

Plenum

Onsdag 29.3.2017 kl. 16.29—17.48

4. Lagmotion med förslag till lag om ändring av lagen om patientens ställning och rättigheter

Lagmotion LM 13/2017 rd Päivi Räsänen kd m.fl.

Remissdebatt

Förste vice talman Mauri Pekkarinen: Ärende 4 på dagordningen presenteras för remissdebatt. Talmanskonferensen föreslår att ärendet remitteras till social- och hälsovårdsutskottet.

Debatt

17.17 Päivi Räsänen kd (esittelypuheenvuoro): Arvoisa herra puhemies! Tässä lakialoitteessa esitämme, että potilaan asemasta ja oikeuksista annettuun lakiin lisättäisiin uusi 8 a § Potilaan oikeus saattohoitoon. Saattohoitohan eli hospice-hoito tarkoittaa lähestyvää kuolemaa edeltävää hoitoa silloin, kun kuoleman odotetaan tapahtuvan aivan lähipäivien tai -viikkojen aikana. Tästä aikarajasta poikkeuksena on dementia eli Alzheimerin tauti, jossa tuo saattohoitovaihe saattaa kestää useita kuukausia, jopa pari kolme vuotta, jolloin on hyvin vaikea ennakoida ja arvioida sitä lähestyvää kuolemaa. Hyvän saattohoidon avulla voidaan hoitaa vaikeita kipuja, voidaan hoitaa vaikeita oireita: hengenahdistusta, pahoinvointia, levottomuutta. Kuolevalle on todellakin mahdollisuus tarjota hyvä elämä loppuun saakka, jos vain käytetään palliatiivisen, oireita lievittävän hoidon keinoja, kuten tehokasta kivunhoitoa. Hyvä saattohoito tarkoittaa myös sitä, että huomioidaan hoidettavan tarpeet niin fyysiseltä, henkiseltä, hengelliseltä kuin sosiaaliselta puolelta, eli otetaan huomioon myös hänen perheensä ja lähiyhteisönsä. Ja täytyy muistaa se, että saattohoito ei merkitse sitä, että siirryttäisiin aktiivisesta hoidosta passiiviseen, vaan parhaimmillaan saattohoito on hyvin aktiivista potilaan oireiden hoitamista.

Saattohoitosuosituksissa korostuu kuolevan ihmisen ja potilaan ihmisarvo, inhimillisyys, itsemääräämisoikeus, eli tuetaan ja hoidetaan yksilöllisesti kuolevaa ihmistä ja hänen läheisiään ihmisarvoa kunnioittaen. Saattohoidossa kuolevalla on mahdollisuus valmistautua lähestyvään kuolemaan, ja tämä mahdollisuus halutaan turvata myös läheisille. Saattohoidon aloittaminen perustuu kirjalliseen hoitosuunnitelmaan, ja saattohoitovaiheeseen siirtyminen on sellainen potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa tarkoitettu hoitopäätös, josta on keskusteltava potilaan itsensä kanssa, tai jos hän ei pysty päättämään hoidostaan itse, niin sitten lähiomaisten tai muiden läheisten tai laillisen edustajan kanssa.

Vuonna 2011 valtakunnallinen sosiaali- ja terveystieteiden neuvottelukunta teki selvityksen, jossa todettiin, että varsinaisilla saattohoidon paikoilla hoidettiin silloin 3 090 potilasta, ja näistä kolmannes saattohoitokodeissa, joita meillä tällä hetkellä on neljä kappaletta, ja jo tuolloin huomattiin, että tarve olisi huomattavasti suurempi, 12 000—13 000

Punkt i protokollet PR 31/2017 rd

potilasta vuodessa. Tämähän tarkoittaisi sitä, että noin 9 000 vaativaa saattohoitoa tarvitsevaa potilasta on hoidettu ihan normaaleilla potilaspaikoilla. On vähän vaikea sanoa, miten hyvää saattohoitoa he ovat tosiasiallisesti saaneet.

