



EUROOPAN UNIONIN
NEUVOSTO

Bryssel, 22. toukokuuta 2008 (27.05)
(OR. en)

9636/08

SAN 87

ILMOITUS

Lähetäjä: Pysyvien edustajien komitea (Coreper I)

Vastaanottaja: Neuvosto

Ed. asiak. nro: 8770/08 SAN 64

Asia: NEUVOSTON ISTUNTO 9. JA 10.6.2008 (TYÖLLISYYS,
SOSIAALIPOLITIIKKA, TERVEYS JA KULUTTAJA-ASIAT)

Syöpätaudeista aiheutuvien rasitteiden vähentäminen

– *Neuvoston päätelmien hyväksyminen*

[Julkinen keskustelu neuvoston työjärjestyksen 8 artiklan 3 kohdan nojalla
(puheenjohtajavaltion ehdotuksesta)]

1. Pysyvien edustajien komitea tarkasteli edellä mainittua puheenjohtajavaltion ehdottamaa tekstiä kokouksessaan 30. huhtikuuta 2008 ja päätti toimittaa liitteenä olevan päätelmäehdotuksen neuvostolle.
2. Neuvostoa pyydetään hyväksymään päätelmäehdotus.

Ehdotus neuvoston päätelmiksi syöpätaudeista aiheutuvien rasitteiden vähentämiseksi

Euroopan unionin neuvosto

1. **PALAUTTAA MIELEEN**, että Euroopan yhteisön perustamissopimuksen 152 artiklassa todetaan, että kansanterveyden alan yhteisön toiminta täydentää kansallista politiikkaa ja varmistaa ihmisten terveyden korkeatasoisen suojelun. Yhteisön toiminnassa otetaan täysimääräisesti huomioon jäsenvaltioiden terveystalveluiden ja sairaanhoidon järjestämiseen ja tarjoamiseen liittyvät velvollisuudet.
2. **ON TIETOINEN**, että Euroopan yhteisö ja jäsenvaltiot ovat sitoutuneet pysyvästi näyttöön perustuvaan tärkeimpien tarttumattomien tautien ehkäisemiseen ja valvontaan toteuttamalla terveyden edistämisen ja tautien ehkäisyn aloilla aloitteita ja toimia, joilla on myönteinen vaikutus terveellisiin elintapoihin esimerkiksi torjumalla tupakointia, edistämällä terveellistä ruokavaliota ja liikuntaa ja vähentämällä haitallista ja vaarallista alkoholin käyttöä; tekemällä varhaisia diagnooseja seulonnalla; vähentämällä työperäistä ja ympäristöön liittyvää altistumista fyysisille, kemiallisille ja biologisille syöpää aiheuttaville aineille; ja edistämällä elintarvikkeiden turvallisuutta syöpää aiheuttavien aineiden riskien minimoimiseksi.
3. **PALAUTTAA MIELEEN** 2. joulukuuta 2003 annetun neuvoston suosituksen syöpäseulonnasta¹, jossa suositellaan, että jäsenvaltiot toteuttavat laadukkaat koko väestöön kohdistuvat rintasyövän, kohdunkaulan syövän sekä paksusuolen ja peräsuolen syövän seulontaohjelmat, joihin kuuluu seulontatietojen rekisteröinti ja käsittely tehokkaana strategiana syöpäriskin ja kuolleisuuden vähentämiseksi.
4. **PANEE TYYTYVÄISENÄ MERKILLE** Euroopan parlamentin päätöslauselmat syövän torjunnasta² ja rintasyövän torjunnasta³, joissa korostetaan uusia haasteita laajentuneelle EU:lle tällä alalla.

¹ EUVL L 327, 16.12.2003.

² 10.4.2008 TA(2008) 0121.

³ 25.10.2006 TA(2006) 0449.

