

Päivi Räsänen kd

Kirjallinen kysymys saattohoito-oikeuden turvaamisesta koko maassa

Eduskunnan puhemiehelle

Eduskunta hylkäsi vuonna 2018 eutanasian laillistamista ajavan kansalaisaloitteen mutta samalla edellytti hallitusta asettamaan laajapohjaisen asiantuntijatyöryhmän selvittämään elämän loppuvaiheen hyvää hoitoa, itsemääräämisoikeutta sekä saattohoitoa ja eutanasiaa koskevia sääntelytarpeita.

Sosiaali- ja terveysministeriön asettaman asiantuntijatyöryhmän loppuraportissa (31.8.2021) esitetyn yksimielisen näkemyksen mukaan pelkät suositukset eivät riitä puutteiden korjaamiseksi, vaan tarvitaan muutoksia lainsäädäntöön.

Työryhmässä vallitsi yksimielisyys siitä, että ennen kuin eutanasian sääntelytarpeista keskustellaan, palliatiivisen hoidon nykytilanteen puutteet on korjattava. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palveluissa on suurta vaihtelua alueellisesti. Saattohoito toteutuu pääasiallisesti perustason yksiköissä, joissa henkilökunnan osaaminen vaihtelee. Erityistason palveluja ei ole tarjolla tasarvoisesti. Saattohoidon laatuksikriteereille on suuri tarve. Oireita lievittävää hoitoa ja saattohoitoa on oltava saatavilla hoivayksiköistä erikoissairaanhoidon. Suosituksessa korostetaan, että oireita lievittävän hoidon toteuttaminen kuuluu jokaisen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen perustaitoihin.

Ohjeista ja suosituksista huolimatta osaavan saattohoidon saatavuus on Suomessa edelleen sattumanvaraista. Saattohoitopotilaat ovat eriarvoisessa tilanteessa riippuen sairaudesta ja kotikunnastaan. Vaikka saattohoitoa ja sen saatavuutta on parannettu lisäämällä hoitopaikkoja, perustamalla uusia saattohoitoyksiköitä, kehittämällä hoitoketjuja, panostamalla koulutukseen ja lisäämällä henkilöstön osaamista ja tietoisuutta, ei oikeutta osaavaan ja laadukkaaseen saattohoitoon pystytä kuitenkaan kaikille takaamaan. Saattohoitopalveluiden siirryttyä hyvinvointialueiden vastuulle on tärkeää huolehtia saattohoitoa tarvitsevien potilaiden oikeudesta yhdenmukaisiin, laadukkaisiin palveluihin kaikilla alueilla.

Säättämällä lailla potilaan oikeudesta saattohoitoon voidaan varmistaa, että jokaisella on yhdenvertainen oikeus sairautensa vaikeusasteen edellyttämään palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon asuinpaikasta riippumatta. Tarvitsemme lainsäädännön, joka takaa kaikille kuolemaa lähestyville ihmisille hyvän oirehoidon, tarvittavan tuen sekä mahdollisuuden rauhalliseen ja kärsimyksettömään kuolemaan.

Kirjallinen kysymys KK 774/2022 vp

Olen lakialoitteessani (LA 78/2022 vp) esittänyt, että potilaan asemasta ja oikeuksista annettuun lakiin (785/1992) lisättäisiin uusi 8 a § "Potilaan oikeus saattohoitoon". Siinä potilaalle, jolla on etenevä parantumaton sairaus, johon ei ole tarjolla ennustetta parantavaan hoitoon tai potilas on kieltäytynyt siitä ja jäljellä olevan eliniän arvioidaan olevan lyhyt, vahvistettaisiin oikeus päästä saattohoitoon hoidon vaativuuden mukaisesti erikoistuneessa hoitoyksikössä.

Sosiaali- ja terveysministeriön asettaman asiantuntijatyöryhmän loppuraportissa todetaan myös, että palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa tulisi kehittää ja saatavuutta sekä osaamista lisätä. Palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon koulutettua henkilökuntaa ei ole tarpeeksi, ja eri yksiköiden henkilökuntamitoituksessa on suurta vaihtelua. Myös harveneva terveyskeskussairaalamerkosto vaikeuttaa vuodeosastohoidon järjestämistä kohtuullisen etäisyyden päähän. Väestörakenteen ikääntyminen on merkittävästi vaikuttanut palliatiivisen hoidon ja saattohoidon tarpeeseen. Joka vuosi Suomessa noin 30 000 eri-ikäistä ihmistä tarvitsee palliatiivista hoitoa. Osaamisvajeen korjaamiseksi tarvitaan systemaattista perusopetusta sekä täydennys- ja erikoistumiskoulutusta.

Asiantuntijaryhmän keskeinen suositus on, että jokaiseen sairaanhoitopiiriin perustetaan palliatiivinen keskus. Palliatiivinen hoito ja saattohoito on integroitava sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmään siten, että palveluketju kattaa kaikki elämän loppuvaiheen hoitoa tarjoavat terveyden- ja sosiaalihuollon yksiköt. Erityistason palliatiivisen hoidon saatavuutta on mahdollista parantaa tuomalla palliatiivisen kotisairaalan palvelut kotiin ja asumispalveluyksiköihin kaikkien ulottuville sekä vahvistamalla yhteistyötä eri palveluntuottajien välillä.

Lääkäriliitto pitää tärkeänä laadukkaan palliatiivisen hoidon ja saattohoidon varmistamista jokaiselle sitä tarvitsevalle potilaalle. Lääkäriliitto ei kannata eutanasian laillistamista. Lääkärin tehtävänä on mahdollisimman hyvä ja inhimillinen hoito sekä kärsimyksen lievittäminen elämän loppuvaiheessa kaikin käytettävissä olevin keinoin.

Vaikka siis myönteistä kehitystä on tapahtunut, moni saattohoidon tarpeessa oleva kuoleva potilas jää vaille osaavaa, kokonaisvaltaista hoitoa ja tukea. Saattohoitoa ei ole systemaattisesti kehitetty osana julkista terveydenhuoltoa. Laadukkaasti ja oikea-aikaisesti toteutettu palliatiivinen hoito voi tuottaa säästöjä vähentämällä esimerkiksi päivystys- ja poliklinikkakäyntejä, joista ei ole potilaalle hyötyä. Aiempaa parempi mahdollisuus saada hoitoa ja hoivaa kotiin ja palvelutaloihin tukee myös yksilöllisyyden ja ihmisarvon säilymistä elämän loppuun saakka.

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

Miksi hallitus ei ole tuonut sosiaali- ja terveysministeriön asettaman asiantuntijatyöryhmän loppuraportissa ehdottamaa lakiesitystä, joka varmistaisi oikeuden saattohoitoon koko Suomessa,

millä keinoin vahvistetaan palliatiivisen hoidon osaamista ja

aikooko hallitus edistää tavoitetta palliatiivisen hoidon ja saattohoidon integroimisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmään siten, että palveluketju kattaisi kaikki elämän loppuvaiheen hoitoa tarjoavat terveyden- ja sosiaalihuollon yksiköt?

Kirjallinen kysymys KK 774/2022 vp

Helsingissä 20.2.2023

Päivi Räsänen kd