



EUROOPA LIIDU
NÕUKOGU

Brüssel, 22. mai 2008 (26.05)
(OR. en)

9636/08

SAN 87

MÄRKUS

Saatja:	Alaliste esindajate komitee (COREPER I)
Saaja:	Nõukogu
Eelm dok nr:	8770/08 SAN 64
Teema:	NÕUKOGU (TÖÖHÕIVE, SOTSIAALPOLIITIKA, TERVISE- JA TARBIJAKAITSEKÜSIMUSED) 9.–10. JUUNI 2008. AASTA ISTUNG

Vähktõvest põhjustatud koormuse vähendamine

- *Nõukogu järelduste vastuvõtmine*

[Avalik mõttevahetus vastavalt nõukogu kodukorra artikli 8 lõikele 3
(eesistujariigi ettepanekul)]

1. Alaliste esindajate komitee vaatas oma 30. aprillil 2008 toimunud koosolekul läbi eespool nimetatud teksti, mille oli esitanud eesistujariik, ning leppis kokku edastada lisas toodud järelduste eelnõu nõukogule.
2. Nõukogul palutakse esitatud järelduste eelnõu vastu võtta.

Eelnõu: nõukogu järeldused vähktõvest põhjustatud koormuse vähendamise kohta

Euroopa Liidu Nõukogu

1. **TULETAB MEELDE**, et Euroopa Ühenduse asutamislepingu artiklis 152 on sätestatud, et ühenduse meetmed rahvatervise valdkonnas täiendavad liikmesriikide poliitikaid ja on suunatud inimeste tervise kõrgetasemelise kaitse tagamisele. Ühenduse meetmed võtavad täielikult arvesse liikmesriikide vastutust tervishoiuteenuste ja arstiabi korraldamisel ja kättesaadavaks muutmisel.
2. **TUNNISTAB** Euroopa Ühenduse ja liikmesriikide alalist kohustust ennetada ja tõrjuda tõenditele tuginedes peamiseid mittenakkuslikke haiguseid tervise edendamise ja haiguste ennetamise valdkondades tehtavate algatuste ja võetavate meetmete abil, millel on positiivne mõju tervislikule eluviisile, nt tulenevalt tubaka tarbimise leviku vähendamisest, tervislikust toitumisest ja füüsilisest aktiivsusest ning alkoholi kuritarvitamise vähendamisest; sõeluuringu põhjal tehtavast varasest diagnoosimisest; keemiliste, füüsikaliste ja bioloogiliste mõjuritega kokkupuute vähendamisest töökohal ja keskkonnas ning toidu ohutusest, et viia kantserogeenne oht miinimumini.
3. **TULETAB MEELDE** nõukogu 2. detsembri 2003. aasta soovitus vähktõve sõeluuringu kohta¹, milles soovitatakse liikmesriikidel rakendada kõrgekvaliteedilised kogu elanikkonda hõlmavad rinna-, emakakaela- ja kolorektaalvähi sõeluuringu programmid ning sealhulgas registreerida ja hallata sõeluuringust saadud andmeid, mis on tõhus strateegia vähktõve ohu ja suremuse vähendamiseks.
4. **TERVITAB** Euroopa Parlamendi resolutsioone vähktõvega võitlemise kohta² ja rinnavähi kohta³, milles rõhutatakse uusi väljakutseid selles valdkonnas laienenud Euroopa Liidus.

¹ ELT L 327, 16.12.2003.

² Vastu võetud 10. aprillil 2008, TA(2008) 0121.

³ Vastu võetud 25. oktoobril 2006, TA(2006) 0449.

