



EU:N TERVEYSPOLITIikka

EU:ta kohtaa moni yhteinen terveydenhuoltoon ja kansalaisten terveydentilaan liittyvä yhteinen haaste, jotka ovat rajoja ylittäviä. Niihin vastattaessa EU tasolla on myös mahdollista saada mittakaavaetuja yhdistämällä voimavaroja.

Kukin EU-maa vastaa itse terveydenhuollon järjestämisestä ja terveydenhoitopalvelujen tarjoamisesta alueellaan.

EU toimiin terveysalalla kuuluvat

- koko EU:ssa sovellettavat **lait ja standardit** terveysalan tuotteista ja palveluista (mm. lääkkeet, laitteet, sähköiset palvelut) sekä potilaiden oikeuksista (mm. hoitoturvallisuus, terveyspalvelut ulkomailla)
- **hyvien toimintamallien määrittäminen** esimerkiksi terveyden edistämisen, riskien kartoituksen ja terveydenhuoltojärjestelmien kehittämisen yhteydessä
- terveyteen liittyvien hankkeiden **rahoitus** EU:n terveysalan toimintaohjelmasta.

EU:n terveysstrategia

Päätavoitteet:

- **ehkäistä tauteja ja sairauksia** muun muassa edistämällä terveitä elintapoja
- tarjota kaikille **yhtäläiset mahdollisuudet hyvään terveyteen ja laadukkaaseen terveydenhoitoon** riippumatta tulotasosta, sukupuolesta, etnisestä alkuperästä ja muista taustatekijöistä
- torjua vakavia **terveysuhkia**, jotka koskevat useita EU-maita
- auttaa ihmisiä pysymään **terveinä vanhuusikään asti**
- tukea **dynaamisten terveydenhuoltojärjestelmien ja alan uuden tekniikan kehittämistä**.

Terveysohjelmien hankkeita

- TeleSCoPE – Eurooppalaiset käytäntösäännöt sähköisten tiedonvälitysmenetelmien käytölle terveydenhuollossa
- PARENT - Rajatylittävä potilasrekisterihanke
- HASIC – Terveenä ikääntyminen internetin ja yhteisön tuella ; hankkeessa kehitetään ja testataan verkkosovellusta, jonka

Ole yhteydessä!

www.sirpapietikainen.eu

sirpa.pietikainen@ep.europa.eu



avulla ikäihmiset voivat saada tukea terveellisten elintapojen noudattamiseen

- MedtechHTA – Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusohjelma: lääketieteelliset laitteet ; tavoitteena kehittää olemassa olevaa terveydenhuollon menetelmien arvioinnin menettelykehystä lääketieteellisten laitteiden arviointia varten
- ACT – Hoidon koordinointi ja etäterveydenhuolto : tavoitteena kehittää hoidon koordinoitua ja etäterveydenhuoltopalveluja, joilla on merkittävät mahdollisuudet tarjota kroonisesti sairaille potilaille laadukasta hoitoa.

EU:n kolmas terveysalan toimintaohjelma (2014–2020)

Tavoitteena:

- täydentää, tukea, tuoda lisäarvoa jäsenvaltioille unionin väestön terveydentilan parantamiseksi ja terveyden eriarvoisuuden vähentämiseksi
 - edistää terveyttä, kannustaa terveyteen liittyvään innovointiin, parantaa terveydenhuoltojärjestelmien kestävyyttä
 - suojella unionin kansalaisia vakavilta rajat ylittäviltä terveysuhkilta
- Tämän vaalikauden aikana ei kehitetty uutta toimintaohjelmaa
 - Toimintaohjelman väliarviointi julkaistiin joulukuussa 2017
 - Ohjelma onnistunut mm. osaamisverkostojen luomisessa, jäsenmaiden valmiuksien kehittämisessä epidemioiden vastustamiseen, terveysalan työntekijöiden kouluttamisessa, Eurooppaan tulevien maahanmuuttajien ja pakolaisten terveydenhuollon parantamisessa, ja hyvien käytäntöjen vaihdossa EU:ssa.
 - Ohjelman prioriteettien todettiin olevan edelleen ajankohtaisia
 - EU jäsenmaiden yhteistyötä terveydenalalla pidetään jatkossakin erittäin tärkeänä ja tarpeellisenä.
 - Väliarviointi toiminee myös jatkotoimien (v.2020 jälkeen) kehittämisen lähtökohtana
 - Kehittämiskysymyksiä
 - miten lisätä ohjelman rahoitusvälineiden joustavuutta, koherenssia ja synergioita
 - miten tarkentaa ohjelmaa budjettipaineiden valossa
 - miten tukea jäsenmaiden älykkäitä terveydenalan investointeja

