



FICANin lausunto luonnoksesta hyvinvointialueiden tehtäviä koskeviksi valtakunnallisiksi tavoitteiksi vuosille 2025-2029

Kansallinen syöpäkeskus FICAN kiittää mahdollisuudesta antaa lausuntonsa luonnoksesta hyvinvointialueiden tehtäviä koskeviksi valtakunnallisiksi tavoitteiksi vuosille 2025–2029.

Pidämme luonnoksessa esitettyjä tavoitteita hyvinä ja tarkoituksenmukaisena. Tavoitteiden ja seurantamittareiden asetannassa on kuitenkin tärkeä huomioida se, että suomalaisten syöpätaakka kasvaa seuraavan kymmenen vuoden aikana huomattavasti. Uusien syöpätapausten määrän ennustetaan kasvavan noin 20 %:lla reilussa kymmenessä vuodessa: nykyisestä hieman vajaasta 38 000 tapauksesta noin 45 000 tapaukseen vuonna 2035. Syöpäkuolemien määrä kasvaa 17 % eli noin 16 000 kuolemaan vuodessa. Kuitenkin samalla yhä useampi syöpä sairastunut elää yhä pidempään. Suomessa ennustetaan olevan 2035 lähes 450 000 syöpään sairastunutta, kun nyt heitä on yli 300 000.

Syövän diagnostiikka, hoito, seuranta ja kuntoutus ovat keskeinen osa hyvinvointialueiden terveyspalveluita, ja niiden vaikuttavuuden arvioimiseksi tarvitaan selkeitä tavoitteita ja mittareita.

Varhainen toteaminen on kriittistä sekä potilaiden ennusteen että kustannusvaikuttavuuden kannalta. Varhaisessa vaiheessa todetut syövät ovat todennäköisimmin hoidettavissa kuratiivisesti. Syöpäseulontojen yhdenvertaiseen toteutumiseen ja seurantaan on tärkeää panostaa.

Syövän yleisyys huomioiden Kansallinen syöpäkeskus pitää tärkeänä, että luonnoksessa esitettyihin saatavuus- ja vaikuttavuusmittareihin lisätään mittareita, joiden avulla voidaan seurata hyvinvointialueilla toteutunutta syövän varhaista diagnostiikkaa, hoitopääsyä ja hoitoa. Ehdotamme lisättäväksi sosiaali- ja terveydenhuollon vaikuttavuuden (4.1) seurantamittareihin seuraavan mittarin:

- Osuus syöivistä, jotka löydetään varhaisessa vaiheessa.

Nykyjärjestelmässä tämä edellyttää Syöpärekisteriin tehtyjä klinisiä ilmoituksia, joissa on mukana levinneisyysluokitus.

Lisäksi pidämme tärkeänä, että hyvinvointialueiden tehtäviä koskevissa tavoitteissa huomioidaan seuraavat asiat ja mittarit:

- Syöpäsairauksien kohdalla hoitopääsyajan seurantaa tulee tehdä systemaattisesti ja hoitopääsyajat julkaista avoimesti. Mittareina voivat olla hoitopääsyaika syöpäepäilystä (lähettestä) diagnoosiin ja diagnoosista hoitoon, mahdollisesti alussa tiettyjen syöpäryhmien osalta.
- Kuolleisuus
- Viiden vuoden suhteellinen elossaololuku

Lisäksi on tärkeää panostaa tutkimusympäristön kehittämiseen, sillä laadukas tutkimustoiminta on edellytys terveydenhuollon jatkuvalla kehittymiselle ja vaikuttavuudelle.

Tällä hetkellä FICAN on valmistelemassa kansallista syöpästrategiaa. Kansallisessa syöpästrategiassa on toimenpide-ehdotuksia suomalaisen syövänhoidon ja



syöpätutkimuksen kehittämiseksi, sekä mittareita, joilla seurataan toimenpiteiden toteutumista. Osaa näistä mittareista voi käyttää myös hyvinvointialueiden toiminnan arvioinnissa ja seurannassa. Hyvinvointialueiden tehtäviä koskevia seurantamittareita on hyvä päivittää syöpästrategian mukaisesti.

Syövän hoidon ja tutkimuksen tietopohjaa parannetaan parhaillaan kehitteillä olevan kansallisen syövän hoidon laaturekisterin ja syöpästrategiassa esiteltävän syövän tietovarannon avulla. Laaja tietopohja tukee hyvinvointialueita tietojohdamisessa ja tuo uusia mahdollisuuksia tutkimustoiminnalle.