5. **SUHTAUTUU MYÖNTEISESTI** Brdossa Sloveniassa 7. ja 8. helmikuuta 2008 järjestettyyn konferenssiin "Syöpätaudeista aiheutuvat rasitteet – miten niitä voidaan vähentää?", jossa korostettiin, että tarvitaan laajoja syövän ehkäisyn ja valvonnan strategioita, joilla edistetään syöpätaudeista aiheutuvien rasitteiden vähentämistä ja kurotaan umpeen jäsenvaltioiden välillä ja jäsenvaltioissa olevia eroja syöpään sairastuvuuden, syöpäkuolleisuuden, syöpätautien esiintyvyyden ja syövästä selviytymisen osalta tehostamalla syövän ehkäisyä, varhaista diagnosointia, hoitoa, myös kipua lievittävää hoitoa sekä tutkimusta. Optimaalisiin tuloksiin pääsemiseksi potilaskeskeinen laaja monialainen lähestymistapa ja optimaaliset psykologi- ja sosiaalihuoltopalvelut olisi pantava täytäntöön tavanomaisissa syöpähoidoissa, kuntouttamisessa ja jälkihoidossa kaikkien syöpäpotilaiden osalta.
6. **ON TIETOINEN** siitä, että syöpätauteja esiintyy laajalti EU:n väestön keskuudessa ja että se aiheuttaa kärsimystä potilaille ja heidän perheilleen. Joka kolmas eurooppalainen sairastuu elinaikanaan syöpään, millä on valtavia yhteiskunnallisia ja taloudellisia vaikutuksia. Maailman terveysjärjestön WHO:n Kansainvälisen syöväntutkimuskeskuksen IARC:n mukaan vuonna 2006 Euroopassa todettiin noin 3,2 miljoonaa syöpätapausta, ja syöpään kuoli 1,7 miljoonaa ihmistä. Yleisimmät syöpätyypit ovat rintasyöpä, paksusuolen ja peräsuolen syöpä sekä keuhkosityöpä. Rintasyöpä on yleisin syöpäkuoleman aiheuttaja naisilla. Keuhkosityöpä on yleisin syöpäkuoleman aiheuttaja.
7. **KOROSTAA**, että riippumatta tulevasta syöpäriskikehityksestä väestörakenteen muutokset lisäävät merkittävästi syöpään sairastuvuutta tulevina vuosikymmeninä. Eniten lisääntyvät ikääntyneillä todettavat syöpätapaukset Euroopassa.
8. **TOTEAA**, että monen tyyppiset syövät, myös lasten syövät, ovat harvinaisia sairauksia, ja **KOROSTAA** lasten ja heidän perheidensä terveydenhuoltoa ja psykososiaalista hoitoa koskevia tarpeita.
9. **KOROSTAA**, että jäsenvaltioissa ja niiden välillä on yhä merkittävää ja jatkuvaa eriarvoisuutta syöpään sairastuvuuden, syöpäkuolleisuuden, syövän esiintyvyyden ja syövästä selviytymisen osalta. Eriarvoisuus liittyy läheisesti siihen, että ennalta ehkäisyä, varhaista diagnosointia, hoitoa, kuntoutusta ja kipua lievittävää hoitoa koskevat palvelut ovat hyvin vaihtelevia, sekä eroihin sosioekonomisessa asemassa ja ympäristöön liittyvässä tai työperäisessä altistumisessa syöpää aiheuttaville aineille.