Viimeisen kymmenen vuoden aikana on tapahtunut myönteistä kehitystä saattohoidossa, sitä on viety huomattavasti eteenpäin, mutta edelleenkin meillä on puutteita. Eli saattohoitoa ei ole riittävän systemaattisesti kehitetty osana julkista terveydenhuoltoa. Sinänsä saattohoidon menetelmät — palliatiivinen, oireita lievittävä hoito, esimerkiksi kivunlievitys — ovat kehittyneempiä kuin koskaan aiemmin ihmiskunnan historiassa. Meillä on tehokkaita kivunlievityksen keinoja, joilla pystytään vaikeimmatkin kivut hoitamaan, jos vain käytetään kaikkia keinoja. Meillä on mahdollisuus myös palliatiiviseen sedaatioon kuoleman lähestyessä, jos muilla keinoilla ei saada oireita kuriin. Palliatiivinen sedaatiohan ei tarkoita eutanasiaa, eikä se edes lyhennä potilaan elinikää, ja siitä voidaan tarvittaessa myös potilas herättää.

No, vaikka saattohoitoa ja sen saatavuutta on todellakin parannettu perustamalla saattohoitoyksiköitä, kouluttamalla, kehittämällä hoitoketjuja, niin kaikille sitä ei tällä hetkellä ole pystytty takaamaan. Saattohoitoa tarvitsevat potilaat ovat eriarvoisessa asemassa riippuen kotikunnasta ja sairaudesta. Kuntien välillä on tässä suuria eroja. Meillä on resurssipulaa ja meillä on osaamisvajetta. Ja sen vuoksi pidän tärkeänä, että säädetään laki, jossa lähdetään nimenomaan siitä potilaan oikeudesta liikkeelle — eli oikeudesta saattohoitoon — ja jolla pystytään turvaamaan parhaiten se mahdollisuus ja yhdenvertainen oikeus päästä saattohoitoon.

Haluan vielä senkin tuoda esiin tässä, että Lääkäriliittohan teetti tämän vuoden alussa kyselyn, joka kohdistettiin kuolevien potilaiden hoitoon osallistuville lääkäreille, ja tuohon kyselyyn vastanneista suurin osa, yli 70 prosenttia, toivoi saattohoitolain säätämistä.

Tämän lakiesityksen seuraus olisi se, että potilaalle, jolla on etenevä, parantumaton sairaus ja jäljellä olevan eliniän arvioidaan olevan lyhyt, vahvistettaisiin oikeus päästä saattohoitoon hoidon vaativuuden mukaisesti erikoistuneessa hoitoyksikössä. Valtioneuvoston antamalla asetuksella voitaisiin sitten säätää tarkemmin saattohoidon toteuttamisesta. Säätämällä laki potilaan oikeudesta saattohoitoon voitaisiin varmistaa, että jokaisella olisi tämä lähtökohtainen oikeus inhimilliseen ja kivuttomaan kuolemaan. Saattohoidon riittävä ja tasa-arvoinen toteuttaminen edellyttää, että se on tarvittaessa kaikkien ihmisten saatavilla riippumatta asuinkunnasta, riippumatta myöskään siitä sairaudesta, joka tähän johtaa. Syöpäsairaudethan ovat se tavallisin syy, joka nousee mieleen, kun saattohoidosta puhutaan, mutta meillä on hyvin paljon myös muita kroonisia, vaikeita neurologisia sairauksia, sydänsairauksia, keuhkosairauksia, jotka johtavat siihen tilaan, jossa tarvitaan saattohoidon osaamista.

Ja tämän oikeuden toteutuminen edellyttää toki ennen muuta myös saattohoitoon osallistuvan ammattihenkilöstön koulutuksen tehostamista lähtien sieltä lääkäreiden ja hoitajien peruskoulutuksesta erikoistumiskoulutukseen ja myös täydennyskoulutukseen.

Ensimmäinen varapuhemies Mauri Pekkarinen: Edustaja Juvonen. — No edustaja Tolppasella vastauspuheenvuoro, myönnetään se tähän väliin.

