

KIRJALLINEN KYSYMYS 1186/2013 vp

Saattohoitopaikkojen säilyminen vanhusten laitoshoitopaikkoja vähennettäessä

Eduskunnan puhemiehelle

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta Etene on selvittänyt suomalaisen saattohoidon tilaa vuonna 2012 ilmestyneessä julkaisussa Saattohoito Suomessa vuosina 2001, 2009 ja 2012. Julkaisussa todetaan, että saattohoidon suunnitelmallisuus on kehittynyt vuosien 2001 ja 2012 välisenä aikana. Julkaisussa nostetaan kuitenkin myös edelleen esiin saattohoitoon liittyviä epäkohtia, joihin olisi tarpeellista saada korjauksia.

Etenen selvitysten mukaan saattohoitoon taroitettujen potilaspaiikkojen tarve on Suomessa 500, mutta paikkoja on vain 300. Puuttuvien saattohoitopaikkojen määrä on siis 200. Euroopan palliatiivisen yhdistyksen (EAPC 2010) mukaan saattohoitovuodepaikkojen minimitarve on 10 paikkaa 100 000:ta asukasta kohden.

Hallituksen esittämän rakennepaketin mukaan laitoshoitopaikoista tehtävät säästöt olisi-

vat tulevaisuudessa 300 miljoonaa euroa. Hallituksen tarkoituksena on vähentää laitospaikka-hoitoa ja korvata laitoshoidon muilla mahdollisilla hoito- ja palvelumuodoilla. Laitospaikoista tehtävien säästöjen rinnalla on kuitenkin tärkeää, että myös laitoshoidon on saatavilla ja esimerkiksi saattohoitoon liittyviä hoivapaikkoja ei vähennetä säästöjen myötä.

Edellä olevan perusteella ja eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ään viitaten esitän asianomaisen ministerin vastattavaksi seuraavan kysymyksen:

Kuinka hallitus aikoo turvata saattohoitopaikkojen säilymisen ja hyvän ja arvokkaan saattohoidon toteutumisen yhdenvertaisesti Suomessa laitoshoitopaikkoja vähennettäessä?

Helsingissä 19 päivänä joulukuuta 2013

Arja Juvonen /ps

Eduskunnan puhemiehelle

Eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ssä mainitussa tarkoituksessa Te, Herra puhemies, olette toimitanut asianomaisen ministerin vastattavaksi kansanedustaja Arja Juvosen /ps näin kuuluvan kirjallisen kysymyksen KK 1186/2013 vp:

Kuinka hallitus aikoo turvata saattohoitopaikkojen säilymisen ja hyvän ja arvokkaan saattohoidon toteutumisen yhdenvertaisesti Suomessa laitoshoitopaikkoja vähennettäessä?

Vastauksena kysymykseen esitän seuraavaa:

Saattohoidolla tarkoitetaan kuolemaa lähestyvän ihmisen hoitoa, jolla pyritään takaamaan aktiivinen, arvokas ja oireeton elämän päätösvaihe tilanteessa, jossa parantavasta hoidosta on luovuttu. Saattohoito kestää yleensä muutamia viikkoja tai enintään kuukausia. Saattohoito eroaa palliatiivisesta hoidosta siten, että palliatiivisella hoidolla tarkoitetaan parantumattomasti sairaiden pidempiaikaisempaa oireenmukaista hoitoa.

Euroopan palliatiivisen hoidon yhdistyksen mukaan saattohoitovuodepaikkojen minimitarve on 100 vuodepaikkaa miljoonaa asukasta kohden. Arviointikriteerien mukaan Suomessa tarvitaan 540 vaativan tason saattohoitoon varattua vuodepaikkaa sairaaloissa, muissa hoitoyksiköissä ja kotisairaaloissa.

Vuonna 2012 Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE selvitti saattohoidon saatavuutta. Sairaanhoidopiirien ja sosiaali- ja terveyspiirien vastausten perusteella saattohoitoon varatuilla paikoilla hoidetaan runsaat 3 000 potilasta vuodessa. Arvioil-

ta 9 000 vaativaa saattohoitoa tarvitsevaa potilasta hoidetaan erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon normaaleilla potilaspaikoilla.

Saattohoidon toteutuksen kansallisina kriteereinä ovat laki potilaan asemasta ja oikeuksista, sosiaali- ja terveysministeriön saattohoitosuosituksukset sekä ETENEn saattohoidon kannanotot. Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2010 julkaisemien saattohoitosuosituksen tarkoituksena on turvata hyvä saattohoito jokaisen kuolevan ihmisen oikeutena. Saattohoitopaikkojen vaativuustaso luokitellaan kolmeen luokkaan potilaan saattohoidon erikoisosaamisen vaativuuden perusteella. Saattohoitoa voidaan järjestää kotona tai kodinomaisissa asumispalveluyksiköissä kotisairaalan tai kotihoidon palvelujen turvin, terveyskeskuksen tai sairaalan vuodeosastoilla, palliatiivisen hoidon yksiköissä, poliklinikkakäyntien ja konsultointiavun turvin tai saattohoitokodeissa. Lasten saattohoito on erikoissairaanhoidon vastuulla.

