



EUROOPAN PARLAMENTTI

2009 - 2014

Naisten oikeuksien ja sukupuolten tasa-arvon valiokunta

2009/2103(INI)

24.2.2010

LAUSUNTO

naisten oikeuksien ja sukupuolten tasa-arvon valiokunnalta

ympäristön, kansanterveyden ja elintarvikkeiden turvallisuuden valiokunnalle

komission tiedonannosta "Syöväntorjunta: eurooppalainen
kumppanuusohjelma"
(2009/2103(INI))

Valmistelija: Britta Thomsen

PA_NonLeg

EHDOTUKSET

Naisten oikeuksien ja sukupuolten tasa-arvon valiokunta pyytää asiasta vastaavaa ympäristön, kansanterveyden ja elintarvikkeiden turvallisuuden valiokuntaa sisällyttämään seuraavat ehdotukset päätöslauselmaesitykseen, jonka se myöhemmin hyväksyy:

- ottaa huomioon Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen 168 artiklan, joka koskee terveyspolitiikkaa,
 - ottaa huomioon kansanterveysohjelman vuosiksi 2007–2013, jossa keskitytään terveysongelmien torjumista koskeviin keinoihin ja käytänteisiin,
 - ottaa huomioon komission laatimien rintasyöpäseulonnan ja -diagnosoinnin laadunvarmistusta koskevien eurooppalaisten suuntaviivojen neljännen laitoksen¹,
 - ottaa huomioon 10. huhtikuuta 2008 syövän torjunnasta antamansa päätöslauselman² ja 25. lokakuuta 2006 rintasyövästä antamansa päätöslauselman³,
 - ottaa huomioon neuvoston 2. joulukuuta 2003 antaman suosituksen syöpäseulonnan ja 22. toukokuuta 2008 annetut neuvoston päätelmät syöpätaudeista aiheutuvien rasisiteiden vähentämisestä,
- A. ottaa huomioon, että Maailman terveysjärjestön mukaan syöpä on maailmanlaajuisesti yksi yleisimmistä kuolinsyistä ja että vuonna 2004 syöpäkuolemien osuus kaikista kuolemantapauksista oli 13 prosenttia,
- B. ottaa huomioon, että Eurostatin vuosikirjan 2006–2007 mukaan syöpä on yksi yleisimmistä kuolinsyistä EU-25:ssä ja aiheuttaa yli miljoona kuolemantapausta vuodessa,
- C. ottaa huomioon, että ennaltaehkäisy, mahdollisuus päästä seulontaan aikaisessa vaiheessa sekä taudin aikainen diagnosointi ovat tärkeimpiä edellytyksiä syöpätaudeista aiheutuvien rasisiteiden torjumiseksi,
- D. toteaa, että naisten ja miesten yleisimmät syöpätyypit eroavat toisistaan ja että naisilla esiintyy pääasiassa rintasyöpää, kohdunkaulan syöpää, endometriumin syöpää, munanjohtimen syöpää, munasarjasyöpää ja emätinsyöpää, sekä usein myös vatsasyöpää ja kolorektaalista syöpää; ottaa huomioon, että rintasyövän esiintyvyys naisilla lisääntyy monissa Euroopan maissa, että sitä esiintyy myös nuorilla naisilla ja että vuosittain rintasyöpään sairastuu EU:ssa 275 000 naista,
- E. toteaa, että noin 30 prosenttia syöpäsairauksista voidaan ehkäistä ja niiden seurauksia voidaan lieventää varhaisella havaitsemisella ja hoidolla ja että naisia koskevien kansallisten seulontaohjelmien tehokkuus vaihtelee ja riippuu siitä, kuinka hyvin ne

¹ Rintasyöpäseulonnan ja -diagnosoinnin laadunvarmistusta koskevat eurooppalaiset suuntaviivat. Neljäs laitos, Euroopan komissio, terveys- ja kuluttajansuoja-asioiden pääosasto, 2006.

² P6_TA(2008)0121.