5. **TERVITAB** 7.–8. veebruaril 2008. aastal Sloveenias, Brdos peetud konverentsi „Vähktõvest põhjustatud koormus – kuidas seda vähendada?“, kus rõhutati vajadust terviklike strateegiate järele vähktõve ennetamiseks ja tõrjeks, et aidata kaasa vähktõvest põhjustatud koormuse vähendamisele ning liikmesriikide vahel ja liikmesriikides esinevate puudujääkide kõrvaldamisele seoses vähktõppe haigestumuse, suremuse, selle leviku ja ellujäämisega, parandades ennetamist, varajast diagnoosimist, ravi, hooldust, sealhulgas palliativset ravi, ja teadusuuringuid. Optimaalsete tulemuste saavutamiseks tuleks tavapärases vähktõve ravis, taastusravis ja ravijärgses tegevuses järgida kõigi vähipatsientide puhul patsiendikeskset kõikehõlmavat valdkondadevahelist lähenemisviisi ja kasutada optimaalset psühhosotsiaalset hoolekannet.
6. **TUNNISTAB**, et vähktõbi mõjutab suurt osa ELi elanikkonnast, põhjustades kannatusi patsientidele ja nende perekondadele. Ühel kolmest eurooplasest areneb tema eluea jooksul välja vähkkasvaja, millel on ülisuur sotsiaalne ja majanduslik mõju. Vastavalt Maailma Terviseorganisatsiooni Rahvusvahelise Vähiuuringute Agentuuri andmetele diagnoositi 2006. aastal Euroopas 3,2 miljonit vähijuhtu ja registreeriti 1,7 miljonit vähktõvest põhjustatud surmajuhtumit. Kõige levinumad vähitüübid on rinna-, kolorektaal- ja kopsuvähk. Rinnavähk on naiste puhul kõige levinumaks vähktõvest tulenevate surmajuhtumite põhjuseks. Kõige levinumaks vähktõvest tulenevate surmajuhtumite põhjuseks on kopsuvähk.
7. **RÕHUTAB** asjaolu, et vaatamata vähktõve ohu edaspidistele muutustele suurendavad eeldatavad demograafilised muutused järgmise mõne aastakümne jooksul oluliselt vähktõppe haigestumist. Suurim kasv leiab aset Euroopa eakatel inimestel diagnoositud vähktõve juhtumite arvu osas.
8. **MÄRGIB**, et mitmed vähitüübid, sealhulgas kõik lapsi mõjutavad vähitüübid, on haruldased haigused, ning **RÕHUTAB** laste ja nende perekondade tervishoiu ja psühhosotsiaalseid vajadusi.
9. **RÕHUTAB**, et liikmesriikides ja nende vahel esinevad olulised ja püsivad erinevused vähktõppe haigestumuse, suremuse, selle leviku ja ellujäämise osas. Need on tihedalt seotud ennetamise, varajase diagnoosimise, ravi, taastusravi ja palliativse ravi teenuste osutamise märkimisväärsel varieeruvusega ning erinevustega sotsiaalmajandusliku staatuse ja keskkonnas või töökohal kantserogeenidega kokkupuute osas.

10. **TUNNISTAB**, et on võimalik ennetada vähemalt ühte kolmandikku kõigist vähktõve juhtumistest. Ennetamine on jätkuvalt kõige tõhusam pikaajaline strateegia kasvava vähktõvest põhjustatud koormuse vähendamiseks. Tervise edendamise ja esmase ennetamise alal järgitavatel järjekindlatel lähenemisviisidel, mille kohaselt kasutatakse vajadusel meetmeid mitmetes poliitikavaldkondades ja erinevates sektorites, ei oleks positiivne mõju mitte üksnes vähktõve, vaid ka muude oluliste krooniliste mittenakkuslike haiguste puhul. Profülaktiliste vaktsiinide väljatöötamine mõnede kantserogeensete viiruste vastu on avanud uue valdkonna vähktõve ennetamisel.
11. **RÕHUTAB**, et vähktõve ravi ja hoolekanne on valdkondadevaheline tegevus, mis hõlmab kirurgilist onkoloogiat, onkoterapiat, kiiritusonkoloogiat, keemiaravi ja samuti psühhosotsiaalset tuge ning taastusravi ja palliatiivset ravi, kui vähktõbi ei ole ravitav. Tuleb tõhusalt koordineerida konkreetsele patsiendile osutatava hoolekande teenuseid ja teenuseid, millega antakse toetust patsiendi perekonnale.
12. **MÄRGIB**, et vähktõve ennetamise, diagnoosi, ravi ja hoolekande kvaliteedi saavutamiseks on oluline jätkuv investeerimine piisava ja nõuetekohase väljaõppega inimressursside koolitamisse.
13. **MÄRGIB**, et tehnoloogiline areng krooniliste haiguste ohjamisel on teinud kättesaadavaks uued vähktõve ennetamise, diagnoosimise ja ravi meetodid, mis on toonud kaasa uued väljakutsed liikmesriikidele.
14. **TUNNISTAB** vähktõve etioloogia, ennetamise, varajase tuvastamise ja ohjamise strateegiate, sealhulgas palliatiivse ravi strateegiate alaste teadusuuringute tähtsust.
15. **RÕHUTAB**, et vähktõve alaste teadusuuringute tegemine on endiselt killustatud ning on vaja soodustada koostöö tegemist ELi ja rahvusvaheliste teadusuuringute raames.

16. **RÕHUTAB** vähiregistrite pidamise tähtsust, et teha kättesaadavaks ajas võrreldavad andmed ja esmatahtsad elanikkonnapõhised andmed haigestumuse, demograafia, suundumuste, suremuse ja ellujäämise kohta, mis oleks aluseks riiklikele ja rahvusvahelistele epidemioloogilistele teadusuuringutele, mis annavad uut teavet vähktõve põhjuste kohta ning lähteandmeid vähktõve tõrje alaste poliitikate väljatöötamiseks ja analüüsimiseks.
17. **TUNNISTAB**, et vähktõve tõrje alaste kõikehõlmavate strateegiate rakendamise tulemusel on vähenenud vähktõppe haigestumus ja suremus ning on paranenud ja pikenenud vähktõve järgselt ellujäänute elu, kellest paljud kannatavad tõsiste haigusest tulenenud meditsiinilist, psühholoogilist või sotsiaalset laadi tagajärgede käes.
18. **TERVITAB** kodanikuühiskonna, eelkõige patsiendi huvide kaitsjate ja toetusrühmade osalemist vähktõve ennetamise ja tõrje poliitikate kujundamisel ja teenuste arendamisel, et rahuldada paremini vähipatsientide vajadusi.
19. **KUTSUB** liikmesriike **ÜLES**:
- töötama välja ja rakendama kõikehõlmavad vähktõve alased strateegiad või kavad;
 - jätkama meetmete väljatöötamist ja rakendamist tervise edendamise ja haiguste ennetamise valdkondades, et vähendada isikute kokkupuudet peamiste riskifaktoritega (näiteks tubakas, ebatervislik toit, füüsiline passiivsus ja alkoholi kuritarvitamine), vähendada kokkupuudet kantserogeenidega töökohal, keskkonnas ja seoses toiduainetega ning edendada toiduohutust;
 - kaaluma vähktõve ennetamise alaste tegevuste kontekstis võimalusi, mida lisaks sõeluuringute programmidele pakuvad alternatiivsed ennetamisviisid vähktõbe põhjustada võivate nakkustekitajate (nagu näiteks suure vähktõve tekitamise riskiga inimese papilloomviirused, hepatiit B ja *Helicobacter pylori*) vastases võitluses; tunnistama, et sellise kaalutlemise tulemused võivad olla erinevad, sõltuvalt riikide konkreetsetest oludest;

- tegema kättesaadavaks teavet ja parandama oma kodanike teadlikkust seoses tervislike elustiilide ja ennetusmeetmetega, et vähendada vähktõppe haigestumise ohtu, nt edendades vähktõve vastu võitlemise Euroopa tegevuskava (*European Code Against Cancer*) ja erinevatele elanikkonnarühmadele suunatud teavitusmeetmete abil;
- jätkama kõrge kvaliteediliste elanikkonna põhiste rinna-, emakakaela- ja kolorektaalvähi sõeluuringu programmide rakendamist vastavalt nõukogu 2. detsembri 2003. aasta soovitusel vähktõve sõeluuringu kohta;
- andma vähipatsientidele parimat võimalikku tõenditel põhinevat ravi riiklike tervishoiuprioriteetide ja finantsressursside ulatuses, tagades väljaõppe saanud tööjõu olemasolu mitme valdkonna ulatuses, nõuetekohase varustuse ja seadmed ning tõhusa diagnostika ja ravimid;
- võtma arvesse patsientide psühhosotsiaalseid vajadusi ja parandama toetuse, taastusravi ja palliatiivse ravi abil vähipatsientide elukvaliteeti;
- tagama elanikkonnapõhiste vähiregistrite pidamise, millega antakse olulisi lähteandmeid vähktõve ennetamise ja ravi alaste poliitikate väljatöötamiseks ja analüüsimiseks;
- kasutama ära olemasolevaid rahastamismehhanisme, nagu Euroopa struktuurifondid, et ennetada vähktõbe tõhusate inimeste tervise ja tervisekaitse meetmete abil, ning tervishoiuteenustega seotud infrastruktuuri, väljaõppe ja suutlikkuse suurendamise jaoks, et tõhustada ja parandada vähktõve tõrjet;
- pöörama oma riiklikes teadusuuringute alastes poliitikates ja programmides tähelepanu kõigile vähktõve ennetamise ja tõrje asjakohastele aspektidele;
- vahetama parimat tava vähktõve ennetamise ja tõrje valdkonnas.

20. **KUTSUB komisjoni ÜLES:**

- jätkama oma tegevust ja toetust meetmetele, milles käsitletakse peamiseid riskifaktoreid;
- soodustama üksteiselt õppimist ja teabevahetust vähktõve tõrje alal ning innustama Euroopa võrdlusvõrgustiku loomist, eelkõige seoses haruldaste ja lapsi mõjutavate vähitüüpidega;
- innustama koostöö tegemist ja kogemuste vahetamist tervise alaste meetmete hindamisel, järelevalves ja analüüsimisel ning tervisetehnoloogia hindamisel;
- analüüsima toimivate sõeluuringu meetodite edukat rakendamist takistavaid tõkkeid ning tagama liikmesriikidele nõukogu 2. detsembri 2003. aasta soovitusel (vähktõve sõeluuringu kohta) rakendamisel keskmise tähtajaga ja pikaajalise teadus- ja ametialase toetuse;
- uurima võimalust töötada välja Euroopa vabatahtlikud akrediteerimiskavad vähktõve sõeluuringuteks ja sobivad järelmeetmed sõeluuringu käigus tuvastatud haiguskolletega tegelemiseks, nagu katseline Euroopa akrediteerimisskeem rinnavähi sõeluuringuks ning rinnavähi sõeluuringu ja diagnoosimise kvaliteedi tagamise Euroopa suunistel põhinevad järelmeetmed;
- hõlbustama ELi ametlikes keeltes esitatavate veebipõhiste vähiga (rinna-, emakakaela ja kolorektaalvähk) seotud kvaliteeditagamise suuniste väljatöötamist ja ajakohastamist ja/või avaldamist;
- jätkama ELi tasandil vähktõppe haigestumuse, suremuse, selle leviku ja ellujäämise kohta andmeid esitavate vähiregistrite võrgustike loomise toetamist;

- pöörama nõuetekohaselt tähelepanu vähktõve ennetamisele ja tõrjele ühenduse teise tervishoiualase tegevusprogrammi (2008–2013)⁴ raames;
- pöörama Euroopa Ühenduse teadusuuringute ja tehnoloogiaarenduse seitsmenda raamprogrammi⁵ raames erilist tähelepanu vähktõve epidemioloogia ja vähktõve riskifaktorite, varase tuvastamise, diagnoosimise, ravi, ellujäämise ja palliatiivse ravi alaste teadmiste laiendamisele, sealhulgas translatiivsetele teadusuuringutele;
- innustama ELi ja rahvusvahelist koostööd vähktõve alastes teadusuuringutes ning võtma arvesse sellega seotud tervishoiu alaste teadusuuringute ning samuti tervishoiupoliitika alaste teadusuuringute läbiviimist;
- esitama kooskõlas valges raamatus „Üheskoos tervise nimel: ELi strateegiline lähenemine aastateks 2008–2013”⁶ kehtestatud põhimõtete ja strateegiliste eesmärkidega ELi tegevuskava vähktõve kohta, milles käsitletakse valdkondadevahelise lähenemisviisi alusel kõiki kõikehõlmava vähktõve tõrje aspekte, sealhulgas ennetamist, varast tuvastamist, diagnoosi, ravi, taastusravi ja palliatiivset ravi, ja uurima sobivat raamistikku tõhusate vähktõve tõrje poliitikate kujundamiseks ja vähktõve ennetamisel ja ravimisel järgitava parima tava vahetamiseks.

⁴ ELT L 301, 20.11.2007, lk 3.

⁵ ELT L 412, 30.12.2006, lk 1.

⁶ KOM(2007) 630 lõplik.

21. **KUTSUB** liikmesriike ja komisjoni **ÜLES**:

- koostöös asjaomaste sidusrühmadega parandama kliiniliste uuringute alase teabe avalikkusele kättesaadavust, vältima uuringute kattumist, soodustama paremat teadmiste jagamist käimasolevate ja lõpuleviidud vähktõve alaste teadusuuringute kohta ning parandama patsientide osalemist uuringutes, võttes arvesse Maailma Terviseorganisatsiooni poolt selles valdkonnas tehtud tööd;
- leidma võimalusi teha koostööd asjaomaste sidusrühmadega, et tagada innovatsiooni ja arengu pidev jätkumine taskukohase ravi osas;
- suurendama kodanike ja kodanikuühiskonna esindajate mõjuvõimu.

22. **INNUSATAB** kodanikuühiskonna esindajaid:

- osalema aktiivselt elanike teadlikkuse parandamisel vähktõve riskifaktoritest ja arusaamise parandamisel kõrge kvaliteedilistes elanikkonna põhistes sõeluuringutes ja ennetusprogrammides osalemise tähtsusest, nagu on soovitatud vähktõve vastu võitlemise Euroopa tegevuskavas (*European Code Against Cancer*);
- andma liikmesriikides aktiivset toetust nõukogu soovitusel (vähktõve sõeluuringu kohta) ja olemasolevate vähi sõeluuringu ja diagnoosimise kvaliteedi tagamise ELi suuniste rakendamiseks;
- jätkama patsientide, nende perekondade ja hooldajate toetamist;
- osalema aktiivselt kõikehõlmavate vähktõve alaste strateegiate või kavade väljatöötamisel ja rakendamisel.