

Sosiaali- ja terveysministeriön asiantuntijalausunto sosiaali- ja terveysvaliokunnalle lakialoitteesta laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta (LA 9/2020 vp)

Kansanedustaja Sari Tanus (kd) on tehnyt yhteensä 142 edustajan allekirjoittaman lakialoitteen (LA 9/2020), jolla ehdotetaan eturauhassyöpäseulonnan lisäämistä kansalliseen seulontaohjelmaan. Käytännössä kyseeseen tulisi nykytilanteessa prostataspesifisen antigeenin (PSA) mittaamiseen perustuva väestötasoinen seulonta miehille valtioneuvoston asetuksella tarkemmin määritellyssä ikäryhmässä. Sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt sosiaali- ja terveysministeriöltä asiantuntijalausuntoa lakialoitteeseen liittyen.

Terveysvaliokunnan (1326/2010) 14 §:n mukaan kunnan on järjestettävä alueellaan valtakunnallisen seulontaohjelman mukaiset seulonnat. Kunta voi lisäksi järjestää muita seulontoja ja terveystarkastuksia tietyn taudin tai sen esiasteen toteutukseksi tai taudin aiheuttajan löytämiseksi. Terveysvaliokunnan 23 §:n mukaan valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä seulonnoista. Asetuksessa on säädetty muun muassa valtakunnallisista seulontaohjelmista. Voimassa oleva asetus on valtioneuvoston asetus seulonnoista (339/2011). Kansallinen syöpäseulontojen ohjausryhmä ohjaa ja valvoo syöpäseulontojen käynnistämistä, toteutusta ja kehittämistä sekä valmistelee syöpäseulontoihin liittyvät asetukset ja lait yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa. Ohjausryhmä seuraa tarkasti seulontojen tieteellisen näytön kehittymistä ja tekee tarvittaessa aloitteita ministeriölle seulontaohjelman muutostarpeista.

Syöpäseulonalla tarkoitetaan syövän esiasteiden tai varhaisvaiheiden järjestelmällistä etsimistä väestöstä. Tavoitteena on vähentää seulottavan syövän aiheuttamia kuolemia ja osin myös syöpäilmaantuvuutta syövässä, joiden kehittyminen voidaan estää esiasteita hoitamalla. Seulontaan osallistuminen on seulottavalle maksutonta ja vapaaehtoista. Seulontaohjelmaan otettavien uusien seulontojen tulee täyttää tietyt kriteerit. Sairausten tulee olla kansanterveydellisesti merkittävät, sille on oltava hyväksyttävä seulontatesti, jatkotutkimuskeinot ja hoito sekä resurssit näiden toteuttamiseen. Seulonnan vaikuttavuudesta on ennen sen käyttöönottoa välttämätöntä olla tieteellinen näyttö ja hyötyjen on tutkimustiedon valossa ylitettävä haitat.

Valtakunnallisen seulontaohjelman mukaisia syöpäseulontoja ovat tällä hetkellä rintasyöpä- ja kohdun kaulaosan syövän seulonnat asetuksessa määritetyille ikäryhmille (asetus 339/2011, 2 §). Lisäksi osa kunnista on tarjonnut suolistosyöpäseulontaa osana vuonna 2019 käynnistynyttä pilottia.

Kuten lakialoitteessa todetaan, on eturauhassyöpä Suomessakin miesten yleisin syöpä ja siihen kuoli vuonna 2018 noin 900 miestä. Eturauhaskudoksessa syöpämuutokset ovat tavallisia iäkkäillä miehillä ja vain osa näistä muutoksista johtaa elämän pituuden tai elämänlaadun kannalta merkittävään sairauteen.

Suomessa on tehty tutkimusta eturauhassyövän seulonnasta pitkään ja lisäksi Suomi on osallistunut mm. laajaan eurooppalaiseen monikeskustutkimukseen eturauhassyövän seulonnasta (ERSPC). Tässä tutkimuksessa todettiin, että seulonta pienentää eturauhassyövästä johtuvaa kuolleisuutta seulottavassa ryhmässä 20%. Suomessa tämä tarkoittaisi 30-50 vältettävää eturauhassyövästä johtuvaa kuolemaa. Tehtyjen tutkimuksien tuloksien perusteella näyttää siltä, että PSA-seulonta voi vähentää eturauhassyövästä johtuvaa kuolleisuutta jonkin verran, mutta kokonaiskuolleisuuteen sillä ei ole vaikutusta.

