



EUROPEISKA
UNIONENS RÅD

Bryssel den 22 maj 2008 (28.5)
(OR. en)

9636/08

SAN 87

NOT

från: Ständiga representanternas kommitté (Coreper I)

till: Rådet

Föreg. dok. nr: 8770/08 SAN 64

Ärende: MÖTET I RÅDET (SYSSELSÄTTNING, SOCIALPOLITIK, HÄLSO- OCH SJUKVÅRD SAMT KONSUMENTFRÅGOR) DEN 9–10 JUNI 2008

Minskning av cancerbördan

– *Antagande av rådets slutsatser*

[Offentlig debatt enligt artikel 8.3 i rådets arbetsordning (på förslag av ordförandeskapet)]

1. Vid mötet den 30 april 2008 behandlade Coreper ovannämnda text som föreslagits av ordförandeskapet och enades om att överlämna utkastet till slutsatser enligt bilagan till rådet.
2. Rådet uppmanas att anta det föreslagna utkastet till slutsatser.

Utkast till rådets slutsatser om minskning av cancerbördan

Europiska unionens råd

- 1) **ERINRAR** om att det i artikel 152 i fördraget om upprättandet av Europeiska gemenskapen anges att gemenskapens insatser på folkhälsoområdet ska komplettera den nationella politiken och säkerställa en hög hälsoskyddsnivå för människor. Gemenskapens insatser ska fullt ut respektera medlemsstaternas ansvar för att organisera och ge hälso- och sjukvård,
- 2) **ERKÄNNER** Europeiska gemenskapens och medlemsstaternas ständiga åtagande för evidensbaserade förebyggande och kontroll av vanliga icke smittsamma sjukdomar genom initiativ och insatser på området för hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser som har en positiv inverkan på en hälsosam livsstil, t.ex. genom tobakskontroll, hälsosam kost och fysisk aktivitet och minskning av skadlig och riskfylld alkoholkonsumtion, tidig diagnos genom screening, minskning av yrkes- eller miljörelaterad exponering för fysikaliska, kemiska och biologiska cancerogener samt livsmedelssäkerhet, i syfte att minska de cancerogena riskerna till ett minimum,
- 3) **ERINRAR** om rådets rekommendation av den 2 december 2003 om cancerscreening¹, där det rekommenderas att medlemsstaterna tillämpar högkvalitativa screeningprogram för hela befolkningen av bröst- och livmoderhalscancer och kolorektal cancer inbegripet registrering och hantering av screeninguppgifter, som en effektiv strategi för att minska risken för och dödligheten i cancer,
- 4) **VÄLKOMNAR** Europaparlamentets resolutioner om kampen mot cancer² och om bröstcancer³, där de nya utmaningarna på detta område för det utvidgade EU betonas,

¹ EUT L 327, 16.12.2003.

² Antagen den 10 april 2008, TA(2008) 0121.

³ Antagen den 25 oktober 2006, TA(2006) 0449.

- 5) **VÄLKOMNAR** konferensen "The Burden of Cancer – how can it be reduced?" den 7–8 februari 2008 i Brdo, Slovenien, där det betonades ett behov av övergripande strategier för cancerförebyggande och kontroll som bidrar till att minska cancerbördan och utjämna de klyftor som föreligger mellan och inom medlemsstater avseende förekomst, dödlighet, utbredning och överlevnad genom att förbättra förebyggande, tidig diagnos, behandling, vård, inbegripet palliativ vård, och forskning; för att uppnå optimala resultat bör för alla patienter ett patientcentrerat övergripande tvärvetenskapligt tillvägagångssätt tillämpas och optimal psykosocial vård genomföras i rutinmässig cancervård, rehabilitering och uppföljning efter behandling,
- 6) **INSER** att cancer påverkar en stor andel av EU:s befolkning och orsakar lidande för patienter och deras familjer; en av tre européer utvecklar cancer under sin livstid, vilket har en enorm social och ekonomisk inverkan; enligt WHO:s internationella center för cancerforskning (IARC) diagnostiserades under 2006 ungefär 3,2 miljoner cancerfall och inträffade 1,7 miljoner dödsfall i cancer i Europa; de vanligaste cancerformerna är bröstcancer, kolorektal cancer och lungcancer. Bröstcancer är den vanligaste orsaken till cancerdöd hos kvinnor. Lungcancer är den vanligaste orsaken till cancerdöd,
- 7) **BETONAR** det faktum att oavsett framtida förändringar av cancerrisken kommer förutsebara demografiska förändringar att avsevärt öka förekomsten av cancer under de kommande decennierna; den största ökningen kommer att vara antalet cancerdiagnoser hos äldre personer i Europa,
- 8) **NOTERAR** att många cancerformer, inbegripet cancer som drabbar barn, är ovanliga sjukdomar och **BETONAR** att barns och deras familjers behov av hälso- och sjukvård och psykosociala behov,
- 9) **BETONAR** att avsevärda och bestående ojämlikheter avseende förekomst, dödlighet, utbredning och överlevnad föreligger inom och mellan medlemsstater; de har nära samband med en betydande variation när det gäller tillhandahållande av tjänster för förebyggande åtgärder, tidig diagnos, behandling, rehabilitering och palliativ vård och skillnader i socioekonomisk status och miljömässig eller yrkesrelaterad exponering för cancerogener,

