

**HYKS-alueen saattohoitotyöryhmän  
muistio  
12.10.2011**

Tiina Saarto, pj.  
HYKS Syöpätautien klinikan vt. ylilääkäri,  
Tampereen yliopiston vt. palliatiivisen  
lääketieteen professori

**Työryhmän asettaminen ja tehtävät**

- 2010 HYKS-sairaanhoitoalueen johtaja asetti työryhmän selvittämään saattohoitoa HYKS-alueella
- Tehtäväksi annettiin kuvata ja yhtenäistää saattohoitopotilaan hoitopolku erikoissairanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä
- Lisäksi tehtävänä oli
  - luoda saattohoidon vastuuhenkilöverkosto
  - laatia suunnitelma henkilökunnan koulutuksesta ja ohjeistuksesta
  - seurata ja valvoa saattohoidon toteutumista HYKS-alueella

## Työryhmän jäsenet

- **HYKS** medisiininen tulosyksikkö, **Tiina Saarto**, Syöpätautien klinikan vs. ylilääkäri - puheenjohtaja
- HYKS operatiivinen yksikkö, **Tarja Heiskanen**, Kipuklinikan erikoislääkäri
- **Terhokoti**, **Juha Hänninen**, ylilääkäri
- **Helsingin** kaupunki, **Kaisa Halinen**, apulaisylilääkäri
- Helsingin kaupunki, **Marja Janhunen**, kotihoidon ohjaaja
- **Espoon** kaupunki, **Aija Vanhanen**, erikoislääkäri
- **Vantaan** kaupunki, **Sirpa Sairanen**, Katriinan sairaalan osastonlääkäri
- Vantaan kaupunki, **Sirkku Vuorma**, terveyskeskuslääkäri
- **Kerava**, **Raija Hietikko-Hämäläinen**, vanhuspalvelujohtaja
- **Kirkkonummi**, **Susanna Rapo-Pylkkö**, terveyskeskuslääkäri
- **Kauniainen**, **Heljä Lotvonen**, koti- ja laitoshoidon vastuulääkäri

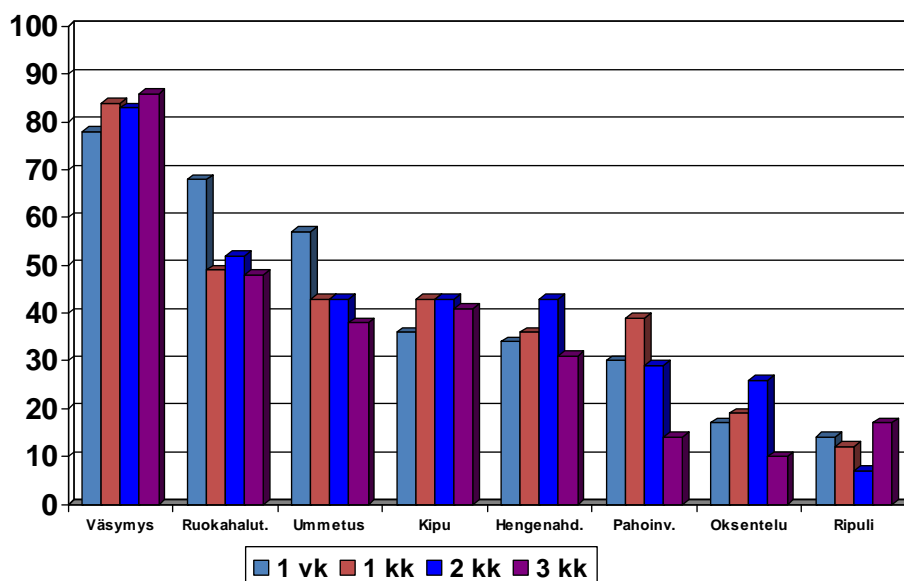
## Hoitoketjun rajaus

- Hoitoketju koskee HYKS-sairaanhoidon alueella saattohoidossa olevia aikuispotilaita
- Suurimman yhtenäisen potilasryhmän muodostavat syöpäpotilaat
- Tarve on myös kroonisissa elinvaurioissa kuten
  - sydämen vajaatoiminta, COPD, munuaisten ja maksan vajaatoiminta, AIDS, etenevissä neurologisissa sairauksissa
- Dementiapotilaiden saattohoitopolku tulee suunnitella erikseen
  - saattohoito tulisi pääsääntöisesti järjestää potilasta hoitavassa yksiköissä, joihin tulee viedä saattohoidon osaamista

