

Palliativisen hoidon ja saattohoidon laki- Suomen palliativisen hoidon yhdistyksen asiantuntijalausunto

Asiantuntijalausunto terveydenhoitolain muutokseen HE 81/2026, liittyen palliativiseen hoitoon ja saattohoitoon

Suomen Palliativisen Hoidon Yhdistys (SPHY) kiittää mahdollisuudesta antaa asiantuntijalausunto lainsäädäntömuutosehdotuksesta. Yhdistys edustaa moniammatillisesti palliativisen hoidon ammattilaisia ja edistää palliativisen hoidon palveluiden, tutkimuksen ja koulutuksen kehittämistä. Palliativisen hoidon ja saattohoidon lisääminen terveydenhuoltolakiin hyvinvointialueiden järjestämisvastuulla oleviksi palveluiksi on SPHY mielestä tärkeää ja erittäin kannatettavaa. Muutos on ajankohtainen, sillä palliativisen hoidon tarve tulee lisääntymään väestön ikääntyessä ja pitkäaikaissairauksien määrän lisääntyessä (1,2). Suomessa palliativisen hoidon tarpeen arvioidaan olevan noin 60 000 henkilöä vuodessa, joista joka toinen tarvitsee hoitoa elämän loppuvaiheessa ja joka toinen jo varhemmin (1,3).

Palliativisen hoidon on Suomalaisessa rekisteritutkimuksessa osoitettu vähentävän erikoissairaanhoidon sairaalajaksoja ja päivystyskäyntejä (4). Kansainvälinen tutkimus osoittaa, että varhainen palliativinen hoito myös parantaa potilaiden elämänlaatua (5). Silti Suomessa palliativisen hoidon palvelut eivät ole yhdenvertaisesti saatavilla, vaikkakin niiden saatavuus on parantunut viimeaikaisten kehittämistoimien ansiosta (3,6). Kehittämistä on ohjattu Sosiaali- ja terveysministeriön ja Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen suositusten avulla (7, 8). Keskeisiä erityistason palliativisen hoidon kehittämiskohteita ovat varhaisen palliativisen hoidon integraatio, konsultaatio- ja päivystystoiminnan kehittäminen (6).

Myös perustason palliativisen hoidon palveluissa on raportoitu haasteita muun muassa osaamisen ja tarkoituksenmukaisen hoidon toteutumisessa (9, 10). Perustason palliativisen hoidon haasteena on kotisairaaloiden pula henkilöstöresursseista sekä palliativisen hoidon erityisosaamisesta. (6) Tämä rajoittaa kotisairaaloiden tukea kotihoidolle ja asumispalveluille, mikä puolestaan haastaa palliativisen hoidon turvaamista erityisesti iäkkäille ihmisille (6). Palveluverkon harventuminen aiheuttaa myös huolta yhdistyksessä siitä, miten varmistetaan saattohoidon toteutuminen tulevaisuudessa kodin lähellä. Läheisten osallistuminen hoitoon erityisesti iäkkäillä voi olla vaikeaa palveluiden siirtyessä kauemmas.

Palliativisen hoidon kasvava tarve edellyttää riittävää perus- ja erityisosaamista ja palvelurakenteita. SPHY näkee erittäin tervetulleena hallituksen esityksen (HE 81/2026 vp) muistiossa mainitun palliativisen lääketieteen oman erikoisalan perustamisen ja toivomme, että asian arviointi etenee sujuvasti sosiaali- ja terveysministeriössä ja erikoislääkärikoulutusta koordinoivissa elimissä. Palliativisen hoidon palvelujärjestelmän kehittäminen ja ylläpitäminen tarvitsee tuekseen oman erikoisalan aseman. Palliativiseen hoitoon erikoistuneita sairaanhoitajia ja erityispätevyyden suorittaneista lääkäreitä tarvitaan aikaisempaa enemmän (3). Lisäksi myös perustasolla on tunnistettu osaamisen vahvistamisen tarve eri ammattiryhmillä. (9, 10, 11) Palliativinen hoito on moniammatillista, siksi on tärkeä

huomioida kaikkien moniammatillisen tiimin jäsenten palliatiivisen hoidon perusosaaminen ja mahdollisuus erikoistumiseen palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon.

SPHY näkee, että palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden varmistamiseksi ehdotettu lakimuutos on välttämätön ja kannatettava. Palliatiivisen hoidon käsitteiden avaaminen tukee varhaisen palliatiivisen hoidon kehittämistä ja lisäämistä ja siten ohjaa potilasta tarkoituksenmukaisiin palveluihin oikea-aikaisesti. Lakimuutoksen tueksi tarvitaan palliatiivisen hoidon palveluiden kehittymiseksi ja laadun seurannaksi kansallinen palliatiivisen hoidon strategia ja laaturekisteri.

