



10.09.2018

Asia/31

§ 553

V 26.9.2018, Valtuutettu Reetta Vanhasen aloite psykososiaalisen tuen vahvistamisesta elämän loppuvaiheen hoidossa

HEL 2018-001297 T 00 00 03

Päätös

Kaupunginhallitus päätti panna asian viikoksi pöydälle.

Käsittely

Kaupunginhallitus päätti yksimielisesti panna asian viikoksi pöydälle Otso Kivekkään ehdotuksesta.

Esittelijä

kansliapäällikkö
Sami Sarvilinna

Lisätiedot

Marja-Liisa Rautanen, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36184
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätösehdotus

Kaupunginhallitus esittää kaupunginvaltuustolle seuraavaa:

Kaupunginvaltuusto katsoo valtuutettu Reetta Vanhasen aloitteen loppuun käsitellyksi.

Esittelijän perustelut

Valtuutettu Reetta Vanhanen ja 23 muuta valtuutettua esittävät aloitteessaan psykososiaalisen tuen vahvistamista elämän loppuvaiheen hoidossa osana palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kokonaisuutta sekä kotisairaalassa.

Hallintosäännön 30 luvun 11 §:n 2 momentin mukaan kaupunginhallitus esittää kaupunginvaltuuston käsiteltäväksi aloitteen, jonka on allekirjoittanut vähintään 15 valtuutettua.

Kaupunginhallitus viittaa sosiaali- ja terveyslautakunnan lausuntoon ja toteaa, että saattohoito on osa palliatiivista eli oireita lievittävää hoitoa. Palliatiivisella hoidolla tarkoitetaan parantumattomasti sairaan potilaan ja hänen läheistensä aktiivista kokonaisvaltaista hoitoa. Sen tarkoituksena on lievittää kipua ja muuta kärsimystä sekä tarjota mahdollisim-



man hyvä elämänlaatu potilaalle ja hänen läheisilleen. Saattohoito ajoittuu ihmisen viimeisille elinviikoille tai päiville, jolloin toimintakyky on yleensä merkittävästi heikentynyt. Palliativisen eli oireita lievittävän hoidon ja saattohoidon antaminen perustuu hyvissä ajoin tehtyyn ennakoiivaan hoitosuunnitelmaan ja saattohoitopäätökseen.

Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut suositukset (STM 2017:44) palliativisen hoidon ja saattohoidon järjestämisestä. Suositukset sisältävät osaamis- ja laatuksiteerit sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän eri tasoille. Oireita lievittävää hoitoa ja saattohoitoa on oltava saatavilla hoivayksiköistä erikoissairaanhoidon.

Hoitoa porrastetaan vaativuuden mukaan: Helsingissä vaativaa erityistason saattohoitoa antavat HYKSin palliativinen yksikkö ja Terhokoti. Erityistason saattohoidosta vastaa Helsingin Suursuon sairaalan palliativinen osasto ja saattohoito-osasto, palliativinen poliklinikka sekä sairaalatasoista hoitoa kotiin vievä kotisairaala. Erityistasolla saattohoito on pääasiallinen toimi ja henkilökunta on erityiskoulutettu.

Perustason palvelut turvaavat saattohoidon lähellä potilaan kotia. Perustason kuuluvat esimerkiksi kotihoito, sosiaalihuollon ympärivuorokautiset asumisyksiköt (esimerkiksi tehostettu palveluasuminen) sekä sairaaloiden sellaiset osastot, joissa hoidetaan kuolevia potilaita, mutta saattohoito ei ole osaston päätoimi.

Erikoissairaanhoidon potilaalle tehdään palliativinen hoitolinjaus siinä vaiheessa, kun sairauteen ei voida enää vaikuttaa. Potilas siirtyy Helsingin kaupungin yksikköön, jos suunnitteilla ei ole oirehoidon erityistekniikoita tai ei ole Terhokodin hoitoa vaativia oireita tai tilannetta. Jos potilaalla on hyvä toimintakyky, laaditaan lähete palliativiselle poliklinikalle. Jos potilas tarvitsee sairaalahoitoa, annetaan lähete joko kotisairaalaan tai Suursuon sairaalaan. Potilaan omalla mielipiteellä on vaikutusta hoitopaikkaohjauksessa.

Ympärivuorokautisessa asumisyksikössä saattohoito alkaa, kun potilaan vointi heikkenee. Asumisyksikössä on sovittu hoidosta elämän loppuun asti, hoitosuunnitelma on tehty ennakoiden mahdolliset ongelmat. Jos oirehoidossa tarvitaan apua, kuten kipupumppua, laaditaan lähete kotisairaalaan. Tällöin hoitovastuu ja perushoito säilyvät asumisyksikössä, mutta kotisairaalan lääkäri vastaa oirelääkityksestä. Kotisairaala on muulloinkin konsultoitavissa palliativiseen hoitoon ja saattohoitoon liittyvissä asioissa.

