

Suomen Sairaanhoidajien vastaus Sosiaali- ja terveysvaliokunnan kirjalliseen lausuntopyyntöön

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta pyytää kirjallista asiantuntijalausuntoa asiasta: HE 81/2026 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain, vankeuslain 10 luvun 1 §:n ja tutkintavankeuslain 6 luvun 1 §:n muuttamisesta sekä viidestä lakialoitteesta.

Suomen Sairaanhoidajat kiittää mahdollisuudesta lausua pyydettyjä hallituksen esityksen kohtia ja lakialoitteita.

Asia: HE 81/2026 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain, vankeuslain 10 luvun 1 §:n ja tutkintavankeuslain 6 luvun 1 §:n muuttamisesta

Palliatiivinen ja saattohoito:

Suomen Sairaanhoidajat kannattaa ehdotettua sisällöllistä lisäystä Terveydenhuoltolain 24§:ään, jossa veloitetaan hyvinvointialueilla järjestettäväksi alueensa asukkaiden 1 momentin mukaisina sairaanhoitopalveluina palliatiivinen hoito ja saattohoito.

Tämä lisää kansalaisten yhdenvertaista palvelujen saamista eri hyvinvointialueilla. On huomioitava, että jos hyvinvointialueella ei toteudu vielä tämä velvoite, niin sen toteuttamiseksi hyvinvointialueen tulee huolehtia riittävästä ja osaavasta henkilöstöstä ja henkilöstön kouluttautumismahdollisuudesta. Sairaanhoidajien palliatiivinen erikoistumiskoulutus ja YAMK-koulutus on suunniteltu ja niitä toteutetaan, mutta erikoistumiskoulutus tarvitsee aseman valtion rahoittamien koulutusten joukossa (sairaanhoitajalle ilmainen), sillä tämä palliatiivista ja saattohoitoa tarvitseva potilasryhmä on pysyvä.

Suomen Sairaanhoidajat on tyytyväinen, että palliatiivinen hoito ja saattohoito on määritelty siten, että puhutaan potilaan toimintakyvyn tukemisen sijaan elämänlaadun tukemisesta.

Ehdotuksessa ei säädetä tarkemmin hallinnollisista rakenteista. Ehdotuksessa on kirjattu:

"Potilaan tarpeen mukaan palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa on järjestettävä perusterveydenhuollossa ja erikoissairanhoidossa."

Tässä kohden edelleen Suomen Sairaanhoidajat muistuttaa, että perustason palvelu ei muutu erityistason palveluksi vain palvelun nimeä muuttamalla. Hyvinvointialueilla on huolehdittava siitä, että potilas saa tarpeensa mukaista palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa, joka on suunniteltu mahdolliseksi ja toteutettavaksi. Osaamista ja tukea palliatiiviseen hoitoon saataisiin jouheasti alueellisesti periferioihinkin kattavalla 24/7 palliatiivisen asiantuntijasairaanhoitajan tehtävällä, jossa asiantuntijasairaanhoitaja tietää alueen palliatiiviset hoitomahdollisuudet ja palliatiivisen lääkärin konsultaatiomahdollisuudet. On järkyttävää, että meillä edelleen kuolee terveyskeskuksissa tai kotona saattohoitopotilaita, joiden kipuja ei osata hoitaa ja kärsimystä lieventää.

Suomen Sairaanhoidajat kannattaa moniammatillisen palliatiivisen osaamisen lisäämistä erilaisiin rakennettaviin ja muuttuviin palveluratkaisuihin. Näemme välttämättömäksi palliatiivisen lääketieteen oman erikoisan perustamisen sekä sairaanhoidajien palliatiivisen erikoistumis- ja jatkokoulutusten vakiinnuttamisen maassamme. Sairaanhoidajien palliatiivinen erikoistumiskoulutus tarvitsee koulutuksen ottamista valtion koulutuskorvauksen piiriin ja palliatiivisten erikoissairaanhoidaja- ja asiantuntijasairaanhoidajatehtävien vakiinnuttamista hyvinvointialueilla. Myös muiden ammattilaisten palliatiivista osaamista on edistettävä aktiivisesti.

