



10.10.2018

Asia/35

Päätöshistoria

Kaupunginvaltuusto 26.09.2018 § 269

HEL 2018-001297 T 00 00 03

Päätös

Puheenjohtajan ehdotuksesta kaupunginvaltuusto pani asian pöydälle.

Esittelijä

Kaupunginhallitus

Lisätiedot

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

Kaupunginhallitus 17.09.2018 § 591

HEL 2018-001297 T 00 00 03

Päätös

Kaupunginhallitus esitti kaupunginvaltuustolle seuraavaa:

Kaupunginvaltuusto katsoo valtuutettu Reetta Vanhasen aloitteen loppuun käsitellyksi.

Käsittely

17.09.2018 Esittelijän ehdotuksesta poiketen

Vastaehdotus:

Otso Kivekäs: Lisäys perustelujen loppuun:

”Kaupunginhallitus 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.”

Kaupunginhallitus hyväksyi yksimielisesti Otso Kivekkään vastaehdotuksen mukaisesti muutetun ehdotuksen.

10.09.2018 Pöydälle



Esittelijä

kansliapäällikkö
Sami Sarvilinna

Lisätiedot

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

Sosiaali- ja terveyslautakunta 22.05.2018 § 145

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 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.

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 omaisil-



10.10.2018

Asia/35

le. Sovitut toimintakäytännöt hoidon eri vaiheissa ovat tärkeitä hoito-
henkilökunnalle ja lisäävät osaltaan myös henkilöstön työhyvinvointia.”

Käsittely

22.05.2018 Esittelijän ehdotuksesta poiketen

Vastaehdotus 1:

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

Kannattaja: jäsen Seija Muurinen

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

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
