Kansallisen syöpäkeskuksen FICANin lausunto sosiaali- ja terveysvaliokunnalle: Valtioneuvoston selonteko julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2027—2030

18.5.2026

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta

Viite: VNS 3/2026 vp

Asia: Valtioneuvoston selonteko julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2027—2030

Johdanto

Kansallinen syöpäkeskus FICAN kiittää mahdollisuudesta lausua kirjallisesti valtioneuvoston selonteosta julkisen talouden suunnitelmasta 2027-2031.

Julkisen talouden suunnitelmassa tunnistetaan julkisen talouden kestävyyshaasteet, väestön ikääntymisen sekä terveys- ja hoivamenojen kasvupaineet. Kansallinen syöpäkeskus tarkastelee julkisen talouden suunnitelmaa syksyllä 2025 julkaistun Kansallisen syöpästrategian toimeenpanon näkökulmasta. Syöpästrategiassa tunnistetaan syöpä yhtenä merkittävimpänä tulevaisuuden sote-haasteena ja painotetaan, että terveydenhuollon yhdenvertaisuutta ja vaikuttavuutta edistävien tavoitteiden saavuttaminen edellyttää systemaattista ja riittävästi resursoitua toimeenpanoa vuosina 2026–2035. Strategian mukaan panostukset syöpästrategian toimenpiteisiin johtavat jo seuraavan JTS:n aikajaksolla merkittäviin säästöihin. Mikäli syöpätapausten kasvu jatkuu nykyisen kaltaisena ilman investointeja syövän ennaltaehkäisyyn, seulontaan ja varhaiseen diagnostiikkaan, edenneen syövän hoidon kustannukset tulevat jo lähivuosina ylittämään terveydenhuollon kantokyvyn.

Valtioneuvoston selonteko julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2027-2030 perustuu mittaviin sopeutustoimiin, menokasvun rajoittamiseen ja hyvinvointialueiden tiukkaan rahoituskehykseen, ja sisältää merkittäviä riskejä syöpästrategian toimeenpanolle ja uhkana on, että ilman lisäpanostuksia Suomi jää entistä enemmän jälkeen pohjoismaisesta tasosta syövän ehkäisyssä ja hoidossa.

Kansallinen syöpäkeskus | Koordinoiva yksikkö
PL 700, 00029 HUS | Haartmaninkatu 8, Helsinki
www.fican.fi | info@fican.fi

Kansallinen syöpäkeskus FICAN antaa sosiaali- ja terveysvaliokunnalle seuraavan lausunnon:

Hyvinvointialueiden rahoitus

Esitykseen sisältyvät kustannusten kasvun hillintää tavoittelevat toimet vähentävät rahoitusta asteittain. Tämä rajoittaa alueiden mahdollisuuksia kohdentaa resursseja ennaltaehkäiseviin palveluihin, varhaiseen diagnostiikkaan, hoitoketjujen kehittämiseen sekä tiedolla johtamisen vahvistamiseen. Riskinä on, että palvelujärjestelmä ohjautuu lyhyen aikavälin kustannusten hallintaan pitkän aikavälin vaikuttavuuden kustannuksella.

- Ruotsissa hyvinvointialueita vastaaville alueille suunnattua rahoitusta on korvamerkitty syövän hoidon kehittämiseen ja syöpästrategian toimeenpanoon. Tämä olisi tarpeen myös Suomessa, ja **FICAN ehdottaa kohdennettua rahoitusta strategisiin kehittämistoimiin, kuten syöpästrategian toimeenpanoon**.

Hyvinvointialueille maksettavat valtionavustukset ja muut korvaukset

Valtion korvauksia sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköille sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön, yliopistojen vastuulla olevaan erikoistumiskoulutukseen on suunniteltu leikattavan. Määrärahatasoa alentaa aiemmin vuodelle 2027 linjatun 15 milj. euron säästön kasvattaminen 25 milj. euroon sekä säästön jatkaminen vuosittaisena kehyskauden loppuun.

- FICAN katsoo, että nykyisessä tilanteessa, jossa 1) erikoislääkärikoulutuksen tarve palvelujärjestelmässämme on tulevina vuosina suuri väestön palvelutarpeen kasvaessa ja kokeneiden ammattilaisten eläköityessä, ja 2) syövän varhainen toteaminen ja kehittyvä hoito eri erikoisaloilla vaativat osaavaa henkilöstöä, **leikkaukset erikoistumiskoulutuksiin tulee perua.**
- Mikäli esitetyt määrärahaleikkaukset toteutuvat, ne tulevat rajoittamaan kriittisen tärkeää palvelujärjestelmässä tapahtuvaa koulutusta.

Asiakasmaksut

Kansallisen syöpästrategian läpileikkaavana teemana on yhdenvertaisuus. On tutkimusnäyttöä siitä, että asiakasmaksujen korottaminen vähentää perus- ja ennaltaehkäisevien palvelujen käyttöä, lisää hoidon viivästymistä ja kasvattaa terveyseroja. Syövän osalta asiakasmaksujen korotukset voivat viivästyttää hoitoon hakeutumista ja diagnoosin saamista, vaikeuttaa hoitojen toteutusta ja johtavat heikentyneisiin hoitotuloksiin ja elämänlaatuun sekä eriarvoisuuden kasvuun.

Syövän hoidossa on tyypillistä, että polikliinisia käyntejä tulee useita hoidon eri vaiheissa. Korotetut asiakasmaksut kohdentuvat näin myös hoidossa oleviin potilaisiin ja lisäävät entisestään sairauden aikeuttamaa taloudellista painolastia. Tutkitusti jo nyt Suomessa

syövän aiheuttama taloudellinen taakka on suurempi kuin esimerkiksi muissa Pohjoismaissa. **Asiakasmaksujen korotukset tulee perua**.

STEA-avustukset

Hallituskaudella on tehty merkittäviä leikkauksia sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuksiin, ja JTS:ssä niiden tasoa ehdotetaan pysyvästi pienennettäväksi. Sosiaali- ja terveysjärjestöillä on suuri merkitys syöpään sairastuneiden tiedon, vertaistuen ja psykososiaalisen tuen tarjoajana. Myös syöpästrategiassa järjestöjen merkitys on tunnistettu vahvasti. Hyvinvointialueiden ja järjestöjen välinen kumppanuus on keskeinen osa sekä ennaltaehkäisevää että kuntouttavaa ja psykososiaalista työtä. **Näiden perustelujen vuoksi STEA-avustuksiin suunnitellut leikkaukset tulee perua**.

Tutkimus- ja kehittämistoiminnan rahoitus

TKI-rahoitusta tulisi ohjata nykyistä systemaattisemmin syöpätutkimuksen, kansallisen terveystietoalueen (Finnish Health Data Space) ja yksilöllisen lääketieteen kehittämiseen (CANFIN, Precision Public Health).

Näitä painopistealueita tukevat myös Tutkimus- ja innovaationeuvoston kansalliset tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiopolitiikan ja -toiminnan strategiset valinnat (data ja datapohjainen arvonluonti, terveys ja hyvinvointi).

TKI-panostusten arvioidaan syöpästrategian toimenpiteiden myötä tuovan merkittäviä kansainvälisiä investointeja ja lisäresurssia hyvinvointialueille yliopistoille sekä suomalaisille alan yrityksille muun muassa kliinisten tutkimusten lisääntymisen kautta.

Lisätietoja:

Tomi Mäkelä, johtaja

Kansallinen syöpäkeskus FICAN

tomi.makela@fican.fi