

Suomen Sairaanhoidajien lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi terveydenhuoltolain, vankeuslain ja tutkintavankeuslain muuttamisesta (saattohoito ja eräät muut muutokset)

Lausuntopyynnön diaarinumero: VN/21436/2025

Viety lausuntopalveluun 7.4.2026

Suomen Sairaanhoidajat kiittää mahdollisuudesta lausua palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa koskevia ehdotuksia ja perusteluita.

Terveydenhuoltolain sairaanhoitopalvelua koskevaa sääntelyä ehdotetaan täsmennettäväksi siten, että nimenomaisesti säädetään palliatiivisen hoidon ja saattohoidon olevan hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevia palveluita. Laissa säädettäisiin myös palliatiivisen hoidon ja saattohoidon määritelmät.

Suomen Sairaanhoidajat kannattaa lämpimästi ja pidämme välttämättömänä kansalaisten yhdenvertaisuuden kannalta sitä, että terveydenhoitolaki 24 § velvoittaa hyvinvointialueilla järjestettäväksi alueensa asukkaiden 1 momentin mukaisina sairaanhoitopalveluina palliatiivisen hoidon ja saattohoidon". On kestävämpiä ja eettisesti kyseenalaista, että vielä nykyisellään monesti palliatiivisen ja saattohoidon saatavuus on kiinni asuinpaikkakunnasta ja "tuurista" siinä mielessä, että osuuko potilaan kohdalle ammattilainen, jolla on palliatiivista osaamista vai ei. Jokaisella kansalaisella on oltava mahdollisuus oikea-aikaiseen ja kokonaisvaltaiseen palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon, jos sairaus ja elämäntilanne sitä vaatii. Potilaalla on lain mukaan oikeus laadukkaaseen ja hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon, jota myös palliatiivisen ja saattohoidon tulee olla.

Esityksessä määritellään: *"Palliatiivisella hoidolla tarkoitetaan parantumatonta, etenevää sairautta sairastavan potilaan oireiden hallintaan ja toimintakyvyn ylläpitoon tähtäävää aktiivista kokonaisvaltaista hoitoa."* Palliatiivisessa vaiheessa toimintakyky on liian suppea ja fyysinen käsite, jonka tilalla on tarkoituksenmukaisempaa käyttää elämänlaatu-termiä.

Esityksessä kuvataan: *"Potilaan tarpeen mukaan palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa on järjestettävä perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa."* Tässä kohden on huomioitava, että perustason palvelu ei muutu erityistason palveluksi vain palvelun nimeä muuttamalla. Perusteluosuudessa kuvatun mukaisesti *"perustason palliatiivisella hoidolla ei voida korvata sellaista potilaan tarpeen mukaista palliatiivista hoitoa tai saattohoitoa, jossa tarvitaan hoidon porrastuksen mukaista erikoissairaanhoidon osaamista tai menetelmiä."* Hyvinvointialueilla on huolehdittava, että potilas saa tarpeidensa mukaista hoitoa, joka on suunniteltu mahdolliseksi ja toteutettavaksi.

Ehdotustekstissä todetaan, *"hoito toteutetaan avohoidossa silloin, kun se on potilasturvallisuus huomioon ottaen mahdollista"*. Tämän ei pitäisi tarkoittaa esimerkiksi sitä, että potilas kuolee kivuihinsa terveysasemalla, kun lääkäri ei ole paikalla esim. yöaikaan eikä kukaan paikalla oleva osaa toimia tilanteen vaatimalla tavalla. Tällaisia tilanteita varten Suomen Sairaanhoidajat näkee varsin vartenotettavaksi ratkaisuksi sen, että hyvinvointialueille luodaan kattava palliatiivisten

asiantuntijasairaanhoitajien verkosto. Näin erilaisissa hoitoyksiköissäkin voidaan konsultoida viiveettä alueellista palliatiivista asiantuntijaa, joka tietää ja tuntee alueen palliatiivisen ja saattohoidon hoidon mahdollisuudet ja osaa neuvoa ja konsultoida muita asiantuntijoita sekä tukea ja ohjata ammattilaisia.

Koska palliatiivinen hoito ei ole itsenäinen erikoisala ja potilaat voivat olla miltä erikoisloilta tahansa, on erityisesti erityistason palveluiden asemaa vahvistettava. Perus- ja erityistasojen merkitys on kuvattu perusteluosiossa ja niiden on tärkeää näkyä myös lopullisessa perustelutekstissä.

Samoin varhaisen palliatiivisen hoidon tarkennus tulisi näkyä lain perusteissa. Kannatamme mm. Suomen Palliatiivisen Hoidon Yhdistyksen ehdotusta, että säännökohtaisissa perusteluissa lauseeseen lisätään varhainen palliatiivinen hoito -termi selventämään pitkäkestoisen palliatiivisen hoidon kuvausta vrt elämän loppuvaiheen hoito: *"Palliatiivinen hoito voi kestää vuosia ja sitä voidaan toteuttaa sairauskeskeisen hoidon rinnalla (varhainen palliatiivinen hoito), kyse ei ole yksinomaan elämän loppuvaiheen hoidosta."*

Suomen Sairaanhoidajat kannattaa moniammatillisen palliatiivisen osaamisen lisäämistä erilaisiin rakennettaviin ja muuttuviin palveluratkaisuihin. Näemme erittäin välttämättömäksi palliatiivisen lääketieteen oman erikoisalan perustamisen sekä sairaanhoitajien palliatiivisen erikoistumis- ja jatkokoulutusten vakiinnuttamisen maassamme. Sairaanhoitajien palliatiivinen erikoistumiskoulutus on suunniteltu, mutta koulutuksen järjestäminen tarvitsee valtakunnallisesti kattavaa koordinaatiota, koulutuksen ottamista valtion koulutuskorvauksen piiriin ja palliatiivisten erikoissairaanhoitaja- ja asiantuntijasairaanhoitajatehtävien vakiinnuttamista hyvinvointialueilla. Myös muiden ammattilaisten palliatiivista osaamista on edistettävä aktiivisesti.

7.4.2026

Heljä Lundgrén-Laine Heljä, puheenjohtaja, Suomen Sairaanhoidajat
Karhe Liisa, erityisasiantuntija, Suomen Sairaanhoidajat (liisa.karhe@sairaanhoitajat.fi)
Pienimaa Anne, erityisasiantuntija, Suomen Sairaanhoidajat (anne.pienimaa@sairaanhoitajat.fi)