Kotisairaalan saattohoidossa oli vuonna 2017 kotona kuolleita 318, joista hoivayksiköissä 138 (43 %). Kotisairaalan ns. soittolistalla oli noin 300 palliativista potilasta ja palliativisella poliklinikalla oli aloittanut 50 potilasta.



Helsingin palliatiivisen hoidon potilaita hoitaviin yksiköihin on tarvittaessa mahdollisuus hankkia erityistä psykososiaalista tukea Terhokodista. Palliatiivisten potilaiden määrän kasvaessa myös psykososiaalisen tuen tarve kasvaa. Erityisesti kotona tapahtuvassa saattohoidossa tuen riittävyys on tärkeää, koska kotona tapahtuva saattohoito lisääntyy tulevaisuudessa. Sosiaali- ja terveystoimiala arvioi psykososiaalisen tuen tarvetta ja varautuu tarvittaessa lisäämään sitä niin, että riittävä tuki varmistetaan sekä potilaille että omaisille osana elämän loppuvaiheen hoitoa saattohoidossa ja palliatiivisessa hoidossa.

Laadukas saattohoito ja palliatiivinen hoito ovat osa ammattitaitoa vaativaa terveydenhuoltoa. Potilaan paras mahdollinen loppuvaiheen elämänlaatu sekä potilaan ja omaisten suruprosessin tukeminen on tärkeää. Sosiaali- ja terveyslautakunta on lausunnossaan korostanut psykososiaalisen tuen lisäämisen, esimerkiksi psykiatrisen sairaanhoitajan, ja perheille suunnatun kriisityön tarvetta saattohoidossa, palliatiivisessa hoidossa sekä erityisesti kotisairaalassa.

Esittelijä

kansliapäällikkö
Sami Sarvilinna

Lisätiedot

Marja-Liisa Rautanen, kaupunginsihteeri, puhelin: 310 36184
marja-liisa.rautanen(a)hel.fi

Liitteet

1 Vanhanen Reetta Aloite Kvsto 31012018 3

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Päätöshistoria

Sosiaali- ja terveyslautakunta 22.05.2018 § 145

HEL 2018-001297 T 00 00 03

Eesitys

Sosiaali- ja terveyslautakunta antoi kaupunginhallitukselle seuraavan esittelijän ehdotuksesta poikkeavan lausunnon valtuutettu Reetta Vanhasen ja 27 muun valtuutetun valtuustoaloitteesta koskien psykososiaalisen tuen vahvistamista elämän loppuvaiheen hoidossa:



”Saattohoito on osa palliatiivista eli oireita lievittävää hoitoa. Palliatiivisella hoidolla tarkoitetaan parantumattomasti sairaan potilaan ja hänen läheistensä aktiivista kokonaisvaltaista hoitoa. Sen tarkoituksena on lievittää kipua ja muuta kärsimystä sekä tarjota mahdollisimman hyvä elämänlaatu potilaalle ja hänen läheisilleen. Saattohoito ajoittuu ihmisen viimeisille elinviikoille tai päiville, jolloin toimintakyky on yleensä merkittävästi heikentynyt. Palliatiivisen eli oireita lievittävän hoidon ja saattohoidon antaminen perustuu hyvissä ajoin tehtyyn ennakoivaan hoitosuunnitelmaan ja saattohoitopäätökseen.

Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut suositukset palliatiivisen hoidon ja saattohoidon järjestämisestä, Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon järjestäminen, Sosiaali- ja terveysministeriö (2017:44). Ne sisältävät osaamis- ja laatukriteerit sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän eri tasoille. Suosituksen mukaan oireita lievittävää hoitoa ja saattohoitoa on oltava saatavilla hoivayksiköistä erikoissairaanhoidon.

Hoitoa porrastetaan vaativuuden mukaan: Helsingissä vaativaa erityistason saattohoitoa antavat HYKS:n palliatiivinen yksikkö ja Terhokoti. Erityistason saattohoidosta vastaa Helsingin Suursuon sairaalan palliatiivinen osasto ja saattohoito-osasto, palliatiivinen poliklinikka sekä sairaalatasoista hoitoa kotiin vievä kotisairaala. Erityistasolla saattohoito on pääasiallinen toimi ja henkilökunta on erityiskoulutettu.

Perustason palvelut turvaavat saattohoidon lähellä potilaan kotia. Perustason kuuluvat esimerkiksi kotihoito, sosiaalihuollon ympärivuorokautiset asumisyksiköt esim. tehostettu palveluasuminen sekä sairaaloiden sellaiset osastot, joissa hoidetaan kuolevia potilaita, mutta saattohoito ei ole osaston päätoimi.

