppnå FN:s mål för hållbar utveckling som har fokus på smittsamma sjukdomar i syfte att främja förebyggandet av icke-smittsamma sjukdomar, till exempel cancer, som har koppling till infektionssjukdomar. Parlamentet välkomnar i detta avseende vaccinationsprogrammen, såsom kampen mot överföringen av humant papillomvirus. Parlamentet uppmanar medlemsstaterna att överväga att införa könsneutrala HPV-vaccinationer i sina vaccinationsprogram. Parlamentet betonar behovet av samordnade åtgärder riktade mot cancerframkallande virus, såsom HPV och hepatit B-virus, för att förebygga överföringen av dessa virus. Parlamentet efterlyser mer harmonisering av vaccineringen mot HPV och hepatit B-virus inom medlemsstaternas nationella program, samtidigt som man säkerställer tillhandahållande av information om vaccinering och främjar lika tillgång för sårbara och riskutsatta grupper av vuxna. Parlamentet uppmuntrar till regelbunden övervakning av den nuvarande vaccineringen mot HPV- och hepatit B-virus på EU-nivå med hjälp av ett spårningssystem liknande den vaccineringskarta för covid-19 som utvecklades av Europeiska centrumet för förebyggande och kontroll av sjukdomar (ECDC), vilket också kommer att uppmuntra medlemsstaterna att anta bästa praxis och bibehålla drivkraften.
40. Europaparlamentet efterlyser samarbete med medlemsstaterna och internationella organisationer för att bekämpa de effekter som felaktig information har på vaccinering, och ta itu med vaccinskepsisen. Parlamentet rekommenderar en skärpt tillämpning av EU:s uppförandekod om desinformation, särskilt när det gäller desinformation om vaccin.
41. Europaparlamentet betonar behovet av att ytterligare främja hälsokompetens om risker och bestämningsfaktorer för icke-smittsamma sjukdomar samt digital kompetens för att utveckla utbildningsverktyg för förebyggande. Parlamentet kräver att särskild uppmärksamhet ägnas åt missgynnade, utsatta, socialt utestängda och marginaliserade personer. Parlamentet understryker att det är viktigt att särskilda informationskampanjer riktas till grupper med särskilda behov av hälsokompetens. Parlamentet anser att genomförandet av förebyggande program bör vara inkluderande genom att regioner och kommuner, medborgare, arbetsmarknadens parter, det civila samhället och patientorganisationer involveras i alla skeden av beslutsprocessen.

Koppling mellan smittsamma sjukdomar och icke-smittsamma sjukdomar

42. Europaparlamentet noterar att smittsamma sjukdomar kan få icke-smittsamma och kroniska konsekvenser. Parlamentet betonar att multisjuklighet orsakad av exempelvis hivinfektion, diabetes, högt blodtryck, cancer och kroniska luftvägssjukdomar, var en särskild riskfaktor under covid-19-pandemin. Parlamentet anser att silobaserade hälso- och sjukvårdsprogram inte har varit till hjälp för människor som redan lider av icke-smittsamma sjukdomar. Parlamentet betonar att specialiserade behandlingar bör integreras i primärvården och de nationella hälso- och sjukvårdssystemen i syfte att klara av framtida pandemier och deras kroniska konsekvenser. Parlamentet understryker det dubbelriktade förhållandet mellan smittsamma sjukdomar och icke-smittsamma sjukdomar, vilket observerades under covid-19-pandemin, särskilt i länder med hög förekomst av hiv/aids.

43. Europaparlamentet stöder ytterligare forskning om utveckling av vaccin och innovativa behandlingsalternativ mot andra virus, såsom hepatit C-virus och humant immunbristvirus (hiv), som riskfaktorer för icke-smittsamma sjukdomar. Parlamentet anser att terapeutiska lösningar under tiden bör användas i stor utsträckning för att uppnå WHO:s mål att utrota hepatit C senast 2030. Parlamentet anser att det behövs ett större politiskt engagemang och ett starkt partnerskap och samarbete mellan myndigheter och alla berörda aktörer för att uppnå WHO:s mål att få ett slut på hiv/aids-epidemin senast 2030, även i Europa. Parlamentet uppmanar medlemsstaterna att öka sitt stöd för att se till att alla medborgare, inbegripet utsatta grupper som är mer riskutsatta, kan testas, diagnostiseras och snabbt få tillgång till och behålla de bästa innovativa vårdalternativen. Parlamentet uppmanar också medlemsstaterna att investera i och stödja innovativa förebyggande kombinationsstrategier med stor genomslagskraft som ett viktigt ytterligare verktyg för att få ett slut på hiv-epidemin i Europa. Parlamentet noterar att personer med hiv/aids löper stor risk att drabbas av postcovid (fyra gånger större risk).
44. Europaparlamentet betonar den plötsliga ökningen av postakuta infektionssyndrom till följd av covid-19-infektioner, som i detta fall också kallas postcovid. Parlamentet noterar att postakuta infektionssyndrom också förekommer efter andra bakterie-, virus- och parasitinfektioner, bland annat körtelfeber, borreliainfektion, ebola, polio och influensa. Parlamentet understryker att dessa infektionssyndroms patogenes är kopplad till myalgisk encefalomyelit/kroniskt trötthetssyndrom (ME/CFS). Parlamentet är bekymrat över att trots att 65 miljoner människor hittills har drabbats av postcovid, och trots återinfektionstryck och kommande pandemier tar den globala hälsostategin från 2022 varken upp de postakuta följdverkningarna av SARS-CoV-2 eller postakuta infektionssyndrom i allmänhet. Parlamentet uppmanar EU att utveckla en strategi för postakuta infektionssyndrom.
45. Europaparlamentet påminner om att den globala hälsosäkerheten inte bara måste beakta det omedelbara hotet från infektionssjukdomar utan också ta itu med kroniskt och långvarigt lidande som blir en följd av detta. Parlamentet noterar att samverkan mellan smittsamma och icke-smittsamma sjukdomar är komplex och ofta styrs av gemensamma riskfaktorer. Parlamentet anser att samexistensen av icke-smittsamma och smittsamma sjukdomar leder till ökad sjuklighet, särskilt i låg- och medelinkomstländer.
46. Europaparlamentet upprepar att finansiering av ny forskning och nya studier och säkerställande av systematisering och studier av omfattande epidemiologiska, statistiska och andra vetenskapliga uppgifter om icke-smittsamma sjukdomar och deras koppling till smittsamma sjukdomar kan kasta nytt ljus över orsakerna till olika icke-smittsamma sjukdomar, bland annat genom att fastställa nya beteendemässiga risker och miljörisker.

Identifiering av högriskpopulationer och tidig diagnos av icke-smittsamma sjukdomar

47. Europaparlamentet påpekar att många människor med icke-smittsamma sjukdomar i Europa är odiagnostiserade och omedvetna om sin sjukdom, vilket innebär att de inte får adekvat behandling i rätt tid. Parlamentet betonar därför vikten av att identifiera personer som löper stor risk att utveckla icke-smittsamma sjukdomar och diagnostisera människor så tidigt som möjligt, t.ex. genom att införa program för tidig upptäckt och hälsokontroller inom primärvården, med tonvikt på att förespråka konsekventa och

effektiva behandlingsmetoder för att förbättra sjukdomshantering, förebygga komplikationer och spara in på senare kostnader för hälso- och sjukvårdssystemen, särskilt för personer i riskgrupp. Parlamentet betonar i detta sammanhang vikten av god omsorg om barn och ungdomar, även i fråga om deras psykiska hälsa.

48. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att samla in exempel på bästa praxis för screening och tidig upptäckt av icke-smittsamma sjukdomar. Parlamentet välkomnar rådets uppdaterade rekommendation om cancerscreening och uppmanar medlemsstaterna att omsorgsfullt genomföra den.
49. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att stödja medlemsstaterna i översynen av deras nationella vårdmodeller, med fokus på förebyggande primärvårdssystem och kompetenshöjning av primärvårdspersonal.
50. Europaparlamentet välkomnar Europas plan mot cancer. Parlamentet betonar att det är viktigt att upptäcka cancer tidigt och att 25 medlemsstater år 2020 hade infört populationsbaserade screeningprogram för bröstcancer, 22 hade gjort det för livmoderhalscancer och 20 för tjock- och ändtarmscancer i sina nationella planer för cancerbekämpning⁶¹. Parlamentet välkomnar rådets rekommendation från 2022 *Stärkt förebyggande genom tidig upptäckt: En ny EU-strategi för cancerscreening*. Parlamentet välkomnar det planerade inrättandet, så som tillkännagivits i Europas plan mot cancer, av ett EU-nätverk som sammankopplar erkända nationella övergripande cancercentrum (referenscentrum) i varje medlemsstat i syfte att underlätta användningen av kvalitetssäkrade diagnoser och behandlingar, bland annat genom utbildning i, forskning om och främjande av kliniska prövningar i hela EU.
51. Europaparlamentet efterlyser ett helhets- och systemperspektiv på icke-smittsamma sjukdomar, där man medger de svårigheter som högriskgrupper drabbas av och som hänger ihop, såsom begränsad tillgång till utbildning, grönområden, nyttiga livsmedel, möjlighet till fysisk aktivitet, vårdinrättningar, god luftkvalitet och lämplig bostad.
52. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att arbeta tillsammans, i synnerhet i gränsöverskridande regioner och isolerade områden, för att minska den sociala och geografiska ojämlikheten när det gäller tjänster för tidig diagnos av icke-smittsamma sjukdomar. Parlamentet uppmanar medlemsstaterna att regelbundet informera allmänheten om riskerna med icke-smittsamma sjukdomar och om behovet av regelbundna kontroller och undersökningar för att upptäcka dem så tidigt som möjligt.
53. Europaparlamentet framhåller att förebyggande och hantering av icke-smittsamma sjukdomar kan lätta på den börda som dessa sjukdomar innebär för hälso- och sjukvårdssystemen och göra dessa mer motståndskraftiga vid hälsokriser.
54. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att förbättra tillgången till sociala tjänster och hälso- och sjukvårdstjänster för utsatta befolkningsgrupper. Parlamentet uppmanar medlemsstaterna att ta itu med de skillnader i hälsa som har sin grund i administrativa hinder, socioekonomiska faktorer samt språkliga och kulturella utmaningar. Parlamentet uppmanar medlemsstaterna att minska antalet odiagnostiserade icke-smittsamma sjukdomar genom att införa riktade hälsokontroller

⁶¹ Europeiska kommissionen, [Europe's Beating Cancer Plan](#), s. 14.

för högriskpersoner och genom att främja självprovtagning där så är lämpligt och rekommenderas av folkhälsomyndigheter, för att ta itu med de viktigaste gemensamma metaboliska riskfaktorerna såsom högt blodtryck, högt blodsocker, högt BMI och högt LDL-kolesterol. Parlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att stödja utvecklingen och användandet av nya verktyg för att diagnostisera icke-smittsamma sjukdomar hos riskpopulationer.

