

EUROPAPARLAMENTET

2004



2009

Plenarhandling

6.7.2007

B6-0277/2007

FÖRSLAG TILL RESOLUTION

till följd av fråga för muntligt besvarande B6-0134/2007

i enlighet med artikel 108.5 i arbetsordningen

från Miroslav Ouzký, Georgs Andrejevs och John Bowis

för utskottet för miljö, folkhälsa och livsmedelssäkerhet

om åtgärder mot hjärt- och kärlsjukdomar

Europaparlamentets resolution om åtgärder mot hjärt- och kärlsjukdomar

Europaparlamentet utfärdar denna resolution

- med beaktande av artikel 152 i fördraget,
- med beaktande av slutsatserna från rådets (sysselsättning, socialpolitik, hälso- och sjukvård och konsumentfrågor) möte den 1 och 2 juni 2004¹,
- med beaktande av kommissionens förslag till ett gemenskapsprogram för åtgärder på hälsoområdet 2007–2013²,
- med beaktande av Europaparlamentets resolution om kommissionens lagstiftnings- och arbetsprogram 2006, där kommissionen uppmanades ”*garantera en ordentlig uppföljning av sina meddelanden om att bekämpa övervikt, hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes, cancer, mentala störningar och hiv/aids*”³,
- med beaktande av Världshälsoorganisationens europeiska strategi för förebyggande och bekämpning av icke-smittosamma sjukdomar⁴,
- med beaktande av slutsatserna om och de strategiska målen för kvinnor och hälsa i Beijingdeklarationen och åtgärdsplattformen från FN:s fjärde världskonferens om kvinnor,
- med beaktande av de europeiska riktlinjerna om förebyggande av hjärt- och kärlsjukdomar⁵,
- med beaktande av hjärthälsokonferensen i Luxemburg i juni 2005⁶,
- med beaktande av konferensen i mars 2006 vid namn ”Women's Health at Heart”⁷,
- med beaktande av Finlands ordförandeskaps initiativ om hälsa inom alla politikområden⁸,
- med beaktande av det sjunde ramprogrammet för forskning⁹,
- med beaktande av artikel 108.5 i arbetsordningen, och av följande skäl:

A. Enligt den statistik om hjärt- och kärlsjukdomar inom EU som redovisas i rapporten ”European cardiovascular disease statistics 2005”, är hjärt- och kärlsjukdomar den

¹ http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms_data/docs/pressData/en/lsa/80729.pdf

² KOM(2006)0234.

³ P6_TA(2005)0524.

⁴ EUR/RC56/R2.

⁵ Eur J Cardiovase Prev Rehabil 2003 Dec;10(Suppl 1), s. 1–78.

⁶ <http://www.worldheartday.com/articulos/LuxembourgDeclaration.pdf>

⁷ www.cvhconference.org

⁸ <http://www.stm.fi/Resource.phx/eng/subj/inter/eu2006/hiap/index.htx.i1153.pdf>

⁹ KOM(2006)0364.

viktigaste dödsorsaken för män och kvinnor inom EU och står för 1,9 miljoner dödsfall. Kvinnor och män påverkas olika av hjärt- och kärlsjukdomar. Kvinnor löper större risk än män att dö av ett slaganfall eller en hjärtattack. Kvinnor med hjärt- och kärlsjukdomar får ofta inte rätt diagnos och behandling¹.