Euroopan parlamentti:

- Huoli, että terveysohjelma integroidaan sisämarkkinastrategian alaiseksi
- Huoli ehdotuksesta, että lääketieteellisen teknologian arviointi poistettaisiin terveysohjelmasta

Ole yhteydessä!

www.sirpapietikainen.eu

sirpa.pietikainen@ep.europa.eu



Sirpan kehittämisprioriteetteja:

- Seuraavassa terveydenalan toiminnanohjelmassa tulee olla:
 - eTerveydenhuollon kehittäminen edelleen, ml. keinoälyn hyödyntäminen
 - Sairaanhoidajakoulutuksen kehittäminen
 - digiteknologian käyttöön ottamisessa, etädiagnostiikka, lääkkeenmääräys
 - erityisryhmien hoitamisessa ja hoitotarpeiden tunnistamisessa
 - ml. muistisairaat
 - Vaihtoehtoiset ja täydentävät hoidot: Sisällytettävä seuraavaan terveysstrategiaan; tarvitaan lisää tutkimusta ja vaikutusarviointeja; tarvitaan alan käytännössä

Potilaan oikeuksien parantaminen - tarvittavia muutoksia

- **Potilasoikeuksien direktiivi**
 - potilas-keskeinen ja -ystävällinen hoito:
 - oikeus toiseen mielipiteeseen ja parhaaseen asiantuntemukseen
 - oikeus sopivaan ja tehokkaaseen lääkitykseen
 - oikeus hyvään hoitoon ja tehokkaaseen kuntoutukseen
 - konsultoinnit järjestettävä potilaan tarpeen mukaan etädiagnostiikkaa, osaamisverkostoja yms käyttäen; potilasta ei tule pomotella lääkäriltä toiselle voimia ja aikaa kuluttavassa, kalliissa, oikean hoidon aloittamista pitkittävässä prosessissa
 - oikeus riittäviin apuvälineisiin ja sosiaalisiin tukipalveluihin
 - valintaoikeus: potilaan oikeus päättää omasta hoidostaan (tehohoito, luonnonmukainen hoito, yms)
 - potilaan oikeus terveydentilaansa koskevaan tietoon ja tietojen käyttöön (poikkeuksena pandemiat)
 - laajennettu käsite hoitoon lähettämisestä: oikea, tehokas hoito voi olla kustannustehokkaimmin saatavilla toisessa EU-massa

Ole yhteydessä!
www.sirpapietikainen.eu
sirpa.pietikainen@ep.europa.eu



Sairauksien ehkäisy

EU tukee sairauksien ennaltaehkäisyä muun muassa edistämällä

- luotettavien **pakkausmerkintöjen** käyttöä elintarvikkeissa, jotta kuluttajat tietävät, mitä he syövät
- **rinta-, suolisto- ja kohdunkaulasyövän** torjuntaa
- EU-maiden viranomaisten, kansalaisjärjestöjen ja alan yritysten yhteistyötä, jolla kannustetaan ihmisiä noudattamaan **terveellistä ruokavaliota**, harrastamaan **liikuntaa** ja muuttamaan elintapojaan
- **tupakoinnin** torjuntaa tupakkatuotteita, valistusta, mainontaa ja sponsorointia koskevalla lainsäädännöllä.

