Täysistunto

Torstai 9.2.2017 klo 15.59—20.24

3.5. Suullinen kysymys saattohoidosta (Päivi Räsänen kd)

Suullinen kysymys SKT 6/2017 vp

Suullinen kyselytunti

Puhemies Maria Lohela: Seuraava kysymys, edustaja Päivi Räsänen.

Keskustelu

16.47 **Päivi Räsänen kd:** Arvoisa rouva puhemies! [Hälinää — Puhemies koputtaa] Eduskunta saa pian käsiteltäväkseen kansalaisaloitteen eutanasian laillistamiseksi. Hyvä elämä ennen kuolemaa on kuitenkin mahdollista turvata ilman, että potilaita alettaisiin lääkäreiden toimesta surmaamaan, jos vain käytetään kivunlievitystä ja muita saattohoidon menetelmiä, tarvittaessa esimerkiksi sedaatiota eli määräajaksi nukuttamista.

Vuosittain arvioilta 13 000 suomalaista tarvitsee elämänsä loppuvaiheessa palliatiivista ja saattohoitoa, kun saattohoitoon varatuilla paikoilla on pystytty hoitamaan vain noin 3 000 potilasta hyvistä suosituksista ja ohjeista huolimatta. Saattohoidon puutteita ei korjata eutanasialailla vaan turvaamalla osaava hoito ja riittävästi koulutettua hoitohenkilökuntaa. Kysyn nyt ministeriltä, hallitukselta: onko hallitus tuomassa tai valmistelemassa esitystä saattohoitolaista, jolla voitaisiin asettaa minimivaatimukset, jotta [Puhemies koputtaa] kaikki tarvitsevat saisivat saattohoitoa?

16.48 **Perhe- ja peruspalveluministeri Juha Rehula** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Lainsäädäntöä saattohoidosta ei ole tällä hetkellä valmisteilla, sen sijaan ohjeistusta siitä, mitä on hyvä saattohoito, mitä pitää ottaa huomioon tilanteessa, jossa ihmisen päivät ovat lähestymässä loppuaan. Tätä on sisältöjen kautta yritetty viime vuosien aikana lähestyä ja näitä saattohoitoon liittyviä ohjeistuksia ollaan päivittämässä.

Puhemies Maria Lohela: Pyydän niitä edustajia, jotka haluavat esittää lisäkysymyksiä tästä aiheesta, ilmoittautumaan.

16.49 **Päivi Räsänen kd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Hyvää kehitystä onkin tapahtunut, mutta edelleen sitä tarvitaan. Saattohoidon tarve kasvaa muun muassa väestön ikääntyessä, esimerkiksi muistisairauksien lisääntyessä ja myös, kun palvelujärjestelmä uudistuu niin, että yhä suurempi osa potilaista hoidetaan palveluasumisen puitteissa tai kotona eikä laitoshoidossa. Kuitenkin esimerkiksi palliatiivisen hoidon erityispätevyyden saaneista noin 90 lääkäristä suurin osa työskentelee sairaaloissa, ja sinne kotiin tai palveluasumiseen annettava saattohoito on nimenomaan se puutekohta. Nyt kun sote-uudistusta ollaan tekemässä, niin kysyn teiltä, ministeri: Onko tämä ristiriita otettu siinä huo-

mioon? Millä tavalla saattohoitoa voidaan tämän sosiaali- ja terveyspalvelu-uudistuksen yhteydessä kehittää?

16.50 **Perhe- ja peruspalveluministeri Juha Rehula** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Sosiaali- ja terveydenhuollon muutoksen ulottuvuuksia on useita lähtien siitä, että sinä päivänä meillä on sote, kun meillä on henkilöitä, jotka on koulutettu sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmasta tunnistamaan ihminen, näkemään ihminen yhtenä, meillä on terveydenhuollon koulutusjärjestelmä, jossa on potilas- ja sosiaalihuollon mallit, koulutusjärjestelmä, jossa ihminen on asiakas. Tämä on ylätason asia, mutta sillä on vaikutusta siihen, millä tavalla ihminen arjessa palvelua tarvitessaan kohtaa.

Toisekseen, koulutuksen osalta tämän vuoden aikana vielä, tämän kevään aikana, on esimerkiksi omalla kohdallani tarkoitus tavata yliopistojen rehtorit. Olen tavannut ammattikorkeakouluväkeä siitä — tämä on ollut kahdensuuntaista — millaisia toiveita sote-ministerillä on koulutusjärjestelmän osalta. Tietysti opetus- ja kulttuuriministeri vastaa omalta osaltaan sisällöistä ja siitä, miten koulutusta suunnataan, mutta meillä on sote sinä päivänä, kun meillä on sellaisia koulutettuja ammattilaisia, [Puhemies koputtaa] joille ihminen on ihminen.

