

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 lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry pitää tärkeänä ja kannatettavana, että palliatiivisen hoidon ja saattohoidon käsitteet määritellään laissa. Selkeät määritelmät ovat edellytys hoidon laadulle ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiselle.

On kannatettavaa, että palliatiivinen hoito ja saattohoito kirjataan selkeästi terveydenhuoltolakiin hyvinvointialueiden järjestämisvastuiksi. Tämä parantaa hoidon yhdenvertaisuutta ja ohjaa vahvemmin palveluketjujen kehittämistä. SuPer huomauttaa, että pykälän 24 § määrittelyssä tulee toimintakyvyn sijaan painottaa elämänlaadun ylläpitoon tähtäävää aktiivista kokonaisvaltaista hoitoa.

Esitys tunnistaa moniammatillisuuden teoreettisella tasolla, mutta ei käytännössä: Lähihoitajien keskeistä roolia palliatiivisen hoidon ja saattohoidon arjen toteuttajina ei esityksessä huomioida lainkaan. Lähihoitajat ovat avainasemassa erityisesti ikäihmisten ja vammaisten ympärivuorokautisessa hoidossa sekä kotihoidossa, joissa palliatiivinen hoito ja saattohoito useimmiten toteutuvat. Näissä toimintaympäristöissä lähihoitajat vastaavat potilaan päivittäisestä hoidosta, voinnin jatkuvasta arvioinnista ja seurannasta, oireiden tunnistamisesta sekä läheisten tukemisesta.

SuPer kiinnittää huomiota siihen, että esitys ei sisällä riittävästi arviota henkilöstön osaamistarpeista, koulutuksen järjestämisestä eikä resurssivaikutuksista. Palliatiivinen hoito ja saattohoito tapahtuvat laajasti kotihoidossa ja asumispalveluissa. Henkilöstömitoituksen pitää vastata hoitoa tarvitsevan yksilöllistä tarvetta. Saattohoitotilanteessa pitää olla mahdollisuus lisätä henkilöstöresurssia tarpeen mukaan. Jokaisella on oikeus arvokkaaseen kuolemaan.

Lähihoitajalla on saattohoidossa keskeinen rooli. Lähihoitajakoulutukseen eli sosiaali- ja terveysalan perustutkintoon sisältyy saattohoidossa toimiminen. Lisäksi lähihoitajilla on mahdollisuus laajentaa saattohoidon osaamistaan suorittamalla tutkinnon osia erikoisammattitutkinnosta.

SuPer toteaa, että esityksessä jää vähälle huomiolle perushoidon merkitys elämänlaadulle palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa. Kivun hoidon lisäksi turvallisuuden tunteen vahvistaminen ja ylläpitäminen, mielen hyvinvoinnin tukeminen, ravitsemus, hygienia, asento- ja huolehtiminen, liikkumisen tukeminen ja turvallisen arjen varmistaminen sekä läheisten tukeminen – on keskeinen osa ihmisarvoista elämän loppuvaiheen hoitoa, ja sen toteutumisesta vastaavat käytännössä suurelta osin lähihoitajat.

SuPer edellyttää, että esitystä täydennetään siten, että palliatiivinen hoito ja saattohoito tunnustetaan laajasti sosiaalihuollossa ja perusterveydenhuollossa toteutuvaksi hoitotyöksi, jota toteuttavat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt, kuten lähihoitajat. Mikäli ammattihenkilölain uudistuksen seurauksena lähihoitaja ei ole enää rekisteröity sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö, miten turvataan laadukas palliatiivinen hoito ja saattohoito tulevaisuudessa myös sosiaalihuollossa.

### **Kommentit hoitopaikan valintaa koskevista ehdotuksista ja perusteluista**

SuPer kannattaa tehtyä esitystä. Valintamahdollisuus tukee asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta.

Hoitopaikan valintamahdollisuuden tiivistäminen kolmeen kuukauteen lisää asiakkaiden joustavuutta, mutta on ristiriidassa hoidon jatkuvuustavoitteiden kanssa.

SuPer korostaa, että tiheä hoitopaikan vaihtaminen lisää hallinnollista kuormitusta, heikentää hoidon jatkuvuutta ja voi lisätä henkilöstön työmäärää sekä epäselvyyttä potilasvastuista.

