

JOURNAL OF SOCIAL MEDICINE

Päätoimittaja
Riikka Lämsä
riikka.lamsa@helsinki.fi

Toimitussihteeri
Jenna Grundström
toimitussihteeri@socialmedicine.fi

Lehden internetsivut
<http://journal.fi/sla>

Julkaisija
Sosiaalilääketieteen yhdistys ry
Socialmedicinska föreningen rf

Julkaisijan osoite
Sosiaalilääketieteen yhdistys
c/o Paula Jääskeläinen
PL 9 (Siltavuorenpenger 1A)
00014 Helsingin yliopisto

Yhdistyksen puheenjohtaja
Hannamaria Kuusio
Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
PL 30
00271 Helsinki

Yhdistyksen sihteeri
Laura Pääkkö
sihteeri@socialmedicine.fi

Ilmestymisaikataulu
Neljä numeroa vuodessa (helmikuu, toukokuu, syyskuu
ja joulukuu)

Kirjapaino ja taitto
Kirjapaino Hermes Oy

Tämä julkaisu on saanut TSV:n kautta tieteellisen
julkaisu-toiminnan avustusta, jota opetus- ja
kulttuuriministeriö myöntää Veikkauksen
tuotoista

ISSN 0355-5097
Kirjapaino Hermes Oy 2021

Huomio palliatiivisen hoidon kehittämiseen

Palliatiivisella hoidolla tarkoitetaan parantumattomasti sairaan potilaan ja hänen läheisensä aktiivista ja kokonaisvaltaista hoitoa. Palliatiivinen hoito on ihmisoikeus, joka pitää turvata kaikille sitä tarvitseville iästä, asuinpaikasta tai hoitavasta tahosta riippumatta. Palliatiivisesta hoidosta on julkaistu jo jonkin aikaa sitten Käypä hoito -suositus (1) ja sosiaali- ja terveysministeriön (STM) suositus palvelujen tuottamisesta ja laadun parantamisesta (2). Tavoitteena on yhdenvertainen hoito, joka on kaikkien sitä tarvitsevien saatavilla. Kehittämisen keskeisiä teemoja ovat käytäntöjen yhtenäistäminen ja osaamisen lisääminen. Paikotellen kehittämistyö on lähtenyt hitaasti käyntiin eivätkä rakenteet ja toiminta kaikilta osilta täytä STM:n suositusten laatuksiteereitä. Siksi kehittämistyötä tarvitaan edelleen.

Kansallisesti palliatiivisen hoidon palvelujärjestelmää kehitetään osana Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmaa ja tietopohjaa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) vetämissä Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon laatu-tieto-hankeessa (3). Laatu-tieto -hankkeen tavoitteena on luoda mahdollisuuksia hoidon laadun ja suositusten toteutumisen seurantaan valtakunnallisesti yhtenäisellä tavalla ja ohjata palveluntuottajia tarjoamaan entistä laadukkaampaa ja vaikuttavampaa elämän loppuvaiheen hoitoa. Samalla kehitetään tietopohjaa valtakunnallisen laaturekisterin pohjaksi. Parhaillaan hankkeessa suunnitellaan pilottitutkimusta uusien palliatiivisen hoidon toimenpidekoodien testaamiseen erityistason yksiköissä ja työstetään seuranta-indikaattoreita sosiaali- ja terveydenhuoltoon sekä laatuksikirjaa toiminnan kehittämiseksi ja laadun parantamiseksi. Lisäksi projektissa arvioidaan, millaista laatu-tietoa elämän loppuvaiheen

hoidosta on saatavilla nykyisten tietosisältöjen kautta ja miten sitä voidaan käyttää seurantaindikaattorien muodostamisessa.

Palliativisen hoidon järjestämisen kulmakivenä ovat palliativiset keskuskeskukset, jotka koordinoivat alueiden palveluketjuja ja huolehtivat, että sairaanhoitopiireillä on palliativisen hoidon suunnitelmat palveluketjukuvauksineen.

Palliativisten kotisairaaloiden perustaminen ja kehittäminen vahvistavat palliativisen hoidon perustasoa, parantavat palvelun saatavuutta ja siten kansalaisten yhdenvertaisuutta alueellisesti. Kotisairaalat tarjoavat lääkärijohtoista, sairaalatasoista ja ympärivuorokautista hoitoa potilaan kotiin tai esimerkiksi asumispalveluyksikköön. Toimintaan kuuluvat kotisairaallalle nimetyt tukiosastot, jonne potilas voi tarvittaessa siirtyä ilman erillistä lähetystä tai käyntiä päivystyksessä. Erityistason palliativisen hoidon jalkauttaminen kotihoidon ja ympärivuorokautisen hoidon tueksi auttaa välttämään rasittavia ja tarpeettomia siirtoja päivystykseen ja sairaalaan.

Lämsän ym. tutkimus osoitti, että onnistunut palliativinen hoito kotisairaalassa edellyttää hoitohenkilökunnan kouluttautumista, sosiaalityön, fysioterapian ja psykiatrisen sairaanhoitajan palvelujen sisällyttämistä kotisairaalan palveluvalikoimaan, aktiivista tiedollista ja taidollista tukea potilasta hoitaville läheisille sekä läheisten jaksamisesta huolehtimista (4). Palvelun toteuttamiseksi tarvitaan palliativiseen hoitoon ja kivunhoitoon erikoistuneita tiimejä, perustasoa tukevia erityistason konsultaatiopalveluja ja erikoissairaanhoidon palliativisten poliklinikkapalveluiden lisäämistä. Myös teknologian ja digitalisaation mahdollisuuksia palveluiden saatavuuden parantamisessa tulisi hyödyntää entistä paremmin.

Sisällöllisesti hoidon laatua pyritään kehittämään henkilöstön osaamista vahvistamalla. Opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittamassa EduPal-hankkeessa (5) lääkäreille ja sairaanhoitajille on tehty perusopetuksen valtakunnalliset opetus-

suunnitelmasuosituksia palliativisen hoidon ja saattohoidon opetuksesta. Suositusten tavoitteena on yhdenmukaistaa lääkäreiden ja sairaanhoitajien palliativisen hoidon osaamista. THL:ssa on avattu valtakunnallinen Saattohoitopassi-täydennyskoulutusverkkokurssi, joka on kohdennettu erityisesti perustason palliativisen hoidon parissa toimiville terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisille (6). Tässä Sosiaalilääketieteellisessä aikakauslehdessä julkaistaan Mäenpään ym. artikkeli, jossa tarkastellaan potilaiden ja läheisten kokemuksia lääkäreiden palliativisen ja saattohoidon hoidon osaamisesta.

Myös vammaisten henkilöiden palliativiseen hoitoon liittyvien erityistarpeiden kartoittaminen on käynnissä, ja saattohoitoon liittyviä lainsäädännön muutostarpeita selvitetään. Asiantuntijoiden näkemyksiä palliativisen hoidon ja saattohoidon kehittämis- ja tutkimustarpeista löytyy tästä lehdestä Salin ym. artikkelista.

Palliativista hoitoa on jatkossa pystyttävä toteuttamaan sosiaali- ja terveydenhuollon eri palveluissa ja hoidon eri tasoilla. Joka tapauksessa rakenteiden ja palveluiden kehittämisen keskiössä tulee olla potilas ja hänen läheisensä. Hyvä elämän loppuvaiheen hoito perustuu ihmisen omiin tarpeisiin ja toiveisiin. Laadukas hoito edellyttää, että elämän loppuvaiheen ennakoiva hoitosuunnitelma tehdään yhdessä potilaan ja tarvittaessa hänen läheistensä kanssa jo hyvissä ajoin. Palvelut tulee rakentaa joustavasti ja kokonaisvaltaisesti erilaisten elämäntilanteiden ja yksilöllisten tarpeiden ympärille.

Lisää keskustelua aiheesta Sosiaalilääketieteellisen aikakauslehden podcastissa (soundcloud.com/sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti).

TEIJA HAMMAR
*Johtava asiantuntija
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos*

RIIKKA LÄMSÄ
*Päätoimittaja
Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*

LÄHTEET

- (1) Duodecim. Palliatiivinen hoito ja saattohoito. Käypä hoito -suositus. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim; 2019. Luettu 10.5.2021. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50063#K1>
- (2) Saarto T, Finne-Soveri H. Suositus palliatiivisen hoidon palveluluiden tuottamisesta ja laadun parantamisesta Suomessa. Palliatiivisen hoidon asiantuntijaryhmän loppuraportti. Helsinki, STM; 2019. Luettu 10.5.2021. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/161946>
- (3) THL. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon laatutieto -projekti. Luettu 10.5.2021. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/palliatiivisen-hoidon-ja-saattohoidon-tila-suomessa/palliatiivisen-hoidon-ja-saattohoidon-laatutieto-projekti>
- (4) Lämsä R, Niemi M, Seppänen M. Koti sairaalana. Onnistuneen kotisairaaloiminnan edellytykset. Helsinki: KAKS; 2021. <https://kaks.fi/julkaisut/koti-sairaalana-onnistuneen-kotisairaaloiminnan-edellytykset/>
- (5) OKM. Palliatiivisen koulutuksen kehittäminen. Luettu 10.5.2021. <https://www.palliatiivisenkoulutuksenkehittaminen.fi/>
- (6) THL. Saattohoitopassi. Luettu 10.5.2021. <https://thl.fi/fi/web/ikaantymisen/elaman-loppuvaiheen-hoito/hoidon-kehittaminen-tutkimus-ja-koulutus/saattohoitopassi-verkkokurssi>