Europaparlamentet
2024-2029

ANTAGNA TEXTER

P10_TA(2026)0052

Världscancerdagen

Europaparlamentets resolution av den 12 februari 2026 om Världscancerdagen (2026/2586(RSP))

Europaparlamentet utfärdar denna resolution

– med beaktande av Världscancerdagen, som infaller den 4 februari varje år,

– med beaktande av artikel 168 i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt,

– med beaktande av sin resolution av den 16 februari 2022 om att stärka Europa i kampen mot cancer – mot en övergripande och samordnad strategi[1],

– med beaktande av Europas plan mot cancer,

– med beaktande av relevanta slutsatser från rådet och Världshälsoorganisationens (WHO) rekommendationer om förebyggande och kontroll av cancer,

– med beaktande av FN:s mål för hållbar utveckling, särskilt mål 3 om hälsa och välbefinnande,

– med beaktande av rådets slutsatser av den 10 juni 2008 om minskning av cancerbördan,

– med beaktande av Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna, särskilt artikel 35 om hälsoskydd,

– med beaktande av rådets rekommendation av den 9 december 2022 om stärkt förebyggande genom tidig upptäckt: en ny EU-strategi för cancerscreening som ersätter rådets rekommendation 2003/878/EG[2],

– med beaktande av artiklarna 167.2 och 136.4 i arbetsordningen, och

---

1 EUT C 342, 6.9.2022, s. 109.
2 EUT C 473, 13.12.2022, s. 1.

av följande skäl:

A. Varje år diagnostiseras 2,7 miljoner människor i EU med cancer, och ytterligare 1,3 miljoner människor dör till följd av sjukdomen, enligt det europeiska cancerinformationssystemet.

B. De cancerrelaterade hälso- och sjukvårdsutgifterna i EU har fördubblats sedan 1995 (från 54 miljarder till 120 miljarder euro 2023) och utgjorde 6,9 procent av de totala hälso- och sjukvårdsutgifterna 2023. Fram till 2050 förväntas en ökning av antalet cancerfall kopplade till den åldrande befolkningen leda till en ökning på 59 procent av de cancerrelaterade utgifterna per capita i reala termer i de 27 EU-länderna[3].

C. Enligt WHO:s internationella centrum för cancerforskning (IARC) skulle minst 40 procent av alla cancerfall kunna förebyggas med hjälp av ändamålsenliga primära förebyggande åtgärder. Till de främsta riskfaktorerna för cancer hör tobakskonsumtion, skadlig alkoholkonsumtion, dåliga matvanor, fetma, brist på fysisk aktivitet, hormonstörande ämnen, miljöexponering, inklusive PFAS, exponering i arbetet, koncentrationer av luftföroreningar, exponering för ultraviolett strålning och radon samt infektioner (t.ex. hepatit B- och C-virus och vissa typer av humant papillomvirus).

D. WHO och IARC strävar efter att öka medvetenheten om kopplingen mellan alkohol och cancer.

E. Trots framsteg kvarstår betydande skillnader mellan och inom medlemsstaterna när det gäller förebyggande, screening, tidig diagnos, behandling, överlevnad och palliativ vård.

F. Enligt rapporten från Organisationen för ekonomiskt samarbete och utveckling och kommissionen *Delivering high value cancer care* har cancerdiagnoserna bland yngre (15–49 år) ökat mer bland kvinnor, vilket innebär att ett växande antal människor – särskilt yngre kvinnor – lever med en cancerdiagnos som kräver behandling och övervakning, något som sätter fortsatt press på hälso- och sjukvården och den sociala omsorgen.

G. Cancer är en av de främsta orsakerna till förtida dödlighet bland kvinnor i världen, och varje år dör 2,3 miljoner kvinnor i förtid av cancer. Av dödsfallen skulle 1,5 miljoner kunna förhindras genom primärprevention eller tidig upptäckt, och ytterligare 800 000 skulle kunna undvikas om alla kvinnor hade tillgång till optimal cancervård.

H. Det finns fortfarande systeminbyggd ojämlikhet mellan könen inom cancervården, cancerforskningen och cancerpolitiken, vilket

---

3 OECD och Europeiska kommissionen, *Delivering High Value Cancer Care: European cancer inequalities registry analytical report*, OECD Publishing, Paris, 2026, https://doi.org/10.1787/060869fe-en.

påverkar prioriteringar, finansiering och fokus för studier och därmed upprätthåller klyftan mellan könen i fråga om hälsoresultat.

