



Helsingin kaupungin toiminta eturauhassyöpäseulontojen järjestämisessä

KANTELU

Olette oikeuskanslerille 31.5.2021 osoittamassanne kantelussa arvostellut Helsingin kaupungin terveystalvelujen toimintaa. Helsingin kaupunki järjestää yli 50-vuotiaille naisille rintasyöpäseulontaa kahden vuoden välein. Miehillä ei kuitenkaan järjestetä eturauhassyöpäseulontaa, vaikka kyseinen syöpä on Suomessa miesten yleisin syöpälaji. Katsotte, että asiassa ei menetellä tasa-arvolain mukaisesti.

SELVITYS

Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimiala sekä sosiaali- ja terveysministeriö ovat toimittaneet selvitykset asiassa 30.9.2021. Selvitykset lähetetään tiedoksenne tämän vastauksen liitteenä.

RATKAISU

Sovellettavat säännökset

Perustuslain 6 §:n 1 momentin mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Pykälän 2 momentin mukaan ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella.

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä.

Perustuslain 108 §:n 1 momentin mukaan oikeuskanslerin tehtävänä on valvoa valtioneuvoston ja tasavallan presidentin virkatoimien lainmukaisuutta. Oikeuskanslerin tulee myös valvoa, että tuomioistuimet ja muut viranomaiset sekä virkamiehet, julkisyhteisön työntekijät ja muutkin julkista tehtävää hoitaessaan noudattavat lakia ja täyttävät velvollisuutensa. Tehtäväänsä hoitaessaan oikeuskansleri valvoo perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutumista.

Terveystalain (1326/2010) 1 §:n 1 momentin mukaan tätä lakia sovelletaan kansanterveyslaissa ([66/1972](#)) ja erikoissairaanhoidoissa ([1062/1989](#)) säädetyn kunnan järjestämisvastuuseen kuuluvan terveydenhuollon toteuttamiseen ja sisältöön, jollei muussa laissa toisin säädetä. Terveystaloon sisältyvät terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoido.

Terveystalain 7 a §:n (1202/2013) 1 momentin mukaan terveydenhuollon palveluvalikoimaan kuuluvat lääketieteellisesti ja hammaslääketieteellisesti perusteltu sairauksien ennaltaehkäisy, sairauden toteamiseksi tehtävät tutkimukset sekä taudinmääritys, hoito ja kuntoutus. Pykälän 2 momentin mukaan palveluvalikoimaan ei kuitenkaan kuulu sellainen terveyden- ja sairaanhoidon toimenpide, tutkimus, hoito ja kuntoutus, johon sisältyy saavutettavan terveyshyödyn kannalta kohtuuttoman suuri riski potilaan hengelle tai terveydelle tai jonka vaikuttavuus on vähäinen ja jonka aiheuttamat kustannukset ovat kohtuuttomat saavutettavissa olevaan terveyshyötyyn ja hoidolliseen arvoon nähden.

Terveystalain muuttamista koskevassa hallituksen esityksessä ([HE 103/2013 vp](#), s. 86-87) todetaan ehdotetun lain 7 a §:n palveluvalikoiman määrittelystä muun ohella, että palveluvalikoima muuttuu jatkuvasti lääketieteen ja terveydenhuollon teknologian kehittymisen myötä. Palveluvalikoiman määrittelyn lähtökohtana tulee olla suomalaisen terveydenhuollon toimintaa nykyisin ohjaavat näyttöön perustuva tieto sekä vakiintuneet linjaukset ja käytännöt, kuten yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet ja Käypä hoito -suositukset. Palveluvalikoimaan kuuluu vähitellen ja jatkuvasti täydentyvät yksityiskohtaisemmat määritelmät niistä hoidoista, jotka kuuluvat suomalaiseen julkisesti rahoitettuun ja järjestettyyn terveydenhuoltoon, sekä noudatettavista hoitodirektiivoista. Valintojen perustana on oltava tutkimustieto ja muu näyttö.

Terveystalain 8 §:n 1 momentin mukaan terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveystaloon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua.