Laajan tutkimusnäytön mukaan PSA-seulonta johtaa siihen, että huomattava määrä miehiä altistuu turhille tutkimuksille haittoineen ja osa saa elinikänsä kannalta merkityksettömän syöpädiagnoosin. PSA-testi ei tarpeeksi hyvin erottele suuren riskin syöpiä ja niitä, jotka eivät uhkaa henkilön terveyttä tai hyvinvointia. Ylidiagnostiikka altistaa henkilön turhille tutkimuksille ja hidoille sekä aiheuttaa psyykkistä kuormaa, vaikka aktiivisista hidoista pidättäydyttäisiin (ns. aktiivinen seuranta). Ylidiagnostiikka ja –hoito aiheuttavat myös tarpeettomia kustannuksia.

PSA-seulonnan hyötyjen ja haittojen välinen yhteys on niin epäsuotuisa, että useat seulonnan asiantuntijat ovat todenneet, ettei tätä seulontametodia voida pitää hyväksyttävänä väestötasoisessa seulonnassa. Haitat ylittävät hyödyt eikä eturauhassyövän seulontaa kansainvälisestikään missään suositella. Myös Suomen kansallinen syöpäseulontojen ohjausryhmä, joka koostuu alueellisten syöpäkeskusten, Syöpärekisterin ja sosiaali- ja terveysministeriön edustajista, on käynyt asiasta keskustelun kokouksessaan 17.8.2020 eikä todennut syytä lähteä nykyisen tieteellisen näytön perusteella edistämään eturauhassyövän seulontaa. Kansallista seulontaohjelmaa tulee arvioida ja ohjata tieteelliseen näyttöön perustuen siten, että toiminta on vaikuttavaa.

Lakialoitteessa mainitaan magneettikuvantamisen hyödyntäminen eturauhassyövän diagnostiikan parantamisessa. Suomessa on käynnissä eri tekniikoita yhdistelevä eturauhassyövän seulontatutkimushanke (ProScreen). Ensimmäisiä tuloksia saataneen tänä vuonna ja niiden voidaan odottaa vastaavan siihen, onko kolmiportaisesta mallista mahdollista kehittää seulonnan kriteerit täyttävä eturauhassyövän seulontaohjelma. Asianmukaisia pitkän ajan seurannan tuloksia voidaan odottaa vasta noin 10 vuoden päästä. Siihen saakka kansainvälisten ja kansallisen Käypä hoito-suosituksen mukaan PSA-testin tarpeellisuutta tulee kunkin henkilön kohdalla arvioida yksilöllisesti.

Lopuksi voidaan kiinnittää huomiota siihen, että lakiteknisesti ehdotus poikkeaa terveydenhuoltolain seulontoja koskevasta sääntelystä. Lakiehdotuksessa ehdotetaan yhden seulontatyypin osalta erillisistä lakitasoista säännöstä kyseisen seulonnan kuulumisesta kansalliseen seulontaohjelmaan (ehdotettu uusi 14 a §), kun muilta osin terveydenhuoltolaissa ei ole lakitasoisia säännöksiä tiettyjen seulontojen kuulumisesta siihen. Seulonnoista säädetään yleisesti 14 §:ssä ja tarkemmin valtioneuvoston asetuksessa. Lakialoitteessa ehdotettu sääntelytapa ei ole lakisystemaattisesti perusteltu. Toisin sanoen, vaikka kyseessä olevat seulonnat jossain kohtaa sisällytettäisiin kansalliseen seulontaohjelmaan, ei asiasta tulisi säätää ehdotetulla tavalla vaan valtioneuvoston seulonta-asetuksessa.

Soila Karreinen
ylilääkäri

Satu Koskela
osastopäällikkö