

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

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus kannattaa, että palliatiivisesta hoidosta ja saattohoidosta säädetään nimenomaisesti terveydenhuoltolaissa hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluvina palveluina. Sääntelyn täsmentäminen vahvistaa asiakkaiden ja potilaiden oikeutta saada asianmukaista ja turvallista hoitoa elämän loppuvaiheessa ja tukee palvelujen yhdenvertaista saatavuutta. Selkeä sääntely tukee myös asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta palvelujen suunnittelua, järjestämistä ja valvontaa.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta on tärkeää, että palliatiivisen hoidon ja saattohoidon keskeiset käsitteet määritellään lainsäädännössä. Yhtenäinen käsitteistö tukee toiminnan ohjausta ja edistää yhteistä ymmärrystä hoidon tavoitteista sekä eri toimijoiden rooleista palliatiivisessa hoitoketjussa. Tämä on keskeistä erityisesti tilanteissa, joissa asiakkaan tai potilaan hoito toteutuu useiden eri palvelujen ja toimijoiden yhteistyönä.

Palliatiivinen hoito ja saattohoito edellyttävät usein moniammatillista yhteistyötä sekä toimivia hoitoketjuja perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuollon palvelujen välillä. Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus pitää tärkeänä, että palvelujen kehittämisessä kiinnitetään jatkossakin huomiota palliatiivisen hoitoketjun saumattomuuteen, hoidon turvallisuuteen, jatkuvuuteen, konsultaatorakenteisiin sekä henkilöstön riittävään osaamiseen. Henkilöstön palliatiivisen osaaminen vahvistaminen on keskeistä, jotta asianmukaista hoitoa voidaan tarjota perustasolla, mukaan lukien kotiin annettavat palvelut sekä ympärivuorokautiset palveluyksiköt. Osaamisen tulee kattaa lääkitysosaamisen lisäksi oireiden hallinnan sekä henkisen tuen niin hoidossa olevalle kuin hänen läheisille. Konsultaatiotuki on tärkeää erityisesti perustason palveluissa toimiville.

Lisäksi asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta on keskeistä edistää ennakoivaa hoitosuunnittelua elämän loppuvaiheen hoidossa. Ennakoiva hoitosuunnittelu tukee asiakkaan / potilaan itsemääräämisoikeuden toteutumista, vähentää epäselviä hoitotilanteita ja auttaa varmistamaan, että hoito toteutuu turvallisesti, asiakkaan / potilaan toiveiden ja lääketieteellisten hoitolinjausten mukaisesti.

Keskus pitää myös asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta tärkeänä, että palliatiivisessa hoidossa turvataan myös läheisten osallistumismahdollisuus potilaan tahdon mukaisesti, jotta hoitoa koskevat suunnitelmat ovat niiden läheisten tiedossa, jotka osallistuvat potilaan elämän loppuvaiheen hoitoon ja sen tukemiseen. Tämä edistää hoidon jatkuvuutta, yhteistä ymmärrystä ja turvallista toteutumista.

Kommentit hoitopaikan valintaa koskevista ehdotuksista ja perusteluista

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus kannattaa ehdotusta, jonka mukaan perusterveydenhuollon hoitopaikan voi jatkossa valita kolmen kuukauden välein nykyisen kerran vuodessa tapahtuvan valinnan sijaan. Muutos voi parantaa palvelujen saavutettavuutta ja mahdollistaa asiakkaan / potilaan tilanteeseen paremmin soveltuvan hoitopaikan valinnan.

Hoitopaikan valintaa koskevan ilmoituksen tekeminen sekä sähköisesti että paperimuodossa tukee palvelujen saavutettavuutta ja varmistaa, että eri väestöryhmät voivat käyttää palveluja yhdenvertaisesti.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta on kuitenkin tärkeää kiinnittää huomiota hoidon jatkuvuuden turvaamiseen tilanteissa, joissa hoitopaikka vaihtuu. Hoidon jatkuvuus on keskeinen tekijä turvallisessa ja laadukkaassa hoidossa. Hoitopaikan vaihtuessa tulee varmistaa, että potilastiedot siirtyvät viiveettä ja että asiakkaan / potilaan hoitosuunnitelma ja muut potilastiedot on uuden hoitopaikan käytettävissä. Hoitosuunnitelma on tärkeä tarkistaa ja tarvittaessa päivittää hoitopaikan vaihtuessa. Tietojärjestelmien yhteentoimivuus ja toimivat tiedonkulun käytännöt ovat tässä keskeisessä asemassa.