17.25 Maria Tolppanen sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Edustaja Räsänen esitteli tämän asian ja hän korosti sitä, että tässä annetaan kuolevalle potilaalle kivuton hoito. Minusta olisi erittäin inhimillistä, jos tähän lakialoitteeseen voisi lisätä sanan niin, että

Punkt i protokollet PR 31/2017 rd

annetaan kuolevalle ja elävälle kivuton sairastamisaika. Olipa kuolema lähellä tai kaukana, niin epäinhimillinen kipu on sellainen, mikä pitää pystyä hoitamaan. On surullista, että me ylipäänsä edes tarvitsemme lakia siihen, että saadaan inhimillistä saattohoitoa. On järkyttävää, että me tarvitsemme lakia siihen, että ihminen, joka kärsii sen takia, että on sairas, ei saa hoitoa, että meidän on säädettävä lailla se, että ihminen saa sellaista hoitoa, minä hän inhimillisesti ottaen pystyy kestäämään, ja pystyy myöskin itse ajattelemaan sitten positiivisesti elämää eteenpäin. Kivun keskellä siihen kukaan ei pysty. Kaikki ne tietävät, jotka ovat joskus hammassärkyä sairastaneet.

17.27 Päivi Räsänen kd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa herra puhemies! Edustaja Tolppanen nosti esiin tärkeän asian ja laajensi tätä laajemminkin kivun hoitoon. Sehän on aivan totta, että kyllä hyvä kivun hoito tulee kaikissa tilanteissa tarjota. Jos ajatellaan niitä tilanteita, joissa henkilö sairastaa myös parantumatonta sairautta, niin palliatiivisen hoidon vaihe, siis se vaihe, kun siirrytään aktiivisesta, parantavasta hoidosta oireita lievittävään hoitoon, voi olla huomattavasti pidempi kuin varsinainen saattohoitovaihe. Mutta meillä on myös erikseen määritelty tämä varsinainen saattohoitovaihe, jossa on kuolema lähellä ja tarvitaan myös sitä henkistä, sosiaalista, hengellistä tukea lähestyvän kuoleman vuoksi, ja sen takia puhutaan myös erillisestä saattohoidosta.

Ensimmäinen varapuhemies Mauri Pekkarinen: Edustaja Juvonen, listapuheenvuoro.

17.28 Arja Juvonen ps: Arvoisa herra puhemies! Kiitos eutanasia-kansalaisaloitteen, että me täällä eduskunnassa olemme ryhtyneet oikein porukalla ajamaan saattohoitoon parannusta. Näin tuleekin olla ja näin meidän tuleekin tehdä.

Viime kaudella eduskuntaan ensimmäiselle kaudelle päästyäni päätin, että saattohoito-tema on yksi asia, jota tulen ajamaan täällä eduskunnassa pontevasti, ja olen tehnyt lukuisia aloitteita liittyen saattohoitolain aikaansaamiseen. Olen iloinen, edustaja Päivi Räsänen, että esittelitte tämän teidän lakialoitteenne, mutta valitettavasti tämä ei yksin riitä. Ei riitä, että me täydennämme jo olemassa olevaa lainsäädäntöä, me tarvitsemme kokonaan oman lainsäädännön saattohoidolle. Tarvitsemme saattohoitolainsäädännön, jonne tulee kirjata saattohoidon kriteerit, saattohoidon saatavuus, saattohoitopaikkojen riittävyys, kansalaisten subjektiivinen oikeus saattohoitoon, saattohoidossa työskentelevien työntekijöiden oikeus lisä- ja täydennyskoulutukseen sekä potilaan mahdollisuus ja oikeus valita se paikka, missä häntä saattohoidetaan.

Pidin seminaarin Pikkuparlamentissa ja kysyin kansalaisilta: mitä te toivotte silloin, kun joudutte saattohoitoon? He toivoivat oikeuden saada hoitoa, oikeuden saada kivutonta hoitoa, tukea, mielenterveysapua sekä sielunhoitoa. Meillä on Suomessa kehitetty valtavasti saattohoitoa, mutta yhdenvertaisuuden periaate ei vielä toteudu kaikkialla. Sote-uudistuksessa meidän tulee asettaa tämäkin asia sinne keskiöön. Meillä on mahdollisuus seditioon, meillä on mahdollisuus hyvään lääketieteelliseen hoitoon, mutta valitettavasti se ei ole tavoittanut Suomessa vielä kaikkia. Seditation mahdollisuutta tulee lisätä tulevaisuudessa.

On hyvin tärkeää, että me todellakin saamme hoidettua tällä hallitus- ja eduskuntakaudella tämän saattohoitoasian kuntoon niin, että meidän ei kenenkään tarvitse pelätä sitä hetkeä, kun tämä asia on kenties meidän itsemme edessä tai meidän läheisemme edessä.