10. **ON TIETOINEN SIITÄ**, että vähintään joka kolmas syöpätapaus voidaan ehkäistä. Ennaltaehkäisy on tehokkain pitkän aikavälin strategia syöpätaudeista aiheutuvien lisääntyvien rasitteiden vähentämiseksi. Terveystietämistä ja varhaista ehkäisyä koskevilla johdonmukaisilla lähestymistavoilla, jolloin tarvittaessa toteutetaan toimenpiteitä useilla sektorirajat ylittävillä politiikka-aloilla, olisi myönteinen vaikutus sekä syöpäsairauksien että muiden vakavien kroonisten tarttumattomien tautien ehkäisyyn. Ennaltaehkäisevien rokotteiden kehittäminen joitakin syöpää aiheuttavia viruksia vastaan on avannut uuden alan syövän ehkäisyssä.
11. **PAINOTTAA**, että syöpätautien hoito on monialaista, ja siihen kuuluu yhteistyö onkologisen kirurgian, hoitavan onkologian, sädehoidon ja kemoterapian välillä sekä psykososiaalinen tuki ja kuntoutus, ja jos syöpä on parantumaton, kipua lievittävä hoito. Yksittäisen potilaan hoitopalvelut ja potilaan perheen tukipalvelut on koordinoitava tehokkaasti.
12. **TOTEAA**, että jatkuva investointi riittävien ja asianmukaisesti pätevöityneiden henkilöresurssien koulutukseen on tärkeää syöpätautien ehkäisyyn, toteamiseen ja hoidon osalta.
13. **TOTEAA**, että kroonisten sairauksien seurannassa tapahtuneen teknisen kehityksen ansiosta saatavilla on syöpätautien ehkäisemiseksi, toteamiseksi ja hoitamiseksi uusia menetelmiä, jotka ovat asettaneet jäsenvaltioille uusia haasteita.
14. **ON TIETOINEN** siitä, että syövän aiheuttajia, ehkäisyä, varhaista toteamista ja seurantastrategioita, myös kipua lievittävää hoitoa koskevia strategioita koskeva tutkimus on erittäin tärkeää.
15. **KOROSTAA**, että syöpätutkimus on yhä hajanaista ja EU:ssa tehtävän ja kansainvälisen tutkimuksen puitteissa on kannustettava tehokkaampaan yhteistyöhön.

16. **KOROSTAA** syöpärekistereiden merkitystä sairastuvuutta, väestökehitystä, kuolleisuutta ja syövästä selviytymistä koskevan oikea-aikaisen, vertailukelpoisen ja olennaisen väestöryhmäpohjaisen tiedon tuottamisessa pohjaksi kansallisille ja kansainvälisille epidemiologisille tutkimuksille, joista saadaan uutta tietoa syövän aiheuttajista ja näyttöä syöpätautien valvontaa koskevien politiikkojen kehittämislle ja seurannalle.
17. **ON TIETOINEN SIITÄ**, että laajojen strategioiden toteuttaminen syövän torjumiseksi on vähentänyt syöpään sairastuvuutta ja syöpäkuolleisuutta ja parantanut ja pidentänyt syövästä selvinneiden elämää; monet heistä kärsivät taudin aiheuttamista vakavista terveydenhoidollisista, psyykkisistä tai sosiaalisista seurauksista.
18. **PANEE TYYTYVÄISENÄ MERKILLE**, että kansalaisjärjestöt, varsinkin potilaiden valistus- ja tukiryhmät, osallistuvat syöpätautien ehkäisy- ja torjuntapolitiikkojen laatimiseen ja palvelujen kehittämiseen syöpäpotilaiden tarpeiden huomioon ottamiseksi paremmin.
19. **KEHOTTA**A jäsenvaltioita
- kehittämään ja toteuttamaan laajoja syöpästrategioita tai -suunnitelmia;
 - kehittämään ja toteuttamaan edelleen toimenpiteitä terveyden edistämisen ja tautien ehkäisyn aloilla, jotta yksilöiden altistumista tärkeimmille riskitekijöille (kuten tupakka, epäterveellinen dieetti, vähäinen liikunta sekä haitallinen ja vaarallinen alkoholin käyttö) vähennettäisiin ja työperäistä, ympäristöön ja ravintoon liittyvää altistumista syöpää aiheuttaville aineille lievennettäisiin ja elintarvikkeiden turvallisuutta edistettäisiin;
 - harkitsemaan syövän ehkäisyä koskevien toimien yhteydessä ennalta ehkäisevien vaihtoehtojen tarjoamia mahdollisuuksia syöpää mahdollisesti aiheuttavien taudinaiheuttajien kuten suuririskisiä ihmisen papilloomaviruksia vastaan kansallisten seulontaohjelmien, hepatiitti B:tä ja *Helicobacter pylori*a koskevien ohjelmien lisäksi, ottaen huomioon, että vaihtoehtojen tarkastelu voi johtaa erilaisiin tuloksiin kansallisista olosuhteista riippuen;

