



Euroopan unionin
neuvosto

Bryssel, 28. syyskuuta 2026
(OR. en)

13701/26
ADD 1

Toimielinten välinen asia:
2026/0276 (NLE)

SAN 690
DIGIT 244
EDUC 392

SAATE

Lähettiläjä:	Euroopan komission pääsihteeri, allekirjoittajana johtaja Martine DEPREZ
Saapunut:	28. syyskuuta 2026
Vastaanottaja:	Thérèse BLANCHET, Euroopan unionin neuvoston pääsihteeri
Kom:n asiak. nro:	COM(2026) 481 annex
Asia:	LIITE asiakirjaan Ehdotus: NEUVOSTON SUOSITUS sydän- ja verisuonitauteihin liittyvistä terveystarkastuksista: varhaiseen havaitsemiseen ja seulontaan perustuva EU:n lähestymistapa

Valtuuskunnille toimitetaan oheisena asiakirja COM(2026) 481 annex.

Liite: COM(2026) 481 annex



EUROOPAN
KOMISSIO

Bryssel 28.9.2026
COM(2026) 481 final

ANNEX

LIITE

asiakirjaan

Ehdotus:

NEUVOSTON SUOSITUS

**sydän- ja verisuonitauteihin liittyvistä terveystarkastuksista: varhaiseen havaitsemiseen
ja seulontaan perustuva EU:n lähestymistapa**

LIITE

Sydän- ja verisuonitauteihin liittyvien terveystarkastusten suositellut osat

Jäsenvaltioita kehoitetaan suunnittelemaan ja toteuttamaan sydän- ja verisuonitauteihin liittyviä terveystarkastuksia, joihin sisältyy määritellylle kohderyhmälle järjestelmällisesti tehdyt tutkimukset ja arvioinnit sydän- ja verisuonitautien riskitekijöiden havaitsemiseksi varhaisessa vaiheessa.

WHO suosittaa saatavilla olevan näytön¹ perusteella, että toimet kohdistetaan perusterveydenhuollossa henkilöihin, joilla voi olla kohonnut riski sairastua sydän- ja verisuonitauteihin ikänsä tai jonkin riskitekijän vuoksi. Myös WHO:n HEARTS-aloitteen teknisessä paketissa², joka sisältää riskinarviointikaaviot, käytetään riskitekijöitä sydän- ja verisuonitautien riskinarvioinnin lähtökohtana perusterveydenhuollossa.

Yhteisessä toiminnassa (JACARDI)³ annetaan käytännön suosituksia sydän- ja verisuonitauteihin liittyvien terveystarkastuksen suunnittelua ja toteuttamista varten, mukaan lukien yleiskatsaus terveystarkastukseen kutsuttavan kohderyhmän kartoittamisesta, sydän- ja verisuonitautien riskinarviointivälineen valinnasta ja seurantatarkastusten tiheydestä⁴.

Sydän- ja verisuonitauteihin liittyviin terveystarkastuksiin kutsuttavan kohderyhmän määrittelyn esimerkiksi ikäryhmän ja riskiprofilien suhteen olisi perustuttava kansalliseen tai alueelliseen tilanteeseen, niin että huomioon otetaan sydän- ja verisuonitauteja koskeva epidemiologia, terveyteen liittyvä eriarvoisuus ja sukupuolten väliset erot.

Nykyisistä tietolähteistä, kuten eurooppalaisesta terveyshaastattelututkimuksesta⁵, terveystutkimuksista ja muista asiaa käsittelevistä lähteistä, kerätyt terveystiedot voivat ohjata valitsemaan sellaisen kohderyhmän, johon sydän- ja verisuonitauteihin liittyvillä terveystarkastuksilla voi olla merkittävä vaikutus. Sydän- ja verisuonitauteihin liittyviä riskinarviointityökaluja, kuten WHO:n sydän- ja verisuonitautien riskinennakointikaavioita⁶, SCORE2-mallia⁷ ja muita kansallisesti validoituja työkaluja, voidaan käyttää sydän- ja verisuonitauteihin liittyvän terveystarkastuksen aikana, kun arvioidaan henkilön todennäköisyyttä saada sydän- ja verisuonitapahtuma tietyllä aikavälillä. Sydän- ja verisuonitauteihin liittyvä riskinarviointityökalu tulisi valita huolellisesti käytettävissä olevien

¹ Jørgensen, T., Rotar, O., Juhl, C. B. ja Linneberg, A., What is the effectiveness of systematic population-level screening programmes for reducing the burden of cardiovascular diseases? 2. painos, WHO:n terveystietoverkosto Health Evidence Networkin yhteenvetokertomus nro 78, WHO:n Euroopan aluetoimisto, Kööpenhamina, 2024, ISBN 978-92-890-6088-2, <https://www.who.int/europe/publications/i/item/978-92-890-6088-2>.

² Maailman terveysjärjestö (HEARTS): technical package for cardiovascular disease management in primary health care – Risk based CVD management, Maailman terveysjärjestö, Geneve, 2020, ISBN 978-92-4-000136-7, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240001367>.

³ Sydän- ja verisuonitauteja ja diabetesta koskeva yhteinen toiminta (JACARDI), EU4Health-ohjelman yhteinen toiminta (avustussopimus nro 101126953), 1. marraskuuta 2023–31. lokakuuta 2027, Euroopan terveys- ja digitaaliasioiden toimeenpanovirasto, saatavilla osoitteessa <https://jacardi.eu/>.

⁴ Leysen, W., Cardinale, A., Alexandra, C., Lampaert, A., Formenti, B., Armocida, B., et al., Short Guide for Screening Individuals at Increased Risk of Developing Cardiovascular Diseases and Type 2 Diabetes, versio 1.0.0, Zenodo, 2026, <https://doi.org/10.5281/zenodo.18415472>.

⁵ Tietoa eurooppalaisesta terveyshaastattelututkimuksesta on Eurostatin verkkosivuston terveysosiossa: [Overview - Health - Eurostat](#).

⁶ Maailman terveysjärjestö, "WHO updates Cardiovascular Risk Charts", WHO:n verkkosivusto, 2.9.2019, viitattu 10.7.2026. <https://www.who.int/news/item/02-09-2019-who-updates-cardiovascular-risk-charts>.

⁷ SCORE2-työryhmän ja Euroopan kardiologiyhdistyksen sydän- ja verisuonitautien riskejä koskeva yhteinen artikkeli, "SCORE2 risk prediction algorithms: new models to estimate 10-year risk of cardiovascular disease in Europe", *European Heart Journal*, Vol. 42, Issue 25, 2021, s. 2439–2454, <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab309>.

vaihtoehtojen erityispiirteiden ja kyseisen maan tai alueen ominaispiirteiden perusteella. Työkalun sopivuus riippuu myös valitusta kohderyhmästä.

Sydän- ja verisuonitauteihin liittyvien seurantatarkastusten tiheyden olisi perustuttava yksilölliseen sydän- ja verisuonitautiriskiin, ja siitä olisi päätettävä paikallisen ja kansallisen tilanteen perusteella ja tarvittaessa kansallisia ohjeita noudattaen. Satunnaisia terveystarkastuksia olisi tarjottava myös laajempien kampanjoiden puitteissa (esim. seulontapäivät) ja silloin, kun ihmiset asioivat terveydenhuoltojärjestelmän kanssa (esim. perusterveydenhuolto).

Jäsenvaltioita kehoitetaan ottamaan tarvittaessa käyttöön seuraavat sydän- ja verisuonitauteihin liittyvät terveystarkastukset tämän neuvoston suosituksen tavoitteiden saavuttamiseksi.

Alle 35-vuotiaat

Vähintään yksi sydän- ja verisuonitauteihin liittyvä terveystarkastus, johon sisältyy terveyskäyttäytymisen arviointi, biologisten riskitekijöiden (myös verenpaineen) mittaaminen, munuaisten toimintakokeet, veren glukoosipitoisuuden ja painoindeksin mittaaminen, hengityselinten toiminnan tutkiminen⁸, jos henkilö kärsii hengenahdistuksesta, sekä mielenterveyden ja tarvittaessa lisääntymishistorian analysointi. Sellaisten henkilöiden kohdalla, joilla on suvussa esiintyviä ennenaikaisia sydän- ja verisuonitautia tai sydänperäisiä äkkikuolemia, riskinarviointi ja jatkoarviointi olisi yksilöllistettävä kliinisen tilanteen mukaisesti.

35–64-vuotiaat

Tälle ikäryhmälle suositellaan järjestelmällisiä sydän- ja verisuonitauteihin liittyviä terveystarkastuksia, jotka tehdään vähintään viiden vuoden välein ja joiden tiheys mukautetaan yksilöllisten tai paikallisten riskiprofiilien mukaan terveydellisen taustan ja muiden riskitekijöiden perusteella.

Sydän- ja verisuonitauteihin liittyvässä terveystarkastuksessa otetaan huomioon seuraavat tekijät:

terveydellinen tausta, mukaan lukien suvussa esiintyvät ennenaikaiset sydän- ja verisuonitaudit, lisääntymisterveys ja mielenterveys, ruokavalio, liikunta, hengityselinten toiminta, tupakointi, sähkötupakan tai savuttomien nikotiinituotteiden käyttö sekä alkoholin käyttö;

sydän- ja verisuonitauteihin liittyvien riskitekijöiden mittaaminen, mukaan lukien verenpaine, lipidiprofiili (kokonaiskolesteroli, LDL, HDL, triglyseridit) ja lipoproteiini (a) (yksi mittaus aikuisiässä), plasman paastoglukoosi ja glykosyloitunut hemoglobiini (HbA1c);

munuaisten terveys, mukaan lukien seerumin kreatiniinin ja albumiinin mittaus;

elektrokardiogrammi (EKG) tarpeen mukaan;

painoindeksi ja vyötärönympäryys tai vyötärön ja pituuden suhde.

65-vuotiaat tai vanhemmat

⁸ European Respiratory Society ja European Lung Foundation, ”Safe hearts require safe lungs: ERS and ELF response to the European Commission’s proposal for Council Recommendations on health checks for cardiovascular diseases”, kannanotto, joka toimitettiin vastauksena Euroopan komission kannanottopyyntöön, 2026. Saatavilla osoitteessa https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/17812-Cardiovascular-diseases-health-checks/F33401934_en.

Edellä kuvattu sydän- ja verisuonitauteihin liittyvä terveystarkastus olisi tehtävä 3–5 vuoden välein, mukaan lukien EKG, natriureettinen peptidi (NT-proBNP), pulssin arviointi eteisvärinän havaitsemiseksi tai poissulkemiseksi (sydämen syke ja rytmi), sydämen ja keuhkojen auskultaatio ja perifeerisen valtimosairauden arviointi tarpeen mukaan.

Muita näkökohtia

Jäsenvaltiot voivat ottaa huomioon kansallisesti merkityksellisiä perinnöllisiä tai geneettisiä sydän- ja verisuonitautien riskitekijöitä ja -olosuhteita, mukaan lukien kohonnut Lp(a), perinnöllinen hyperkolesterolemia ja tyyppin 1 diabetes.