Punkt i protokollet PR 31/2017 rd

17.30 **Päivi Räsänen kd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa herra puhemies! Edustaja Juvenen on todellakin tehnyt hyvää työtä ja pitänyt tätä saattohoitoasiaa esillä, mikä on erittäin hyvä asia. Nyt kun on kysymys siitä, mikä muutos tarvitaan lainsäädäntöömme, niin olen siinä kyllä aivan joustava, mutta mielestäni tämä, mitä luettelitte, minkälaisia oikeuksia me tarvitsemme, toteutuu kyllä juuri tämän muutoksen, pykälän, kautta, jossa määritellään potilaalle se subjektiivinen oikeus saattohoitoon. Eli tämä pykälä, jota ehdotan tässä lakialoitteessa lisättäväksi, tarkoittaa juuri tätä subjektiivista oikeutta saada saattohoitoa tarpeen mukaan. Sitten ne yksityiskohdat ja kriteerit tulisi säädeltä valtionneuvoston asetuksella tämän mukaan, eli mielestäni niitä ei välttämättä [Puhemies koputtaa] tarvitse lakiin kirjata.

17.31 **Arja Juvenen ps** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Arvoisa edustaja Päivi Räsänen, todellakin teidän lakialoitteenne on merkittävä ja tärkeä ja sen sisältö on sellainen, että kaikki, mitä tässä nyt tämän asian tiimoilta tehdään, tulisi ottaa huomioon ja käydä hyvä ja rakentava keskustelu, millä tavalla me voimme yhdistää kaiken järkeväksi paketiksi. Kiitänkin teitä, että olette tehnyt tämän aloitteen. Tämä on hyvä.

Kannan itse huolta siitä, että meillä on hyvin repaleinen ja laaja lainsäädäntö. Meillä on laki potilaan asemasta ja oikeudesta, meillä on terveydenhuoltolaki, ja meillä on myös perustuslaki, ja nämä kaikki liippaavat läheltä juuri sitäkin vaihetta, kun tulee tämä saattohoitotilanne. Sen takia toivoisin, että meillä olisi selkeä lainsäädäntö, aivan selkeä, missä olisi myös saattohoitopaikkojen määrä — sitä eri tavoin lasketaan ja määritellään. Euroopan palliatiivinen yhdistyshän on laskenut, että Suomesta puuttuu noin 500 saattohoitopaikkaa. Meillä on kovat haasteet vuoteen 2020 mennessä, joka kaupungissa [Puhemies koputtaa] tulee olla erillinen saattohoitoyksikkö.

Ensimmäinen varapuhemies Mauri Pekkarinen: Puhujalistaan.

17.32 **Rami Lehto ps:** Arvoisa puhemies! Tämä lakialoite, jossa potilaan asemasta ja oikeuksista annettuun lakiin lisättäisiin potilaan oikeus hyvään ja asianmukaiseen saattohoitoon, on hyvä ja erittäin ajankohtainen sekä liittyy osittain käynnissä olevaan eutanasiakeskusteluun.

Sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut vuonna 2010 saattohoitosuosituksiset, joiden tavoitteena on ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden parantaminen sekä yhdenvertaisuuden ja tasa-arvon parantaminen. Tähän pyritään lisäämällä hoidon suunnitelmallisuutta ja potilaan osallistumista päätöksentekoon. Suosituksissa korostuvat saattohoidon eettisyys, potilaan hyvän kuoleman mahdollistaminen ja omaisten osallistumisen mahdollistaminen. Saattohoitosuosituksissa veloitetaan lisäksi sairaanhoitopiirejä laatimaan saattohoitosuunnitelmat suositusten mukaisiksi. Saattohoidon toteuttamisesta vastaa saattohoidon koulutuksen saanut moniammatillinen työryhmä, jolla on mahdollisuus konsultaatioihin eri vuorokaudenaikoina sekä kouluttautumis-, työhohjaus- ja keskustelumahdollisuuksia. Työryhmä tekee myös yhteistyötä sekä potilaan että omaisten kanssa.

