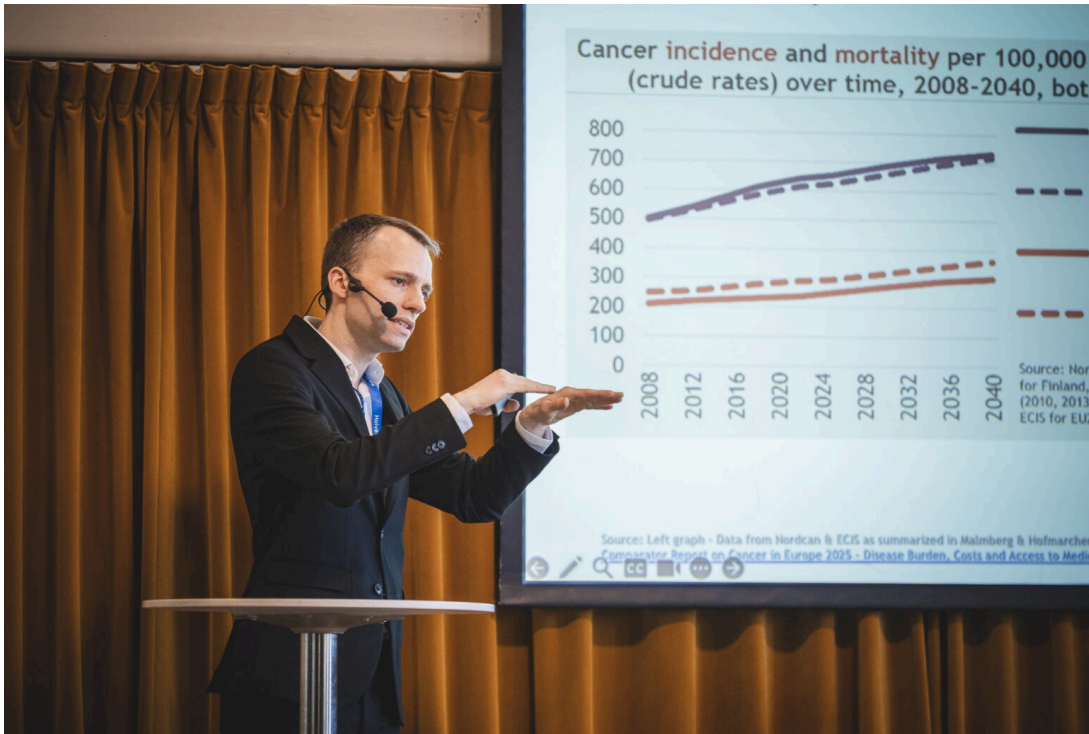


Innovaatiot keskeisiä – miksi Suomi ei pysy syövän hoidossa kärjen mukana?

Kirjoittaja [Minna Pauliina Kataja](#) - 24.4.2026



Tutkimusjohtaja **Thomas Hofmarcher** Ruotsin terveystaloustieteen instituutista IHE:stä esitteli tuoreita tutkimustuloksia syövän kustannuksista ja sen aiheuttamasta taakasta sekä yhteiskunnalle että yksilölle Hoiva ja Terveyden tapahtumassa torstaina.

– Syövän aiheuttama kokonaisrasitus väestötasolla kasvaa Suomessa ja EU:ssa, mutta yksilön tasolla tilanne paranee, hän sanoi.

Suomessa syövän hoitotulokset eivät ole edenneet samaa tahtia muiden Pohjoismaiden kanssa. Tuoreen tutkimuksen mukaan syövästä eloonjääminen on jäänyt jälkeen erityisesti Ruotsin ja Norjan kehityksestä, ja eri syöpätyyppien välillä on merkittäviä eroja.

Suomessakin asuneen Hofmarcherin mukaan kehityssuunta ei tullut yllätyksenä, sillä hän on pitkään tutkinut aihetta.

Eloonjäämisessä eroja Pohjoismaiden välillä

Viiden vuoden eloonjäämislukujen tarkastelu osoittaa, että kehitys on ollut pääosin myönteistä kaikissa Pohjoismaissa. Eroja on kuitenkin syntynyt erityisesti tiettyjen syöpien kohdalla.

Suomessa esimerkiksi verisyövästä (multiple myeloma) selviäminen on noussut 57 prosenttiin, kun taas Tanskassa ja Norjassa vastaava luku on 70 prosenttia tai enemmän. Keuhkosityövässä Suomessa eloonjäämisosuus on 23 prosenttia, kun Tanskassa, Norjassa ja Ruotsissa se ylittää 30 prosenttia. Kohtusyövässä tilanne on pysynyt melko vakaana, ja tulokset ovat 83 prosenttia tai enemmän.

Hofmarcherin mukaan parantuneet tulokset ovat seurausta useiden tekijöiden yhteisvaikutuksesta:

– Vaikutusta on varhaisella tunnistamisella, ennaltaehkäisyllä, diagnostiikalla ja hoidoilla.

Innovaatiot keskeisessä roolissa hoidon kehityksessä

Kohdunkaulansyövän osalta Suomi on saavuttanut hyviä hoitotuloksia. Ennaltaehkäisyssä keskeinen rooli on HPV-rokotteella, mutta rokotuskattavuuden kehitys herättää huolta.



– Ensinnäkin rokotuskattavuus on selvästi Pohjoismaiden matalin – Suomessa vain 62 % tytöistä on rokotettu, kun vastaavat luvut ovat 81 % Tanskassa, 87 % Ruotsissa ja 91 % Norjassa. Huolestuttavaa on myös se, että rokotuskattavuus näyttää viime aikoina alkaneen laskea (sekä tytöillä että pojilla). On lisäksi mielenkiintoista huomata, että Suomessa käytetään raportin tarkastelujaksolla vain HPV-rokotetta, joka suojaa kahta HPV-tyyppiä vastaan – sama koskee Norjaa, kun taas Tanskassa ja Ruotsissa käytetään uudempaa rokotetta, joka suojaa yhdeksää HPV-tyyppiä vastaan, Hofmacher sanoo Hoiva ja Terveydelle.