Esityksessä ei myöskään riittävästi huomioida digitaalisen asioinnin eriarvoistavia vaikutuksia, erityisesti ikääntyneiden ja digituen tarpeessa olevien kohdalla.

### **Kommentit erikoissairaanhoidon hoitotakuun seurantaan koskevista ehdotuksista ja perusteluista**

SuPer pitää kannatettavana esitystä, jonka mukaan erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyn enimmäisaikojen toteutumista koskevat tiedot julkaistaan jatkossa kuukausittain.

Kuukausittainen raportointi tukee myös palvelujärjestelmän seuranta ja kehittämistä sekä vahvistaa luottamusta julkisiin sosiaali- ja terveystalouteihin.

### **Kommentit esityksen vaikutusarvioista**

SuPer pitää esitysluonnoksen yleisiä vaikutuksia pääosin myönteisinä. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kirjaaminen lakiin vahvistaa palveluiden jatkuvuutta ja yhdenvertaista saatavuutta sekä selkeyttää hyvinvointialueiden järjestämisvastuuta. Hyvinvointialueilta ei kuitenkaan edellytetä tiettyjä rakenteita, jonka seurauksena kustannusvaikutukset jäävät rajallisiksi.

Sääntelyn täsmentäminen parantaa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien toteutumista, tukee palveluketjujen suunnitelmallisuutta ja luo vahvemman ohjauksen kansallisten suositusten mukaiseen hoidon toteuttamiseen. Kokonaisuutena esityksellä voidaan arvioida olevan positiivinen vaikutus hoidon laadun ja yhdenvertaisuuden kehittämiseen koko maassa. Väestön ikääntyessä palliatiivisen hoidon ja saattohoidon tarve kasvaa, ja esityksellä on keskeinen rooli palvelujärjestelmän valmiuden vahvistamisessa.

### **Mahdolliset muut kommentit**

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer kiittää mahdollisuudesta lausua luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle terveydenhuoltolain, vankeuslain ja tutkintavankeuslain muuttamisesta (saattohoito ja erät muut muutokset).

Kommentit palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa koskevista ehdotuksista ja perusteluista

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry pitää tärkeänä ja kannatettavana, että palliatiivisen hoidon ja saattohoidon käsitteet määritellään laissa. Selkeät määritelmät ovat edellytys hoidon laadulle ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiselle.

On kannatettavaa, että palliatiivinen hoito ja saattohoito kirjataan selkeästi terveydenhuoltolakiin hyvinvointialueiden järjestämisvastuiksi. Tämä parantaa hoidon yhdenvertaisuutta ja ohjaa vahvemmin palveluketjujen kehittämistä. SuPer huomauttaa, että pykälän 24 § määrittelyssä tulee toimintakyvyn sijaan painottaa elämänlaadun ylläpitoon tähtäävää aktiivista kokonaisvaltaista hoitoa.

Esitys tunnistaa moniammatillisuuden teoreettisella tasolla, mutta ei käytännössä: Lähihoitajien keskeistä roolia palliatiivisen hoidon ja saattohoidon arjen toteuttajina ei esityksessä huomioida lainkaan. Lähihoitajat ovat avainasemassa erityisesti ikäihmisten ja vammaisten ympärivuorokautisessa hoidossa sekä kotihoidossa, joissa palliatiivinen hoito ja saattohoito useimmiten toteutuvat. Näissä toimintaympäristöissä lähihoitajat vastaavat potilaan päivittäisestä hoidosta, voinnin jatkuvasta arvioinnista ja seurannasta, oireiden tunnistamisesta sekä läheisten tukemisesta.

SuPer kiinnittää huomiota siihen, että esitys ei sisällä riittävää arviota henkilöstön osaamistarpeista, koulutuksen järjestämisestä eikä resurssivaikutuksista. Palliatiivinen hoito ja saattohoito tapahtuvat laajasti kotihoidossa ja asumispalveluissa. Henkilöstömitoituksen pitää vastata hoitoa tarvitsevan yksilöllistä tarvetta. Saattohoitotilanteessa pitää olla mahdollisuus lisätä henkilöstöresurssia tarpeen mukaan. Jokaisella on oikeus arvokkaaseen kuolemaan.