Terveystieteiden lain 2 luvussa säädetään terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä. Luvun 14 §:n mukaan kunnan on järjestettävä alueellaan valtakunnallisen seulontaohjelman mukaiset seulonnat. Kunta voi lisäksi järjestää seulontoja ja terveystarkastuksia tietyn taudin tai sen esiasteen toteamiseksi tai taudin aiheuttajan löytämiseksi.

Terveystietolain koskevan hallituksen esityksen (HE 90/2010 vp, s. 104) mukaan ehdotetun lain 14 §:ssä säädettäisiin yhtäläiset perusteet kaikille osana perusterveydenhuoltoa tehtäville seulontatutkimuksille siitä riippumatta, onko kyseessä valtakunnallisen seulontaohjelman piiriin kuuluva seulonta vai muu kunnan seulontaohjelman piiriin kuuluva seulonta. Seulonnat ovat osa tauteja ja sairauksia ennaltaehkäisevää työtä. Ehdotuksella pyritään yhtenäistämään seulontojen toteuttaminen niistä saatavan terveyshyödyn ja vaikuttavuuden varmistamiseksi. Seulontojen tavoitteena on vähentää tautien aiheuttamaa sairastuvuutta, vammoja ja kuolleisuutta toteamalla tauti tai sen esiaste varhaisessa vaiheessa. Kunnan järjestämisvelvollisuuteen kuuluvien seulontojen lisäksi kunnat voivat toteuttaa osana perusterveydenhuoltoa muitakin seulontatutkimuksia, jos ne täyttävät asetuksessa 1339/2006 [aiempi seulonta-asetus] kuvatut yleiset laatuvaatimukset.

Seulonnoista annetun valtioneuvoston asetuksen (339/2011, ns. seulonta-asetus) 1 §:n 1 momentin mukaan seulonnalla tarkoitetaan tässä asetuksessa väestön tai tietyn väestönosan tutkimuksia tai näytteiden ottamista tietyn taudin tai sen esiasteen toteamiseksi tai taudin aiheuttajan löytämiseksi. Pykälän 2 momentin mukaan seulonta on osa ehkäisevää terveydenhuoltoa. Seulontaan kuuluu kohderyhmän määrittäminen, yksilön neuvonta ja ohjaus, seulontatestien ottaminen ja tutkimus, palautetiedon antaminen, jatkotutkimuksiin ohjaaminen sekä tarvittavien terveystieteiden palvelujen järjestäminen.

Seulonta-asetuksen 2 §:n (752/2021) mukaan valtakunnallisen seulontaohjelman mukaisia seulontoja ovat:

- 1) rintasyöpäseulonta 50–69-vuotiaille, vuonna 1947 tai sen jälkeen syntyneille naisille 20–26 kuukauden välein;
- 2) kohdunkaulasyövän seulonta 30–65-vuotiaille naisille viiden vuoden välein;
- 3) suolistosyövän seulonta 56–74-vuotiaille 2 vuoden välein;
- 4) raskaana oleville:
 - a) varhaisraskauden yleinen ultraäänitutkimus raskausviikolla 10+0–13+6
 - b) kromosomipoikkeavuuksien selvittäminen ensisijaisesti varhaisraskauden yhdistelmäseulontan avulla (seerumiseulonta raskausviikolla 9+0–11+6 ja niskaturvotuksen mittaus yleisen ultraäänitutkimuksen yhteydessä raskausviikolla 11+0–13+6) tai vaihtoehtoisesti toisen raskauskolmanneksen seerumiseulontan avulla raskausviikolla 15+0–16+6 ja
 - c) ultraäänitutkimus vaikeiden rakennepoikkeavuuksien selvittämiseksi raskausviikolla 18+0–21+6 tai raskausviikon 24+0 jälkeen.

Seulonta-asetuksen 2 §:ä on muutettu asetuksella 752/2021 siten, että kohdunkaulasyövän seulonta on laajennettu koskemaan viiden vuoden välein 30–65-vuotiaiden naisten ikäryhmää. Lisäksi seulontaohjelmaan on sisällytetty uutena seulontana miesten ja naisten suolistosyövän seulonta kahden vuoden välein ikäryhmissä 56–74 vuotta. Muutokset ovat tulleet voimaan 1.1.2022 alkaen.

