

Sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunnalle

Asia: HE 81/2026 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain, vankeuslain 10 luvun 1 § ja tutkintavankeuslain 6 luvun 1 § muuttamisesta sekä siihen liittyvät lakialoitteet LA 9/2023 vp, LA 8/2024 vp, LA 11/2024 vp, LA 16/2024 vp ja LA 25/2025 vp

Hyvinvointiala Hali ry kiittää mahdollisuudesta antaa asiantuntijalausunto hallituksen esityksestä ja sen yhteydessä käsiteltävistä lakialoitteista.

Hali pitää erittäin tärkeänä ja kannatettavana, että palliatiivisen hoidon ja saattohoidon käsitteitä täsmennetään ja että hyvinvointialueiden järjestämisvelvoite kirjataan lakiin. Palliatiivinen hoito ja saattohoito ovat potilaan ihmisarvon, itsemääräämisoikeuden, hoidon laadun ja läheisten tukemisen näkökulmasta erityisen merkittäviä palveluja. On tärkeää, että oikeus hyvään elämän loppuvaiheen hoitoon toteutuu yhdenvertaisesti riippumatta potilaan asuinpaikasta tai hoitopaikasta.

Hali pitää myös kannatettavana hoitopaikan valintaa ja erikoissairaanhoidon hoitotakuun seurantaan koskevia muutoksia. Hoitopaikan valinnan mahdollistaminen nykyistä useammin lisäksi asiakkaiden valinnanvapautta. Erikoissairaanhoidon hoitotakuun seurantatietojen julkaiseminen kuukausittain puolestaan parantaisi jonotietojen ajantasaisuutta, käytettävyyttä ja läpinäkyvyyttä sekä voisi tukea hoitotakuun toteutumista.

Palliatiivisen hoidon määritelmään tulee sisällyttää elämänlaatu

Hali pitää kannatettavana, että palliatiivisen hoidon ja saattohoidon käsitteet määritellään laissa. Hali katsoo kuitenkin, että palliatiivisen hoidon määritelmään olisi syytä täydentää elämänlaadun käsitteellä.

Palliatiivisen hoidon tavoitteena ei ole ainoastaan oireiden hallinta, vaan myös potilaan elämänlaadun, toimintakyvyn, osallisuuden ja turvallisuuden tukeminen sairauden edetessä. Elämänlaadun käsite kuvaa palliatiivisen hoidon kokonaisvaltaista luonnetta ja erottaa sen pelkästä oireenmukaisesta hoidosta.

Hali ehdottaa, että palliatiivisen hoidon määritelmä muotoiltaisiin esimerkiksi seuraavasti: *”Palliatiivisella hoidolla tarkoitetaan parantumatonta, etenevää sairautta sairastavan potilaan oireiden hallintaan sekä potilaan elämänlaadun ja toimintakyvyn tukemiseen tähtäävää aktiivista kokonaisvaltaista hoitoa.”*

Läheisten rooli tulee tunnistaa nykyistä selkeämmin

Hali pitää erityisen tärkeänä, että palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa huomioidaan sekä potilaan että hänen läheistensä tarpeet ja toiveet. Läheiset ovat usein keskeinen osa potilaan arkea, hoivan kokonaisuutta ja potilaan turvallisuuden tunnetta. He tarvitsevat tietoa, tukea ja ohjausta sekä hoidon aikana että potilaan kuoleman jälkeen.

Läheisten tukeminen ei ole vain inhimillisesti tärkeää, vaan se tukee myös hoidon kokonaisuutta ja voi ehkäistä läheisten myöhempää kuormittumista. Palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa läheisten kohtaaminen, kuuleminen ja tukeminen tulisi tunnistaa nykyistä selvemmin osaksi hoidon kokonaisuutta.

Hali ehdottaa, että sääntelyssä tai vähintään lain perusteluissa todetaan nimenomaisesti, että läheisten tarpeet ja toiveet huomioidaan ja heitä tuetaan sekä hoidon aikana että kuoleman jälkeen.

