



Fakta om EUs helseunion

Nei til EU ønsker globalt og europeisk samarbeid på helse, men det er et behov for økt debatt om hvordan EUs helseunion vil påvirke norsk helseberedskap og -politikk, slik at vi sikrer at styringen av helsepolitikken er tilpassa norske forhold og vi ikke får persondata på avveie.

Bakgrunn for saken:

- Helsepolitikk har tradisjonelt vært et nasjonalt anliggende hvor EUs rolle har vært av begrenset betydning. Men etter koronapandemien etablerte EU en helseunion.
- EUs uttalte mål med helseunionen er at EU-landene skal være bedre rusta til å møte fremtidige helsekriser sammen, samt å skape et grunnlag for en «innovativ helsepolitikk» for alle EUs innbyggere.
- EU har som en del av helseunionen opprettet krisemyndigheten HERA, et departement innenfor EU-kommisjonen, som gis fullmakter ved en krise. Ved en krise skal EU-kommisjonen stå for innkjøp av medisiner, vaksiner og råvarer.
- Mye av regelverket knytta til EUs helseunion er ment å tas inn i EØS-avtalen, men regjeringen ønsker også en bilateral avtale med EU for full deltagelse. Hovedargumentet til regjeringen for en bilateral avtale er at de ønsker å delta i EUs vaksinesamarbeid.
- utlevere SMS-er mellom Ursula von der Leyen og vaksineselskapet Pfizer til avisen New York Times. Innkjøpsavtalene var også svært kostbare for EU, og vaksiner for flere milliarder euro ble ikke brukt.
- Sveits, Storbritannia og India er viktige medisinalprodusenter. Norge kan beholde kontrollen selv og bygge beredskap ut fra norske forhold, heller enn å låse seg til et vaksinesamarbeid med EU, spesielt når erfaringene fra korona var at vaksineinnkjøpene til EU ble dyre.
- Globalt er det et behov for å skape mer rettferdig fordeling av vaksiner og medisiner. EU praktiserer bruken av patentrettigheter svært strengt, og har vært aktive i å blokkere forslag i Verdens helseorganisasjon WHO som vil åpne opp for at flere land og produsenter kan selge legemidler til en fornuftig pris.
- Forordningen om kontroll og bruk av helsedata (European Health Data Space), som Norge vil innføre gjennom EØS, åpner for at kommersielle aktører kan få tilgang på helsedata. Salg av sensitive helsedata til private selskaper byr på personvernutfordringer. Videre kritiseres forslaget for at det kan bidra til sårbarhet for cyberangrep eller hacking, da man på et europeisk nivå vil samle svært mye sensitiv data i samme system.

Vår hovedargumentasjon:

- Ved norsk deltagelse i HERA er det uklart hva og hvordan Norge skal betale og hvordan Norge skal ha en stemme dersom vi er uenige i HERAs beslutninger, siden HERA er en integrert del av EUs regjering.
- EUs innkjøp av vaksiner under pandemien var problematiske. Det var manglende åpenhet om innkjøpene, noe som resulterte i skandalen «Pfizergate», der EU-kommisjonen nektet å