Seulonta-asetuksen 3 §:n mukaan jos kunta järjestää muun kuin valtakunnallisen seulontaohjelman mukaisen seulonnan, sen tulee ennen seulonnan aloittamista arvioida, minkälaisia vaatimuksia seulonta asettaa terveydenhuollon palvelujärjestelmälle ja miten seulonta siihen vaikuttaa. Arvioon sisällytetään seulottavaa tautia, sen esiintyvyyttä ja hoitoa, seulontamenetelmiä, seulonnan vaikuttavuutta, organisoimista ja kokonaiskustannuksia sekä seulontaan liittyviä eettisiä kysymyksiä koskeva tarkastelu.

Seulonta-asetuksen 4 §:n 1 momentin mukaan seulonta järjestetään kunnan ennalta päättämän ohjelman mukaisesti. Ohjelman tulee sisältää asianmukainen laadunhallinta- ja laadunvarmistusmenettely. Pykälän 2 momentin mukaan asianmukaisten seulontapalvelujen tarjoamiseksi kunnan tulee seurata ja arvioida koko seulontaprosessin laatua ja seulontatestien luotettavuutta säännöllisesti.

Naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta annetun lain (609/1986, tasa-arvolaki) 1 §:n mukaan tämän lain tarkoituksena on estää sukupuoleen perustuva syrjintä ja edistää naisten ja miesten välistä tasa-arvoa sekä tässä tarkoituksessa parantaa naisten asemaa erityisesti työelämässä. Lain tarkoituksena on myös estää sukupuoli-identiteettiin tai sukupuolen ilmaisuun perustuva syrjintä.

Tasa-arvolain 4 §:n (232/2005) 1 momentin mukaan viranomaisten tulee kaikessa toiminnassaan edistää naisten ja miesten välistä tasa-arvoa tavoitteellisesti ja suunnitelmallisesti sekä luoda ja vakiinnuttaa sellaiset hallinto- ja toimintatavat, joilla varmistetaan naisten ja miesten tasa-arvon edistäminen asioiden valmistelussa ja päätöksenteossa. Pykälän 2 momentin mukaan erityisesti tulee muuttaa niitä olosuhteita, jotka estävät tasa-arvon toteutumista. Pykälän 3 momentin mukaan naisten ja miesten välisen tasa-arvon edistäminen tulee ottaa huomioon 1 ja 2 momentissa tarkoitettulla tavalla palvelujen saatavuudessa ja tarjonnassa.

Tasa-arvolain 7 §:n (1329/2014) 1 momentin mukaan välitön ja välillinen syrjintä sukupuolen perusteella on kielletty.

Tasa-arvolain 8 e §:n (1023/2008) 1 momentin mukaan tavaroiden tai palvelujen tarjoajan menettelyä on pidettävä tässä laissa kiellettynä syrjintänä, jos henkilö asetetaan julkisella tai yksityisellä sektorilla yleisesti saatavilla olevien tavaroiden ja palvelujen tarjonnassa sukupuolen perusteella muita epäedullisempaan asemaan tai häntä muutoin kohdellaan 7 §:ssä tarkoitettulla

tavalla. Pykälän 2 momentin mukaan tavaroiden ja palvelujen tarjoaminen yksinomaan tai pääasiallisesti toisen sukupuolen edustajille on kuitenkin sallittua, jos se on perusteltua oikeutetun tavoitteen saavuttamiseksi ja tähän tavoitteeseen pyritään asianmukaisin ja tarpeellisin keinoin.

Selvitykset ja lakialoite

Helsingin kaupungin selvitys

Helsingin kaupunki noudattaa seulonnoissa terveydenhuoltolakia ja valtioneuvoston asetusta seulonnoista. Säädöksissä ei säädetä kunnille velvollisuutta järjestää eturauhassyöpäseulontoja miehille. Terveydenhuoltolain 14 §:ssä todetaan, että kunnan on järjestettävä alueellaan valtakunnallisen seulontaohjelman mukaiset seulonnat. Kunta voi lisäksi järjestää seulontoja ja terveystarkastuksia tietyn taudin tai sen esiasteen toteamiseksi tai taudin aiheuttajan löytämiseksi. Seulonta-asetuksessa ei säädetä, että kunta olisi velvollinen järjestämään eturauhassyöpäseulontaa. Koska velvollisuutta ei ole, ei Helsinki ole ryhtynyt järjestämään eturauhassyöpäseulontaa.

