



Sosiaali- ja terveysvaliokunta

stv@eduskunta.fi

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

Asia: Vanhusasiavaltuutetun lausunto

Vanhusasiavaltuutetun lakisääteisenä tehtävänä on edistää ikääntyneiden ihmisten asemaa ja oikeuksien toteutumista. Osa tätä tehtävää on seurata lainsäädännön kehittämistä ja toimeenpanoa sekä yhteiskunnallista päätöksentekoa sekä arvioida niiden vaikutuksia ikääntyneisiin.

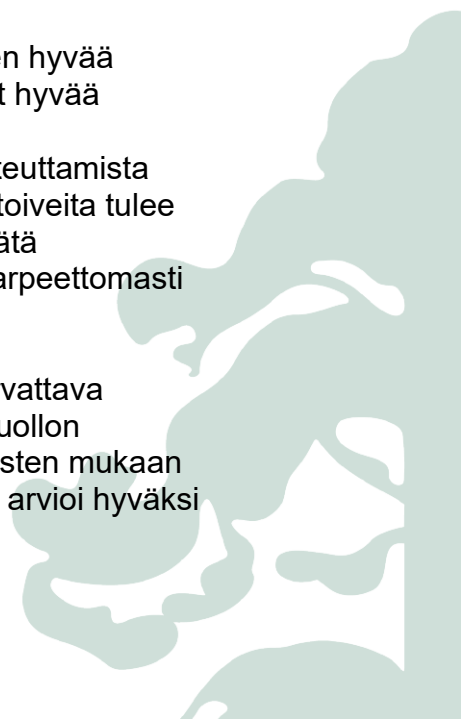
Iäkkäiden ihmisten osuus Suomen väestöstä on suuri ja kasvaa edelleen. Suomessa on 65 vuotta täyttäneitä yli 1,3 miljoonaa, yli 75-vuotiaita on yli 650 000 ja 85 vuotta täyttäneitä lähes 170 000 (Tilastokeskus 2025).

Vanhusasiavaltuutettu kannattaa ehdotettua säätelyä palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kirjaamisesta terveydenhuoltolakiin, mutta huomauttaa, että iäkkäiden palveluiden kohdalla lain toteuttaminen vaatii investointeja.

Hallituksen esityksessä terveydenhuoltolain sairaanhoitopalvelua koskevaa säätelyä ehdotetaan täsmennettäväksi siten, että nimenomaisesti säädetään palliatiivisen hoidon ja saattohoidon olevan hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevia palveluita. Laissa säädettäisiin myös palliatiivisen hoidon ja saattohoidon määritelmät.

Palliatiivinen hoito ja saattohoito ovat keskeinen osa iäkkäiden hyvää hoitoa ja hoivaa. Palliatiivinen hoito ja saattohoito edellyttävät hyvää moniammatillista yhteistyötä. Vanhusasiavaltuutettu pitää välttämättömänä, että palliatiivisen hoidon ja saattohoidon toteuttamista suunnitellaan oikea-aikaisesti. Henkilön omia näkemyksiä ja toiveita tulee tosiasiallisesti kuulla. On myös tärkeää, että kärsimystä ei lisätä esimerkiksi siirtämällä elämän viimeisinä viikkoina henkilöä tarpeettomasti hoiva- tai hoitoyksiköstä toiseen.

Palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa koskeva osaaminen on turvattava järjestämällä alan perusopetus ja jatkokoulutusta terveydenhuollon ammattilaisille. THL:n vanhuspalveluiden tila -seurannan tulosten mukaan vuonna 2023 palliatiivisen hoidon ja saattohoidon osaamisen arvioi hyväksi





62 prosenttia ympärivuorokautisen hoidon yksiköistä ja jopa vain 25 prosenttia kotihoidon yksiköistä (Forsius & Hammar 2024).

Vanhusasiavaltuutettu näkee saattohoidosta ja palliatiivisesta hoidosta säätämisen tärkeäksi, jotta näiden palveluiden asemaa voidaan vahvistaa terveydenhuollossa. Ikääntyneiden määrän kasvaessa ja kuoleman siirtyessä yhä myöhäisempään ikään palliatiivista hoitoa tarvitsevien ihmisten määrä kasvaa voimakkaasti tulevina vuosina – myös sosiaalipalveluissa.

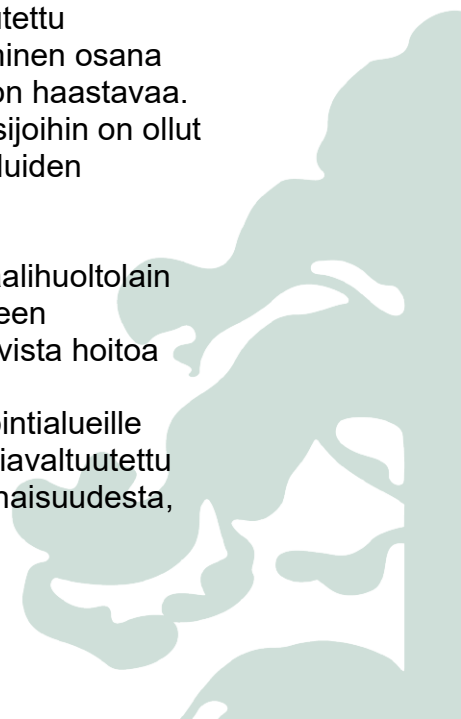
Tutkimuksen mukaan vuonna 2019 kroonisiin sairauksiin kuolleista suomalaisista jopa noin *neljäsosa kuoli vanhuspalveluissa ja 15 % kuoli kotona*. (Ahtiluoto ym. 2025) Kuitenkin vain harvan iäkkään elämän loppuvaiheen hoitoon osallistuu palliatiivista erikoisosaamista omaava tiimi (Ahtiluoto ym. tutkimuksessa vain 16 % kaikista kuolemista).

Riittävän ajoissa aloitettu palliatiivinen hoito vähentää päivystyskäyntejä elämän viimeisinä kuukausina – myös sosiaalihuollon palveluissa, joihin kuuluvat iäkkäiden kotihoito ja palveluasuminen (Ahtiluoto ym. 2025). Turhat siirrot elämän loppuvaiheessa kuormittavat sekä iäkkäitä itseään ja heidän läheisiään että terveyspalvelujärjestelmää. Palliatiivisen hoidon tuomat säästöt näkyvät kuitenkin viiveellä ja edellyttävät myös investointeja esimerkiksi kotisairaaloimintaan.

Lain perusteluissa todetaan, että hyvinvointialueella hoito toteutetaan tarvittaessa tarkoituksenmukaisella tavalla terveydenhuollon ja sosiaalihuollon yhteistyönä. Koska suuri osa iäkkäistä viettää elämänsä viimeisiä kuukausia ja myös kuolee sosiaalihuoltolain perusteella järjestettävissä asumispalveluissa tai kotihoidossa, on tämä yhteistyö tärkeää.

Vanhusasiavaltuutetun saamien tietojen mukaan iäkkäiden elämän loppuvaiheen hoidon toteutumisessa on ollut ongelmia sekä vanhuspalveluissa että terveyspalveluissa. Vanhusasiavaltuutettu huomauttaa, että palliatiivisen hoidon ja saattohoidon tarjoaminen osana nykyistä ympärivuorokautisen hoidon ja kotihoidon palvelua on haastavaa. Tämä johtuu siitä, että hoitajien määrä suhteessa avun tarvitsijoihin on ollut laskusuuntainen, vaikka iäkkäiden kotihoidon ja asumispalveluiden asiakkaiden toimintakyky ja terveys on entistä heikompi.

