



## § 145

### Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto valtuutettu Reetta Vanhasen ym. valtuustoaloitteesta koskien psykososiaalisen tuen vahvistamista elämän loppuvaiheen hoidossa

HEL 2018-001297 T 00 00 03

#### Esitys

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 Hel-



singin kaupungin yksikköön, jos suunnitteilla ei ole oirehoidon erityis-  
tekniikoita tai ei ole Terhokodin hoitoa vaativia oireita tai tilannetta. Jos  
potilaalla on hyvä toimintakyky, tehdään lähete palliatiiviselle poliklini-  
kalle. Jos potilas tarvitsee sairaalahoitoa, tehdään lähete joko kotisai-  
raalaan tai Suursuon sairaalaan. Potilaan omalla mielipiteellä on vaiku-  
tusta, mihin hoitopaikkaan hänet ohjataan.

Ympäri vuorokautisessa asumisyksikössä saattohoito alkaa, kun poti-  
laan vointi heikkenee. Asumisyksikössä on sovittu hoidosta elämän lop-  
puun asti, hoitosuunnitelma on tehty ennakoiden mahdolliset ongelmat.  
Jos oirehoidossa tarvitaan apua, kuten kipupumppua, tehdään lähete  
kotisairaalaan. Tällöin hoitovastuu ja perushoito säilyvät asumisyksi-  
kössä, mutta kotisairaalan lääkäri vastaa oirelääkityksestä. Kotisairaala  
on muulloinkin konsultoitavissa palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon  
liittyvissä asioissa. Asumisyksikössä on moniammatillinen henkilökun-  
ta.

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 tarvittaes-  
sa 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 tule-  
vaisuudessa. 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 (esi-  
merkiksi psykiatrinen sairaanhoitaja palliatiivisen poliklinikan ja kotisai-  
raalan 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 omaisil-  
le. Sovitut toimintakäytännöt hoidon eri vaiheissa ovat tärkeitä hoito-  
henkilökunnalle ja lisäävät osaltaan myös henkilöstön työhyvinvointia.”



22.05.2018

Asia/7

## Käsittely

Vastaehdotus 1:

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

Kannattaja: jäsen Seija Muurinen

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

### Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Juha Jolkkonen

### Lisätiedot

Heli Koskisu, toiminnansuunnittelija: 310 28166

heli.koskisuo(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

## Liitteet

- 1 Valtuustoaloite Reetta Vanhanen psykososiaalisen tuen vahvistaminen elämän loppuvaiheen hoidossa

## Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

## Lausuntoehdotus

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

"Saattohoito on osa palliativista eli oireita lievittävää hoitoa. Palliativisella 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. Palliativisen eli oireita lievittävän hoidon ja saatto-



hoidon 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 laatuksiteerit 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.

Ympäri vuorokautisessa 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.

#### 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.”

#### Esittelijän perustelut

Kaupunginkanslia on pyytänyt sosiaali- ja terveyslautakunnalta lausuntoa kaupunginhallitukselle valtuutettu Reetta Vanhasen ym. valtuustoaloitteeseen 5.6.2018 mennessä.

#### Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja  
Juha Jolkkonen

#### Lisätiedot

Heli Koskisu, toiminnansuunnittelija: 310 28166

heli.koskisu(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

#### Liitteet

- 1 Valtuustoaloite Reetta Vanhanen psykososiaalisen tuen vahvistaminen elämän loppuvaiheen hoidossa

#### Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano