

EUROPA-PARLAMENTET OG RÅDETS AFGØRELSE Nr. 646/96/EF

af 29. marts 1996

om en handlingsplan for kræftbekæmpelse som led i indsatsen inden for folkesundhed
(1996-2000)EUROPA-PARLAMENTET OG RÅDET FOR DEN
EUROPÆISKE UNION HAR —under henvisning til traktaten om oprettelse af Det Euro-
pæiske Fællesskab, særlig artikel 129,under henvisning til forslag fra Kommissionen⁽¹⁾,under henvisning til udtalelse fra Det Økonomiske og
Sociale Udvalg⁽²⁾,under henvisning til udtalelse fra Regionsudvalget⁽³⁾,i henhold til fremgangsmåden i traktatens arti-
kel 189 B⁽⁴⁾, på grundlag af Forligsudvalgets fælles
udkast af 31. januar 1996, og

ud fra følgende betragtninger:

- (1) På sine møder i henholdsvis Milano i juni 1985 og Luxembourg i december 1985 fremhævede Det Europæiske Råd, at det ville være formålstjenligt at iværksætte et europæisk program til bekæmpelse af kræft;
- (2) Rådet og repræsentanterne for medlemsstaternes regeringer, forsamlet i Rådet, vedtog den 7. juli 1986 en resolution om et handlingsprogram for De Europæiske Fællesskaber til bekæmpelse af kræft⁽⁵⁾ og den 17. maj 1990 afgørelse 90/238/Euratom, EKSF, EØF om vedtagelse af en handlingsplan for 1990 til 1994 i forbindelse med programmet for »Europæisk indsats mod kræft«⁽⁶⁾;
- (3) Europa-Parlamentet henstillede i sin beslutning af 19. november 1993 om sundhedspolitik efter Maastricht⁽⁷⁾, at bestræbelserne for at bekæmpe kræft intensiveres;
- (4) Rådet opfordrede i sin resolution af 13. december 1993⁽⁸⁾ Kommissionen til i god tid at forelægge et

udkast til tredje handlingsplan under hensyn til de målsætninger og forbedringer, der er anført i bilaget til nævnte resolution, samt til Rådets resolution af 27. maj 1993 om den fremtidige indsats inden for folkesundhed⁽⁹⁾;

- (5) i sin resolution af 2. juni 1994⁽¹⁰⁾, der var en opfølgning af Kommissionens meddelelse af 24. november 1993 om rammerne for en indsats til fremme af folkesundheden, placerede Rådet kræft blandt Fællesskabets prioriterede områder, for hvilke Kommissionen opfordres til at fremsætte forslag til aktioner;
- (6) en kræftforebyggende fællesskabsindsats vil på grund af sit omfang og sine virkninger gøre det lettere at nå de ønskede mål;
- (7) det er vigtigt, at de politikker og programmer, der udformes og iværksættes på fællesskabsplan, er i overensstemmelse med målsætningen for Fællesskabets kræftforebyggende indsats; især skal iværksættelsen af aktioner under Fællesskabets forskningsprogram for biomedicin og sundhed koordineres nøje med gennemførelsen af Fællesskabets kræftforebyggende aktioner;
- (8) samarbejdet med kompetente internationale organisationer og med tredjelande bør styrkes;
- (9) kræft er en alvorlig sygdom, som især er forbundet med den enkeltes levevis, og man bør bekæmpe de dermed forbundne risikofaktorer, særlig tobaksrygning, hvilket ligeledes har betydning for bekæmpelse af andre sygdomme, navnlig hjerte-kar-sygdomme;
- (10) handlingsplanen vil medvirke til at virkeliggøre Fællesskabets mål efter traktatens artikel 129 ved at sikre større spredning af kendskabet til årsagerne til kræft og til forebyggelse, ved at sikre bedre sammenlignelighed og spredning af informationer om disse spørgsmål samt ved at iværksætte supplerende foranstaltninger, særlig inden for sundhedsundervisning;
- (11) der bør gøres en indsats for at forhindre, at medierne fremmer vaner, der kan være en medvir-

⁽¹⁾ EFT nr. C 139 af 21. 5. 1994, s. 12, og EFT nr. C 143 af 9. 6. 1995, s. 16.⁽²⁾ EFT nr. C 393 af 31. 12. 1994, s. 8.⁽³⁾ EFT nr. C 210 af 14. 8. 1995, s. 55.⁽⁴⁾ Europa-Parlamentets udtalelse af 1. marts 1995 (EFT nr. C 68 af 20. 3. 1995, s. 17), Rådets fælles holdning af 2. juni 1995 (EFT nr. C 216 af 21. 8. 1995, s. 1) og Europa-Parlamentets afgørelse af 25. oktober 1995 (EFT nr. C 308 af 20. 11. 1995). Europa-Parlamentets afgørelse af 15. februar 1996 (EFT nr. C 65 af 4. 3. 1996) og Rådets afgørelse af 16. februar 1996.⁽⁵⁾ EFT nr. C 184 af 23. 7. 1986, s. 19.⁽⁶⁾ EFT nr. L 137 af 30. 5. 1990, s. 31.⁽⁷⁾ EFT nr. C 329 af 6. 12. 1993, s. 375.⁽⁸⁾ EFT nr. C 15 af 18. 1. 1994, s. 1.⁽⁹⁾ EFT nr. C 174 af 25. 6. 1993, s. 1.⁽¹⁰⁾ EFT nr. C 165 af 17. 6. 1994, s. 1.

- kende kræftårsag, herunder dårlige kostvaner og tobaksrygning;
- (12) det er vigtigt, at Kommissionen sikrer gennemførelsen af handlingsplanen i tæt samarbejde med medlemsstaterne; det er derfor hensigtsmæssigt at fastlægge en procedure, der kan sikre, at medlemsstaterne i fuldt omfang inddrages i gennemførelsen;
- (13) Europa-Parlamentet, Rådet og Kommissionen indgik den 20. december 1994 en modus vivendi vedrørende gennemførelsesforanstaltningerne til retsakter vedtaget efter fremgangsmåden i traktatens artikel 189 B;
- (14) for at Kommissionen kan råde over de nødvendige videnskabelige oplysninger, skal den samarbejde med et udvalg af videnskabelige eksperter på højt plan, der udnævnes af medlemsstaterne;
- (15) ud fra et funktionelt synspunkt bør man bevare og udbygge de investeringer, der er gjort i forbindelse med de foregående handlingsplaner, både hvad angår europæiske pilotnet og mobiliseringen af samtlige de aktører, der deltager i bekæmpelsen af kræft;
- (16) i handlingsplanen skal der tages hensyn til tidligere eller igangværende aktioner, som er iværksat i medlemsstaterne enten af de kompetente myndigheder eller af andre aktører på det sundhedspolitiske område;
- (17) dobbeltarbejde bør undgås ved at fremme udveksling af erfaringer og ved at udarbejde fælles basismoduler for information af offentligheden, sundhedsundervisning og uddannelse af personale inden for sundhedssektoren, som kan rettes mod særlige målgrupper, herunder børn;
- (18) en fællesskabsstrategi, der skal bidrage til kræftbekæmpelsen, bør omfatte alle aspekter af primær, sekundær og tertiær forebyggelse, herunder udveksling af erfaringer vedrørende kvalitetskontrol i forbindelse med tidlig diagnosticering af sygdommen og forebyggelse af dens udvikling, samt tage hensyn til de psykiske og sociale aspekter med særlig vægt på livskvalitet;
- (19) med henblik på at øge handlingsplanens værdi og virkning bør aktionerne evalueres fortløbende, særlig under hensyntagen til effektivitet og virkeliggørelse af de givne mål, både på nationalt plan og på fællesskabsplan, og der bør i givet fald foretages nødvendige tilpasninger;
- (20) målsætningerne for handlingsplanen og de aktioner, der iværksættes med henblik på dens gennemførelse, udgør en del af de krav vedrørende sundhedsbeskyttelse, der er nævnt i traktatens artikel 129,

stk. 1, tredje afsnit, og indgår herved som led i Fællesskabets politik på andre områder, især miljø, beskyttelse af arbejdstagerne, forbrugerbeskyttelse, ernæring, landbrug og det indre marked;