Iäkkäiden kohdalla on erityisen tärkeää huomioida, että sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin, kuten kotihoitoon ja ympärivuorokautiseen palveluasumiseen turvataan riittävä tuki toteuttaa niin palliatiivista hoitoa kuin saattohoitoa. Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi asiantuntijasairaanhoidajien vakanssien perustamista hyvinvointialueille sekä kotisairaanhoidon vahvempaa resursoimista. Vanhusasiavaltuutettu on ehdottanut kansallista strategiaa vanhuspalveluiden kokonaisuudesta,





jotta hyvä hoito ja palveluiden vaikuttavuus tulisivat huomioiduiksi kokonaisuutena.

Hallituksen esitystä on päivitetty edellisen lausuntokierroksen jälkeen siten, että palliatiivisella hoidolla tarkoitetaan parantumatonta, etenevää sairautta sairastavan potilaan oireiden hallintaan ja *elämänlaadun tukemiseen* tähtäävää aktiivista kokonaisvaltaista hoitoa. Vanhusasiavaltuutettu kannattaa tätä muutosta. Elämänlaadun tukeminen on etenkin elämän loppuvaihetta elävien iäkkäiden näkökulmasta keskeinen hoidon tavoite.

Etenkin ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asuvilla iäkkäillä on usein parantumattomia, eteneviä sairauksia – yleisimpänä muistisairaudet. Dementiadiagnoosi oli vuonna 2024 77 % ympärivuorokautisen palveluasumisen asukkaista (THL 2026). Sikäli palliatiivinen hoito on keskeinen osa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa tehtävää työtä. Pitkälle edennyttä muistisairautta sairastavan hoito on pääsääntöisesti palliatiivista hoitoa. Jatkossa on tärkeä pohtia, miten hyvän ympärivuorokautisen hoivan kriteereissä ja niiden käytännön toteuttamisessa huomioidaan palliatiivisen hoidon määritelmän mukainen kokonaisvaltainen hoito.

Saattohoitovapaa ja saattohoitoraha

Vanhusasiavaltuutettu pitää tärkeänä, että omaiset voivat tukea iäkästä läheistään elämän loppuvaiheessa. Omaiset vastaavat jo nykyisellään merkittävästä osasta iäkkäiden ihmisten hoidosta ja tarpeista. Tukitoimet tämän mahdollistamiseksi ovat kannatettavia.

Vanhusasiavaltuutettu kiinnittää kuitenkin huomiota siihen, että iäkkäiden kohdalla tarvetta hoivavapaalle voi syntyä myös muissa vaiheissa kuin elämän viimeisinä päivinä tai viikkoina. Esimerkiksi muistisairauden edetessä voi olla vaiheita, jolloin tarvitaan enemmän apua ja tukea, mutta palveluita ei ole vielä järjestetty tai niiden koordinoimiseen tarvitaan läheisen apua. Myös keinoja vastata tähän tarpeeseen olisi syytä selvittää.

Hoitopaikan valinta täytyy olla mahdollista tehdä myös muilla keinoin kuin digitaalisesti asioiden

Hallituksen esityksessä hoitopaikan valintaa koskevaa sääntelyä muutettaisiin siten, että terveyskeskuksen tai terveysaseman saa jatkossa valita kolmen kuukauden välein, kun nyt vaihdon saa tehdä kerran vuodessa.

Hoitopaikan valintaa koskevan sääntelyn muuttaminen voi helpottaa erilaisissa tilanteissa elävien iäkkäiden tilannetta ja vahvistaa valinnanvapautta. On kuitenkin hyvä kiinnittää huomiota siihen, miten





turvataan niiden iäkkäiden hoidon jatkuvuus, joilla on esimerkiksi toistuvia seurantakäyntejä vaativia pitkäaikaissairauksia tai monia samanaikaisia terveysongelmia.

