

## Plenum

Onsdag 25.10.2023 kl. 13.59—15.56

### 7. Lagmotion med förslag till lag om ändring av hälso- och sjukvårdslagen

Lagmotion LM 9/2023 rd Sari Sarkomaa saml

#### *Remissdebatt*

**Förste vice talman Paula Risikko:** Ärende 7 på dagordningen presenteras för remissdebatt. Talmanskonferensen föreslår att ärendet remitteras till social- och hälsovårdsutskottet.

För remissdebatten reserveras i detta skede högst 30 minuter. Om vi inte inom denna tid hinner gå igenom talarlistan avbryts behandlingen av ärendet och fortsätter efter de övriga ärendena på dagordningen. — Ledamot Sarkomaa presenterar denna lagmotion för oss, varsågod.

#### *Debatt*

15.42 **Sari Sarkomaa kok** (esittelypuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Olen opiskeluaikana yliopistossa tehnyt työtä hoitajana. Niinä yövuoroina, kun vanhusten ympärivuorokautisessa hoivassa olin, kun kaiken kiireen keskellä hoidin vanhuksia, jotka olivat kivuliaita, jotka elivät ehkä elämän viimeisiä hetkiä, kyllä noina öinä minusta tuli vannoutunut saattohoidon ja palliatiivisen hoidon puolestapuhuja ja edistäjä. Tässä lakialoitteessani esitän terveydenhuoltolakiin muutoksia, jotta palliatiivinen hoito ja saattohoito kirjattaisiin nykyistä vahvemmin lainsäädäntöön.

Ihan aluksi taustaksi sanon sen, että Suomessa on todella tehty paljon kehittämistyötä, ja meillä on hyviä esimerkkejä laadukkaasta saattohoidosta, mutta siitä huolimatta elämän viime hetken hoidossa on merkittäviä alueellisia eroja ja räikeitä puutteitakin. Viimeisimmäksi tätä on selvittänyt Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Siinä selvityksessä tuli hyvin vahvasti esille, että eri potilasryhmät eivät saa palveluita tasa-arvoisesti, aina ei edes tunnusteta saattohoidon tai palliatiivisen hoidon tarvetta riittävän hyvin, ja hoitoa siksi jää myöskin kokonaan saamatta.

On hyvä myös todeta, että palliatiivinen hoito on todellakin parantumaton etenevää sairautta sairastavan potilaan aktiivista, kokonaisvaltaista hoitoa. Sen tavoitteena on vähentää kärsimystä ja vaalia elämänlaatua. Palliatiivinen hoito voi kestää vuosia, ja saattohoito on sitten palliatiivisen hoidon viimeinen vaihe.

Taustaa tälle asialle on paljon. Eduskunta on tätä asiaa käsitellyt. Eduskunta käsitteli ja hylkäsi vuonna 2018 kansalaisaloitteen ”Eutanasia-aloite hyvän kuoleman puolesta”. Kun tuo kansalaisaloite hylättiin, silloin edellytettiin eduskunnan yhteisellä ponnella, että valtioneuvosto asettaisi asiantuntijaryhmän selvittämään elämän loppuvaiheen hyvää hoitoa, itsemääräämisoikeutta sekä saattohoitoa ja eutanasiaa koskevia sääntelytarpeita. Tuo asiantuntijaryhmä teki työnsä ja esitti yksimielisesti lainsäädäntömuutoksien olevan

## Punkt i protokollet PR 48/2023 rd

välttämättömiä laadukkaan ja yhdenvertaisen saattohoidon ja palliatiivisen hoidon turvaamiseksi. Työryhmä oli täysin yksimielinen siitä, että pelkästään suositusluontoinen sääntely ei ole riittävän vahvaa ja sitovaa.

Marinin hallitus ei kuitenkaan aloittanut lainsäädäntövalmistelua työryhmän näkemyksen mukaisesti vaan eteni palliatiivisen hoidon sekä saattohoidon edistämisesssä hankkeilla. Nuo hankkeet olivat sinänsä perusteltuja, mutta kuten tuossa edellä totesin, ne eivät ole riittäviä sen turvaamiseksi, että saattohoito ja palliatiivinen hoito olisivat saatavilla yhdenvertaisesti Suomenmaassa.

Olikin hyvä asia, että pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelmassa sitouduttiin varmistamaan elämän loppuvaiheen arvokkuus ilman kärsimystä ja yksilölliset tarpeet huomioiden. Hallitusohjelmassa sitoudutaan toteuttamaan tarpeelliset erityisjärjestelyt hyvälle palliatiiviselle hoidolle ja saattohoidolle hoitopaikasta riippumatta. Hallitusohjelman mukaan nuo tarpeelliset erityisjärjestelyt toteutetaan riippumatta siitä, tapahtuuko hoito kotona, palvelutalossa vai sairaalassa kielelliset sekä kulttuuriset tarpeet huomioiden ja eriaisteiset vammaisuudet huomioiden.

Mielestäni nuo kirjaukset ovat todella hyviä, ja olennaista on se, että hallitusohjelmassa on sitouduttu selkiyttämään säädöksiin oikeus saattohoitoon ja varmistamaan palliatiivisen hoidon ja saattohoidon osaaminen ja saatavuus sekä omaisten huomioiminen.

Nyt tässä käsittelyssä olevassa lakialoitteessani esitän, kuinka nämä säädökset olisi tarkoituksenmukaista toteuttaa. Halusin tämän lakialoitteen jättää tälläkin kaudella — tein sen viime kaudella — ja miksi niin? Uskon kyllä vahvasti, että tässä edetään, mutta niin usein tärkeät terveydenhuoltoon liittyvät lakiesitykset ovat jääneet sote-uudistuksen jalkoihin, ja on tärkeää, että eduskunta pitää tätä asiaa esillä ja varmasti varmistamme sen, että eduskunnassa nämä säädökset tullaan säätämään.

Tässä lakialoitteessani tosiaankin olen nostanut esille ne esitykset, mitä tuo asiantuntijatyöryhmä nosti esille yksimielisesti. Tässä lakialoitteessani esitetään muutoksia terveydenhuoltolakiin. Terveydenhuoltolain 4 lukuun lisättäisiin uusi 24 a §, jossa säädetään voimassa olevaa lakia laajemmin hyvinvointialueen velvollisuudesta järjestää palliatiivinen hoito ja saattohoito.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin hyvinvointialueen velvollisuudesta järjestää palliatiivinen hoito ja saattohoito. Momentissa määriteltäisiin palliatiivinen eli oireita lievittävä hoito potilaan aktiiviseksi kokonaisvaltaiseksi elämän loppuvaiheen hoidoksi erityisesti, kun kuolemaan johtava tai henkeä uhkaava sairaus tai vamma aiheuttaa potilaalle kärsimystä ja heikentää hänen elämäntilannettaan. Saattohoito määriteltäisiin osaksi palliatiivista hoitoa ja ajoittuvaksi oletetun kuolinhetken välittömään läheisyyteen. Lisäksi 1 momentissa säädettäisiin palliatiivinen hoito ja saattohoito järjestettäväksi porrasteisesti osamistasojen perustason, erityistason ja vaativan erityistason laatukriteereiden mukaisesti ja siten, että valtakunnallisesti tasa-arvoinen ja tarvelähtöinen hoitopääsy turvattaisiin.

Pykälän 2 momentin mukaan yliopistosairaanhoitopiireissä tai entisissä yliopistosairaanhoitopiireissä eli hyvinvointialueilla ja HUS-yhtymässä olisi oltava palliatiiviset keskuksset, jotka vastaavat vaativan erityistason palliatiivisen hoidon palveluista koko erityisvastuualueella ja vastaavat myöskin lasten ja nuorten palliatiivisen hoidon ja saattohoidon toteutumissuunnitelmien laadinnasta.

Pykälän 3 momentti sisälsi tarkempien säännösten antamista koskevan asetuksenantovaltuuden. Momentin mukaan valtioneuvoston asetuksella voitaisiin antaa tarkempia säännöksiä palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palveluiden tuottamisessa ja laadun parantamiseksi.

## Punkt i protokollet PR 48/2023 rd

misessa. Asetuksen keskeinen sisältö voisi vastata sisältöä, joka nykyisin sisältyy yhtenäisiin kiireettömän hoidon perusteisiin palliatiivisen hoidon asiantuntijatyöryhmän loppuraportin suositusten mukaisesti.

Ja viimeisimpänä lakialoitteessa — joka tosiaan perustuu tähän ansiokkaaseen asiantuntijatyöryhmän esitykseen — ehdotetaan terveydenhuoltolain 6 luvun 50 §:n 1 momentin muuttamista siten, että kiireelliseen hoitoon mukaan luettavia palveluita koskevaa listaa täydennettäisiin saattohoidolla ja psykososiaalista tukea koskeva termi korvattaisiin laajemmalla sosiaalinen tuki -termillä.

Arvoisa puhemies! Yhteiskunnan on turvattava jokaiselle oikeus hyvään hoitoon myös elämän loppuvaiheessa. Pidän välttämättömänä ja eduskunnan aiemmin tekemien lausumien tahdon mukaisena sitä, että tämä laki säädettäisiin, ja tällä lakialoitteella todellakin kiritän uutta hallitusta valmisteluun. Muistutan eduskunnan vahvasta tahdosta sekä herätän keskustelua ihmisen oikeudesta hyvään kuolemaan. Alleviivaan sitä, että eduskunnan tahto oli todellakin se, että ihmiselämää on kunnioitettava loppuun asti eikä kenenkään pitäisi joutua kuolemaan yksin tai peloissaan vaan hyvän saattohoidon pitää olla oikeus jokaiselle silloin, kun sitä tarvitsee. Arvokas elämän viimeinen vaihe kuuluu siis ihan jokaiselle.

