

Arja Juvonen ps

Kirjallinen kysymys saattohoidon laadun ja saatavuuden parantamisesta Suomessa ja saattohoitolainsäädännön aikaansaamisesta

Eduskunnan puhemiehelle

Viikolla saimme lukea järkyttävän uutisen porvoalaisessa tehostetun hoivan yksikössä asuneen potilaan saattohoidosta (Iltalehti 20.2.2019, Tyttären tuska: Äiti ei saanut ansaitsemaansa saattohoitoa — joutui olemaan kuukauden ilman suihkua, silti kaupunki kiistää huonon hoidon).

Saattohoidossa olleen henkilön omainen kertoi, että hänen läheisensä saattohoidossa oli ollut lukuisia puutteita muun muassa kivunlievityksen, asentohoidon, riittävän henkilöstön ja perushoidon osalta. Lisäksi potilaan saattohoitopäätös oli tehty potilasta tai hänen läheisiään kuulematta. Huolimatta lukuisista pyynnöistä ei potilas eivätkä omaiset olleet myöskään päässeet tapaamaan hoidosta vastaavaa lääkäriä. Omaisille tai potilaalle ei ollut myöskään kerrottu saattohoitotukihenkilön mahdollisuudesta. Omainen on tehnyt hoivayksikön toiminnasta valituksen Valviralle.

Uutinen kertoo järkyttävällä tavalla sen, miten paljon Suomessa on tehtävää hyvän ja onnistuneen saattohoidon saralla. On kerrassaan raastavaa kuulla tällaista vanhusten hoidon kentältä — vanhustenhoito on noussut viime aikoina julkisuudessa esiin myös muiden lukuisten väärinkäytösten osalta.

Tällaiset kertomukset osoittavat, että saattohoidon suositukset ja ohjeistukset, joilla suomalaista saattohoidon laatua on yritetty ylläpitää, ovat täysin epäonnistuneet tarkoituksessaan. Myös vanhuslakiin tehty kirjaukset jäävät oikeaoppisesti tulkitsematta, mikäli saattohoitotilanteisiin ei hälytetä lisähenkilökuntaa. Lakihan edellyttää, että näissä tilanteissa henkilöstöä on oltava.

Onnistuneessa saattohoidossa asioiden ja tilanteiden tulisi olla lempeitä, valmiita ja rauhallisia. Niissä hetkissä myös ihmisen elämän rajallisuus on tiedostettu ja hyväksytty, ja tavoitteena on antaa potilaalle mahdollisimman hyvä elämän loppuvaihe sekä tukea häntä ja hänen läheisiään. Hyvällä saattohoidolla pyritään lievittämään sairauden aiheuttamaa fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja hengellistä kärsimystä sekä vaalimaan potilaan ja hänen läheistensä elämänlaatua.

Yhteiskunnan tulee antaa kansalaisille lupaus, että kaikkialla Suomessa on valmius hyvään, laadukkaaseen, oikea-aikaiseen ja yhdenvertaiseen saattohoitoon asuinpaikasta riippumatta. Jokaisella ihmisellä tulee olla saattohoitoon subjektiivinen oikeus, ja siksi siitä on ehdottomasti säädettävä erillisellä saattohoitolainsäädännöllä. Tällä hetkellä tällaista lakia ei ole.

Kirjallinen kysymys KK 671/2018 vp

On täysin mahdotonta ymmärtää, miksi kuolevan potilaan hoito on jätetty Suomessa vain ohjeistusten (ministeriön ohjeistukset, Käypä hoito -suositukset) varaan. Kuolevaa potilasta ei voi hoitaa suuntaa antavilla suosituksilla. Kyse on inhimillisyydestä ja ihmisarvosta. Ihmistä ei saa hylätä tai unohtaa elämän viime metreillä. Tarvitsemme lainsäädännön, jolla estämme Porvoon kaltaisten tilanteiden syntymisen. Saattohoitokoulutusta on myös ehdottomasti lisättävä Suomessa.

Meillä on edelleen myös tehtävää ympärivuorokautisen ja tehostetun hoiva-asumisen saattohoidon laadussa. Saattohoidon järjestämisessä saattaa olla suuriakin eroja. Kun kyseessä ovat hyvin paljon kodinomaiset hoivayksiköt, valmiutta saattohoidon järjestämiseen yllättävissä tilanteissa ei välttämättä ole. Se näkyy muun muassa erilaisten apu- ja hoivavälineiden, saattohoitoon koulutetun ammattihenkilöstön sekä riittävän ja tehokkaan kivunlievityksen puutteena. Tämä on kohtuutonta, sillä muun muassa syöpäpotilaalla voi olla hyvinkin kovat kivut, ja lopputuloksena voi olla kipukatastrofin kaltainen tila, jossa tilannetta ei enää hallita. Saattohoidossa olevan kipupotilaan tilanne on ehdottomasti kartoitettava tarkasti ja kivunhoidosta on huolehdittava hyvin. Tarvittaessa on tukeuduttava kipupoliklinikoiden ja erityisten palliatiiviseen hoitoon erikoistuneiden lääkäreiden apuun. Myös erityisesti saattohoitoon erikoistuneita hoivayksiköjä tulee lisätä Suomessa valtakunnallisesti yhdenvertaisen potilaan hyvän hoidon toteutumisen turvaamiseksi.

Saattohoidossa olevan potilaan kiputilanteissa on oltava aina myös yhteydenottomahdollisuus ja ”suora linja” kivunlievityksestä vastaavaan lääkäriin kellonajasta huolimatta. Lääkäri on saatava kiinni vaikka päivystyksestä tai ambulanssista, mikäli omassa hoivayksikössä sellaista ei ole lähettyvillä. Kivunlievityksen on oltava kohdallaan, mutta myös henkilöstön, joka sitä toteuttaa. Muun muassa näistä asioista tulisi saattohoitolaissa olla kirjaukset.

Olen tehnyt lakialoitteen saattohoitolainsäädännön aikaansaamisesta jo vuonna 2017 (LA 73/2017 vp). Laissa tulee olla selkeät kirjat saattohoidon järjestämisestä ja hoidon hyvästä laadusta ja edellytyksistä. Saattohoitopotilailla ei ole aikaa odottaa, vaan heidän aikansa on nyt.

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

Miten hallitus aikoo parantaa suomalaisen saattohoidon laatua ja saatavuutta,

miten varmistetaan, että kodinomaisissa tehostetun hoivan ja palveluasumisen yksiköissä voidaan toteuttaa laadukasta saattohoitoa ja

aikooko hallitus valmistella erityisen lainsäädännön eli niin sanotun saattohoitolain, jolla varmistetaan jokaisen ihmisen subjektiivinen oikeus hyvään, laadukkaaseen ja oikea-aikaiseen saattohoitoon Suomessa?

Helsingissä 22.2.2019

Arja Juvonen ps