

Vastaus kirjalliseen kysymykseen KKV 206/2025 vp

Vastaus kirjalliseen kysymykseen ihosyövän ennaltaehkäisyyn vahvistamisesta Suomessa

Eduskunnan puhemiehelle

Eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ssä mainitussa tarkoituksessa Te, Arvoisa puhemies, olette toimittanut asianomaisen ministerin vastattavaksi kansanedustaja Tuula Haataisen /sd ym. näin kuuluvan kirjallisen kysymyksen KK 206/2025 vp:

Miten hallitus aikoo vahvistaa ihosyövän ennaltaehkäisyä ja varhaista toteamista Suomessa ja

onko hallitus selvittänyt mahdollisuutta käynnistää kohdennettu ihosyövän seulonta riskiryhmille?

Vastauksena kysymykseen esitän seuraavaa:

Ihosyövät ovat yleisin syöpäryhmä Suomessa ja niiden esiintyvyys kasvaa erityisesti väestön ikääntymisen vuoksi. Riskitekijöinä tunnistetaan aurinkoaltistus erityisesti nuorella iällä, vaalea iho, aikaisemmin sairastettu ihosyöpä ja perinnöllisyys.

Suomalaiset ovat erittäin tietoisia elintapojen merkityksestä syövän ennaltaehkäisyssä. Syöpäjärjestöjen keväällä 2025 teettämään kyselytutkimukseen vastanneista 95 % uskoo, että elintavoilla on merkittävä vaikutus syöpäriskiin. Ihosyöpien osalta huolestuttavaa kuitenkin on, että erityisesti nuorten tietoisuus UV-säteilyn vaikutuksista ihosyöpäriskiin ei ole riittävän korkealla tasolla.

Yleisimmät ihosyöpätyypit ovat tyvisolusyöpä eli basalioma, okasolusyöpä ja melanooma. Nämä kolme kattavat noin 99 prosenttia kaikista ihosyöivistä. Ihon tyvisolusyöpä eli basalioma on erittäin yleinen, mutta sen paranemisennuste on erinomainen. Lisäksi Suomessa todetaan vuosittain noin 2200 okasolusyöpätapausta ja noin 1800 uutta melanoomatapausta. Ihosyöpien ennuste vaihtelee suuresti eri tautimuotojen välillä.

Yhteistä eri tyypeille on se, että pahanlaatuisten muutosten varhainen toteaminen olisi ensiarvoisen tärkeää. Ihosyövät todetaan silmämääräisellä ja niin sanotulla ihomikroskoopilla eli dermatoskoopilla toteutetulla tarkastelulla ja koepalan otolla. Jos henkilöllä on todettu ja hoidettu ihosyöpä, ihon jatkoseuranta on tärkeää loppuelämän ajan. Seuranta voidaan toteuttaa perusterveydenhuollossa, yksityissektorilla ja tarvittaessa julkisessa erikoissairaanhoidossa.

Seulonta tarkoittaa syövän esiasteiden tai varhaisvaiheiden järjestelmällistä etsimistä väestöstä. Seulonnan tavoitteena on vähentää seulottavan syövän aiheuttamia kuolemia. Ihosyöpien seulontaan väestötasolla ei ole käytettävissä soveltuvaa menetelmää. Ihosyöpien varhaisstointaminen perustuu potilaan omatarkkailuun ja epäilyttävien löydösten tarkastamiseen perusterveydenhuollon tai ihotautilääkärin vastaanotolla. Sekä yksilö- että väestötasolla oleellista on, että tietoisuus ihosyövän riskitekijöistä on riittävää sekä se, että havaittuaan ihomuutoksen henkilö hakeutuu vastaanotolle muutoksen luonteen arvioimiseksi.

Euroopassa ja Yhdysvalloissa on käynnissä tutkimuksia, joilla pyritään mm. testaamaan älypuhelinsovellusten hyödyntämistä luomien tai muiden ihomuutosten arvioimisessa sekä kehittämään mm. etäkonsultaatioiden käyttöä osana perusterveydenhuollon vastaanottoa.

Hallitus on huolissaan syöpäsairauksien yleistymisestä väestössä ja haluaa vahvistaa syövän ennaltaehkäisyä ja diagnostiikkaa sekä kehittää syövän hoitoa ja tutkimusta.

Sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimivan palveluvalikoimaneuvoston yhteyteen on perustettu seulontajaos, jonka tavoitteena on arvioida uusien seulontojen ja seulontamenetelmien vaikuttavuutta ja niiden käyttöönottoa osana terveydenhuoltojärjestelmäämme.

Lisäksi kansallinen syöpäkeskus (FICAN) ja sosiaali- ja terveysministeriö (STM) ovat tehneet sopimuksen kansallisen syöpästrategian laatimisesta keväällä 2024. Syöpästrategia kattaa koko syöpään liittyvän polun: syövän ehkäisyn, seulonnat, diagnostiikan, syöpähoidot, kuntoutumisen tuen ja psykososiaalisen tuen, palliatiivisen ja saattohoidon sekä syöpätutkimuksen. Strategialuonnos, jota on laadittu tiiviissä yhteistyössä muiden kansallisten toimijoiden kanssa, on komentoitavana ota kantaa -palvelussa elokuun 2025 loppuun asti.

Helsingissä 30.6.2025

Sosiaali- ja terveysministeri Kaisa Juuso