55. Parlamentet uppmanar medlemsstaterna att säkerställa snabb tillgång till vård av hög kvalitet och att stödja patienternas egen hantering av icke-smittsamma sjukdomar. Parlamentet efterlyser tillgängliga och rättvisa egenvårdsverktyg, däribland nätverk för kamratstöd, plattformar för kollaborativ vård samt tjänster för psykisk hälsa, med hänsyn till sådana faktorer som tillgång till teknik.
56. Europaparlamentet påpekar att människor med icke-smittsamma sjukdomar också löper större risk att drabbas av andra sjukdomar. Parlamentet konstaterar att vissa icke-smittsamma sjukdomar är nära kopplade, såsom diabetes, sjukdomar i munnen och njursjukdomar, fetma och hjärt- och kärlsjukdomar, och cancer och depression, och att kopplingarna mellan dessa tillstånd förvärrar sjukligheten och dödligheten i dem. Parlamentet noterar att viktiga synergier kan uppnås genom förbättrad diagnos, tidig upptäckt, screening och integrerad vård⁶², i samarbete med lokala sociala tjänster och samhällstjänster, eftersom hälso- och sjukvårdsbehoven och de sociala behoven ofta är sammanflätade.
57. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att i sina nationella hälsoplaner ägna mer uppmärksamhet åt att hantera de fysiska och psykiska effekterna av icke-smittsamma sjukdomar och behandlingen av dem, däribland smärtlindring, patienters och vårdares tillgång till psykologiskt stöd, samt palliativ och stödjande vård.
58. Europaparlamentet betonar att fungerande, effektiva och tillgängliga offentliga hälso- och sjukvårdssystem i alla medlemsstater är mycket viktiga i kampen mot icke-smittsamma sjukdomar. Parlamentet understryker behovet av att säkerställa lika tillgång till primärvård och hälso- och sjukvård. Parlamentet betonar behovet av att gripa sig an regionala skillnader i tillgång till hälso- och sjukvårdstjänster, screeningprogram och kontinuerlig vård och behandling, och eftersträva att tillgången till kvalitetshantering av icke-smittsamma sjukdomar ska vara jämlik i olika geografiska områden inom medlemsstaterna. Parlamentet uppmanar kommissionen att överväga att föreslå rekommendationer om standarder för hälso- och sjukvårdstjänster, samtidigt som man respekterar medlemsstaternas ansvar att fastställa sin egen hälso- och sjukvårdspolitik och att förvalta, organisera och finansiera sina hälso- och sjukvårdssystem.

Förbättra hälso- och sjukvården för icke-smittsamma sjukdomar

59. Europaparlamentet betonar att hälso- och sjukvårdspersonal, patientorganisationer och den tredje sektorn i stort har en viktig roll när det gäller att remittera patienter till tidiga diagnostiska tester och behandling för icke-smittsamma sjukdomar. Parlamentet uppmanar medlemsstaterna att säkerställa kontinuerlig tillgång till primär- och sekundärvård för patienterna, och att erbjuda interprofessionell utbildning till hälso- och

⁶² Europeiska kommissionen, [Healthier together – EU-initiativet för icke-smittsamma sjukdomar](#), 2022.

sjukvårdspersonal så att de lättare kan känna igen personer i riskgrupp och förebygga, identifiera och behandla icke-smittsamma sjukdomar bättre.

60. Europaparlamentet framhåller att vetenskapligt erkänd integrativ medicin som godkänts av folkhälsomyndigheter kan gynna patienterna med avseende på de parallella verkningarna av ett flertal sjukdomar, såsom cancer, och behandlingen av dem. Parlamentet betonar att det är viktigt att utveckla en helhetsorienterad, integrerad och patientcentrerad strategi och att där så är lämpligt uppmuntra till kompletterande användning av dessa behandlingsformer under tillsyn av hälso- och sjukvårdspersonal.
61. Europaparlamentet betonar att man behöver bygga ut en personcentrerad, kontinuerlig och helintegrerad vård längs hela vårdprocessen för kroniska sjukdomar och stärka den samhällsbaserade vården och den prioriterade vården, med fokus på kroniska sjukdomar som kräver tillgång till vård med flera olika specialiteter och vårdnivåer. Parlamentet uppmuntrar medlemsstaterna att se över och, när så är lämpligt, förbättra sina nationella vårdmodeller för detta ändamål. Parlamentet välkomnar strategin med patientcentrering i Europas plan mot cancer, och i synnerhet flaggskeppsinitiativet under programmet EU för hälsa 2021–2027, att ta fram ett smartkort för canceröverlevare – i form av en mobilapp – för att förbättra hälsan och välbefinnandet för canceröverlevare runtom i Europa.
62. Europaparlamentet betonar vikten av tillgänglig och kostnadseffektiv hälso- och sjukvård, så att begränsade resurser används på bästa möjliga sätt och ges till de patienter som har det största behovet.
63. Europaparlamentet uppmuntrar medlemsstaterna att låta kontakter med patientorganisationer och personer som lever med icke-smittsamma sjukdomar ingå i alla verksamheter och initiativ som gäller att utforma och införa förebyggande aktiviteter och vårdaktiviteter.
64. Europaparlamentet framhåller den värdefulla roll som apotek spelar när det gäller att kontinuerligt tillhandahålla samhällsviktiga tjänster för att stödja behandlingen av icke-smittsamma sjukdomar och hålla allmänheten informerad. Parlamentet understryker att farmaceuter är en tillförlitlig och trovärdig informationskälla. Parlamentet föreslår att farmaceuter ges en mer aktiv roll i farmakovigilansen för att bedöma och följa upp läkemedels effektivitet och uppmanar medlemsstaterna att inbegripa farmaceuter i sina hälso-, omsorgs- och forskningsprogram. Parlamentet begär att apotek på landsbygden ska få ett större erkännande, eftersom de gör det möjligt för dessa områden att behålla sin befolkning och säkerställa medborgarnas välbefinnande.
65. Europaparlamentet betonar att det i varje strategi eller politik för att ta itu med icke-smittsamma sjukdomar måste tas hänsyn till hälso- och sjukvårdspersonalens grundläggande betydelse. Parlamentet understryker att frågan om brist på hälso- och sjukvårdspersonal i EU bör vara en av de strategiska prioriteringarna att ta itu med, med politik och stöd på lämplig nivå. Parlamentet är bekymrat över den tidigare aldrig skådade bristen på hälso- och sjukvårdspersonal i EU och uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att tillhandahålla stöd på plats. Parlamentet uppmanar kommissionen att utarbeta en studie om den nuvarande situationen för och konsekvenserna av bristen på hälso- och sjukvårdspersonal i EU. Parlamentet betonar att det inte kan existera

fungerande och effektiva hälso- och sjukvårdssystem utan lämplig tillgång till personal med nödvändig utbildning och expertis. Parlamentet betonar vikten av att utnyttja användningen av digitala tjänster för att stödja åtgärder för balans mellan arbete och privatliv för hälso- och sjukvårdspersonal i EU.

66. Europaparlamentet anser att alla patienter är olika och att ingen icke-smittsam sjukdom är densamma. Parlamentet vill att icke-smittsamma sjukdomar förebyggs och behandlas så effektivt som möjligt med en individanpassad, integrerad och evidensbaserad strategi som skraddarsys efter patienten och sjukdomen. Parlamentet uppmanar medlemsstaterna att även prioritera utbildning av hälso- och sjukvårdspersonal så att de kan hjälpa patienterna att delta i sin egen behandling och förbättra behandlingsföljsamheten.
67. Europaparlamentet noterar att icke-smittsamma sjukdomar kan ha betydande negativ effekt på den psykiska hälsan, och betonar behovet av integrerad vård för de berörda patienterna. Parlamentet betonar att negativa stereotyper om vissa icke-smittsamma sjukdomar kan vara kontraproduktiva inom hälso- och sjukvården och det förebyggande arbetet. Parlamentet anser att varje patient står inför olika hinder när det gäller att följa behandlingen av icke-smittsamma sjukdomar. Parlamentet uppmanar medlemsstaterna att erbjuda hälso- och sjukvårdspersonal kurser i behandlingsrelaterad patientutbildning. Parlamentet uppmanar medlemsstaterna att ge hälso- och sjukvårdspersonal utbildning om de sociala och miljömässiga bestämningsfaktorerna för hälsa och om behandlingsutbildning för patienter och om sektorsövergripande samarbete och att integrera tillhandahållandet av tjänster, och att säkerställa att personalen får de nödvändiga resurserna för att ge lämplig vägledning till sina patienter. Parlamentet understryker vikten av kontinuerlig utbildning av hälso- och sjukvårdspersonal för att hålla dem uppdaterade om nya behandlingsalternativ.
68. Europaparlamentet efterlyser antagandet av en EU-strategi för att förutse och övervaka konsekvenserna av allvarliga hälsohot för människor drabbade av smittsamma och icke-överförbara sjukdomar och andra sjukdomar eller tillstånd. Parlamentet föreslår att det bildas en europeisk akutreserv av specialister på icke-smittsamma sjukdomar, som utgörs av experter på sådana sjukdomar, utbildade och redo att utstationeras för att säkerställa vård till människor som lever med icke-smittsamma sjukdomar i någon som helst medlemsstat eller grannland i kristider.
69. Europaparlamentet välkomnar varmt digitala hälsolösningar, som telemedicin, som kan möjliggöra bättre tillgång till hälso- och sjukvård i landsbygdsområden och skydda patienter som lever med icke-smittsamma sjukdomar och som har nedsatt immunförsvar från att utsättas för smittsamma sjukdomar. Parlamentet framhåller att digital hälsoteknik och telemedicintjänster är bra vid hanteringen och uppföljningen av många icke-smittsamma sjukdomar.
70. Europaparlamentet uppmanar, med tanke på den kommande översynen av ECDC:s mandat, att ECDC tilldelas nya uppgifter, inbegripet övervakning av hur allvarliga hälsohot påverkar större icke-smittsamma sjukdomar, inbegripet psykiska sjukdomar, och bedömning av kontinuiteten i screening, diagnostisering, övervakning, behandling och vård i hälso- och sjukvårdssystemet, i samordning med befintliga dataset, verktyg och register.