- (21) i denne afgørelse fastlægges der for hele handlingsplanens varighed en finansieringsramme, der som omhandlet i punkt 1 i Europa-Parlamentet, Rådet og Kommissionens erklæring af 6. marts 1995 udgør det primære referencegrundlag for budgetmyndigheden inden for rammerne af den årlige budgetprocedure;
- (22) handlingsplanen bør have en varighed på fem år, således at der er tilstrækkelig tid til at opnå de mål, der er fastsat for aktionerne —

TRUFFET FØLGENDE AFGØRELSE:

Artikel 1

Fastlæggelse af handlingsplanen

- Der vedtages en EF-handlingsplan for kræftbekæmpelse »Europa mod kræft«, i det følgende benævnt »handlingsplanen«, for perioden 1. januar 1996 til 31. december 2000 som led i indsatsen inden for folkesundhed.
- Formålet med handlingsplanen er at bidrage til at sikre et højt niveau for sundhedsbeskyttelse, og den omfatter foranstaltninger, der skal:
 - forhindre præmature dødsfald på grund af kræft
 - mindske kræftdødeligheden og antallet af kræfttilfælde
 - fremme livskvaliteten ved at forbedre den generelle sundhedstilstand
 - fremme befolkningens generelle velfærd særlig ved at mildne de økonomiske og sociale følger af kræft.
- De aktioner, der skal gennemføres ifølge handlingsplanen, samt deres specifikke målsætninger er angivet i bilaget under følgende overskrifter:
 - A. Indsamling af data og forskning
 - B. Oplysning og sundhedsundervisning
 - C. Tidlig diagnosticering og screening
 - D. Uddannelse og kvalitetskontrol og -sikring.
- Der skal navnlig iværksættes følgende aktioner:

- opstilling af fælles målsætninger
- standardisering og indsamling af sammenlignelige og kompatible data om sundhed, herunder udvikling og styrkelse af et europæisk net af cancerregistre
- programmer for udveksling af erfaringer og af sundhedspersonale samt for udbredelse af den mest effektive praksis
- oprettelse af informationsnet
- undersøgelser på EF-plan og formidling af resultaterne, herunder støtte til epidemiologiske undersøgelser med hovedvægt på forebyggelse
- gennemførelse af pilotprogrammer og pilotprojekter
- udarbejdelse af rapporter, navnlig for at overvåge de trufne foranstaltninger
- tidlig diagnosticering og screening
- udveksling af erfaringer inden for kvalitetskontrol af tidlig diagnosticering af sygdommen og af forebyggelse af dens udvikling, herunder smertestillende behandling, samt bidrag til udvælgelse af prioriteter inden for kræftforskning og overførsel af resultaterne af grundforskningen til kliniske forsøg.

Artikel 2

Gennemførelse

1. Kommissionen sikrer, at foranstaltningerne i bilaget gennemføres i tæt samarbejde med medlemsstaterne, i overensstemmelse med proceduren i artikel 5.
2. Kommissionen samarbejder med institutioner og organisationer, der er aktive inden for kræftbekæmpelse.

Artikel 3

Budget

1. Finansieringsrammen for gennemførelsen af handlingsplanen er for den i artikel 1 nævnte periode fastlagt til 64 mio. ECU.
2. De årlige bevillinger godkendes af budgetmyndigheden inden for rammerne af de finansielle overslag.

Artikel 4

Overensstemmelse og komplementaritet

Kommissionen sikrer, at der er overensstemmelse og komplementaritet mellem de aktioner, der skal gennem-

føres i forbindelse med handlingsplanen, og de øvrige relevante fællesskabsprogrammer og -initiativer, herunder forskningsprogrammet for biomedicin og sundhed under Fællesskabets rammeprogram for forskning og programmerne til etablering af et integreret informationsnet (informationsteknologi inden for områder af almen interesse).

