

Ehdotus neuvoston suositukseksi koskien EU:n uutta lähestymistapaa syöpäseulontaan

Käsittelyvaihe ja jatkokäsittelyn aikataulu

Komissio julkaisi 20.9.2022 ehdotuksensa neuvoston suositukseksi koskien EU:n uutta lähestymistapaa syöpäseulontaan ("Proposal for a Council Recommendation on strengthening prevention through early detection: A new EU approach on cancer screening", COM(2022) 474 final). Suosituksella on tarkoitus korvata nykyinen vuonna 2003 annettu syöpäseulontoja koskeva neuvoston suositus (2003/878/EY).

Uutta suositusehdotusta on käsitelty neuvoston terveystyöryhmässä 27.9. ja 11.10.2022. Puheenjohtaja on ilmoittanut seuraaviksi käsittelypäiviksi 24.10. ja 11.11.2022. Coreper-käsittely on tarkoitus pitää 23.11. ja suositus on tarkoitus hyväksyä TSTK-neuvostossa 9.12.2022.

Suosituksiehtotus on osa 3.2.2021 julkaistua laaja-alaista EU:n syövän torjuntasuunnitelmaa ("Europe's Beating Cancer Plan", COM(2021) 44 final) ja EU:n syöpäseulontajärjestelmä on yksi suunnitelman kymmenestä lippulaivahankkeesta. Suomen kantaa EU:n syövän torjuntasuunnitelmaan on käsitelty E-kirjeessä E 25/2021 vp.

Suomen kanta

Suomi on vahvasti sitoutunut syövän torjuntaan ja suhtaudumme myönteisesti komission helmikuussa 2021 antamaan laaja-alaiseen EU:n syövän torjuntasuunnitelmaan. Pidämme erityisen hyvänä, että suunnitelma perustuu "terveys kaikissa politiikoissa" -lähestymistapaan esitettyjen toimien ulottuessa useille eri politiikanaloille (E 25/2021 vp).

Suomi suhtautuu myönteisesti komission suositusehdotuksessa esitettyyn tavoitteeseen lisätä rinta-, kohdunkaula- ja suolistosyövän seulontojen kattavuutta. Olemassa olevat syöpäseulontaohjelmat ovat tehokkaita vain, jos osallistujien määrä on korkea.

Suomi kannattaa olemassa olevien seulontojen yhdenvertaisen saatavuuden lisäämistä ja esteiden vähentämistä esimerkiksi vammaisille tai heikossa sosioekonomisessa ase-

massa oleville henkilöille. Yhdenvertaisuuden osalta eri väestöryhmien lisäksi tulisi huomioida myös alueelliset erot. Pidämme myös tärkeänä, että suosituksessa kiinnitetään huomiota seulontojen koko monivaiheiseen prosessiin.

Suomi suhtautuu riittämättömän tutkimustiedon vuoksi varauksellisesti komission suositusehdotuksiin maha-, keuhko- ja eturauhassyövän väestötasoisesta seulonnasta. Keuhkosityöpäseulonnan kustannusvaikuttavuutta ei ole arvioitu riittävästi, ja keuhkosityövän ehkäisyssä tupakoinnin ja ilmansaasteiden vähentäminen ovat ensisijaisia toimia. Myös eturauhassyövän seulontaohjelmaa tukeva näyttö on vielä vaatimatonta, mutta huolella suunniteltuja laajoja tutkimuksia on parhaillaan käynnissä.

Suomi katsoo, että kaikille väestötasoisille seulontaohjelmille tulisi tehdä perusteellinen kustannustehokkuuden arviointi ennen niiden toteuttamista. Syövän ilmaantuvuuden lisääntyminen on pitkälti seurausta - väestön ikääntymisen lisäksi - monista elintapatekijöistä, kuten tupakkatuotteiden ja alkoholin käytöstä sekä epäterveellisestä ruokavaliosta, ja kustannustehokkaimmat interventiot kohdistuisivat näihin ehkäistävissä oleviin tekijöihin. Tämä on linjassa myös Maailman terveysjärjestön WHO:n arvioiden kanssa.

