



## Alueellinen kartoitus ja ehdotuksia laadun ja saatavuuden parantamiseksi

### Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon tila Suomessa



Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:14

# Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon tila Suomessa

Alueellinen kartoitus ja ehdotuksia laadun ja saatavuuden parantamiseksi

Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki 2019

Sosiaali- ja terveysministeriö

ISBN PDF: 978-952-00-4041-3

Kannen kuvat: Tuula Holopainen, Irmeli Huhtala, Kuvatoimisto Rodeo, Shutterstock

Helsinki 2019

## Kuvailulehti

<b>Julkaisija</b>	Sosiaali- ja terveysministeriö	26.2.2019	
<b>Tekijät</b>	Tiina Saarto, Harriet Finne-Soveri ja asiantuntijatyöryhmät		
<b>Julkaisun nimi</b>	Palliativisen hoidon ja saattohoidon tila Suomessa Alueellinen kartoitus ja suositusehdotukset laadun ja saatavuuden parantamiseksi		
<b>Julkaisusarjan nimi ja numero</b>	Sosiaali- ja terveysministeriön muistioita ja raportteja 2019:14		
<b>ISBN PDF</b>	978-952-00-4041-3	<b>ISSN PDF</b>	2242-0037
<b>URN-osoite</b>	<a href="http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4041-3">http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4041-3</a>		
<b>Sivumäärä</b>	146	<b>Kieli</b>	suomi
<b>Asiasanat</b>	palliativinen hoito, saattohoito, laatu, kriteerit, erityisvastualueet, sairaanhoitopiirit		
<b>Tiivistelmä</b>	<p>Eduskunta myönsi miljoonan euron määrärahan syksyllä 2017 käytettäväksi vuoteen 2020 mennessä palliativisen hoidon ja saattohoidon kehittämiseen.</p> <p>Väli raportissa kuvataan terveydenhuollon yksiköiden palliativisen hoidon ja saattohoidon palveluiden laatukriteerit hoidon porrastuksen eri tasoille sekä palveluiden nykytila. Laatukriteereissä korostuu henkilöstön osaaminen, koulutus, moniammatillisuus ja riittävyys.</p> <p>Terveydenhuollon kartoituksessa havaittiin suurta alueellista vaihtelua. Saattohoitoa toteutetaan pääasiallisesti perustason yksiköissä, joissa osaaminen vaihtelee. Eniten erityistason palveluita saa Etelä-Suomessa. Isoin puute on erityistason kotisaattohoidon saatavuudessa. Saattohoito-osastoja ja -koteja on lähinnä isoissa kaupungeissa. Harvoissa sairaaloissa on konsultaatiotoimintaa, ja päivystysaikainen konsultaatiotuki on järjestämättä. Vaativan ja erityistason palliativisten keskusten kriteerit eivät täyty.</p> <p>Alustavasti kuvataan myös iäkkäiden pitkäaikaishoidon, erityisesti ympärivuorokautisen hoivan ja kotihoidon palliativisen hoidon ja saattohoidon nykytila.</p> <p>Valtakunnalliset tarpeet palliativisen hoidon ja saattohoidon saatavuuden ja laadun parantamiseksi on tunnistettu. Selvitystyö jatkuu kehittämissuunnitelmien ja palveluketjujen laadinnalla erityisvastuualueittain, mukaan lukien sosiaalihuollon yksiköt sekä laatukriteereiden luomiseksi iäkkäiden pitkäaikaishoitoon.</p>		
<b>Kustantaja</b>	Sosiaali- ja terveysministeriö		
<b>Julkaisun myynti/jakaja</b>	Sähköinen versio: <a href="http://julkaisut.valtioneuvosto.fi">julkaisut.valtioneuvosto.fi</a> Julkaisumyynti: <a href="http://julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi">julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi</a>		

## Presentationsblad

<b>Utgivare</b>	<b>Social- och hälsovårdsministeriet</b>	26.2.2019	
<b>Författare</b>	Tiina Saarto, Harriet Finne-Soveri och expertgrupper		
<b>Publikationens titel</b>	Läget i fråga om palliativ vård och vård i livets slutskede i Finland. Regional kartläggning och förslag för att förbättra kvalitet och tillgång		
<b>Publikationsseriens namn och nummer</b>	Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2019:14		
<b>ISBN PDF</b>	978-952-00-4041-3	<b>ISSN PDF</b>	2242-0037
<b>URN-adress</b>	<a href="http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4041-3">http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4041-3</a>		
<b>Sidantal</b>	146	<b>Språk</b>	finska
<b>Nyckelord</b>	palliativ vård, vård i livets slutskede, kvalitet, kriterier, specialupptagningsområden, sjukvårdsdistrikt		
<b>Referat</b>	<p>Riksdagen beviljade hösten 2017 ett anslag på en miljon euro för att användas före 2020 för utveckling av den palliativa vården och hospise vård.</p> <p>I interimrapporten beskrivs kvalitetskriterier för tjänsterna inom den palliativa vården och hospise vård vid hälso- och sjukvårdsenheterna på olika nivåer av vårdkedjan samt nuläget i fråga om tjänsterna. I kvalitetskriterierna betonas personalens kunnande, utbildning, multiprofessionalitet och tillräckliga dimensionering.</p> <p>I kartläggningen av hälso- och sjukvården observerades stor regional variation. Hospise vård genomförs i huvudsak vid primärvårdsenheter, där kompetensen varierar. Bäst är tillgången på tjänster på specialiserad nivå i Södra Finland. Den största bristen finns i tillgången på specialiserad hospise vård som ges i hemmet. Avdelningar och hem för hospise vård finns främst i stora städer. Få sjukhus har konsultverksamhet, och konsultstöd under jourtid finns inte. Kriterierna för center för palliativ vård på krävande nivå och specialiserad nivå uppfylls inte.</p> <p>Preliminärt beskrivs också nuläget i fråga om den palliativa vården och hospise vård inom långtidsvården för äldre, i synnerhet inom heldygnsvården och hemvården.</p> <p>De riksomfattande behoven för att förbättra tillgången och kvaliteten på palliativ vård och hospise vård har identifierats. Utredningsarbetet fortsätter genom att utarbeta utvecklingsplaner och servicekedjor inom respektive specialupptagningsområde, inklusive socialvårdsenheter, samt för att skapa kvalitetskriterier för långtidsvården av äldre.</p>		
<b>Förläggare</b>	Social- och hälsovårdsministeriet		
<b>Beställningar/ distribution</b>	Elektronisk version: <a href="http://julkaisut.valtioneuvosto.fi">julkaisut.valtioneuvosto.fi</a> Beställningar: <a href="http://julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi">julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi</a>		

## Description sheet

<b>Published by</b>	Ministry of Social Affairs and Health		26.2.2019
<b>Authors</b>	Tiina Saarto, Harriet Finne-Soveri and expert working groups		
<b>Title of publication</b>	State of palliative and terminal care in Finland Regional survey and proposals to improve the quality and availability of care		
<b>Series and publication number</b>	Reports and Memorandums of the Ministry of Social Affairs and Health 2019:14		
<b>ISBN PDF</b>	978-952-00-4041-3	<b>ISSN PDF</b>	2242-0037
<b>Website address URN</b>	<a href="http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4041-3">http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4041-3</a>		
<b>Pages</b>	146	<b>Language</b>	Finnish
<b>Keywords</b>	palliative care, terminal care, quality, criteria, catchment areas for highly specialised medical care, hospital districts		
<p><b>Abstract</b></p> <p>In autumn 2017, Parliament allocated an appropriation of EUR one million for developing palliative care and end-of-life care by 2020.</p> <p>This interim report describes the quality criteria for palliative and end-of-life care at all levels of the healthcare system. The report also describes the current state of the services. The quality criteria emphasise personnel training, multiprofessional nature of the staff as well as adequate resources.</p> <p>According to the survey of healthcare services, the situation varies a great deal between different regions. End-of-life care is mainly provided by primary healthcare units where the quality of care varies. Specialised health services are best available in Southern Finland. The lack is greatest regarding specialised palliative home care. Most end-of-life care units and hospices operate in big cities. Only few hospitals provide consultation services and there is no 24-hour consultation support available. There is a lack of specialised palliative care centres in tertiary and secondary hospitals.</p> <p>The report also includes a preliminary description of the current situation of palliative care in long-term care services for older people particularly regarding 24-hour care as well as palliative and home care.</p> <p>The report identifies the need to improve the availability and quality of palliative and end-of-life care nationally. The work will continue by developing palliative care pathways, social services units included, and by creating quality criteria for long-term care of older people.</p>			
<b>Publisher</b>	Ministry of Social Affairs and Health		
<b>Publication sales/ Distributed by</b>	Online version: <a href="http://julkaisut.valtioneuvosto.fi">julkaisut.valtioneuvosto.fi</a> Publication sales: <a href="http://julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi">julkaisutilaukset.valtioneuvosto.fi</a>		