Palliatiivisen hoidon määritelmään voitaisiin sisällyttää esimerkiksi seuraava täydennys: *"Läheisten tarpeet ja toiveet huomioidaan ja heitä tuetaan sekä hoidon aikana että kuoleman jälkeen."*

Näin palliatiivisen hoidon määritelmä voisi kokonaisuudessaan kuulua seuraavasti: *"Palliatiivisella hoidolla tarkoitetaan parantumatonta, etenevää sairautta sairastavan potilaan oireiden hallintaan sekä potilaan elämänlaadun ja toimintakyvyn tukemiseen tähtäävää aktiivista kokonaisvaltaista hoitoa. Läheisten tarpeet ja toiveet huomioidaan ja heitä tuetaan sekä hoidon aikana että kuoleman jälkeen."*

Sosiaalihuollon rooli palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa tulee täsmentää

Hallituksen esityksen perusteluissa korostetaan moniammatillisuuden merkitystä palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa. Tämä on perusteltua ja kannatettavaa. Hali katsoo kuitenkin, että esitystä tulisi vielä täsmentää niiden tilanteiden osalta, joissa hyvinvointialueen järjestämismääräyksiin kuuluvaa palliatiivista hoitoa tai saattohoitoa annetaan tai toteutetaan osana sosiaalihuollon palveluja.

Palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa toteutetaan käytännössä monissa erilaisissa toimintaympäristöissä, kuten ikääntyneiden palveluissa, vammaispalveluissa, asumispalveluissa ja kotiin annettavissa palveluissa. Näissä tilanteissa terveydenhuollon ja sosiaalihuollon yhteensovittaminen on välttämätöntä.

Hali pitää tärkeänä, että lain perusteluissa täsmennetään, mitä ehdotetun terveydenhuoltolain 24 § muotoilut "järjestettävä sairaanhoitopalveluina" sekä "järjestettävä perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa" tarkoittavat sosiaalihuollon palvelujen osalta. Epäselvä sääntely voi johtaa siihen, että sosiaalihuollon palveluissa toteutuvan palliatiivisen hoidon ja saattohoidon vastuut, osaaminen ja palveluketjut jäävät tulkinnanvaraisiksi.

Halin näkemyksen mukaan palliatiivisen hoidon ja saattohoidon sääntelyssä tulee varmistaa, että potilas saa tarvitsemansa hoidon riippumatta siitä, onko hän kotona, terveydenhuollon yksikössä, asumispalvelussa tai muussa sosiaalihuollon palvelussa. Tämä edellyttää selkeitä vastuita ja toimivaa yhteistyötä terveydenhuollon, sosiaalihuollon ja palveluntuottajien välillä.

Kotisairaalahoito ja tuttujen hoitoympäristöjen merkitys

Hali pitää tärkeänä, että palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa voidaan toteuttaa potilaan tarpeiden ja toiveiden mukaisesti myös kotona, asumispalveluissa ja muissa potilaalle tutuissa ympäristöissä. Elämän loppuvaiheen hoidon laatu ei saa riippua siitä, missä palveluympäristössä potilas asuu tai saa hoitoa.

Kempin ym. lakialoitteessa LA 16/2024 vp ehdotetaan terveydenhuoltolain 25 § täsmentämistä niin, että kotisairaalahoito voi olla myös palliatiivista hoitoa tai saattohoitoa. Hali pitää tämän tavoitetta kannatettavana. Käytännössä palliatiivisen hoidon ja saattohoidon onnistuminen edellyttää, että kotisairaala, kotisairaanhoito, kotihoito, asumispalvelut, saattohoitokodit ja erikoistason palliatiiviset palvelut muodostavat toimivan palveluketjun.

Halin näkemyksen mukaan valiokunnan olisi perusteltua korostaa mietinnössään, että palliatiivisen hoidon ja saattohoidon järjestämisessä on turvattava myös kotona ja asumispalveluissa toteutuvan hoidon edellytykset, konsultaatiotuki sekä henkilöstön osaaminen.

Lakialoitteet palliatiivisesta hoidosta ja saattohoidosta

Sarkomaan LA 9/2023 vp ja Juvosen LA 8/2024 vp ehdottavat terveydenhuoltolakiin uutta palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa koskevaa 24 a §:ää sekä saattohoidon lisäämistä kiireellistä hoitoa koskevaan 50 §:ään. Aloitteiden tavoitteet ovat Halin näkemyksen mukaan kannatettavia: palliatiivisen hoidon ja saattohoidon asemaa tulee vahvistaa lainsäädännössä, ja potilaiden yhdenvertaisen hoitoon pääsyn tulee toteutua koko maassa.

Hali pitää kuitenkin perusteltuna, että lainsäädännössä ei säädetä liian yksityiskohtaisesti tietystä hallinnollisesta rakenteesta tai yhdestä palvelujen järjestämisen mallista. Hyvinvointialueiden palvelurakenteet, väestöpohjat ja maantieteelliset olosuhteet vaihtelevat. Olennaista on, että potilas saa laadukasta, tarvelähtöistä ja oikea-aikaista palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa, ei se, millä hallinnollisella rakenteella palvelu on kullakin alueella järjestetty.

Hali kannattaa hallituksen esityksen tavoitetta kirjata järjestämismallit ja määritelmät lakiin. Samalla Hali pitää tärkeänä, että valiokunta arvioi, tulisiko lain perusteluissa vahvistaa palliatiivisen hoidon porrastusta, kotisairaala- ja konsultaatiotuen merkitystä sekä sosiaalihuollon palveluissa toteutuvan hoidon asemaa.

Hoitopaikan valintaa koskevat ehdotukset

Hali pitää hoitopaikan valintaa koskevia ehdotuksia kannatettavina. Terveyskeskuksen tai terveysaseman valinnan mahdollistaminen kolmen kuukauden välein lisääisi asiakkaiden valinnanvapautta ja joustavuutta nykyiseen vuoden vaihtoväliin verrattuna.

Erikoissairaanhoidon hoitotakuun seuranta koskevat ehdotukset

Hali pitää erikoissairaanhoidon hoitotakuun seuranta koskevia ehdotuksia kannatettavina. Jonotietojen ajantasaisuuden ja käytettävyyden parantaminen on tärkeää sekä palvelujen järjestämisen että asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien toteutumisen näkökulmasta.

Ajantasainen ja vertailukelpoinen tieto hoitoon pääsystä tukee hyvinvointialueiden johtamista, ohjausta ja valvontaa. Se voi myös parantaa hoitotakuun toteutumista ja lisätä palvelujärjestelmän läpinäkyvyyttä.

LA 11/2024 vp ja LA 25/2025 vp: läheisen saattohoitoon liittyvä ansionmenetyksen korvaaminen ja poissaolo-oikeus

Hali suhtautuu ymmärtävästi Juvosen LA 11/2024 vp ja Tynkkysen ym. LA 25/2025 vp tavoitteisiin tukea läheisiä saattohoitotilanteissa. Läheisten rooli palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa on erittäin tärkeä, ja heidän mahdollisuutensa olla potilaan tukena elämän loppuvaiheessa on inhimillisesti merkittävä kysymys.

LA 11/2024 vpä ehdotetaan sairausvakuutuslain erityishoitorahaa koskevan sääntelyn laajentamista niin, että erityishoitorahaa voisi saada myös vakavasti sairaan läheisen saattohoitoon osallistumisen perusteella. LA 25/2025 vpä ehdotetaan tätä laajempaa kokonaisuutta, jossa työsopimuslakiin lisättäisiin oikeus saattohoitovapaaseen ja sairausvakuutuslakiin saattohoitoraha sekä lisäksi korvaus ansiotulojen menetyksiin muissa sitovissa hoitotilanteissa.

Hali pitää läheisten tukemista tärkeänä, mutta katsoo, että työsopimuslakiin säädettävään uuteen subjektiiviseen poissaolo-oikeuteen ja muihin uusiin poissaolo-oikeuksiin tulee suhtautua varovaisesti.

Työelämää koskevaan lainsäädäntöön lisättävät uudet poissaolo-oikeudet vaikuttavat aina myös työnantajien mahdollisuuksiin järjestää työtä. Tämä korostuu erityisesti sosiaali- ja terveysalalla, jossa henkilöstön saatavuus ja sijaisten järjestäminen ovat jo valmiiksi merkittäviä haasteita.

Halin jäsenneuvonnassa ei ole noussut esiin, että saattohoitotilanteisiin liittyvä työstä poissaolo olisi ollut laajasti tunnistettu tai toistuva ongelma, jota ei voitaisi käytännössä ratkaista työnantajan ja työntekijän välisin järjestelyin. Hali pitää tärkeänä, että tällaisissa yksilöllisissä ja herkkäluonteisissa tilanteissa työnantajat ja työntekijät voivat sopia tarkoituksenmukaisista järjestelyistä tapauskohtaisesti.

Mikäli läheisen saattohoitoon osallistumiseen liittyvää ansionmenetyksen korvaamista tai poissaolo-oikeutta koskevaa sääntelyä kuitenkin edistetään, on välttämätöntä varmistaa, ettei siitä aiheudu työnantajille uusia kustannuksia. Mahdollinen korvaus tulee järjestää täysimääräisesti valtion varoista tai muuten siten, ettei työnantajan kustannusvastuu kasva. Lisäksi sääntelyn tulee olla täsmällistä ja rajattua, jotta sen soveltaminen työpaikoilla on selkeää ja ennakoitavaa.

Yhteenveto

Hali pitää hallituksen esityksen tavoitteita palliatiivisen hoidon ja saattohoidon vahvistamisesta erittäin kannatettavina. Lainsäädännön täsmentäminen on tarpeellista, jotta potilaiden yhdenvertaisuus ja palvelujen laatu voivat toteutua nykyistä paremmin eri hyvinvointialueilla ja eri palveluympäristöissä.

Hali esittää, että valiokunta kiinnittää mietinnössään erityistä huomiota seuraaviin asioihin:

- Palliatiivisen hoidon määritelmää tulee täydentää elämänlaadun käsitteellä.
- Läheisten tarpeet, toiveet ja tukeminen tulee tunnistaa nykyistä selkeämmin osaksi palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa.
- Lain perusteluissa tulee täsmentää sosiaalihuollon palveluissa toteutuvan palliatiivisen hoidon ja saattohoidon asemaa sekä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon vastuiden yhteensovittamista.
- Kotona, asumispalveluissa ja muissa potilaalle tutuissa ympäristöissä toteutuvan palliatiivisen hoidon ja saattohoidon edellytykset, konsultaatiotuki ja osaaminen tulee turvata.
- Hoitopaikan valintaa ja erikoissairaanhoidon hoitotakuun seurantaan koskevat ehdotukset ovat kannatettavia.
- Läheisen saattohoitoon osallistumiseen liittyvää ansionmenetyksen korvaamista ja mahdollista työstä poissaoloa koskevaa sääntelyä tulee arvioida huolellisesti työnantajavaikutusten ja käytännön soveltamisen näkökulmasta. Ensisijaisesti tällaisia tilanteita voidaan usein ratkaista työpaikoilla tapauskohtaisesti sopimalla. Mikäli uutta sääntelyä edistetään, työnantajille ei tule aiheutua siitä uusia kustannuksia.

Kunnioitavasti,

Sanna Aunesluoma
toimitusjohtaja
Hyvinvointiala Hali ry

Lisätiedot:

Emma Kajander
terveyspalvelujohtaja
emma.kajander@hyvinvointiala.fi
040 533 0980