³ P6_TA(2006)0449.

kattavat naispuolisen väestön, mahdollisuuksista päästä mammografiatutkimukseen ja sen laadusta, hoidosta ja muista tekijöistä,

- F. katsoo, että kohdunkaulan syöpää (naisilla toiseksi yleisin syöpätyyppi rintasyövän jälkeen) voidaan ehkäistä asianmukaisella hoidolla, kuten syöpää aiheuttavia viruksia vastaan annettavilla ennalta ehkäisevillä rokotteilla,
- G. ottaa huomioon, että syövän esiintyminen on suorassa suhteessa ikääntymiseen ja liittyy läheisesti korkeaan ikään; ottaa lisäksi huomioon, että väestön ikääntyessä myös syöpää esiintyy yleisesti enemmän; ottaa huomioon, että tämä kehityssuuntaus ilmenee erityisesti naisilla, sillä naisten elinajanodote on edelleen korkeampi kuin miesten, minkä vuoksi on varmistettava, että ennaltaehkäisyyn ja taudin varhaiseen havaitsemiseen tähtäävät ohjelmat ovat paitsi keski-ikäisten myös iäkkäämpien ja kaikkein vanhimpien naisten käytössä,
- H. ottaa huomioon, että vaikka Euroopan unionin kansalaisten terveys on keskimääräisesti parantunut jatkuvasti kuluneen vuosikymmenen aikana, jäsenvaltioissa on edelleen havaittavissa terveyseroja, erityisesti eri väestöryhmien sekä miesten ja naisten välisiä terveyseroja,
- I. ottaa huomioon, että terveyteen liittyvä eriarvoisuus on yhä yleistä Euroopan unionissa; ottaa huomioon, että resurssien, tiedon ja palvelujen rajallisen saatavuuden johdosta heikossa asemassa olevat yhteisöt ovat alttiimpia terveydellisille haittavaikutuksille kuin ne, joiden yhteiskunnallis-taloudellinen asema on korkeampi,
- J. ottaa huomioon, että tiettyjä syöpäsairauksia, kuten kohdunkaulan syöpää esiintyy huomattavasti enemmän tietyillä maahanmuuttajaväestöön kuuluvilla naisilla; katsoo, että on varmistettava, että ennaltaehkäisyyn ja taudin varhaiseen havaitsemiseen tähtäävät ohjelmat keskitetään näihin riskiryhmiin siten, että ne ovat myös kyseisten henkilöiden saatavilla,
- K. ottaa huomioon, että joidenkin jäsenvaltioiden naisilla ja tiettyihin maahanmuuttajaväestöihin kuuluvilla naisilla ei ole omien kulttuuristen ja/tai uskonnollisten vakaumusten ja ennakkokäsitysten vuoksi mahdollisuutta osallistua taudin varhaiseen havaitsemiseen tähtääviin ohjelmiin, minkä vuoksi on kehitettävä tehokkaita ohjelmia myös näiden naisten saavuttamiseksi,
- L. toteaa, että vaikka uuden sukupolven syöpälääkkeet ja joskus myös yleisemmät säännöllisiä hoitokuureja vaativat syöpähoidot ovat nykyään erittäin kalliita, köyhyydelle alttiina olevilla väestöosilla (erityisesti naisilla ja laittomilla maahanmuuttajilla) olisi oltava täysimääräiset ja kohtuuhintaiset mahdollisuudet hyödyntää näitä palveluja,
- M. ottaa huomioon, että naistentaudit koskettavat myös aviomiehiä, perheenisiä ja lapsia,
- N. ottaa huomioon, että miehet kärsivät yhtä lailla syövästä ja miesten sairastamien syöpien ennaltaehkäisyä ja hoitoa on niin ikään jatkettava edelleen,
- 1. katsoo, että syövän ja sukupuolen välistä yhteyttä on tutkittava perusteellisemmin, ja että tarvitaan erityistä, yhtenäistä tutkimusta työympäristön vaikutuksesta naisilla esiintyviin

syöpätyyppeihin, mukaan lukien haitallisten kemikaalien ja ympäristösaasteiden, ravitsemuksen, elintapojen ja perintötekijöiden vaikutus sekä kaikkien näiden vuorovaikutus;