# Sisältö

<b>Johdanto</b> .....	<b>9</b>
Toimeksianto.....	9
Asiantuntijatyöryhmät.....	11
Palliativisen hoidon tarve ja periaatteet.....	13
Väestörakenteen muutos Suomessa ja palliativisen hoidon tarve .....	14
<b>1 Palliativisen hoidon ja saattohoidon porrastus .....</b>	<b>16</b>
<b>2 Laatuksriterit palliativisen hoidon ja saattohoidon perustason palveluille.....</b>	<b>19</b>
2.1 Erikoissairaanhoidon perustason palliativinen hoito ja saattohoito.....	20
<b>3 Laatuksriterit palliativisen hoidon ja saattohoidon A-tason palveluille .....</b>	<b>21</b>
<b>4 Laatuksriterit palliativisen hoidon ja saattohoidon erityistason (B ja C) palveluille.....</b>	<b>23</b>
4.1 Henkilökunta ja osaaminen .....	23
4.2 Psykososiaalinen tuki.....	25
4.3 Palliativinen kotisairaaloiminta.....	25
4.4 Vuodeosastohoito .....	27
4.5 Avovastaanottoiminta .....	29
4.6 Palliativisen hoidon konsultaatiot sairaalassa .....	30
4.7 Päiväsairaaloiminta .....	31
4.8 Päivystys .....	31
<b>5 Yliopistollinen (C) ja sairaanhoitopiirin palliativinen keskus (B) .....</b>	<b>32</b>



5.1	Keskuksen kuvaus (B ja C).....	32
5.2	Yliopistollisen palliativisen keskusten (C) tehtävät .....	33
5.3	Sairaanhoitopiirin palliativisen keskuksen (B) tehtävät.....	35

## **6 Palliativisen hoidon ja saattohoidon nykytila terveydenhuollossa.....37**

6.1	Yliopistolliset palliativiset keskuksat vuonna 2018 .....	37
6.2	Sairaanhoitopiirien keskussairaaloitten palliativiset keskuksat vuonna 2018 .....	40
6.3	Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin sairaanhoitoalueiden palliativiset keskuksat 2018.....	42
6.4	HYKS erityisvastuualue.....	44
6.4.1	Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiri.....	46
6.4.2	Kymenlaakson sairaanhoitopiiri.....	47
6.4.3	Etelä-Karjalan sairaanhoitopiiri.....	49
6.4.4	Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri .....	51
6.5	KYS erityisvastuualue .....	58
6.5.1	Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri .....	61
6.5.2	Keski-Suomen sairaanhoitopiiri .....	62
6.5.3	Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiiri .....	64
6.5.4	Etelä-Savon sairaanhoitopiiri.....	66
6.5.5	Itä-Savon sairaanhoitopiiri .....	68
6.6	OYS erityisvastuualue.....	70
6.6.1	Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri .....	72
6.6.2	Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri .....	74
6.6.3	Kainuun sairaanhoitopiiri .....	75
6.6.4	Länsipohjan sairaanhoitopiiri.....	76
6.6.5	Lapin sairaanhoitopiiri.....	78
6.7	TAYS erityisvastuualue .....	79
6.7.1	Pirkanmaan sairaanhoitopiiri .....	81
6.7.2	Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri.....	82
6.7.3	Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri .....	84
6.8	TYKS erityisvastuualue .....	85
6.8.1	Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri .....	87
6.8.2	Vaasan sairaanhoitopiiri .....	88
6.8.3	Satakunnan sairaanhoitopiiri .....	90

<b>7</b>	<b>Johtopäätökset terveydenhuollon palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palveluiden nykytilasta ja kehittämiskohteet.....</b>	<b>93</b>
7.1	Erityistason palvelut .....	93
7.1.1	Kotisaattohoitopalvelut .....	94
7.1.2	Erityistason vuodeosastot.....	94
7.1.3	Poliklinikat.....	94
7.1.4	Sairaaloiden konsultaatiotoiminta .....	95
7.1.5	Yliopistosairaalat ja keskussairaalat .....	95
7.2	Perustason palvelut.....	95
7.3	Osaaminen.....	96
7.4	Kehittämistarpeita.....	96
<b>8</b>	<b>Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon nykytila iäkkäiden pitkäaikaishoidossa .....</b>	<b>98</b>
8.1	Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon haasteet iäkkäiden pitkäaikaishoidossa .....	99
8.2	Kansainvälistä vertailua.....	103
8.3	Johtopäätökset.....	103
	<b>Yhteenveto .....</b>	<b>105</b>
	<b>Lähteet.....</b>	<b>108</b>
	<b>Liitteet.....</b>	<b>111</b>
	Terveydenhuollon nykytilan kartoituksen toteutus .....	111
	HYKS erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien ja HUS sairaanhoitoalueiden palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kuntakohtaiset tiedot ja palvelut.....	113
	KYS erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien kuntakohtaiset tiedot ja palvelut.....	122
	OYS erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien kuntakohtaiset tiedot ja palvelut.....	130
	TAYS erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien kuntakohtaiset tiedot ja palvelut.....	137
	TYKS erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien kuntakohtaiset tiedot ja palvelut.....	141
	lääkkäiden pitkäaikaishoidon nykytilan kartoituksen toteutus .....	145