Asiantuntijalausunto LA 9/2023 vp Lakialoite laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta

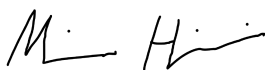
Perheenjäsenen vakava sairaus on aina kriisi koko perheelle. Lisäksi läheisten menettäminen aiheuttaa monenlaisia muutoksia jäljelle jäävien elämään (12). Lakialoitteessa LA 25/2025 vp tuodaan perustellusti esiin läheisen tärkeä rooli saattohoitovaiheessa. Mahdollisuus tukea saattohoidossa voi osaltaan auttaa läheisiä selviämään raskaasta elämänvaiheesta. Suomessa ei ole mahdollisuutta tuettuun vapaaseen saattohoidossa olevan läheisen hoitoon osallistumiseksi kuten Ruotsissa ja Norjassa. SPHY tukee LA 9/2023 edistämistä ja käsittelyä omana asiakokonaisuutenaan myöhemmässä vaiheessa.

Yhteenveto

SPHY pitää ehdotettua lakimuutosta HE 81/2026 erittäin kannatettavana palliatiivisen hoidon ja saattohoidon yhdenvertaisen saatavuuden turvaamiseksi. Lakimuutos tukee varhaisen palliatiivisen hoidon kehittämistä, oikea-aikaista hoitoon ohjautumista. Samanaikaisesti tarvitaan kansallista strategista ohjausta, laadun seurantaa ja ammattilaisten riittävän koulutustason varmistamista kasvavaan hoidon tarpeeseen vastaamiseksi. Tuemme LA 9/2023 vp valmistelun edistämistä ja käsittelyä omana kokonaisuutena myöhemmässä vaiheessa.

10.06.2026

Suomen Palliatiivisen Hoidon Yhdistyksen puolesta



Minna Hökkä, sh, TtT, Dosentti, palliatiivinen hoito

Vaikuttamistyöryhmän puheenjohtaja

Lähteet:

1. WHO Global atlas of palliative care at the end of life. Lontoo: Worldwide hospice palliative care alliance 2020.
2. Garralda E, Tripodoro VA, Ling J, ym. EAPC atlas of palliative care in the European Region 2025. Vilvoorde: European Association for Palliative Care 2025.
3. Saarto, Tiina ja Lehto, Juho: Palliatiivisen hoidon järjestäminen Suomessa. Duodecim 2026;142:279–86
4. Ahtiluoto S, Carpen TP, Forsius PT, ym. Impact of specialist palliative care on utilization of healthcare and social services at the end-of-life: a nationwide registerbased cohort study. Eur J Public Health 2025;35:828–34.
5. Temel JS, Greer JA, Muzikansky A, Gallagher ER, Admane S, Jackson VA, et al. Early Palliative Care for Patients with Metastatic Non–Small-Cell Lung Cancer. N Engl J Med. 2010;363(8):733–742. doi:10.1056/NEJMoa1000678
6. Palliatiivisen hoidon palveluiden tuottaminen ja laadun parantaminen -ohjelma (FinPall). Hankkeiden loppuraportti palliatiivisen hoidon kehittämisestä vuosina 2021–2024. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 4/2025. Saatavilla <https://www.julkari.fi/handle/10024/150875>
7. Suositus palliatiivisen hoidon palveluiden tuottamisesta ja laadun parantamisesta Suomessa. Palliatiivisen hoidon asiantuntijaryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:68, saatavilla <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/161946>
8. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kansallinen laatusuositus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Ohjaus 4/2022, saatavilla <https://www.julkari.fi/handle/10024/144065>
9. Heino L, Hävölä H, Heikkinen M, Laine S, Lamppu P, Hökkä M. 2025. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön näkemyksiä laadukkaasta palliatiivisen hoidon edellytyksistä ja toteutumisesta palliatiivisen hoidon perustasolla. Tutkiva Hoitotyö 23(3–4), 39–48.
10. Hävölä H, Kiviniemi E, Helmikkala A, Viitala A, Lamppu P, Keronen H, Hökkä M. Levels of Competence and Need for Continuing Education in Nonspecialist Palliative Care Settings—A Qualitative Study of Views from Finnish Health Care Professionals. Palliat Med Rep. 2024;5(1):553–562. doi: 10.1089/pmr.2024.0060.
11. Lamppu P, Forsius P, Hammar T, Lehto JT, Hökkä M. Competencies of Primary Care Professionals in Palliative Care, a Finnish Nationwide Study. Int J Palliat Nurs. 2025; 2;31(9):421–427. doi: 10.12968/ijpn.2024.0067. PMID: 40971226.
12. Hökkä M, Aho AL. Negative life changes in the life of a working-age widows and widowers and their family after the death of their spouse- a qualitative study. Omega (Westport). 2025;20. 302228251328198. Online ahead of print. doi: 10.1177/00302228251328198.