

## Sosiaali- ja terveysministeriö

### Viite: Lausuntopyyntö palliatiivisen hoidon ja saattohoidon sääntelytarpeista

#### Yleistä

SuPer arvostaa järjestelmällistä työtä, mitä on tehty palliatiivisen hoidon ja saattohoidon järjestämiseksi ja laadun parantamiseksi valtakunnallisesti niin sosiaali- kuin terveydenhuollonkin puolella. Jotta suositukset palliatiivisen hoidon palveluiden tuottamisesta ja laadun parantamisesta käytännössä myös toteutuisivat, niin se edellyttää vahvempaa ja sitovampaa sääntelyä lakitasolla.

#### Potilaslaki 785/1992

Työryhmä ehdottaa potilaslain 6 § muutosta, että tärkeisiin hoitopäätöksiin on hankittava potilaan nimenomainen suostumus. Epäselväksi jää kuitenkin mitä tärkeillä hoitopäätöksillä tarkoitetaan. Tästä syystä tärkeät hoitopäätökset tulisi määritellä lääketieteen ammattilaisten toimesta epätoivottujen mallien syntymisen ehkäisemiseksi.

Hoitotahdon osalta työryhmä toteaa, että hoitotahdosta voidaan poiketa vain, jos on ilmeistä, että hoitotahto on perustunut väärään käsitykseen henkilön terveydentilan muutoksista, sairauden luonteesta tai käytettävissä olevan hoitomenetelmän ja lääkityksen vaikuttavuudesta tai sen vuoksi että potilaan hoitoaan koskeva tahto on tällaisesta tai muusta syystä muuttunut. Kohta kaipaa tarkennusta sen osalta, mitä väärällä käsityksellä ymmärretään/ tarkoitetaan?

SuPer kannattaa potilaslain 1 luvun 2 § 2 kohdan terveyden- ja sairaanhoidon käsitteen täydentämisesitystä "sairaiden kärsimysten lievittämisen" liittämistä osaksi terveyden- ja sairaanhoidon käsitettä. Lääketieteellisten menetelmien lisäksi määritelmään tulisi lisätä myös tutkittujen hoitotyön auttamismenetelmien käyttö osaksi kärsimyksen lievittämisessä käytettyjä hoitomenetelmiä. Hoitotyön auttamismenetelmät ovat oleellinen osa kokonaiskärsimyksen lievittämisessä.

## **Terveydenhuoltolaki 1326/2010 24 a §**

SuPer yhtyy kantaan, että säädöstason nostaminen korostaisi sääntelyn merkitystä sekä tehostaa terveydenhuoltoalan ohjaus- ja valvontakeinojen ja sanktioiden käyttöä. Järjestelyvastuu velvoittaa täten kuntaa järjestämään palliatiivinen hoito ja saattohoito. Terveydenhuoltolakiin esitetyt täydennykset palliatiivisen hoidon määrittelystä, järjestämisestä ja hoidon tasoista ovat kannatettavat ja tarpeelliset lisäykset sekä vastaavat hyvin hoidon suosituksia palliatiivisen hoidon palveluiden tuottamisesta ja laadun parantamisesta.

SuPer kannattaa palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa koskevan täydennyskoulutusvelvollisuuden säätämistä, joka on oleellinen osa palliatiivisen hoidon ja saattohoidon laadun parantamista. SuPer näkee tärkeänä, että kaikille saattohoitoon osallistuville henkilöstöryhmille järjestetään jatkuvaa täydennyskoulutusta ja koulutustarpeista ja koulutuksen toteutuksesta tulee olla koulutussuunnitelma.

Laadunparantamiseen liittyy kiinteästi myös mitoituksen huomioon ottaminen, jonka suhteen tulisi olla tarkat velvoitteet Euroopan palliatiivisen hoidon yhdistyksen (EAPC) suositusten mukaisesti.

## **Sairausvakuutuslaki 10 luku 1 § 1**

SuPer kannattaa saattohoitovapaan kehittämistä sairausvakuutuslakiin kirjattavasta läheisen mahdollisuudesta osallistua vakavasti sairaan läheisensä saattohoitoon. Tämä on hyvän saattohoidon määritelmän mukaista, jossa läheiset ovat osallisia elämän loppuvaiheen hoidossa. Esitys kaipa edelleen omaisen/läheisen määritelmien tarkennusta.

Helsingissä 4.3.2020

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto, SuPer ry



Silja Paavola  
Puheenjohtaja



Jussi Salo  
Kehittämisojohtaja

SuPeriin kuuluu noin 90 000 lähi- ja perushoitajaa sekä muita toisen asteen ammatillisen tutkinnon suorittaneita, jotka työskentelevät julkisella ja yksityisellä sektorilla.

Lisätietoja tästä lausunnosta antaa asiantuntija Mervi Lehtinen, [mervi.lehtinen@superliitto.fi](mailto:mervi.lehtinen@superliitto.fi)