Erikoissairaanhoidon potilaalle tehdään palliatiivinen hoitolinjaus siinä vaiheessa, kun sairauteen ei voida enää vaikuttaa. Potilas siirtyy Helsingin kaupungin yksikköön, jos suunnitteilla ei ole oirehoidon erityistekniikoita tai ei ole Terhokodin hoitoa vaativia oireita tai tilannetta. Jos potilaalla on hyvä toimintakyky, tehdään lähete palliatiiviselle poliklinikalle. Jos potilas tarvitsee sairaalahoitoa, tehdään lähete joko kotisairaalaan tai Suursuon sairaalaan. Potilaan omalla mielipiteellä on vaikutusta, mihin hoitopaikkaan hänet ohjataan.

Ympärivuorokautisessa asumisyksikössä saattohoito alkaa, kun potilaan vointi heikkenee. Asumisyksikössä on sovittu hoidosta elämän loppuun asti, hoitosuunnitelma on tehty ennakoiden mahdolliset ongelmat. Jos oirehoidossa tarvitaan apua, kuten kipupumppua, tehdään lähete kotisairaalaan. Tällöin hoitovastuu ja perushoito säilyvät asumisyksikössä, mutta kotisairaalan lääkäri vastaa oirelääkityksestä. Kotisairaala on muulloinkin konsultoitavissa palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon



liittyvissä asioissa. Asumisyksikössä on moniammatillinen henkilökunta.

Kotisairaalan saattohoidossa oli vuonna 2017 kotona kuolleita 318, joista hoivayksiköissä 138 (43 %). Kotisairaalan ns. soittolistalla oli noin 300 palliatiivista potilasta ja palliatiivisella poliklinikalla oli aloittanut syyskuusta alkaen 50 potilasta.

Helsingin palliatiivisen hoidon potilaita hoitaviin yksiköihin on tarvittaessa mahdollisuus hankkia erityistä psykososiaalista tukea Terhokodista. Palliatiivisten potilaiden määrän kasvaessa myös psykososiaalisen tuen tarve kasvaa. Erityisesti kotona tapahtuvassa saattohoidossa tuen riittävyys on tärkeää, koska kotona tapahtuva saattohoito lisääntyy tulevaisuudessa. Sosiaali- ja terveystoimiala arvioi psykososiaalisen tuen tarvetta ja varautuu tarvittaessa lisäämään sitä niin, että riittävä tuki varmistetaan sekä potilaille että omaisille osana elämän loppuvaiheen hoitoa saattohoidossa ja palliatiivisessa hoidossa.

Sosiaali- ja terveyslautakunta toteaa, että psykososiaalista tukea (esimerkiksi psykiatrinen sairaanhoitaja palliatiivisen poliklinikan ja kotisairaalan käyttöön) ja perheille suunnattua kriisityötä pyritään lisäämään kaupungin saattohoidossa ja palliatiivisessa hoidossa sekä erityisesti kotisairaalassa.

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Laadukas saattohoito ja palliatiivinen hoito ovat osa terveydenhoitoa ja vaativat ammattitaitoa. Potilaan paras mahdollinen elämänlaatu elämän loppuvaiheessa sekä potilaan ja omaisten suruprosessin tukeminen elämän loppuvaiheen hoidossa on tärkeää sekä potilaalle että omaisille. Sovitut toimintakäytännöt hoidon eri vaiheissa ovat tärkeitä hoitohenkilökunnalle ja lisäävät osaltaan myös henkilöstön työhyvinvointia."

Käsittely

22.05.2018 Esittelijän ehdotuksesta poiketen

Vastaehdotus 1:

Jäsen Kati Juva: Lisätään lausunnon viimeisen kappaleen ennen terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointia jälkeen: "Sosiaali- ja terveyslautakunta toteaa, että psykososiaalista tukea (esimerkiksi psykiatrinen sairaanhoitaja palliatiivisen poliklinikan ja kotisairaalan käyttöön) ja perheille suunnattua kriisityötä pyritään lisäämään kaupungin saattohoidossa ja palliatiivisessa hoidossa sekä erityisesti kotisairaalassa."

Kannattaja: jäsen Seija Muurinen



10.09.2018

Sosiaali- ja terveyslautakunta hyväksyi jäsen Kati Juvan vastaehdotuksen yksimielisesti ilman äänestystä.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Heli Koskisuola, toiminnansuunnittelija: 310 28166

heli.koskisuola(a)hel.fi

Seija Meripaasi, sairaala-, kuntoutus- ja hoivapalvelujen johtaja, puhelin: 310 52482

seija.meripaasi(a)hel.fi

Kristina Backlund, johtajalääkäri, puhelin: 310 42617

kristina.backlund(a)hel.fi

Postiosoite

PL 1
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
kaupunginkanslia@hel.fi

Käyntiosoite

Pohjoisesplanadi 11-13
Helsinki PL 1
<http://www.hel.fi/kaupunginkanslia>

Puhelin

+358 9 310 1641

Faksi

+358 9 655 783

Y-tunnus

0201256-6

Tilinro

FI0680001200062637

Alv.nro

FI02012566