

Plenum

Onsdag 27.11.2019 kl. 14.01—20.47

15. Lagmotion med förslag till lag om att anordna terminalvård

Lagmotion LM 32/2019 rd Arja Juvonen saf m.fl.

Remissdebatt

Andre vice talman Juho Eerola: Ärende 15 på dagordningen presenteras för remissdebatt. Talmanskonferensen föreslår att ärendet remitteras till social- och hälsovårdsutskottet.

Debatt

19.04 **Arja Juvonen ps** (esittelypuheenvuoro): Arvoisa herra puhemies! Hyvät kansanedustajat! Kuten elämä on usein sattuman kauppaa, emme tiedä mitä huominen tuo, niin myös se, että nämä kaksi lakialoitetta ovat tänään täällä peräkkäin käsittelyssä, on jollakin tavalla sattumaa.

Saattohoitoteema on ollut erittäin tärkeä itselleni täällä eduskunnassa. Kansanedustajaksi tullessani 2011 päätin, että tulen tekemään kaikkeni tämän teeman eteenpäinviemiseksi johtuen muun muassa siitä, että taustani on ollut työskennellä hoitoalalla hoitajana ja olen nähnyt niitä suuriakin epäkohtia, mitä saattohoitoon ja sen toteutumiseen on liittynyt, mutta täytyy sanoa, että asiat ovat menneet valtavasti eteenpäin, paremmin, ja on ollut hyvä, että täällä myös avoimesti puhutaan. Silloin kun ensimmäistä kertaa saattohoidosta ja kuolemasta täällä puhuin, niin minulta kysyttiin, että oletko sinä joku kuolemanenkeli, ja minua kauhistutti se, että oikeasti, voiko täällä puhua näistäkin teemoista.

Hyvään saattohoitoon kuuluvat edellytykset ovat moninaiset. Saattohoidon aloittamista tarkoittava lääkärin päätös on tehtävä yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Saattohoidon tulee lievittää potilaan kärsimystä ja lisätä hyvinvointia. Potilaalla tulisi olla myös mahdollisuus psykologiseen, hengelliseen tukeen, jonka tulisi kuulua näin ollen saattohoitoa toteuttavien yksiköiden valmiuksiin. Saattohoito tulisi lisätä osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon koulutusta.

Arvoisa puhemies! Meillä ei ole tällä hetkellä ollenkaan lakia liittyen saattohoitoon. Meillä on perustuslaki, jonka mukaan ketään ei saa kohdella ihmisarvoa loukkaavasti ja julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Lisäksi perustuslakiin on kirjattu syrjintäkielto. Terveys- ja huoltolaki velvoittaa kunnan järjestämistänsä kuuluvan terveydenhuollon toteuttamiseen. Potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa säädetään oikeudesta hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon, siihen liittyvästä kohtelusta ja hoitoon pääsystä.

Eli koska meillä ei ole ollenkaan saattohoitolakia, niin olen joutunut kirjoittamaan saattohoitolain, mikä ei kuitenkaan ole tällaisessa muodossa täydellinen. Siellä on paljon asioita, joita muun muassa ETENE on tuonut esille ja joita olen myös itse erilaisissa keskustel-

Punkt i protokollet PR 71/2019 rd

luissa, erilaisissa tapaamisissa, erilaisissa verkostoitumistilaisuuksissa kohdannut, ja olen tehnyt parhaani nostaakseni juurikin niitä teemoja esille.

Tällä käsittelyssä olevalla lakialoitteella on siis tarkoitus tuoda eduskunnalle säädettäväksi kokonaan uusi ja kokonaisvaltainen laki koskemaan saattohoidon järjestämistä. Lakialoitteella nostettaisiin lain tasolle valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan ETENEn laatimat saattohoitosuositukses. Säädettäväksi esitettävään saattohoitolakiin kirjattaisiin eettisesti hyvän saattohoidon kulmakivet ja lailla turvattaisiin kuolevalle potilaalle hyvän hoidon toteutuminen ja potilaan oikeus valita saattohoitopaikkansa.