## Potilaspolkututkimus, HYKS 2002

- 100 ESH:sta PTH:oon oireenmukaiseen hoitoon siirtyvää potilasta
- Puhelinhaastattelu ennen siirtoa, 1 vk., 1 kk, 2 kk, 3 kk, 6 kk kuluttua

### HYKS:stä PTH:oon palliatiiviseen hoitoon siirtyneiden potilaiden oireiden esiintyminen



## Potilaspolkututkimus - tulokset

- Suurin osa PTH:n siirretyistä potilaista oli **oireisia jo siirtymisvaiheessa**
  - Seurannan aikana oireiden esiintymisessä ei ollut merkitseviä muutoksia
- 50 % potilas koki ettei ollut saanut riittävästi **tietoa sairaudestaan tai hoidostaan** (ESH/PTH)
- HYKS:sta kotihoitoon lähetetyistä potilaista 36% ei ollut tietoa **jatkohoitopaikasta**
  - Kotiin lähetetyistä potilaista ei tiennyt **mistä hakea apua** virka-aikana 27% ja päivystysaikana 38%.
  - Joka kolmas suunnitteli hakeutuvansa **päivystykseen**

## Syöpäpotilaiden päivystyskäynnit viimeisen 6 elinkuukauden aikana (76 759 potilasta) (Barbera L et al. CMAJ 2010 182(6):563-8)

Rank	Reason	Frequency n = 194 017	%	95% CI
1	Abdominal pain	9224	4.75	(4.66–4.85)
2	Lung cancer	8741	4.51	(4.41–4.60)
3	Pneumonia	6924	3.57	(3.49–3.65)
4	Dyspnea	6171	3.18	(3.01–3.26)
5	Malaise and fatigue	4972	2.56	(2.49–2.63)
6	Chest pain	4463	2.30	(2.23–2.37)
7	Pleural effusion	3667	1.89	(1.83–1.95)
8	Nausea or vomiting	3525	1.82	(1.76–1.88)
9	Anemia	3513	1.81	(1.75–1.87)
10	Back pain	3460	1.78	(1.72–1.84)
11	Constipation	3392	1.75	(1.69–1.81)
12	Fever	3174	1.64	(1.58–1.69)
13	Dehydration	3146	1.62	(1.57–1.68)
14	COPD	3074	1.58	(1.53–1.64)
15	Urinary tract infection	3012	1.55	(1.50–1.61)
16	Intestinal obstruction	2879	1.48	(1.43–1.54)
17	Altered consciousness	2866	1.48	(1.42–1.53)
18	Congestive heart failure	2396	1.23	(1.19–1.28)
19	Gastrointestinal hemorrhage	2055	1.06	(1.01–1.10)
20	Palliative care	1784	0.92	(0.88–0.96)
21	Chemotherapy	1775	0.91	(0.87–0.96)
22	Pancreatic cancer	1721	0.89	(0.85–0.93)
23	Neutropenia	1716	0.88	(0.84–0.93)
24	Colon cancer	1714	0.88	(0.84–0.93)
25	Ascites	1699	0.88	(0.83–0.92)
26	Retention of urine	1617	0.83	(0.79–0.87)
27	Phlebitis or thrombophlebitis	1616	0.83	(0.79–0.87)
28	Hematuria	1527	0.79	(0.75–0.83)
29	Breast cancer	1423	0.73	(0.70–0.77)
30	Convulsions	1355	0.70	(0.66–0.74)
	Other	95 416	49.18	(48.96–49.40)

## Saattohoidon tarve Suomessa

- Suomessa **15 000** saattohoitoa tarvitsevaa potilasta
  - 1/3 tarvitsee erikoistunutta saattohoitopaikkaa viimeviikoilla ja 2/3 kotihoitoa viimekuukausina
- Saattohoitopaikkojen tarve (EAPC/EU suositus)
  - Saattohoitopaikat **100 / 1 milj. asukas**
    - 1,2 sairaanhoitaja ja 0,15 lääkäriä / vuodepaikka
      - vuodepaikat tulee olla saattohoitoon soveltuvia ja henkilökunnan erityiskoulutettu
      - määritelty myös muun henkilökunnan (sosiaalityöntekijä, fysioterapeutti, psykologi, pappi jne.) tarve
  - Kotisaattohoitotiimi **10/ 1 milj. asukas**

## Osaaminen ja koulutus

- Iso-Britaniassa yleislääkäri (2000 väestöpohja)
  - 20 kuolevaa potilasta vuodessa (1% kuolemia)
    - 5-6 syöpään kuolevaa
    - 6 sydämen vajaatoimintaan, COPD tai munuaisten vajaatoimintaan kuoleva potilasta
    - 7 dementiaan kuolevaa
- Kokemusta ja asiantuntemusta ei kerry vaativan tasoiseen palliatiiviseen hoitoon

Murray & Kok 2008

## ESMO (European society for medical oncology) - kriteerit palliativiselle yksikölle

- Yhteistyö palliativisen ja onkologisen yksikön välillä
- Turvaa hoidon jatkuvuuden
- Kotihoito ja vuodeosastotoiminta
- Läheisten tuki ja lapsiperheiden huomioiminen
  - ”Lepopaikkamahdollisuus”
- Psykososiaalinen tuki
- Fyysisten oireiden osaava hoito
- Eksistentiaalisten asioiden huomioiminen
- Saattohoito
- Opetus ja koulutus
- Tutkimustyö

## Työryhmä totesi selvityksessään

- Pääkaupunkiseudulla on paljon hyviä rakenteita saattohoitoon, mutta
  - saattohoitopolku on jäsentymätön
  - resursseissa on suurta vaihtelua
  - osaamisen tasossa on suurta vaihtelua
  - yhteistyön eri terveydenhuollon yksiköiden välillä on puutteellinen
  - →potilaat eivät tiedä vastuullista hoitopaikkaansa ja hakeutuvat päivystyksiin

## STM palliatiivisen ja saattohoidon 3-portainen malli

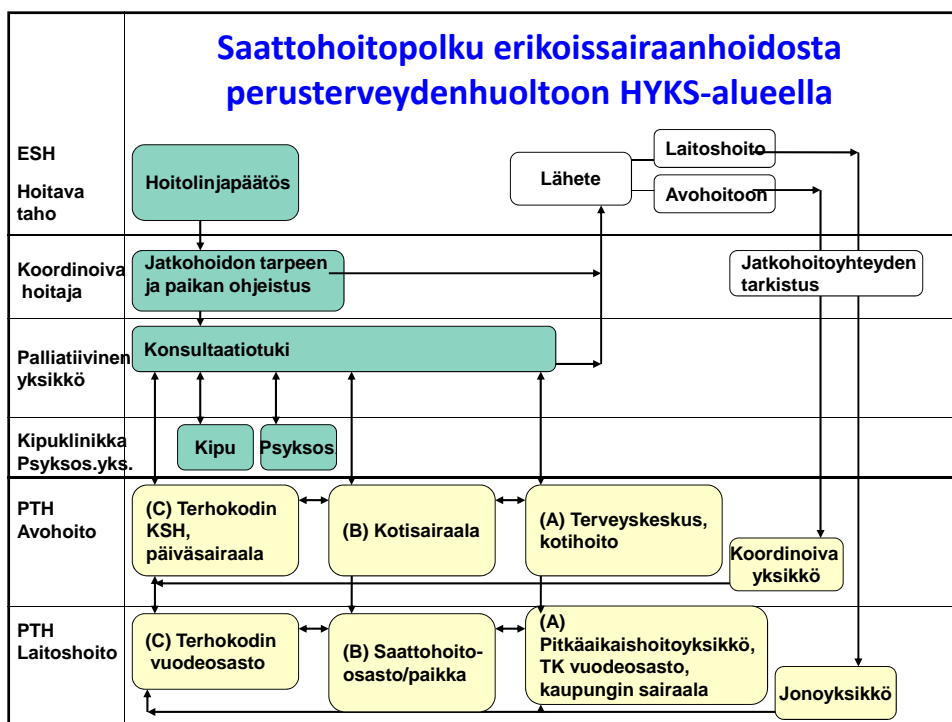
- **Yliopisto- ja keskussairaalat, saattokodit**
  - erikoissairaanhoidon potilaat
  - vaativa tasoinen hoito, opetus, koulutus, tutkimus
- **Alueelliset saattohoitoyksiköt, 24/7**
  - vastaavat oman alueensa saattohoidosta ja konsultaatiotoiminnasta
    - kotisairaala
    - kotisairaalan tukiosastot
    - saattohoito-vuodeosastot tai –paikat
- **Perustaso**
  - edustavat kotihoito, erilaiset hoitolaitokset ja palvelutalot, sekä terveys- ja sosiaaliviraston pitkäaikaishoitoyksiköt
- **Laatukriteerit henkilöstömäärästä ja koulutuksesta**

## Toimenpiteet perusterveydenhuollossa

- Saattohoidosta/palliatiivisesta hoidosta vastaava **kotisairaalaverkosto 24/7** kaikkiin kuntiin
  - omat **tukisairaala**osastot/paikat
- TK-vuodeosaston muuttaminen **saattohoito-osastoksi** tai pienissä kunnissa nimettyjä ja asianmukaisesti varustettuja saattohoitopaikkoja
- Henkilökunnalle **koulutusta**

## Toimenpiteet HYKS

- Syöpätautien klinikan palliatiivinen yksikkö laajennee **HYKS:n palliatiiviseksi yksiköksi** vastaten muidenkin kuin syöpäpotilaiden tarpeisiin
  - HUS alueen konsultaatiopoliklinikkatoiminta jatkuu
  - jalkautuva konsultoiva tiimi Meilahden kampukselle (virka perustettu)
  - HYKS sairaaloihin (Jorvi ja Peijas) kons. tiimit
  - 8 vuodepaikkaa (remontin yhteydessä)
  - koulutusvirkoja
- HYKS:n keskeisiin klinikoihin saattohoitoa **koordinoivien sairaanhoitajien verkosto**





## Palliativisen ja saattohoidon yksiköt pääkaupunkiseudulla

Kunta	Kotisairaala	Saatto-osasto/paikka	Lääkärillä erityispätevyys
Helsinki	5	Perustetaan 2013 (20-25 paikkaa)	9
Espoo	2	Perustetaan 2016 (12 paikkaa)	1
Vantaa	- Ostopalvelu Terhosta	Katriinan sairaala (17 →24 paikkaa)	1
Kirkkonummi	Perustetaan 2013	Saattohuone	1
Kerava	-	-	0
Kauniainen	-	Saattohuone	0
Terhokoti	1	18 paikkaa	2
HYKS		Perustetaan (4→8 paikkaa)	8 (11)

### Tilanne lähivuosina EU suosituksiin nähden

- Vuodepaikkojen tarve 110 (100/1 milj. asukas)
  - 2010 vuonna vuodepaikat 37 (Terho, Vantaa, Kirkkonummi, Kauniainen)
  - → 85 (Helsinki, Espoo, HYKS)
- Kotisaattohoitotiimien tarve 11 (1/100 000)
  - 2010 vuonna 7 kotisairaala (Helsinki, Espoo, Terho)
    - Ei pelkkää saattohoitoa
  - →9 (Espoo, Kirkkonummi)
    - Ei pelkkää saattohoitoa

## Onnistuneen palliatiivisen- ja saattohoidon edellytykset

- Toimiva ja ennalta laadittu hoitosuunnitelma ja hoitopolku
  - avun saanti 24 t / vrk
  - joustavat koti- ja vuodeosastohoidon järjestelyt
  - palliatiivisen yksikön konsultaatiomahdollisuus ongelmatilanteissa

