

KIRJALLINEN KYSYMYS 959/2012 vp

Saattohoidon järjestäminen lainsäädännöllä

Eduskunnan puhemiehelle

Oulun yliopistosairaalan anesthesiologi Voitto Järvimäen mukaan saatto- ja palliatiivisen hoidon tila on Suomessa Euroopan keinoimmin järjestetty. Julkisuudessa pitkään jatkuneen saattohoitokeskustelun ja vanhuspalvelulain eduskuntakäsittelyn yhteydessä on tullut selväksi, että saattohoidon puutteet eivät ole vain potilaiden ja heidän omaistensa esiintuoma kokemus. Myös lääkärikunnassa tiedostetaan varsin yleisesti se, että saatto- ja palliatiiviselta hoidolta puuttuu taustaorganisaatio ja hoito on hajanaista ja kirjavaa. Saattohoitokodit eivät riitä tarpeeseen eikä julkinen terveydenhuolto ole ottanut ministeriön suosituksia hoitovastuusta tosissaan. Puolet sairaanhoitopiireistä ja suurista kaupungeista on laiminlyönyt hoidon eikä kaikilla ole edes alku-suunnitelmia. Sosiaali- ja terveysministeriön suositus yhtenäisestä kolmiportaisesta järjestelmästä olisi asiantuntijalääkäreiden mukaan hy-

vä, mutta suositukset eivät ole johtaneet riittäviin käytännön toimenpiteisiin. Saattohoitoon erikoistuneita lääkäreitä on vasta kuutisenkymmentä ja yksityiskohtainen saattohoitosuunnitelma on laadittu vain HYKSin alueella. Koko maassa kipua ja kärsimystä lievittävän palliatiivisen hoidon tarpeessa on noin 300 000 potilasta, heistä saattohoitoa vaativia noin 15 000. Lääkärikunnassa on laaja kannatus sille, että hyvän saatto- ja palliatiivisen hoidon järjestäminen vaatii lainsäädäntöä.

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

Aikooko hallitus ryhtyä toimiin saattohoidon järjestämiseksi lainsäädännöllä?

Helsingissä 5 päivänä joulukuuta 2012

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 959/2012 vp:

Aikooko hallitus ryhtyä toimiin saattohoidon järjestämiseksi lainsäädännöllä?

Vastauksena kysymykseen esitän seuraavaa:

Saattohoito on vaikeasti sairaan ihmisen hoitoa tilanteessa, jossa parantavasta hoidosta on luovuttu ja sairauden etenemiseen ei enää kyetä vaikuttamaan. Hyvään saattohoitoon pitää kuulua potilaan toiveiden huomioon ottaminen, mahdollisimman hyvä oireiden hoito, lähestyvään kuolemaan valmistaminen ja potilaan läheisten huomioiminen ja tukeminen.

Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut saattohoitosuosituksen vuonna 2010. Valtakunnallisen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE) on käsitellyt asiaa useasti ja julkaissut työryhmäraportin sekä muun muassa vuonna

2012 selvityksen sairaanhoitopiirien ja suurten kaupunkien saattohoitosuunnitelmista.

Terveydenhuoltolaissa säädetään, että kunnan on järjestettävä alueensa asukkaille sairaanhoitopalvelut. Sairauden hoitoon määritellään kuuluvaksi sairauksien ehkäisemisen ja parantamisen lisäksi kärsimyksen lievittäminen. Tämä sisältää lähtökohtaisesti myös saattohoidon järjestämisen. Terveydenhuoltolaki velvoittaa kunkin sairaanhoitopiirin kunnat laatimaan terveydenhuollon järjestämissuunnitelman, jossa muun muassa sovitaan yhteistyötä alueellisista hoitoketjuista. Lain mukaisesti vastuu potilaan kokonaishoidosta on perusterveydenhuollolla. Sen pitää osallistua koko hoitoprosessiin esimerkiksi syöpähoidossa siten, että erikoissairaanhoidon hoitokeinojen loputtua se tarjoaa kärsimyksiä lievittävän hoidon.

Sosiaali- ja terveysministeriö on siis nykyisellään sisällyttänyt saattohoitoon liittyvää säädöspohjaa olemassa olevaan lainsäädäntöön. Myös saatto- ja palliatiivisen hoidon turvaaminen yksityiskohtaisemmalla lainsäädännöllä on yksi vaihtoehto lähestyä asiaa. Asia vaatii kuitenkin lisäselvityksiä ennen kuin siinä voidaan edetä.

Helsingissä 20 päivänä joulukuuta 2012

Peruspalveluministeri Maria Guzenina-Richardson

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 959/2012 rd undertecknat av riksdagsledamot Arja Juvonen /saf:

Ämnar regeringen vidta åtgärder för att lagstifta om ordnande av terminalvård?

Som svar på detta spörsmål anför jag följande:

Terminalvård är vård av en svårt sjuk människa i en situation då det inte finns kurativ behandling och man inte längre kan påverka sjukdomens framskridande. Till god terminalvård ska höra att man beaktar patientens önskemål, ger en så god lindring av symptomen som möjligt, förbereder inför den annalkande döden och beaktar och stödjer patientens anhöriga.

Social- och hälsovårdsministeriet har gett en rekommendation för terminalvård år 2010. Den riksomfattande etiska delegationen inom social- och hälsovården (ETENE) har behandlat frågan flera gånger och publicerat en arbetsgruppsrapport samt bland annat år 2012 en utredning om

sjukvårdsdistriktens och de stora städernas terminalvårdsplaner.

I hälso- och sjukvårdslagen stadgas att kommunerna ska ordna hälso- och sjukvårdstjänster för invånarna. Till sjukvårdstjänsterna hör att förebygga och bota sjukdomar men även att lindra lidande. Detta innebär i princip också ordnande av terminalvård. Hälso- och sjukvårdslagen ålägger varje sjukvårdsdistrikt att lägga upp en plan för ordnande av hälso- och sjukvården, där man bland annat kommer överens om samarbete inom de lokala vårdkedjorna. Enligt lagen ansvarar primärvården för samordningen av den samlade vården av patienten. Primärvården ska delta i hela vårdprocessen, till exempel i cancervården, så att då behandlingsmetoderna inom den specialiserade sjukvården är uttömda, erbjuder primärvården vård för att lindra lidande.

Social- och hälsovårdsministeriet har alltså för närvarande sett till att författningsgrunden för terminalvård ingår i den aktuella lagstiftningen. Säkerställandet av terminalvård och palliativ vård med hjälp av detaljerad lagstiftning är ett alternativ. Frågan kräver dock vidare utredning innan man kan gå vidare med detta.

Helsingfors den 20 december 2012

Omsorgsminister Maria Guzenina-Richardson