I. Mer än en femtedel av alla cancerdiagnoser i EU är sällsynta cancersjukdomar, som förknippas med fördröjd upptäckt, begränsade behandlingsalternativ, begränsad klinisk expertis och stora gränsöverskridande skillnader. Hanteringen av sällsynta cancersjukdomar kräver stark samordning på EU-nivå, särskild finansiering och förstärkta europeiska referensnätverk.

J. Europas plan mot cancer utgör en stark ram, men genomförandet av den kräver förnyad politisk satsning, finansiering och samordning.

K. Den 16 februari 2022 antog Europaparlamentet en resolution om att stärka Europa i kampen mot cancer[4].

1. Europaparlamentet uppmärksammar Världscancerdagen den 4 februari och uttrycker solidaritet med alla patienter, överlevande, familjer, hälso- och sjukvårdsanställda och forskare runt om i Europa som för en kamp mot cancer.

2. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att förnya sitt politiska engagemang för ett fullständigt genomförande av Europas plan mot cancer under den fleråriga budgetramens hela period 2028–2034, i syfte att säkerställa konsekvens, tillräcklig finansiering och konkreta nationella åtgärder, med mekanismer för årlig rapportering och mer transparens när det gäller brister i genomförandet. Parlamentet uppmanar kommissionen att ta vederbörlig hänsyn till medlemsstaternas bästa praxis och erfarenheter i samband med sina insatser för att nå målen i Europas plan mot cancer.

3. Europaparlamentet beklagar att den fleråriga budgetramen för 2028–2034 saknar särskild finansiering av hälsa. Parlamentet efterlyser ett särskilt EU-program för hälsa, med ett särskilt anslag, som ska skydda folkhälsan och stödja patienternas och det civila samhällets deltagande i det politiska beslutsfattandet. Parlamentet betonar att särskild finansiering är en nödvändighet för genomförandet av EU-flaggskeppsinitiativ på hälsoområdet som kräver flerårig kontinuitet och genomförandekapacitet, såsom Europas plan mot cancer, där förutsebara investeringar är en förutsättning för att åtaganden ska kunna omsättas i konkreta resultat.

4. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och rådet att erkänna hälso- och sjukvård och cancervård som investeringsmål som kan uppnås genom investeringar i planer för nationellt och regionalt

---

4 Europaparlamentets resolution av den 16 februari 2022 om att stärka Europa i kampen mot cancer – mot en övergripande och samordnad strategi (EUT C 342, 6.9.2022, s. 109).

partnerskap med bland annat stöd till långsiktig infrastruktur för onkologi, såsom vaccinations- och screeningprogram, personalutveckling och robusta system för onkologiska data.

5. Europaparlamentet framhåller vikten av att könsrelaterade skillnader integreras fullt ut i forskning, förebyggande, screening, diagnos och behandling på cancerområdet. Parlamentet uppmuntrar utvecklingen och genomförandet av riktade, evidensbaserade strategier för att säkerställa ändamålsenlig och rättvis tillgång till tidig upptäckt, snabb diagnos och cancervård av hög kvalitet.

6. Europaparlamentet betonar att barncancer fortfarande är en sällsynt, men mycket resurskrävande sjukdom med stora skillnader i Europa när det gäller överlevnad och tillgång till behandling. Parlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att öka samarbetet och finansieringen på EU-nivå inom forskning, datadelning och kliniska prövningar på området pediatrisk onkologi, främja läkemedelsutvecklingen och tillgången till innovation för barn och ungdomar med cancer, stärka nätverk och infrastruktur för barn- och ungdomscancer och säkerställa snabb gränsöverskridande remittering till specialiserade centrum genom europeiska referensnätverk för att garantera rättvis tillgång till innovativ och åldersanpassad behandling och diagnostik och tillhandahålla heltäckande och långsiktig uppföljande vård, inbegripet psykosocialt, utbildningsmässigt och socialt stöd till barn, ungdomar och unga vuxna som överlevt cancer och till deras familjer.

7. Europaparlamentet uppmanar till främjande av geriatrisk onkologi som ett område som förtjänar särskild uppmärksamhet och finansiering och som behöver utvecklas genom vetenskaplig forskning, i syfte att fastställa bästa möjliga behandlingar och diagnosmetoder för äldre patienter.

8. Europaparlamentet betonar att patienter fortfarande stöter på många svårigheter när det gäller att få tillgång till offentliga hälso- och sjukvårdstjänster av hög kvalitet. Parlamentet efterlyser därför högkvalitativ infrastruktur för tillhandahållande av behandlingar, på grundval av europeiska riktlinjer och i linje med de senaste vetenskapliga rönen.