Euroopan lääkevirasto EMA on hyväksynyt yli 200 uutta syöpälääkettä vuoden 1995 jälkeen. Näiden käyttöönotossa on kuitenkin merkittäviä eroja Euroopan maiden välillä. Raportin mukaan varakkaammat tai innovaatioita nopeammin käyttöönottavat maat, esimerkiksi Ruotsi, ovat ottaneet käyttöön uusia täsmälääkkeitä ja immunoterapiaa laajemmin ja nopeammin.

Lisäksi raportissa korostetaan molekyyli diagnostiikan, kuten biomarkkeri- ja genomitestien, merkitystä. Ilman näitä testejä uudet syöpälääkkeet eivät toimi optimaalisesti, mutta monissa maissa – Suomi mukaan lukien – niiden käyttö ei ole vielä täysimääräistä.

Kustannustehokkuus hyvällä tasolla – mutta ei kärkiluokkaa

Raporttien mukaan Suomen syövänhoito on kokonaisuutena melko kustannustehokasta, mutta ei yllä kärkimaiden, kuten Ruotsin, tasolle. Investointitaso sijoittuu Euroopan maiden keskitasoon, hieman keskiarvon alapuolelle. Tämä näkyy hoitotuloksissa: ne ovat hyviä, mutta eivät parhaiden maiden tasoa.

Hofmarcherin analyysi nostaa esiin myös resurssien kohdentamisen haasteen. Suomessa 21 prosenttia kuolemista johtuu syövästä, mutta syövänhoitoon käytetään raportin mukaan vain 4–5 prosenttia terveystuloista. Euroopassa keskimäärin noin seitsemän prosenttia terveystuloista kohdistuu syövänhoitoon, ja syöpäkuolemien osuus on 23 prosenttia.



Toisin sanoen Suomessa syövänhoitoon käytetään suhteellisesti vähemmän resursseja, vaikka tautitaakka on lähes sama.

Tutkijoiden arvion mukaan jopa 200 000 syöpäkuolemaa vuodessa voitaisiin välttää Euroopassa, jos kaikki maat saavuttaisivat parhaiden maiden hoitotulokset.

Kehityskohteet: innovaatiot, diagnostiikka ja hoitopolut

Tutkimusten mukaan Suomen haasteet liittyvät erityisesti innovaatioiden käyttöönoton hitauteen sekä diagnostiikan ja hoitopolkujen optimointiin. Näillä tekijöillä arvioidaan olevan keskeinen yhteys hoitotuloksiin ja järjestelmän vaikuttavuuteen.

Hofmarcher kertoo, että syövän hoidon kustannukset eivät ole räjähtäneet, huolimatta lukuisista innovaatioista ja kasvaneista hoito- ja lääkekustannuksista.

– Syövän hoitoon investoiminen tuottaa mitattavia hyötyjä: parempia hoitotuloksia, pienempiä pitkän aikavälin kustannuksia sekä kestävämmän työvoiman ja talouden.

Mihin Suomessa tulisi puuttua

[Tuoreen raportin](#) perusteella Suomen syövänhoito on kustannustehokasta, mutta suhteellisesti vähemmän resursoitua ja osin hitaasti uudistuvaa. Keskeinen kehitystarve ei ole yksittäinen toimenpide, vaan tärkeää on vahvistaa investointeja, innovaatiota ja hoitojärjestelmää yhtäaikaan.

Raportin laatimiseen ovat osallistuneet myös Suomen syöpäpotilaiden toiminnanjohtaja **Jenni Tamminen-Sirkiä** sekä keuhkosairauksien erikoislääkäri ja tutkija **Tuula Vasankari** Filha ry:stä.

Keskeiset suositukset Suomelle:



1. Strateginen ohjaus kuntoon

- Kansallisen syöpästrategian 2026–2035 toimeenpano keskeistä
- Tarvitaan selkeä priorisointi ja seuranta

2. Investointien lisääminen ja kohdentaminen

- Rahoitustasoa nostettava lähemmäs verrokkimaita
- Samalla varmistettava kustannusvaikuttava kohdentaminen

3. Innovaatioiden nopeampi käyttöönotto

- Purettava hallinnollisia ja rakenteellisia esteitä uusilta hoidoilta
- Nopeutettava lääkkeiden ja teknologioiden käyttöönottoa

4. Diagnostiikan vahvistaminen

- Molekyyli diagnostiikka osaksi rutiinihoitoa laajemmin
- Mahdollistaa yksilöllisemmän ja vaikuttavamman hoidon

5. Ennaltaehkäisyn tehostaminen

- HPV-rokotuskattavuuden nostaminen kriittistä
- Rokotevalintojen arviointi osana vaikuttavuutta

6. Hoitopolkujen ja organisoinnin kehittäminen

- Sujuvammat hoitoketjut ja nopeampi pääsy diagnostiikkaan ja hoitoon
- Parempi integraatio eri toimijoiden välillä

Lähteet

<https://ihe.se/en/new-cancer-dashboard-for-finland/>

Comparator Report on Cancer in Europe 2025 – Disease Burden, Costs and Access to Medicines and Molecular Diagnostics. IHE Report. 2025:2. IHE: Lund.



kuvat: Mikke Pöyhönen

Thomas Hofmarcher puhui Hoiva ja Terveys tapahtumassa, jonka kumppaneina olivat: Johnson&Johnson, MSD ja Amgen.