16.51 **Sari Essayah kd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Hyvätasoinen ja laadukas saattohoito on potilaitten oikeus. Meillä on Euroopassa esimerkkejä siitä, kuinka eutanasiakeskustelu on laantunut, kun on systemaattisesti lähdetty panostamaan, muun muassa Isossa-Britanniassa, hyvään saattohoidon laatuun. Suomessa meillä on viisi saattohoitoon erikoistunutta yksikköä, ehkä niistä tunnetuin Terhokoti, myös Karinakoti, ja molemmista näistä on ollut uutisia, että molemmat yksiköt kamppailevat talousvaikeuksien kanssa. Meillä myöskin näitä saattohoidon hyviä käytänteitä olisi tärkeää saada myöskin terveydenhuollossa ylipäätänsä levitettyä. Olisinkin kysynyt ministeriltä: Jos tällaista saattohoitolakia ei ole suunnitteilla, millä tavalla on tarkoitus nyt sitten näissä sote-uudistuksissa huolehtia siitä, että meillä Suomessa on laadukasta saattohoitoa ympäri Suomea? Entä kuinka näiden erityisesti saattohoitoon erikoistuneiden yksiköiden rahoituksesta pidetään huolta?

16.52 **Perhe- ja peruspalveluministeri Juha Rehula** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Teillä on paremmat tiedot siitä, kuinka monta saattohoitoon erikoistunutta yksikköä meillä on maassa, mutta minulla on tieto siitä, että on sairaaloita, joissa on saattohoito-osastoja erikseen ja joissa on koulutettu henkilökunta, joka huolehtii siitä mahdollisimman hyvästä elämän loppuvaiheesta, ja tämähän tulee olemaan yksi osa tätä koko meidän sote-muutosta. Ensinnäkin se muutos, jota ollaan rakentamassa, luo perustat, lainsäädäntö luo perustat. Sisältö tehdään kentällä, ja siellä mahdollisimman lähellä ihmistä esimerkiksi tämän saattohoidon tulee jatkossa tapahtua. Toki erikoistuneitakin yksiköitä tarvitaan, mutta nyt ei pidä syntyä ainakaan sellaista kuvaa, että saattohoito olisi jatkossa viidessä paikassa — ei, vaan niiden saattohoitoon erikoistuneiden ihmisten koulutusta tulee lisätä, ja toisekseen se on osa sitä hoidon ketjua tilanteessa, jossa sairautta ei enää pystytä parantamaan. Miten varmistetaan rahoitus? Meillä on 19,7 miljardia se kakku, jonka kanssa tässä ollaan näiltä osin liikkeellä.

16.53 **Merja Mäkisalo-Ropponen sd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Saattohoidon toteuttamisessa tarvitaan ammattitaitoista ja osaavaa henkilökuntaa. Kuka tahansa ei pysty sitä toteuttamaan, vaan tarvitaan moniammatillista osaamista ja myös erikoisosaamista, koska siinä on niin paljon semmoista erityisaluetta. Vanhustenhoidon henkilökunnan kelpoisuusvaatimusten heikentäminen tulee olemaan tässä asiassa ongelma, sillä se vaikuttaa myöskin saattohoidon laadukkaaseen toteuttamiseen esimerkiksi palvelutaloissa ja kotihoidossa. Miten te turvaatte ammattitaitoisen ja osaavan henkilökunnan vanhustenhoitoon — nimenomaan sellaisen henkilökunnan, joka pystyy saattohoitopotilaita hoitamaan asianmukaisesti — kun kelpoisuusvaatimuksia ollaan heikentämässä?

16.54 **Perhe- ja peruspalveluministeri Juha Rehula** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Edustaja Mäkisalo-Ropponen tekee nyt aika kovankin yleistyksen tilanteessa, jossa koko sosiaali- ja terveydenhuollon tulevaisuus on entistä yksilöllisemmässä hoidossa ja hoivassa. Lääkkeet tulevat olemaan entistä yksilöllisempiä. Mikään digitalisaatiokaan ei tule korvaamaan toista ihmistä tilanteessa, jossa ei lääkkeistä tai siitä, että on jokin tekninen apu tai tuki... Me tarvitsemme koulutettuja ihmisiä, me tarvitsemme geriatrian osaamista ihan eri tavalla tulevaisuudessa kuin tähän asti on tarvittu. Me tarvitsemme myös tähän ihmisen elämän loppuvaiheeseen, niihin viimeisiin päiviin, henkilöitä, joilla on ammattiosaamista. Te yleistätte, että koulutusvaatimuksia ollaan heikentämässä. Tämä ihmisen elämänkulku syntymästä sinne elämän päättymiseen tulee vaatimaan erilaisia ammattilaisia ja osaajia, ja on koulutusjärjestelmän tehtävä osaltaan varmistaa tämä.

