



6.5.2021

Sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja

Sosiaali- ja terveystoimialan lausunto kaupunginkanslialle koskien valtioneuvoston asetusta seulonnoista annetun valtioneuvoston asetuksen 2 §:n muuttamisesta

HEL 2021-005040 T 03 00 00

Valtioneuvoston asetuksella ehdotetaan muutettavaksi valtakunnallisia seulontaohjelmia koskevaa asetuksen 2 §:ä siten, että

- kohdun kaulaosan syövän seulonta laajennettaisiin koskemaan viiden vuoden välein 30-65-vuotiaiden naisten ikäryhmää ja
- seulontaohjelmaan sisällytettäisiin uutena seulontana miesten ja naisten suolistosyövän seulonta kahden vuoden välein ikäryhmissä 56-74 vuotta.

Asetuksen on tarkoitus tulla voimaan 1.1.2022.

Terveystoimialan 14 §:n mukaan kunnan on järjestettävä alueellaan valtakunnallisen seulontaohjelman mukaiset seulonnat. Terveystoimialan 23 §:n mukaan valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä seulonnoista. Asetuksessa on säädetty muun muassa valtakunnallisista seulontaohjelmista. Voimassa oleva asetusta on valtioneuvoston asetusta seulonnoista (339/2011). Valtakunnallisen seulontaohjelman mukaisia syöpäseulontoja ovat tällä hetkellä rintasyöpä- ja kohdun kaulaosan syövän seulonnat. Sanna Marinin hallituksen hallitusohjelmassa on kirjaus seulontaohjelman laajentamisesta.

Kansallinen syöpäseulontojen ohjausryhmä on laatinut asiantuntijatyönä ehdotuksen seulonta-asetuksen syöpäseulontoja koskevista muutoksista. Asetusehdotus vastaa perustelumuistion mukaan hyvin suurelta osin ohjausryhmän ehdotusta.

Kohdun kaulaosan syöpä

Asetuksella esitetään muutettavaksi seulonta-asetuksen 2 §:n 2 kohtaa siten, että kohdun kaulaosan syövän seulonta laajennettaisiin nykyisestä 30 - 60 vuotiaista 30 - 65 vuotiaisiin naisiin. Osassa kuntia 65-vuotiaat on sisällytetty jo nykyisiin seulontaohjelmaan. Näin on toimittu myös Helsingissä jo vuosikymmenien ajan eikä asetusehdotus näin ollen muuta tilannetta Helsingissä. Koska 65-vuotiaiden seulonnan vaikutuksesta kohdunkaulasyöpään on selkeä näyttö, on tämän ikäryhmän lisääminen perusteltua.

Suolistosyöpä

Asetuksen 2 §:ää esitetään muutettavaksi siten, että kohdaksi 3 lisätään suolistosyövän seulonta 56-74-vuotiaille kahden vuoden välein.



6.5.2021

Sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja

Paksu- ja peräsuolisyöpään eli suolistosyöpään sairastuu Suomessa vuosittain noin 3400 ihmistä. Suolistosyöpään kuolee vuosittain noin 1300 suomalaista. Nämä syövät ovat Suomen toiseksi yleisimpiä syöpiä sekä miehillä että naisilla.

Suolistosyövän seulonnan vaikuttavuudesta on selkeä tieteellinen näyttö. Seulonta ulosteen veritestillä (FIT-testi) kahden vuoden välein voi vähentää kuolleisuutta suolistosyöpään enimmillään 40 %. Italialaisten tutkimusten perusteella kyseinen FIT-seulonta vähentää myös suolistosyövän ilmaantuvuutta 10–27 %. EU on suositellut vuodesta 2003 lähtien jäsenvaltioilleen, että ne järjestäisivät suolistosyövän seulontaa.

Suomessa tehdyn seulontapilotin ensimmäisen seulontavuoden (2019) vielä julkaisua odottavat tulokset on analysoitu Syöpärekisterissä. Suomalaiseen aineistoon perustuva kustannusvaikuttavuusanalyysi osoitti, että nyt esitettävä seulontaohjelma vähentää seulontaan osallistuneiden miesten suolistosyöpäkuolleisuutta lähes 50 % ja naisten suolistosyöpäkuolleisuutta noin 30 % eli se estää noin 150 uutta suolistosyöpää ja 170 suolistosyöpäkuolemaa vuodessa seulottavassa väestöryhmässä. Osallistumisaktiivisuus oli pilottitutkimuksessa noin 80 prosenttia.

Suolistosyövän seulontaohjelma on tarkoitus aloittaa asteittain. Vuonna 2022 suolistosyöpäseulonta esitetään aloitettavaksi koko maassa 60–68-vuotiaille miehille ja naisille. Vuodesta 2022 eteenpäin seulonta laajenee vuosina 2023–2024 60–70-vuotiaisiin, vuosina 2025–26 60–72-vuotiaisiin, vuosina 2027–28 60–74-vuotiaisiin, vuosina 2029–30 58–74-vuotiaisiin ja vuodesta 2031 eteenpäin 56–74-vuotiaisiin miehiin ja naisiin eli koko seulonnan kohdeväestöön.

Koska seulonta toteutetaan kahden vuoden välein, ensimmäisenä seulontavuotena 2022 kutsuttaisiin vuonna 1954, 1956, 1958, 1960 tai 1962 syntyneet. Vuonna 1953, 1955, 1957, 1959, 1961 tai 1963 syntyneet kutsutaan seulontaan ensimmäisen kerran vuonna 2023. Helsingissä tämä tarkoittaa kahden ensimmäisen vuoden aikana noin 36 000 kutsuttavaa vuodessa.

Taloudelliset vaikutukset

Suolistosyövän seulonnan pilotin kustannusvaikuttavuustutkimus käynnistettiin Syöpärekisterissä kesällä 2020. Kustannusvaikuttavuustutkimuksen tavoitteena oli selvittää, millainen suolistosyövän seulonta tuottaisi suomalaisille miehille ja naisille suurimman hyödyn pienimmin kustannuksin. Erilaisia seulontaskenaarioita verrattiin tilanteeseen, jossa seulontaa ei olisi järjestetty. Tulokset osoittivat, että seulonta ulosteen veritestillä kahden vuoden välein, 25 ug/g herkkyystasolla ja 56–74-vuoden iässä on soveliaa ja kustannusvaikuttava skenaario, jossa li-



6.5.2021

Sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja

säelinvuoden hinta on suolistosyöpään sairastuneilla miehillä noin 2 900 euroa ja suolistosyöpään sairastuneilla naisilla noin 6 400 euroa, mikä on huomattavasti pienempi summa kuin millään syöpälääkityksellä saavutetun lisäelinvuoden hinta.

Perustelumuiustiossa kokonaiskustannukset (sisältää seulonnat ja seulontatuloksista seuraavat jatkotutkimukset) ensimmäisenä vuonna koko maassa olisivat noin 8,9 miljoonaa euroa ja vuonna 2023 11,0 miljoonaa euroa. Helsingin kokonaiskustannukset olisivat seulonnan alkuvuosina näin ollen noin miljoona euroa vuodessa.

Pilotissa n. 80% potilaista palautti FIT-ulostetestin. Näistä 2,6% oli positiivisia. Hoitajan esihaastattelun jälkeen näistä 74 %:lle tehtiin pakunsuolen täyhystystutkimus (kolonoskopia).

Tämän perusteella Helsingissä tutkittaisiin vuosittain noin 28 000 näyttettä, joista positiivisia olisi n. 700. Positiivisista näytteistä seuraisi noin 500 kolonoskopiaa vuodessa. Jos nämä tehtäisiin kaupungin omana toimintana, tämä merkitsisi noin 0,5 lääkärin lisätyöpanosta.

Käytännön toteutus

Suolistosyövän toteutus tulee siis kuntien järjestämisvastuulle, mutta perustelumuiustiossa ei tarkemmin kuvata suolistosyöpäseulonnan toteutusta käytännössä. Helsingissä ei ole tällä hetkellä suolistosyövän seulontaorganisaatiota.

Kaikki syöpäseulonnat muodostuvat terveydenhuollon toimien ja toimijoiden ketjusta. Toimiin kuuluvat kohdeväestön määrittäminen, seulontakutsujen lähettäminen, seulontatestin suorittaminen, vastausten toimittaminen testatuille, tarvittavien jatkotutkimusten järjestäminen, mahdollisen syövän tai sen esiasteen hoito sekä kaikissa ketjun vaiheissa syntyvän tiedon talteenotto ja toimittaminen kansallisiin seulontarekistereihin.

Suomen Syöpärekisterin mukaan kansallisen ohjauksen puute on johtanut Suomessa paikoin seulontatoiminnan pirstaleisuuteen ja laadunvaihteluihin. Lisäksi kuntatasolle hajautettu järjestämisvastuu on luonut kirjavan, jopa vuotuisiin tarjouskilpailuihin perustuvan toimintaympäristön, minkä seurauksena esimerkiksi kutsukäytännöt, testien analysointi ja jatkotutkimusten järjestäminen ovat voineet vaihdella alueittain. Tämän vuoksi syöpäseulonta tulisi keskittää suuriin yksiköihin yksittäisten kuntatoimijoiden sijasta.

Aiemmin mainitussa seulontapilotissa seulottava sai kotiin kirjeen, jossa oli seulontakutsu, testi, tietoa seulonnasta ja ohjeet näytteenottoon. Seulottava otti ulostenäytteen wc-käynnin yhteydessä ja postitti näytteen maksetussa palautuskuoressa laboratorioon analysoitavaksi. Pilo-



6.5.2021

Sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja

tissa seulontakeskuksena toimi Fimlab Laboratoriot Oy Tampereella. Seulontakeskus lähetti kutsut, analysoi näytteet ja lähetti seulottavalle kirjallisesti seulontatestin tuloksen. Kunta järjesti kolonoskopiat omien käytänteidensä mukaisesti.

HUS tuottaa tällä hetkellä Helsingin järjestämisvastuulla olevan kohdunkaulasyövän seulonnan. Sosiaali- ja terveystoimialan näkemyksen mukaan sama järjestely soveltuisi myös suolistosyövän seulontaan. Tällöin HUS voisi tuottaa myös kolonoskopiat omana (seulontaketju ei pirstoutuisi) tai ostopalvelutoimintana. Aikataulu seulonnan organisoinniseksi on kireä. Vallitseva koronapandemia ja kesken oleva sote-uudistus aiheuttavat ylimääräisiä haasteita.

Johtopäätös

Yllä mainituilla perusteilla sosiaali- ja terveystoimiala kannattaa suolistosyövän lisäämistä kansalliseen seulontaohjelmaan mutta pitää aikataulua käytännön toteuttamisen kannalta haasteellisena.

Lisätiedot

Jukka Pellinen, hallintoylilääkäri, puhelin: 310 42305
jukka.pellinen(a)hel.fi

Juha Jolkkonen
sosiaali- ja terveystoimialan
toimialajohtaja