Sairauksien hoito

Koordinointi ja yhteistyö vakavien terveysuhkien vastatoimena; esimerkiksi **rokotteiden** ja muiden lääketieteellisten tuotteiden yhteishankinnat.

Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskus (Tukholmassa) **arvioi uusia terveysuhkia**; kerää tietoja, kehittää taudinseurainta, mahdollistaa nopean reagoinnin hätätilanteissa

Lääkkeet

Lääkkeet on hyväksyttävä joko kansallisella tai EU:n tasolla ennen kuin ne pääsevät markkinoille EU:ssa. Lääkkeiden turvallisuutta seurataan niin kauan kuin ne ovat EU:ssa markkinoilla. Jos lääke osoittautuu vaaralliseksi, lääkkeen myyntilupa voidaan esimerkiksi peruuttaa määräajaksi tai kokonaan.

Euroopan lääkevirasto (EMA) auttaa kansallisia sääntelyviranomaisia ja koordinoi lääkkeiden laadun, turvallisuuden ja tehon tieteellistä arviointia.

Hoitoon hakeutuminen ulkomaille

EU-kansalaisen oikeus päästä hoitoon toisessa EU-maassa vahvistetaan rajat ylittävää terveydenhuoltoa koskevassa **direktiivissä**. Sen avulla myös

- helpotetaan potilaan hakeutumista hoitoon, kun lähin hoitolaitos sijaitsee naapurimaassa tai kun tarvittavaa erityishoitoa on saatavilla vain ulkomailla
- tehostetaan **EU-maiden terveysviranomaisten** yhteistyötä ja tiedonvaihtoa terveydenhuollon laatu- ja turvallisuusvaatimuksista
- varmistetaan, että **lääkemääräykset** tunnustetaan muissa EU-maissa
- valmistellaan eurooppalaisia osaamisverkostoja, joissa **terveysalan asiantuntijat** voivat jakaa hyviä toimintamalleja.

Ole yhteydessä!
www.sirpapietikainen.eu
sirpa.pietikainen@ep.europa.eu



- Potilas saa hakea vapaasti terveyspalveluja toisesta EU- tai ETA-valtiosta ja Sveitsistä.
- Potilaalla on oikeus korvaukseen toisessa valtiossa saamastaan hoidosta samojen perusteiden mukaisesti kuin jos hoito olisi annettu potilaan kotimaassa.
- Kansallinen yhteyspiste: tehtävänä tarjota potilaille tietoa hoitoon hakeutumisesta Suomesta ulkomaille ja ulkomailta Suomeen.
 - Suomessa yhteyspiste toimii Kelassa, ja sen toimintamenoista vastaa valtio.
- Lääkemääräysten vastavuoroinen tunnustaminen
- Päävastuu terveyspalvelujen järjestämisestä säilyy edelleen potilaan kotimaalla.
 - Suomessa pantu toimeen : Laki rajat ylittävstä terveydenhuollosta 1201/2013
- Eurooppalainen sairaanhoitokortti (EHIC) : helpottaa matkailijoiden pääsyä hoitoon, jos he sairastuvat kotimaansa ulkopuolella Euroopassa

Direktiivin täytäntöönpanoa tarkastellaan parhaillaan. Myös ENVI-valiokunta antaa asiasta lausunnon. Täytäntöönpanossa haasteena ollut haasteellinen hoitoon hakeutumisen hyväksymisprosessi, heikko tiedotus mahdollisuuksista hakeutua ulkomaille hoitoon, ja korvausvastuusiin liittyvät epäselvyydet.

