Vuorinen Sari, Lähdepuro Kaisa (STM) 29.7.2024

Epävirallinen terveysministerikokous 24. - 25.7.2024 Budapest

Epävirallinen terveysministerikokous 24. – 25.7.2024 Budapest

Puheenjohtajavaltio Unkari järjesti epävirallisen terveysministerikokouksen 24.-25.7.2024 Budapestissa. Epävirallisen terveysministerikokouksen aiheita olivat sydän- ja verisuoniterveys sekä elinluovutukset ja -siirrot. Enemmistö jäsenmaista ja komissio osallistui kokoukseen virkamiestasolla vastauksena pääministeri Viktor Orbánin toimille.

Sydän- ja verisuonitaudit ovat edelleen EU:n johtava kuolinsyy. Ne aiheuttavat vuosittain noin 1,7 miljoonaa kuolemaa EU:ssa. Jäsenmaiden näkemykset olivat varsin yhtenäisiä molempien keskusteluaiheiden osalta. Keskustelussa korostettiin tarvetta ehkäistä tehokkaasti sydän- ja verisuonisairauksien riskitekijöitä, kuten tupakointia, alkoholin kulutusta, epäterveellistä ravitsemusta, fyysistä liikkumattomuutta, huonoa mielenterveyttä ja ympäristöriskejä. Ennaltaehkäisyn eri tasojen vahvistamisen lisäksi jäsenmaat totesivat kasvavan tarpeen hoitovaihtoehdoista ja kuntoutuksesta terveellisemmän ja pidemmän elämän edistämiseksi. Puheenvuoroissa korostui yhteisen EU-strategian tarve sydän- ja verisuoniterveydestä. Lisäksi painotettiin sydän- ja verisuoniterveyttä lapsuudesta vanhuuteen, terveellisten elämäntapojen edistämistä ja yhtäläisten mahdollisuuksien myöntämistä kehittyneille lääketieteellisille hoidoille kaikkialla EU:ssa. Myös Suomen puheenvuorossa painotettiin, että ennaltaehkäisevän toiminnan merkitystä, jolla voidaan edistää ihmisten terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä sekä hillitä sosiaali- ja terveyspalveluiden kustannusten kasvua pitkäjänteisesti.

Toisen aiheen osalta painotettiin eurooppalaista yhteistyötä elinsiirroissa sekä kiireellistä tarvetta parantaa elinluovutusjärjestelmiä kaikkialla EU:ssa. Puheenvuoroissa korostettiin tarvetta kokonaisvaltaiselle strategialle, joka sisältää innovatiiviset lääketieteelliset käytännöt, vankat oikeudelliset ja eettiset puitteet sekä koulutusta ja informaation lisäämistä elinluovutusten edistämiseksi. Keskusteluissa korostui jatkuva puute siirrettävistä elimistä, joka vaikuttaa negatiivisesti elinsiirtoja odottaviin potilaisiin. Lisäksi painotettiin elinluovutusjärjestelmien tehostamisen taloudellista hyötyä. Paremmat elinsiirtomenettelyt voivat johtaa huomattaviin kustannussäästöihin kansallisissa terveyspalveluissa vähentämällä pitkäaikaishoitojen, kuten dialyysintarvetta. Istunnossa keskityttiin myös rajat ylittävän yhteistyön merkitykseen, eriarvoisuuden vähentämiseen jäsenvaltioiden välillä, kehittyneisiin elinten säilytysmenetelmiin sekä nykyaikaisen teknologian integrointiin elinsiirtojen onnistumisasteen ja terveydenhuollon yleisen tehokkuuden lisäämiseksi.

Puheenjohtaja totesi, että antavat molemmista aiheista neuvoston päätelmät, joiden käsittely alkaa syyskuussa kansanterveystyöryhmässä.

Lounaskeskustelun aiheena oli Euroopan terveystietoalueen (EHDS) toimeenpano.

.

