

## Svar på skriftligt spørgsmål SSS 661/2020 rd

### **Svar på skriftligt spørgsmål om ordnande av terminalvårdstjänster på krävande nivå inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt samt om högkvalitativ vård i livets slutskede, om att trygga den specialiserade personalens anställningar vid Terhokoti samt om att stifta en lag om vård i livets slutskede**

#### **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 661/2020 rd undertecknat av riksdagsledamot Arja Juvonen /saf:

*Hur säkerställer regeringen att patienter som behöver terminalvård även i fortsättningen har tillgång till terminalvårdstjänster på krävande specialnivå inom Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt,*

*hur tryggar regeringen att multiprofessionella anställda inom terminalvården som hotas av samarbetsförhandlingar kan fortsätta sitt arbete, och*

*ämnar regeringen stifta en lag om vård i livets slutskede?*

Som svar på detta spørgsmål anför jag följande:

Som organiseringsansvarig ansvarar HUS för att ordna terminalvård på krävande specialnivå inom området för sitt sjukvårdsdistrikt. Terminalvården har utvecklats under de senaste åren i Finland och i kommunerna som omfattas av HUCS-sjukvårdsområdet. Terminalvårdsplatserna inom huvudstadsregionens kommuner har fyrdubblats från 20 till 80 under de senaste åren. Hemsjukhusverksamheten har utvecklats och utvidgats. HUS har ansvaret för att ordna terminalvård på krävande specialnivå.

Vid HUS Cancercentrum finns HUS Palliativt centrum, och Terhokoti har tillhandahållit sjukvård på krävande specialnivå inom HUCS-sjukvårdsområdet. Terhokoti har betjänat invånare inom HUCS-sjukvårdsområdet genom betalningsåtaganden, som HUS Palliativt centrum beviljat enligt gemensamma kriterier för vård på bäddavdelning. TERHO-säätiö sr ansvarar för Terhokotis verksamhet och ekonomi. Långt utbildade experter inom terminalvård arbetar på Terhokoti och utbildar även anställda från andra verksamhetsenheter som deltar i terminalvården. Kommunerna i huvudstadsregionen har inrättat och utvidgat egna terminalvårdsenheter och hemsjukhus. Terminalvård på krävande specialnivå ska inom HUS-området ordnas med tillräckliga resurser

## Svar på skriftligt spørgsmål SSS 661/2020 rd

och i en omfattning som uppfyller behov, och därför kommer det även i fortsättningen att finnas behov av kompetens och yrkesutbildade experter inom detta område.

Riksdagen förkastade medborgarinitiativet om eutanasi (MI 2/2017 rd) 2018, men förutsatte enligt social- och hälsovårdsutskottets betänkande (ShUB 4/2018 rd) att statsrådet tillsätter en brett sammansatt expertgrupp för att utreda behovet av lagstiftning om god vård i livets slutskede, självbestämmanderätten samt vård i livets slutskede och eutanasi och att statsrådet vid behov och utifrån utredningen lämnar förslag till lagstiftningsändringar till riksdagen.

Expertgruppen publicerade 2019 två rapporter som beskriver nuläget i fråga om den palliativa vården och terminalvården i Finland, utvecklingsbehoven, en riksomfattande modell för servicekedjan, fastställer kvalitetskriterier och ger rekommendationer om åtgärder för produktion av tjänster och förbättring av kvaliteten. Expertgruppen inrättade i slutet av 2019 en så kallad författningsarbetsgrupp för att begrunda om de nya rekommendationerna är tillräckliga för att åtgärda bristerna i den palliativa vården och terminalvården eller om eventuella lagändringar krävs. Enligt författningsgruppens bedömning som färdigställdes i början av 2020 krävs även ändringar i lagstiftningen. För närvarande bereder författningsarbetsgruppen utifrån den respons som gruppen fått ett preciserat förslag som kommer att presenteras för expertgruppen under hösten 2020. Den slutliga framställan kommer att bli färdig under våren 2021. Mandatperioden för expertgruppen löper ut 30.6.2021.

Helsingfors 6.10.2020

Familje- och omsorgsminister Krista Kiuru