Aivan erityisen tärkeä tämä lainsäädäntö olisi nyt, kun varsinainen hallintouudistus on vasta tehty ja se varsinainen sote-uudistus eli sosiaali- ja terveystalouden uudistaminen alkaa. Melkoinen myllerrys on hyvinvointialueilla, ja nyt olisi välttämätöntä, että mahdollisimman pian maassamme olisi selkeä lainsäädäntö, joka vauhdittaa yhdenvertaisen ja laadukkaan saattohoidon ja palliatiivisen hoidon rakentamista.

Ja lopuksi vielä totean, että tuo mainitsemani ansiokas työryhmä ei päässyt täyteen yksimielisyyteen eutanasiasta eikä tämä nyt käsitellyssä oleva lakialoitteeni koske eutanasiaa. Sanon, että saattohoidolla ja palliatiivisella hoidolla ei voida ratkaista kysymystä eutanasiasta eivätkä nämä asiat ole keskenään vaihtoehtoisia.

Olen itse vahvasti sitä mieltä, että ihmisellä on oltava oman vakaan harkinnan pohjalta ja tarkoin säädellyin ehdoin oikeus saada kuolinapua sellaisessa tilanteessa, jossa parantumattomasta sairaudesta tai vakavasta vammasta johtuvaa kärsimystä ei ole käytettävissä olevilla lääketieteellisillä keinoilla muuten mahdollista riittävästi lievittää. Tiedän ja ajattelen, että lain säätäminen eutanasiasta on vaikea eettinen kysymys, mutta eutanasia on eettisesti perusteltu ratkaisu niiden sietämättömästi kärsivien potilaiden kohdalla, joille ei nykykeinoin voida löytää riittävästi lievitystä ja jotka itse toivovat kuolevansa. Kannatan itse vahvasti kuolinavusta lain säätämistä, kannatan eutanasiaa, ja toivon, että myöskin tämä keskustelu etenisi, vaikka siitä ei ole kirjausta hallitusohjelmassa. Kun tuota lakia lähdetään säätämään, on olennaista varmistaa, että yksilön oma tahto ja sen perustuminen vakaaseen harkintaan pystytään riittäväällä tavalla varmistamaan ja muutenkin määritellään huolellisesti, millä edellytyksillä aktiivisen kuolinavun saaminen on mahdollista.

Arvoisa puhemies! Tuo esittelemäni lakialoitteeni on punnittu esitys säätää saattohoidosta ja palliatiivisesta hoidosta, ja haluan vielä sanoa, että pidän tuon lain säätämistä kiireellisenä. [Puhemies koputtaa] Asia on hallitusohjelman mukaan saatava säädettyä tällä eduskuntakaudella.

Ja vahvasti toivon, että myöskin keskustelu kuolinavusta ja eutanasiasta lähtee käyntiin ja siitä myöskin saataisiin perustellusti säädetty lainsäädäntö Suomeen.

## Punkt i protokollet PR 48/2023 rd

**Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko:** Kiitoksia. — Edustaja Mikkonen, Anna-Kristiina.

**15.54 Anna-Kristiina Mikkonen sd:** Arvoisa rouva puhemies! Yksi hoitopalvelujemme kehittämätön kipukohta on palliatiivinen hoito ja sen viimeinen vaihe, saattohoito. Jokaisella ei ole nykyään mahdollisuutta laadukkaaseen tukeen ja hoitoon elämänsä viimeisillä metreillä kotipaikkakunnasta johtuen. Tavoitteena tulee olla kattava valtakunnallinen saattohoidon ja kuoleman kärsimyksen hoitamisen ammatillinen toimintamalli.

Nyt käsittelyssä oleva lakialoite muuttaisi terveydenhuoltolakia säätämällä hyvinvointialueen velvollisuudesta järjestää palliatiivinen hoito ja saattohoito. Kannatan edustaja Sarkomaa lakialoitetta lämpimästi. Se on hyvin perusteltu aloite.

Hyvinvointialueilla on oltava monipuoliset ja moniammatilliset erityistason palliatiiviset keskuksot, jotka tarjoavat erityistason avo- ja vuodeosastopalveluita sekä vastaavat konsultaatio- ja päivystystuen järjestämisestä ympärivuorokautisesti. Hyvinvointialueilla tulee myös olla koko alueen kattavat palliatiiviset kotisairaalaverkostot, joita koskevien palvelujen on oltava saatavilla ympärivuorokautisesti. Palliatiivista hoitoa tulee toteuttaa laatukriteereiden mukaisesti ja siten, että valtakunnallisesti tasa-arvoinen ja tarvelähtöinen hoitopääsy turvataan.

Elämä on arvokasta, ja niin tulee myös sen viimeisten hetkien olla meille kaikille.

Riksdagen avslutade debatten.

Riksdagen remitterade ärendet till social- och hälsovårdsutskottet.