- B. Hjärt- och kärlsjukdomar förorsakar nästan hälften av alla dödsfall, 42 procent, i Europeiska unionen².
- C. Hjärt- och kärlsjukdomar är den näst största orsaken till sjukdomsburden (sjukdom och död) i EU och svarar för 18 procent av denna burden³.
- D. De totala kostnaderna för hjärt- och kärlsjukdomar uppgår till 169 miljarder EUR i EU, vilket fördelar sig på 105 miljarder EUR i behandlingskostnader och 64 miljarder EUR i kostnader för produktionsbortfall samt kostnader för informell vård⁴.
- E. Hälsa är ett tillstånd av fullständigt fysiskt, mentalt och socialt välbefinnande och inte endast avsaknad av sjukdomar eller funktionshinder.
- F. Förändringarna inom befolkningsstrukturen inom EU kräver att folk stannar längre i arbetslivet, men funktionsnedsättningar till följd av högt blodtryck och hjärt- och kärlsjukdomar har skadeverkningar på arbetskraften⁵.
- G. I OECD:s indikatorer⁶ för 2005 konstateras det att *endast omkring tre procent av dagens hälsovårdsutgifter går till förebyggande vård och folkhälsoprogram*.
- H. Riskfaktorerna bakom hjärt- och kärlsjukdomar hänger påtagligt samman med konsumtion av tobak och alkohol, överskott av inälvsfett som kan vålla ämnesomsättningssjukdomar, höga glukos-, lipid- och kolesterolvärden i blodet samt högt blodtryck.
- I. Större delen av hjärt- och kärlsjukdomarna kan förhindras genom en förändring i livsstil tillsammans med tidig upptäckt av individer i riskzonen och korrekta diagnoser.
- J. WHO erkänner att *de mest kostnadseffektiva metoderna för att minska risken inom en befolkning är åtgärder som omfattar hela befolkningen och där man kombinerar effektiva åtgärder och brett upplagda hälsofrämjande strategier*⁷.
- K. Det finns ingen konkret EU-strategi för att ta itu med hjärt- och kärlsjukdomar.
- L. I slutsatserna från konferensen om kvinnors hjärthälsa, ”Women’s Health at Heart”, uppmanades medlemsstaterna att anta en EU-rekommendation om en konkret EU-omfattande hälsostrategi för hjärt- och kärlsjukdomar, utgående från ett

¹ Undersökningen Discrimination against Women and Young Girls in the Health Sector, utredningsavdelning C, PE 378.295.

² ibid.

³ ibid.

⁴ ibid.

⁵ High Blood Pressure and Health Policy, Kanavos/Östergren/Weber m.fl., 2007,

⁶ Health at a Glance – OECD Indicators 2005. November 2005.

⁷ WHO Information sheet – Cardiovascular diseases: prevention and control, WHO, 2003, tillgängligt på http://www.who.int/dietphysicalactivity/media/en/gsfcs_cvd.pdf.

kommissionsförslag om bland annat främjande av hjärt- och kärllhälsa, mekanismer till stöd för medlemsstaternas strategier och åtgärder, riktlinjer för riskbedömningar, optimala förebyggande metoder, behandlingar, rehabilitering och kontroller samt läkarutbildning bedriven av läkare.

- M. Det finns betydande skillnader i förekomsten av hjärt- och kärlsjukdomar, förebyggande åtgärder och vård mellan medlemsstaterna och det är EU:s roll att bekämpa sådana ojämlikheter och överbygga denna skillnad.
- N. Könet spelar en avgörande roll i samband med utveckling, diagnos, förebyggande och behandling av hjärt- och kärlsjukdomar. För närvarande ägnas inom hälso- och sjukvården inte tillräcklig uppmärksamhet åt patienternas kön, vilket är till skada för behandlingen av hjärt- och kärlsjukdomar hos kvinnor.
- O. Andra stora sjukdomar har fått överväldigande stöd från Europaparlamentet under 2006 i form av en skriftlig förklaring om diabetes¹ och förslaget till resolution om bröstcancer i det utvidgade EU², medan det för närvarande inte finns något liknande initiativ för hjärt- och kärlsjukdomar, den främsta dödsorsaken i Europa.
1. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att föreslå en rekommendation om hjärt- och kärlsjukdomar inklusive högt blodtryck, tidig upptäckt av individer i riskzonen och förebyggande strategier inom EU, med hänsyn tagen till de skillnader som råder mellan könen, för att jämställdhet skall råda inom hälso- och sjukvården.
 2. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att utveckla och förstärka sina system för övervakning av riskfaktorer.
 3. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att anta eller se över nationella strategier för folkhälsa för att inkludera hälsofrämjande åtgärder, strategier för befolkningen och riskhanteringsåtgärder på ett tidigt stadium för hjärt- och kärllhälsa, och att utveckla hälsokonsekvensbeskrivningar för att mäta belastningen på nationella vårdssystem, med hänsyn tagen till de skillnader som råder mellan könen, för att jämställdhet skall råda inom hälso- och sjukvården.
 4. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att upprätta nationella riktlinjer för förebyggande av hjärt- och kärlsjukdomar, inklusive standardriktlinjer för bästa metoder för att identifiera individer i riskzonen.
 5. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att enas om mål för undersökningar av och åtgärder mot högt blodtryck.
 6. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att utveckla och genomföra åtgärder för att främja hjärt- och kärllhälsa samt för tidig upptäckt av grupper i riskzonen, vilka är de mest kostnadseffektiva metoderna för att bekämpa hjärt- och kärlsjukdomar.