16.55 **Arja Juvonen ps** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Saattohoitoa on Suomessa kehitetty vuosikausia. STM:n suositus "Parannetaan saattohoitoa yhdessä" on johtanut siihen, että kunnissa, kuntayhtymissä, kaupungeissa on laadittu omia saattohoito-ohjeistuksia. On hyvin tärkeää, että ne ovat kaikkialla kunnossa, ja kun me olemme monet kuntapäättäjiä, niin viekää sinne kuntiinne kysymys, että onko omalla alueella laadittu saattohoitosuunnitelmat ja -ohjeistukset. On totta, että lainsäädäntöä ei ole, ja on totta, että siellä on paljon puutteita. Meidän tulee tehdä kaikkemme. Koulutusta on lisättävä, työntekijöiden mahdollisuutta työpaikkakoulutukseen.

Arvoisa ministeri, vanhuslaissahan on kirjaus siitä, että tarvittaessa henkilöstön määrää voidaan lisätä muun muassa saattohoitotilanteessa. Kysynkin: millä tavalla tätä kirjausta juurrutetaan sinne käytännön kentälle, että toimijat siellä sitten pystyisivät ottamaan sen käyttöönsä, kun tulee näitä tilanteita, että tarvitaan lisää henkilökuntaa, ja tämä on yksi sellainen asia, että henkilökuntaa on mahdollista lisätä?

16.56 **Perhe- ja peruspalveluministeri Juha Rehula** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Viime kuukausien aikana ajoin kiivaanakin käyty keskustelu siitä, minkä verran hoitajia on missäkin vanhuspalveluja ja ikääntyvän väestön palveluja antavassa yksikössä: kyse on siitä, minkä hoitoisuuden vaativia ihmisiä, minkä hoitoisuuden vaativia naisia ja miehiä, on kyseisessä toimipaikassa.

Kategorisen ohjeistuksen luku, desimaaliluku: Ihminen on kokonaisuus, ei desimaaliluku. Voidaan tarvita yksi yhteen se ammattilaisen apu ja tuki 24/7 — 24 tuntia vuorokaudessa seitsemänä päivänä viikossa. Tämä on juuri sitä, mikä pitää pystyä ratkaisemaan kussakin sellaisessa paikassa siellä arjessa, niissä tiloissa, niissä olosuhteissa, joissa ihmiset

sen arkensa ympärivuorokautisesti viettävät. Yhden kategorisen luvun ilmoittaminen ei takaa sitä, että hoito ja hoiva ovat ihmisarvoisia.

16.58 **Sari Sarkomaa kok** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Hyvän elämän pitää olla jokaisen oikeus, ja siihen kuuluu myös hyvä kuolema. Täällä nostettiin esille se, että meillä on saattohoitoon erikoistuneita yksiköitä. Näin onkin, mutta se linja, minkä eteen on työtä tehty, on se, että saattohoito olisi mahdollista jokaiselle niin, että myöskin siellä perusterveydenhuollossa kotiin saataisiin hyvää saattohoitoa. Mutta kun täällä nostettiin esille Terhokoti ja sen taloudelliset ongelmat, se nostaa hyvin esille sen, miksi siellä oli ongelmia. Se oli se, että tietyistä kunnista ei annettu lähetettä. Tietyiltä alueilta ei ollut ihmisillä mahdollisuutta päästä saattohoitoon. Sen takia on erinomaista se, että täällä ministeri Rehula sanoi, että tästä on tulossa ohjeet niin, että myöskin päättäjät ja terveydenhuollon toimijat tietäisivät, että ihmisillä on saattohoitoon oikeus. Toivon jatkossa, että kun maakunnat ottavat kokonaisvastuun, niin silloin myöskin nämä käytännöt tulevat vahvoiksi ja myöskin oikeus hyvään kuolemaan — kivuttomaan, hyvään kuolemaan — on mahdollinen.

Puhemies Maria Lohela: Tässä ei tainnut olla kysymystä.

Onko näin? [Naurua]

Kysymyksen käsittely päättyi.

Kyselytunti päättyi.