

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**

Päijät-Hämeen hyvinvointialue kannattaa esitettyä muutosta terveydenhuoltolakiin. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon määritelmien ja hyvinvointialueiden järjestämisvastuun kirjaaminen lakiin selkiyttää palliatiivisen hoidon asemaa ja järjestämistä terveydenhuollossa. Tämä on tärkeää ja olennaista, koska jokainen tarvitsee, jossain vaiheessa elämäänsä, palliatiivista hoitoa tai tukea eri muodoissa, ja koska palliatiivisella hoidolla ei ole ollut aikaisemmin samanlaista vakiintunutta asemaa terveydenhuollossa kuten ns. perinteisemmällä lääketieteen aloilla.

Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon määritelmien ja hyvinvointialueiden järjestämisvastuun kirjaaminen lakiin selkiyttää tasavertaista ja tasapuolista palliatiivisten palveluiden järjestämistä hyvinvointialueilla huomioiden sekä julkinen että yksityinen palvelutuotanto.

Varsinaiseen lakitekstiin ehdotamme muutosta palliatiivisen hoidon määritelmään ”toimintakyvyn ylläpito” kohtaan ”elämän laadun tukeminen” perustuen THL:n määritelmään.

Lisäksi ehdotamme, että lakitekstin perusteluissa esitetään selkeästi palliatiivisen hoidon palveluina sekä erityistason että perustason palvelut, joita molempia järjestetään sekä erikoissairaanhoidossa että perustasolla.

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

Päijät-Hämeen hyvinvointialue ei kannata esitettyä muutosta. Ehdotus, jonka mukaan potilas voisi vaihtaa terveysasemaa kolmen kuukauden välein, lisää potilaan valinnanvapautta mutta voi vaikeuttaa perusterveydenhuollon laadukasta toimintaa erityisesti hoidon jatkuvuuden ja palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden näkökulmasta.

Hallituksen esityksessä perustellaan mahdollisuutta perusterveydenhuollon hoitopaikan vaihtamiseen nykyistä useammin yhden vuoden sijasta kolmen kuukauden välein mm. sillä, että tämä lisää potilaiden mahdollisuutta saada tarvitsemiaan palveluja hänelle sopivassa paikassa sopivaan aikaan. Joustavampi valintamahdollisuus hyödyttäisi erityisesti potilaita, jotka asuvat vuoden aikana usealla paikkakunnalla. Tämä on kuitenkin mahdollista jo voimassa olevan lainsäädännön perusteella, sillä terveydenhuoltolain 48 §:n 1 momentin mukaisesti henkilö voi asuessaan tai oleskellessaan säännönmukaisesti tai pidempiaikaisesti työn, opiskelun, vapaa-ajan vieton, lähiomaisen tai muun läheisen asumisen tai muun vastaavan syyn vuoksi sellaisella hyvinvointialueella, jonka alueella hänen kotikuntansa ei sijaitse, käyttää hoitosuunnitelmansa mukaiseen hoidon toteuttamiseen myös muun hyvinvointialueen kuin oman hyvinvointialueensa perusterveydenhuollon palveluja hoidosta vastaavan terveyskeskuksen tai -aseman muuttumatta. Kiireelliseen hoitoon potilaalla on aina oikeus asuinpaikasta riippumatta.

Henkilökohtainen hoidon jatkuvuus lisää tutkimustiedon valossa potilaan sitoutumista hoitosuunnitelmaan ja parantaa hoitotuloksia erityisesti pitkäaikaissairauksien hoidon suunnittelussa, toteutuksessa ja seurannassa. Hoitosuhteen jatkuvuus on keskeinen laadun ja potilasturvallisuuden tekijä. Usein vaihtuva hoitopaikka voi johtaa hoidon pirstoutumiseen sekä lisätä riskiä tiedonkulun ongelmiin. Käynnissä olevan sosiaali- ja terveysministeriön omalääkäriohjelman tavoitteena on tukea hyvinvointialueita hoidon jatkuvuusmallien kehittämisessä. Mahdollisuus vaihtaa terveysasema kolmen kuukauden välein on ristiriidassa hoidon jatkuvuuden kehittämisen tavoitteen kanssa.