Puheenjohtajana epävirallisessa terveysministerikokouksessa toimi Unkarin terveysministeri **Peter Takacs**. Vastauksena pääministeri **Viktor Orbánin** toimille, enemmistö jäsenmaista ja komissio edustautui kokouksessa virkamiestasolla. Suomea kokouksessa edusti osastopäällikkö **Annakaisa Iivari**. Komissiota kokouksessa edusti uusi terveyspääosaston varapääjohtaja **Lorena Boix Alonso**. Kokoukseen osallistuivat lisäksi ETA/EFTA-maiden edustajat, Euroopan tautienehkäisy- ja –valvontakeskuksen (ECDC) johtaja **Pamela Rendi-Wagner** sekä WHO/EURO:n johtaja **Hans Kluge**.

Sydän- ja verisuoniterveys

Alustajana aiheeseen toimi European Society of Cardiologyn puheenjohtaja **Franz Weidinger**. Sydän- ja verisuonitaudit (CVD) ovat edelleen EU:n johtava kuolinsyy. Ne aiheuttavat vuosittain noin 1,7 miljoonaa kuolemaa EU:ssa. Samanaikaisesti 55 miljoonaa ihmistä elää CVD:n kanssa. Talousvaikutukset ovat n. 282 miljardia euroa vuodessa. Tähän haasteeseen vastaaminen on ratkaisevan tärkeää kansanterveyden lisäksi myös terveydenhuoltojärjestelmien kestävyyden kannalta. Hoitojen kehittyminen on parantanut tilannetta, mutta terveyden edistämisessä riittää vielä tehtävää. Usein kuvitellaan virheellisesti, että naisilla on matalampi sydän- ja verisuonisairauksien riski. Myös sekundaaripreventiossa tulisi myös osata toimia paremmin. Liian usein sama sairauskohtaus tapahtuu uudelleen. Tarvitaan myös enemmän CVD- innovaatioita. Tällä hetkellä rahoitus tutkimukseen riittämätöntä, tarvitaan enemmän julkista ja yksityistä rahoitusta sekä eurooppalainen datakeskus.

Dg SANTEn varapääjohtaja **Lorena Boix Alonso** muistutti, että myös kestävän kehityksen tavoitteet (SDG) sisältää ei-tarttuvat taudit. Tilanne ei kuitenkaan ole parantunut. Sydän- ja verisuonisairauksien vaikutukset kansanterveyteen, terveysjärjestelmiin ja yhteisöihin ovat suuret. KOM:n mukaan tulee vahvistaa preventiota. Preventio korostuu Terveemmät yhdessä –aloitteessa, joka on strateginen kehys jäsenmaiden tukemiseksi. KOM painotti holistista ja samanaikaisesti myös kohdennettua lähestymistapaa. Varapääjohtaja mainitsi EU4Health –ohjelmasta kanavoidun 55 miljoonan rahoituksen tähän tarkoitukseen. Lisäksi on käynnistetty laaja taustatekijöihin keskittyvä hanke. Myös Horizon-rahoitusta on ollut käytettävissä. Kansanterveyden asiantuntijaryhmä jatkaa jo aloitettua työtä.

Muun muassa **SK, LV, RO, BG, SE, IT, SL, IE ja FI** totesivat CDV:n olevan johtava kuolemansyy kansallisesti. Muutamat jäsenmaat totesivat syöpäsairauksien nousseen kuolinsyynä ykköseksi. Samanaikaisesti tulisi huomioida myös väestön ikääntyminen. Taloudelliset kustannukset ja taakka terveysjärjestelmille nostettiin vahvasti esille. Lisäksi varhaisen havaitsemisen ja identifioinnin merkitystä korostettiin.

Terveysdatan (EHDS) katsottiin lisäävään potentiaalia ratkaisujen suhteen (**SK, CZ, LV, HR ja FI**). Jäsenmaat tukivat vahvasti myös EU:n yhteistä strategiaa/toimintasuunnitelmaa sydän- ja verisuoniterveydestä. Riskitekijöiden vähentäminen (tupakka, alkoholi, terveellinen ravinto- ja merkinnät, liikunta) toistui useissa puheenvuoroissa. **CZ** korosti syöpäohjelman toimeenpanoa, tupakkasäätelyn päivittämisen tarve tuotiin esille hyvin laajasti puheenvuoroissa. Puheenvuoroissa tuotiin esille myös koulutuksen vaikutukset terveyseroihin. Terveyden lukutaidon (mm. **LV, SE**) katsottiin tuovan tasaarvoa.