Suomen terveydenhuollon palvelurakenne on kansainvälisten vertailujen mukaan edelleen laitospainotteinen. Hallituksen rakennepoliittiseen ohjelmaan sisältyvä tavoite laitoshoidon suhteellisen osuuden vähentämisestä 75 vuotta täyttäneiden palveluissa on tarkoitus toteuttaa siirtämällä painopistettä avohoidon suuntaan. Hyvä saattohoito voidaan toteuttaa potilaan toiveita kunnioittaen myös muualla kuin saattohoitoon erikseen erikoistuneissa yksiköissä.

Hallitusohjelmaan on kirjattu, että saattohoitopalveluiden riittävyyttä ja laatua parannetaan hoitopaikoista riippumatta.

Ministerin vastaus

KK 1186/2013 vp — Arja Juvonen /ps

Helsingissä 10 päivänä tammikuuta 2014

Peruspalveluministeri Susanna Huovinen

Till riksdagens talman

I det syfte som anges i 27 § i riksdagens arbetsordning har Ni, Herr talman, till den minister som saken gäller översänt följande skriftliga spörsmål SS 1186/2013 rd undertecknat av riksdagsledamot Arja Juvonen /saf:

På vilket sätt ämnar regeringen säkerställa att platserna för vård i livets slutskede bevaras och att god och värdig vård i livets slutskede ges på ett likvärdigt sätt i Finland när antalet platser inom slutenvården reduceras?

Som svar på detta spörsmål anför jag följande:

Med vård i livets slutskede avses den lindringsvård som ges när döden närmar sig. Vårdens mål är att garantera att livets slutskede är aktivt, värdefullt och symtomfritt i en situation där den kurativa vården har avslutats. Vården i livets slutskede ges i allmänhet i några veckors tid eller högst i några månaders tid. Vården i livets slutskede avviker från den palliativa vården på så vis att man med palliativ vård avser en långvarigare lindringsvård av patienter som lider av obotliga sjukdomar.

Enligt den europeiska föreningen för palliativ vård uppgår minimibehovet av antalet vårdplatser för vård i livets slutskede till 100 per en miljon invånare. Enligt utvärderingskriterierna uppgår behovet av vårdplatser för krävande vård i livets slutskede på sjukhus, övriga vårdenheter och hemsjukhus till 540 i vårt land.

Den riksomfattande etiska delegationen inom social- och hälsovården (ETENE) har utrett tillgången till vård i livets slutskede 2012. På grundval av de svar som sjukvårdsdistrikten och social- och hälsovårdsdistrikten gav vårdas drygt 3 000 patienter om året på de platser som har reser-

verats för vård i livets slutskede. Uppskattningsvis vårdas 9 000 patienter som är i behov av vård i livets slutskede på normala vårdplatser inom den specialiserade sjukvården och primärvården.

De nationella kriterierna för ordnandet av vård i livets slutskede utgörs av lagen om patientens ställning och rättigheter, social- och hälsovårdsministeriets rekommendationer om vård i livets slutskede och ETENEs ställningstaganden om vård i livets slutskede. Avsikten med de rekommendationer som social- och hälsovårdsministeriet gav ut 2010 är att säkerställa att god vård i livets slutskede är en rättighet som gäller alla som är döende. Kravnivån för platserna för vård i livets slutskede är indelad i tre klasser på grundval av de krav som vården av den döende patienten ställer på specialkompetensen. Vården i livets slutskede kan ordnas i hemmet eller på en hemlik boendeserviceenhet med hjälp av ett hemsjukhus eller hemvårdstjänster, på en vårdavdelning på en hälsovårdscentral eller ett sjukhus, på en enhet för palliativ vård, med hjälp av poliklinikbesök eller konsultationer eller på ett s.k. hospicehem. Den specialiserade sjukvården svarar för vården av döende barn.

Servicestrukturen för den finländska hälso- och sjukvården är enligt internationella jämförelser fortfarande slutenvårdsbetonad. I regeringens strukturpolitiska program ingår som ett mål att minska den proportionella andelen slutenvård i fråga om tjänster för personer som har fyllt 75 år genom att prioritera öppenvården. En god vård i livets slutskede kan tillhandahållas med respekt för patientens önskemål även på andra platser än enheter som särskilt specialiserar sig på vård i livets slutskede.

I regeringsprogrammet har det skrivits in att tillgången till och kvaliteten på tjänsterna i an-

slutning till vården i livets slutskede förbättrats
oberoende av vårdplatserna.

Helsingfors den 10 januari 2014

Omsorgsminister Susanna Huovinen