

Asia: VN/21436/2025

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi terveydenhuoltolain, vankeuslain ja tutkintavankeuslain muuttamisesta (saattohoito ja eräät muut muutokset)

Lausunnonantajan lausunto

Kommentit palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa koskevista ehdotuksista ja perusteluista

Suomen Sairaanhoidajat kiittää mahdollisuudesta lausua palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa koskevia ehdotuksia ja perusteluista

Suomen Sairaanhoidajat kannattaa lämpimästi ja pidämme välttämättömänä kansalaisten yhdenvertaisuuden kannalta sitä, että terveydenhoitolaki 24 § velvoittaa hyvinvointialueilla järjestettäväksi asukkaiden 1 momentin mukaisina sairaanhoitopalveluina palliatiivisen hoidon ja saattohoidon". On kestävämpää ja eettisesti kyseenalaista, että vielä nykyisellään monesti palliatiivisen ja saattohoidon saatavuus on kiinni asuinpaikkakunnasta ja "tuurista". "Tuurista" siinä mielessä, että sattuu kohtaan kohdalle ammattilainen, jolla on palliatiivista osaamista vai ei. Jokaisella kansalaisella on oltava mahdollisuus oikea-aikaiseen ja kokonaisvaltaiseen palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon, jos sairaus ja elämäntilanne sitä vaatii. Potilaalla on lainkin mukaan oikeus laadukkaaseen ja hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon, jota myös palliatiivisen ja saattohoidon tulee olla.

Esityksessä määritellään: "Palliatiivisella hoidolla tarkoitetaan parantumattomia, etenevää sairautta sairastavan potilaan oireiden hallintaan ja toimintakyvyn ylläpitoon tähtäävää aktiivista kokonaisvaltaista hoitoa." Palliatiivisessa vaiheessa toimintakyky on liian suppea ja fyysinen käsite, jonka tilalla on tarkoituksenmukaisempaa käyttää elämänlaatu-termiä.

Esityksessä kuvataan: "Potilaan tarpeen mukaan palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa on järjestettävä perusterveydenhuollossa ja erikoissairanhoidossa." Tässä kohden on huomioitava, että perustason palvelu ei muutu erityistason palveluksi vain palvelun nimeä muuttamalla. Perusteluosuudessa kuvatus mukaisesti "perustason palliatiivisella hoidolla ei voida korvata sellaista potilaan tarpeen mukaista palliatiivista hoitoa tai saattohoitoa, jossa tarvitaan hoidon porrastuksen mukaista

erikoissairaanhoidon osaamista tai menetelmiä.” Hyvinvointialueilla on huolehdittava, että potilas saa tarpeidensa mukaista hoitoa, joka on suunniteltu mahdolliseksi ja toteutettavaksi.

Ehdotustekstissä todetaan, ”hoito toteutetaan avohoidossa silloin, kun se on potilasturvallisuus huomioon ottaen mahdollista”. Tämän ei pitäisi tarkoittaa sitä, että potilas kuolee kivuihinsa terveysasemalla, kun lääkäri ei ole paikalla esim. yöaikaan ja kukaan paikalla oleva ei osaa toimia tilanteen vaatimalla tavalla. Tällaisia tilanteita varten Suomen Sairaanhoidajat näkee varsin varteenotettavaksi ratkaisuksi sen, että hyvinvointialueille luodaan kattava palliatiivisten asiantuntijasairaanhoidajien verkosto. Näin erilaisissa hoitoyksiköissäkin voidaan konsultoida viiveettä alueellista palliatiivista asiantuntijaa, joka tietää ja tuntee alueen palliatiivisen ja saattohoidon hoidon mahdollisuudet ja osaa neuvoa ja konsultoida muita asiantuntijoita sekä tukea ja ohjata ammattilaisia.

Koska palliatiivinen hoito ei ole itsenäinen erikoisala ja potilaat voivat olla miltä erikoisloilta tahansa, on erityisesti erityistason palveluiden asemaa vahvistettava. Perus- ja erityistasojen merkitys on kuvattu perusteluosiossa ja niiden on tärkeää näkyä myös lopullisessa perustelutekstissä.

Samoin varhaisen palliatiivisen hoidon tarkennus tulisi näkyä lain perusteissa. Kannatamme mm. Suomen Palliatiivisen Hoidon Yhdistyksen ehdotusta, että säännöskohtaisissa perusteluissa lauseeseen lisätään varhainen palliatiivinen hoito -termi selventämään pitkäkestoisen palliatiivisen hoidon kuvausta vrt elämän loppuvaiheen hoito: ”Palliatiivinen hoito voi kestää vuosia ja sitä voidaan toteuttaa sairauskeskeisen hoidon rinnalla (varhainen palliatiivinen hoito), kyse ei ole yksinomaan elämän loppuvaiheen hoidosta.”

Suomen Sairaanhoidajat kannattaa moniammatillisen palliatiivisen osaamisen lisäämistä erilaisiin rakennettaviin ja muuttuviin palveluratkaisuihin. Näemme erittäin välttämättömäksi palliatiivisen lääketieteen oman erikoisalan perustamisen sekä sairaanhoidajien palliatiivisen erikoistumis- ja jatkokoulutusten vakiinnuttamisen maassamme. Sairaanhoidajien palliatiivinen erikoistumiskoulutus on suunniteltu, mutta koulutuksen järjestäminen tarvitsee valtakunnallisesti kattavaa koordinaatiota, koulutuksen ottamista valtion koulutuskorvauksen piiriin ja palliatiivisten erikoissairaanhoidaja- ja asiantuntijasairaanhoidajatehtävien vakiinnuttamista hyvinvointialueilla. Myös muiden ammattilaisten palliatiivista osaamista on edistettävä aktiivisesti.

Kommentit hoitopaikan valintaa koskevista ehdotuksista ja perusteluista

Suomen sairaanhoidajat kannattaa ehdotusta ja perusteluita. Vaikutukset henkilöstön työmäärään tulisi minimoida.

Kommentit erikoissairaanhoidon hoitotakuun seurantaan koskevista ehdotuksista ja perusteluista

Suomen sairaanhoidajat kannattaa ehdotusta ja perusteluita.

Kommentit esityksen vaikutusarvioista

Toivomme, että säännöksillä on ohjausvaikutusta siihen, että palliatiivisen hoidon ja saattohoidon toteutumiseen panostetaan ja jo tehtyä kehittämistyötä jatketaan.

Mahdolliset muut kommentit

-

Karhe Liisa
Suomen Sairaanhoitajat ry