Koska eturauhassyövän seulontavelvollisuudesta ei ole säädetty järjestämisvastuuta kunnille, on eduskunnassa jätetty 18.3.2020 käsiteltäväksi kansanedustajan lakialoite LA 9/2020 vp., jossa ehdotetaan, että terveydenhuoltolakiin lisätään uusi pykälä (14 a §), jolla kunnat veloitettaisiin järjestämään eturauhassyöpäseulontoja miehille. Pykälässä säädettäisiin myös siitä, että seulontojen käytännön järjestämisestä, kohderyhmästä ja seulonta-ajoista todettaisiin tarkemmin valtioneuvoston seulonta-asetuksessa. Lakialoite on perustunut tietoon siitä, että Suomessa naisilla on ollut säännöllisesti tehtävä kohdunkaulasyövän seulonta jo yli 50 vuotta ja kattava rintasyövän seulonta, mammografia, yli 30 vuotta. Rintasyöpään sairastuu vuosittain lähes saman verran naisia kuin miehiä sairastuu eturauhassyöpään. Hallitus on hallitusohjelmassaan voimakkaasti painottanut tasa-arvon toteutumista kaikilla sektoreilla. Lakialoitteen mukaan miesten tasa-arvonkin kannalta olisi erittäin tärkeää saada mahdollisimman nopeasti aikaan kattava eturauhassyövän seulonta.

Helsingin kaupunki ei ole menetellyt velvollisuuksiensa vastaisesti, kun se ei ole järjestänyt eturauhassyöpäseulontaa miehille. Kysymys ei ole myöskään siitä, että tasa-arvolakia tai mitään muutaakaan lakia olisi rikottu, kun eturauhassyöpäseulontoja ei ole järjestetty miehille. Sosiaali- ja terveystoimi pitää lakialoitteessa esitettyä tavoitetta eturauhassyöpäseulontojen järjestämisestä kannatettavana edellyttäen, että seulontojen järjestämiseen saadaan riittävä resurssi. Mikäli eduskunnassa käsiteltävänä oleva lakialoite hyväksytään ja kunnille säädetään velvollisuus järjestää eturauhassyöpäseulontoja, Helsingin kaupunki ryhtyy tarvittaviin toimenpiteisiin miehille suunnattujen eturauhassyöpäseulontojen järjestämiseksi.

Sosiaali- ja terveysministeriön selvitys

Kansallinen syöpäseulontojen ohjausryhmä koostuu alueellisten syöpäkeskusten, Syöpärekisterin ja sosiaali- ja terveysministeriön edustajista. Ohjausryhmässä tarkastellaan syöpäseulontoihin liittyviä asioita ja se antaa näkökulmia ja suosituksia syöpäseulontoihin liittyvien. Kun seulonta-asetusta viimeksi muutettiin ja valtakunnallisessa seulontaohjelmassa olevia syöpäseuloja laajennettiin (seulonta-asetuksen muutos 752/2021), perustui muutos ohjausryhmässä valmisteltuun työhön. Ohjausryhmä seuraa tarkasti seulontojen tieteellisen näytön kehittymistä ja kansainvälisiä käytäntöjä sekä tekee tarvittaessa aloitteita ministeriölle seulontaohjelman muutostarpeista.

Sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan seulontaohjelmaan otettavien uusien seulontojen tulee olla vaikuttavia ja kustannusvaikuttavia ja näistä tulee olla riittävä tieteellinen näyttö. Väestötason seulonnan hyötyjen on tutkimustiedon valossa ylitettävä haitat. Naisille tarjotaan rinta- ja kohdunkaulasyöpäseulontaa (ikäryhmittäin) ja lisäksi juuri ollaan aloittamassa väestötasoinen suolistosyöpäseulontaa, joista kaikista on hyvä tieteellinen näyttö. Se, ettei miehille järjestetä eturauhassyöpäseulontaa, perustuu tieteellisen näytön arviointiin.

