

Päivi Räsänen kd ym.

Lakialoite laiksi potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain muuttamisesta

Eduskunnalle

ALOITTEEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Aloitteessa esitetään, 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. Valtioneuvoston antamalla asetuksella säädettäisiin tarkemmin saattohoidon toteuttamisesta.

Säätämällä lailla potilaan oikeudesta saattohoitoon voidaan varmistaa, että jokaisella on lähtökohtaisesti lain turvaama oikeus päästä saattohoitoon. Inhimillinen ja kivuton kuolema on jokaisen ihmisen perusoikeus. Saattohoidon riittävä ja tasa-arvoinen toteutuminen edellyttää, että se on tarvittaessa kaikkien ihmisten saatavilla riippumatta asuinpaikasta tai sairaudesta. Tarvitsemme lainsäädännön, joka takaa kaikille kuolemaa lähestyville ihmisille hyvän oirehoidon, tarvittavan tuen sekä mahdollisuuden rauhalliseen ja kärsimyksettömään kuolemaan. Tämän toteutuminen edellyttää myös saattohoitoon osallistuvan ammattihenkilöstön koulutuksen tehostamista. Palliatiivinen hoito ja saattohoito tulee integroida sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmään ja luoda hyvinvointialueille ohjatut palveluketjut.

Sosiaali- ja terveysministeriön asettaman asiantuntijatyöryhmän loppuraportissa (31.8.2021) todetaan, että palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa tulisi kehittää ja saatavuutta sekä osaamista lisätä. Työryhmän yksimielisen näkemyksen mukaan pelkät suositukset eivät riitä puutteiden korjaamiseksi, vaan tarvitaan muutoksia lainsäädäntöön.

PERUSTELUT

Palliatiivisella hoidolla tarkoitetaan parantumattomasti sairaan aktiivista oireenmukaista hoitoa ja kärsimysten lievittämistä elämänlaadun parantamiseksi siinä vaiheessa, kun sairauden eteneminen on väistämätöntä ja kuoleman odotetaan tapahtuvan lähipäivien tai -viikkojen aikana. Palliatiivisen hoidon viimeistä vaihetta kutsutaan saattohoidoksi. Se on hoitoa, apua ja tukea elämän viimeisten viikkojen aikana. Sen avulla vaikeatkin kivut voidaan hoitaa oireettomiksi. Kuoleval-

Lakialoite LA 78/2022 vp

le on mahdollista tarjota hyvä elämä loppuun saakka, jos käytetään saattohoidon keinoja, kuten tehokasta kivunhoitoa. Saattohoito ei merkitse siirtymistä aktiivisesta hoidosta passiiviseen.

Ohjeista ja suosituksista huolimatta osaavan saattohoidon saatavuus on Suomessa kuitenkin edelleen sattumanvaraista. Vaikka saattohoitoa ja sen saatavuutta on parannettu muun muassa lisäämällä hoitopaikkoja, perustamalla uusia saattohoitoyksiköitä, kehittämällä hoitoketjuja, panostamalla koulutukseen ja lisäämällä henkilöstön osaamista ja tietoisuutta, ei oikeutta osaavaan ja laadukkaaseen saattohoitoon pystytäkään kuitenkaan kaikille takaamaan. Saattohoitopotilaat ovat eriarvoisessa tilanteessa riippuen sairaudesta ja kotikunnastaan. Kuntien välillä on ollut liian isoja eroja saattohoidon saatavuudessa ja laadussa. Saattohoitopalveluiden siirtyessä hyvinvointialueiden vastuulle on tärkeää huolehtia saattohoitoa tarvitsevien potilaiden oikeudesta yhdenmukaisiin, laadukkaisiin palveluihin kaikilla alueilla.

Saattohoitosuosituksissa korostuu kuolevan ihmisen ja potilaan ihmisarvo, inhimillisyys ja itsemääräämisoikeus. Tarkoituksena on tukea ja hoitaa yksilöllisesti kuolevaa ihmistä ja hänen läheisiään parhaalla mahdollisella tavalla inhimillisiä arvoja kunnioittaen. Saattohoidon aloittaminen perustuu kirjalliseen hoitosuunnitelmaan. Saattohoitovaiheeseen siirtyminen on sellainen potilaan asemasta ja oikeuksista annettussa laissa tarkoitettu tärkeä hoitopäätös, josta on keskusteltava, tarvittaessa useita kertoja, potilaan itsensä kanssa tai, jos hän ei pysty päättämään hoidostaan itse, hänen lähiomaistensa tai muiden läheisten kanssa tai laillisen edustajansa kanssa.

Kun eduskunta hylkäsi vuonna 2018 eutanasian laillistamista ajavan kansalaisaloitteen, se edellytti hallitusta asettamaan laajapohjaisen asiantuntijatyöryhmän selvittämään elämän loppuvaiheen hyvää hoitoa, itsemääräämisoikeutta sekä saattohoitoa ja eutanasiaa koskevia sääntelytarpeita. Työryhmä työskenteli kesän 2021 puoliväliin asti. Asiantuntijaryhmän selvityksen mukaan Suomessa palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palveluissa on suurta vaihtelua alueellisesti. Saattohoito toteutuu pääasiallisesti perustason yksiköissä, joissa henkilökunnan osaaminen vaihtelee. Erityistason palveluja ei ole tarjolla tasa-arvoisesti. Selvityksen mukaan saattohoidon laatukselle on suuri tarve. Työryhmässä on vallinnut yksimielisyys siitä, että ennen kuin eutanasian sääntelytarpeista keskustellaan, palliatiivisen hoidon nykytilanne tulee kartoittaa ja puutteet korjata. Asiantuntijasuositusten mukaan oireita lievittävää hoitoa ja saattohoitoa on oltava saatavilla hoivayksiköistä erikoissairaanhoidon. Suosituksessa korostetaan, että oireita lievittävän hoidon toteuttaminen kuuluu jokaisen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen perustaitoihin.

