

# Kohti *kansallista* syöpästrategiaa?

Miten syövänhoidon uudet lääkkeet saataisiin käyttöön myös Suomessa mahdollisimman nopeasti niille potilaille, joille ne soveltuvat? Asiaa edistäisi kansallisen syöpästrategian laatiminen.

TEKSTI: Taru Berndtson KUVAT: Ilkka Saastamoinen



---

## *Rekistereitä tarvittaisiin osoittamaan uusien kalliiden lääkkeiden teho ja kustannusvaikutukset.*

**S**uomalainen syövänhoito on toistaiseksi korkeatasoista, ja useimmissa syöpätyypeissä hoitotulokset ovat kansainvälistä kärkitasoa. Professori **TOMI MÄKELÄN** mukaan tämä asema on uhattuna, mikäli Suomessa ei saada tehokkaasti uusimpia lääkehoitoja yleisemmin käyttöön. Jotta se onnistuisi, pitäisi monen asian muuttua suomalaisessa syövänhoidossa.

– Ensinnäkin olisi tarpeen tutkia kasvaimen molekyyliprofiili nykyistä tarkemmin. Perusteellisempi tieto yksittäisen syöpäkasvaimen biologisista ominaisuuksista on edistänyt yksilöllistä syövänhoitoa monissa maissa.

Uusista tutkimusalueista erityisen mielenkiintoinen on potilaan immuunijärjestelmän reagointi annettavaan hoitoon.

– Se olisi tärkeä tieto hoidon jatkoa suunnitellessa. Jos sitä tehtäisiin enemmän, niin mekin pystyisimme vielä paremmin kohdistamaan uusia ja vanhempia hoitoja yksilöllisesti. Samalla tieto syövästä ylipäänsä karttuisi.

Seuraava taso olisi se, että kerätyt tiedot saataisiin nykyistä paremmin tallennettua rekistereihin, jolloin ne hyödyntäisivät tulevien hoitojen suunnittelua sekä mahdollistaisivat esimerkiksi hoidon tasa-arvoisen toteutumisen seurannan.

Rekistereitä tarvittaisiin myös osoittamaan uusien kalliiden lääkkeiden teho sekä kustannusvaikutukset eli vaikuttavuus. Tärkeää olisi myös tietää, paljonko hoidot tuottavat hyvää elämää.



## TOMI MÄKELÄ

Mäkelä on professori, koulutukseltaan lääkäri ja tehnyt pitkän uran syöpätutkimuksen parissa.



### FICAN saatiin, milloin syöpästrategia?

Tom Mäkelä on vasta valittu kansallisen syöpäkeskuksen, FICANin johtajaksi. Toiveissa on, että Suomeen saataisiin vihdoin myös kansallinen syöpästrategia, joka helpottaisi uusien hoitojen saamista suomalaisille potilaille ja hoidon koordinaatiota.

Mäkelän mukaan syöpästrategiassa pitäisi olla ainakin neljä asiaa. Ensinnäkin tarvitaan yhtenäinen hoitopolku kaikille sairastuneille. Toiseksi terveysjärjestelmän hallinnon, rahoituksen ja rekisterien pitäisi tukea paremmin uudistuvaa syövänhoitoa. Kolmanneksi tutkimusta tarvittaisiin enemmän ja neljänneksi toimenpiteitä syövän ehkäisyyn.

Yksilöllisen syövänhoidon onnistuminen nivoutuu myös terveysjärjestelmän tukitoimintoihin. Mäkelä painottaa, että toimenpiteiden toteutukseen tulisi myös sitoutua konkreettisin resurssein. Rahaa tarvittaisiin vähintään 10 miljoonaa.

– Erityinen huoli Suomessa liittyy tutkimusta tekevien syöpälääkärien näkymiin. Kuntien – jatkossa hyvinvointialueiden – puristus suoritteisiin on ristiriidassa sen kanssa, että kliinikelle tutkijalle pitää turvata aikaa ja resursseja tutkimukselle. Suomessa on lottovoitto, jos tutkimukselle voi omistaa edes yhden päivän viikossa, kun muualla lääkäritutkija näkee potilaita päivän viikossa.

Mäkelän mukaan olisi erityisen tärkeää lisätä yritys yhteistyötä tutkimustyössä. Sitä kautta saataisiin investointeja.

– Vaikka Suomessa on käynnistynyt hienoja yritys yhteistyö hankkeita lääketutkimuksissa, viime vuosina on valitettavasti menty huonompaan suuntaan. Kun Suomessa ei ole merkittävää omaa lääketeollisuutta, olisi tärkeä viestiä Suomen mahdollisuuksista ja korkealuokkaisesta tutkimuksesta yhteisellä äänellä. Tässä FICANilla voisi olla rooli olla mukana rakentamassa infraa.

Monet uusista lääkkeistä ovat vielä kokeellisia, mutta aktiivinen tutkimusympäristö houkuttelisi firmoja mukaan kokeiluihin.

– Parhaissa syöpäkeskuksissa jopa kolmannes syöpäpotilaista on mukana lääketutkimuksissa, Suomessa ollaan vielä kaukana tästä. Tavoitteena pitäisi olla, että jokainen potilas on tutkimuspotilas.