Eturauhassyövän seulonnassa verestä mitattu prostataspesifinen antigeeni (PSA) ei tarpeeksi hyvin erottele suuren riskin syöpiä ja toisaalta niitä syöpiä, jotka eivät uhkaa henkilön terveyttä tai hyvinvointia. Laajan tutkimusnäytön mukaan PSA-seulonta johtaa siihen, että huomattava määrä miehiä altistuu turhille tutkimuksille haittoineen ja osa saa elinikänsä kannalta merkityksettömän syöpädiagnoosin. Ylidiagnostiikka ja -hoito aiheuttavat myös tarpeettomia kustannuksia.

Kansainvälisesti ja Suomessa on käynnissä muun muassa eri tekniikoita yhdisteleviä eturauhassyövän seulontatutkimushankkeita. Näissä seulonstrategia kohdistuu väestö- tai ikäryhmäkohtaisesti tai mm. riskejä tai oireita painottaen. Tulevina vuosina saadaan oletettavasti paljon lisää tietoa eturauhassyövän vaikuttavuudesta, minkä pohjalta voidaan tarvittaessa päivittää Suomen seulontaohjelmia näyttöön perustuen.

Eturauhassyövän seulontaa on käsitelty syöpäseulontojen ohjausryhmässä toistuvasti, viimeksi kokouksessa 13.9.2021. Eturauhassyövän seulonnan arviointi on ohjausryhmän asialistalla pysyvänä asiana. Suomen lääkärilehdessä 27.8.2021 (2021:34:1695) kansallisen syöpäseulontojen ohjausryhmän puheenjohtaja Annika Auranen toteaa, että ”seulontamenetelmien kehittämistä ja hyöty-haittasuhteita tutkitaan aktiivisesti. Euroopan unionin suositus syöpäseulunnoista on tarkoitus päivittää vastaamaan uusinta tieteellistä näyttöä vuonna 2022. Tässä päivityksessä mielenkiinto tulee kohdistumaan erityisesti eturauhassyövän ja keuhkosyövän seulontaan”.

Sosiaali- ja terveysministeriö on selvityksensä liitteenä lähettänyt oikeuskanslerinvirastolle helmikuussa 2021 eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle toimittamansa lakialoitetta eturauhassyövän seulonnasta (LA 9/2020 vp) koskevan asiantuntijalausunnon. Ministeriö on lausunnossaan todennut muun ohessa seuraavaa:

”Suomessa on tehty tutkimusta eturauhassyövän seulonnasta pitkään ja lisäksi Suomi on osallistunut mm. laajaan eurooppalaiseen monikeskustutkimukseen eturauhassyövän seulonnasta (ERSPC). Tässä tutkimuksessa todettiin, että seulonta pienentää eturauhassyövästä johtuvaa kuolleisuutta seulottavassa ryhmässä 20 %. Suomessa tämä tarkoittaisi 30-50 vältettävää eturauhassyövästä johtuvaa kuolemaa. Tehtyjen tutkimuksien tuloksien perusteella näyttää siltä, että PSA-seulonta voi vähentää eturauhassyövästä johtuvaa kuolleisuutta jonkin verran, mutta kokonaiskuolleisuuteen sillä ei ole vaikutusta.

PSA-seulonnan hyötyjen ja haittojen välinen yhteys on niin epäsuotuisa, että useat seulonnan asiantuntijat ovat todenneet, ettei tätä seulontametodia voida pitää hyväksyttävänä väestötasoisessa seulonnassa. Haitat ylittävät hyödyt eikä eturauhassyövän seulontaa kansainvälisestikään missään suositella. Myös Suomen kansallinen syöpäseulontojen ohjausryhmä, joka koostuu alueellisten syöpäkeskusten, Syöpärekisterin ja sosiaali- ja terveysministeriön edustajista, on käynyt asiasta keskustelun kokouksessaan 17.8.2020 eikä todennut syytä lähteä nykyisen tieteellisen näytön perusteella edistämään eturauhassyövän seulontaa. Kansallista seulontaohjelmaa tulee arvioida ja ohjata tieteelliseen näyttöön perustuen siten, että toiminta on vaikuttavaa.