Resurssipulan lisäksi meillä on osaamisvajetta. Palliatiivisen hoidon osaamista tarvitaan lisää. Osaamisvajeen korjaamiseksi olisi suositeltavaa järjestää ammattilaisten systemaattista perusopetusta sekä täydennys- ja erikoistumiskoulutusta. Palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon koulutettua henkilökuntaa ei ole tarpeeksi, ja eri yksiköiden henkilökuntamitoituksessa on suurta vaihtelua. Myös harveneva terveyskeskussairaalaverkko 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. Valtaosa suomalaisista kuolee sairaalassa. Varsinkin ikääntyneiden kohdalla tämä ei useinkaan ole tarkoituksenmukaista. Kansallinen tavoite on, että iäkkäät ihmiset voivat asua kotona ja saada tarvitsemansa palvelut ja hoidon elämänsä loppuun asti sinne, missä asuvat. Iäkkäät ihmiset käyttävät runsaasti akuuttipalveluja ennen kuolemaa. Lähes-

Lakialoite LA 78/2022 vp

tyvää kuolemaa ei tunnisteta ajoissa, ja kotihoitoa tai ympärivuorokautista hoitoa saavaa iäkästä henkilöä yritetään hoitaa parantavasti silloinkin, kun olisi pitänyt jo siirtyä oireenmukaiseen hoitoon. Saattohoidon osaamisvajetta vaihtelee alueittain iäkkäiden henkilöiden palveluissa, ja sitä on eniten kotihoidossa. Asumispalveluiden kehittämistarpeet kohdentuvat oirehoidon osaamiseen ja vuorovaikutustaitojen kohentamiseen. Vain pieni osa palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa tarvitsevista hoidetaan saattohoitoon erikoistuneissa yksiköissä. Oireita lievittävä hoito kuuluu jokaisen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen perustaitoihin.

Asiantuntijaryhmän keskeinen suositus on, että jokaiseen sairaanhoitopiiriin perustetaan palliatiivinen keskus. Keskukset ovat avainasemassa palliatiivisessa hoitoketjussa. Palliatiivinen hoito ja saattohoito on integroitava sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmään siten, että palveluketju kattaa kaikki elämän loppuvaiheen hoitoa tarjoavat terveyden- ja sosiaalihuollon yksiköt. Eriyistason palliatiivisen hoidon saatavuutta on mahdollista parantaa tuomalla palliatiivisen kotisairaalan palvelut kotiin ja asumispalveluyksiköihin kaikkien ulottuville sekä vahvistamalla yhteistyötä eri palveluntuottajien välillä. Suosituksen mukaan oireita lievittävää hoitoa ja saattohoitoa on oltava saatavilla hoivayksiköistä erikoissairaanhoidon.

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 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 tulee myös yksilöllisyyden ja ihmisarvon säilymistä elämän loppuun saakka.

Sosiaali- ja terveysministeriön asettaman asiantuntijatyöryhmän loppuraportissa (31.8.2021) todetaan, että palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa tulisi kehittää ja saatavuutta sekä osaamista lisätä. Työryhmän yksimielisen näkemyksen mukaan pelkät suositukset eivät riitä puutteiden korjaamiseksi, vaan tarvitaan muutoksia lainsäädäntöön.

Säättämällä laissa oikeudesta saattohoitoon pystyttäisiin takaamaan maanlaajuisesti lähtökohtaisesti yhdenvertainen oikeus päästä saattohoitoon. Laadukkaan palliatiivisen hoidon turvaaminen kaikille sitä tarvitseville vaatii pikaisia muutoksia lainsäädäntöön. Jokaisella ihmisellä on yhdenvertainen oikeus sairautensa vaikeusasteen edellyttämään palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon.

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

että eduskunta hyväksyy seuraavan lakiehdotuksen:

Laki

potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

lisätään potilaan asemasta ja oikeuksista annettuun lakiin (785/1992) uusi 8 a § seuraavasti:

8 a §

Potilaan oikeus saattohoitoon

Potilaalla, jolla on etenevä parantumaton sairaus, johon ei ole tarjolla ennustetta parantavaan hoitoon tai potilas on kieltäytynyt siitä, ja jäljellä olevan eliniän arvioidaan olevan lyhyt, on oikeus saattohoitoon hoidon vaativuuden mukaisesti erikoistuneessa hoitoyksikössä.

Saattohoidon toteuttamisesta säädetään tarkemmin valtioneuvoston asetuksella.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Helsingissä 8.12.2022

Päivi Räsänen kd
Sari Tanus kd
Antero Laukkanen kd
Mari Rantanen ps
Jukka Mäkynen ps
Ritva Elomaa ps
Kaisa Juuso ps
Mia Laiho kok
Merja Kyllönen vas
Wille Rydman wr