Artikel 5

Udvalg

1. Kommissionen bistås af et udvalg, der består af to repræsentanter for hver medlemsstat, og som har Kommissionens repræsentant som formand.
2. Kommissionens repræsentant forelægger udvalget udkast til foranstaltninger vedrørende:
 - a) udvalgets forretningsorden
 - b) et årligt arbejdsprogram, der beskriver de prioriterede indsatsområder
 - c) forenkling og forbedring af de grundlæggende administrative procedurer i handlingsplanen; disse procedurer offentliggøres
 - d) retningslinjer, kriterier og procedurer for udvælgelse og finansiering af projekter ifølge handlingsplanen, herunder også projekter, der indebærer samarbejde med internationale organisationer, der beskæftiger sig med folkesundhed, og deltagelse af de lande, der er nævnt i artikel 6, stk. 2
 - e) evalueringsproceduren
 - f) bestemmelserne med hensyn til formidling og overførsel af resultater
 - g) bestemmelserne for samarbejdet med de i artikel 2, stk. 2, omhandlede institutioner og organisationer.

Udvalget afgiver udtalelse om ovennævnte udkast til foranstaltninger inden for en frist, som formanden kan fastsætte under hensyn til, hvor meget spørgsmålet haster. Det udtaler sig med det flertal, der er fastsat i traktatens artikel 148, stk. 2, for vedtagelse af de afgørelser, som Rådet skal træffe på forslag af Kommissionen. Ved afstemninger i udvalget tildeles de stemmer, der afgives af repræsentanterne for medlemsstaterne, den vægt, der er fastlagt i nævnte artikel. Formanden deltager ikke i afstemningen.

Kommissionen vedtager foranstaltninger, der straks finder anvendelse. Hvis de ikke er i overensstemmelse med den af udvalgets afgivne udtalelse, underrettes Rådet dog straks af Kommissionen om disse foranstaltninger. I så fald gælder følgende:

- Kommissionen udsætter gennemførelsen af de foranstaltninger, den har truffet afgørelse om, i et tidsrum på to måneder regnet fra datoen for denne underretning.

— Rådet kan med kvalificeret flertal træffe en anden afgørelse inden for det tidsrum, der er nævnt i første led.

3. Kommissionen kan desuden høre udvalget om ethvert andet spørgsmål vedrørende handlingsplanens gennemførelse.

Kommissionens repræsentant forelægger udvalget et udkast til de foranstaltninger, der skal træffes. Udvalget afgiver udtalelse om dette udkast inden for en frist, som formanden kan fastsætte under hensyn til, hvor meget spørgsmålet haster, i givet fald ved afstemning.

Udtalelsen optages i mødeprotokollen; derudover har hver medlemsstat ret til at anmode om at få sin holdning indført i mødeprotokollen.

Kommissionen tager størst muligt hensyn til udvalgets udtalelse. Den underretter udvalget om, hvorledes den har taget hensyn til dets udtalelse.

4. Kommissionens repræsentant holder udvalget løbende orienteret:

— om tilskud, der ydes som led i handlingsplanen (beløb, varighed, fordeling og modtagere)

— om kommissionsforslag eller EF-initiativer og om iværksættelsen af programmer på andre områder, som har direkte forbindelse med opfyldelsen af handlingsplanens målsætninger, med henblik på at sikre den i artikel 4 krævede overensstemmelse og komplementaritet.

Artikel 6

Internationalt samarbejde

1. I forbindelse med handlingsplanens gennemførelse fremmes og iværksættes samarbejdet med tredjelande og internationale organisationer, der beskæftiger sig med

folkesundhed, herunder Verdenssundhedsorganisationen og Det Internationale Kræftforskningscenter, i overensstemmelse med proceduren i artikel 5.

2. Handlingsplanen er åben for deltagelse af de associerede lande i Central- og Østeuropa på de vilkår, der er fastsat i de tillægsprotokoller til associeringsaftalerne vedrørende deltagelse i fællesskabsprogrammer, der skal indgås med disse lande. Handlingsplanen er åben for Cyperns og Maltas deltagelse på grundlag af supplerende bevillinger efter samme regler som dem, der gælder for EFTA-landene, i overensstemmelse med procedurer, der skal aftales med disse lande.

Artikel 7

Overvågning og evaluering

1. Kommissionen foretager en evaluering af aktionerne på grundlag af medlemsstaternes rapporter med deltagelse, i det omfang det er nødvendigt, af uafhængige eksperter.

