

Asia: VN/20544/2024

Lausuntopyyntö luonnoksesta hyvinvointialueiden tehtäviä koskeviksi valtakunnallisiksi tavoitteiksi vuosille 2025-2029

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Syöpäjärjestöt kiittää mahdollisuudesta lausua luonnoksesta hyvinvointialueiden valtakunnallisiksi tavoitteiksi vuosille 2025–2029.

Yleiset huomiot

Syöpäjärjestöt pitää tärkeänä, että eri ministeriöiden hyvinvointialueiden strateginen ohjaus on yhteensovittettua ja sosiaali- ja terveydenhuollolle ja pelastustoimelle asetetaan yhteiset tavoitteet. Myös laadukkaan tiedon ja hyvinvointialueiden välisen yhteistyön korostamista Syöpäjärjestöt pitää perusteltuna. Uusien syöpätapausten määrän ennustetaan kasvavan Suomessa noin 20 %:lla reilussa kymmenessä vuodessa: nykyisestä hieman vajaasta 38 000 tapauksesta noin 45 000 tapaukseen vuonna 2035. Yhä useampi syöpään sairastunut elää yhä pidempään. Suomessa ennustetaan olevan vuonna 2035 lähes 450 000 syöpään sairastunutta, kun nyt heitä on yli 300 000. Syövän hoidon kustannukset kasvavat tätäkin nopeammin, mikä asettaa haasteen terveydenhuollon kantokyvylle. Oma kysymyksensä on vielä se, että lisääntyvät syöpämäärät keskittyvät iäkkäisiin ihmisiin. Lisäksi on huomattava, että syöpään liittyy sekä alueellisia että sosioekonomisia eroja niin syöpäilmaantuvuudessa kuin syöpäkuolleisuudessa.

On siis tarkoituksenmukaista, että hyvinvointialueiden valtakunnallisissa tavoitteissakin painotetaan yhdenvertaisuutta. Kannatettava on myös linjaus siitä, että "Hyvinvointialueiden tulee hyödyntää palveluiden tuottamisen tapoja valitessaan tietoa ja kansallisia suosituksia menetelmien ja toimintamallien vaikuttavuudesta."

Syövän ehkäisyn vaikuttavuutta mitataan uusien syöpien määrällä, syöpäseulontoja osallistumisella sekä ko.syövän kuolleisuudella, syövän toteamista sekä hoidon vaikuttavuutta suhteellisella elossaololla sekä kaikkien toimien vaikuttavuutta syöpäkuolleisuudella.

Hyvinvointialueiden päättäjille ja terveydenhuollon toimijoille Suomen Syöpärekisteri tarjoaa tietoa syöpätaakasta ja siihen vaikuttavista tekijöistä, potilaiden elossaolosta ja syöpien ennusteista. Syöpäseulontojen laatua, vaikuttavuutta ja uusien seulontojen mahdollisuuksia arvioidaan jatkuvasti. Tietojen avulla voidaan tuottaa esimerkiksi ennusteita terveydenhuollon tulevista resurssitarpeista.

Syöpäjärjestöt muistuttaa, että parhaillaan Sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta valmisteltava Kansallinen syöpästrategia sisältää useita hyvinvointialueiden toimintaan, tavoitteisiin, vaikuttavuuteen ja mittareihin liittyviä toimenpide-ehdotuksia, jotka valtakunnallisia strategisia tavoitteita valmistelevalle työryhmälle olisi tärkeää ottaa huomioon valmistelutyössään.

Oleellista on myös lakisääteisten kansallisten laaturekisterien toiminnan turvaaminen ja jatkuva edelleen kehittäminen.

Mittareista

Syöpäyhdistykset tekevät alueilla tiivistä yhteistyötä hyvinvointialueiden kanssa sekä terveyden edistämässä että esimerkiksi syöpäpotilaiden psykososiaalisen tuen, vertaistuen, kurssitoiminnan ja saattohoidon tukihenkilötoiminnan mahdollistamiseksi. Jotta järjestöjen työ olisi mahdollisimman saavutettavaa ja vaikuttavaa, on kolmannen sektorin toiminnan kytkeydyttävä tiiviisti hyvinvointialueen hoito- ja palveluketjuihin. Syöpään sairastuvien määrän kasvaessa järjestöjen vapaaehtoisia ja ammattilaisia tullaan tarvitsemaan entistäkin enemmän syöpään sairastuneiden ja heidän läheistensä tukena. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja siihen liittyvä yhteistyö eri toimijoiden kanssa on myös määritelty hyvinvointialueiden lakisääteiseksi tehtäväksi (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä §7).

Tämän tehtävän on syytä näkyä myös sosiaali- ja terveydenhuollon vaikuttavuuden mittareissa. Nyt järjestöyhteistyön merkitys on tunnistettu vain pelastustoimen osalta. Esimerkki mittarista voisi olla esim. prosenttiosuus potilaista, läheisistä ja perheistä jotka on ohjattu myös kolmannen sektorin palveluihin (%).

Lisäksi Syöpäjärjestöt ehdottaa, että vaikuttavuuden mittareiden valmistelussa huomioidaan myös seuraavat näkökulmat:

- syövän varhainen toteaminen (esimerkiksi levinneisyysluokissa I-II) ja hoitoon pääsyn nopeus diagnoosin saamisen jälkeen.

- Ikäihmisten palveluiden saatavuus, erityisesti odotusaika ikääntyneiden ympärivuorokautiseen palveluasumiseen
- elämänlaatu (PROM / PREM -tiedon kerääminen)
- hoidon jatkuvuus (tämä vaatii tarkentamista koska toistuvat terveyskeskuslääkärikäynnit tai yli 10 lähetettä erikoissairaanhoidon saaneet asiakkaat voivat kertoa myös häiriökysynnästä)

Hartonen Sarianne
Syöpäjärjestöt