### Hankkeet edistävät yhteistyötä

Yritys yhteistyötä syövän immuunihoidojen ja yksilöllisen syövänhoidon ympärillä edistetään tällä hetkellä ainakin kahdessa hankkeessa.

Yksilöllisen syövänhoidon mallimaa on vaikuttamishanke,



*Suomessa on lottovoitto, jos tutkimukselle voi omistaa edes yhden päivän viikossa.*

# 3

## FAKTA FICANISTA

**01 Finnish Cancer Center eli kansallinen syöpäkeskus**

**02 FICANin muodostavat viisi alueellista syöpäkeskusta sekä koordinoiva yksikkö**

**03 Tavoitteina syövän hoidollisen elinkaaren yhtenäistäminen; kansalaisten yhdenvertaisuuden parantaminen; syövän ehkäisy, diagnostiikan, hoidon ja kuntoutuksen kehittäminen sekä tutkimuksellisesta perustasta huolehtiminen**



**TIINA VESTERINEN**  
Toimitusjohtaja,  
Suomen Syöpäinstituutin säätiö

jonka tavoitteena on vahvistaa ja edistää Suomen asemaa yksilöllisen syövänhoidon edelläkävijänä ja houkuttelevana syöpätutkimusympäristönä.

– Tähän osallistuu Suomen mittakaavassa ainutlaatuinen joukko toimijoita, Suomen Syöpäinstituutin säätiö koordinoi hanketta, potilasnäkökulmaa toimintaan tuo Suomen Syöpäpotilaat ry ja mukana on kymmenen lääkealan yritystä. Yritykset rahoittavat, mutta myös osallistuvat toimintaan ja sen suunnitteluun, hankkeen vetäjä, Syöpäinstituutin toimitusjohtaja **TIINA VESTERINEN** kertoo.

Vuoden 2022 lopussa päättynyt Cancer IO -hanke oli osa Business Finlandin Yksilöllistetyn terveyden ohjelmaa.

Hankkeen kehitysjohtajana toiminut **PETRI LEHTO** nostaa esille Pohjoismaiden terveydenhuoltojärjestelmien erot yhdeksi syyksi sille, että immuunilääkkeitä on otettu hitaammin käyttöön Suomessa kuin muissa Pohjoismaissa.

– Meillä erikoissairaanhoito ja sen rahoitus ovat hyvin hajautuneita verrattuna muihin maihin. Suomessahan erikoissairaanhoidosta vastaa tällä hetkellä 20 sairaanhoitopiiriä ja ensi vuonna 21 hyvinvointialuetta.

Koska syövän uudet lääkehoidot ovat varsin kalliita, niin uudet merkittävät investoinnit ovat isoja taloudellisia kysymyksiä monille sairaanhoitopiireille.

– Perusterveydenhuollossahan Kela pystyy tekemään tarvittaessa isoja kansallisia ratkaisuja verrattuna mikroskooppisen vuosibudjetin varassa toimiviin sairaanhoitopiireihin. Niiden budjetista ei löydy vaadittavaa hyppäksenomaista korotusvaraa, mitä esimerkiksi nykyisenlainen syövänhoidon paradigman muutos ja uudet kalliit lääkkeet vaatisivat.

Toisaalta erikoissairaanhoidossa on lisätty viime vuosina byrokratiaa koskien uusien lääkkeiden käyttöönottoa.

## Yksilöllisen syövänhoidon mallimaa

Yksilöllisen syövänhoidon mallimaa on Suomen Syöpäinstituutin hanke. Mukana ovat Suomen Syöpäpotilaat ry ja kymmenen lääkealan yritystä. Hankkeen tavoitteena on, että suomalainen syövänhoito olisi yhdenvertaista ja että vaikuttava hoito olisi nopeasti saavutettavissa. Suomalaisen syöpätutkimuksen toimintaympäristöä pyritään parantamaan, ja lisäksi tavoitteena on kansallisen syöpästrategian laatimisen kirjaaminen seuraavaan hallitusohjelmaan.

– Se on aikamoinen viidakko. On vaikeaa ennakoida, miten uusi lääke siinä tulee etenemään. Järjestelmässä halutaan nyt alleviivatusti varmistaa kustannusvaikuttavuus. Sehän on ok, mutta varmistusjärjestelmässä ei ole nyt riittävästi resursseja, jolloin uudet lääkkeet joutuvat odottamaan oikeiden asiantuntijoiden löytymistä. Vastuuviranomaisten joukkoa tulisi myös rationalisoida.

Lehto kiittää sitä, että FICAN saatiin perustettua, mutta kansallinen syöpästrategia puuttuu vielä.

– FICAN korjaa terveydenhuoltojärjestelmän hajanaisuutta syövänhoidon osalta. Nyt samalla EU:n komissio on lanseerannut EU:n syöpäsuunnitelman. Se on mittava aloite, jonka toiveena on, että jäsenmaat ryhtyisivät myös omaan mittavaan kehitystyöhönsä, kuten kansallisten syöpästrategioiden laatimiseen.



**PETRI LEHTO**  
Kehittämisjohtaja,  
Cancer IO -hanke,  
Helsingin yliopisto