# Johdanto

## Toimeksianto

Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) on julkaissut joulukuussa 2017 asiantuntijatyöryhmän suosituksen palliatiivisen hoidon ja saattohoidon järjestämisen osaamis- ja laatu-kriteereistä osana valtakunnallisen hoidon saatavuuden ja yhtenäisten hoidon perusteiden työryhmän työtä. Suositus perustuu kolmiportaiseen malliin palvelujen järjestämisestä perustasolla, erityistasolla ja vaativalla erityistasolla. Suosituksen tarkoitus on yhtenäistää käytäntöjä ja mahdollistaa palliatiivinen hoito ja saattohoito niitä tarvitseville potilaille riippumatta asuinpaikasta ja hoitavasta tahosta. Valtioneuvoston asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä (582/2017) tuli voimaan 1.1.2018. Asetuksen perusteella viiden yliopistollista sairaalaa ylläpitävän sairaanhoitopiirin on huolehdittava vaativan palliatiivisen hoidon ja saattohoidon tehtävistä sekä palliatiivisen hoidon ja saattohoidon suunnittelusta ja yhteen sovittamisesta alueellisesti. Lisäksi lasten ja nuorten saattohoidon ja palliatiivisen hoidon toteutus-suunnitelman laatiminen kuuluu yliopistosairaaloille keskitettyihin tehtäviin.

Nykyisen palvelujärjestelmän puutteiden korjaamiseksi ja alueellisen yhdenvertaisuuden parantamiseksi eduskunta on myöntänyt syksyllä 2017 talousarvioesityksen mukaisesti (ta2018 mom. 33.03.63) yhden miljoonan euron määrärahan käytettäväksi palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kehittämiseen. Rahoituksella on tarkoitus yhtenäistää käytäntöjä, kouluttaa terveydenhuollon ammattilaisia ja luoda mahdollisuudet alueellisten, yksityiskohtaisten palliatiivisen hoidon ja saattohoidon toteutumista koskevien toimintaohjeiden ja sopimusten laatimiseksi kaikissa maakunnissa.

Toimeksiannossa viiden **erityisvastuualueen (erva)** tehtävänä on vaativan palliatiivisen hoidon ja saattohoidon suunnitelmien laatiminen, **sairaanhoitopiirien (shp)** alueiden palveluketjukuvausten tekeminen sekä muutostöiden käynnistäminen erityisesti perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon konsultaatiotuen, kotisaattohoidon ja

erityistason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon järjestämiseksi. Näiden toimien kohdentamiseksi laaditaan laatukriteerit hoidon porrastuksen eri tasoille ja kartoitetaan opetuksen ja koulutuksen tarve. Lisäksi tehdään valtakunnallinen kartoitus palliatiivisen hoidon ja saattohoidon nykytilasta ja tarpeista terveydenhuollon ja sosiaalitoimen yksiköissä mukaan lukien iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokautisen hoivan yksiköt.

## Asiantuntijatyöryhmät

### **Erityisvastuualueiden nykytilan kartoituksen asiantuntijatyöryhmä**

Tiina Saarto, ylilääkäri, professori, HYKS, Palliatiivinen keskus

Juho Lehto, ylilääkäri, kliininen opettaja, TAYS, Palliatiivinen keskus

Outi Hirvonen, erikoislääkäri, kliininen opettaja, TYKS, Syöpätaudit

Kristiina Tyynelä-Korhonen, osaamiskeskusjohtaja, KYS, Syöpäkeskus

Eeva Rahko, erikoislääkäri, OYS, Syöpätaudit

### **Laatukriteerit-asiantuntijatyöryhmä**

Tiina Saarto, ylilääkäri, professori, HYKS, Palliatiivinen keskus

Leena Surakka, erikoislääkäri, Siun Sote, Palliatiivinen keskus

Harriet Finne-Soveri, vieraileva tutkimusprofessori THL, hallituksen I&O-kärkihankkeen erityisasiantuntija

Sirkku Jyrkkiö, toimialuejohtaja, TYKS, Operatiivinen ja syöpätaudit

Juho Lehto, ylilääkäri, kliininen opettaja, TAYS, Palliatiivinen keskus

Mirja-Sisko Anttonen, johtaja, Terhokoti

Elisa Marjamäki, erikoislääkäri, Pirkanmaan hoitokoti

Heli Mikkonen, apulaisosastonhoitaja, HYKS, Palliatiivinen keskus

Minna Peake, sairaanhoitaja, kliinisen hoitotyön asiantuntija, Siun Sote, Palliatiivinen keskus

Tiina Tasmuth, ylilääkäri, Espoon sairaala

Urpo Hautala, ylilääkäri, Sastamalan seudun sosiaali- ja terveystalot

Minna Koivukangas, erikoislääkäri, Oulun kaupungin sairaala

Satu Laine, osastonhoitaja, Turun kaupunki

Virpi Sipola, sairaalapastori, Kirkkohallitus

Heidi Heikkinen, lähihoitaja, Uudenmaan Seniorikodit Oy

Lauri Seinelä, ylilääkäri, Tampereen kaupunki

Anni Karppila, lääkäri, Keski-Uudenmaan sote

Katariina Borup, lääkäri, Loviisan kunta

#### **lääkäiden pitkäaikaishoidon asiantuntijatyöryhmä**

Harriet Finne-Soveri, vieraileva tutkimusprofessori THL, hallituksen I&O-kärkihankkeen erityisasiantuntija

Heidi Heikkinen, lähihoitaja, Uudenmaan Seniorikodit Oy

Lauri Seinelä, ylilääkäri, Tampereen kaupunki

Tiina Tasmuth, ylilääkäri, Espoon sairaala

Tarja Konttila, lääkäri, Kuusamon terveyskeskus

Liss Eriksson-Tapio, sairaanhoitaja, Helsingin kaupunki, Kustaankartanon monipuolinen palvelukeskus

Elisa Marjamäki, erikoislääkäri, Pirkanmaan hoitokoti

Satu Laine, osastonhoitaja, Turun kaupunki

#### **Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijat (toimitus)**

Teija Hammar, johtava asiantuntija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Suvi Leppäaho, tutkija, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Iiro Toikka, siviilipalvelusmies, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Minna-Liisa Luoma, yksikönpäällikkö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

## Palliatiivisen hoidon tarve ja periaatteet

Maailman terveysjärjestö WHO:n (World Health Organization) määritelmän mukaan palliatiivisella hoidolla tarkoitetaan potilaan aktiivista kokonaisvaltaista hoitoa silloin, kun kuolemaan johtava tai henkeä uhkaava sairaus aiheuttaa potilaalle ja hänen läheisilleen kärsimystä ja heikentää heidän elämänlaatuaan (4). Vaikka määritelmän mukaan palliatiivinen hoito ei ole ajallisesti rajattu mihinkään tiettyyn sairauden vaiheeseen, sen tarve kuitenkin kasvaa kroonisten sairauksien edetessä ja kuoleman lähestyessä. Saattohoito on osa palliatiivista hoitoa, joka ajoittuu viimeisille elinviikoille tai -päiville.

Palliatiivisen hoidon tavoitteena on vaalia potilaan ja läheisten elämänlaatua ja lievittää fyysisistä, psyykkistä, sosiaalista ja henkistä (eksistentiaalista) kärsimystä.

### Palliatiivisen hoidon periaatteet

- Palliatiivisessa hoidossa pitkälle edennyttä tautia sairastavan henkilön kuolemaa pidetään luonnollisena asiana. Tarkoituksena ei ole pidentää eikä lyhentää elämää.
- Palliatiivisella hoidolla autetaan potilasta elämään mahdollisimman aktiivista elämää ja sopeutumaan sairauteen, luopumiseen ja lähestyvään kuolemaan sekä autetaan läheisiä heidän surussaan.
- Palliatiivinen hoito toteutetaan moniammatillisesti huomioiden potilaan ja läheisten fyysiset, psykososiaaliset sekä henkiset ja eksistentiaaliset tarpeet.
- Palliatiivinen hoito kuuluu kaikille ja kaiken ikäisille ilman diagnoosirajausta.
- Lähestyvän kuoleman ja palliatiivisen hoidon tarpeen tunnistaminen on edellytys hyvälle elämän loppuvaiheen hoidolle.
- Ajoissa tehdyt hoitolinjaukset ja hoitosuunnitelma mahdollistavat hyvän elämän loppuvaiheen hoidon.
- Potilaan läheisten huomioiminen ja tukeminen ovat osa palliatiivista hoitoa.

## Väestörakenteen muutos Suomessa ja palliatiivisen hoidon tarve

Viime vuosikymmenten aikana väestörakenteen ikääntyminen on merkittävästi vaikuttanut palliatiivisen hoidon ja saattohoidon tarpeeseen. Vuonna 2017 Suomessa syntyneiden tyttöjen elinajanodote oli 84,2 ja poikien yli 78,7 vuotta. 65 vuotta täyttäneiden tai sitä vanhempien osuus väestöstä oli 21,4 prosenttia (1).

Kuolemme yhä vanhempina. Vuonna 2017 Suomessa kuoli yhteensä 53 722 ihmistä keski-ikä ollessa naisilla 85,4 vuotta ja miehillä 77,4 vuotta. Kuolemista 36 prosenttia johtui verenkiertoelinten sairauksista ja 24 prosenttia kasvaimista. Yli 65-vuotiaista joka viidennes kuolee dementiaan. Sen osuus kasvaa merkittävästi iän myötä. (1,2.)

Samanaikaisesti yksin asuvien osuus on lisääntynyt merkittävästi. Yli miljoona suomalaista asuu yksin. Heistä 20 prosenttia on yli 74-vuotiaita (3). Tämä luo merkittävän haasteen elämän loppuvaiheen hoidolle.

Kroonisten sairauksien edetessä toimintakyky heikkenee ja palliatiivisen hoidon tarve kasvaa jo ennen viimeistä elinvuotta. WHO on arvioinut vuosittain 30 000 suomalaisen tarvitsevan palliatiivista hoitoa elämänsä loppuvaiheessa ja vielä suurempi osa jo ennen sitä. Tähän arvioon ei kuitenkaan ole otettu mukaan ikääntymiseen kuuluvaa hiipumista ja sen mukanaan tuomaa vähittäin lisääntyvää palliatiivista hoidon tarvetta. Syöpäpotilaiden osuus on arviolta 40 prosenttia. Muihin kroonisiin sairauksiin kuten sydämen-, munuaisten- ja maksan vajaatoimintaan, neurologisiin sairauksiin (esim. ALS), keuhkosairauksiin ja dementiaan kuolevien potilaiden osuus on 60 prosenttia palliatiivisen hoidon ja saattohoidon tarvisijoista. (4.)

Valtaosa suomalaisista kuolee sairaalassa. Varsinkin ikääntyneiden kohdalla tämä ei useinkaan ole tarkoituksenmukaista (5,6). Vain pieni osa palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa tarvitsevista hoidetaan saattohoitoon erikoistuneissa yksiköissä. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon saatavuus on alueellisesti epätasa-arvoista, koska palliatiivista hoitoa ei ole integroitu olemassa olevaan terveydenhuoltojärjestelmään.

### **Palliatiivisen hoidon järjestämisellä on kiire**

Tasavertaisen hoitoon pääsyn turvaaminen edellyttää palliatiivisen hoidon integroimista julkiseen terveydenhuoltoon ja palveluiden porrastamista tarvelähtöisesti perustason ja erikoistuneeseen tasoon. STM:n suosituksessa palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut on jaettu perustason (kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköt), perustason saattohoidon yksiköihin (A-taso), sairaanhoitopiirien erityistason yksiköihin (B-taso) ja yliopistosairaaloiden vaativan erityistason keskuksiin (C-taso). (7.)



Kaikki kuolevat henkilöt eivät tarvitse erikoistuneen yksikön palveluja. Erityistason yksikön konsultaatiotuella kuolevat voidaan hoitaa hyvin myös sosiaali- ja terveydenhuollon perustason yksiköissä. Tämä kuitenkin edellyttää systemaattista palliatiivisen hoidon ja saattohoidon opetuksen ja koulutuksen järjestämistä perustason osaamisen turvaamiseksi. Tällä hetkellä palliatiivisen hoidon ja lääketieteen opetus ja koulutus sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille on puutteellisesti järjestetty. Näin ollen edellytyksiä hyvälle saattohoidolle ei ole kaikkialla.

#### **Tavoitteet palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kriteerien asettamisessa**

- Potilaiden ja heidän läheistensä tarvitsema laadukas palliatiivinen hoito ja saattohoito ovat alueellisesti tasa-arvoisesti saatavilla
- Kansainvälisiä suosituksia vastaavat kriteerit ohjaavat palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelutuotantoa Suomessa
- Palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa on tarjolla kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon eritasoissa palveluissa

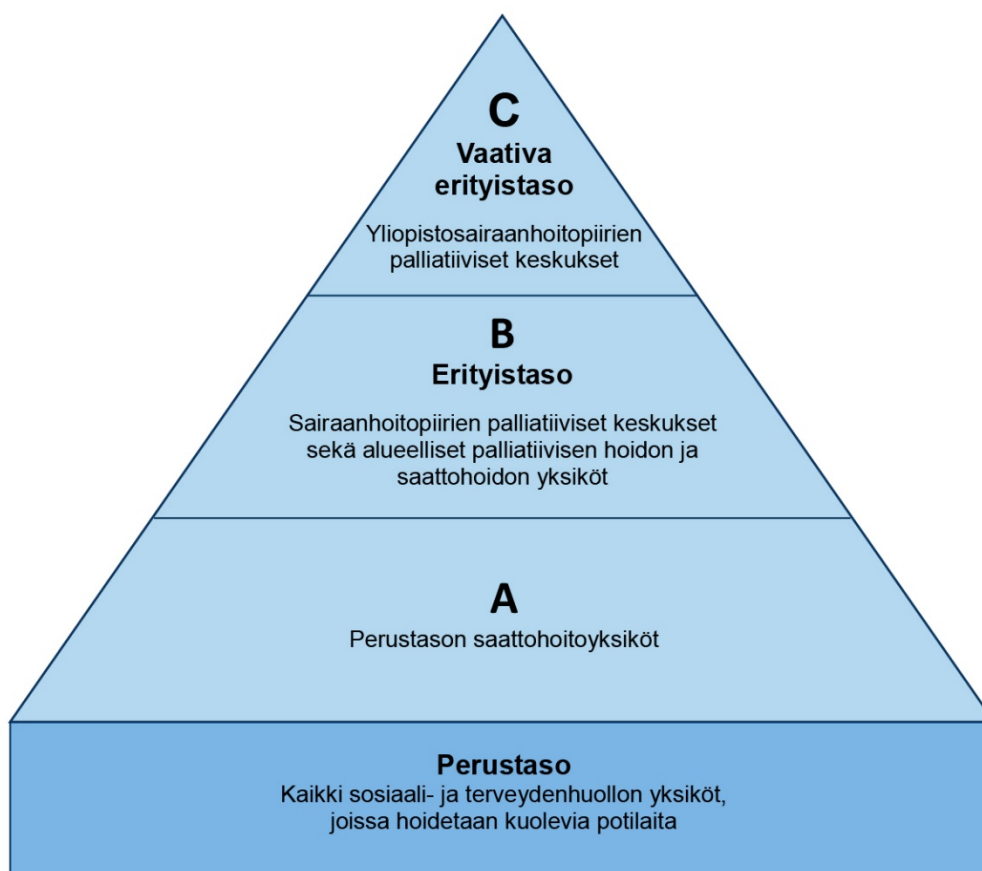
# 1 Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon porrastus