- 10) **INSER** att minst en tredjedel av alla cancerfall kan förebyggas; förebyggande förblir den mest effektiva långsiktiga strategin för att minska den ökande cancerbördan; konsekventa tillvägagångssätt för hälsofrämjande och primärt förebyggande, med användning av lämpliga åtgärder på ett antal policyområden inom olika sektorer, skulle ha en positiv inverkan inte enbart på cancer utan även på andra vanliga kroniska icke smittsamma sjukdomar; utvecklingen av profylaktiska vacciner mot några cancerogena virus har öppnat ett nytt område inom cancerförebyggande,
- 11) **FRAMHÅLLER** att cancerbehandling och vård är tvärvetenskaplig, och innefattar samarbete mellan onkologisk kirurgi, medicinsk onkologi, radioterapi, kemoterapi samt psykosocialt stöd och rehabilitering och, när cancer inte är behandlingsbar, palliativ vård; tjänster för tillhandahållande av vård till den enskilda patienten och stöd till patientens familj måste effektivt samordnas,
- 12) **NOTERAR** att fortsatt investering i utbildning av tillräckliga och på lämpligt sätt kvalificerade mänskliga resurser är viktigt för kvaliteten i cancerförebyggandet, diagnos, behandling och vård,
- 13) **NOTERAR** att teknisk utveckling i hanteringen av kroniska sjukdomar har gjort nya metoder för förebyggande, diagnostisering och behandling av cancer tillgängliga, vilket har gett medlemsstaterna nya utmaningar,
- 14) **ERKÄNNER** betydelsen av forskning om canceretiologi, förebyggande, tidig upptäckt och hanteringsstrategier, inbegripet strategier för palliativ vård,
- 15) **BETONAR** att cancerforskningen fortfarande är splittrad och att förbättrat samarbete inom ramen för EU och internationell forskning ska uppmuntras,

- 16) **BETONAR** betydelsen av cancerregister för att i tid tillhandahålla jämförbara data och väsentlig befolkningsbaserad information om förekomst, demografi, trender, dödlighet och överlevnad som en resurs för nationella och internationella epidemiologiska studier, som tillhandahåller ny information om cancerorsaker och fakta för utveckling och övervakning av politik för cancerkontroll,
- 17) **ERKÄNNER** att genomförandet av övergripande strategier för att kontrollera cancer har lett till färre cancerfall och minskad dödlighet samt förbättrat och förlängt livet för dem som överlever cancer, av vilka flera lider av svåra medicinska, psykologiska och sociala konsekvenser av sjukdomen,
- 18) **VÄLKOMNAR** involveringen av det civila samhället, särskilt lobby- och stödgrupper för patienter, när det gäller att utforma politiken för förebyggande och kontroll av cancer och utarbeta tjänster som bättre kan tillgodose cancerpatienters behov,
- 19) **UPPMANAR** medlemsstaterna att
- utarbeta och genomföra övergripande strategier eller planer mot cancer,
 - fortsätta att utarbeta och genomföra åtgärder på områdena hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande för att minska människors exponering för de viktigaste riskfaktorerna (såsom tobak, ohälsosam diet, brist på fysisk verksamhet samt skadlig och farlig alkoholkonsumtion), minska yrkesmässig, miljömässig och näringsmässig exponering för cancerogener och främja livsmedelssäkerheten,
 - i samband med cancerförebyggande verksamhet överväga de möjligheter som erbjuds genom preventiva alternativ för att bekämpa smittämnen som kan framkalla cancer, såsom humant papillomvirus, utöver de nationella screeningprogrammen, hepatit B och *heliobacter pylori*, eftersom man erkänner att sådana överväganden kan leda till olika resultat beroende på de särskilda nationella omständigheterna,

- tillhandahålla information för medborgarna och höja deras medvetenhet angående hälsosamma livsstilar och preventiva åtgärder för att minska risken att få cancer, t.ex. genom att främja den europeiska koden för bekämpning av cancer och genom informationsinitiativ inriktade på olika befolkningsgrupper,
- fortsätta med genomförandet av befolkningsbaserade och kvalitetsgaranterade screeningprogram för bröstcancer, livmodershalscancer och kolorektal cancer i linje med rådets rekommendation av den 2 december 2003 om cancerscreening,
- tillhandahålla bästa tänkbara evidensbaserade behandling för cancerpatienter inom ramen för nationella hälsoprioriteringar och ekonomiska resurser, genom att se till att det finns en välutbildad tvärvetenskaplig arbetskraft, lämplig utrustning och lämpliga faciliteter samt effektiva diagnoser och läkemedel,
- ta hänsyn till patienternas psykosociala behov och förbättra livskvaliteten för cancerpatienter genom stöd, rehabilitering och palliativ vård,
- garantera befolkningsbaserad cancerregistrering som kommer att ge viktigt stöd för utarbetande och övervakning av riktlinjer för att förebygga och behandla cancer,
- utnyttja befintliga finansiella mekanismer, såsom de europeiska strukturfonderna, för att förebygga cancer genom effektiva folkhälso- och hälsoskyddsåtgärder och åtgärder för hälsovårdsinfrastruktur, utbildning och kapacitetsuppbyggnad för att intensifiera och förbättra framgångsrik cancerkontroll,
- ägna uppmärksamhet åt alla relevanta aspekter av cancerförebyggande och cancerkontroll i de nationella forskningsriktlinjerna och forskningsprogrammen,
- utbyta bästa praxis på området cancerförebyggande och cancerkontroll,