2. katsoo, että seulontojen ja varhaisten diagnoosien lisäämiseksi ja helpottamiseksi tarvitaan tiedotuskampanjoita ja ennaltaehkäiseviä kampanjoita, joissa paneudutaan erityisesti naisilla useimmin esiintyviin syöpätyyppeihin;
3. toteaa, että ehdottomana edellytyksenä kuolleisuuden vähentämiselle EU:ssa on, että jäsenvaltiot panevat täysimääräisesti täytäntöön komission laatimat rintasyöpäseulonnan ja -diagnosoinnin laadunvarmistusta koskevat eurooppalaiset suuntaviivat yhteistyössä muiden jäsenvaltioiden, ammattialajärjestöjen ja asiantuntijoiden kanssa, ja korostaa, että syövän esiintyvyydessä, syöpään sairastuneiden kuolleisuudessa ja eloonjäämisluvuihin esiintyy edelleen jäsenvaltioiden välisiä eroja; pitää näin ollen näiden eroavuuksien torjumista koskeviin kansallisiin strategioihin liittyvää parhaiden käytäntöjen vaihtamista ja yhteistyön tehostamista välttämättömänä;
4. katsoo, että EU:n ja jäsenvaltioiden olisi edistettävä aktiivisesti tasa-arvoa syöpähoitoon pääsemisessä, ja korostaa, että syövän ennaltaehkäisytoimissa olisi otettava huomioon syövän eri aikoina esiintyvät suuntaukset, jotka vaihtelevat huomattavasti sukupuolen, riskiryhmän ja aikakauden mukaan Itä- ja Länsi-Euroopassa;
5. katsoo, että on kehitettävä tutkimusta, jotta ymmärrettäisiin, miten alempien yhteiskunnallis-taloudellisten ryhmien epätasa-arvoiset mahdollisuudet käyttää terveydenhoitopalveluja vaikuttavat syövän esiintymiseen ja hoitotuloksiin;
6. katsoo, että syöpäseulonnan antama neuvoston suositusta (2003/878/EY) on tarkistettava siten, että siihen sisällytetään uusia syöpämuotoja ja lisätään taudin varhaista havaitsemista koskevia tekniikoita;
7. panee tyytyväisenä merkille komission ehdotuksen syöväntorjunnan eurooppalaiseksi kumppanuusohjelmaksi vuosiksi 2009–2013 ja ehdotuksen syövän aiheuttaman raskaiden vähentämisestä toteuttamalla väestön sataprosenttinen seulonta rintasyövän, kohdunkaulan syövän ja kolorektaalisen syövän osalta vuoteen 2013 mennessä ja kehottaa jäsenvaltioita panemaan edellä mainitut suuntaviivat kokonaan täytäntöön;
8. kehottaa myöntämään lisää määrärahoja aluepoliittisille ja Euroopan sosiaalirahaston ohjelmille, joiden tarkoituksena on lisätä naisten tietämystä suojautumisesta rintasyöpään vastaan ja sen ennaltaehkäisemisestä;
9. katsoo, että taudin varhaista havaitsemista koskevia menettelyjä ja tekniikoita olisi tutkittava perusteellisemmin ennen niiden yleistä käyttöönottoa sen turvaamiseksi, että niiden käyttö ja soveltaminen on turvallista ja näyttöön perustuvaa; katsoo, että sen vuoksi kyseisen tutkimuksen olisi johdettava yksiselitteisiin ja näyttöön perustuviin suosituksiin ja suuntaviivoihin;
10. kehottaa jäsenvaltioita toimimaan siten, että naiset ja miehet voisivat hyödyntää vaikeuksista laadukkaita diagnosointikeinoja ja hoitoja varhaisessa vaiheessa alkuperään, sosiaaliseen asemaan ja koulutustasoon katsomatta;

11. panee tyytyväisenä merkille kansallisissa parlamenteissa ja Euroopan parlamentissa järjestetyn keskustelun rintasyövästä; kehottaa parlamentin asiasta vastaavia valiokuntia ja asianosaisia työryhmiä jatkamaan tiivistä yhteistyötään naisilla ja miehillä esiintyvien syöpätautien torjumiseen sitoutuneiden yhdistysten edustajien kanssa.

VALIOKUNNAN LOPULLISEN ÄÄNESTYKSEN TULOS

Hyväksytty (pvä)	23.2.2010
Lopullisen äänestyksen tulos	+: 31 -: 0 0: 1
Lopullisessa äänestyksessä läsnä olleet jäsenet	Regina Bastos, Edit Bauer, Emine Bozkurt, Andrea Češková, Marije Cornelissen, Silvia Costa, Tadeusz Cymański, Edite Estrela, Ilda Figueiredo, Iratxe García Pérez, Zita Gurmai, Jolanta Emilia Hibner, Lívia Járóka, Teresa Jiménez-Becerril Barrio, Caroline Lucas, Astrid Lulling, Barbara Matera, Angelika Niebler, Siiri Oviir, Raül Romeva i Rueda, Nicole Sinclair, Joanna Katarzyna Skrzydlewska, Eva-Britt Svensson, Marc Tarabella, Britta Thomsen, Marina Yannakoudakis
Lopullisessa äänestyksessä läsnä olleet varajäsenet	Sylvie Guillaume, Christa Kläß, Elisabeth Morin-Chartier, Norica Nicolai
Lopullisessa äänestyksessä läsnä olleet sijaiset (187 art. 2 kohta)	Marian Harkin, Ria Oomen-Ruijten