

7.4.2026

## **Lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi terveydenhuoltolain, vankeuslain ja tutkintavankeuslain muuttamisesta (saattohoito ja erät muut muutokset)**

### Kommentit palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa koskevista ehdotuksista ja perusteluista

Akavan sairaanhoitajat ja Taja kiittää mahdollisuudesta antaa lausuntonsa hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain, vankeuslain 10 luvun ja tutkintavankeuslain 6 luvun muuttamisesta. Akavan sairaanhoitajat ja Taja (myöhemmin Taja) pitää hyvänä ja kannatettavana uudistuksena, että saattohoidon ja palliatiivisen hoidon käsitteet sekä näiden järjestämisvastuu hyvinvointialueilla kirjataan lainsäädäntöön. Ehdotettu säännös tukee palliatiivisen ja saattohoidon yhdenvertaista saatavuutta maassamme. Asia on tärkeä ja ajankohtainen, sillä väestön ikääntyessä hoidon tarve tulee lisääntymään.

Taja ehdottaa toimintakyky-sanon korvaamista elämänlaadun käsitteellä. Ehdotetussa 24 §:n nykyisessä muodossa palliatiivinen hoito ja saattohoito määritellään seuraavasti: ”Palliatiivisella hoidolla tarkoitetaan parantumatonta, etenevää sairautta sairastavan potilaan oireiden hallintaan ja toimintakyvyn ylläpitoon tähtäävää aktiivista kokonaisvaltaista hoitoa.”. Taja ehdottaa siis toimintakyvyn käsitteen korvaamista huomattavasti laajemmalla elämänlaadun käsitteellä.

Lain perusteluissa todetaan, että hyvinvointialueella hoito toteutetaan tarvittaessa tarkoituksenmukaisella tavalla terveydenhuollon ja sosiaalihuollon yhteistyönä. Taja muistuttaa, että erityisesti ikäihmisistä suuri osa viettää elämänsä viimeiset ajat kotihoidon tai sosiaalihuollon alaisten muiden asumispalvelujen piirissä ja tällöin korostuu moniammatillinen yhteistyö ja hoitopolkujen sujuvuus. On vältettävä tilanteita, joissa elämän viimeisinä aikoina tuotetaan tarpeetonta tuskaa esimerkiksi siirtämällä henkilöä hoitopaikkojen välillä.

Palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa koskevaa perus- ja jatkokoulutusta on järjestettävä terveydenhuollon ammattilaisille. Henkilöstön palliatiivisen hoidon ja saattohoidon osaamista tulee vahvistaa kaikilla tasoilla, myös sosiaalihuollossa. Lisäksi ehdotamme, että hyvinvointialueille lisätään asiantuntijasairaanhoitajia, jotka voivat tukea työntekijöitä sekä laadukkaasti palliatiivisen hoidon ja saattohoidon toteutumista. Riittävästä henkilöresursseista huolehtiminen on myös avainasemassa hoidon järjestämisessä.

### Kommentit hoitopaikan valintaa koskevista ehdotuksista ja perusteluista

Tajan näkemyksen mukaan terveyskeskuksen tai terveysaseman vaihtamisen mahdollistaminen kolmen kuukauden välein tukee potilaan itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta. Asia ei kuitenkaan ole yksinkertainen, sillä hoidon jatkuvuuden turvaaminen on tärkeä näkökulma, joka tulee sekin ottaa huomioon. Tutut omahoitajat ja lääkärit turvaavat hoidon jatkuvuutta ja tuovat turvaa myös elämän viime vaiheiden hoitoa suunniteltaessa. Tiheä hoitopaikan vaihtaminen lisää myös hallinnollista työtä ja vaikeuttaa hoidon suunnittelua, lisäten siten henkilöstön työtaakkaa.

### Kommentit erikoissairaanhoidon hoitotakuun seuranta koskevista ehdotuksista ja perusteluista

Taja kannattaa esitystä, jonka mukaan erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyn enimmäisaikojen toteutumista koskevat tiedot julkaistaan jatkossa kuukausittain. Kuukausittainen raportointi tukee myös palvelujärjestelmän seuranta ja kehittämistä.

On tärkeää, että esityksen toimeenpanossa huolehditaan riittävästä osaamisesta, henkilöstöresursseista ja moniammatillisesta yhteistyöstä, jotta lain tavoitteet toteutuvat käytännössä.

### Muut kommentit

On tärkeää huolehtia palliatiivisen hoidon laadun ja saatavuuden varmistamisesta kaikkialla maassamme. Valvontaresursseja tulee olla riittävästi ja tilanteisiin, joissa hyvinvointialueen palvelut eivät vastaa lain edellyttämää tasoa tulee puuttua. Taja on huolissaan henkilöstöresurssoinnista, erityisesti sosiaalipalveluissa henkilöstöä ei saamiemme tietojen mukaan aina ole lisätty hoidon tarpeen edellyttämällä tavalla esimerkiksi saattohoitotilanteissa. Edellä mainittu vaikuttaa paitsi henkilön saaman hoidon laatuun, myös heikentävästi hoitohenkilöstön työssäjaksamiseen lisäten heidän työssään kokemaansa eettistä kuormitusta.

Lainsäädännön tavoitteiden toteutuminen käytännössä edellyttää riittävää resurssointia, hoidon suunnittelua ja sujuvaa yhteistyötä perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuollon välillä. Myös riittävä osaaminen tulee varmistaa kaikilla palvelutasoilla sekä seurata hoidon toteutumista hyvinvointialueilla.

Kukka Junno, toiminnanjohtaja