Tärkeänä pidettiin myös EU-tason rahoitusta ja tutkimukseen panostamista. **SE** nosti esille huolena lasten ylipainon, johon on kansallisesti investoitu ehkäiseviin toimiin. EU-tukea tarvitaan kansallisille toimille. Myös **Suomen** puheenvuorossa painotettiin, että ennaltaehkäisevällä työllä voidaan edistää ihmisten terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä sekä hillitä sosiaali- ja terveyspalveluiden kustannusten kasvua pitkäjänteisesti. Tarttumattomia sairauksia voidaan ehkäistä tehokkaasti vaikuttamalla niiden riskitekijöihin. EU:n tarttumattomien tautien aloitteen ”Terveemmät yhdessä” toimeenpanoa tulisi tehostaa EU-tasolla. Suomi tukee myös terveysjärjestelmien vahvistamista ja kokonaisvaltaisen perusterveydenhuollon kehittämistä. Lisäksi **MT** nosti esille yhteishankinnat erityisesti innovatiivisten uusien CDV-lääkkeiden osalta.

NL ja AT korostivat holistista lähestymistapaa. Lisäksi NL korosti, että teollisuuden tulisi priorisoida cdv:tä. Tämä tulisi huomioida lääkepaketin yhteydessä täyttymättömien tarpeiden (UMN) määrittelyssä.

Hans Kluge (WHO/EURO) korosti yhteisten toimien tärkeyttä. Jäsenmaiden tulisi yhdessä vaikuttaa neljään teollisuuteen, jotka ovat keskeisiä taustatekijöiden osalta.

Lopuksi **KOM** totesi olevansa hyvin samoilla linjoilla muiden kanssa. Tarvitaan näyttöön perustuvia ehkäisytoimia kaikille ei-tarttuville taudeille. KOM lupasi jatkaa omia toimiaan.

Puheenjohtaja kiitti saamastaan tuesta ja ilmoitti viimeistelevänsä keskustelun pohjalta neuvoston päätelmät.

Elinluovutukset ja –siirrot

Istunnossa kuultiin professori **Sandor Mihlyn** alustus. WHO:n 77. yleiskokous hyväksyi toukokuussa 2024 päätöslauselman solu-, kudos- ja elinsiirroista ja Santanderin julistus vuodelta 2023 sisältää periaatteita elin-, kudos- ja solusiirroista. Laittoman elinkaupan torjumisessa keskeinen on Euroopan neuvoston sopimus. Asia on keskeinen terveysagendalla, sillä tarttumattomien tautien ja erit. akuuttien munuaissairauksien merkitys tulee kasvamaan. Taloudellisia vaikutuksia on vaikea arvioida, mutta tutkimusten mukaan elinsiirrot ovat dialyysia kestävämpi tapa. Ikääntyvien yhteiskuntien myötä kustannusten odotetaan kasvavan. Keskeinen haaste on käytettävissä olevien elinten liian vähäinen määrä suhteessa tarpeisiin. EU:n laajuinen toimintasuunnitelma olisi tästäkin näkökulmasta tärkeä. Lisäksi tarvitaan EU:n laajuinen rekisteri. Enemmän työtä tarvitaan mm. juuri kuolleiden henkilöiden elinten siirtoon. Koulutus ja tiedon jakaminen ovat avainasemassa.

DG SANTEn varapääjohtaja **Lorena Boix Alonso** totesi aiheen tärkeäksi ja muistutti sen moniulotteisuudesta: tarvitaan mm. organisointia, rahoitusta, ja yhteistyön alustoja. Asiaan liittyy paljon koordinaatiota ja liikkuvia osia. Huolestuttavaa on, että osassa jäsenmaita elinsiirto-ohjelmat eivät ole vielä palautuneet koronan jälkeen. EU-tasolla elinten laatua ja turvallisuutta säätelevä direktiivi on tärkeä kokonaisuuden kannalta. Direktiivi ja edellinen, vuonna 2015 päättynyt toimintasuunnitelma valmisteltiin samaan aikaan.

ECDC: n pääjohtaja **Pamela Rendi-Wagner** painotti viraston roolia laadun ja turvallisuuden varmistamisessa ml. ohjeistusten, riskiarvioiden ja yhteistyön tuen kautta. Keskeinen alusta on ihmisperäisten aineiden mikrobiturvallisuuden (SoHO-net) alainen elinryhmä.

Useat jäsenmaat korostivat asian merkitystä ja sopivien elinten saatavuuden haaste jaettiin melko laajasti (pl. **CZ, IT ja SI**). Lisäksi kansallisia toimia, jäsenmaiden yhteistyötä sekä EU-tason koordinaatiota korostettiin. Monissa maissa kansallinen toimintasuunnitelma elinluovutuksiin ja -siirtoihin on olemassa tai valmistelussa, mutta myös EU:n laajuinen suunnitelma sai tukea (mm. **CZ, BE, RO, FR, IT, HR, GR, CY, LU**).

Osassa jäsenmaista on käytössä tai valmistelussa ns. opt-out tai oletetun suostumuksen malli (mm. **CZ, BE, RO, MT, FI, NL, LU**). Luottamuksen, koulutuksen ja tietoisuuden, sairaaloiden koordinaation, tutkimuksen ja innovaation sekä terveysdatan ml. eurooppalaisen terveystietoalueen (EHDS) toimeenpanoa korostettiin useissa puheenvuoroissa. Osa jäsenmaista nosti esiin etenkin nuorten luovuttajien tarpeen ja eettisten näkökohtien merkityksen.

Kansainvälinen elinten luovutus ja elävien elinten luovutukset vaativat lisää työtä. Kansainvälinen siirto toimii pienempien maaryhmien (MT-IT-ES-UK; Scandiatransplant) välillä ja esimerkiksi **Luxemburg** käyttää ainoastaan naapurimaidensa infrastruktuuria. EU-tason työkaluista esiin nousivat yhteisen suunnitelman ohella myös mm. yhteistoimintahankkeet ja eurooppalaiset osaamiskeskukset. Esille nousi myös laittoman elinkaupan torjumisen merkitys. **DE** ehdotti, että KOM liittyisi Euroopan Neuvoston yleissopimukseen laittomasta elinkaupasta. **Suomen** puheenvuorossa kuvattiin nykytilan-

netta ja kansallisen toimintaohjelman (2023-2033) tavoitteita. Myös **FI** tuki EU-yhteistyötä ja kokemusten vaihtoa sekä tietoisuuden lisäämistä, joka varmistaa elinsiirtojen jatkuvan kehittämisen.

WHO/EUROn aluejohtaja **Hans Kluge** korosti luottamuksen, yhdenvertaisen elinsiirtojen saatavuuden ja yhteistyön tarvetta sekä eettisen toiminnan merkitystä. Dr Kluge kiitti tässä yhteydessä Espanjaa Gazan potilasevakuoinneista. KOM painotti vielä elinten turvallisuuden merkitystä.

Lounaskeskustelu

Lounaskeskustelun aiheena oli Euroopan terveystietoalueen (EHDS) toimeenpano. EHDS:n odotetaan voimaannuttavan yksilöitä parantamalla heidän terveystietojensa saatavuutta, tukevan digitaalisia terveysmarkkinoita ja varmistavan tietoturvan ja yksityisyyden jokaisessa vaiheessa. Jäsenvaltioiden erilaisten edistymistasojen huomioon ottamiseksi hahmoteltiin vaiheittaista täytäntöönpanolähestymistapaa, jota on tarkoitus soveltaa täysimääräisesti vuoteen 2030 mennessä

Suomen edustajat
STM: Ainokaisa Iivari, Kaisa Lähdepuro, UM/EUE: Sari Vuorinen

Asiakirjat
Puheenjohtajan toimittamat numeroimattomat tausta-asiakirjat

Liitteet

Viite