Vanhusasiavaltuutettu pitää tärkeänä huolehtia siitä, että vaihtoehtoisia asiointi- ja viestintäkanavia on tarjolla heille, jotka eivät käytä digipalveluita tai jotka eivät kykene itsenäisesti digitaaliseen asiointiin. On tärkeää, että tosiasiallisesti varmistetaan heille yhdenvertaiset mahdollisuudet omien asioiden hoitamiseen ja tiedonsaantiin. Näiden vaihtoehtoisten kanavien käytön tulee olla helppoa, eikä niiden löytäminen tai käyttö saa edellyttää digitaalisia taitoja esimerkiksi yhteystietojen tai ohjeiden löytämiseksi.

Erikoissairaanhoidon hoitotakuun seurantaan koskevat ehdotukset

Hallituksen esityksessä tiivistettäisiin velvoitetta, kuinka usein erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyn enimmäisaikojen toteutumisesta tulee julkaista tietoa hyvinvointialueiden internet-sivuilla.

Hoitoon pääsyn seuraaminen ja eri alueiden vertailu vahvistaa niiden iäkkäiden valinnan mahdollisuuksia, jotka itse tai heidän läheisensä kykenevät seuraamaan hoitoon pääsyn enimmäisaikoja hyvinvointialueiden verkkosivuilla. Hoitoon pääsyn enimmäisaikojen tiheämpi julkaiseminen lisää toiminnan läpinäkyvyyttä. Vanhusasiavaltuutettu on suositellut hoitotakuuajan tiukentamista, jotta iäkkäät saavat oikea-aikaista hoitoa koko maassa.

Helsingissä, 9.6.2026

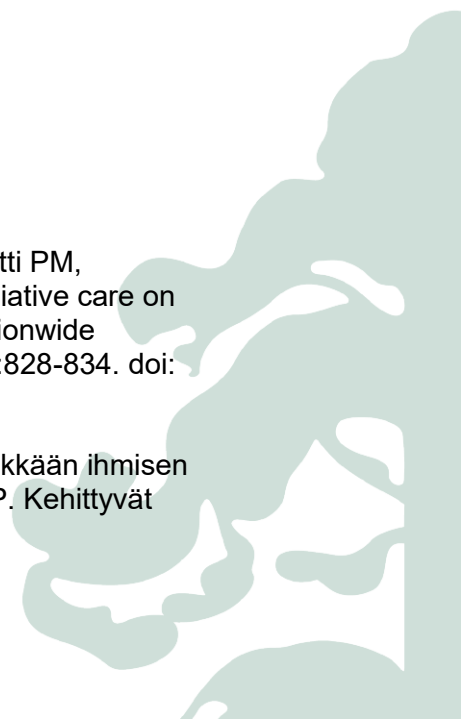
Päivi Topo, vanhusasiavaltuutettu
Vilhelmiina Lehto-Niskala, erityisasiantuntija
Marjut Vuorela, erityisasiantuntija

Lähteet:

Tilastokeskus 2025. Väestörakenne. <https://stat.fi/fi/tilasto/vaerak>

Ahtiluoto SE, Carpén TP, Forsius PT, Nuutinen MSJ, Nähls NA, Kittu PM, Hammar TH, Finne-Soveri HU, Saarto TH. Impact of specialist palliative care on utilization of healthcare and social services at the end-of-life: a nationwide register-based cohort study. Eur J Public Health. 2025 Oct 1;35(5):828-834. doi: 10.1093/eurpub/ckaf044.

Forsius P, Hammar T. Palliatiivinen hoito ja saattohoito ovat osa iäkkään ihmisen hyvää hoitoa. Teoksessa Kehusmaa S, Honkanen S, Saukkonen P. Kehittyvät





iäkkäiden palvelut Suomessa: Vanhuspalvelujen tila -seurannan tuloksia 2023.
THL Raportti 5/2024.

THL 2026. <https://thl.fi/data-ja-tilastot/iakkaiden-palvelut/toimintakyky-ja-palvelutarpeet#paivystyskaynnit-ovat-yleisimpia-kotihoidossa-ja-muistisairaudet-korostuvat-ymparivuorokautisessa-hoidossa> (Luettu 8.6.2026)