Kansainvälinen yhteistyö

- ❖ strategisia kumppanuuksia (mm. Maailman terveysjärjestö)
- ❖ terveydenhuollon kehittämistä: tutkimus- ja kehitysapuhankkeita, lääkkeiden saatavuutta

HARVINAISSAIRAUDET

- ❖ Harvinaisia ja monitekijäisiä sairauksia on EU:ssa noin 30 miljoonalla ihmisellä.
- ❖ Harvinaissairauksia ei tunnisteta riittävän hyvin, potilas jää ilman lähetettä jatkotutkimuksiin, tarvittavan hoidon aloittaminen viivästyy
 - Tarvitaan järjestelmä, joka herättää harvinaissairauksien tunnistamiseen kaikissa terveydenhuollon järjestelmissä
 - Geenitutkimusten laajentaminen, myös ennen raskautta
 - Seulontakäytänteiden kehittäminen: milloin ja mitkä geenitaudit automaattiseen seulontaan
 - pohdittava kustannustehokkuutta, noninvasiivisia menetelmiä, sairauksien parantamismahdollisuuksia

Ole yhteydessä!
www.sirpapietikainen.eu
sirpa.pietikainen@ep.europa.eu



- Diagnostiikan parantaminen
- ❖ Kansalliset harvinaissairauksien tunnistuksen ja hoidon kattavat ohjelmat
 - EU-tasolla tehtävä päätös, jonka perusteella jäsenmaiden tulee laatia omat ohjelmat; raportointi ja seuranta tulisi tapahtua EU-tasolla
- ❖ Tarvitaan EU:n yhteinen tutkimusohjelma
 - Jokaisen EU-maan ei tarvitse kehittää omaa osaamistaan ja tehdä tutkimusta jokaisesta harvinaissairaudesta
 - Hyvien käytäntöjen vaihto
 - EU:lle yhteinen tutkimusbudjetti
 - Tutkimuksen pitäisi kattaa myös e-terveydenhuollon mahdollisuudet parantaa potilasseurantaa, kuntoutumista, hyvinvointia, itsenäistä pärjäämistä, jne.
 - Horizon 2020 - rahoitusta saatavilla mm. harvinaislääkkeiden kodifointiin (Orpha Code - koodisto) ja osaamisverkostojen kehittämiseen
- ❖ Harvinaissairauksien lääkerekisteri ja lääkkeiden hankinta keskitettävä EU - tasolle
 - Yhden potilaan lääkitys voi tuntua kalliilta; mutta koska yhtä harvinaissairautta sairastaa vain muutama, harvinaissairauksien hoitobudjetti kokonaisuudessaan on suhteellisen pieni
 - Kustannustehokkuutta lisäävä keskittämällä harvinaislääkkeiden hankinta EU-tasolle
 - Lääkkeiden hinnoittelu EU-tasolla
 - vähentäisi potilaiden eriarvoisuutta
 - huomioitava lääkkeiden kustannukset, sairauden kokonaishoidon arvo, terveydenhuollon prioriteetit
 - Kehitettävä harvinaislääkkeiden luettelo Orphanet-portaalissa www.orpha.net.
- ❖ Kehitettävä EU:n rekisteriä geenisairauksista kattavan rekisteröintijärjestelmän luomiseksi
- ❖ Harvinaissairaiden lasten siirtoa aikuisten terveydenhuollon piiriin myöhennettävä
 - Varmistettava hoitovastuullinen yksikkö ajankohtana, jolloin suurin hormonaalinen vaikutus sairauden kehittymiseen (teini-ikässä)

**Eurooppalaiset osaamisverkostot (European Reference Networks – ERN)
- tällä hetkellä lähinnä harvinaissairauksiin keskittyviä**

- ❖ Eurooppalaiset osaamisverkostot ovat Euroopan maissa toimivien terveydenhuollon palveluntuottajien välisiä virtuaalisia verkostoja.
 - Ensimmäiset 24 osaamisverkostoa toimintaan maaliskuussa 2017

