

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain, vankeuslain 10 luvun ja tutkintavankeuslain 6 luvun muuttamisesta

ETENE kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain, vankeuslain 10 luvun ja tutkintavankeuslain 6 luvun muuttamisesta.

Esityksessä ehdotetaan, että terveydenhuoltolain sairaanhoitopalvelua koskevaa sääntelyä täsmennetään siten, että nimenomaisesti säädetään palliatiivisen hoidon ja saattohoidon olevan hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevia palveluita. Laissa säädettäisiin myös palliatiivisen hoidon ja saattohoidon määritelmät. Esityksen mukaan muutos ei toisi hyvinvointialueille uusia lakisääteisiä tehtäviä eikä muuttaisi niiden nykyistä järjestämisvastuuta, mutta muutoksen voidaan esityksen mukaan arvioida tukevan hyvinvointialueita palvelukokonaisuuksien suunnittelussa ja toteuttamisessa siten, että hoito järjestetään tarkoituksenmukaisemmin, selkeämmin ja yhdenvertaisemmin koko maassa.

Elämän loppuvaiheeseen voi liittyä pelkoa, kipua, ahdistusta sekä kokemusta muiden armolla olemisesta. On tärkeää, että tällaisissa tilanteissa ihmiset voivat luottaa siihen, että heillä on mahdollisuus päästä tarvitsemiinsa palveluihin ja saada apua. Tieto siitä, että palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut ovat saatavilla ja toimivat, voi lisätä myös läheisten turvallisuuden tunnetta. Laadukas palliatiivinen hoito ja saattohoito tulisikin nostaa nykyistä painokkaammin julkisen terveydenhuollon tavoitteeksi. ETENE toteaa, että yhdenvertainen pääsy palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palveluihin on tärkeä sekä oikeudellinen että eettinen tavoite, ja sen toteutuminen vahvistaa luottamusta terveydenhuoltoon.

Terveydenhuoltolain 24 §:ssä säädetään tällä hetkellä hyvinvointialueen järjestämisvastuusta sairaanhoitopalveluissa. Pykälän 1 momentissa määritetään, mitä sairaanhoitopalveluihin sisältyy (esimerkiksi sairauksien tutkimus, hoito ja kärsimysten lievittäminen). Pykälään ehdotetaan lisättäväksi uusi 2 momentti, jossa säädettäisiin, että hyvinvointialueen on järjestettävä 1 momentin mukaisina sairaanhoitopalveluina palliatiivinen hoito ja saattohoito.

Kuten esityksessä todetaan, terveydenhuoltolain 24 §:n sairaanhoitopalveluita koskeva pykälä on yleisluonteinen, eli siinä ei mainita tiettyjä hoitoja, erikoisaloja tai hoitomalleja. Ehdotetun uuden momentin voidaan täten katsoa olevan lain systematiikan ja rakenteellisen selkeyden kannalta jossain määrin ongelmallinen. ETENE pitää ehdotusta kuitenkin sinänsä hyvänä ja kannatettavana, jos sillä voidaan edistää yhdenvertaista pääsyä palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palveluihin.

ETENE katsoo, että esityksellä voi olla myönteisiä vaikutuksia palliatiivisen hoidon ja saattohoidon yhdenvertaiseen toteutumiseen. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kirjaaminen nimenomaisesti terveydenhuoltolakiin voi jo sinänsä vahvistaa näiden palvelujen asemaa terveydenhuollon järjestämisessä ja korostaa hyvinvointialueiden velvollisuutta huolehtia niiden saatavuudesta. Sääntelyn täsmäntäminen voi ylipäätään lisätä huomiota elämän loppuvaiheen hoidon kehittämiseen eri hyvinvointialueilla. Lisäksi esityksessä todetulla tavalla järjestämisvastuun täsmäntäminen voi tukea valvovan viranomaisen mahdollisuuksia puuttua palliatiivisen hoidon ja saattohoidon puutteisiin. Sääntelyn selkeytyminen ja

valvonnan edellytysten vahvistuminen voivat osaltaan edistää sitä, että palliatiivinen hoito ja saattohoito toteutuvat nykyistä yhdenvertaisemmin.

Edellä todetuista mahdollisista myönteisistä vaikutuksista huolimatta esitykseen liittyy ETENEn näkemyksen mukaan myös epävarmuuksia sen käytännön vaikutuksista. Esityksessä arvioidaan, että terveydenhuoltolain muutos olisi kustannusneutraali. Pidemmällä aikavälillä tarkoituksenmukaisesti toteutettu palliatiivinen hoito ja saattohoito voivat toimia kustannuksia hillitsevästi, kuten esityksessä todetaan. Lyhyemmällä aikavälillä on kuitenkin vaikea nähdä, miten palliatiivisen hoidon ja saattohoidon saatavuutta ja laatua voitaisiin merkittävästi parantaa ilman lisäresursseja. Jos hyvinvointialueet kohdentavat enemmän resursseja palliatiivisen hoidon ja saattohoidon järjestämiseen, tapahtuu tämä käytännössä muiden palvelujen kustannuksella, ellei rahoitusta lisätä. Lisäksi esityksen perusteella ei ole täysin selvää, millä tavoin palvelujen järjestämistä ja sisältöä jatkossa ohjattaisiin, jotta tavoiteltu palliatiivisen hoidon ja saattohoidon vahvistaminen myös käytännössä toteutuisi.

ETENE korostaa, että laadukas palliatiivinen hoito ja saattohoito eivät rajoitu ainoastaan kivun ja muiden oireiden lievittämiseen, vaan hoidon tulisi sisältää myös psykososiaalista ja yhteisöllistä tukea, jossa terveydenhuollon ohella myös muilla toimijoilla voi olla merkittävä rooli.

Suomessa käydään parhaillaan yhteiskunnallista keskustelua elämän loppuvaiheeseen liittyvistä kysymyksistä, ja kansalaisaloitteiden myötä keskustelussa on noussut esiin myös eutanasiaa koskeva kysymys. Tässä keskustelussa palliatiivisen hoidon ja saattohoidon saatavuudella ja laadulla on keskeinen merkitys. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kirjaaminen nimenomaisesti terveydenhuoltolakiin voi osaltaan korostaa sitä lähtökohtaa, että elämän loppuvaiheen kärsimystä pyritään joka tapauksessa ensisijaisesti lievittämään asianmukaisella hoidolla ja tuella.

Palliatiivinen hoito ei tällä hetkellä ole oma erillinen erikoisalansa eikä Suomessa ole erillistä palliatiivisen hoidon erikoislääkäriohjelmaa. Esityksen mukaan sosiaali- ja terveysministeriölle on tehty aloite palliatiivisen erikoisalalan perustamisesta. ETENE kannattaa uuden lääketieteen erikoisalalan perustamista (asianmukaisin resurssein). ETENE korostaa kuitenkin, että laadukas palliatiivinen hoito edellyttää myös hoitohenkilökunnan, erityisesti sairaanhoitajien ja lähihoitajien, riittävää osaamista elämän loppuvaiheen hoidossa sekä riittävästi aikaa potilaiden ja heidän läheistensä kohtaamiseen. Palliatiivinen hoito on luonteeltaan moniammatillista, ja myös vapaaehtoistoiminnalla voi olla tärkeä täydentävä rooli.

ETENE pitää esityksessä ehdotettuja muita muutoksia kannatettavina. Terveyskeskuksen tai terveysaseman valintaa koskevan sääntelyn joustavoittaminen siten, että hoitopaikan voisi vaihtaa nykyistä useammin, voi lisätä potilaiden mahdollisuuksia hakeutua tarkoituksenmukaisiin palveluihin. Samoin hoitoon pääsyn enimmäisaikojen toteutumista koskevien tietojen nykyistä tiheämpi julkaiseminen voi parantaa palvelujen saatavuuden läpinäkyvyyttä ja seurantaa.

ETENE kannattaa myös esityksessä ehdotettuja vankiterveydenhuoltoa koskevia muutoksia. ETENE korostaa kuitenkin, että vankiterveydenhuollossa on edelleen merkittäviä kehittämistarpeita. Tutkimusten mukaan vangeilla on muuta väestöä enemmän samanaikaisia terveydellisiä ja sosiaalisia ongelmia, kuten päihdehäiriöitä, infektioitauteja ja mielenterveyden häiriöitä, mikä korostaa toimivan ja riittävän vankiterveydenhuollon merkitystä (kts. esim. <https://thl.fi/-/vangeilla-on-suomessa-useita-samanaikaisia-sosiaalisia-ja-terveydellisia-ongelmia-kuten-paihdehairioita-infektioitauteja-ja-yksinaisyytta>).