

Fire år med samarbeid og fremgang

Helsekommisær Stella Kyriakides ble takket av og hedret for sitt lederskap og innsats for kreftsaken under European Cancer Summit i Brussel.

PUBLISERT 25. NOV. 2024 | OPPDATERT 27. NOV. 2024

Kyriakides ble takket av til stående applaus

Stella Kyriakides har hatt en sentral og ledende rolle i utformingen og gjennomføringen av Europe's Beating Cancer Plan. Hun holdt sin siste tale som EU-kommisær på konferansen, som samlet eksperter, beslutningstakere og sivilsamfunnet fra hele Europa. I sitt innlegg reflekterte hun over resultatene så langt, men også utfordringene som gjenstår.

Den ambisiøse kreftplanen ble lansert i 2021 er en hjørnestein i EUs arbeid for å redusere kreftbyrden og styrke folkehelsen. Kyriakides understreket at planen har samlet EU-landene til en felles innsats:

- Dette er muligens første gang en så bred og mangfoldig region som Europa har forent seg for å bekjempe kreft sammen. Dette er blitt en modell for hvordan vi kan jobbe med helse på tvers av grenser, sa Kyriakides.

Kyriakides trekker frem at det er lansert i alt 46 prosjekter fra forebygging til behandling og livskvalitet for pasienter, og fremhevet særlig arbeidet med oppdatering av retningslinjer og forbedring av screeningprogrammer og lanseringen av et nettverk med helhetlige kreftbehandlingssentre - Comprehensive Cancer Centres - som vil bidra til å styrke diagnostisering og behandling i hele Europa.

Til tross for fremgangen understreket Kyriakides at mye arbeid gjenstår. Hun advarte om at antall nye krefttilfeller vil fortsette å øke betydelig innen 2040 og at dette vil få stor betydning for både kreftpasienter og helsetjenesten. Hun oppfordrer til videre innsats:

- Vi kan tillate oss å være stolte av det vi har oppnådd, men realiteten er at vi må gjøre mye mer for å nå målene våre og for sikre likeverdig tilgang til kreftbehandling for alle pasienter i EU. Dette krever engasjement fra hele kreftsamfunnet – politikere, forskere, helsearbeidere og hver enkelt av oss.

Kyriakides avslutter sin periode som helsekommisær med stor takknemlighet. Hun forsikrer at arbeidet med Europe's Beating Cancer Plan vil fortsette med full styrke. Kyriakides etterfølges av Oliver Várhelyi fra Ungarn.

Vi stilte tre av deltagerne to spørsmål:

1. Hva er det beste EUs kreftplan har brakt med seg?

2. Hva gjenstår å gjennomføre i neste periode?

Acko Ankarberg Johansson, Helseminister i Sverige

Acko Ankarberg Johansson, Sveriges Helseminister

-Det er mye som er bra. Først og fremst at vi nå har en felles strategi for hele Europa. I Sverige har vi hatt nasjonale kreftstrategier siden 2009, og vi har sett at det har god effekt når vi samler oss, blir enige om hva vi vil oppnå, og hvordan vi skal gjøre det. Nå som EU gjør det samme, og vi har felles mål, får vi større kraft i det vi gjør i Europa. Dette bidrar til å redusere ulikheter. Jeg mener at screening-programmene og vaksinasjon er blant de viktigste

tiltakene i planen, slik at vi kan gjøre mer for å forebygge kreft i Europa.

-Det er selvsagt mye som gjenstår. Det er fortsatt store ulikheter i Europa og i våre respektive land. Med den nye reviderte kreftstrategien ønsker vi å sørge for at vi i Sverige er bedre samkjørt med den europeiske.

-Jeg håper at hvert land gjør det samme, slik at man med utgangspunkt i egne behov og forutsetninger samkjører nasjonale kreftstrategier med den europeiske planen. Da kan vi sammen ta steg i riktig retning.

Hugo Soares, ECHoS- koordinator fra Agency for Clinical Research and Biomedical Innovation i Portugal

Hugo Soares, ECHoS- koordinator fra Agency for Clinical Research and Biomedical Innovation i Portugal

-Det er vanskelig å velge én ting, siden planen dekker så mye. Det viktigste skjedde i starten, da de som lagde EUs kreftplan – folk fra helsesektoren – begynte å jobbe sammen med de som jobbet med samfunnsoppdraget på kreft, fra forskning og innovasjon. Begge initiativene hadde samme mål: å gjøre en forskjell for pasienter, kreftoverlevende og deres familier. Vi måtte bryte ned barrierer og samle ressurser fra ulike områder for en felles sak. Det klarte vi ved å se disse to initiativene i sammenheng.

-Vi har kommet langt med å bygge broer. I ECHoS-prosjektet jobber vi med folk fra forskning, sivilsamfunn, myndigheter og næringsliv, for å skape større sammenheng og fellesskap. Fellesskapene må fungere både på europeisk nivå og i medlemslandene og assosierte land. Pasienter, forskere, klinikere, næringsliv, sosialarbeidere og utdanningsfolk må kjenne at vi virkelig jobber sammen. Det handler ikke bare om å holde hverandre oppdatert, men om å finne en ny måte å samarbeide på for å nå felles mål. Mange steder er vi på god vei, men mye gjenstår i en rekke land.

Patrycja Rzadzowska, Vice-Chair, ECO Patient Advisory Committee & Vice-Chair, Pancreatic Cancer Europe

Patrycja Rzadzowska, Vice-Chair, ECO Patient Advisory Committee & Vice-Chair, Pancreatic Cancer Europe

-Det er et skikkelig vanskelig spørsmål! Jeg tror det viktigste er den sterke drivkraften for internasjonalt samarbeid. Vi kan dele kunnskap og erfaringer mellom land på en helt annen måte. Vi blir smartere sammen, spesielt når det gjelder store risikofaktorer som tobakk og alkohol. Europa er på vei til å bli nesten tobakksfritt, og alkohol er ikke like vanlig blant de yngre. Det er flere røykfrie steder og flere alkoholfrie alternativer på utesteder. Å snakke åpent om risikofaktorer gjør mye bra for helsen til folk i Europa.

-Fra mitt personlige ståsted: Om noen år vil bukspyttkjertelkreft være den nest dødeligste kreftformen. Den har dessverre veldig lav overlevelsesrate og få behandlingsmuligheter. Vi må gjøre store fremskritt her snart. Vi trenger nye diagnostiske verktøy som kan oppdage bukspyttkjertelkreft tidligere.

Meldinger ved utskriftstidspunkt 24. april 2025, kl. 23.11 CEST

Det ble ikke vist noen globale meldinger eller andre viktige meldinger da dette dokumentet ble skrevet ut.