Suomi painottaa, että syövän riskitekijöihin ja determinantteihin pureutuvilla EU:n, kansallisen ja paikallisen tason toimilla voidaan vaikuttaa syövän lisäksi myös monien muiden tarttumattomien tautien, kuten diabeteksen ja dementian, ehkäisyyn ja väestön kokonaisterveyden edistämiseen.

Suomi kiinnittää huomiota siihen, ettei komission suositusehdotuksessa nosteta esille seulonnasta aiheutuvia suoria eikä epäsuoria haittoja. Suorat haitat viittaavat yli diagnostiikkaan ja ylihoitoon, joista aiheutuu turhaa kärsimystä suurelle joukolle seulontaan osallistuneita. Yli diagnostiikka tarkoittaa sellaisen muutoksen toteuttamista, joka ei olisi kehittänyt henkeä uhkaavaksi syöväksi. Epäsuorat haitat puolestaan kuvastavat niitä resursseja, jotka uusi väestötason seulontaohjelma vaatii ja jotka olisivat voineet tuottaa suurempaa terveyshyötyä toisin käytettynä (ns. vaihtoehtokustannukset). Nämä vaihtoehtokustannukset on huomioitava, jotta terveydenhuolto olisi kestävällä pohjalla.

Pääasiallinen sisältö

Komissio julkaisi 20.9.2022 ehdotuksensa neuvoston suositukseksi koskien EU:n uutta lähestymistapaa syöpäseulontaan. Suosituksella on tarkoitus korvata nykyinen vuonna 2003 annettu syöpäseulontoja koskeva neuvoston suositus, jotta se vastaisi uusinta saatavilla olevaa tieteellistä näyttöä ja tekniikan kehitystä. Tarkoitus on myös parantaa seurantaa ja tietojen jakamista. Ehdotetussa suosituksessa keskitytään syövän havaitsemiseen varhaisessa vaiheessa, ja tavoitteena on lisätä seulontojen määrää ja kattaa useampia kohderyhmiä ja syöpiä.

Suosituksella pyritään lisäämään seulonnan käyttöä rinta-, suolisto- ja kohdunkaulasyövän havaitsemisessa. Tarkoituksena on saavuttaa EU:n syöväntorjuntasuunnitelmassa asetettu tavoite, jonka mukaan 90 prosentille niistä, jotka ovat oikeutettuja seulontaan, olisi tarjottava pääsy seulontaan vuoteen 2025 mennessä. Lisäksi kohdennettu seulonta olisi ulotettava muihin syöpiin, erityisesti eturauhas-, keuhko- ja mahasyöpään.

Suositus ehdotuksessa

- laajennetaan rintasyöpäseulonta kattamaan 45–74-vuotiaat naiset (tällä hetkellä kohderyhmään kuuluvat 50–69-vuotiaat naiset).
- suositellaan ihmisen papilloomaviruksen (HPV) testaamista 30–65-vuotiailta naisilta vähintään viiden vuoden välein kohdunkaulan syövän havaitsemiseksi (sen sijaan,

että tehtäisiin seulonta papakokeena). Tässä olisi otettava huomioon HPV-rokotustilanne.

- kehotetaan tekemään 50–74-vuotiaille paksu- ja peräsuolen syövän luokittelutestaus ulosteen immunohistokemiallisella testauksella (eikä ulosteen veritesteinä tehtävällä seulonnalla), jotta voidaan määrittää, tarvitaanko mahdollisia jatkotoimia.

Lisäksi suositusehdotuksessa laajennetaan organisoitu seulonta koskemaan kolmea uutta syöpätyyppiä:

- Keuhkosyöpäseulonta 50–75-vuotiaille nykyisille ja entisille tupakoitsijoille, jotka ovat lopettaneet tupakoinnin viimeisten 15 vuoden aikana ja joiden tupakointihistoria vastaa 20:tä savuketta päivässä 30 vuoden ajan.
- Eturauhassyöpäseulonta enintään 70-vuotiaille miehille verikokeen kaltaisen prostataspesifisen antigeenin (PSA) testin perusteella ja seurantatoimena MRI-kuvaus (magneettikuvaus).
- Helikobakteerin seulonta ja mahassa esiintyvien syöpää edeltävien muutosten seuranta maissa tai alueilla, joilla mahasyövän esiintyvyys ja siihen kuolleisuus on suurta (bakteeri voi aiheuttaa mahahaavan ja joissakin tapauksissa johtaa myös mahasyöpään).

Suosituksessa kiinnitetään erityistä huomiota seulonnan yhdenvertaiseen saatavuuteen ja tiettyjen sosioekonomisten ryhmien, vammaisten ja maaseutu- tai syrjäseuduilla asuvien henkilöiden tarpeisiin syöpäseulonnan toteuttamiseksi kaikkialla EU:ssa. On myös tärkeää varmistaa asianmukaiset ja oikea-aikaiset diagnoosimenettelyt, hoidot, psykologinen tuki ja jälkihoito. Lisäksi suosituksessa otetaan käyttöön seulontaohjelmien, myös niiden erojen, säännöllinen ja järjestelmällinen seuranta eurooppalaisen syöpätietojärjestelmän kautta.

Suosituksessa edellytetään, että jäsenmaat raportoivat suosituksen täytäntöönpanosta kolmen vuoden kuluessa sen hyväksymisestä ja tämän jälkeen neljän vuoden välein. Tämän perusteella komissio raportoi edelleen syöpäseulontaohjelmien täytäntöönpanosta ja harkitsee lisätoimien tarvetta.

Täytäntöönpanon tueksi laaditaan syövän seulontaa ja hoitoa koskevat EU:n ohjeet keuhko-, eturauhas- ja mahasyöpää varten EU4Health-ohjelmasta saatavalla rahoituksella. Nykyisiä rinta-, paksu- ja peräsuoli- ja kohdunkaulansyöpää koskevia EU:n ohjeita päivitetään säännöllisesti.

EU:n oikeuden mukainen oikeusperusta/päätöksentekomenettely

SEUT 168 artikla (kansanterveys). Neuvoston suositus ei ole oikeudellisesti sitova.

Käsittely Euroopan parlamentissa

Euroopan parlamentti on julkaissut 16.2.2022 päätöslauselman ("Resolution on strengthening Europe in the fight against cancer – towards a comprehensive and coordinated strategy"), jossa tuetaan syöpäseulontojen laajentamista.

Kansallinen valmistelu

Terveysjaosto (EU33) 4.10.2022

Eduskuntakäsittely

-

Kansallinen lainsäädäntö, ml. Ahvenanmaan asema

-

Taloudelliset vaikutukset

Komission mukaan ehdotus voidaan toteuttaa EU:n monivuotisen rahoituskehysten ja EU-budjetin puitteissa. Uusien suositusten toteuttamiseen on saatavilla rahoitustukea, josta noin 38,5 miljoonaa euroa osoitetaan EU4Health-ohjelmasta ja 60 miljoonaa euroa Horisontti Eurooppa -puiteohjelmasta. Lisäksi komissio ehdottaa syöpäseulontoihin lisärahoitusta vuoden 2023 EU4Health-ohjelmasta. Lisätukea voidaan antaa myös Euroopan alue-, koheesio- ja sosiaalirahastoista.

Muut asian käsittelyyn vaikuttavat tekijät

-

Asiakirjat

COM(2022) 474 final "Proposal for a Council Recommendation on strengthening prevention through early detection: A new EU approach on cancer screening" 20.9.2022

Laatijan ja muiden käsittelijöiden yhteystiedot

STM, ylilääkäri Silja Kosola, silja.kosola@gov.fi p. 02951 63225
STM, erityisasiantuntija Tuomas Leppo, tuomas.leppo@gov.fi p. 02951 63120

VAHVA-tunnus

EU/1175/2022

Liitteet**Viite**