20) **UPPMANAR** kommissionen att

- fortsätta med sin verksamhet och sitt stöd till åtgärder för att ta itu med de viktigaste riskfaktorerna,
- underlätta gemensamt lärande och utbyte av information inom cancerkontrollen och främja europeiska referensnätverk, särskilt när det gäller sällsynta former av cancer och cancer som drabbar barn,
- främja samarbete och delad expertis vid utvärdering, övervakning och bedömning av hälsoåtgärder och inom bedömningen av hälso- och sjukvårdsteknik,
- undersöka hindren för ett framgångsrikt genomförande av beprövade screeningmetoder och garantera vetenskapligt och professionellt stöd på medellång och lång sikt till medlemsstaterna vid genomförandet av rådets rekommendation av den 2 december 2003 om cancerscreening,
- undersöka potentialen för utveckling av frivilliga europeiska ackrediteringssystem för cancerscreening och lämplig uppföljning av de sjukliga förändringar som konstaterats genom screening, t.ex. ett europeiskt pilotackrediteringssystem för bröstcancerscreening och uppföljning som bygger på de europeiska riktlinjerna för kvalitetssäkring vid bröstcancerscreening och bröstcancerdiagnos,
- underlätta utvecklingen och uppdateringen av, och/eller offentliggöra webbaserad kvalitetsgaranti och evidensbaserade riktlinjer angående cancer (bröst- och livmoderhalscancer samt kolorektal cancer) på EU:s officiella språk,
- fortsätta att stödja nätverk för cancerregister, som kommer att erbjuda data på EU-nivå om antalet cancerfall, dödlighet, utbredning och överlevande,

- i förekommande fall ägna uppmärksamhet åt cancerförebyggande och cancerkontroll inom ramen för det andra gemenskapsprogrammet för åtgärder på hälsoområdet (2008–2013)⁴,
- ägna särskild uppmärksamhet åt att fördjupa kunskaperna om cancerriskfaktorer, tidig upptäckt, diagnos, behandling, överlevande och palliativ vård, inbegripet gränsöverskridande forskning inom Europeiska gemenskapens sjunde ramprogram för verksamhet inom området forskning, teknisk utveckling och demonstration (2007–2013)⁵,
- uppmuntra EU-samarbete och internationellt samarbete inom cancerforskningen och överväga relaterad forskning beträffande folkhälsan och hälsopolitiken,
- i enlighet med de grundläggande principerna och strategiska målen i vitboken *Tillsammans för hälsa: Strategi för EU: 2008–2013*⁶ lägga fram en EU-handlingsplan mot cancer som omfattar alla aspekter av övergripande cancerkontroll, inbegripet förebyggande, tidig upptäckt, diagnos, behandling, rehabilitering och palliativ vård genom ett tvärvetenskapligt upplägg och överväga en lämplig ram för effektiv politik för cancerkontroll och utbyte av bästa praxis inom cancerförebyggande och cancervård,

⁴ EUT L 301, 20.11.2007, s. 3.

⁵ EUT L 412, 30.12.2006, s. 1.

⁶ KOM(2007) 630 slutlig.

21) **UPPMANAR** medlemsstaterna och kommissionen att

- i samarbete med berörda parter förbättra tillgången till information om kliniska försök för allmänheten, undvika att försöken överlappar varandra och främja bättre kunskapsutbyte om pågående och avslutad cancerforskning samt förbättra patienternas medverkan i försöken, med hänsyn till WHO:s arbete på detta område,
- få fram metoder för att arbeta med berörda parter för att garantera ett stadigt innovationsflöde och utveckling av behandling till rimligt pris,
- främja egenansvar för medborgare och företrädare för det civila samhället,

22) **UPPMUNTRAR** företrädarna för det civila samhället att

- aktivt medverka till att höja befolkningens medvetenhet angående riskfaktorerna för cancer och öka förståelsen för vikten av att medverka i befolkningsbaserade och kvalitetsgaranterade program för screening och förebyggande såsom rekommenderas i den europeiska koden för bekämpning av cancer,
- ge aktivt stöd i medlemsstaterna för genomförandet av rådets rekommendation om cancerscreening och i förekommande fall genomförandet av EU:s riktlinjer för kvalitetssäkring vid bröstcancerscreening och -diagnos, om sådana finns,
- fortsätta att ge stöd till patienter och deras familjer och vårdare,
- aktivt medverka i utvecklingen och genomförandet av övergripande strategier och planer mot cancer.