Lakialoitteessa mainitaan magneettikuvantamisen hyödyntäminen eturauhassyövän diagnostiikan parantamisessa. Suomessa on käynnissä eri tekniikoita yhdistelevä eturauhassyövän seulontatutkimushanke (ProScreen). Ensimmäisiä tuloksia saataneen tänä vuonna ja niiden voidaan odottaa vastaavan siihen, onko kolmiportaisesta mallista mahdollista kehittää seulonnan kriteerit täyttävä eturauhassyövän seulontaohjelma. Asianmukaisia pitkän ajan seurannan tuloksia voidaan odottaa vasta noin 10 vuoden päästä. Siihen saakka kansainvälisten ja kansallisen Käypä hoito-suosituksen mukaan PSA-testin tarpeellisuutta tulee kunkin henkilön kohdalla arvioida yksilöllisesti.”

Sosiaali- ja terveysministeriön käsityksen mukaan se, ettei eturauhassyövän seulonta ole kansallisessa tai jonkin kunnan seulontaohjelmassa, ei ole tasa-arvolaissa tarkoitettua syrjintää. Se, että tieteellisen näytön perusteella toiselle biologiselle sukupuolelle suunnataan vaikuttavaksi arvioitu seulonta ei tarkoita sitä, että veloitteena on tarjota jokin muu kansallinen seulonta myös toiselle biologiselle sukupuolelle, vaan kukin seulonta on arvioitava sen vaikuttavuuden näkökulmasta. Asiassa on otettava huomioon lainsäädännössä ja asiantuntijatyössä asetetut periaatteet ja määrittelyt siitä, millaiset toimenpiteet kuuluvat palveluvalikoimaan.

Lakialoite laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta

Lakialoitteella [LA 9/2020 vp](#) ehdotetaan, että eturauhassyöpäseulontojen järjestäminen lisätään viralliseen, kansalliseen seulontaohjelmaan. Terveysministeriöön (1326/2010) esitetään lisättäväksi uusi pykälä kuntien järjestämistä, miespuolisten henkilöiden eturauhassyöpäseulonnoista. Lakialoitteessa on tuotu esille kysymys siitä, että miesten tasa-arvonkin kannalta olisi erittäin tärkeää saada mahdollisimman nopeasti aikaan kattava eturauhassyövän seulonta.

Eduskunnan sivustolta saatavien tietojen mukaan asia on eduskunnan [sosiaali- ja terveysvaliokunnan](#) käsittelyssä. Sosiaali- ja terveysministeriö on asiantuntijakuulemisessa toimittanut valiokunnalle lausunnon (17.2.2021). Asian käsittely valiokunnassa on kesken.

Arviointi

Lakialoite (LA 9/2020 vp) eturauhassyöpäseulontojen sisällyttämisestä valtakunnalliseen seulontaohjelmaan on parhaillaan käsiteltävänä eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnassa. Lakialoitteessa on tuotu nimenomaisesti esille kysymys miesten ja naisten välisestä tasa-arvosta kyseisen seulonnan järjestämisessä. Sosiaali- ja terveysministeriö on antamassaan selvityksessä ilmoittanut, että myös kansallisessa syöpäseulontojen ohjausryhmässä käsitellään eturauhassyövän seulontaa toistuvasti ja eturauhassyövän seulonnan arviointi on ohjausryhmän asialistalla pysyvänä asiana.

Euroopan komissio on tiedonannossaan EU:n syöväntorjuntasuunnitelmasta (3.2.2021 [COM\(2021\) 44 final](#)) ilmoittanut tekevänsä vuoteen 2022 mennessä ehdotuksen syöpäseulontaa koskevan neuvoston suosituksen ajan tasalle saattamisesta sen varmistamiseksi, että suositus seulontaan pääsystä vastaa viimeisintä saatavilla olevaa tieteellistä näyttöä. Kohdennettua syöpäseulontaa harkitaan laajennettavaksi rintasyövän, paksu- ja peräsuolisyövän ja kohdunkaulasyövän ohella muihinkin syöpiin, kuten eturauhas-, keuhko- ja mahasyöpiin.

Oikeuskanslerin tehtäviin ei kuulu puuttua eduskunnan lainsäädäntötoimintaan. Vakiintuneen käytännön mukaan oikeuskansleri ei myöskään pääsääntöisesti puutu toimivaltaisessa viranomaisessa vireillä ja käsiteltävänä olevaan asiaan.