¹ P6_DCL(2006)0001.

² B6-0528/2006.

7. Europaparlamentet uppmanar med kraft medlemsstaterna att anta en sektorsövergripande modell för att främja hjärt- och kärllhälsa och för förebyggande åtgärder i samråd med alla relevanta intressenter.
8. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att vidareutveckla sina handlingsplaner för sådana faktorer som är utslagsgivande för hälsan och anknutna till livsstilen, för att främja en sundare livsstil.
9. Europaparlamentet uppmanar till fortsatt ekonomiskt stöd till vidare forskning om förebyggande av hjärt- och kärlsjukdomar och främjande av hjärt- och kärllhälsa på lokal och nationell nivå samt på EU-nivå, inklusive forskning om riskfaktorer, sjukdomsfrekvens och genetiska faktorer när det gäller hjärt- och kärlsjukdomar.
10. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att genomföra informationsprogram för att höja allmänhetens medvetenhet om riskfaktorerna knutna till hjärt- och kärlsjukdomar och specialistprogram för vidareutbildning av vårdanställda.
11. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att mäta förekomsten av hjärt- och kärlsjukdomar bland sin befolkning och utvärdera de nationella programmen för att ta fram riktmärken som gör det möjligt för hälsomyndigheterna att sätta upp konkreta mål när de genomför initiativ på området.
12. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna och kommissionen att stödja genomförandet av de senaste EU-riktlinjerna om förebyggande av hjärt- och kärlsjukdomar, som utarbetats av den gemensamma europeiska arbetsgruppen.
13. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att uppmuntra initiativ och samarbeten med berörda intressenter för att främja bättre hjärt- och kärllhälsa genom åtgärder mot tobak och alkohol, förbättrade kostvanor och fysisk aktivitet som medel att förebygga fetma, högt blodtryck och relaterade problem.
14. Europaparlamentet uppmanar med kraft kommissionen att följa upp sina tidigare initiativ om utbyte mellan medlemsstaterna av bästa metoder för förebyggande av hjärt- och kärlsjukdomar.
15. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att främja regelbundna utbyten av erfarenhet, information och uppgifter om hjärt- och kärllhälsa mellan alla som deltar i förebyggande av hjärt- och kärlsjukdomar.
16. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att öka uppgifternas jämförbarhet genom att stödja inrättandet av en databas för att övervaka förekomsten av hjärt- och kärlsjukdomar, dödlighet, sjuklighet och riskfaktorer i de olika medlemsstaterna.
17. Europaparlamentet uppmanar med kraft kommissionen att utveckla hälsokonsekvensbeskrivningar för att mäta hur mycket hjärt- och kärlsjukdomar och högt blodtryck försämrar EU:s ekonomiska produktivitet i de olika medlemsstaterna, med hänvisning till rådets slutsatser om hälsa inom alla politikområden.

18. Europaparlamentet välkomnar kommissionens nyligen tillkännagivna plan för att utveckla en hälsostrategi och uppmanar kommissionen att här fokusera på behovet av lika tillgång till förebyggande vård, diagnoser och kontroll av sjukdomar för alla EU-medborgare oberoende av nationalitet.
19. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att påpeka för medlemsstaterna vilka finansieringsmöjligheter som finns tillgängliga för metoder för massundersökning och förebyggande av hjärt- och kärlsjukdomar och högt blodtryck samt för ytterligare forskning om hjärt- och kärlhälsa såsom genom det sjunde ramprogrammet för forskning, strukturfonderna och Europeiska utvecklingsfonden.
20. Europaparlamentet uppdrar åt talmannen att översända denna resolution till rådet, kommissionen och medlemsstaternas parlament.