Ole yhteydessä!
www.sirpapietikainen.eu
sirpa.pietikainen@ep.europa.eu



- Jäseninä yli 900 eri erikoisalojen yksikköä yli 300 sairaalasta yhteensä 26 EU-maasta
 - Edistävät keskustelua harvinaisista sairauksista; auttavat osaamisen ja resurssien keskittämiseksi käyttäen eri alojen erikoislääkäreistä koostuvia virtuaalisia asiantuntijapaneeleita keskustelemaan potilaan diagnoosista ja hoidosta.
 - Käytössä verkkopohjainen alusta, telelääketieteen välineitä.
 - Verkostojen ja niiden jäsenten hyväksymisestä ja verkostojen toiminnan lopettamisesta vastaa jäsenvaltioiden johtoryhmä
- Osaamisverkostojen potilaskeskeisyyttä on kehitettävä
 - potilas mukaan virtuaalisiin asiantuntijapaneelisiin, joissa keskustellaan potilaan diagnoosista ja hoidosta
 - potilaan tietoa omasta kunnostaan ja sairaudestaan kuunneltava ja huomioitava
 - mikäli potilas itse ei osallistumiskykyinen, potilaan nimeämän hoitajan tulee saada osallistua

eTerveydenhuolto

- informaatioteknologian käyttö sairauksien ehkäisemisessä ja diagnosoinnissa, terveydenhoidossa, etäseurannassa, ja terveydenhuoltojärjestelmien hallinnoimisessa
- potilastietojärjestelmien yhteensopivuus jäsenmaissa
 - potilashistorian saatavuus jäsenmaissa matkustaessa
 - kotimaista lääkitystä vastaavan lääkityksen jatkuvuus
 - potilastietoturvallisuus
 - terveystietojen keruu mittakaavalla, joka edistää tutkimusta (big data)
- sähköiset reseptit
- eTerveydenhuollon digitaalinen infrastruktuuri tarkoitus saada toiminnalliseksi vuoteen 2020 mennessä

Sähköisen terveydenhuollon kehittämisohjelma 2014-2020

- Komissio suosittaa jäsenmaita kehittämään strategiat e-terveyden edistämiseksi.
- Tukee yritysten osallistumista projektiin tukemalla pk-yritysten verkostoitumista, tukemalla e-terveyden liiketoiminnan mallintamista, järjestämällä e-terveys -teemaviikon sekä

Ole yhteydessä!
www.sirpapietikainen.eu
sirpa.pietikainen@ep.europa.eu



parantamalla korkean teknologian yrityshautomojen verkostoitumista.

- Kansalaisten terveysosaamista parannetaan Horisontti 2014-2020 -ohjelman kautta.
- Komission vihreä paperi m-terveydestä 2014 → mobiiliterveydenhuollon innovaatioiden esteiden poistaminen. <https://ec.europa.eu/digital-agenda/en/mhealth>
- Tutkimus koskien dataintensiivisyyttä terveydenhuollossa (Study on Big Data in Public Health, Telemedicine and Healthcare, 2016).

Tavoitteet:

- Selvittää maiden rajat ylittävän terveystietojen vaihdon yhteen toimivuutta.
- Toteuttaa ohjeita sähköisesti vaihdettavien potilastietotiivistelmien tietokokonaisuuksista.
- Päästä sopimukseen sähköisten lääkemääräysten yhteen toimivuutta tukevista ohjeista ja järjestää sähköisten terveyspalvelujen yhteiskäyttömahdollisuuksien rahoitus Verkkojen Eurooppa -välineen kautta.

Yhteensopivuus

- Komissio teki vuoden 2015 lopulla suosituksen e-terveyden järjestelmien ja säädösten yhteensopivuudesta.
- Komissio on tukenut vuodesta 2012 asti e-terveys-verkosta sähköisten potilasaineistojen tuottamisessa. Jatkossa osa potilastiedoista tulee tehdä komission säädösten mukaan, jotta tiedonvälitys helpottuisi jäsenmaiden välillä.
- Komission selvitys jäsenmaiden lainsäädännöistä sähköisten potilaskertomusten osalta valmistui vuonna 2014.