2. Kommissionen forelægger Europa-Parlamentet og Rådet en foreløbig midtvejsrapport og en endelig rapport ved afslutningen af handlingsplanen. Disse rapporter fremhæver navnlig komplementariteten mellem denne foranstaltning og de øvrige foranstaltninger, som er omtalt i artikel 4. Kommissionen indarbejder resultaterne af evalueringerne heri. Den forelægger også disse rapporter for Det Økonomiske og Sociale Udvalg og Regionsudvalget.

Udfærdiget i Bruxelles, den 29. marts 1996.

På Europa-Parlamentets vegne

K. HÄNSCH

Formand

På Rådets vegne

T. TREU

Formand

BILAG

SPECIFIKKE MÅLSÆTNINGER OG AKTIONER

A. INDSAMLING AF DATA OG FORSKNING

Formål

Formålet er at udbygge og forbedre kendskabet til årsagerne til samt forebyggelsen og behandlingen af kræft og at lette indsamlingen af pålidelige og sammenlignelige data om incidensen af kræfttilfælde, herunder data om pædiatrisk onkologi, navnlig for at indkredse udviklingstendenserne og tilrettelægge epidemiologiske undersøgelser i europæisk målestok.

Aktioner

1. Støtte til udveksling af informationer og erfaringer vedrørende indsamling og formidling af pålidelige og sammenlignelige data i forbindelse med cancerregistre (prævalens, incidens, dødelighed, overlevelseshastigheder og aldersgrupper). Oprettelse og udbygning af et europæisk net i samarbejde med Det Internationale Kræftforskningscenter (CIRC).
2. Støtte til gennemførelse af epidemiologiske undersøgelser på europæisk plan og til formidling af konklusionerne med hensyn til identificering af kræftfremkaldende agenser (fysiske, kemiske og biologiske), med særlig fokus på miljøfaktorer og miljørelaterede forhold på arbejdspladsen, med hensyn til risici ved at være udsat for de pågældende agenser (eksponeringsformer og berørte befolkningsgrupper), og med hensyn til forebyggelsesmetoder og indførelse af programmer til objektiv beregning af overlevelseshastigheder ud fra bestemte kriterier (alder, køn, lokalisering af svulster, udviklingsstadium, vævstype osv.) samt til vurdering af årsagerne til forskellene mellem de pågældende overlevelseshastigheder. Støtte på grundlag af de omtalte konklusioner til udarbejdelse og formidling af henstillinger. Kohorteundersøgelser af sammenhængen mellem kræft, ernæring og sundhed (EPIC-netværket), støtte til epidemiologiske undersøgelser med udgangspunkt i forskning vedrørende kostens potentielle forebyggende virkning (identificering af beskyttende agenser, ændring af bestemte kostfaktorer) og eventuelt forebyggelse ved hjælp af kemiske agenser.
3. Bidrag til prioritering inden for kræftforskning, som gennemføres under Fællesskabets rammeprogrammer for forskning og særlig forskningsprogrammet for biomedicin og sundhed, som omfatter grundforskning og klinisk forskning på kræftområdet, samt fremme af forskningsmetoder, der skal sigte mod at gøre det muligt at foretage en nøjagtig og pålidelig tidlig diagnosticering ved hjælp af laboratorieteknikker baseret især på immunologi og genetik. Støtte til udarbejdelse af en oversigt over europæisk grundforskning og klinisk forskning på kræftområdet; bistand til overførsel af resultaterne i forbindelse med grundforskning til kliniske forsøg; etablering og/eller udvikling af net til udveksling af informationer om igangværende kliniske forsøg og støtte til iværksættelse af kliniske forsøg på flere steder og i flere lande for at fremskynde evalueringen af nye behandlingsmetoder.

B. OPLYSNING OG SUNDHEDSUNDERVISNING

Mål

- Forbedre EF-borgernes kendskab til kræftfremkaldende faktorer og kræftforebyggelse og tilskynde dem til en sund levevis.
- Fremme og vurdere politikker og foranstaltninger i forbindelse med årsagerne til og risikoen for kræft.

Aktioner

4. Gennemførelse hvert år af en »Europa mod kræft«-uge.
5. Forbedring af formidlingen og effektiviteten af budskaber om forebyggelse af kræft, og særlig af henstillinger under Den Europæiske Kræftkodeks, gennem støtte til målrettede aktioner (over for lærere, praktiserende læger osv.) og til pilotprojekter, undersøgelser og analyser af teknikker til fremme af sundhed og til evaluering af aktioner på det pågældende område.
6. Støtte til og udvidelse af netværk for pilotforanstaltninger til information og udveksling i forbindelse med forebyggelse af kræft under hensyntagen til henstillinger under Den Europæiske Kræftkodeks, med henblik på at medvirke til at informere om og formidle de bedste fremgangsmåder.

7. Fremme af kampagner, der har til formål at informere og bevidstgøre bestemte befolkningsgrupper om fremme af sundhed og forebyggelse af kræft, særlig på offentlige steder og på arbejdspladsen.
8. Fremme af projekter af europæisk dimension vedrørende bekæmpelse af tobaksrygning; evaluering af resultaterne af henstillinger vedrørende rygning på offentlige steder, navnlig i offentlige transportmidler og på uddannelsesinstitutioner. Fremme af strategier, der tager sigte på at beskytte de mest sårbare grupper, særlig gravide kvinder og børn, mod passiv rygning. Evaluering af resultaterne af de foranstaltninger, der er iværksat i medlemsstaterne for at reducere tobaksforbruget, f.eks. forbud mod eller kontrol med direkte eller indirekte reklame, afgiftsforanstaltninger og fjernelse af tobak fra prisindekset samt formidling af resultaterne af de pågældende evalueringer. Støtte til og evaluering af pilotforanstaltninger vedrørende bekæmpelse af rygning inden for rammerne af udvekslingsnet mellem medlemsstaterne, som f.eks. net af byer med rygeforbud og hospitaler og ungdomsklubber med rygeforbud, i samarbejde med personale inden for sundhedssektoren og lærere.
9. Udvælgelse på europæisk plan og formidling af de bedste metoder til tobaksafvænning og evaluering af virkningen af disse metoder, inden for rammerne af pilotforanstaltninger, hvor de pågældende metoder tages i anvendelse i samarbejde med opinionsdannere og personale inden for sundhedssektoren i medlemsstaterne. Iværksættelse, som led i pilotprojekterne i medierne, af et projekt til bekæmpelse af passiv rygning. Fortsat klassificering af farlige stoffer og præparater med henblik på at forbedre emballage og etikettering.
10. Støtte til udarbejdelse og gennemførelse af integrerede programmer for sundhedsundervisning inden for forskellige livsmæssige rammer, hvor forebyggelse af kræft prioriteres. Definition og gennemførelse af supplerende projekter til forebyggelse af kræft for bestemte grupper under forskellige forhold (byplanlæggere, miljøeksperter, arkitekter, radiologer).

Evaluering — inden for rammerne af fællesskabspilotnet — af initiativer inden for sundhedsundervisning, hvor der lægges vægt på den enkeltes ansvar for sit helbred, på bekæmpelse af tobaksrygning og overdrevent alkoholforbrug, på fremme af sund kost, herunder øget forbrug af frugt og grøntsager, og på mediekampagner henvendt til de unge om sund kost og om de risici, der er forbundet med overdreven UV-bestråling af huden.

11. Støtte til udveksling af erfaringer inden for rammerne af integrerede programmer for sundhedsundervisning med det formål at forbedre basis- og videreuddannelse for lærere og personer med ansvar for projekter vedrørende forebyggelse af kræft, samtidig med at der i den forbindelse både tages hensyn til erfaringer fra programmer som ERASMUS og Kommissionens støtteaktioner på uddannelsesområdet.
12. Støtte til udarbejdelse og formidling af pædagogisk materiale af europæisk interesse vedrørende forebyggelse af kræft, testet bl.a. inden for net for pilotforsøg, samt til evaluering af virkningerne af dette materiale.
13. Gennemførelse af undersøgelser og formidling af konklusionerne heraf med henblik på at udvide kendskabet til unges opfattelse af kræft, tobak, ernæring og risici i forbindelse med overdreven UV-bestråling af huden. Gennemførelse af analyser med det formål at gøre forebyggende programmer for børn og unge mere effektive.

C. TIDLIG DIAGNOSTICERING OG SCREENING

Mål

At bidrage til at forbedre og udvide mulighederne for tidlig diagnosticering, navnlig ved udvikling og formidling af effektive screeningprogrammer og af passende praksis.

Aktioner

14. Støtte til oprettelse og evaluering af europæiske net bestående af pilotprojekter på området massescreening for bryst- og livmoderhalskræft på grundlag af henstillinger på europæisk plan med hensyn til sikring af screenings kvaliteten, samt støtte til tilrettelæggelse af møder med det formål at undersøge, om pilotprojekter også kan gennemføres på nationalt og regionalt plan.
15. Støtte til udarbejdelse og formidling på europæisk plan af en fælles terminologi og klassifikation med henblik på at forbedre kvaliteten af den anatomiske og cytopatologiske fortolkning, særlig af suspekterede mammære og uterine vækster, navnlig for anatomer og cytopatologer i Fællesskabet.

16. Støtte til undersøgelser af europæisk interesse med det formål at klarlægge muligheden for at foretage en massescreening på et tidligt tidspunkt for andre former for kræft (æggestok, prostata, hud, tyk- og endetarm, mundhule) under hensyntagen til navnlig medicinske, psykologiske, sociale og økonomiske aspekter.

D. UDDANNELSE OG KVALITETSKONTROL OG -SIKRING

Mål

At bidrage til en forbedring af sundhedspersonalets uddannelse på kræftområdet, herunder uddannelse i pædiatrisk onkologi, og bidrage til forbedring af metoderne til kvalitetskontrol.

Aktioner

17. Fortsat gennemførelse af Kommissionens henstilling af 8. november 1989 om uddannelse af sundhedspersonale i kræftsygdomme: støtte til iværksættelse af regelmæssig evaluering af resultaterne af europæiske pilotnet i forbindelse med basis- og videreuddannelse på kræftområdet af læger, sygeplejersker og tandlæger, navnlig personale inden for pædiatrisk onkologi.
18. Støtte til mobilitet af personale inden for sundhedssektoren (særlig undervisere) med henblik på at forbedre det teoretiske og praktiske kendskab til kræft (især primær forebyggelse, tidlig diagnosticering, massescreening navnlig for livmoderhals- og brystkræft og kvalitetssikring) mellem de ekspertcentre i medlemsstaterne, der tilbyder uddannelse på højt niveau, i de tilfælde, hvor en sådan mobilitet ikke sikres gennem eksisterende fællesskabsprogrammer som COMETT II eller FORCE.
19. Støtte til udveksling af erfaringer og til realisering og formidling af henstillinger fra konferencer om god praksis på kræftbekæmpelsesområdet og fra ekspertgrupper med henblik på at fremskynde formidling og gennemførelse af de resultater, kontrollerede undersøgelser fører til.
20. Udarbejdelse af undervisningsmateriale af europæisk interesse med det formål at forbedre uddannelsen af sundhedspersonale i kræftsygdomme, særlig ved hjælp af interaktive edb-programmer; evaluering af det pågældende materiale inden for rammerne af pilotnetværk. Særlig støtte til udvikling, iværksættelse og evaluering af forebyggende moduler beregnet til personale inden for sundhedssektoren og af modeller til støtte ved diagnosticering og valg af foranstaltninger til forebyggelse af sygdommens udvikling og risikoen for tilbagefald.
21. Fremme af initiativer og støtte til gennemførelse af europæiske undersøgelser og formidling af konklusionerne heraf, særlig inden for rammerne af møder og udveksling af erfaringer på europæisk plan, med det formål at få større kendskab til og forbedre effektiviteten af metoderne til kvalitetskontrol med teknikker, der tager sigte på korrekt og tidlig påvisning af sygdommen samt forebyggelse af dens udvikling, risikoen for tilbagefald og relaterede syndromer under hensyntagen til de psykologiske og sociale aspekter, og med særlig henblik på patienternes livskvalitet, herunder smertestillende behandling.
22. Støtte til pilotprojekter inden for området kvalitetssikring, herunder formidling og evaluering af resultaterne, især for så vidt angår fremgangsmåder til kontrol med anlæg til strålebehandling og fremgangsmåder i forbindelse med sundhedspersonalets uddannelse.