

## Svar på skriftligt spørgsmål SSS 474/2016 rd

### **Svar på skriftligt spørgsmål om regeringens utvecklingsarbete för palliativ vård, behovet av lagstiftning om palliativ vård och ett tillräckligt antal patientplatser inom den palliativa vården**

#### **Till riksdagens talman**

I det syfte som anges i 27 § i riksdagens arbetsordning har Ni, Ärade talman, till den minister som saken gäller översänt följande skriftliga spørgsmål SS 474/2016 rd undertecknat av riksdagsledamot Arja Juvonen /saf:

*Hur framskider arbetet med att utveckla den palliativa vården som skrivits in i regeringsprogrammet,*

*anser regeringen att Finland behöver särskild lagstiftning om palliativ vård eller kan man i Finland garantera god palliativ vård i rätt tid och på lika villkor för alla som behöver den och*

*finns det tillräckligt med patientplatser som specialiserats sig på palliativ vård i Finland?*

Som svar på detta spørgsmål anför jag följande:

Palliativ vård är symptom-baserad vård i livets slutskede. I den palliativa vården betonas den etiska principen om människovärdet. Patienter inom den palliativa vården och deras anhöriga har ofta begränsade resurser att hävda sina rättigheter.

I det gällande regeringsprogrammet för statsminister Juha Sipiläs regering nämns inte utveckling av den palliativa vården, utan detta omnämns i bakgrundsmaterial till regeringsprogrammet och i det tidigare regeringsprogrammet för statsminister Jyrki Katainens regering. Trots detta arbetar social- och hälsovårdsministeriet för att utveckla god vård av patienter inom den palliativa vården. Enligt lagen om patientens ställning och rättigheter har var och en som varaktigt bor i Finland utan diskriminering rätt till sådan hälso- och sjukvård som hans eller hennes hälsotillstånd förutsätter. Vården ska ordnas och patienten bemötas så att hans människovärde inte kränks och att hans övertygelse och integritet respekteras. Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska kommunen ordna sjukvårdstjänster för dem som bor i kommunen. Utöver att bota sjukdomar omfattar sjukvårdstjänster enligt lagen bland annat att lindra lidande.

Man kan säga att den systematiska och planmässiga utvecklingen av den palliativa vården i Finland fick sin början i samband med Medicinalstyrelsens anvisningsbrev om terminalvård från 1982. Efter detta utvecklades den palliativa vården aktivt vid vårdhem av hospice-typ och i synnerhet på 2000-talet också inom sjukvårdsdistrikten, kommunerna och samkommunerna. Enligt en utredning som den riksomfattande etiska delegationen inom social- och hälsovården

## Svar på skriftligt spørgsmål SSS 474/2016 rd

lät göra 2012 fanns det en plan för den palliativa vården i nästan alla sjukvårdsdistrikt redan 2012. Enligt planen genomförde vården av patienten hemma hos honom eller henne med stöd av hemsjukhus eller hemsjukvården, på bäddavdelningen vid hälsocentralen, inom den specialiserade sjukvården eller vid vårdhem av hospice-typ. Runtom i Finland har man gjort upp tydliga, överenskomna åtgärdsanvisningar för den palliativa vården. I dessa beaktas patientens individuella och särskilda behov i livets slutskede. På olika håll i Finland har man också tagit fram nya lösningar för hur den palliativa vården ska genomföras. Bland annat i Norra Karelen sjukvårdsdistrikt har den prehospitla akutsjukvården kopplats till och informerats om vården av patienter inom den palliativa vården.

Det är sant att det finns skillnader i hur den palliativa vården ordnas och i fråga om kompetens på olika håll i Finland. Man har tagit fasta på detta och social- och hälsovårdsministeriet har aktivt arbetat för att medborgarna ska ha tillgång till god palliativ vård på lika villkor när de behöver den. Enligt en bedömning 2012 fanns det ungefär dubbelt så många personer i behov av palliativ vård som det fanns vårdplatser inom den palliativa vården. Antalet vårdenheter och bäddplatser har ökat betydligt sedan dess i många sjukvårdsdistrikt, och allteftersom den palliativa vården i hemmet utvecklas, blir man också tvungen att bedöma antalet platser på särskilda bäddavdelningar för palliativ vård på nytt.

Vid social- och hälsovårdsministeriet bereds just nu kriterier för icke-brådskande palliativ vård och vård i livets slutskede med hjälp av vilka man strävar efter att skapa god vård av hög kvalitet och på lika villkor för alla patienter inom den palliativa vården oavsett var de bor. I kriterierna för den icke-brådskande vården framhävs den regionala vårdkedjan och differentieringen av vården samt säkerställandet av vårdens kontinuitet. I kriterierna beskrivs olika vårdvägar för patienter och patientgrupper som är i behov av olika typer av vård samt en bedömning av resursbehovet. I kriterierna framhävs betydelsen av en utbildad och kompetent personal som en förutsättning för att kunna tillhandahålla god vård.

I lagen om ordnandet av social- och hälsovården förutsätts att landskapen för sina invånare ordnar social- och hälsovårdstjänster som till sitt innehåll, kvalitet och omfattning motsvarar invånarnas behov och som genomförs som samordnade servicehelheter nära patienterna. I servicelöftet ställer landskapet upp mål för hur tjänsterna ska genomföras med beaktande av patienternas behov och lokala förhållanden. Servicelöftet omfattar även vård enligt de behov patienterna inom den palliativa vården har. Tillsammans kan det som nämnts ovan trygga att patienter får god vård i livets slutskede. Således finns det inget behov av en särskild lag om palliativ vård.

Helsingfors 11.10.2016

Familje- och omsorgsminister Juha Rehula