

KIRJALLINEN LAUSUNTO

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnan asiantuntijakuuleminen 11.6.2026 klo 10

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

Lausunnon antaja:

Heidi Bengts, osastonylilääkäri (ylilääkäri 1.8.2026 alkaen), Pohjanmaan hyvinvointialueen palliatiivinen keskus

Pohjanmaan hyvinvointialueen palliatiivinen keskus kiittää mahdollisuudesta lausua hallituksen esityksestä täsmentää lainsäädäntöä palliatiivisen hoidon ja saattohoidon osalta. Palliatiivinen hoito ja saattohoito ovat keskeinen osa laadukasta ja ihmisarvoista terveydenhuoltoa. Elämän loppuvaiheen hoidon laatu ja saatavuus heijastavat yhteiskunnan arvoja ja kykyä turvata perusoikeudet myös kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevilla. Nykyiset pelkästään suosituksiin perustuvat käytännöt eivät riittävän täsmällisesti turvaa potilaan oikeutta palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon. Tämän seurauksena palveluiden saatavuus ja laatu vaihtelevat merkittävästi eri alueiden välillä. Pohjanmaan hyvinvointialueen palliatiivisen keskuksen ja Pohjanmaan hyvinvointialueen edustajina pidämme erittäin tärkeänä, että lainsäädäntöä täsmennetään.

Vaikka paljon hyvää kehittämistyötä on sekä kansallisesti että alueellisesti viime vuosina tehty, vaihtelee saattohoidon ja palliatiivisen hoidon saatavuus Suomessa edelleen. Palvelut riippuvat liikaa mm. alueen resursseista, paikallisesta osaamisesta sekä hoitopolkujen kehittämisen tasosta. Tämä johtaa tilanteeseen, jossa potilaan saama hoito elämän loppuvaiheessa ei ole yhdenvertaista.

Nykyinen sääntely ei riittävällä tarkkuudella määritä potilaan oikeutta palliatiiviseen hoitoon eikä velvoita palvelujen järjestämiseen palliatiivisen hoidon eri vaativuustasoilla (perustaso A, erityistaso B ja vaativa erityistaso C). Näin ollen pidämme perusteltuna, että lakiin kirjataan selkeästi palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kuuluvan hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle ja ainakin lain perusteluissa olisi hyvä olla maininta tarpeesta järjestää nämä palvelut sekä perus- että erityistasolla. Erityistason palliatiivista hoitoa annetaan hyvinvointialueiden palliatiivisissa keskuksissa, kotisairaaloissa sekä palliatiivisilla vuodeosastoilla. Kyseinen järjestämisvelvoite ei ole hyvinvointialueille uusi asia, mutta asian esiin nostaminen erityismainintana terveydenhuoltolaissa vakiinnuttaa sen asemaa terveydenhuollossa. Kirjaus vahvistaisi potilaan asemaa sekä tukisi palvelujen yhdenvertaista saatavuutta. Kyse ei ole pelkästään terveystalouden järjestämisestä, vaan perusoikeudesta arvokkaaseen loppuelämään.

Viime vuosina useille hyvinvointialueille, myös Pohjanmaan hyvinvointialueelle, on perustettu palliatiiviseen hoitoon erikoistuneita erityistason yksiköitä. Myös perustason palliatiivisen hoidon osaamiseen on satsattu Pohjanmaalla muun muassa koulutuksella. Näin ollen lakimuutos ei sinällään lisää hyvinvointialueen kustannuksia, kuitenkin koulutustarvetta etenkin perustasolla edelleen on ja resurssit erityistasolla ovat melko niukat. Toisaalta palliatiivisen hoidon ja elämän loppuvaiheen hoidon aseman vahvistaminen mahdollistaa potilaiden elämänlaadun parantamisen lisäksi ajan myötä jopa kustannussäästöjä, jos sen myötä voidaan vähentää potilaita hyödyttämättömiä raskaita hoitoja

ja tutkimuksia sekä elämän loppuvaiheen päivystyskäyntien määrää, kuten useissa tutkimuksissa on pystytty toteamaan. Palliatiivisen hoidon kehittämisellä on Pohjanmaalla jo pystytty lisäämään muun muassa suunniteltujen kotikuolemien määrää.

Pohjanmaan hyvinvointialue on kaksikielinen, ja kielelliset kysymykset ovat keskeinen osa hoidon laatua ja potilasturvallisuutta. Palliatiivisessa hoidossa kielen merkitys korostuu erityisesti, koska potilas ilmaisee oireita, kipua ja psyykkistä kuormitusta, hoitoon liittyy herkkiä keskusteluja elämän loppuvaiheesta ja omaiset osallistuvat hoitoon ja päätöksentekoon. Oikeus käyttää omaa äidinkieltään suomeksi tai ruotsiksi vaikuttavat potilasturvallisuuteen, hoidon laatuun sekä ihmisarvon toteutumiseen elämän loppuvaiheessa. Lainsäädäntöä täsmennettäessä tulee varmistaa, että palliatiiviset palvelut ovat tosiasiallisesti saatavilla molemmilla kansalliskielillä.

Pohjanmaan alueen erityispiirteisiin kuuluvat myös pitkät maantieteelliset etäisyydet. Tämä asettaa erityisiä vaatimuksia palliatiivisen hoidon järjestämiselle. Lainsäädäntöä laadittaessa on hyvä huomioida, että kaikki potilaat eivät voi tai halua siirtyä keskitettyihin yksiköihin ja että kotona tapahtuva hoito on usein potilaan toiveen mukaista. Etäisyydet myös vaikeuttavat palvelujen saavutettavuutta ja hyvin pienet yksiköt ovat haavoittuvaisia. Tästä seuraa tarve kotisaattohoidon vahvistamiselle, liikkuville palliatiivisille tiimeille ja etäpalvelujen hyödyntämiselle. Lain perusteluissa tulee huomioida saavutettavuus siten, että palvelut voidaan järjestää joustavasti ja potilaslähtöisesti myös harvaan asutuilla alueilla.

Pohjanmaan hyvinvointialueen palliatiivinen keskus katsoo, että terveydenhuoltolain täsmentäminen on välttämätöntä. Ehdotamme, että lakiin sisällytetään selkeä kirjaus potilaan oikeudesta palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon sekä velvoite hyvinvointialueille järjestää nämä palvelut. Toivomme myös, että laissa tai sen perusteluissa huomioidaan palliatiivisen hoidon eri vaativuustasot, kielellisten oikeuksien toteutuminen ja saavutettavuus erityisesti pitkien etäisyyksien alueilla. Lainsäädännön täsmentäminen on keskeinen keino varmistaa, että jokainen Suomessa saa laadukasta ja yhdenvertaista palliatiivista hoitoa, asuinpaikastaan riippumatta.

Vaasassa 9.6.2026

Heidi Bengts

Osastonylilääkäri

Palliatiivinen keskus

Sofia Svartsjö

Johtajaylilääkäri

Pohjanmaan hyvinvointialue