- valistamaan ja valveuttamaan kansalaisiaan terveellisistä elämäntavoista ja ehkäisevistä toimenpiteistä syövän kehittymisriskin pienentämiseksi, esimerkiksi edistämällä Euroopan syöväntorjuntaohjeistoa ja eri väestöryhmiin kohdistettuja tiedotustoimia;
- jatkamaan väestöryhmäpohjaisia laadukkaita seulontaohjelmia rinta-, kohdunkaulan- sekä paksu- ja peräsuolensyövän osalta 2. joulukuuta 2003 syöpäseulonnasta annetun neuvoston suosituksen mukaisesti;
- antamaan parasta mahdollista näyttöön perustuvaa hoitoa syöpäpotilaille kansallisten terveystieteiden ja rahoitusresurssien mukaan varmistamalla, että käytössä on koulutettu, monialainen työvoima, soveltuva laitteisto ja asianmukaiset hoitomahdollisuudet sekä tehokkaat diagnoosit ja lääkkeet;
- ottamaan huomioon potilaiden psykososiaaliset tarpeet ja parantamaan syöpäpotilaiden elämänlaatua tarjoamalla tukea, kuntoutusta ja kipua lievittävää hoitoa;
- varmistamaan väestöryhmäpohjaisen syöpärekisterin ylläpito, josta saadaan syövänehkäisyä ja -hoitoa koskevien toimien kehittämistä ja seurantaan varten tärkeää aineistoa;
- hyödyntämään olemassa olevia rahoitusjärjestelyjä, kuten rakennerahastoja, jotta syöpätauteja voidaan ehkäistä tehokkain kansanterveys- ja terveydensuojelutoimenpitein ja kehittää terveydenhuollon infrastruktuuria, koulutusta ja valmiuksia tuloksellisen syöpävalvonnan edistämiseksi ja parantamiseksi;
- kiinnittämään huomiota syöpätautien ehkäisyyn ja valvonnan kaikkiin tärkeisiin näkökohtiin omissa kansallisissa tutkimuspolitiikoissaan ja -ohjelmissaan;
- vaihtamaan parhaita käytäntöjä syöpätautien ehkäisyyn ja valvonnan alalla.

20. **KEHOTTA**A komissiota:

- jatkamaan toimiaan ja tukeaan suurimpiin riskitekijöihin kohdistuvien toimien alalla;
- edistämään yhteistä oppimista ja tiedonvaihtoa syöpävalvonnan alalla ja kannustamaan eurooppalaisen osaamisverkoston luomista, erityisesti harvinaisten tai lapsia vaivaavien syöpätautien osalta;
- kannustamaan yhteistyöhön ja asiantuntemuksen vaihtoon terveystoimien seurannassa ja arvioinnissa sekä terveysteknologian arvioinnissa;
- tarkastelemaan tehokkaiksi osoittautuneiden seulontamenetelmien menestyksellistä toteuttamista haittaavia esteitä ja varmistamaan keskipitkän ja pitkän aikavälin tieteellistä ja ammatillista tukea jäsenvaltioille syöpäseulonnasta 2. joulukuuta 2003 annetun neuvoston suosituksen täytäntöönpanossa;
- tutkimaan mahdollisuuksia kehittää vapaaehtoisia eurooppalaisia syöpäseulonnan hyväksyntäjärjestelmiä ja asianmukainen seurantajärjestelmä seulonnassa paljastuneille muutoksille, kuten eurooppalainen rintasyöpäseulonnan ja -seurannan pilottihyväksyntäjärjestelmä rintasyöpäseulonnan ja -diagnosoinnin laadunvarmistusta koskevien eurooppalaisten suuntaviivojen pohjalta;
- helpottamaan internet-pohjaisen laadunvarmistuksen ja näyttöön perustuvien syöpää koskevien suuntaviivojen laatimista ja päivittämistä ja/tai julkaisemista EU:n virallisilla kielillä;
- tukemaan jatkossakin syöpärekisterien verkottumista, niin että ne tarjoavat EU:n tason tietoja syöpään sairastuvuudesta, syöpäkuolleisuudesta, syövän esiintyvyydestä ja syövästä selviytymisestä;