Suomen Sairaanhoidajat pitää hyvänä ja tarpeellisena, että varhaisen palliatiivisen hoidon tarkennus on kirjattu lain perusteisiin.

Perusterveydenhuollon hoitopaikan valinta

Suomen Sairaanhoidajat pitää järkevänä, että uuden valinnan voi tehdä aiemman vuoden aikarajan sijaan aikaisintaan kolmen kuukauden kuluttua edellisestä valinnasta. Tämä lisää asiakaslähtöisyyttä. Potilastietojen siirto, hoitovastuun siirtymisen koordinointi sekä tiedonhallinta tulisi tehdä mahdollisimman automaattiseksi ja vaikutuksia tulee seurata. Jos siirrot lisäävät työtä suosituissa yksiköissä, on se huomioitava resursseissa ja työtehtävissä.

Hoitoon pääsyn enimmäisaikojen toteutumista koskevien tietojen julkaisu

Ei lausuttavaa

LA 9/2023 vp Lakialoite laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta (Sari Sarkomaa kok)

Suomen Sairaanhoidajat puoltaa lakiehdotusta, että lain 4 lukuun lisättäisiin uusi 24 a §, jossa säädettäisiin voimassa olevaa lakia laajemmin hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän velvollisuudesta järjestää palliatiivinen hoito ja saattohoito, kuten jo edellä on ehdotettu.

Olemme saaneet kentältä konkreettista palautetta, että kaikilla hyvinvointialueilla ei palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa koeta tarpeelliseksi eikä sellaiseksi, johon halutaan panostaa resursseja, ja se on todettu myös ääneen. Tästä kertovat myös alueelliset saatavuus- ja hoidon laatuerot. Kun edellä Terveystieteiden tutkimuskeskuksen perusteluissa todetaan, että Suomessa halutaan säilyttää hyvinvointialueiden itsehallinto määritellä hallinnolliset ja rakenteelliset puitteet, on myös hyvä arvioida, miten muutoin taataan alueellinen ja yksilöllinen yhdenvertaisuus. Jos tätä ei saavuteta, on hyvä säätää myös tarkemmin palliatiivisen hoidon toteuttamisesta lakialoitteen mukaisesti. On myös hyvä huomioida, että palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kohdalla on mahdollisuus kehittää vähemmän byrokraattisia, mutta silti laadukkaita ja inhimillisiä ratkaisuja ja mahdollistaa entistä useamman saavan kuolla osaavalla saattohoidolla halutessaan omassa kodissaan.

Kannatamme samoin lisäystä terveydenhuoltolain 6 luvun 50 §:n 1 momenttiin siten, että kiireelliseen hoitoon mukaan luettavia palveluja koskevaa listaa täydennetään saattohoidolla ja psykososiaalista tukea koskeva termi korvataan laajemmalla sosiaalinen tuki -termillä.

LA 8/2024 vp Lakialoite laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta (Arja Juvonen ps)

Samansisältöinen kuin edellinen lakialoite LA 9/2023, josta kannattaa tarkistaa, että palliatiivisen hoidon määritelmä on yhdenmukainen Terveydenhoitolakiin ehdotetun 24§ (Sairaanhoito) kanssa. Samoin kun lakiehdotustekstissä puhutaan sairaanhoitopiireistä, niin kysymme, ovatko ne enää ajankohtaisia termejä?

LA 11/2024 vp Lakialoite laiksi sairausvakuutuslain 10 luvun 1 §:n muuttamisesta (Arja Juvonen ps)

Lakialoitteessa esitetään, että myös henkilöllä, joka osallistuu vakavasti sairaan läheisensä saattohoitoon, olisi oikeus erityishoitorahaan. Suomen Sairaanhoidajat puoltaa tätäkin lakialoitetta yhdenvertaisuuden nimissä, sillä nämä tilanteet ovat elämässä ainutkertaisia eikä kaikilla ole taloudellista mahdollisuutta jäädä palkattomalle omaishoitovapaalle.