Edellä todettuun nähden ja ottaen erityisesti huomioon lakialoitteen käsittelyn keskeneräisyyden eduskunnassa, en ota kantaa kysymykseen siitä, voidaanko sitä, että eturauhassyöpäseulontaa ei ole toistaiseksi sisällytetty valtakunnalliseen seulontaohjelmaan, pitää tasa-arvolain vastaisena.

Sosiaali- ja terveysministeriöllä on sinällään toimivalta ja mahdollisuus esittää muutoksia seulonta-asetukseen esimerkiksi sisällyttämällä valtakunnalliseen seulonta-ohjelmaan uusia syöpäseulontoja. Asetukseen on ministeriön esityksestä (752/2021, voimaan 1.1.2022) viimeksi lisätty kohdunkaulasyövän seulonnan laajentamista sekä miesten ja naisten suolistosyövän seulontaa koskevat säännökset.

Edellä esitetyn perusteella Helsingin kaupungin menettelyn laillisuusvalvonnallinen arviointini rajautuu siihen, voidaanko kaupungin katsoa menetelleen terveydenhuoltolain ja seulonta-asetuksen mukaisesti jättäessään eturauhassyöpäseulonnan järjestämättä.

Terveys- ja hyvinvointilain 14 §:n perusteella kuntien järjestämisvelvollisuus koskee vain valtakunnallisen seulontaohjelman mukaisia seulontoja, joihin eturauhassyöpäseulonta ei kuulu. Kunnilla on halutessaan lisäksi mahdollisuus järjestää myös muita kuin valtakunnalliseen seulontaohjelmaan sisältyviä seulontoja. Jos kunta järjestää muun kuin valtakunnallisen seulontaohjelman mukaisen seulonnan, sen tulee seulonta-asetuksen 3 §:n mukaisesti ennen seulonnan aloittamista arvioida seulonnan asettamia vaatimuksia terveydenhuollon palvelujärjestelmälle sekä arvioida muun ohessa seulonnan vaikuttavuutta, organisoimista ja kokonaiskustannuksia.

Koska eturauhassyöpäseulonta ei kuulu valtakunnalliseen seulontaohjelmaan, ei Helsingin kaupungilla ole ollut velvollisuutta järjestää kyseistä seulontaa. Vapaaehtoisen seulonnan järjestämisen mahdollisuutta arvioidessaan kaupungin on puolestaan tullut soveltaa seulonta-asetuksen säännöksiä seulonnan asettamien vaatimusten, vaikuttavuuden, organisoimisen ja kokonaiskustannusten arvioinnista. Näkemykseni mukaan kaupungin on tässä arvioinnissaan tullut ottaa huomioon myös terveydenhuoltolain säännökset ajantasaiseen näyttöön sekä hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin perustuvasta terveydenhuollon toiminnasta ja palveluvalikoimasta. Sosiaali- ja terveysministeriö on selvityksessään tuonut esille, että se, ettei miehille järjestetä eturauhassyöpäseulontaa osana valtakunnallista seulontaohjelmaa, perustuu tieteellisen näytön arviointiin. Kaupunki on puolestaan ilmoittanut pitävänsä tavoitetta eturauhassyöpäseulontojen järjestämisestä kannatettavana sekä ryhtyvänsä tarvittaviin toimenpiteisiin eturauhassyöpäseulontojen järjestämiseksi, mikäli kunnille säädetään velvollisuus järjestää näitä seulontoja.

Edellä mainitut seikat huomioon ottaen minulla ei ole perusteita todeta, että Helsingin kaupunki olisi menetellyt lainvastaisesti taikka laiminlyönyt velvoitteitaan jättäessään vapaaehtoiset eturauhassyöpäseulonnat järjestämättä.

Johtopäätökset

Edellä mainituilla perusteluilla kantelu ei anna aiheutta toimenpiteisiin.

Tämä asiakirja on allekirjoitettu sähköisesti.

Apulaisoikeuskansleri

Mikko Puumalainen

Esittelijäneuvos

Tuula Karjalainen