Lähihoitajalla on saattohoidossa keskeinen rooli. Lähihoitajakoulutukseen eli sosiaali- ja terveysalan perustutkintoon sisältyy saattohoidossa toimiminen. Lisäksi lähihoitajilla on mahdollisuus laajentaa saattohoidon osaamistaan suorittamalla tutkinnon osia erikoisammattitutkinnosta.

SuPer toteaa, että esityksessä jää vähälle huomiolle perushoidon merkitys elämänlaadulle palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa. Kivun hoidon lisäksi turvallisuuden tunteen vahvistaminen ja ylläpitäminen, mielen hyvinvoinnin tukeminen, ravitsemus, hygienia, asento- ja huolehtiminen, liikkumisen tukeminen ja turvallisen arjen varmistaminen sekä läheisten tukeminen – on keskeinen osa ihmisarvoista elämän loppuvaiheen hoitoa, ja sen toteutumisesta vastaavat käytännössä suurelta osin lähihoitajat.

SuPer edellyttää, että esitystä täydennetään siten, että palliatiivinen hoito ja saattohoito tunnustetaan laajasti sosiaalihuollossa ja perusterveydenhuollossa toteutuvaksi hoitotyöksi, jota toteuttavat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt, kuten lähihoitajat. Mikäli ammattihenkilölain uudistuksen seurauksena lähihoitaja ei ole enää rekisteröity sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö, miten turvataan laadukas palliatiivinen hoito ja saattohoito tulevaisuudessa myös sosiaalihuollossa.

Kommentit hoitopaikan valintaa koskevista ehdotuksista ja perusteluista

SuPer kannattaa tehtyä esitystä. Valintamahdollisuus tukee asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta.

Hoitopaikan valintamahdollisuuden tiivistäminen kolmeen kuukauteen lisää asiakkaiden joustavuutta, mutta on ristiriidassa hoidon jatkuvuustavoitteiden kanssa.

SuPer korostaa, että tiheä hoitopaikan vaihtaminen lisää hallinnollista kuormitusta, heikentää hoidon jatkuvuutta ja voi lisätä henkilöstön työmäärää sekä epäselvyyttä potilasvastuista.

Esityksessä ei myöskään riittävästi huomioida digitaalisen asioinnin eriarvoistavia vaikutuksia, erityisesti ikääntyneiden ja digituen tarpeessa olevien kohdalla.

Kommentit erikoissairaanhoidon hoitotakuun seurantaan koskevista ehdotuksista ja perusteluista

SuPer pitää kannatettavana esitystä, jonka mukaan erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyn enimmäisaikojen toteutumisesta koskevat tiedot julkaistaan jatkossa kuukausittain.

Kuukausittainen raportointi tukee myös palvelujärjestelmän seurantaan ja kehittämistä sekä vahvistaa luottamusta julkisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin.

Kommentit esityksen vaikutusarvioista

SuPer pitää esitysluonnoksen yleisiä vaikutuksia pääosin myönteisinä. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kirjaaminen lakiin vahvistaa palveluiden jatkuvuutta ja yhdenvertaista saatavuutta sekä selkeyttää hyvinvointialueiden järjestämisvastuuta. Hyvinvointialueilta ei kuitenkaan edellytetä tiettyjä rakenteita, jonka seurauksena kustannusvaikutukset jäänevät rajallisiksi.

Sääntelyn täsmentäminen parantaa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien toteutumista, tukee palveluketjujen suunnitelmallisuutta ja luo vahvemman ohjauksen kansallisten suositusten mukaiseen hoidon toteuttamiseen. Kokonaisuutena esityksellä voidaan arvioida olevan positiivinen vaikutus hoidon laadun ja yhdenvertaisuuden kehittämiseen koko maassa. Väestön ikääntyessä palliatiivisen hoidon ja saattohoidon tarve kasvaa, ja esityksellä on keskeinen rooli palvelujärjestelmän valmiuden vahvistamisessa.

Helsingissä 25.3.2026

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry

Päivi Inberg, puheenjohtaja

Jussi Salo, kehittämisjohtaja

Pajunen Tarja  
Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry