

Vastaus kirjalliseen kysymykseen KKV 258/2025 vp

Vastaus kirjalliseen kysymykseen saattohoidon tarkoituksenmukaisuudesta

Eduskunnan puhemiehelle

Eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ssä mainitussa tarkoituksessa Te, Arvoisa puhemies, olette toimittanut asianomaisen ministerin vastattavaksi kansanedustaja Minna Reijosen /ps näin kuuluvan kirjallisen kysymyksen KK 258/2025 vp:

Mikä on saattohoidon nykytila ja kuinka vakaviin esille nousseisiin ongelmiin aiotaan vaikuttaa,

onko saattohoitopäätökset yhden lääkärin päätöksiä vai onko tapana päätöstä tehdessä olla useampi lääkäri paikalla,

tilastoidaanko ja käydäänkö hyvinvointialueella läpi mahdolliset virhearviot saattohoidossa ja

millaisia eroja eri hyvinvointialueilla, julkisella ja yksityisellä puolella on saattohoidon osalta?

Vastauksena kysymykseen esitän seuraavaa:

Saattohoito tarkoittaa hoitoa ja tukea potilaan elämän viime vaiheissa, kun kuolema on odotettavissa lähiaikoina. Saattohoito on osa palliatiivista hoitoa, sen viimeinen vaihe. Saattohoitopäätös on lääketieteellinen hoitopäätös, jonka potilasta hoitava lääkäri tekee. Hoitopäätös ei edellytä useamman lääkärin yhdessä tekemää päätöstä. Päätöksellä siirrytään parantavasta hoidosta oireita lievittävään saattohoitoon, jossa keskitytään potilaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin turvaamiseen. Saattohoitopäätös ja hoitosuunnitelma tehdään lääketieteellisin perustein, mutta ottaen huomioon myös potilaan ja läheisten toiveet.

Palliatiivista ja saattohoitoa on kehitetty paljon viime vuosina. Sosiaali- ja terveysministeriö on tukenut valtionavustuksilla palliatiivisen hoidon palveluiden tuottamista ja laadun parantamista kaikilla hyvinvointialueilla kehittämishankkeissa (FinPall) vv. 2021–2024. THL on julkaissut hankekokonaisuuden loppuraportin keväällä 2025 <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-458-1>. Hankkeiden kehittämiskohteita olivat kotisairaaloiminta, palliatiivisen hoidon keskuskeskukset, asu- ja palvelusijain ja kotihoidon henkilökunnan osaaminen kehittäminen, lasten ja nuorten

palliatiivinen hoito ja digitaaliset palvelut. Valtionavustusten tuella palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa on saatu parannettua eri puolella Suomea ja palliatiivisen hoidon saatavuus ja laatu on parantunut.

Palliatiivisesta hoidosta ja saattohoidosta on voimassa oleva vuonna 2019 julkaistu Käypä hoito -suositus.

Saattohoito sisältyy voimassa olevan terveydenhuoltolain 24 § mukaiseen sairauksien hoitoon ja siten mm. hyvinvointialueiden terveydenhuollon järjestämisvastuuseen. Hallitus antaa keväällä 2026 esityksen lakimuutokseksi, jolla saattohoito nostetaan erikseen näkyviin myös lain säädöksiin. Tällä halutaan painottaa oikeutta saattohoitoon.

Hyvinvointialueet seuraavat lakisääteisen omaavaltionsa osana myös saattohoidon toteutumista sekä vastaavat oman henkilöstönsä osaamisesta myös saattohoidossa. Myös palveluita hankittaessa hyvinvointialueet voivat edellyttää riittävää osaamista saattohoidossa.

Potilas voi olla saattohoidossa kotonaan, asumisyksikössään, terveyskeskuksen vuodeosastolla tai sairaalassa. Potilaalle tehdään saattohoitoa varten hoitosuunnitelma. Suurimmalle osalle potilaista saattohoitopäätös ja hoitosuunnitelma tehdään julkisella sektorilla. Tietoa ei ole, että käytännöissä olisi systemaattisia eroja eri hyvinvointialueiden välillä tai yksityissektorilla.

Helsingissä 22.9.2025

Sosiaali- ja terveysministeri Kaisa Juuso