Mahdollisuus tiheään hoitopaikan vaihtoon lisää joidenkin potilasryhmien kohdalla riskiä terveystalouden väärinkäyttöön. Esimerkiksi päihdeasiakkaat voivat pyrkiä saamaan huumausainereseptejä tai muita lääkereseptejä asioimalla eri terveysasemilla ja hyvinvointialueilla. Helppo hoitopaikan vaihtaminen tiheästi saattaa johtaa myös potilaan pyrkimykseen saada uudessa hoitoyksikössä tutkimuksia tai hoitoja, jotka aiemmassa hoitopaikassa on asianmukaisten selvitysten perusteella todettu epätarkoituksenmukaisiksi.

Mahdollisuus vaihtaa hoitopaikkaa nykyistä useammin johtaa hallinnollisen työn lisääntymiseen hyvinvointialueella. Tämä saattaa vaatia resurssilisäyksiä, ellei lisääntyvää työmäärää saada toteutettua töiden uudelleen järjestelyillä.

Potilaan vuosittain maksamien terveyskeskusmaksujen määrä saattaa lisääntyä. 18 vuotta täyttäneen potilaan vaihtaessa kalenterivuoden aikana hoitopaikkaansa toiselle hyvinvointialueelle useammin kuin kerran vuodessa, hänelle voi tulla maksettavaksi enemmän kuin kolme käyntimaksua tai yksi vuosimaksu. Käyntimaksuja tai vuosimaksu voidaan periä useammalta alueelta kalenterivuoden aikana, jos asiakas käyttää palveluita eri hyvinvointialueilla.

Ilmoitus hoitopaikan valinnasta tulee voida tehdä jatkossa kirjallisesti tai sähköisesti. Sähköinen ilmoitus vaatii kansallista kehittämistyötä yhtenäisen mallin saamiseksi palvelutuotantoon.

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

Päijät-Hämeen hyvinvointialue pitää ehdotusta perusteltuna ja kannattaa hoitoon pääsyn enimmäisaikojen toteutumisen seuranta koskevan sääntelyn muuttamista siten, että tunnusluvut siitä, miten hoitoon pääsyn enimmäisaikojen noudattaminen toteutui erikoissairaanhoidossa, on julkaistava kuukausittain. Ehdotettu muutos parantaa toiminnan läpinäkyvyyttä ja potilaiden mahdollisuutta seurata hoitoon pääsyn tilannetta eri yksiköissä ja siten osaltaan edistää potilaan mahdollisuutta valita tarkoituksenmukainen erikoissairaanhoidon hoitopaikka yhdessä lääkärin kanssa.

Esitetty muutos vastaa Päijät-Hämeen hyvinvointialueella jo pidempään noudatettua käytäntöä.

### **Kommentit esityksen vaikutusarvioista**

Päijät-Hämeen hyvinvointialue pitää esityksen vaikutusarvioita huolellisesti laadittuina, kattavina ja perusteltuina sekä katsoo, että keskeiset vaikutusluttavuudet on tunnistettu pääosin asianmukaisesti.

Esitetyn veloitteen myötä henkilöstön palliatiivisen hoidon osaamisen tason lisääminen ja ylläpitäminen vaativat jatkuvaa työtä ja resurssointia. STM:n suosituksen mukaisen palliatiivisen potilaan psykososiaalisen tuen palveluiden järjestäminen vaatii myös lisäresurssointia.

Ehdotus, jonka mukaan potilas voisi vaihtaa terveysasemaa kolmen kuukauden välein, lisää potilaan valinnanvapautta. Ehdotetussa muodossaan muutos kuitenkin heikentäisi hoidon jatkuvuutta, joka on erityisen tärkeää paljon palveluita tarvitsevien, monisairaiden potilaiden kohdalla. Muutos todennäköisesti lisääisi hoitopaikan muutosilmoitusten määrää ja edellyttäisi lisäpanostusta niiden käsittelyyn ja tietojärjestelmiin sekä muihin hallinnollisiin tehtäviin. Sähköinen ilmoitus tulisi ensisijaisesti toteuttaa kansallisena, potilastietojärjestelmiin integroituna ratkaisuna niin, että tietojen manuaalinen siirtäminen minimoidaan. Hyvinvointialueiden välillä tapahtuvat hoitopaikan valinnat lisäävät hyvinvointialueiden välisessä kotikuntalaskutuksessa kustannuksia. Potilaiden maksamat perusterveydenhuollon maksut voivat nousta vuositasolla.

### **Mahdolliset muut kommentit**

-

Jyrkinen Petteri  
Päijät-Hämeen hyvinvointialue