Minulla on hyvin suuri huoli siitä, että nykyinen lainsäädäntö ja lakia pehmeämmät ohjeukset eli suositukset eivät pysty tarjoamaan hyvää saattohoitoa jokaiselle sitä tarvitsevalle. Saattohoidon järjestämisessä ja osaamisessa on vaihtelua eri puolilla Suomea, ja saattohoitoa tarvitsevia on enemmän kuin saattohoitopaikkoja. Terveydenhuollon taloudellisten resurssien heikentyminen ja yleinen yhteiskunnallinen eriarvoistuminen voivat lisäsi vaarantaa hoidon oikeudenmukaisen ja tasapuolisen saatavuuden. Tällä hetkellä hyvään saattohoitoon pääseminen voi riippua vahvasti myös siitä, missä päin Suomea potilas asuu, ja tästä syystä saattohoitoa pitää kiireellisesti kehittää ja yhdenmukaistaa niin, ettei ihmiselle aiheudu ylimääräistä kärsimystä tai eriarvoisuutta asuinpaikasta johtuen, ja tähän juuri pyritään säätämällä erillinen saattohoitolaki.

Arvoisa herra puhemies! Tämä lakialoite on jatkumoa viime kaudelta, jolloin olen myös sen jättänyt, ja olen juuri saanut viestin ministeriöstä — ja kiitänkin sosiaali- ja terveysministeriötä siitä, että siellä ollaan oltu valppaana — sain sähköpostiviestin, jossa oli huomattu tämä lakialoite, ja minulle kerrottiin, että ensi kesään mennessä ministeriöstä tulee selvitys. Siellä on selvitystyöryhmä pohtimassa näitä tärkeitä teemoja ja sitä, tulisiko tai miten mahdollisesti tulisi lakiin myös näitä saattohoitoasioita kirjata. Minun kantani on se, että saattohoidon tulee olla subjektiivinen oikeus jokaiselle ihmiselle, silloin sitä tarvitsevalle, ja tähän tämä toivomukseni pyrkii, että saamme erillisen saattohoitolain Suomeen. — Kiitos, arvoisa puhemies.

19.10 Mia Laiho kok: Arvoisa puhemies! Saattohoidolla tarkoitetaan potilaan hoitoa ja tukea sairauden viime vaiheessa ennen kuolemaa ja heti sen jälkeen, ja laadukas saattohoito huomioi sekä hoidettavan että omaiset.

Suomalaisista kuoli — nämä ovat kyllä vähän vanhoja tietoja — vuonna 2008 kotona 17 prosenttia, vanhainkodissa 13 prosenttia ja noin kolme neljännestä sairaaloissa ja terveyskeskusten vuodeosastoilla. Suurin osa suomalaisista kuitenkin haluaisi kuolla kotonaan, ja yhä enemmän on kotihoitoa ja on kehitetty myös kotisairaalapalveluita, ja kuoleman mahdollistaminen myös kotioiloissa pitäisi olla mahdollista saattohoitovaiheessa. Kotisaattohoidon kehittäminen vastaa potilaiden toiveita ja on myös terveydenhuollolle edullisempaa kuin laitos- tai sairaalahoito.

Aina kotona kuolema ei ole mahdollista, ja siksi saattohoitoa on oltava riittävästi tarjolla myös sairaaloissa, terveyskeskuksissa ja muissa laitoksissa ja asumismuodoissa. Yhä enemmän myös ympärivuorokautisessa palveluasumisessa tarvitaan saattohoito-osaamista. Arviolta kaksi kolmasosaa kuolemaan johtavaa tautia sairastavista tarvitsee erityisosaamista vaativaa palliatiivista hoitoa ja yksi kolmasosa erikoistunutta saattohoitoa. Saattohoitoa ei voi tehdä muun työn ohella. Se vaatii osaamista, se vaatii resursseja, se vaatii riittävää perehtymistä ja inhimillistä otetta.

Punkt i protokollet PR 71/2019 rd

Kiitan edustaja Juvosta tästä lakialoitteesta, joka on tärkeä, koska olen samaa mieltä siitä, että pehmeät keinot eivät riitä riittävän laadukkaan saattohoidon saamiseksi Suomeen. Meillä on olemassa Käypä hoito -suositukset kuolevan potilaan oireiden hoitoon. Eli meillä on ohjeistusta olemassa. Saattohoito mainitaan myöskin monissa hoitopoluissa. Mutta vasta sitten, kun me saamme sen myöskin lakiin, me saamme sille sen aseman, mihin se on oikeutettu. Ja lakimerkinnällä se saatetaan myöskin yhdenvertaiseksi, tasapuoliseksi ympäri Suomen ja voidaan myöskin seurata laatua.

Viime kaudella, kun valiokunnassa käsiteltiin eutanasia-aloitettani, valiokunta antoi lauselman, että pitää selvittää saattohoidon tilannetta. Hienoa kuulla, että selvitystyöryhmä on antamassa ensi kesään mennessä selvitystä tästä saattohoitotilanteesta, ja he toivottavasti ottavat kantaa myös siihen mahdolliseen lakikirjaukseen.

Sen verran vielä tästä edustaja Juvosen aloitteesta, että suoraan tällaisenaan tämä lakiesitys ei tule menemään läpi, mutta hyviä eväitä tämä kuitenkin antaa.

19.13 Mari Rantanen ps: Arvoisa puhemies! Jälleen kerran edustaja Juvoselta erinomainen lakialoite. On täysin hämmästyttävää, että vuonna 2019 Suomen kaltaisessa maassa ei ole tällaisia saattohoitoasioita saatu kirjattua lakiin. Minusta se tilanne on vähän ehkä häpeällinenkin.

Tätä keskustelua saattohoitolain tarpeesta on käyty tosiaan juurikin tässä eutanasiain yhteydessä pääsääntöisesti. Voi olla, että se ymmärrys, mikä itselläni on, ei ole kovin kattava, mutta ymmärtääkseni aika usein eutanasialakia toivotaan juuri sen vuoksi, että on pelkoa loppuvaiheen kivuista ja kärsimyksestä, ja siinä kohtaa tämä saattohoitolainsäädäntö — se, että voit saada joka puolella Suomea laadukasta hyvää saattohoitoa — olisi varmaan asia, mikä vähentäisi halua myöskään saada eutanasialakia voimaan. Nythän tilanne on se, että suomalaiset ovat hyvin eriarvoisessa asemassa eri puolilla Suomea. Toisissa paikoissa — jos satut pääsemään tämmöiseen saattohoitokotiin — on erinomainen ammattitaito ja kaikki keinot käytössä, jopa niin, että voidaan loppuvaiheeseen sitten nukuttaa, jos on sen tyyppinen tilanne, esimerkiksi tukehtumiskuolema tai muu vastaava, jolloin siellä pystytään tällaisiinkin asioihin vastaamaan. On kuitenkin sanottava, että tämä viime vuosien keskustelu on ehkä tehnyt sen, että saattohoidon saralla on kylläkin tapahtunut kehitystä, mutta se on edelleen liian epätasa-arvoista.

Että kyllä nämä keinot, jotka meillä ovat lääketieteessä käytössä ihmisten hyvään hoitoon — ja mitä muuta siihen tarvitaan, moniammatillista tiimiä myöskin tukemaan sitä henkistä puolta — pitää pystyä tässä maassa ihmisille tarjoamaan. Mielestäni jokaisella on oikeus hyvään kuolemaan niin kuin on hyvään hoitoon. Se on sellainen asia, johon esimerkiksi tämä edustaja Juvosen erinomainen lakialoite tähtää. Oli tietysti kiva kuulla se, että ministeriössä tämä asia on otettu käsittelyyn ja sieltä on jotakin odotettavissa. Se on hieno asia.

Sitten palaisin tähän kotisaattohoitoon, johon jo viitattiinkin. Tässä on hyvä huomioida, että saattohoito ei tapahdu pelkästään muualla kuin kotona, ja kotiin annettavaa saattohoitoakin on saatu onneksi lisättyä viime vuosina nähdäkseni ainakin joissakin osissa Suomea. Ja tässä tullaan juuri siihen äsken puhuttuun kysymykseen siitä, onko saattohoito mahdollista tehdä kotona siten, että omainen, esimerkiksi työssä käyvä omainen jää töistä pois ja tekee sen saattohoidon ikään kuin omaishoitajana siinä loppuun. Toki se ei riitä, siihen tarvitaan paljon muitakin.

Punkt i protokollet PR 71/2019 rd

Mutta on todella harmi, ettei täällä ole hallituspuolueiden edustajia kuuntelemassa näitä äärimmäisen tärkeitä aloitteita ja keskustelua.

19.16 Kari Tolvanen kok: Arvoisa herra puhemies! Edustaja Juvosen aloite on erinomainen, kiitos siitä. Valitettavasti meidän yhteiskunnassa kuolemaan liittyvät asiat ja niistä puhuminen ovat tabu. Tässäkään salissa tällaisia keskusteluja ei juurikaan ole käyty. Ja tosiasiassa on, kuten tässä on ollut puhe, että saattohoito on eräs näistä asioista, joista ei ole puhuttu, eikä sitä ole haluttu kehittää tarpeeksi hyvällä tavalla niin, että ihmisellä olisi inhimillinen mahdollisuus lähteä tästä yhteiskunnasta pois.

Itse edellisessä työssä käsittelin vuosisitasolla muun muassa noin 1 500 kuolemaa, osa paperien kautta ja osa ihan tehtäväpaikoilla, ja tapasin näitä surevia omaisia ja vastaavia hyvin paljon. Siinä ei niinkään näitä saattohoidossa olleita, sittemmin vainajia, ollut, ellei nyt epäilty jotain hoitotoimenpiteen, hoidon laiminlyöntiä tai vastaavaa, mutta kylläkin oli sellaisia tapauksia, joissa ihminen, joka sairasti parantumatonta sairautta, oli siinä loppuvaiheessa kotona, voi sanoa, melkein oman onnensa nojassa, ja hän itse päätti päättää päivänsä eli teki itsemurhan. Eli nämäkin olisi ehkä pystytty välttämään sillä, jos se saattohoito olisi ollut asianmukaista, kivunlievitys asianmukaista. Mutta valitettavasti näin ei ollut, ja sitten omaisia puhuttamalla ja ehkä jäähyväisviestejä lukemalla saimme tietää, että tämä itsemurhan tehnyt ei enää kestänyt esimerkiksi niitä kipuja, jotka aiheutuivat syövästä tai jostain muusta asiasta, puhumattakaan että hän olisi saanut mitään psykologista tukea sen sairautensa aikana. Minä olen nyt ollut täällä vähän yli kahdeksan vuotta ja minä toivon, että minulla on historiatiedot tässä asiassa, mutta pelkään, että ei taida olla, että realismi taitaa edelleenkin valitettavasti monilla paikkakunnilla olla tämänkaltaista eliikkä parantumattomasti sairaita ihmisiä heitetään oman onnensa nojaan koteihinsa ja he tekevät itse sen ratkaisun, minkä tekevät.

Sitten meidän olisi kyllä syytä eutanasiasta käydä ihan kunnon keskustelu. Viime kaudellahan sitä muistaakseni kansalaisaloitteen perusteella käytiin. Meillä on kuitenkin ihmisiä, jotka ovat parantumattomasti sairaita ja vakaasta omasta tahdostaan haluavat päivänsä päättää. Tämä olisi kanssa keskustelunaihe. Se on ahdistava aihe, ja sitä koetetaan vältellä, mutta semmoinen keskustelu on käytävä. Se ei poissulje saattohoitoa, mutta se on yksi rinnakkainen vaihtoehto.

19.19 Arja Juvonen ps: Arvoisa herra puhemies! Kiitos kaikille erittäin hyvistä puheenvuoroista. Minulle jäi sellainen tunne viime kaudella, että se eutanasia-aloite, joka käsiteltiin täällä eduskunnassa, oli lähtöisin juurikin siitä, että ihmisillä, kansalaisilla oli pelko siitä, että kun he tarvitsevat hyvää hoitoa tai kivunlievitystä, he eivät sitä saa. Ja ihmisiä pelotti se tilanne, että mikä heitä odottaa. Ja aivan kuten, edustaja Tolvanen, sanoitte, kyllä kivunlievityksessä on edelleen paljon tehtävää. Myös minulle, vaikka olen 24 vuotta hoitajana toiminut ennen kansanedustajuutta, on tullut yllätyksenä, kun olen kuullut, millaista kipua voi olla olemassa. Olen muun muassa kuullut täysin uuden termin ”kipukatastrofi”, mikä liittyy juurikin syöväen loppuvaiheisiin ja niihin kipuihin.

Meillä on paljon palliatiivista hoitoa Suomessa kehitetty, meillä on jo valtavasti hyviä lääkäreitä, joilla on näitä taitoja, mutta että se olisi yhdenvertaista kautta Suomen, sitähan tällä aloitteella haetaan. Ja nämäkin asiat, kuten tuo omaishoito, mistä edellisessä keskustelimme, ennemmin tai myöhemmin koskettavat meitä jokaista. Jotenkin tuntuu aina pa-

Punkt i protokollet PR 71/2019 rd

halle, että sittenkö vasta, kun itse kokee tai oma läheinen kokee ja seuraat vierellä, ymmärrämme näitä erittäin syviä elämän asioita.

Haluaisin vielä yhden asian nostaa. Edustaja Mia Laiho, ihan oikein sanoitte, että tällaisenaan lakialoite ei tule menemään läpi. Tämä aloitteen tekeminen on ollut erittäin haasteellista. Kun viime kaudella halusin tämän tehdä, niin minulle sanottiin, että tällaista ei voi tehdä, koska meillä ei ole lakia. Eli jotta voi tehdä lakialoitteen, pitää kirjoittaa se laki, ja siitä syystä minä kirjoitin tämän lain. Tässä on 11 pykälää, mutta suinkaan tämä ei ole täydellinen, eli kyllä se on ministeriön tehtävä sitten tehdä se täydellinen laki. Tämä on vasta pieni eväs sinne kassiin sinne ministeriölle.

Meillä on paljon muutakin parannettavaa. Meillä ei muun muassa ole lasten saattohoitoon liittyvää Käypä hoito -suositusta, mutta viime vuonna, helmikuun 16. päivä 2018, näitä aikuisten Käypä hoito -suosituksia täydennettiin niin, että siellä on kolme pientä osiota, jotka liittyvät myös lapsipotilaisiin. Mehän kävimme myös tässä viime kaudella tätä asiaa. Kuulimme muun muassa pienen Eino-pojan tarinaa. Hänen isänsä kertoi siitä, millainen oli pienen Eino-pojan saattohoito, kun tämä oli vakavasti sairas. Hän avoimesti siitä puhui muistaakseni myös tiedotusvälineissä ja kävi tapaamassakin meitä täällä. Eli kyllä me viemme sanaa eteenpäin ihmisiltä ja kansalaisilta, jotka ovat kokeneet ja nähneet näitä asioita.

Pidetään peukkoa ja toivotaan, että me saamme tätä lakiin tuupattua. Pidämme teemaa ja aihetta yllä, ja katsotaan, mitä tulee, mutta on hienoa, että ministeriössä on työryhmä, ja on hienoa, että ministeriössä asiaa myös ajetaan ja selvitetään ja tehdään asioita. Suositukset, pelkkä informatiivinen ohjaus ei näissä asioissa riitä, mutta eiväthän ne ihmiset, jotka ovat siellä saattohoidossa, sitten enää kerro, millaista se oli, niin että siinä mielessäni kuunnellaan ennemmin, kun on se tilanne päällä.

19.23 Mari Rantanen ps: Arvoisa puhemies! En tohtisi tokikaan näin illalla viivyttää, mutta oli pakko tarrata tähän edustaja Tolvasen puheenvuoroon, josta kyllä allekirjoitan sen, että tämä asia ei ole kunnossa, mutta myös sen, että kuolema on tässä yhteiskunnassa syystä tai toisesta tabu. Sitä tuntuu olevan vaikea käsitellä puheissa, mutta myöskin se, että se puhe siirtyisi sinne käytännön tasolle myöskin. Kuolemakin on kuitenkin normaali osa elämää, mutta se ei ole minusta normaalia, että meillä on käytössä keinoja, joita ei sitten käytetä siinä tilanteessa. Ainakin oma kokemukseni, mikä onneksi toistaiseksi on läheisten ystävien kokemuksia, on se, että ne, jotka ovat olleet terveyskeskuksen vuodeosastolla, ovat olleet täysin riittämättömän kivunlievityksen alaisena ja sitten taas saattohoitokodissa on tehty kaikki mahdollinen, mitä on kyetty. Kyllä ne tarinat ovat olleet sydäntä särkeviä silloin, kun siinä ei ole onnistuttu, ja tuntuu jotenkin omituiselta, niin kuin totesin edellisessä puheenvuorossa, että me emme ole tätä asiaa kysyneet saamaan sille tolalle kuin sen pitäisi ja kuuluisi kyllä suomalaisen yhteiskunnan saada.

Sitten haluan palata hiukan tähän eutanasiakeskusteluun — aivan lyhyesti, ettei mene koko ilta täällä. Sekin lähti aika pitkälti vyörymään silloin nimenomaan tästä pienen Einon tarinasta. Jos nyt muistan oikein sen tarinan, niin siinäkin oli nimenomaan siitä kysymys, että kivunlievitys siellä lopussa oli ollut täysin riittämätöntä. Se ei ehkä olisi hoitunut eutanasiailla mutta hyvällä saattohoidolla kylläkin. Niin kuin tässä tuli esiin, niin ehkä se, mitä pelätään, on nimenomaan se kipukärsimys, joka voi olla siis semmoista, mitä ei pysty edes tässä hetkessä ymmärtämään.

Punkt i protokollet PR 71/2019 rd

Eutanasian osalta sanon vain sen, että silloin, kun sitä keskustelua kovasti käytiin, niin minusta ne puheenvuorot olivat pelottavia, että kun meidän mummo on nyt ollut dementtinä kuusi vuotta, niin kun olisi tämä eutanasiaki, niin saataisiin tällä tavalla hoidettua ikään kuin muistisairaat pois. Se on se minun huoleni, mikä tässä kohtaa tulee varsinkin silloin, jos meillä on esimerkiksi yhteiskunnassa se tilanne, että meillä on kaltoinkohdeltuja vanhuksia ympäri maata. Minä en tässä hetkessä kyllä tänne tohtisi tätä eutanasiakiä tuoda, sen sijaan pyrkisin jollakin muulla tavalla vähentämään kärsimystä.

19.26 Mia Laiho kok: Arvoisa puhemies! Viime kaudella oli käsittelyssä eutanasiakansalaisaloite, ja sen käsittelyssä nousivat esille juuri ne pelot, mitä ihmisillä on, kipu ja kärsimys, jotka aiheuttavat sitä pelkoa kuolemaa kohtaan, ja siitä myöskin vaade sille eutanasialle. Meidän kivunhoito on kyllä — siihen on osaamista, jos sitä käytetään ja jos se saatetaan sinne niitten ihmisten saataville. Eli kyllä meillä siihen on välineitä, mutta niitä ei tällä hetkellä käytetä, ei osata käyttää. Ei ole riittävää koulutusta ja tosiaan osaamista tai uskallusta riittävään kipulääkitykseen myöskään kaikilta osin.

Olen itse nähnyt myöskin paljon kuolemia entisen työni kautta, ja olen nähnyt monenlaisia kuolemia. Olen nähnyt niitä hyviä, rauhallisia kuolemia, mutta myöskin nähnyt niitä ikäviä, kivuliaita kuolemia, minkälaisia ei pitäisi enää olla. Siinä vaiheessa kipulääkityksen lisääminenkin on hyvin jo — on varmasti jo kestänyt pitkään. Semmoista ei pidä sallia, ja siihen me tarvitsemme saattohoitolakia. Me tarvitsemme sen, niin että me voimme olla luottavaisin mielin, että kun kuoleman aika on, niin siihen saadaan riittävää kivunlievitystä, mutta siihen saadaan myös riittävää tukea, henkistä tukea, riittävää fyysistä hoitoa — se on muutakin kuin kivunhoitoa. Se on paljon muiden perustarpeiden huomioimista. Tarvitaan myöskin sitä taloudellisen puolen katsomista, että voi rauhassa sitten hoitaa omaistansa, jos haluaa saattohoitaa itse.

Meillä on kotihoidossa paljon tehtävää ja saattohoidossa kotona. Meillä on kotisairaala-toimintaa, mikä on hyvä asia, voidaan viedä sitä saattohoito-osaamista, mutta valitettavasti senkään resurssit monin paikoin eivät ole riittävät edelleenkaan, ja aika moni sitten kuitenkin, ihan vaikka viimeisen vuorokauden aikana, siirretään sairaalaan kuolemaan. Se voi olla myöskin liian ahdistavaa siellä kotona, ja sen takia myöskin se psyykinen valmennus ja kaikki tuki on tosi tärkeää ja tarvitaan myös henkilökunnan läsnäoloa. Lapsipotilaiden saattohoito on myös tärkeä asia, koska siellä voi myös tulla vastaan se riittämätön kivunhoito, ei ehkä uskalleta riittävän tehokkaita kipulääkkeitä antaa.

Sitten haluaisin vielä tässä nostaa sen esille, että kun meillä on näitä ympärivuorokautisia yksiköitä, missä halutaan, että hoidetaan niin sanotusti loppuun saakka, niin se ei saa olla myöskään sillä tavalla kuollut kirjaus, että vain paperilla hoidetaan loppuun saakka, vaan sen pitää tarkoittaa laadukasta hoitoa nimenomaan siellä loppuvaiheessa, kun on sen saattohoidon aika. Jos on vuodepotilaana eikä tarvitse enää semmoista muuta hoitoa niin paljon, niin silloin nimenomaan sitä saattohoitoa tarvitaan ja sen ihmisen kokonaisvaltaista hoitoa ja omaisten hoitoa ja myöskin kunniallista lähtöä tältä.

19.29 Vilhelm Junnila ps: Arvoisa puhemies! Ilta on venynyt, eli pidän puheen hyvin lyhyenä.

Olen kiitollisuudella kuunnellut näitä puheenvuoroja, jotka ovat olleet erittäin ammatillisia. Tässä aiemmin edustaja Rantanen ja nyt edustaja Laiho pitivät erittäin hyvät ja asiantuntevat puheenvuorot. Tämä aihehan on erittäin laaja, kuten tiedämme, ja edustaja

Punkt i protokollet PR 71/2019 rd

Juvonen on ollut hyvin ahkera ja työtä tekevä tämän asian kanssa. Nyt jatkomenettelyssä toivoisin, että ministeriöiden lisäksi koko hallitus asettuisi ja ottaisi tavallaan tämän asian entistä enemmän ajaakseen. Nimittäin yksittäinen kansanedustaja tai edes ryhmä ei tavallaan pysty niillä resursseilla, mitä meillä on, tätä hanketta kokonaisuudessaan, siinä laajuudessa, mitä me edellytämme, välttämättä toteuttamaan. Tässä tapauksessa olisi hyvin toivottavaa, että hallitus ottaisi kopin tästä edustaja Juvosen erinomaisesti laaditusta ja erittäin laajasta aloitteesta. — Kiitoksia.

19.30 Arja Juvonen ps: Arvoisa herra puhemies! Halusin vielä puhua juurikin tästä, minä, edustaja Mia Laiho, myös nostitte esille, eli ympärivuorokautiset hoivakodit ja hoivayksiköt, joilla on todellakin palvelulupauksena, että hoidetaan loppuun saakka. Mutta ikävä on kuitenkin todeta, että kun nämä hoivapaikat ovat kodinomaisia yksiköitä, niin se tarkoittaa silloin sitä, että siellä hoivakodeissa, ryhmäkodeissa ei välttämättä ole hoivatarvikkeita, ei ole hoivavälineitä, ei ole sellaisia lääkkeitä, kivunlievitysosaamista, tietotaitoa, henkilöä, joka pystyisi lääkitsemään, koska ne ovat kodinomaisia yksiköitä. Ja sitten voi olla, että ajatellaan, että kodissa ei tällaisia apuvälineitä tarvita: ei tarvita happilaitteita, ei tarvita imulaitteita, ei ole välttämättä morfiinia eikä opioidilääkityksiä, joita kuitenkin tarvitsisi. Eli on erittäin tärkeää, että siinä vaiheessa ihminen hoidetaan loppuun saakka siellä omassa kodissaan, joka on hänen kotinsa ollut, elikkä siellä ryhmäkodissa, ja silloin se kivunlievitys tulee vaikka kotisairaalan kautta tai jotakin muuta kautta sinne hoivayksikköön, esimerkiksi yöaikaan, jotka ovat monesti juurikin niitä kriittisiä hetkiä, jolloin siellä tarvitaan apua. Ja on juurikin näin, että ei ainoastaan kivunlievitys vaan hyvä perushoito, ja siihen kuuluu ihonhoito, siihen kuuluu asentohoito, siihen kuuluu suunhoito — siinä on valtavasti erilaisia pieniä nyansseja. Pienillä asioilla voidaan parantaa ihmisen olotilaa ja helpottaa sitä vointia.

Vanhuslaissa sanotaan, että niissä tilanteissa, kun hoivayksikössä on erityisen lisääntynyt hoidon tarve, henkilöstöä tulee lisätä. Eli juuri esimerkiksi saattohoitotilanteessa, kun on vaikkapa yksin yöhoitaja töissä, silloin täytyy lisätä sinne resursseja, lisää hoitajia, jotta voidaan olla tukemassa saattohoitotilanteessa sitä ihmistä.

Sitten vielä on pakko mainita: Eilen uutisiin tuli järkyttävä tieto siitä, että Helsingissä olevasta saattohoitokodista on kadonnut lääkkeitä ja myös potilailta on kadonnut omaisuutta elikkä rahaa. Se kertoo siitä, millaisessa yhteiskunnassa me elämme. Täytyy olla erittäin tarkkana myös näissä tilanteissa, niin että jos osastoilla on opioidilääkkeitä tai on tilanteita, joissa havaitaan, että lääkkeitä katoaa, saati potilaiden rahoja katoaa, ovat ne sitten saattohoidossa olevien tai muiden, niistä tehdään rikosilmoitus ja se syyllinen tai epäilty saadaan kiinni. Tässä tilanteessa ei ole ilmeisesti rikosilmoitusta tehty, ja mikäli se on joku työyksiköstä, tämä ihminen, joka tämän on tehnyt, hän jatkaa sitä toimintaa seuraavassa työyksikössä.

Näihin asioihin pitäisi kiinnittää erittäin paljon huomiota Suomessa — lääkevarkaudet ja jos ylipäänsä katoaa koruja tai katoaa rahaa — koska kun me olemme kuitenkin näissä tilanteissa ja käsittelemme ihmisten varoja siellä, niin väärä henkilö väärässä paikassa saatetaan tehdä suuriakin tuhoja. Elikkä tämä oli, minkä halusin viimeiseksi sanoa, että on se kyllä hävytöntä, jos kuolevan potilaan lääkkeitäkin pitää varastaa. Silloin on yhteiskunnassa kyllä kunnon keskustelun paikka.

Punkt i protokollet PR 71/2019 rd

19.34 **Jani Mäkelä ps:** Arvoisa puhemies! Totean, että edustaja Juvosen lakialoite on tärkeä ja kannatettava.

Tästä saattohoidon ja eutanasian aihepiiristä käytettiin äsken useita hyviä ja koskettavia puheenvuoroja, joista haluan kiittää. Niissä konkretisoitui hyvin käsin kosketeltavalla tavalla ihmisten kokema kivun ja kuoleman pelko. Saattohoito tarvitsee lainsäädännön, ja toivon, että aloite etenee, mutta lisäksi kyse on asenteista tämän lainsäädännön ohella, ja mielestäni sen asenteen pitäisikin olla se, että lääkkeitä on olemassa, niitä on markkinoilla ja niitä käytettäisiin siten, ettei kenenkään tarvitsisi kärsiä turhaan. Pidän tätä tärkeänä, koska jos ihmisille saataisiin perusluottamus siihen, että asiat hoidetaan kuntoon tasapuolisesti kautta maan, niin se varmasti osaltaan hälventäisi pelkoa jokaista joskus kohtaavan vanhuuden suhteen.

Riksdagen avslutade debatten.

Riksdagen remitterade ärendet till social- och hälsovårdsutskottet.