Saattohoidon suosituksista ja kehittämisestä huolimatta potilaat ovat eriarvoisessa asemassa riippuen siitä, missä sattuvat asumaan. Lakimuutoksella pyritään saamaan tämä epäkohta korjattua. Siksi tämä lakialoite on tarpeellinen, ainakin näin alkuun.

17.34 **Antero Laukkanen kd:** Arvoisa herra puhemies! Ilolla tervehdin tätä edustaja Räsänen valmistamaa lakialoitetta, ja totean siitä, että tällainen vaiheittainen eteneminen, jossa

Punkt i protokollet PR 31/2017 rd

ei tuoda ikään kuin liian monimutkaista esitystä, saattaa paremmin sitten menestyä tähän varsinaiseen tavoitteeseen nähden.

Täällä eduskunnassa käytiin varsin laadukas keskustelu kansalaisaloitteen pohjalta eutanasiasta ja tuossa keskustelussa nousi esille saattohoidon parantaminen. Se oli ehkä koko keskustelun parasta antia. Korjatkaa, jos olen väärässä, mutta jäin siihen käsitykseen, että kaikkien eduskuntaryhmien toive oli saattohoidon laittaminen lakiin niin, että sen jälkeen olisi selkeä velvoite.

Eräs asia, jota olen viime aikoina paljon pohtinut tässä saattohoidon yhteydessä, on se, että tämä kristillisyyden esiin tuominen jopa tällaisessa tilanteessa, kun henkilö tekee lähtöä tästä elämästä, tuntuu olevan sellainen asia, johon ei saisi puuttua. Toivoisin, että saattohoitolain käsittelyn yhteydessä myös pohdittaisiin tätä, että ihmisellä on oikeus saada niin halutessaan viimeiseen matkaan valmistautuessaan myös tätä hengellistä hoivaa. Erään ystäväni äiti oli ollut tällaisessa tilanteessa, kun hänen tyttärensä olisi halunnut laulaa äidilleen virren, jota äiti pyysi, niin hoitaja kielsi sen ja sanoi, että tämä on tunnuslause sairaala. Pidin tätä aika järkyttävänä esimerkkinä, halusin vain sen nostaa tässä. Että olisi hienoa, että nämä asiat nyt selkeästi tuotaisiin myös lakiin. [Puhemies koputtaa] Ne ovat positiivisia oikeuksia.

17.36 Maria Tolppanen sd: Arvoisa puhemies! Voi tätä katajaista kansaa! Voi tätä katajaista kansaa: me tarvitsemme lain siihen, että ihmisillä olisi inhimillinen elämä. Tämä on minun mielestäni niin järkyttävää, että minua itkettää, ihan oikeasti.

Ensinnäkin tämä lakialoite on erittäin hyvä, se, että halutaan päästä siihen, että ihmisillä on kivuton loppuelämä. Se on erittäin hyvä asia. Mutta että siihen päästään, niin saattaahan myöskin olla niin, että se joku ihminen, joka haluaisi tehdä eutanasian, tekee sen niin, että valitseekin tämän kivuttoman saattohoidon, koska eutanasiassa myöskin on kysymys ihmisarvoisesta ja loppuelämää kunnioittavasta kuolemasta — kuolemasta, jossa ei tarvitse kärsiä, jossa ei tarvitse riutua. Se on erittäin hyvä asia.

Mutta minä toivoisin, että nyt kun me elämme jo 2000-luvulla, niin me tosiaan pääsisimme siihen, että meidän ei tarvitsisi tingata siitä tuolla sairaaloissa meidän läheisten takia, että saavatko he kipulääkettä vai eivätkö he saa kipulääkettä, minkälaista kipulääkettä he saavat, onko se kipulääke kenties huumausainetta vai eikö se ole huumausainetta. Me tiedämme, että esimerkiksi kannabistuotteet auttavat joissakin, niin meillä on olemassa lääkekannabista, jota määrätään tiettyihin tauteihin, kun mikään muu ei auta — esimerkiksi ms-tauti on tiettyssä vaiheessa sellainen, mihin mikään muu kipulääke ei enää auta. Se, mikä minusta on kaikista järkyttävintä: nyt kun täällä on lääkäri paikalla, niin kysyn, että mikä on se eettinen lähtökohta siihen, että jos ihmisellä on kuolemaan johtava sairaus — ja kun tiedetään, vaikka kukaan ei voi meistä varmasti sanoa, että sinä kuolet huomenna ja sinä ylihuomenna ja sinä kahden kuukauden päästä — niin sanotaan, että ei voida antaa tätä lääkettä sen takia, koska hänelle tulee riippuvaisuus. Mitä väliä sillä on — jos se riippuvaisuus takaa sen ihmisarvoisen loppuelämän.