- kiinnittämään asianmukaista huomiota syövän ehkäisyyn ja valvontaan toisen terveysalan yhteisön toimintaohjelman (2008–2013) mukaisesti⁴;
- kiinnittämään erityistä huomiota tiedon levittämiseen syövän epidemiologiasta ja syövän riskitekijöistä, varhaisesta toteamisesta, diagnosoinnista, hoidosta, syövästä selviytymisestä ja kipua lievittävään hoidosta sekä translaatiotutkimuksesta Euroopan yhteisön seitsemännen tutkimuksen, teknologian kehittämisen ja demonstroinnin puiteohjelman mukaisesti⁵;
- edistämään EU:ssa tehtävää ja kansainvälistä yhteistyötä syöpätutkimuksen alalla ja tarkastelemaan siihen liittyvää kansanterveysalan ja terveyspolitiikan tutkimusta;
- esittämään valkoisessa kirjassa nimeltä "Yhdessä terveyden hyväksi: EU:n strateginen toimintamalli vuosiksi 2008–2013"⁶ esitettyjen peruseriaatteiden ja strategisten tavoitteiden mukaisesti syöpää koskevan EU:n toimintasuunnitelman, jossa otetaan huomioon kaikki kattavan syöpävalvonnan näkökohdat, kuten syöpätautien ehkäisy, varhainen toteaminen, diagnosointi, hoito, kuntoutus ja kipua lievittävä hoito monialaista lähestymistapaa noudattaen, ja jossa tarkastellaan sopivia puitteita tehokkaita syöpävalvontapolitiikkoja ja syövän ehkäisyn ja hoidon parhaiden käytäntöjen vaihtamista varten.

⁴ EUVL L 301, 20.11.2007, s. 3.

⁵ EUVL L 412, 30.12.2006, s. 1.

⁶ KOM(2007) 630 lopullinen.

21. **KEHOTTA** jäsenvaltioita ja komissiota

- yhteistyössä alan sidosryhmien kanssa parantamaan kliinisiä kokeita koskevien tietojen yleistä saatavuutta, välttämään päällekkäisiä kokeita, edistämään meneillään olevaa ja aikaisempaa syöpätutkimusta koskevien tietojen jakamista sekä lisäämään potilaiden osallistumista kokeisiin ottaen huomioon WHO:n tällä alalla tekemän työn;
- keksimään keinoja työskennellä alan sidosryhmien kanssa siten, että varmistetaan innovoinnin ja edullisten hoitomuotojen kehityksen vakaa jatkuminen;
- lisäämään kansalaisten ja kansalaisyhteiskunnan edustajien vaikutusvaltaa.

22. **KANNUSTAA** kansalaisyhteiskunnan edustajia

- osallistumaan aktiivisesti toimiin, joilla parannetaan väestön tietoisuutta syövän riskitekijöistä ja kykyä ymmärtää, miten tärkeää on osallistua Euroopan syöpätorjuntaohjeistossa suositeltuihin väestöryhmäpohjaisiin laadukkaisiin seulontaohjelmiin ja ennaltaehkäiseviin ohjelmiin;
- tukemaan aktiivisesti syöpäseulonnasta annetun neuvoston suosituksen sekä syöpäseulonnan ja -diagnosoinnin laadunvarmistusta koskevien EU:n suuntaviivojen, mikäli tällaiset ovat olemassa, täytäntöönpanoa jäsenvaltioissa;
- jatkamaan potilaille ja heidän perheilleen ja hoitajilleen antamaansa tukea;
- osallistumaan aktiivisesti laajojen syöpästrategioiden tai -suunnitelmien kehittämiseen ja toteuttamiseen.