9. Europaparlamentet efterlyser starkare mekanismer som underlättar gränsöverskridande tillgång till specialiserad cancervård och kliniska prövningar, särskilt för sällsynta och komplexa cancersjukdomar, i full överensstämmelse med direktivet om gränsöverskridande hälso- och sjukvård[5].

---

5 Europaparlamentets och rådets direktiv 2011/24/EU av den 9 mars 2011 om tillämpningen av patienträttigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård (EUT L 88, 4.4.2011, s. 45, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2011/24/oj).

10. Europaparlamentet upprepar behovet att säkerställa rättvis och snabb tillgång till prismässigt överkomliga cancerläkemedel och innovativa behandlingar i hela EU. Parlamentet noterar med oro de ihållande skillnaderna mellan medlemsstaterna i fråga om patienternas tillgång till sådana läkemedel och behandlingar, trots EU-godkännande för försäljning, och noterar att detta särskilt påverkar mindre marknader. Parlamentet uppmanar kommissionen att i samarbete med medlemsstaterna underlätta frivillig gemensam upphandling när så är lämpligt, främja pristransparens i linje med nationella befogenheter, stödja tidigare marknadstillträde och ta itu med omotiverade förseningar mellan godkännandet från Europeiska läkemedelsmyndigheten och patienternas tillgång, särskilt för livräddande cancerbehandlingar.

11. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att stödja medlemsstaterna när det gäller att genomföra rådets rekommendation om cancerscreening och rådets rekommendation om cancer som kan förebyggas genom vaccination[6] i syfte att hjälpa länder att stärka cancerprevention och tidig upptäckt.

12. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att säkerställa stark överensstämmelse och komplementaritet mellan Europas plan mot cancer och eventuella framtida europeiska åtgärder på sjukdomsområdet, bland annat i fråga om hjärt- och kärlsjukdomar, till exempel genom planen för hjärt-kärlhälsa, och sällsynta sjukdomar.

13. Europaparlamentet betonar att uppnåendet av målen för cancerprevention, inbegripet åtgärder för att minska exponeringen för riskfaktorer såsom tobaksvaror, skadlig alkoholkonsumtion, miljöföroreningar, luftföroreningar och exponering för skadliga material och ämnen, exempelvis cancerframkallande, mutagena och reproduktionstoxiska ämnen, inbegripet PFAS och hormonstörande ämnen, samt främjandet av One Health-modellen och en exponeringsagenda, kompletterar insatserna för att förebygga andra icke-överförbara sjukdomar.

14. Europaparlamentet framhåller betydelsen av att bekämpa hälsorelaterad desinformation och felaktig information, särskilt avseende förebyggande, screening, vaccinering och behandling på cancerområdet. Parlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att stärka evidensbaserad offentlig kommunikation, stödja hälsokompetens och främja samarbete med hälso- och sjukvårdspersonal, forskare, patientorganisationer och digitala plattformar för att säkerställa att medborgarna har tillgång till tillförlitlig och vetenskapligt välgrundad information, samtidigt som

---

6 Rådets rekommendation av den 21 juni 2024 om cancer som kan förebyggas genom vaccination (EUT C, C/2024/4259, 28.6.2024, ELI: http://data.europa.eu/eli/C/2024/4259/oj).

yttrandefriheten respekteras fullt ut.

15. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att öka sina insatser för att skydda canceröverlevande i hela EU mot ekonomisk diskriminering, bland annat genom att effektivt främja ”rätten att bli bortglömd”, och uppmanar med kraft medlemsstaterna att anta bindande lagstiftning för att förankra denna rätt nationellt. Parlamentet insisterar på att kommissionen måste bygga vidare på konsumentkreditdirektivet[7] från 2023 för att fortsätta att stärka canceröverlevandes rätt att bli bortglömda. Parlamentet efterlyser en harmoniserad ram som garanterar canceröverlevande tillgång till finansiella tjänster, bland annat hypotekslån, lån och försäkring. Parlamentet insisterar på att den kommande vägledningen för finansiella företag 2026 snabbt ska följas av lagstiftningsåtgärder som syftar till att täppa till återstående luckor och säkerställa att inga canceröverlevande utsätts för diskriminering på grund av sin sjukdomshistoria.

16. Europaparlamentet uppdrar åt talmannen att översända denna resolution till rådet, kommissionen, medlemsstaternas regeringar och parlament samt berörda internationella organisationer och andra berörda parter.

---

7 Europaparlamentets och rådets direktiv (EU) 2023/2225 av den 18 oktober 2023 om konsumentkreditavtal och om upphävande av direktiv 2008/48/EG (EUT L, 2023/2225, 30.10.2023, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2023/2225/oj.)