

Svar på skriftligt spørgsmål SSS 206/2025 rd

Svar på skriftligt spørgsmål om att stärka förebyggandet av hudcancer i Finland

Till riksdagens talman

I det syfte som anges i 27 § i riksdagens arbetsordning har Ni, Ärade talman, till den minister som saken gäller översänt följande skriftliga spørgsmål SS 206/2025 rd undertecknat av riksdagsledamot Tuula Haatainen /sd m.fl:

Hur ämnar regeringen stärka förebyggandet och tidigt konstaterade av hudcancer i Finland och

har regeringen utrett möjligheten att inleda riktad screening av hudcancer för riskgrupper?

Som svar på detta spørgsmål anför jag följande:

Olika typer av hudcancer är den vanligast förekommande cancerkategorin i Finland och deras prevalens ökar särskilt därför att befolkningen blir äldre. Identifierade riskfaktorer är solexponering särskilt i ung ålder, ljus hud, tidigare hudcancersjukdom och ärftlighet.

Finländarna är mycket medvetna om levnadssättets betydelse för att förebygga cancer. Enligt en enkät som cancerorganisationerna lät göra våren 2025 tror 95 procent av dem som svarade att levnadssättet har en betydande inverkan på cancerrisken. När det gäller hudcancer är det dock oroväckande att särskilt ungas medvetenhet om UV-strålningens inverkan på risken för hudcancer inte är på tillräckligt hög nivå.

De vanligaste typerna av hudcancer är basalcells cancer, dvs. basaliom, skivepitel cancer och melanom. Dessa tre utgör cirka 99 procent av alla hudcancerfall. Basalcells cancer, dvs. basaliom, är mycket vanlig, men prognosen för tillfrisknande är utmärkt. I Finland konstateras dessutom cirka 2200 skivepitel cancerfall och cirka 1800 nya melanomfall per år. Prognosen för de olika typerna av hudcancer varierar mycket mellan de olika sjukdomsformerna.

Gemensamt för de olika typerna är att det skulle vara av största vikt att elakartade förändringar konstateras i ett tidigt skede. Hudcancer konstateras visuellt och med så kallat hudmikroskop, dvs. dermatoskop, och tagning av en provbit. Om en person har konstaterats ha hudcancer och fått behandling, är det viktigt att följa med huden resten av livet. Uppföljningen kan göras inom primärvården, inom den privata sektorn och vid behov inom den offentliga specialiserade sjukvården.

Screening innebär att man systematiskt försöker hitta förstadier eller tidiga stadier av cancer hos befolkningen. Syftet med screening är att minska antalet dödsfall som orsakas av den screenade canceren. Det finns ingen lämplig metod för screening av hudcancer på befolkningsnivå. Tidigt konstaterande av hudcancer bygger på patientens egna observationer och kontroll av misstänkta fynd på en mottagning inom primärvården eller hos en hudläkare. Såväl på individnivå som på befolkningsnivå är det väsentligt att det råder tillräcklig medvetenhet om riskfaktorerna för hudcancer samt att den som upptäcker en hudförändring söker sig till en mottagning för att få arten av förändringen bedömd.

I Europa och Förenta staterna pågår undersökningar där man bland annat försöker testa möjligheten att utnyttja appar i smarttelefoner för att bedöma födelsemärken eller andra hudförändringar samt utveckla bland annat användningen av distanskonsultationer som en del av primärvårdens mottagningsverksamhet.

Regeringen är bekymrad för att cancersjukdomarna ökar bland befolkningen och vill stärka förebyggandet av cancer och cancerdiagnostiken samt utveckla cancerbehandlingen och cancerforskningen.

I anslutning till tjänsteutbudsrådet, som finns vid social- och hälsovårdsministeriet, har det inrättats en screeningsektion, vars syfte är att bedöma verkningsfullheten hos nya screeningar och screeningmetoder och ibruktagandet av dem som en del av vårt hälso- och sjukvårdssystem.

Dessutom har det nationella cancercentret (FICAN) och social- och hälsovårdsministeriet (SHM) ingått ett avtal om utarbetandet av en nationell cancerstrategi våren 2024. Cancerstrategin täcker hela cancerstigen: förebyggande av cancer, screeningar, diagnostik, cancerbehandlingar, stöd för rehabilitering och psykosocialt stöd, palliativ vård och vård i livets slutskede samt cancerforskning. Utkastet till strategi, som har utarbetats i nära samarbete med andra nationella aktörer, finns i tjänsten [dinasikt.fi](https://www.dinasikt.fi) och kan kommenteras till utgången av augusti 2025.

Helsingfors 30.6.2025

Social- och hälsovårdsminister Kaisa Juuso