Riskejä voi muodostua erityisesti tilanteissa, joissa potilas on kieltänyt tietojensa siirron palvelunantajan vaihtuessa. Tällöin myös väärinkäytösten riski on mahdollinen.

Muutoksen vaikutuksia hoidon jatkuvuuteen sekä palvelujen käyttöön on perusteltua seurata jatkossa.

Kommentit erikoissairaanhoidon hoitotakuun seurantaan koskevista ehdotuksista ja perusteluista

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus pitää kannatettavana ehdotusta, jonka mukaan hyvinvointialueiden ja Vankiterveydenhuollon yksikön tulee julkaista tiedot erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyn enimmäisaikojen toteutumisesta kuukausittain.

Ajantasainen ja säännöllinen tieto hoitoon pääsyn toteutumisesta tukee palvelujärjestelmän läpinäkyvyyttä ja mahdollistaa hoitoon pääsyn viiveiden aikaisemman tunnistamisen. Tämä on asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta tärkeää, sillä viivästynyt hoitoon pääsy voi pahimmillaan heikentää asiakkaan / potilaan terveydentilaa ja lisätä hoidon riskejä.

Säädöksen muutoksen tarkoituksena on edistää potilaiden mahdollisuuksia seurata hoitoon pääsyn tilannetta eri yksiköissä. Määräaikojen kehityssuunnan seuraamiseksi olisi syytä myös seurata julkisesti hoitoon pääsyn keskiarvoa tai mediaania. Tällainen tunnusluku olisi hoitotakuun määräaikojen ylitystä tarkempi mittari kuvaamaan tosiasiallista hoitoon pääsyn tilannetta. Muutoksen suunta ennustaisi tulevaa kehitystä ja auttaisi palvelunjärjestäjiä varautumaan resursoinnin suunnittelussa aikarajojen ylitysuudessa olevien hoitojonojen purkamisen tehostamiseen. Hoitoon pääsyn tunnusluvulla olisi myös käyttöä palvelunjärjestäjien ohjauksessa sekä valvontaviranomaisen ennakoissa mahdollisten valvontatoimenpiteiden kohdentamista. Tunnusluku hoitoon pääsyn kestosta tarjoaisi asukkaille tietoa hoitotakuun odottaneiden lukumäärää tai määräaikojen ylitystä tarkemmin.

Hoitoon pääsyn odotuksen keston kuvaamisessa tarvittavat tiedot siirtyvät jo Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle (THL) ilmoitettavina tietoina. Säädösehdotuksen esitöissä mainitaan, että mediaanitietoa tilastoidaan THL:ssä, mutta tietokuutio tai Sotkanet ei tarjoa tietoa julkisesti (tilanne 29.3.2026). Viimeisin mediaanien vertailutieto löytyy vuodesta 2022. Mediaanin tai keskiarvon tuottamisen ja julkaisemisen aiheuttama resurssitarve palvelunjärjestäjien tai THL:n tietotuotantoon olisi kohtuullinen. Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus ehdottaakin, että määräaikojen seurannan vähimmäistietoja koskevia tunnuslukuja säätävässä asetuksessa otettaisiin tarkasteluun myös hoitoon pääsyn tosiasiallista odotusaikaa (esimerkiksi odotuksen mediaani) kuvaava indikaattori. Se olisi muita tilastotietoja täydentävä tunnusluku, jota olisi helppo seurata ajallisesti ja vertailla eri palvelunjärjestäjien kesken.

On kuitenkin tärkeää, että raportointi voidaan toteuttaa mahdollisimman pitkälle automatisoidusti hyödyntäen olemassa olevia tietojärjestelmiä. Näin voidaan varmistaa, että raportointivelvoite ei lisää tarpeettomasti hallinnollista työtä ja että tiedot ovat vertailukelpoisia eri alueiden välillä. Lisäksi asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta on tärkeää, että julkaistavat tiedot ovat helposti ymmärrettävissä muodossa sekä kansalaisten että palvelujärjestelmän toimijoiden hyödynnettävissä.

Kommentit esityksen vaikutusarvioista

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus pitää tärkeänä, että esityksen vaikutuksia tarkastellaan myös asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta.

Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon sääntelyn täsmentämisen voidaan arvioida tukevan potilaiden oikeutta laadukkaaseen ja turvalliseen hoitoon elämän loppuvaiheessa. Samalla on tärkeää varmistaa, että hyvinvointialueilla on riittävät edellytykset kehittää palliatiivisen hoidon palveluja

sekä vahvistaa henkilöstön osaamista. Etenkin tavoite perusterveydenhuollon parissa annettavan palliatiivisen ja saattohoidon ensisijaisuudesta edellyttää palliatiiviseen ja saattohoitoon perehtynyttä henkilöstöä, jolla on osaaminen potilasturvallisuuden varmistamiseen.

Hoitopaikan valinnan joustavoittamisen vaikutuksia tulisi seurata erityisesti hoidon jatkuvuuden ja palvelujen toimivuuden näkökulmasta. Asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta keskeistä on, että hoitotiedot siirtyvät sujuvasti ja että asiakkaan / potilaan hoito säilyy kokonaisuutena hallittuna hoitopaikan mahdollisista muutoksista huolimatta.

Vaikuttavuusarviossa mainittu huoli siitä, että mahdollisuus vaihtaa hoitopaikkaa nykyistä useammin on osittain ristiriidassa hoidon jatkuvuuden kehittämisen tavoitteen kanssa, on myös asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta tärkeä havainto. Hoidon jatkuvuuden puutteet ovat yksi tunnistettu riski terveydenhuollon palveluissa. Tiedonkulun katkokset ovat yksi juurisyy diagnoosi- ja hoitoviiveille tai virheelliselle tai puutteelliselle hoidon suunnittelulle. Siksi kattavaan ja eheän tiedon siirtymiseen tulisi kiinnittää erityisesti huomiota hoitopaikkaa vaihdettaessa. Erityinen riski muodostuu silloin, jos hoitopaikan vaihtamiseen liittyy potilaan kielto potilastietojensa luovuttamisen rekisterinpitäjien välillä. Hoitopaikkaa vaihtavien potilaiden vastaanottajan olisi aiheellista ottaa käyttöön hoitopaikan vaihdon yhteydessä systemaattisia käytäntöjä tiedonkulun varmistamiseksi.

Erikoissairaanhoidon hoitotakuun seurantaan koskevan raportointivelvoitteen tiivistäminen voi parantaa mahdollisuuksia tunnistaa hoitoon pääsyn viiveitä ja kehittää palvelujärjestelmää. Samalla on tärkeää huolehtia siitä, että raportointi perustuu luotettavaan ja vertailukelpoiseen tietoon. Määräaikojen ylitystä kuvaavan indikaattorin rinnalla hoitoon pääsyn toteutumisen mediaani olisi määräaikojen ylitystä tarkempi mittari kuvaamaan tosiasiallista hoitoon pääsyä ja auttaisi ennakoimaan ja puuttamaan hoitotakuun ylityksen uhkaan ajoissa eikä vasta ylittymisen tapahduttua. Mediaanin julkaiseminen olisi käsityksemme mukaan jo nyt mahdollista liittää kuukausittaiseen hoitotakuutilastoon. Mediaanin julkaiseminen lisäisi tietojen asiakaslähtöisyyttä, koska sen seuraaminen olisi selkeämpää kuin esimerkiksi hoitotakuun ylittäneiden osuuden tai eri kestoisesti hoitoon odottaneiden määrien seuranta.

Kokonaisuutena esityksen tavoitteet tukevat terveydenhuollon palvelujen kehittämistä asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta.

Mahdolliset muut kommentit

-

Sahlström Merja

Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus - Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen lausuntoa ovat valmistelleet keskuksen asiantuntijat Merja Sahlström, Sinikka Sihvo, Eija Savelius-Koski sekä keskuksen johtaja Tuija Ikonen.