71. Europaparlamentet efterlyser förbättrad kommunikation mellan hälso- och sjukvårdspersonal, patienter, överlevare, vårdgivare, föräldrar och offentliga myndigheter när det gäller effektiviteten av och säkerheten hos hälsoinsatser, särskilt diagnos och behandling av icke-smittsamma sjukdomar, samt ökade informationskampanjer för förebyggande i kristider.
72. Europaparlamentet betonar vikten av att erkänna den centrala roll som anhängvårdare spelar, att integrera dem i hälso- och sjukvårdsteam och att ge dem möjlighet att göra välgrundade val när det gäller tillgängliga stödåtgärder, med stöd av hälso- och sjukvårdspersonal. Parlamentet erkänner att covid-19-pandemin har skärpt den avgörande roll som anhängvårdare spelar, som tillhandahåller den största delen av den dagliga vården för patienter med icke-smittsamma sjukdomar och som lider uppenbar brist på praktiskt och politiskt stöd. Parlamentet noterar den höga andelen anhängvårdare bland EU:s befolkning och skillnaderna i hur de får stöd och hur deras rättigheter erkänns mellan medlemsstaterna.
73. Europaparlamentet betonar att covid-19-pandemin fick allvarliga konsekvenser för hälsan hos patienter med icke-smittsamma sjukdomar till följd av försenade och avbrutna diagnoser och behandlingar. Parlamentet betonar att allvarliga hälsohot kan medföra stora påfrestningar för hälso- och sjukvårdssystemens kapacitet, och negativt påverka tillhandahållandet av hälso- och sjukvård för patienter med icke-smittsamma sjukdomar, inbegripet kontinuiteten i hälso- och sjukvården och förseningar eller avbrott i behandlingen av patienter och personer med psykisk ohälsa⁶³. Parlamentet betonar att medlemsstaterna måste förutse och övervaka effekterna av hot mot folkhälsan på tillhandahållandet av hälso- och sjukvårdstjänster för andra sjukdomar och tillstånd. Parlamentet betonar de minskade överlevnadsmöjligheterna, komplikationerna och den ytterligare försämringen av patienternas livskvalitet till följd av försenad tillgång till vård. Parlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att prioritera förebyggande och hantering av icke-smittsamma sjukdomar, eftersom detta skulle stärka hälso- och sjukvårdssystemens resiliens och förbereda dem för framtida chocker.
74. Europaparlamentet påminner om att de flesta av de covid-19-relaterade restriktionerna har hävts men att patienter med icke-smittsamma sjukdomar fortfarande löper större risk i händelse av en coronavirusinfektion. Parlamentet betonar att dessa patienter måste skyddas i sin vardag och särskilt när de kommer i kontakt med offentliga hälso- och sjukvårdstjänster för behandling och vård. Parlamentet understryker att det behöver upprätthållas övervakning på hög nivå av de nya varianterna och den potentiella utvecklingen för covid-19 och alla andra smittsamma sjukdomar som skulle kunna drabba patienter med icke-smittsamma sjukdomar.

Patientinflytande

75. Europaparlamentet påminner om att patientinflytande, hälsokompetens och behandlingsföljsamhet är avgörande för EU:s strategi för icke-smittsamma sjukdomar och att förebyggande, minskning av beteenderelaterade riskfaktorer, tidig upptäckt,

⁶³ Världshälsoorganisationen, *Invisible numbers: the true extent of NCDs and what to do about them (Osynliga siffror: Den verkliga omfattningen av icke-smittsamma sjukdomar och vad som bör göras åt dem, ej översatt till svenska)*, 2022.

behandling och vård bör vara patientcentrerade. Parlamentet uppmuntrar till främjande av välinformerade patienter som själva deltar aktivt i förebyggandet, minskandet av beteenderelaterade riskfaktorer och behandlingen, och vill att vårdgivare och patienter ska få terapeutisk utbildning och ges inflytande i vårdprogrammen, däribland de som är inriktade på riskminskning. Parlamentet understryker att behandlingsföljsamhet är betydelsefull för att minska sjukhusvistelserna och dödlighetstalen samt optimera de medicinska investeringarnas effekter. Parlamentet uppmuntrar medlemsstaterna att ge hälso- och sjukvårdspersonal utbildning i hur man ger patienter behandlingsutbildning. Parlamentet uppmanar medlemsstaterna att vidta åtgärder för att förbättra behandlingsföljsamheten, för att säkerställa större hälsofördelar med investeringar i behandlingar av icke-smittsamma sjukdomar.

76. Europaparlamentet efterlyser ett deltagandebaserat beslutsfattande, där individanpassad och begriplig evidensbaserad information ges till patienterna, och efterfrågar fortsatt stöd till sådana initiativ och åtgärder för att ge patienter ökat inflytande. Parlamentet noterar att det för vissa icke-smittsamma sjukdomar, som fetma, fortfarande är stigmatisering i vårdmiljön som är ett av de största hindren mot att ställa tidig diagnos och ge vård och hanteringstjänster i tid, och att sådan stigmatisering bör motverkas och begränsas. Parlamentet framhåller att patientcentrering och ett deltagandebaserat beslutsfattande måste stå i centrum för utvecklingsprocesserna inom behandlingar och vård. Parlamentet uppmuntrar utvecklingen av en strategi som möjliggör välinformerade patienter som aktivt deltar i sin egen behandling.
77. Europaparlamentet noterar behovet av att fokusera på livskvaliteten för patienter som lever med icke-smittsamma sjukdomar som inte kan botas men som kan stabiliseras. Parlamentet betonar vikten av särskilda EU-rekommendationer för att förbättra livskvaliteten för patienter med icke-smittsamma sjukdomar, bland annat genom att integrera övergripande psykisk stödvard i den allmänna hälso- och sjukvården, med utgångspunkt i diagnosen, för att sedan fortsätta under sjukdomens gång, och genom att ge tillgång till specialiserade stödcenter och verktyg för att uppmuntra till behandlingsföljsamhet, till exempel genom att inrätta övergripande center för icke-smittsamma sjukdomar, med tvärvetenskapliga arbetslag.
78. Europaparlamentet stöder moderna lösningar, däribland digitala lösningar, som riktar sig till patienter med icke-smittsamma sjukdomar. Parlamentet betonar att sådana lösningar – såsom hjälplinjer eller mobilappar där patienter och deras anhöriga kan få hjälp med nödvändig information om förfaranden, vad man gör när en sjukdom upptäcks, samt behandlingsmöjligheter och undersökningsdatum – är ytterst användbara verktyg som förenklar behandlingsprocessen och gör livet lättare för patienterna.
79. Europaparlamentet anser att regionala skillnader i tillgången till hälso- och sjukvård måste åtgärdas. Parlamentet betonar behovet av att undersöka innovativa metoder för att förbättra tillgången till hälso- och sjukvård, såsom mobila kliniker, traumainformerade team och karmratstöd, i syfte att främja en individanpassad, patientcentrerad strategi för förebyggande och behandling av icke-smittsamma sjukdomar.
80. Europaparlamentet betonar att patienter med icke-smittsamma sjukdomar inte bör lida ytterligare i andra aspekter av sitt dagliga liv på grund av sin sjukdom, eftersom detta skulle innebära en dubbel bestraffning. Parlamentet efterlyser därför ett rättvist

genomförande av direktiven om finansiella tjänster, såsom konsumentkreditdirektivet⁶⁴, utan diskriminering av patienter med icke-smittsamma sjukdomar och överlevare.

81. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att ta hänsyn till att familjer och släktingar till patienter med icke-smittsamma sjukdomar ofta blir utmattade och att ge dem hjälp, särskilt de mest sårbara, under hela sjukdomsförloppet, samt stöd vid dödsfall. Parlamentet uppmanar arbetsplatser att skapa möjligheter till vila på arbetsplatsen. Parlamentet uppmanar vidare till utveckling av integrerade, lämpliga och tillgängliga stödsystem för patienter med icke-smittsamma sjukdomar och deras familjer, som tar hänsyn till hälso- och sjukvårdstjänster, samhällstjänster och sociala tjänster.
82. Europaparlamentet betonar den avgörande roll som spelas av anhörigvårdare, vilka står för den mesta dagliga omvårdnaden av patienter med icke-smittsamma sjukdomar och som saknar stöd. Parlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att inrätta utbildningar samt program för terapeutisk vård för anhörigvårdare, som leder till kvalifikationer och erkänner deras kompetens.
83. Europaparlamentet erkänner den centrala roll som oberoende patient- och vårdgivarorganisationer spelar när det gäller att företräda och bistå patienter, tillhandahålla tjänster till patienter med icke-smittsamma sjukdomar och till vårdgivare, sprida hälsokompetens och skapa medvetenhet och fortlöpande stöd. Parlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att ta hänsyn till dessa organisationers sakkunskap och formella deltagande, liksom deras rekommendationer, när de utformar sin politik och lagstiftning för icke-smittsamma sjukdomar.

Främja innovation för att påskynda utvecklingen av effektiva, tillgängliga och ekonomiskt överkomliga tekniker och läkemedel

84. Europaparlamentet välkomnar kommissionens förslag om läkemedelspaketet. Parlamentet efterfrågar en förstärkning av den europeiska läkemedelsmarknaden för att säkerställa lika och överkomlig tillgång till läkemedel och innovativa behandlingar, inbegripet individanpassade läkemedel, i hela EU, minska läkemedelsbristen, övervinna problemet med höga priser för innovativ teknik och innovativa behandlingar, uppmanar användningen av generiska läkemedel och biosimilarer, säkerställa att alla patienter i hela EU har snabb och rättvis tillgång till säkra, effektiva och överkomliga läkemedel och minska hindren för gränsöverskridande affärsverksamhet, samtidigt som incitamenten för investeringar i forskning och innovation stärks. Parlamentet understryker att immateriella rättigheter och upprätthållet lagstadgat dataskydd är verktyg som bland annat säkerställer konkurrenskraften i EU genom att uppmanar innovatörer att utveckla nya produkter och pågående forskningsinsatser. Parlamentet påminner om att användningen av offentliga medel måste anpassas till allmänintresset och inbegripa villkorlighet såsom transparens, spårbarhet och tillgänglighet. Parlamentet noterar att en smal definition av ej tillgodosedda medicinska behov kan vara till skada för utvecklingen av viktig behandling för personer som lever med icke-smittsamma sjukdomar.

⁶⁴ Europaparlamentets och rådets direktiv 2008/48/EG av den 23 april 2008 om konsumentkreditavtal och om upphävande av rådets direktiv 87/102/EEG (EUT L 133, 22.5.2008, p. 66).

85. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att lägga fram ett förslag till översyn av rådets direktiv 89/105/EEG⁶⁵ om insyn i de åtgärder som reglerar prissättningen på läkemedel i syfte att säkerställa ändamålsenlig granskning och transparens i de förfaranden som används för att fastställa priset på och ersättningsbeloppet för läkemedel, medan konfidentiell affärsinformation och immateriella rättigheter respekteras.
86. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att bidra till genomförandet av WHO:s resolution från 2019 om att förbättra transparensen på marknaderna för läkemedel, vacciner och andra hälsoprodukter.
87. Europaparlamentet välkomnar inrättandet av det viktiga projektet av gemensamt europeiskt intresse rörande hälsa för att stödja innovation och förbättra kvaliteten på och tillgången till vård för patienter i EU. Parlamentet anser att det viktiga projektet av gemensamt europeiskt intresse för hälsa bör främja utvecklingen av innovativ och miljövänligare teknik, terapi med gen för antimikrobiell resistens och cellterapi och innovation inom strategisk behandling.
88. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att identifiera och avhjälpa politiska hinder mot optimal vård av icke-smittsamma sjukdomar, så att man förbättrar följsamheten till kliniska riktlinjer och minskar risken för komplikationer.
89. Europaparlamentet noterar att patienter med icke-smittsamma sjukdomar ofta drabbas av läkemedelsbrister och att allvarliga störningar i tillgången på deras behandlingar är mycket skadliga för dem, deras vårdare och familjer. Parlamentet understryker behovet av att samarbeta för att förebygga och hantera brister på alla läkemedel och läkemedelsprodukter, i synnerhet när det gäller läkemedel mot icke-smittsamma sjukdomar, inklusive brister på billiga essentiella sådana läkemedel.
90. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att bedöma behovet av en rättsakt om kritiska läkemedel för att stödja den europeiska gröna och digitala tillverkningen av kritiska läkemedel, aktiva farmaceutiska substanser och intermediära beståndsdelar för att diversifiera EU:s leveranskedjor för läkemedel och säkerställa kritiska läkemedels strategiska oberoende, tillsammans med översynen av EU:s läkemedelslagstiftning.
91. Europaparlamentet efterfrågar en förstärkning och diversifiering av försörjningskedjan för läkemedel och en noggrann övervakning av spänningar och brister i försörjningen. Parlamentet betonar den viktiga roll som hållbara upphandlingsmetoder spelar för att förebygga läkemedelsbrist.
92. Europaparlamentet uppmanar till ytterligare investeringar i forskning och utveckling som syftar till att uppnå mål av allmänt intresse genom att öka resurserna i EU:s ramprogram för forskning och innovation för att göra medicinska produkter tillgängliga. Parlamentet upprepar sin ståndpunkt, som antagits i tidigare resolutioner⁶⁶, att

⁶⁵ Rådets direktiv 89/105/EEG av den 21 december 1988 om insyn i de åtgärder som reglerar prissättningen på humanläkemedel och deras inordnande i de nationella sjukförsäkringssystemen (EGT L 40, 11.2.1989, s. 8).

⁶⁶ Europaparlamentets resolutioner av den 12 juli 2023 om covid-19-pandemin: Lärdomar och rekommendationer för framtiden (P9_TA(2023)0282), av den 16 februari 2022 om att stärka Europa i kampen mot cancer – mot en övergripande och samordnad strategi (EUT C 342, 6.9.2022, s. 109, av den

gemensamma upphandlingsförfaranden skulle kunna fungera som ett verktyg för att motverka brister och förbättra överkomligheten och tillgången till behandlingar på EU-nivå. Parlamentet påminner om att gemensamma upphandlingsavtal bör genomföras på ett transparent, snabbt och effektivt sätt. Parlamentet understryker i detta avseende att tydliga och överskådliga steg i fråga om process, omfattning, upphandling, specifikationer, tidsfrister och formaliteter bör fastställas.

93. Europaparlamentet välkomnar offentlig-privata partnerskap som ett sätt att stärka innovationen inom hälso- och sjukvården. Parlamentet betonar det europeiska samarbetet för hälsoinnovationer, som främjar entreprenörskap och innovation inom hälso- och sjukvårdssektorn och sammanför den akademiska världen, forskarvärlden och industrin för att främja samarbete och investeringar i hälsoteknik. Parlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att främja och påskynda offentlig-privata partnerskap. Parlamentet framhåller den privata sektorns potential, särskilt när det gäller sjukdomsbekämpning och hälso- och sjukvård.
94. Europaparlamentet betonar vikten av innovationer för att förbättra upptäckt, diagnos, hantering och behandling av icke-smittsamma sjukdomar och betonar att utvecklingen av medicinsk teknik av hög kvalitet har förbättrat de kliniska och förfarandemässiga resultaten och livskvaliteten för människor som lever med icke-smittsamma sjukdomar.
95. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att skapa ett europeiskt centrum för forskning och utveckling av läkemedel som skulle arbeta på grundval av de prioriteringar som fastställts av forskarsamhället och folkhälsomyndigheterna för att undersöka, utveckla och tillverka läkemedel av strategisk betydelse för hälso- och sjukvården, i syfte att hjälpa EU att övervinna marknadsmisslyckanden, med fokus på att förbättra behandlingar och vård av icke-smittsamma sjukdomar.
96. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att undersöka möjligheten att skapa en eller flera europeiska icke-vinstdrivande farmaceutiska företag som i det allmännas intresse framställer läkemedel som är av strategisk betydelse för hälso- och sjukvården, om det inte finns någon befintlig industriproduktion, i syfte att komplettera och säkra försörjningstryggheten och förebygga eventuella läkemedelsbrister i nödsituationer.
97. Europaparlamentet betonar behovet av att säkerställa tillgång till befintliga medicintekniska produkter och stärka stödet till och investeringarna i icke tillgodosedda medicinska behov samt utvecklingen av och tillgången till innovativa medicintekniska produkter, läkemedel, hälso- och sjukvårdstjänster samt diagnos- och behandlingslösningar så snart som möjligt. Parlamentet betonar behovet av att stödja digitaliseringen av nationella hälso- och sjukvårdstjänster som bidrar till bättre kvalitet, effektivitet och tillgänglighet för de patienter som behöver dem. Parlamentet anser att ny teknik och digitalisering kan leda till ny och bättre hantering och nya och bättre behandlingar av icke-smittsamma sjukdomar samt till förbättrad livskvalitet för personer som lever med icke-smittsamma sjukdomar. Parlamentet noterar att det går långsamt för medicintekniska produkter att börja användas enligt den nuvarande förordningen om medicintekniska produkter⁶⁷ och förordningen om produkter för in

24 november 2021 om en läkemedelsstrategi för Europa (EUT C 224, 8.6.2022, s. 47), av den

17 september 2020 om läkemedelsbrist – hantering av ett växande problem (EUT C 385, 22.9.2021, s. 83).

vitro-diagnostik⁶⁸, och välkomnar att tillämpningen av vissa bestämmelser skjuts upp. Parlamentet uppmanar kommissionen att bedöma de särskilda behoven i sektorerna för medicintekniska produkter, och föreslå eventuella lagändringar som behövs för att säkerställa kontinuerlig försörjning för dessa patientgrupper.

98. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att kontinuerligt investera i innovation för att ta itu med icke-smittsamma sjukdomar. Parlamentet efterfrågar att det införlivas ett jämlikt synsätt i strategier för digital hälso- och sjukvård: Parlamentet noterar i detta avseende att teknikens kvalitet och säkerhet bör säkerställas och att orättvisor i tillgången bör åtgärdas.
99. Europaparlamentet anser att användningen av artificiell intelligens, algoritmisk analys av stordata och annan modern teknik kan ha en betydande potential när det gäller diagnos och beslutsfattande för icke-smittsamma sjukdomar under de kommande åren. Parlamentet understryker att kombinationen av real world-data, matematisk modellering, artificiell intelligens och digitala verktyg blir till avsevärd hjälp för att utveckla innovativa behandlingar på ett mer kostnadseffektivt sätt. Parlamentet uppmanar med kraft alla genomförandepartner att alltid ge akt på principerna om dataskydd och datasäkerhet, förtroende, transparens, patientcentrering och patientdeltagande.

Medvetenhet, forskning och kunskapsutbyte

100. Europaparlamentet anser att det behövs utbyte av sakkunskap, data, utbildningsprogram, kommunikationsverktyg och evidensbaserad bästa praxis mellan medlemsstaterna för att påskynda effektiva förebyggande åtgärder och innovativa metoder och förbättra hanteringen av icke-smittsamma sjukdomar, vårdkvaliteten och hälsoresultaten, inbegripet digitala lösningar.
101. Europaparlamentet betonar att det är viktigt med data och underlag av god kvalitet för att stödja utvecklingen av evidensbaserad och riktad politik för förbättrad hälsa. Parlamentet noterar att en koppling mellan hälsodata och sociala, ekonomiska och miljömässiga data, och förstärkande inslag, inbegripet rättvisedelarna⁶⁹ i befintliga hälsoövervakningssystem, kommer att stödja utvecklingen av evidensbaserade och riktade strategier.
102. Europaparlamentet ser det kommande europeiska hälsodataområdet som ett verktyg som skulle kunna bidra till att stärka de underliggande uppgifterna för evidensbaserad folkhälsopolitik och jämlikhet på hälsoområdet. Parlamentet erkänner att insatser för datainsamling måste vara inriktade på varje icke-smittsam sjukdom genom ett stort antal gemensamma indikatorer, såsom förekomst, incidens, dödlighet, hälsobörda och hälsoekonomi. Parlamentet anser att det behövs ytterligare insamling av ekonomiska

⁶⁷ Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2017/745 av den 5 april 2017 om medicintekniska produkter (EUT L 117, 5.5.2017, s. 1).

⁶⁸ Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2017/746 av den 5 april 2017 om medicintekniska produkter för in vitro-diagnostik (EUT L 117, 5.5.2017, s. 176).

⁶⁹ Europeiska kommissionen, [Healthier together – EU-initiativet för icke-smittsamma sjukdomar](#), 2022.

data på nationell nivå för att få en bättre uppfattning om de tillhörande kostnaderna och bördorna i medlemsstaterna.

103. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att genomföra eller förbättra e-hälsoteknik, telemedicin- och televårdstjänster för att säkerställa kontinuiteten i sjukhusvården och i öppenvården samt i den samhällsbaserade vården. Parlamentet betonar forskningsfinansiering från Horisont Europa skulle kunna användas för att stödja användningen av telemedicin och bidra till upprättandet av evidensbaserade riktlinjer. Parlamentet efterlyser åtgärder för att säkerställa tillgång till telemedicintjänster och noterar att finansiering från programmet för det digitala Europa skulle kunna främja en ökning av den digitala kompetensen bland patienter och hälso- och sjukvårdspersonal.
104. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att i förekommande fall förbereda partnerskap för icke-smittsamma sjukdomar. Parlamentet anser att sådana partnerskap skulle kunna sammanföra medlemsstater och nationella myndigheter för att utarbeta färdplaner och ta fram innovativa förslag för att säkerställa effektiva och målinriktade åtgärder mot icke-smittsamma sjukdomar.
105. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att stödja det europeiska hälsocentret för kunskap för att förbättra forskningen om icke-smittsamma sjukdomar, inbegripet om kopplingen mellan smittsamma och icke-smittsamma sjukdomar, och insamlingen av jämförbara, stabila data om icke-smittsamma sjukdomar på EU-nivå, så man kan skissa upp hur kostnadseffektiva de förebyggande strategierna är och stimulera till investeringar på området, och säkerställa synergier och optimal användning av det kommande europeiska hälsodataområdet. Parlamentet uppmanar medlemsstaterna att utbyta bästa praxis om förebyggande, hantering och vård av icke-smittsamma sjukdomar i relevanta forum. Parlamentet betonar behovet av ytterligare forskning om samsjuklighet med koppling till icke-smittsamma sjukdomar och hanteringen av detta fenomen. Parlamentet uppmanar medlemsstaterna att inrätta dataregister som är specifika för icke smittsamma sjukdomar, och noterar behovet av öppna data om icke-smittsamma sjukdomar.
106. Europaparlamentet välkomnar kommissionens expertgrupp för folkhälsa och arbetsgruppen för icke-smittsamma sjukdomar. Parlamentet uppmanar kommissionen att utöka gruppen till patientexperter. Parlamentet uppmanar kommissionen att inrätta ett europeiskt expertnätverk för förebyggande och kontroll av samsjuklighet och komplikationer som hör ihop med icke-smittsamma sjukdomar, som inbegriper patientexperter, baserat på modellen med de europeiska referensnätverken.

107. Europaparlamentet erkänner att EU har en roll i att stödja den globala hälsan, däribland när det gäller den internationella ökningen av icke-smittsamma sjukdomar. Parlamentet efterlyser med kraft att EU:s globala hälsostrategi därför ska innehålla mål som att stödja WHO:s mål att globalt utrota livmoderhalscancer, i linje med EU:s mål att utrota HPV-cancer.

o

o o

108. Europaparlamentet uppdrar åt talmannen att översända denna resolution till rådet och kommissionen.

MOTIVERING

Med icke-smittsamma sjukdomar avses sjukdomar som inte smittar mellan människor. Dessa ligger bakom 90 % av alla dödsfall i EU¹. Icke-smittsamma sjukdomar kommer att bli ett allt större problem på grund av den åldrande befolkningens hälsobehov och kommer att skapa stora utmaningar för de europeiska hälso- och sjukvårdssystemen och arbetsmarknaden på grund av produktivitetsförluster som kan öka bristen på arbetskraft. Vi måste vidta åtgärder för att förhindra förtida dödsfall, förbättra medborgarnas livskvalitet och säkerställa EU:s konkurrenskraft.

Dödsfall på grund av förtida dödlighet, dvs. den förbehållslösa sannolikheten att dö mellan 30 och 69 år på grund av hjärt- och kärlsjukdomar, cancer, diabetes och kroniska luftvägssjukdomar, ligger bakom 68 % av alla dödsfall på grund av förtida dödlighet i Europa.

Ett förbättrat hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande kan minska förekomsten av icke-smittsamma sjukdomar med så mycket som 70 %². Faktorer som går att förhindra, som tobaksanvändning, fysisk inaktivitet, skadlig alkoholkonsumtion, dåliga matvanor och miljöfaktorer som föroreningar i luften, livsmedel, vatten och marken samt exponering för kemikalier, ökar risken för icke-smittsamma sjukdomar. Det är därför viktigt att uppmuntra skärpta förebyggande åtgärder samt att erkänna att dåliga sömnvanor och dålig munhälsa är faktorer som går att förebygga.

Det är viktigt att identifiera vilka som löper hög risk att utveckla icke-smittsamma sjukdomar och att diagnostisera

människor så tidigt som möjligt för att förbättra hanteringen av sjukdomen, förebygga komplikationer och spara in på hälso- och sjukvårdssystemens kostnader. Medlemsstaterna bör därför uppmuntras att minska andelen odiagnostiserade icke-smittsamma sjukdomar genom att öka medvetenheten och införa riktade hälsokontroller för högriskpersoner. Det är också viktigt att notera att vissa icke-smittsamma sjukdomar är nära sammankopplade, såsom diabetes och hjärt- och kärlsjukdomar, och att det går att uppnå viktiga synergieffekter genom att förbättra diagnoserna och den integrerade vården. Det är därför viktigt att säkerställa förbättrade data och forskning om icke-smittsamma sjukdomar, särskilt när det gäller samsjuklighet med icke-smittsamma sjukdomar och hanteringen av detta fenomen, samt att utbilda primärvårdspersonal i att bättre identifiera högriskpersoner och behandla icke-smittsamma sjukdomar.

Dessutom är det mycket viktigt att stärka incitamenten för investeringar i innovation när det gäller utvecklingen av teknik, läkemedel och hälso- och sjukvårdsrutiner, vilket är avgörande för att säkerställa att de skador som orsakas av riskfaktorer som går att förebygga elimineras eller minskas, liksom för nya och bättre behandlingar av icke-smittsamma sjukdomar. Det är också viktigt att förbättra kunskapen och utbytet av bästa praxis mellan medlemsstaterna för att påskynda effektiva förebyggande åtgärder och innovativa metoder. Kommissionen bör i detta avseende upprätta EU-partnerskap för icke-smittsamma sjukdomar.

¹ <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2021-4479-44242-62494>.

² https://health.ec.europa.eu/system/files/2022-06/eu-ncd-initiative_publication_en_0.pdf: sida 15.

BILAGA: ENHETER ELLER PERSONER SOM FÖREDRAGANDEN HAR MOTTAGIT SYNPKUNKTER FRÅN

Ovanstående förteckning upprättas uteslutande på föredragandens ansvar. Föredraganden förklarar, i enlighet med artikel 8 i bilaga I till arbetsordningen, att han har mottagit synpunkter från följande enheter eller personer i samband med att betänkandet utarbetades, fram till dess att det antogs i utskottet:

Enhet och/eller personperson
Novo Nordisk A/S
International Diabetes Federation European Region
Platform for Better Oral Health
The European Society of Intensive Care Medicine
European Cancer Organisation
European Federation of Pharmaceutical Industries Associations
EUROCARE
The Health Policy Partnership
The Heart Failure Policy Network
European Hearth Network
European Chronic Disease Alliance
The European Brain Council
Insightec Ltd.
Haleon
Nobody Left Outside Initiative
Transforming Breast Cancer Together
Mental Health Europe
European Public Health Alliance
European Thrombosis and Haemostasis Alliance

22.9.2023

YTTRANDE FRÅN UTSKOTTET FÖR UTVECKLING

till utskottet för miljö, folkhälsa och livsmedelssäkerhet

över icke-smittsamma sjukdomar
(2023/2075(INI))

Föredragande av yttrande: Karsten Lucke

FÖRSLAG

Utskottet för utveckling uppmanar utskottet för miljö, folkhälsa och livsmedelssäkerhet att som ansvarigt utskott infoga följande förslag i det förslag till resolution som antas:

- med beaktande av artikel 208 i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt (EUF-fördraget), där det bland annat föreskrivs att unionen ska ta hänsyn till målen för utvecklingsamarbetet vid genomförande av politik som kan påverka utvecklingsländerna,
- med beaktande av den gemensamma förklaringen av den 30 juni 2017 från rådet och företrädarna för medlemsstaternas regeringar, församlade i rådet, Europaparlamentet och kommissionen: ”Nytt europeiskt samförstånd om utveckling”⁷²,
- med beaktande av FN:s Agenda 2030 för hållbar utveckling och målen för hållbar utveckling,
- med beaktande av sin resolution av den 15 juni 2023 om genomförandet och uppnåendet av målen för hållbar utveckling⁷³,
- med beaktande av sin resolution av den 12 juli 2023 om covid-19-pandemin: lärdomar och rekommendationer inför framtiden⁷⁴,
- med beaktande av sin resolution av den 14 mars 2023 om en konsekvent politik för utveckling⁷⁵,

⁷² EUT C 210, 30.6.2017, s. 1.

⁷³ Antagna texter, P9_TA(2023)0250.

⁷⁴ Antagna texter, P9_TA(2023)0282.

⁷⁵ Antagna texter, P9_TA(2023)0071.

- med beaktande av sin resolution av den 6 oktober 2021 om utvecklingspolitikens roll som svar på förlusten av biologisk mångfald i utvecklingsländerna, inom ramen för genomförandet av Agenda 2030⁷⁶,
- med beaktande av sin resolution av den 27 oktober 2005 om ebolakrisen: långsiktiga lärdomar och hur hälso- och sjukvårdssystemen i utvecklingsländer kan stärkas för att förebygga framtida kriser⁷⁷,
- med beaktande av sin resolution av den 20 maj 2021 om att påskynda framstegen och åtgärda ojämlikheterna för att utrota aids som ett folkhälsohot senast 2030⁷⁸,
- med beaktande av yttrandet av den 22 juni 2022 från utskottet för utveckling över förslaget till Europaparlamentets och rådets förordning om hållbar användning av växtskyddsmedel och om ändring av förordning (EU) 2023/2115 (COM(2022)0305),
- med beaktande av sin resolution av den 14 juni 2023 om tryggad livsmedelsförsörjning och långsiktig motståndskraft för EU:s jordbruk⁷⁹,
- med beaktande av förslaget till Europaparlamentets och rådets förordning av den 22 juni 2022 om hållbar användning av växtskyddsmedel och om ändring av förordning (EU) 2021/2115 (COM(2022)0305),
- med beaktande av kommissionens meddelande av den 30 november 2022 *EU:s strategi för global hälsa – Bättre hälsa för alla i en föränderlig värld* (COM(2022)0675),
- med beaktande av kommissionens meddelande av den 20 maj 2020 *Från jord till bord-strategin för ett rättvisare, hälsosammare och miljövänligare livsmedelssystem* (COM(2020)0381),
- med beaktande av kommissionens meddelande av den 11 december 2019 *Den europeiska gröna given* (COM(2019)0640),
- med beaktande av FN:s resolution 68/300 av den 17 juli 2014 *Outcome document of the high-level meeting of the General Assembly on the comprehensive review and assessment of the progress achieved in the prevention and control of non-communicable diseases*,
- med beaktande av Världshälsoorganisationens (WHO) globala handlingsplan 2013–2020 av den 27 maj 2013, som har förlängts till 2030,
- med beaktande av FN:s politiska förklaring 66/2 av den 24 januari 2012 från generalförsamlingens högnivåmöte om förebyggande och kontroll av icke-smittsamma sjukdomar,

⁷⁶ EUT C 132, 24.3.2022, s. 2.

