

Plenum

Torsdag 30.3.2017 kl. 15.58—18.43

6. Lagmotion med förslag till lag om ändring av 24 och 25 § i hälso- och sjukvårdslagen

Lagmotion LM 8/2017 rd Antti Kaikkonen cent m.fl.

Remissdebatt

Andre vice talman Arto Satonen: Ärende 6 på dagordningen presenteras för remissdebatt. Talmanskonferensen föreslår att ärendet remitteras till social- och hälsovårdsutskottet.

Debatt

18.11 Niilo Keränen kesk: Herra puhemies! Tämä lakialoite käsittelee palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa. Tämä lakialoite on keskustan eduskuntaryhmän edustajien yhteisaloite, ja esittelen nyt lyhyesti tämän aloitteen.

Julkisen sairaanhoidon velvollisuuksista on säädetty terveydenhuoltolaissa. Lain 24 §:n mukaisesti sairaanhoitoon kuuluu muun muassa sairauksien tutkiminen ja hoito, pitkäaikaissairauksia sairastavien hoitosuunnitelmien mukaiset hoidot, sairauksien ehkäiseminen ja parantaminen, ohjaus hoitoon sitoutumiseen ja omahoitoon sekä erityistä tukea tarvitsevien ihmisten sairauksien varhainen toteaminen ja hoito. Terveys- ja hyvinvointilain 25 § määrittelee sairaanhoitoon kuuluvaksi myös kotisairaanhoidon ja kotisairaalahoidon.

Hyvä hoito tähtää tavallisesti potilaan terveyden edistämiseen tai sairauden parantamiseen. Aina parantavaa hoitoa ei kuitenkaan ole käytettävissä. Näin on, kun potilas sairastaa parantumattomaa ja mahdollisesti kuolemaan johtavaa pitkäaikaissairautta. Potilaalla saattaa olla toimintakyvyn heikkenemisen ohella jatkuvia ja vaikeita kipuja ja psyykkistä ahdistusta sairautensa ja mahdollisen lähestyvän kuolemansa vuoksi. Myös potilaan omaiset ja muut rinnallakulkijat kokevat lähestyvän kuoleman vuoksi ahdistusta. Tällainen tilanne vaatii julkiselta sairaanhoidolta erikoisosaamista — tiedän sen myös omasta kokemuksestani, työssäni olen toiminut myös saattohoidossa.

Hyvä palliatiivinen hoito ja saattohoito ei valitettavasti toteudu tänä päivänä vielä kaikkialla maassa. Tämä lakialoite tähtää siihen, että kuntien on yhdessä sairaanhoitopiirien kanssa huolehdittava siitä, että palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa on saatavissa riippumatta potilaan asuinpaikasta tai muista seikoista.

Palliatiivisesta hoidosta ja saattohoidosta on oltava sekä valtakunnalliset suositukset että alueelliset suunnitelmat, jotka kattavat hoidon niin erikoissairaanhoidossa, perusterveydenhuollossa kuin myös kotona tapahtuvassa hoidossa. Niiden tulee sisältää myöskin tuki omaisille.

Arvoisa puhemies! Suosituksissa ja suunnitelmissa on huomioitava erilaiset potilasryhmät ja heidän erityistarpeensa. Nostan tässä yhdeksi esimerkiksi lapset ja heidän saattohoitonsa kehittämisen. Tällä hetkellä saattohoitosuosituksissa ei ole huomioitu lapsia erik-

Punkt i protokollet PR 32/2017 rd

seen. Lasten erityiskysymykset olisi otettava mukaan kokonaisuuteen. Lasten saattohoidossa on erityisen tärkeää huomioida saattohoidettavan lapsen mahdolliset sisarukset ja heidän tuen tarpeensa. Itse olen, arvoisa puhemies, työskennellyt myöskin lasten saattohoidossa.

Yleisten suunnitelmien lisäksi jokaiselle saattohoitopotilaalle on tehtävä myös oma henkilökohtainen hoito- ja palvelusuunnitelma, jonka tärkeys korostuu elämän loppuvaiheen lähestyessä.

Herra puhemies! Jotta palliatiivista ja saattohoitoa olisi jatkossa saatavilla kaikkialla Suomessa, tämä lakialoite velvoittaa sairaanhoidon toteuttajia hankkimaan myös näiden hoitomuotojen osaamista. Hoidon saatavuuden ja laadun turvaamiseksi terveydenhuollon perus- ja täydennyskoulutuksessa on lisättävä palliatiivisen ja saattohoidon osuutta nykyisestä. Osaamiseen kuuluu myös sen oikean hetken määrittely, milloin on aika siirtyä palliatiiviseen hoitoon tai saattohoitoon. Kun sairauden etenemisessä on tultu tähän vaiheeseen, tulee kunnioittaa potilaan omaa mahdollista hoitotahtoa sekä päättää hoitolinjoista yhdessä potilaan ja mahdollisesti hänen läheistensä kanssa.

Arvoisa puhemies! Erillistä lakia saattohoidosta tai palliatiivisesta hoidosta ei tarvita. Terveydenhuoltolaissa määritellään kunnan terveydenhuollon tehtävät, ja on hyvin luontevaa, että samaan lakiin tehdään tarvittavat lisäykset. Näin tässä lakialoitteessa ehdotetaan muutosta terveydenhuoltolain 24 §:ään, joka määrittelee kunnan sairaanhoitopalveluiden sisällön. Sisältöön lisätään kuuluvaksi myös palliatiivinen hoito ja saattohoito. Lisäksi lakialoitteessa ehdotetaan muutosta lain 25 §:ään, jossa määritellään kotisairaalahoidon sisältöä. Tällä muutosehdotuksella pyritään siihen, että palliatiivisessa hoidossa tai saattohoidossa oleva potilas voisi halutessaan saada hoitoa kotonaan, tutussa ympäristössä, jossa hän voisi myöskin arvokkaasti kohdata kuoleman.

Arvoisa puhemies! Tiedämme kaikki, että sosiaali- ja terveysministeriössä on tällä hetkellä menossa varsin runsaasti lakivalmistelua. Tämän aloitteen tarkoitus on, että tämä tärkeä asia palliatiivisesta ja saattohoidosta ei unohtuisi päivänpoliittisissa paineissa.

18.17 Martti Talja kesk: Arvoisa puhemies! Käsittelyssä on keskustan eduskuntaryhmän allekirjoittama lakialoite palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kehittämistä. Lakialoite on ajankohtainen osaltaan eutanasiakansalaisaloitteen takia.

Terveydenhuoltolaissa säädetään julkisen terveydenhuollon velvollisuuksista. Lain 24 §:n mukaan sairaanhoitoon kuuluu laaja-alainen sairauksien tutkiminen ja hoito sekä ohjaaminen omahoitoon. On muistettava, että aina ei ole mahdollista toteuttaa parantavaa hoitoa. Näin on niissä tilanteissa, kun on kyse parantumattomasti sairaasta potilaasta tai kuolemaan johtavaa tautia sairastavasta pitkäaikaispotilaasta. Taudin loppuvaiheessa potilaan kivut voivat olla kestäättömiä ja tilanne aiheuttaa niin henkistä, fyysistä kuin psyykkistä ahdistusta. Tapahtumat ovat vaikeita myös läheisille ja omaisille. Näissä tilanteissa nykyiset sairaanhoidon velvoitteet eivät aina toteudu riittävällä tasolla.

Arvoisa puhemies! Tämä lakialoite pyrkii takaamaan oikean ja tarkoituksenmukaisen hoidon kaikkialla Suomessa. Elämän loppuvaiheessa toteutettava saattohoito ja palliatiivinen hoito ovat monin paikoin liian vaikeasti saavutettavissa. Palliatiivisella hoidolla tarkoitetaan parantumattomasti sairaan, kuolevan ihmisen, hoitoa niissä tilanteissa, kun sairaus ei ole enää parannettavissa. Sen sijaan että elämän loppuvaiheessa siirryttäisiin oireita lievittävään palliatiiviseen hoitoon, monet selvitykset osoittavat, että meillä Suomessa hoi-

Punkt i protokollet PR 32/2017 rd

detaan usein tarpeettomasti aggressiivisilla hoidoilla vielä siinä vaiheessa, kun mitään ei ole enää tehtävissä.

Arvoisa puhemies! Kun kuolema lähestyy, osaksi palliatiivista hoitoa kuuluu saattohoito. Saattohoito koskee viimeisiä elinpäiviä, kuolevaa potilasta ja potilaan läheisiä tuetaan lähestyvän poismenon johdosta. Saattohoidolla pyritään tekemään viimeisistä elinpäivistä mahdollisimman rauhalliset ja inhimilliset, ja kuten lakialoitteen perustelutekstissään sanotaan, saattohoitoon ei kuulu potilaan aktiivinen kuolemaan auttaminen. Hyvällä lääkityksellä pystytään lievittämään viimeisten päivien fyysisiä ja psyykkisiä oireita. Lääkäreiden ja muun hoitohenkilökunnan on kyettävä ymmärtämään, että viimeisiä päiviään tai tuntejaan elävä ihminen ei kärsi enää vahvojen kipulääkkeiden haittavaikutuksista tai addiktioista. Viimeinen vaihtoehto kestäättömien kipujen lievittämiseksi on palliatiivinen sedaatio. Käytännössä tämä tarkoittaa potilaan nukuttamista juuri ennen kuolemaa.

Osaamisen alueet saattohoidossa ovat kyky arvioida, hoitaa ja soveltaa tietoa systemaattisesti ja riittävällä taidolla kärsimykseen ja sitä aiheuttavien oireiden hoitamiseen, psykososiaalisiin, fyysisiin, henkisiin, hengellisiin, eksistentiaalisiin ja kulttuurisiin tarpeisiin ja toiveisiin, niiden ymmärtämiseen ja huomioimiseen hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa, lähestyvän kuoleman merkkeihin ja kuoleman hetkeen ja omaisten tukemiseen potilaan kuoleman jälkeen.

Arvoisa puhemies! Vaikka palliatiivinen hoito ja saattohoito ovat voimakkaasti kehittyneet maassamme, on työ vielä kesken. Suomeen ollaan rakentamassa kolmiportaista saattohoidon mallia, jossa jokaisella ihmisellä olisi tasapuolinen pääsy tilanteen vaikeudesta riippuen. Tasot ovat vaativan erityistason saattohoito, erityistason saattohoito ja sitten paikallistason saattohoito. Tällä hetkellä vaativan erityistason ja erityistason saattohoidon osaamista ei ole kaikkien saatavilla ja myös perustason saattohoidossa on vielä puutteita. Saattohoidon opetusta ei ole systemaattisesti kaikissa lääketieteellisissä tiedekunnissa eikä terveydenhuollon oppilaitoksissa. Myös jatkokoulutuksessa on puutteita. Lääkärit voivat suorittaa Suomen Lääkäriliiton palliatiivisen lääketieteen erityispätevyyden, mutta muilla terveydenhuollon ammattilaisilla ei ole tutkintoon johtavaa koulutusta. Monessa Euroopan maassa palliatiivinen lääketiede on yliopistotasoinen koulutusohjelma tai oma erikokosalansa.

Arvoisa puhemies! Tämän lakialoitteen tavoitteena on turvata jatkossa palliatiivisen hoidon ja saattohoidon tasapuolinen saatavuus koko maassa. Lakialoitteessa ehdotetaan muutosta terveydenhuoltolain 24 §:ään, joka siis määrittelee kunnan sairaanhoitopalvelujen sisällön. Lakiesityksessä lisätään kunnan tehtäviksi myös palliatiivinen ja saattohoito.

Myös lain kotisairaanhoitoa koskevaan sisältöön ehdotetaan muutosta. Esityksen perustelujen mukaan tällä muutosehdotuksella pyritään siihen, että palliatiivisessa hoidossa tai saattohoidossa oleva potilas voisi halutessaan saada hoitoa kotonaan tutussa ympäristössä, jossa hän voisi myös turvallisesti kuolla omaistensa ollessa läsnä.

18.22 Eeva-Maria Maijala kesk: Arvoisa puhemies! Jonkin aikaa sitten me kävimme täällä salissa keskustelun kansalaisaloitteesta, joka koski eutanasiaa. Sen jälkeen me kaikki lähdimme tästä salista ulos hyvin vaitonaisina, sillä on kyse erittäin vaikeasta ja hankalasta asiasta, ja itse kullakin meistä on tähän liittyviä henkilökohtaisia kokemuksia ympäristössä käydystä keskustelusta.

Eutanasiahan sinänsä monille varmasti olisi ihan järkeväkin asia, mutta eutanasia ei saa olla missään nimessä kenellekään vaihtoehto. Kenelläkään ihmisellä ei saa käydä mieles-

Punkt i protokollet PR 32/2017 rd

säkään se, että minun odotetaan kuolevan, että minä tulen yhteiskunnalle kalliiksi vain tässä viimeisillä hetkilläni. Elämisen pitää olla aina perusoikeus, mihin ei missään nimessä saa olla minkäänlaista rajoitetta, kaikista ympärillä olevista asioista riippumatta.

Ryhmämme jätti tämän aloitteen, ja olen todella kiitollinen siitä, että meidän keskustan ryhmässä on näitä aiemmin puhuneita lääkäriedustajia, jotka osaavat tämän asian esitellä todella ammattimaisesti, ja tulipa se jopa niin selkokielellä, että nyt maallikotkin pystymme sen ymmärtämään. Tuemme tätä todella vahvasti, ja jatkossa näihin asioihin pitää todellakin laittaa panostuksia, satsata siihen, sillä jokaisella pitää olla todella arvokas viimeinenkin hetki yhteiskunnan kanssa ja läheistensä kanssa.

Riksdagen avslutade debatten.

Riksdagen remitterade ärendet till social- och hälsovårdsutskottet.