LA 16/2024 vp Lakialoite laiksi terveydenhuoltolain 24 ja 25 §:n muuttamisesta (Hilkka Kemppi kesk ym.)

Lakialoitteessa ehdotetaan muutosta terveydenhuoltolain (1326/2010) 24 §:ään, joka määrittelee sairaanhoitopalveluiden sisällön. Sisältöön lisätään kuuluvaksi myös palliatiivinen hoito ja saattohoito. Tämä on vastaava ehdotus kuin edellä olevissa lakialoitteissa, joita Suomen Sairaanhoidajat puoltaa.

Erikseen lakialoitteessa ehdotetaan muutosta myös lain 25 §:ään, jossa määritellään kotisairaalahoidon sisältöä. Tällä muutosehdotuksella pyritään siihen, että palliatiivisessa hoidossa tai saattohoidossa oleva potilas voisi halutessaan saada hoitoa kotonaan, tutussa ympäristössä, jossa hän voisi myös kuolla. Suomen Sairaanhoidajat puoltaa palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kirjaamista kotisairaanhoidon 25§:ään elleivät ne muutoin tule jo määritellyksi osaksi sairaanhoidon.

LA 25/2025 vp Lakialoite laeiksi työsopimuslain 4 luvun ja sairausvakuutuslain muuttamisesta (Oras Tynkkynen vihr ym.)

Lakialoitteessa esitetään, että työntekijällä olisi oikeus korvattvaan vapaaseen hänen läheisensä saattohoidon ajan. Lakialoitteessa esitetään, että oikeus saattohoitovapaaseen edellyttäisi jälkeenpäin toimitettavaa lääkärintodistusta läheisen saattohoidosta tai siihen verrattavasta tilanteesta, jossa virallista saattohoitopäätöstä ei kuitenkaan ole. Suomen Sairaanhoidajat näkee, että tätä olisi hyvä pohtia tarkemmin, sillä saattohoitovapaan ajankohtaa voi olla vaikea määrittää ja se voi riippua myös siitä, missä kohtaa saattohoitoa läheinen haluaa olla mukana. Osa läheisistä voi haluta saattohoitovapaan siihen ajankohtaan, kun potilas on vielä tajuissaan. Ja onko ylipäätään helppoa määrittää 3 viikkoa (ehdotettu 20 pv) etukäteen saattohoidon ja mahdollisen kuoleman ajankohtaa, kun lakialoitteessa ehdotetaan saattohoitovapaan kestävän 2 päivää kuoleman jälkeen. Näemme tarpeelliseksi, että lääkäri arvioi ajankohdan saattohoidon alkamiselle ja ajankohdalle, jos läheinen haluaa olla potilaan vierellä viimeiset päivät. Suomen Sairaanhoidajilla ei ole mitään sitä vastaan, että mahdollistetaan korvattavat saattohoitovapaat, kunhan niiden myöntämisperusteet ovat selkeät.

Lakialoitteessa ajatellaan saattohoitovapaan helpottavan ammattilaisten työtä. Tässä kohden Suomen Sairaanhoidajat toteaa, että ammattilaisen ja läheisen roolit ja vastuut ovat erilaiset. On tapauksia, joissa ammattilainen on jättänyt koko kotona toteutetun saattohoidon toteutuksen läheisen vastuulle kuormittaen läheisen äärimmilleen, mikä on eettisesti ja ammatillisesti väärin. Siksikin palliatiivisen hoitotyön osaamista, erikoistumiskoulutusta ja palliatiivisten erikoissairaanhoidajien ja asiantuntijasairaanhoidajien tehtäviä tulee lisätä vastaamaan potilaiden ja läheistenkin tarvetta.

9.6.2026

Heljä Lundgrén-Laine Heljä, puheenjohtaja, Suomen Sairaanhoidajat
Karhe Liisa, erityisasiantuntija, Suomen Sairaanhoidajat (liisa.karhe@sairanhoidajat.fi)