⁷⁷ EUT C 355, 20.10.2017, s. 2.

⁷⁸ EUT C 15, 12.1.2022, s. 1.

⁷⁹ Antagna texter, P9_TA(2023)0238.

- med beaktande av WHO:s rapport av den 16 februari 2023 *A clinical case definition of post COVID-19 conditions in children and adolescents by expert consensus*,
 - med beaktande av WHO:s rapport av den 6 oktober 2021 *A clinical case definition of post COVID-19 conditions by a Delphi consensus*,
 - med beaktande av FN:s rapport 49/43 av den 30 december 2021 från den särskilda rapportören om rätten till livsmedel, Michael Fakhri, *Seeds, right to life and farmers' rights*,
 - med beaktande av FN:s rapport 46/33 av den 24 december 2020 från den särskilda rapportören om rätten till livsmedel, Michael Fakhri, *Right to food*,
 - med beaktande av FN:s människorättsråds resolution 39/12 av den 28 september 2018 om jordbrukares och andra lantarbetares rättigheter,
 - med beaktande av FN:s resolution 61/295 av den 2 oktober 2007 om urfolks rättigheter, och av följande skäl:
- A. Rätten att åtnjuta bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa är en grundläggande mänsklig rättighet som är i linje med bestämmelserna i artikel 25 i den allmänna förklaringen om de mänskliga rättigheterna. Mer än en femtedel av världens befolkning förvägras denna rättighet. Enligt artikel 35 i Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna ska en hög nivå av skydd för människors hälsa säkerställas vid utformning och genomförande av all unionspolitik och alla unionsåtgärder. Icke-smittsamma sjukdomar, eller kroniska sjukdomar, orsakar 41 miljoner dödsfall varje år och står för 74 % av alla dödsfall i världen. Människor på södra halvklotet drabbas oproportionerligt hårt, och enligt Världshälsoorganisationens uppskattningar inträffar 77 % av alla förtida dödsfall till följd av icke-smittsamma sjukdomar i låg- och medelinkomstländer. Icke-smittsamma sjukdomar är ofta kopplade till kronisk sjukdomsrelaterad funktionsnedsättning. I mål 3 för hållbar utveckling efterlyses säkerställande av ett hälsosamt liv och främjande av välbefinnande för alla människor i alla åldrar. Delmål 3.4 för hållbar utveckling om icke-smittsamma sjukdomar och psykisk hälsa, som även är kopplat till andra hållbarhetsmål utöver mål 3, syftar till en minskning med en tredjedel av det antal människor som dör i förtid av de fyra stora klustren av icke-smittsamma sjukdomar: hjärt-kärlsjukdomar, cancer, kroniska luftvägssjukdomar och diabetes.
- B. Smittsamma sjukdomar kan få icke-smittsamma och kroniska konsekvenser, och därför måste tillgången till diagnos, behandling och vård av icke-smittsamma sjukdomar i utvecklingsländerna förbättras. Multisjuklighet orsakad av exempelvis hivinfektion, diabetes, högt blodtryck, cancer och kroniska luftvägssjukdomar, var en särskild riskfaktor under covid-19-pandemin. Silobaserade hälsoprogram har inte varit till hjälp för människor som redan lider av icke-smittsamma sjukdomar. Specialiserade behandlingar bör integreras i primärvården och de nationella hälso- och sjukvårdssystemen i syfte att klara av framtida pandemier och deras kroniska konsekvenser. Personer med hiv/aids löper stor risk att drabbas av postcovid (fyra gånger större risk), särskilt personer med neurokognitiv funktionsnedsättning. Den globala hälsosäkerheten måste inte bara beakta det omedelbara hotet från infektionssjukdomar utan också ta itu med kroniskt och långvarigt lidande till följd av

detta. Samverkan mellan smittsamma och icke-smittsamma sjukdomar är komplex och styrs ofta av gemensamma riskfaktorer. Samexistensen av icke-smittsamma och smittsamma sjukdomar leder till ökad sjuklighet, särskilt i låg- och medelinkomstländer.

- C. Utvecklingsländerna står inför allvarliga begränsningar när det gäller finansieringen av hälso- och sjukvården, särskilt för icke-smittsamma sjukdomar. Postinfektiösa tillstånd, eller postakuta infektionssyndrom, har varit kända sedan länge och orsakar kronisk funktionsnedsättning efter influensa, ebola, dengue, polio, chikungunya, Epstein-Barr-virus eller körtelfeber, borreliainfektion, gardiainfektion m.fl. Alla postakuta infektionssyndrom har liknande symtomprofiler, även om de orsakas av olika smittämnen. De sammanfallande symtomen vid alla dessa postakuta infektionssyndrom, särskilt utvecklingen av myalgisk encefalomyelit/kroniskt trötthetssyndrom (ME/CFS), tyder på en gemensam patogenes. Uppmärksamhet och finansiering av forskning kring dessa kroniska konsekvenser erkänns inte tillräckligt och det forskas för litet om det. Malaria leder också till postinfektiöst tillstånd som kan beskrivas som kroniskt inflammatoriskt tillstånd som har likheter med ME/CFS. Vissa patienter utvecklar ett postneurologiskt malariasyndrom. Zika orsakar kroniska symtom genom att kvarstå i latenta former, vilket orsakar postinfektiöst tillstånd. Postakuta infektionssyndrom har blivit ännu mer relevanta sedan covid-19-pandemin, eftersom postcovid eller postinfektiöst tillstånd efter covid-19 är ett postinfektiöst tillstånd som drabbar minst 65 miljoner människor globalt. Ett betydande antal patienter med postcovid utvecklar också ME/CFS och uppvisar likheter med andra patienter med postakuta infektionssyndrom. Postcovid i sig medför en betydande börda för de globala hälso- och sjukvårdssystemen och de nationella ekonomierna. Kommande pandemier kommer troligen att åtföljas av postakuta infektionssyndrom, men EU:s strategi för global hälsa från 2022 tar varken itu med postcovid eller postakuta infektionssyndrom i allmänhet. Postakuta infektionssyndrom kan inte räknas som ”sällsynta sjukdomar” med tanke på den allmänna förekomsten av ME/CFS och i synnerhet inte sedan man började få hög förekomst av postcovid. EU:s politik för utvecklingssamarbete bör lägga tonvikt vid en övergripande och integrerad strategi som tar itu med de multipla risk- och bestämningsfaktorerna för icke-smittsamma sjukdomar i partnerländerna, samtidigt som hänsyn tas till sociala, ekonomiska och miljömässiga faktorer som är relevanta för varje specifikt sammanhang. Allmän hälso- och sjukvård är en viktig faktor för att förebygga och behandla icke-smittsamma sjukdomar.
- D. Icke-smittsamma sjukdomar är kopplade till fattigdom, eftersom de hindrar initiativ för fattigdomsminskning genom att öka hushållens andel av kostnader för hälso- och sjukvård. Behandling av icke-smittsamma sjukdomar omfattar ofta långvarig behandling som kan vara svår att få tillgång till och har en betydande inverkan på hushållens budget. Icke-smittsamma sjukdomar är inte bara kopplade till överdödlighet, utan också till sjuklighet, kronisk sjukdomsrelaterad funktionsnedsättning och ökade socioekonomiska bördor för individer och familjer, inbegripet fattigdom på grund av kostnader för långvarig behandling och vård och minskad produktivitet. Detta hotar allvarligt hushållens inkomster och försämrar de nationella ekonomierna, vilket gör icke-smittsamma sjukdomar till en bidragande faktor till fattigdom och svält.
- E. Att tillhandahålla adekvat vård, förebyggande insatser och behandling för patienter med icke-smittsamma sjukdomar innebär att många utmaningar måste hanteras, såsom otillräcklig tillgång till hälso- och sjukvård, vårdinrättningar och hälso- och

sjukvårdspersonal samt brister i hälso- och sjukvårdsstrukturen, särskilt i utvecklingsländerna. Covid-19-pandemin har blottlagt de otillräckliga investeringarna i hälso- och sjukvårdspersonal och visat hur oförberedda hälso- och sjukvårdssystemen var när det gäller att reagera på en global hälsokris. Låg- och medelinkomstländernas hälso- och sjukvårdssystem är inriktade på akuta sjukdomar på grund av deras svagheter. Till följd av detta kännetecknas patientens vårdresa ofta av luckor, antingen i samband med diagnostik eller behandling eller på grund av behandling som inte fullföljs. Förebyggande insatser saknas ofta i dessa system. Covid-19-pandemin satte allt större press på den psykiska hälsan, särskilt bland ungdomar och personer som redan lider av psykisk ohälsa.

- F. De globala målen för hållbar utveckling omfattar ”ingen fattigdom”, inbegripet tillgång till människors grundläggande hälsobehov, ”ingen hunger”, inbegripet upprättande av en hållbar livsmedelsproduktion och ”välbefinnande”, inbegripet bättre och mer tillgängliga hälso- och sjukvårdssystem för att öka den förväntade livslängden. Livsmedelstrygghet och utbildning har en betydande inverkan på hälsan med avseende på icke-smittsamma sjukdomar. Vid sidan av infektioner och beteenderelaterade riskfaktorer som är kopplade till socioekonomiska faktorer utgör klimatförändringar, luftföroreningar och icke-smittsamma sjukdomar, enligt WHO, några av de allvarligaste hoten mot den globala hälsan, och därför måste One Health-modellen bli en central faktor för att förebygga och bekämpa hälsorisker.
1. Europaparlamentet är djupt oroat över den höga förekomsten av icke-smittsamma sjukdomar som orsakar överdödlighet och sjuklighet. Parlamentet understryker att icke-smittsamma sjukdomar inte får tillräcklig uppmärksamhet globalt och leder till särskilt allvarliga konsekvenser i låg- och medelinkomstländer. Parlamentet understryker att hälsa i allmänhet och global hälsosäkerhet behöver få mer politisk uppmärksamhet och ekonomiskt stöd med särskilt fokus på icke-smittsamma sjukdomar, särskilt eftersom fler pandemier med postinfektiösa kroniska tillstånd kan förväntas. Parlamentet uppmanar EU att aktivt arbeta tillsammans med WHO och andra relevanta internationella organisationer och att vara aktivt på internationell nivå i detta avseende, i syfte att garantera en lämplig och samordnad strategi. Parlamentet uppmanar kommissionen att fortsätta att stödja medlemsstaterna i deras ansträngningar för att uppnå FN:s och WHO:s nio frivilliga mål senast 2025 samt delmål 3.4 för hållbar utveckling, som syftar till att till 2030 minska det antal människor som dör i förtid av icke-smittsamma sjukdomar med en tredjedel samt främja psykisk hälsa och välbefinnande.
 2. Europaparlamentet välkomnar kommissionens strategi för global hälsa från 2022 *Bättre hälsa för alla i en föränderlig värld*, där man särskilt framhåller vägledande princip 2 som främjar en övergripande strategi, inbegripet rättvis tillgång till hälso- och sjukvårdstjänster, sjukdomsförebyggande, behandling av god kvalitet till ett överkomligt pris och rehabilitering och palliativ vård för att bekämpa smittsamma och icke-smittsamma sjukdomar. Parlamentet konstaterar att det behövs en enhetlig och integrerad strategi för att minska bördan av icke-smittsamma sjukdomar. Parlamentet understryker att förekomsten av icke-smittsamma sjukdomar kan minskas med så mycket som 70 % enbart genom hälso- och sjukvård och sjukdomsförebyggande.

