

Asiantuntijalausunto sosiaali- ja terveysvaliokunnalle 11.6.2026

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

Liitetyt lakialoitteet: LA9/2023, LA8/2024, LA11/2024, LA16/2024 ja LA 25/2025.

Kiitän mahdollisuudesta antaa asiantuntijalausunto edellä mainitusta hallituksen esityksestä ja käsittelyyn liitetyistä lakialoitteista.

Hallituksen esitys palliativisen hoidon tarkennuksista terveydenhuoltolakiin on tärkeä ja kannatettava. Palliativisen hoidon määritelmien ja hyvinvointialueiden järjestämisvastuun kirjaaminen lakiin selkeyttää palliativisen hoidon järjestämistä ja luo edellytykset yhdenvertaiselle saatavuudelle. Suosituksista huolimatta palliativisella hoidolla ja lääketieteellä ei ole samanlaista vakiintunutta asemaa maassamme kuin monilla muilla hoitomuodoilla ja lääketieteen erikoisaloilla. Tästä syystä hyvinvointialueiden järjestämisvastuun tarkentaminen nimenomaisesti palliativisen hoidon osalta on keskeistä. Lakimuutos ei lisää hyvinvointialueiden velvoitteita, vaan lähinnä tarkentaa niitä.

Lakiesityksen kirjaus palliativisen hoidon tarjoamisesta erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa on myös tärkeä. Palliativisen hoidon tarvitsijoita on molemmissa ja laadukkaan palliativisen hoidon toteuttamiseksi tarvitaan sekä erikoissairaanhoidon että perusterveydenhuollon hoitomenetelmiä. Palliativisen hoidon osaaminen ei kuitenkaan noudata perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon rajaa. Palliativista hoitoa tulee antaa potilaan hoidontarpeen mukaan nimenomaan palliativisen hoidon perustasolla (A), erityistasolla (B) ja vaativalla erityistasolla (C), kuten asiantuntijasuosituksissa ja yhtenäisissä hoidon perusteissa esitetään. Potilaan oikeus tarvitsemaansa palliativiseen hoitoon sekä perustasolla (A) että erityistasolla (B/C) olisi hyvä vieläkin selkeämmin kirjata ainakin lain perustelutekstiin.

Lain tarkennukset palliativisen hoidon suhteen eivät varsinaisesti lisää hyvinvointialueiden taloudellisia velvoitteita vaan täsmentävät niitä. Palliativisen hoidon palveluiden on kuitenkin osoitettu sekä kansallisissa että kansainvälisissä tutkimuksissa vähentävän tarpeetonta akuutti- ja erikoissairaanhoidon käyttöä elämän loppuvaiheessa. Palliativisen hoidon asianmukainen järjestäminen ohjaa siis terveydenhuollon resurssit oikein potilaiden ja läheisten saadessa samalla parempaa hoitoa, mikä on myös hyvinvointialueiden etu ja tarkoitus.

Esityksen perusteluissa tuodaan esiin käynnissä oleva palliativisen lääketieteen erikoisalan arviointi sosiaali- ja terveysministeriössä. Suomessa ei ole palliativisen

lääketieteen erikoisalaa, kuten monissa Euroopan maissa. Palliativisen hoidon kehitys edellyttää lääkäreiden yliopistotasosta jatkokoulutusohjmaa palliativiseen lääketieteeseen. Palliativisen lääketieteen erikoislääkärikoulutuksen perustaminen asetusmuutoksella olisi linjassa lakiin esitettyjen palliativisen hoidon kirjausten kanssa.

Valiokunta käsittelee myös lakialoitetta työsopimuslain 4 luvun ja sairausvakuutuslain muuttamisesta (LA25/2025). Esitetty ns. saattohoitovapaa tukisi kansalaisten mahdollisuutta osallistua läheistensä saattohoitoon. Esitetty korvaus 24 arkipäivän ajalta on hyvin kohtuullinen ja pienempi kuin esimerkiksi Ruotsissa. Kuten esityksestä käy ilmi saattohoitorahan kustannukset jäisivät todennäköisesti pieniksi. Läheisen vähentyneen sairauspoissaolotarpeen ja lisääntyneen osallistumisen myötä kokonaiskustannukset voivat olla jopa neutraalit. Kannatan lämpimästi lain valmistelua.

Muiden käsittelyssä olevien aloitteiden katson täydentävän hallituksen esitystä (HE 81/2026) ja edellä mainittua aloitetta (LA25/2025). Mainittakoon, että aloitteissa LA9/2023 ja LA 8/2024 ehdotetaan palliativisen hoidon porrasteisuutta perustasolta erityistasolle. Tämä olisi siis hyvä olla selkeästi mainittu ainakin lain perusteissa.

Yhteenvetona totean esitetyt terveydenhuoltolain kirjaukset palliativisen hoidon osalta erittäin tarpeellisiksi. Ne mahdollistavat yhdenvertaisen ja tarvelähtöisen palliativisen hoidon kansalaisille ja nostavat palliativisen hoidon aseman muiden hoitomuotojen rinnalle. Saattohoitovapaa mahdollistaisi suomalaisten paremman osallistumisen läheistensä saattohoitoon ja palliativisen lääketieteen erikoislääkärikoulutus turvaisi palliativisen hoidon laatua Suomessa.

Tampereella 11.06.2026,

Juho Lehto

Palliativisen lääketieteen professori, Ylilääkäri

Lääketieteen ja terveysteknologian tiedekunta, Tampereen Yliopisto

Palliativinen keskus ja kotisairaalapalvelut, Pirkanmaan hyvinvointialue

Tel. +358-50-4090974

juho.lehto@tuni.fi ja juho.t.lehto@pirha.fi