Tutkimus

- Horisontti 2014-2020 -tutkimusohjelma sisältää rahoitusta e-terveydelle osiossa *Terveys, väestörakenteen muutos sekä hyvinvointi*. (7.5 miljardia €)
- Muut rahoituslähteet:
 - Aluekehitysrahasto, jonka kautta tuetaan esim. tietotekniikan kehittämistä
 - Verkkojen Eurooppa - väline
 - Rakennerahoitukset
 - Yhteinen AAL-ohjelma: tutkimus- ja kehitysohjelma iäkkäiden ihmisten elämänlaadun parantamiseksi uuden tieto- ja viestintäteknologian avulla

Robottiikka terveydenhuollossa

- tukipalvelut kroonisesti sairaille ja ikääntyville, jotka haluavat asua kotona
- tietotekniikka-avusteisen asumisen tutkimusohjelma ja seitsemäs tutkimusrahoitusohjelma (FP7) : yhteistutkimusbudjetti 50M€

Ole yhteydessä!
www.sirpapietikainen.eu
sirpa.pietikainen@ep.europa.eu



E-terveydestä koituva lisäarvo - Sirpan korostamat näkökulmat:

- Sähköisen terveydenhuollon merkittävin potentiaali terveystietojen sähköinen tallentuminen sekä pääsy omiin yhtenäisiin tietoihin
- Eri maiden järjestelmien yhteensopivuus: luotava yhtenäinen standardi potilastietojen keruulle + lääkinälliset laitteet kehitettävä niin, että tiedot tallentuvat automaattisesti omaan terveysarkistoon
- Potilaat ja potilasjärjestöt mukana suunnittelussa - käyttäjälähtöinen suunnittelu
- Etädiagnostiikka: etäkonsultaation videopuhelua käyttäen; ihotautien etädiagnostiikka, hoito ja seuranta; IBM Watson health; keinoälyn käyttäminen
- Eurooppalaisten verkostojen hyödyntäminen: eurooppalaisen osaamisen käyttäminen voimavarana konsultaatioissa
- Etäpalvelut: Mitä kaikkea voidaan viedä asiakkaan luo
- Mobiiliterveydenhuolto: koska laitteet kevenevät ja pienenevät, sairaala voidaan tarvittaessa pakata vaikka rekka-autoon
- Sairaanhoidajat mukana kehittämässä terveydenhuoltoa ja digiteknologiaa, jonka käyttöön ottoon heille lisäkoulutusta

Miten Euroopan unioni huolehtii ikääntyvästä väestöstään?

Euroopan väestö ikääntyy. Siinä missä yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä vuonna 2016 oli 19,2 prosenttia, sen ennustetaan olevan vuonna 2060 jo 29,0 prosenttia.

Elinajan odote on naisilla 83,3 ja miehillä 77,9 vuotta. Sama suhde ei kuitenkaan siirry terveiden elinvuosien odotteeseen, jossa luvut ovat lähempänä toisiaan. Ikääntyvät naiset kärsivät enemmän sairauksista.

EU-aloitteita paremman ikääntymisen puolesta:

- Aktiivisen ikääntymisen teemavuosi 2012
- Eurooppalainen innovaatiokumppanuus: aktiivinen ja terveellinen ikääntyminen - käyntiin alkuvuonna 2011 ja sen tavoitteena on lisätä eurooppalaisten elämään 2 tervettä elinvuotta vuoteen 2020 mennessä.
- Panostus ikääntymistä koskevaan tutkimukseen
- Panostus eTerveyspalveluiden tutkimushankkeisiin ikääntymisen tueksi
- Elinikäisen oppimisen ohjelma: omaishoitajien koulutus sekä euroopanlaajuinen ”hoivasertifikaatti” (*European Care Licence*)

Ole yhteydessä!
www.sirpapietikainen.eu
sirpa.pietikainen@ep.europa.eu