3. Europaparlamentet understryker det dubbelriktade förhållandet mellan smittsamma sjukdomar och icke-smittsamma sjukdomar, vilket observerades under covid-19-pandemin, särskilt i länder med hög förekomst av hiv/aids. Parlamentet uppmanar kommissionen att integrera silobaserade program i primärvården, såsom föreslås i den rapport som offentliggjordes 2022 om icke-smittsamma sjukdomar *NCD Countdown 2030*⁸⁰. Parlamentet betonar därför den viktiga roll som tvärvetenskapliga vårdställen spelar och behovet av dem. Parlamentet uppmanar EU och dess medlemsstater att stödja utvecklingsländerna med forskning och datainsamling för att bättre förstå förekomsten, riskfaktorerna och effekterna av icke-smittsamma sjukdomar i olika befolkningsgrupper, i syfte att möjliggöra ett evidensbaserat beslutsfattande och utforma riktade insatser. Parlamentet understryker behovet av att utforma och utöka lösningar för högriskgrupper, resursbegränsade och marginaliserade befolkningsgrupper.
4. Europaparlamentet betonar den plötsliga ökningen av postakuta infektionssyndrom till följd av covid-19-infektioner, som i detta fall också kallas postcovid. Parlamentet noterar att postakuta infektionssyndrom också förekommer efter andra bakterie-, virus- och parasitinfektioner, bland annat körtelfeber, borreliainfektion, ebola, polio och influensa. Parlamentet betonar att patogenesen av postakuta infektionssyndrom är kopplad till ME/CFS. Parlamentet är bekymrat över att trots att 65 miljoner människor hittills har drabbats av postcovid, och trots återinfektionstryck och risk för framtida pandemier, tar den globala hälsostrategin från 2022 varken tar upp de postakuta följdverkningarna av SARS-CoV-2 eller postakuta infektionssyndrom i allmänhet. Parlamentet uppmanar EU att, utifrån lärdomarna från pandemin, prioritera postakuta infektionssyndrom och utveckla en EU-strategi för dessa syndrom som är jämförbar med Europas plan mot cancer och EU:s strategi för psykisk hälsa, och att utvidga strategin för postakuta infektionssyndrom till den globala hälsosäkerheten, inbegripet vid genomförandet av strategin för global hälsa.
5. Europaparlamentet betonar att de mänskliga och ekonomiska kostnaderna för icke-smittsamma sjukdomar förväntas öka på grund av att de som lider av dessa sjukdomar också löper större risk att drabbas av andra sjukdomar. Parlamentet uppmanar WHO att tillhandahålla mer finansiering för forskning om och utveckling av vaccin och läkemedel för icke-smittsamma sjukdomar och att underlätta tillgången till viktiga läkemedel till överkomliga priser. Parlamentet påminner om att medel från instrumentet för grannskap, utvecklingssamarbete och internationellt samarbete också kan användas inom hälso- och sjukvården. Parlamentet uppmanar eftertryckligen EU att inrätta program för att ta itu med kroniska och allvarliga icke-smittsamma sjukdomar genom att se till att det finns essentiella läkemedel samt essentiell teknik och diagnostik att tillgå och att de är tillgängliga på distriktssjukhusen.
6. Europaparlamentet betonar behovet av teknisk och organisatorisk innovation samt ett varaktigt, samordnat multilateralt samarbete. Parlamentet noterar att den vägledande principen 2 i EU:s strategi för global hälsa syftar till att säkerställa att innovativa vacciner, behandlingar och diagnostik för nya, vanliga eller försummade infektionssjukdomar och icke-smittsamma sjukdomar utvecklas och används, bland

⁸⁰ NCD Countdown 2030 är ett samarbete mellan WHO, NCD Alliance, Imperial College och The Lancet. NCD Countdown ger ut halvårsrapporter.

annat genom finansiering från Horisont Europa och det globala hälsopartnerskapet mellan EU och Afrika – det tredje programmet i partnerskapet mellan Europa och utvecklingsländerna inom området klinisk prövning (EDCTP3) – för forskning, kapacitetsuppbyggnad och förstärkning av regelverket i Afrika söder om Sahara. Parlamentet uppmanar Team Europe att genomföra detta, med fokus på icke-smittsamma sjukdomar.

7. Europaparlamentet påminner om den höga förekomsten av postakuta infektionssyndrom i länder i det globala Syd. Parlamentet efterlyser stöd till samarbetspartnerskap för forskning och innovation på läkemedelsområdet och inrättande av nätverk för utbyte av data och forskningsresultat om postakuta infektionssyndrom samt stöd till framtagande av läkemedel mot alla postakuta infektionssyndrom. Parlamentet välkomnar långsiktiga partnerskap, såsom mellan Institut Pasteur de Dakar i Senegal och Coalition for Epidemic Preparedness Innovation (Cepi), och uppmanar Team Europe att möjliggöra dessa partnerskap även för icke-smittsamma sjukdomar och i synnerhet postakuta infektionssyndrom genom Global Gateway-initiativ. Parlamentet uppmärksammar behovet av kunskapsutbyte och datainsamling, screening och tidig upptäckt av sjukdomar samt hantering av diagnoser och behandling. Parlamentet betonar att innovativa affärsmodeller ger möjlighet att skapa incitament för patienter och tjänsteleverantörer att slutföra förebyggande program. Parlamentet efterlyser samarbete med utvecklingsländer på detta område. Parlamentet begär också stöd till lokal och offentlig produktionskapacitet för läkemedel i utvecklingsländerna.
8. Europaparlamentet erinrar om att hälsa är en nödvändig förutsättning för mänsklig utveckling. Parlamentet betonar behovet av att stärka hälso- och sjukvårdssystemen i partnerländerna och stödja integreringen av program för icke-smittsamma sjukdomar i moderniserade nationella hälso- och sjukvårdssystem, bland annat genom att investera i kapacitetsuppbyggnadsprogram för att stärka kompetensen och kunskapen hos hälso- och sjukvårdspersonal, forskare och beslutsfattare när det gäller att ta itu med icke-smittsamma sjukdomar. Parlamentet understryker att utbildning och fortbildning av hälso- och sjukvårdspersonal i utvecklingsländerna, särskilt i de minst utvecklade länderna, kan spela en roll för att förbättra hälsoresultaten. Parlamentet uppmanar därför EU att stödja investeringar i utbildning och kompetens på hälsoområdet i utvecklingsländerna.
9. Europaparlamentet påminner om att prioritering 2 i EU:s strategi för global hälsa är att ”stärka hälso- och sjukvårdssystemen och främja allmän hälso- och sjukvård”, vilket är anledningen till att ytterligare offentliga medel måste mobiliseras och särskild uppmärksamhet bör ägnas åt förebyggande åtgärder och diagnostik, samtidigt som samhällscentrerade strategier kan underlätta dessa aspekter.
10. Europaparlamentet betonar att fattigdom är en av grundorsakerna till och en av konsekvenserna av långvariga, kroniska sjukdomar, lidande och stigmatisering, vilket utesluter de drabbade från sysselsättningsmöjligheter och leder till social isolering. Parlamentet betonar därför behovet av att lägga större vikt vid icke-smittsamma sjukdomar i utvecklingsbiståndet för hälsa och vid att stödja horisontella primärvårdssystem på ett rättvist sätt som säkerställer skydd mot ekonomisk risk. Parlamentet betonar att primärvården bör vara tillgänglig och överkomlig för alla, vilket också innebär att man förbättrar hälsoinfrastrukturen och tar itu med begränsningarna

när det gäller tillgången till läkemedel och vacciner. Parlamentet är bekymrat över investeringar i vinstdrivande sjukhus i det globala Syd, och uppmanar Team Europe att ta fram skyddsåtgärder som säkerställer rättvis tillgång till hälso- och sjukvård i fall där EU:s utvecklingsfonder är inblandade. Parlamentet understryker att stöd till primärvården för att säkerställa hanteringen av icke-smittsamma sjukdomar inte är tillräckligt, och med tanke på den höga förekomsten av icke-smittsamma sjukdomar måste ökad medvetenhet, utbildning av vårdpersonal och en större andel av utvecklingsbiståndet tillägnas icke-smittsamma sjukdomar.

11. Europaparlamentet efterlyser förenklad tillgång till grundläggande hälso- och sjukvårdstjänster och en förstärkning av den globala hälsopolitiken när det gäller tidig varning, förebyggande och medvetenhet, i syfte att uppnå målen för hållbar utveckling i fråga om hälsa och i linje med strategin för global hälsa, som följer en människorättsbaserad strategi för att säkerställa tillgång till hälso- och sjukvård för utsatta grupper, även i samband med naturkatastrofer eller katastrofer orsakade av människan och klimatförändringarnas effekter. Parlamentet begär att man genomför denna människorättsbaserade strategi, bland annat genom att ta itu med icke-smittsamma sjukdomar och de mycket försummade postinfektiösa syndromen.
12. Europaparlamentet framhäver vikten av att förebygga icke-smittsamma sjukdomar. Parlamentet betonar behovet av att stödja utvecklingsländerna när det gäller att utbilda lokalsamhällen om riskfaktorer och förebyggande strategier för icke-smittsamma sjukdomar genom att sprida information via olika tillförlitliga kanaler.
13. Europaparlamentet påminner om omfattningen av problemet med felaktig hälsoinformation och den potentiella fara för människors liv som detta leder till, vilket blev uppenbart under covid-19-pandemin. Parlamentet uppmanar kommissionen att stödja projekt, verktyg och strategier som syftar till att bekämpa felaktig hälsoinformation. Parlamentet uppmanar dessutom WHO att främja ökad medvetenhet och information i kampen mot icke-smittsamma sjukdomar såsom cancer och diabetes samt för ytterligare förebyggande av drogmissbruk.
14. Europaparlamentet understryker hur livsmiljön påverkar hälsan och förebyggandet av icke-smittsamma sjukdomar. Parlamentet påminner om att One health-modellen är i gränssnittet mellan miljöns hälsa, djurhälsa och människors hälsa. Parlamentet uppmanar EU att förbinda sig till att utforma och genomföra One health-modellen på ett genomförbart sätt på europeisk och internationell nivå genom WHO, regionala organisationer och medlemsstater, särskilt i förhandlingarna om det planerade pandemifördraget och strategin för global hälsa. Parlamentet uppmanar med kraft Team Europe att i detta avseende påminna om principen om en konsekvent politik för utveckling i enlighet med artikel 208 i EUF-fördraget och att ta hänsyn till One Health-modellen i programplaneringen och åtgärderna på hälsoområdet, inbegripet på intersektionella områden såsom biologisk mångfald, jordbruk och en hälsosam livsmiljö.
15. Parlamentet betonar att tillhandahållandet av ”horisontell hälso- och sjukvård” genom en övergripande och rättighetsbaserad strategi innebär att man tar full hänsyn till att hälsan är flerdimensionell på grundval av One health-modellen. Parlamentet noterar med djup oro att föroreningar i miljön har en enorm inverkan på den globala hälsan,

särskilt i låg- och medelinkomstländer. Parlamentet uppmanar EU att hjälpa utvecklingsländerna, särskilt låg- och medelinkomstländerna och de minst utvecklade länderna, att prioritera sjukdomsförebyggande genom investeringar i hantering av föroreningar, bland annat genom strategier för tillgång till ren energi, rena och effektiva transporter, kontroll av industriutsläpp och sund användning av kemikalier. Parlamentet noterar att detta är en mycket kostnadseffektiv strategi för att förbättra befolkningens hälsa, minska bördan på de begränsade hälso- och sjukvårdsresurserna och främja den nationella utvecklingen.

INFORMATION OM ANTAGANDET I DET RÅDGIVANDE UTSKOTTET

Antagande	20.9.2023
Slutomröstning: resultat	+: 14 -: 1 0: 4
Slutomröstning: närvarande ledamöter	Hildegard Bentele, Stéphane Bijoux, Dominique Bilde, Christophe Clergeau, Ryszard Czarnecki, Mónica Silvana González, György Hölvényi, Rasa Juknevičienė, Karsten Lucke, Erik Marquardt, Janina Ochojska, Michèle Rivasi, Miguel Urbán Crespo, Bernhard Zimniok
Slutomröstning: närvarande suppleanter	Frances Fitzgerald, Marlene Mortler, Patrizia Toia, Carlos Zorrinho
Slutomröstning: närvarande suppleanter (art. 209.7)	Róza Thun und Hohenstein

SLUTOMRÖSTNING MED NAMNUPPROP I DET RÅDGIVANDE UTSKOTTET

14	+
ECR	Ryszard Czarnecki
PPE	Hildegard Bentele, Frances Fitzgerald, György Hölvényi, Rasa Juknevičienė, Marlene Mortler, Janina Ochojska
Renew	Stéphane Bijoux, Róza Thun und Hohenstein
S&D	Christophe Clergeau, Mónica Silvana González, Karsten Lucke, Patrizia Toia, Carlos Zorrinho

1	-
ID	Bernhard Zimniok

4	0
ID	Dominique Bilde
The Left	Miguel Urbán Crespo
Verts/ALE	Erik Marquardt, Michèle Rivasi

Teckenförklaring:

+ : Ja-röster

- : Nej-röster

0 : Nedlagda röster

INFORMATION OM ANTAGANDET I DET ANSVARIGA UTSKOTTET

Antagande	7.11.2023
Slutomröstning: resultat	+ : 63 - : 2 0 : 5
Slutomröstning: närvarande ledamöter	João Albuquerque, Catherine Amalric, Mathilde Androuët, Maria Arena, Margrete Auken, Marek Paweł Balt, Traian Băsescu, Aurélie Beigneux, Hildegard Bentele, Sergio Berlato, Alexander Bernhuber, Malin Björk, Michael Bloss, Delara Burkhardt, Pascal Canfin, Sara Cerdas, Mohammed Chahim, Tudor Ciuhodaru, Nathalie Colin-Oesterlé, Maria Angela Danzi, Esther de Lange, Christian Doleschal, Bas Eickhout, Cyrus Engerer, Pietro Fiocchi, Emmanouil Fragkos, Helène Fritzton, Malte Gallée, Gianna Gancia, Andreas Glueck, Catherine Griset, Teuvo Hakkarainen, Anja Hazekamp, Martin Hojsík, Pär Holmgren, Jan Huitema, Adam Jarubas, Karin Karlsbro, Petros Kokkalis, Athanasios Konstantinou, Ewa Kopacz, Joanna Kopcińska, Peter Liese, Sylvia Limmer, Javi López, César Luena, Marian-Jean Marinescu, Fulvio Martusciello, Lydie Massard, Liudas Mažylis, Marina Mesure, Tilly Metz, Silvia Modig, Dolors Montserrat, Alessandra Moretti, Ville Niinistö, Ljudmila Novak, Grace O'Sullivan, Nikos Papandreou, Jutta Paulus, Francesca Peppucci, Stanislav Polčák, Jessica Polfjärd, Erik Poulsen, Nicola Procaccini, Frédérique Ries, María Soraya Rodríguez Ramos, Sándor Rónai, Maria Veronica Rossi, Silvia Sardone, Christine Schneider, Günther Sidl, Ivan Vilibor Sinčić, Maria Spyraiki, Nils Torvalds, Edina Tóth, Achille Variati, Anders Vistisen, Petar Vitanov, Alexandr Vondra, Mick Wallace, Pernille Weiss, Emma Wiesner, Michal Wiezik, Tiemo Wölken, Anna Zalewska
Slutomröstning: närvarande suppleanter	Matteo Adinolfi, Stefan Berger, Biljana Borzan, Mercedes Bresso, Milan Brglez, Martin Buschmann, Cristian-Silviu Buşoi, Catherine Chabaud, Asger Christensen, Dacian Cioloş, Christophe Clergeau, Deirdre Clune, Gilbert Collard, Antoni Comín i Oliveres, Rosanna Conte, Beatrice Covassi, Gianantonio Da Re, Ivan David, Margarita de la Pisa Carrión, Anna Deparnay-Grunenberg, Estrella Durá Ferrandis, Giuseppe Ferrandino, Laura Ferrara, Cindy Fransen, Claudia Gamon, Jens Gieseke, Sunčana Glavak, Nicolás González Casares, Robert Hajšel, Martin Häusling, Romana Jerković, Irena Joveva, Radan Kanev, Karol Karski, Billy Kelleher, Ska Keller, Martine Kemp, Ondřej Knotek, Kateřina Konečná, Stelios Kypourouopoulos, Danilo Oscar Lancini, Norbert Lins, Marisa Matias, Sara Matthieu, Radka Maxová, Dace Melbārde, Nuno Melo, Marlene Mortler, Dan-Ştefan Motreanu, Ulrike Müller, Dan Nica, Max Orville, Demetris Papadakis, Aldo Patriciello, Piernicola Pedicini, Lídia Pereira, Sirpa Pietikäinen, João Pimenta Lopes, Rovana Plumb, Manuela Ripa, Michèle Rivasi, Robert Roos, Marcos Ros Sempere, Massimiliano Salini, Christel Schaldemose, Andrey Slabakov, Vincenzo Sofo, Tomislav Sokol, Susana Solís Pérez, Nicolae Ştefănuţă, Annalisa Tardino, Hermann Tertsch, Róza Thun und Hohenstein, Grzegorz Tobiszowski, Marie Toussaint, István Ujhelyi, Inese Vaidere, Idoia Villanueva Ruiz, Nikolaj Villumsen, Sarah Wiener, Jadwiga Wiśniewska
Slutomröstning: närvarande suppleanter (art. 209.7)	Marie Dauchy, Nicolaus Fest, Juan Ignacio Zoido Álvarez

SLUTOMRÖSTNING MED NAMNUPPROP I DET ANSVARIGA UTSKOTTET

63	+
ECR	Pietro Fiocchi, Joanna Kopcińska, Alexandr Vondra
NI	Maria Angela Danzi, Edina Tóth
PPE	Traian Băsescu, Hildegard Bentele, Nathalie Colin-Oesterlé, Christian Doleschal, Stelios Kypouropoulos, Esther de Lange, Peter Liese, Marian-Jean Marinescu, Ljudmila Novak, Stanislav Polčák, Massimiliano Salini, Tomislav Sokol, Maria Spyrali, Pernille Weiss, Juan Ignacio Zoido Álvarez
Renew	Catherine Amalric, Pascal Canfin, Catherine Chabaud, Andreas Glueck, Jan Huitema, Irena Joveva, Karin Karlsbro, Erik Poulsen, Susana Solís Pérez, Nils Torvalds, Emma Wiesner, Michal Wiezik
S&D	João Albuquerque, Maria Arena, Marek Paweł Balt, Biljana Borzan, Delara Burkhardt, Sara Cerdas, Mohammed Chahim, Estrella Durá Ferrandis, Cyrus Engerer, Heléne Fritzon, Javi López, César Luena, Alessandra Moretti, Nikos Papandreou, Achille Variati
The Left	Anja Hazekamp, Petros Kokkalis, Kateřina Konečná, Marina Mesure, João Pimenta Lopes, Mick Wallace
Verts/ALE	Michael Bloss, Bas Eickhout, Malte Gallée, Pär Holmgren, Ska Keller, Lydie Massard, Tilly Metz, Ville Niinistö, Jutta Paulus, Michèle Rivasi

2	-
ECR	Robert Roos
ID	Nicolaus Fest

5	0
ECR	Teuvo Hakkarainen
ID	Aurélia Beigneux, Marie Dauchy, Catherine Griset
NI	Ivan Vilibor Sinčić

Teckenförklaring:

- + : Ja-röster
- : Nej-röster
- 0 : Nedlagda röster