

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

Ehdotusta palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kirjaamisesta hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle sekä näiden hoitomuotojen selkeistä määritelmistä kannatetaan. Terveydenhuoltolain sairaanhoitopalveluja koskevan sääntelyn täsmentäminen siten, että palliatiivinen hoito ja saattohoito säädetään nimenomaisesti hyvinvointialueen järjestämisvastuulla oleviksi palveluiksi, on perusteltua. Selkeä lainsäädäntö vahvistaa hoidon yhdenvertaista toteutumista ja tukee laadukkaiden palvelujen järjestämistä hyvinvointialueilla ja ottaa potilaiden hoitotason toteutumisen paremmin huomioon myös potilaiden siirtyessä hyvinvointialueilta toiselle.

Hoitomuotojen määritelmien täsmentäminen parantaa hoitoketjujen toimivuutta ja varmistaa, että potilaat saavat tarvitsemansa hoidon oikea aikaisesti ja asianmukaisesti. Selkeä sääntely luo yhtenäisille toimintakäytännöille ja tukee hoidon laadun kehittämistä.

Esitys ei sinällään tuo hyvinvointialueelle uusia lakisääteisiä tehtäviä, sillä palliatiivinen hoito ja saattohoito ovat jo nyt hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevia tehtäviä. Palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa tulee järjestää potilaan tarpeen mukaan sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa. Muutos voi kuitenkin tukea hyvinvointialuetta palveluiden toteuttamisessa siten, että hoito järjestetään tarkoituksenmukaisemmin huomioiden kansalliset hoitosuosituksiset ja yhdenvertaisuus koko maassa.

Kommentit hoitopaikan valintaa koskevista ehdotuksista ja perusteluista

Mahdollisuus vaihtaa hoitopaikkaa kolmen kuukauden välein vahvistaa asiakkaan valinnanvapautta. Hallituksen esityksessä perustellaan mahdollisuutta perusterveydenhuollon hoitopaikan vaihtamiseen kolmen kuukauden välein mm. sillä, että tämä lisää potilaiden mahdollisuutta saada tarvitsemiaan palveluja hänelle sopivassa paikassa sopivaan aikaan. Palvelujen saavutettavuuteen ei

tällä tosiasiaassa ole merkittävää vaikutusta nykylainsäädännön puitteissa, koska se mahdollistaa jo nyt perusterveydenhuollon hoitopaikan vaihtamisen huomioiden työ- ja vapaa-ajan asumisen.

Palveluiden järjestämisen kannalta nyt kaikissa terveyskeskuksissa ja terveysasemilla annettava perusterveydenhuollon hoito on hyvinvointialueen järjestämää. Näin ollen palveluiden saatavuuden kannalta hyvinvointialueella tulisi olla mahdollisuus antaa potilaille sote-palveluita valitsemassaan palvelupisteessä. Tämä siksi, että kotipaikkakunnasta riippuen palvelut, etenkin lääkärin lähivastaanotot, ovat epätasapuolisesti saatavilla eri paikkakunnilla. Potilaan etu olisi saada joissain tapauksissa kiireetöntäkin palvelua nopeammin kuin hänen omassa kotikunnassaan on tarjolla. Hyvinvointialueiden valinnanvapautta laajentamalla parannettaisiin palveluiden saatavuutta, joustavuutta ja kustannustehokkuutta tästä näkökulmasta.

Toisaalta henkilökohtaisen hoidon jatkuvuuden merkitys on keskeinen erityisesti pitkäaikaissairauksien hoidossa. Jatkuva hoitosuhde lisää potilaan sitoutumista hoitosuunnitelmaan, parantaa hoitotuloksia sekä vahvistaa hoidon laatua ja potilasturvallisuutta. Hoidon jatkuvuus varmistaa myös tiedonkulkua ja hoidon koordinaatiota sekä yhteistyötä. Tällä hetkellä ja vuodesta toiseen yksi eniten raportoiduista asiakas- ja potilasturvallisuuden haitta- ja vaaratapahtumista on tiedon välittymisen puute. Jatkuva (3 kk välein) vaihdon mahdollistaminen ei tule tätä parantamaan vaan voi heikentää tiedon välittymistä esim. perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä omatiimin ja omalääkärin vaihtuessa mahdollisesti monta kertaa vuodessa.

Ehdotettu muutos, joka mahdollistaisi perusterveydenhuollon hoitopaikan vaihtamisen nykyistä tiheämmin, voi heikentää erityisesti niiden potilaiden asemaa, jotka hyötyvät pitkäkestoisesta hoitosuhteesta esimerkiksi mielenterveys- ja päihdepotilaat, lääkkeiden väärinkäyttöpotilaat ja pitkäaikaisista toiminnallisista oireista kärsivät. Tiheät hoitopaikan vaihdot voivat vaikeuttaa hoidon jatkuvuuden toteutumista ja lisätä riskiä hoitokokonaisuuden pirstoutumisesta. Lisäksi muutos voi lisätä hallinnollista työmäärää, resurssitarvetta.

Ehdotettu sääntelymuutos voi heikentää hoidon jatkuvuutta ja on ristiriidassa omalääkäriohjelman tavoitteiden kanssa, joka korostaa pitkäjänteisen hoitosuhteen ja hoidon jatkuvuuden vahvistamista. Esitys ei tue kehitettyä ja kansallisissa tavoitteissa olevaa omatiimi- ja omalääkärimallia.

Mahdollisuus tehdä ilmoitus hoitopaikan valinnasta sähköisesti, myös paperinen ilmoitus säilyttäen, on kannatettava esitys.

Kommentit erikoissairaanhoidon hoitotakuun seurantaan koskevista ehdotuksista ja perusteluista

Esityksessä ehdotetaan, että hoitoon pääsyn enimmäisaikojen toteutumisen seurantaan koskevaa sääntelyä muutettaisiin siten, että hyvinvointialueen on julkaistava kuukausittain edellistä kalenterikuukautta koskevat tunnusluvut siitä, miten hoitoon pääsyn enimmäisaikojen (ns. hoitotakuun) noudattaminen toteutui erikoissairaanhoidossa.

Tämä on kannatettavaa sikäli, että useammin päivitetty tieto parantaa potilaiden mahdollisuuksia seurata hoitoon pääsyn tilannetta ja yhdenmukaistaa toimintatapoja, sillä hyvinvointialueet julkaisevat tietoja tällä hetkellä eri aikoina.

Kommentit esityksen vaikutusarvioista

Palliativisen hoidon saatavuus ja oikea-aikaisuus vähentävät tarpeetonta akuutti- ja erikoissairaanhoidon käyttöä elämän loppuvaiheessa. Suunnitelmallinen hoito ja osaava tuki ehkäisevät päivystyskäyntejä ja tilanteita, jotka olisi voitu hoitaa perus- tai kotisairaanhoidossa. Lakiesitys täsmentää hyvinvointialueiden velvoitetta järjestää laadukas palliativinen hoito ja vahvistaa hoidon yhdenvertaista toteutumista. Palliativinen hoito ja saattohoito vähentää epätarkoituksenmukaisten palveluiden käyttöä elämän loppuvaiheessa ja parantaa potilaiden ja heidän läheistensä saamaa tukea.

Mahdolliset muut kommentit

-

Mäkiranta Tero
Satakunnan hyvinvointialue

Hagman Eija
Satakunnan hyvinvointialue - Kirsi Juvila, lääketieteen professiojohtaja