17.38 Päivi Räsänen kd: Arvoisa herra puhemies! Edustaja Tolppasen esiin ottama kysymys siitä, että saattohoitovaiheessa olevan potilaan kohdalla ei uskalleta antaa riittävästi kipulääkettä peläten riippuvuutta, tai edustaja Laukkasen esiin ottama kysymys siitä, saako virren veisata kuolevan läheisen vuoteen äärellä, ovat juuri niitä kysymyksiä, joiden vuoksi me tarvitsemme tätä saattohoitolakia ja joiden vuoksi me tarvitsemme sitä, että

Punkt i protokollet PR 31/2017 rd

on oikeus osaavaan saattohoitoon, koska tässä on hyvin pitkälti kysymys asenteesta ja osaamisesta. Hyvään saattohoitoon kuuluu se, että näitä kipulääkeriippuvuuksia ei pelätä ja että kivunhoitoa annetaan niin paljon kuin tarvitaan, ja myös se, että sekä potilaan että hänen läheistensä elämänarvoja, hengellisen elämän tarpeita, sosiaalisen elämän tarpeita kunnioitetaan ja halutaan tukea. Eli kaikissa saattohoito-oppaissa korostetaan sitä, että kaikki nämä neljä elämän tarvealuetta, fyysinen, henkinen, sosiaalinen ja hengellinen, huomioidaan. Juuri näistä syistä me todellakin tätä lakia tarvitsemme.

Arvoisa puhemies! Sain kerran puhelinsoiton rouvalta, joka kysyi, tarkoittaako saattohoito sitä, että potilas siirretään osaston varastohuoneeseen eikä anneta hänelle ruokaa eikä juomaa. Hän kertoi sairaasta puolisostaan, jolle oli ilmoitettu, että nyt aloitetaan saattohoito, ja samana päivänä hänet sitten siirrettiin ylipaikalle varastohuoneeseen. Tämä on huono esimerkki huonosta hoidosta. [Maria Tolppanen: Hyvä esimerkki!] — Tai hyvä esimerkki huonosta hoidosta, ehkä pikemminkin näinpäin. — Mutta kyllä se eutanasiakeskustelu, johon täällä muun muassa edustaja Tolppanen viittasi, hyvin paljon liittyy juuri tähän pelkoon ja epäilyihin meidän terveydenhuoltojärjestelmämme kyvystä huolehtia kuolevien potilaiden inhimillisestä, yksilöllisestä ja arvokkaasta hoidosta.

On myös huomioitava se, että samaan aikaan kun väestömme vanhenee, niin palvelujärjestelmä muuttuu, laitoshoidoa vähennetään ja pitkäaikaista hoitoa annetaan vanhainkotien ja terveyskeskusten vuodeosastojen sijaan palveluasunnoissa, ja palveluasunnoissa asuvista vanhuksista tällä hetkellä jopa kaksi kolmasosaa siirtyy elämänsä viimeisten kolmen kuukauden aikana terveyskeskuksen vuodeosastolle saattohoitoon. Vanhuksella tulisi olla halutessaan oikeus myös kuolla kotonaan tai pysyvässä hoitopaikassa. Turvallinen saattohoito kotona tai palveluasumisyksikössä edellyttäisi ympärivuorokautista saattohoidon tukea, nimenomaan saattohoitoon erikoistuneesta yksiköstä käsin.

Tällä hetkellä palliatiivisen hoidon eli oireita lievittävän hoidon erityispätevyyden suoritaneista noin 90 lääkäristä — meillä on siis 90 tällaista lääkäriä tällä hetkellä — useimmat toimivat sairaaloissa. Sen sijaan saattohoitopotilaista valtaosa on terveyskeskuksen avohoidossa kotona, jonne hoitoa olisi myös pystyttävä ohjaamaan. Sote-uudistuksen yhteydessä tulisi pystyä myös tämä ristiriita ratkaisemaan, niin että sitä osaamista tulisi myös niille potilaille, jotka asuvat palveluasumisyksiköissä ja haluavat sinne kuolla, jotka haluavat kuolla omaan kotiinsa.

