

Asia: VN/21436/2025

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

Lausunnonantajan lausunto

Kommentit palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa koskevista ehdotuksista ja perusteluista

Suomen Kristillinen Lääkäriseura kannattaa lakiesitystä Terveydenhuoltolain 24§ muuttamiseksi ja pitää välttämättömänä, että palliatiivinen hoito ja saattohoito turvataan lain tasolla ja samalla määritellään, mitä ne ovat. Tämä selkeyttää ja vakiinnuttaa näiden asemaa sekä vahvistaa oikeutta hyvään hoitoon niin jo varhaisemman palliatiivisen hoidon aikana kuin elämän loppuvaiheessa. Toimeenpanossa on varmistettava, että hoitoa toteutetaan oikea-aikaisesti, riittävän laadukkaasti ja että sen saatavuus on tarvetta vastaavaa. Määrittely tukee lupa- ja valvontavirastoa tämän seuraamisessa.

Palliatiivisen hoidon määrittelyssä lakitekstissä sanonnan ”toimintakyvyn ylläpitoon” sijaan tulee käyttää sanontaa ”elämänlaadun tukemiseen”. Elämänlaatu on huomattavasti laajempi käsite kuin toimintakyky, joka myös sisältyy elämänlaatuun. Tämä muutos on aiheellista tehdä siksikin, että seurattaisiin palliatiivisen hoidon yleisesti hyväksytyä ja käytössä olevaa määrittelyä kaventamatta sen sisältöä. Yleisesti käytössä oleva määrittely kuvataan perustelutekstissä kohdassa 2.1.1. ja sitä käyttää niin THL kuin WHO ja kyseinen määrittely on myös Käypä hoito -suosituksessa. Sekä lakiteksti että säännöskohtaisen perustelun teksti on aiheellista muuttaa yhdenmukaiseksi tämän yleisesti käytetyn määrittelyn kanssa.

On hyvä, että palliatiivinen hoito ja saattohoito kirjataan selkeästi terveydenhuoltolaissa hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle, kuten lakiesityksessä on tehtykin. Joko itse lakitekstissä tai vähintäänkin perusteluissa tulisi vielä nykyistä selvemmin tuoda esiin, että asianmukainen hoidon järjestäminen edellyttää perusteluissa kuvatun portaittaisen hoitomallin toteuttamista. Tämä tukisi hoidon kattavuutta ja jatkuvuutta, kun tarvitaan vaativamman tason palliatiivista hoitoa tai vaativampaa saattohoitoa.

Perustelutekstissä on myös syytä tulla esiin, että erityistason palliatiivista hoitoa tulee saada potilaan tarpeiden mukaan, koska tarvetta sille on sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa. Palliatiivisen hoidon antaminen eri vaatavuustasoilla ei noudata perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon rajaa. Perustelutekstissä on myös syytä nostaa esiin varhaisen palliatiivisen hoidon merkitystä, jotta palliatiivisen hoidon aloittaminen ei jää tarpeettoman myöhäiseen vaiheeseen.

Toimeenpanossa on huolehdittava riittävästä resursseista, koulutuksesta sekä hoitoketjun toimivuudesta.

Kommentit hoitopaikan valintaa koskevista ehdotuksista ja perusteluista

Hoitopaikan valinnan mahdollistaminen kolmen kuukauden välein tukee potilaan itsemääräämisoikeutta ja mahdollistaa hakeutumisen elämäntilanteeseen parhaiten soveltuvaan hoitopaikkaan. Tämä tukee potilaan elämänlaatua ja mahdollistaa hakeutumaan mm. mahdollisimman lähellä omaisia tai muuta tukiverkostoa olevaan hoitopaikkaan. Valinnanvapauden lisääminen tulee toisaalta aiheuttamaan haasteita hoidon ja palveluiden jatkuvuudelle, mihin on syytä kiinnittää erityistä huomiota, jotta katkoksia ei syntyisi.

Kommentit erikoissairaanhoidon hoitotakuun seurantaan koskevista ehdotuksista ja perusteluista

Suomen Kristillinen lääkäriseura kannattaa erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyn enimmäisaikojen toteutumista koskevien tietojen julkaisemista jatkossa kuukausittain. Ajantasainen tieto hoitoon pääsystä on keskeistä hoitoa koskevien valintojen ja oikeuksien toteutumisen kannalta. Se myös tukee palvelujärjestelmän seurantaan ja kehittämistä. Kannustaessaan ajantasaisesta hoitoon pääsystä huolehtimiseen se on luomassa luottamusta julkisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin.

Kommentit esityksen vaikutusarvioista

Lakiesityksen toimeenpanossa tulee kiinnittää huomiota siihen, että palliatiivisen hoidon ja saattohoidon portaittainen hoitomallin rakentuu myös niille hyvinvointialueille, joissa siinä on vielä puutteita. Tämä parantaa potilaiden yhdenvertaisuutta sekä hoidon saatavuutta ja laatua. Lakiesitys tukee elämän loppuvaiheen arvokasta toteutumista. Se tukee myös omaisten ottamista mukaan hoidon kokonaisuuteen entistä paremmin.

Esityksen välillinen vaikutus on, että se velvoittaa järjestämään riittävää koulutusta, jotta hoito toteutuisi esityksessä kuvatulla tavalla. Toimeenpanovaiheessa esitys on edistämässä laaturekisteriä ja THL:n toimesta laadittujen laatuksiteerien soveltamista käytäntöön. Hyvin toteutettu palliatiivinen hoito ja saattohoito mitä ilmeisimmin alentavat kustannuksia ohjaamalla resurssien tarkoituksenmukaiseen käyttöön, jolloin vältetään turhilta hoidoilta. Tätä tukisi myös konsultaatiomahdollisuuden järjestäminen 24/7.

Mahdolliset muut kommentit

Palliativisen hoidon ja saattohoidon oleellisina psykososiaalisen tuen osina ovat potilaan henkisistä ja hengellisistä tarpeista huolehtiminen. Suomen Kristillinen Lääkäriseura näkee tarpeellisena, että ennakoivaa hoitosuunnitelmaa laadittaessa käydään läpi potilaan toiveet hengellisen tuen saamisesta elämäntilanteeseensa. Elämän loppuvaihe on monelle eksistentiaalisen kyselyn ja pohdinnan aikaa. Potilaille tuo turvaa tieto siitä, että hoidossa ollaan valmiita tukemaan ja välittämään potilaan kaipaamaa tukea hänen oman elämänsä keskeisten hengellisten pohdintojen äärellä.

Hoitoyksiköissä tulee olla sovittuna selvä toimintamalli, miten vastataan potilaan hengellisiin tarpeisiin. Hoitohenkilökunnan tulee saada riittävä tuki osaamiseensa hengellisten tarpeiden kohtaamista varten. Hyvinvointialueiden tulee tukea näiden valmiuksien osaamista.

Sairaalateologit ovat merkittäviä tuen antajia ja kokonaisvaltaisen hoidon toteuttajia omalta osaltaan ja heidän tulee voida olla osa moniammatillista hoitotiimiä. He myös osaavat välittää potilaan niin toivoessa ulkopuolista potilaan vakaumuksen mukaista tukea.

Lakiesityksen laadukasta toteuttamista edistäisi merkittävästi palliativisen lääketieteen erikoislääkäriskoulutuksen aloittaminen. Tämän erikoisalan perustamisesta ja sen mukaisen yliopistojen alaisen koulutuksen aloittamisesta olisi toivottavaa antaa asetus.

Suomen Kristillinen Lääkäriseura on seurannut huolestuneena potilaiden käyntimaksujen korotuksia, jotka nousivat vuoden 2026 alussa noin 7 % verran. Monet palliativisessa ja saattohoidossa olevista potilaista ovat vähävaraisia ja heillä on vaikeuksia taloudellisesti saada hoidettua lisääntyneet terveydenhuollon kustannukset ml. lääkkeet. Palliativisen hoidon vaihe voi kestää pitkäänkin, jolloin kuluja kertyy myös pitkään. Suomen Kristillinen Lääkäriseura suosittaa harkitsemaan ja selvittämään, voisiko palliativisten yksiköiden ja saattohoidon käyntimaksuista luopua kokonaan ja millainen taloudellinen vaikutus tällä olisi hyvinvointialueille. Tarvittaessa tämän voisi kompensoida hyvinvointialueille.

Suomen Kristillinen Lääkäriseura on ottanut jo aiemmin kantaa palliativisen ja saattohoidon kirjaamisesta lakiin (SKLS 16.2.2025, kannanoton suositus 1., <https://www.skls.fi/wp-content/uploads/2025-SKLS-kannanotto-palliativisen-ja-saattohoidon-kehittämiseksi-ja-turvaamiseksi-Suomessa-final.pdf>). Olemme siten tyytyväisiä hallituksen esitykseen.

