

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**

Kansallinen syöpäkeskus FICAN pitää tärkeänä, että hallitusohjelman mukaisesti selkeytetään oikeutta palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon ja vahvistetaan palvelujen yhdenvertaista saatavuutta. Palliatiivinen hoito ja saattohoito koskevat merkittävää osaa syöpäpotilaista, mutta myös monia muita diagnoosiryhmiä, ja niiden toteutus edellyttää riittävien palveluiden järjestämistä sekä sujuvaa yhteistyötä perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuollon välillä.

Vaikka palliatiivinen hoito ja saattohoito ovat jo hyvinvointialueiden järjestämisvastuulla olevia tehtäviä, ei niistä kuitenkaan ole säädetty nimenomaisesti terveydenhuoltolaissa. Kansallinen syöpäkeskus pitää perusteltuna sitä, että palliatiivinen hoito ja saattohoito säädetään nimenomaisesti hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluviksi sairaanhoitopalveluiksi ja että laissa määritellään palliatiivinen hoito ja saattohoito. Tämä selkeyttää ja korostaa kyseisten palveluiden järjestämisvastuuta ja tukee yhdenvertaisuutta.

Kuten esitysluonnoksen nykytilan kuvauksesta käy ilmi, elämän loppuvaiheen hoidon puutteet ja kansallisesti yhdenvertaisen hoidon toteutumisen haasteet on tunnistettu Suomessa pitkään. Näiden korjaamiseksi on toteutettu useita selvityksiä, annettu suosituksia sekä käynnistetty kehittämis- ja toimeenpanohankkeita. Näiden toimien seurauksena palliatiivisen hoidon ja saattohoidon laatu ja saatavuus ovat monin paikoin parantuneet.

Tästä huolimatta alueelliset erot, osaamisvajeet ja palveluketjujen epäyhtenäisyys ovat edelleen nähtävissä. Tämä osoittaa, että pelkkä suositushaus ja hankeperusteinen kehittäminen eivät ole riittäneet varmistamaan yhdenvertaista toteutumista koko maassa. Tässä valossa lainsäädäntötason kirjaus on merkittävä ja tarpeellinen askel.

Esitysluonnoksessa todetaan, että palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa järjestetään potilaan tarpeen mukaan sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa. Tämä on keskeistä myös syöpäpotilaiden hoitoketjuissa.

Kansallinen syöpäkeskus haluaa kuitenkin korostaa, että lain kirjaus yksin ei automaattisesti poista rakenteellisia eroja. Jotta sääntelyn tavoitteet toteutuvat käytännössä, toimeenpanossa on tärkeää varmistaa riittävä palliatiivisen hoidon osaaminen kaikilla palvelutasoilla (perusterveydenhuolto, erikoissairaanhoido, kotihoito ja asumispalvelut), palliatiivisen hoidon varhainen integraatio sekä ennakoiva hoidon suunnittelu sekä systemaattiset seurannan rakenteet, joilla voidaan arvioida yhdenvertaisuuden toteutumista.

Nämä tavoitteet ovat linjassa marraskuussa 2025 valmistuneen kansallisen syöpästrategian kanssa. Strategiassa korostetaan hoidon laadun ja yhdenvertaisuuden vahvistamista, riittävien palveluiden saatavuutta, palliatiivisen hoidon varhaista ja suunnitelmallista integraatiota osaksi hoitoketjuja sekä kansallisten seurantarakenteiden kehittämistä. Parhailaan valmisteltava toimeenpanon tiekartta täsmentää näitä toimenpiteitä.

Yhteenvedona Kansallinen syöpäkeskus pitää ehdotettua sääntelyä tarpeellisena ja ajankohtaisena keinona vahvistaa elämän loppuvaiheen hoidon yhdenvertaisuutta Suomessa.

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

Kansallinen syöpäkeskus pitää potilaan valinnanmahdollisuuksien ja asioinnin sujuvoittamisen tavoitteita kannatettavina. Mahdollisuus vaihtaa hoitopaikkaa nykyistä useammin voi vahvistaa asiakkaan valinnanvapautta ja palvelujen saavutettavuutta erityisesti tilanteissa, joissa asiointi jakautuu kahdelle paikkakunnalle (esim. työ- ja vapaa-ajan asuinpaikka).

Kansallinen syöpäkeskus haluaa kuitenkin kiinnittää kuitenkin huomiota siihen, että hoidon jatkuvuus on keskeinen laadun tekijä syöpäsairauksien ja muiden pitkäaikaissairauksien kannalta. Uudistuksen toimeenpanossa on tärkeää varmistaa, ettei hoitopaikan vaihtojen tiivistyminen heikennä hoitosuhteen jatkuvuutta, tiedonkulkua tai hoidon kokonaiskoordinaatiota.

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

Kansallinen syöpäkeskus kannattaa läpinäkyvyyden lisäämistä ja pitää ehdotusta perusteltuna. Julkaisuvälin tiivistäminen vastaa pitkälti jo nykyisiä käytäntöjä, koska THL tuottaa tiedot kuukausittain ja osa hyvinvointialueista linkittää tai julkaisee tiedot jo nyt kuukausittain.

Kansallinen syöpäkeskus pitää tärkeänä, että raportointia hyödynnetään ensisijaisesti järjestäjän omavalvonnan ja palvelujen saatavuuden seurannan tukena, kuten esitysluonnoksessa todetaan, eikä pelkästään julkaisuperusteisena veloitteena.

### **Kommentit esityksen vaikutusarvioista**

Kansallinen syöpäkeskus pitää esityksen vaikutusarvioita pääosin huolellisesti laadittuina ja perusteltuina ja katsoo, että vaikutusarvioissa on tunnistettu keskeiset vaikutuslottuvuudet asianmukaisesti.

Esitysluonnoksessa arvioidaan perustellusti, että palliatiivisen hoidon ja saattohoidon järjestämisvastuun kirjaaminen merkitsee nykyisen tehtävän täsmentämistä eikä sellaisenaan velvoita tiettyihin rakenteisiin, minkä vuoksi mm. välittömät kustannusvaikutukset jäävät rajallisiksi. Vaikutusarviossa on kuitenkin tärkeästi todettu, että sääntelyn täsmentäminen voi vahvistaa kansallisten suositusten toimeenpanoa ja tukea näin myös palvelurakenteiden systemaattisempaa kehittämistä.

Mikäli sääntelyn seurauksena palliatiivinen hoito ja saattohoito toteutuisivat pitkällä aikavälillä nykyistä tarkoituksenmukaisemmin, tällä voisi olla myös hyvinvointialueiden kustannuksia hillitseviä vaikutuksia.

#### **Mahdolliset muut kommentit**

-

Mäkelä Tomi  
Kansallinen syöpäkeskus FICAN