Palliatiivisen lääketieteen ja saattohoidon osaaminen tulee myös saada osaksi lääkäreiden ja muun terveydenhoitohenkilöstön ihan peruskoulutusta. Palliatiivisen lääketieteen erikoistumiskoulutus tulisi saada yliopistojen varsinaiseen koulutusohjelmaan ja myös sitä koskeva professuuri jokaiseen lääketieteelliseen tiedekuntaan. Tällä hetkellä näitä professuureja on tietääkseni vain Helsingin ja Tampereen yliopistoissa. Tällä hetkellä Suomessa erikoislääkäri voi hankkia Lääkäriliiton myöntämän erityispätevyyden Suomen palliatiivisen lääketieteen yhdistyksen järjestämässä koulutuksessa tai pohjoismaisessa koulutuksessa, mutta se ei todellakaan ole näissä yliopistojen varsinaisissa koulutusohjelmissa, ja se on yksi tavoite mielestäni tässä saattohoidon kehittämisessä.

Mutta vielä, arvoisa puhemies, haluan sen todeta, että kymmenen vuoden sisällä on kuitenkin menty paljon eteenpäin, ja toivon, että esimerkiksi se kuvaus, jonka edustaja Tolppanen otti esiin, olisi sieltä kymmenen vuoden takaa. Sitä toivon, koska kyllä tässä on menty eteenpäin, ja lääkärit ja hoitajat ovat jo saaneet hyvin paljon koulutusta siitä, että kivunlievitystä tulee antaa riittävästi. Puutteita edelleen on, ja ne täytyy korjata.

Punkt i protokollet PR 31/2017 rd

17.44 **Antero Laukkanen kd:** Arvoisa herra puhemies! Tämä saattohoitolakiesitys on erittäin tärkeä senkin takia, että saattohoitopaikkoja ei ole riittävästi eikä myöskään saattohoito-osaamista näin ollen. Tällainen tilanne on ollut myös vauraassa Espoossa. Tulin siellä valtuustoon vuonna 2001, ja siitä lähtien siellä on tehty erilaisia aloitteita saattohoidon kuntoonlaittamiseksi, ja vasta nyt, vuonna 2016, kun Espoon uusi sairaala aloitti, on tilanne sellainen, että meillä on riittävästi saattohoitopaikkoja, on oma saattohoitoyksikkö, jossa on osaamista ja paikkoja riittävästi — eli tämä on minusta sillä tavalla merkittävä esitys, että tämmöiset vauraatkaan kaupungit, joilla on talouden ylijäämää, eivät pääse enää pako- on sitä, että tällainen hoito on pystyttävä takaamaan. Siksi tämä on erittäin tärkeä esitys.

17.46 **Päivi Räsänen kd:** Arvoisa herra puhemies! Haluan vielä lopuksi todeta sen, että kun täällä eduskunnassa käytiin keskustelua eutanasiaa ajavan kansalaisaloitteen pohjalta — iloitsin siinä yhteydessä siitä, että hyvin monet kansanedustajat nostivat ja hyvin monesta eduskuntaryhmästä nostettiin tavoite parantaa saattohoitoa sekä resurssien että lainsäädännön taholta ihan tämän vaalikauden aikana — toivon todella sitä, että tällä vaalikaudella saadaan selkeä askel eteenpäin saattohoidon kehittämisessä, että viedään eteenpäin niin lainsäädäntöä kuin tarvittavia resursseja saattohoitoon.

Huomenna käydään keskustelua keskustan aloitteen pohjalta, ja sitäkin pidän hyvin kannatettavana. Mutta toivon, että siinäkin keskustelussa kuitenkin muistettaisiin, että pelkästään järjestämisvastuun kehittämisen kautta emme pysty turvaamaan viime kädessä oikeutta potilaille saattohoitoon, ja sen takia mielestäni tarvitaan myös tätä uudistusta, jota tässä lakialoitteessa olen yhdessä muiden edustajien kanssa ehdottanut.

Riksdagen avslutade debatten.

Riksdagen remitterade ärendet till social- och hälsovårdsutskottet.