Jokaisella henkilöllä on yhdenvertainen oikeus sairautensa vaikeusasteen edellyttämään palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon kotona tai sosiaali- ja terveydenhuollon yksikössä. Jotta laadukkaita palveluita olisi tasa-arvoisesti saatavilla, tulisi muodostaa väestöön suhteutettu kattava palveluverkosto, jossa hoitoon ohjaus tapahtuu hoidon vaatavuustason mukaan ja jossa konsultaatiotuki tasolta toiselle on järjestetty. Tämä edellyttää alueellisia palliatiivisen hoidon ja saattohoidon suunnitelmia ja palveluketjuja, joissa on määritelty eritasoista palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa toteuttavat yksiköt suhteutettuna väestöön ja paikallisiin olosuhteisiin, kuten etäisyyksiin. Palvelutarjonnan ja palveluketjujen lisäksi suunnitelmissa tulisi olla kuvattuna lähete- ja konsultaatiokäytännöt, palveluohjauksen kuvaus, henkilöstön koulutussuunnitelma ja suunnitelmien toteutumisen seuranta.

Palliatiivisen hoidon osaamista tarvitaan hoivayksiköistä erikoissairaanhoidon, ja se kuuluu osaksi kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden perustaitoja. Tätä varten tarvitaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden perusopetuksen opetussuunnitelmat ja jatkokoulutusta varten erikoistumiskoulutus palliatiivisesta hoidosta ja saattohoidosta.

STM:n suosituksessa (7) palliatiivinen hoito ja saattohoito on jaettu perusosaamisen tason lisäksi kolmeen eri tasoon: A – perustason saattohoidon yksiköt, B – erityistason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon yksiköt ja keskuskeskukset ja C – vaativan erityistason palliatiiviset keskuskeskukset (kuvio 1). Lähtökohtaisesti perusopetuksen tulisi antaa valmiudet perustasolle ja osaamista voi täydentää täydennyskoulutuksella. Erityistasolla vaaditaan erikoistumiskoulutus.

Valtaosa potilaista hoidetaan perus- ja A-tasolla, mutta arviolta kolmannes tarvitsee erityistason (B) tai vaativan erityistason (C) hoitoa. Tähän kaikilla potilailta tulisi olla asuinpaikastaan riippumatta mahdollisuus.



Kuvio 1. Palliativisen hoidon ja saattohoidon kolmiportainen malli.

Perustason muodostavat kaikki muut sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköt paitsi ABC-tason terveydenhuollon yksiköt. Näitä ovat terveyskeskusten ja sairaaloiden vuodeosastot, kotihoidon yksiköt, sosiaalihuollon alaisten yksiköiden tehostettu palveluasuminen, vanhainkodit ja muut ympärivuorokautisen hoidon yksiköt, joissa potilaita hoidetaan heidän elämänsä loppuun saakka. Perustasolla tulisi hallita palliativisen hoidon ja saattohoidon perusteet sekä osata tehdä ennakoiva hoitosuunnitelma ja saattohoitopäätös.

A-tason muodostavat terveydenhuollon yksiköt, joissa saattohoitoa on kehitetty yhtenä perustehtävänä muun toiminnan ohessa. Saattohoitotyö on huomioitu yksiköiden henkilöstön mitoituksessa ja koulutuksessa sekä toimintaympäristössä (saattohoitopaikat). A-tason hoitopaikkoja tulisi olla sopivalla etäisyydellä lähipalvelujen turvaamiseksi.

Erityistason (B) palveluverkon muodostavat sairaanhoitopiirien palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon erikoistuneet yksiköt, joita koordinoivat sairaanhoitopiirien palliatiiviset keskuksset. Erityistason yksiköissä palliatiivinen hoito ja saattohoito ovat pääasiainen tehtävä, ja henkilökunta on erikoiskoulutettua. Riittävä väestöpohja turvaa kokemuksen ja osaamisen karttumisen (>30 000–50 000 asukasta). Erityistason yksiköitä ovat palliatiiviset kotisairaalat tukiosastoineen, palliatiiviset osastot, saattohoito-osastot ja -kodit sekä sairaaloiden konsultaatiotimit ja palliatiiviset poliklinikat. Erityistasonlla tulisi olla saatavilla myös psykososiaalista, henkistä ja eksistentiaalista tukea. Sairaanhoitopiireissä tulisi olla kattava erityistason palveluiden verkosto, huomioiden väestön määrä ja etäisyydet palvelujen äärelle. Erityistason yksiköt antavat konsultaatiotukea perustason yksiköille.

Vaativan erityistason (C) muodostavat yliopistosairaaloiden palliatiiviset keskuksset, jotka muodostuvat palliatiivisen hoidon poliklinikoista, psykososiaalisen tuen yksiköistä, palliatiivisesta osastosta, kotisairaalasta, päiväsaairaalasta ja saattohoitokodista tai vastaavasta saattohoito-osastosta.

Yliopistosairaaloiden palliatiivisilla keskuksilla on ervojen palliatiivisen hoidon ja saattohoidon alueellinen koordinaatiovastuu hoidon saatavuudesta. Niiden tulisi huolehtia myös kotisaattohoidon sekä psykososiaalisen ja vakaumuksen mukaisen eksistentiaalisen tuen (sairaalasielunhoidolliset palvelut) saatavuudesta. Yliopistosairaaloiden palliatiiviset keskuksset vastaavat ervan saattohoitosuunnitelmasta, palveluketjuista ja ympärivuorokautisesta konsultaatiotuesta. Lisäksi ne vastaavat ervoittain vaativan erityistason palliatiivisesta hoidosta ja saattohoidosta sekä lasten ja nuorten palliatiivisen hoidon ja saattohoidon toimeenpanosuunnitelmista. Yliopistosairaalat vastaavat myös lääkäreiden ja hoitohenkilökunnan palliatiivisen hoidon ja lääketieteen opetuksesta ja koulutuksesta yhteistyössä ammattioppilaitosten ja lääketieteellisten tiedekuntien kanssa sekä hoidon kehittämisestä ja tutkimuksesta.

## 2 Laatuksiteerit palliatiivisen hoidon ja saattohoidon perustason palveluille

Perustasoa edustavat kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköt, joissa hoidetaan elämän loppuvaiheen potilaita, mukaan lukien kotona tapahtuva hoito.

Perustason tehtävänä on huolehtia palliatiivisen hoidon ja saattohoidon toteutuksesta sellaisille potilaille, joiden oirekuva on vakaa ja hoidon ja tuen tarve on ennakoitavissa elämän loppuvaiheen hoitosuunnitelmalla. Hoito toteutetaan moniammatillisena tiimityönä.

Perustasolla tulisi

- Tunnistaa parantumaton, kuolemaan johtava sairaustilanne ja tehdä elämän loppuvaiheen hoitosuunnitelma yhdessä potilaan ja hänen läheistensä kanssa
  - suunnitelmaa tulisi päivittää säännöllisesti ja aina, kun potilaan voimissa tapahtuu muutos
- Elämän loppuvaiheen hoitosuunnitelma sisältää
  - hoitolinjauksen
  - hoidonrajaukset
  - hoitotahdon
  - toiveet miten ja missä hoidetaan
  - suunnitelman akuuttitilanteita varten, sisältäen tarvittavan lääkityksen
  - hoidosta vastaavan tahon
  - konsultoitavan erityistason yksikön
- Osata perustason oireiden hoito tarvittaessa erityistason tuella
- Osata tunnistaa lähestyvä kuolema ja tehdä saattohoitopäätös
- Osata toteuttaa saattohoito tarvittaessa erityistason tuella
- Huomioida potilaan ja hänen läheistensä psykososiaalisen sekä henkisen ja eksistentiaalisen tuen tarve ja järjestää tarvittavaa tukea
- Mahdollistaa rauhalliset ja yksityisyyttä kunnioittavat puitteet kuolevalle potilaalle
- Mahdollistaa läheisten läsnäolo kuolevan potilaan rinnalla
- Tunnistaa erityistason palliatiivista hoitoa tarvitsevat potilaat ja heidän erityistarpeensa

- Toimia yhteistyössä alueellisen palliatiivisen hoidon palveluketjun kanssa saaden konsultaatiotukea
- Varmistaa riittävä henkilöstömäärä
- Järjestää henkilökunnalle täydennyskoulutusta palliatiivisesta hoidosta ja saattohoidosta yhteistyössä erityistason palliatiivisen hoidon toimijoiden kanssa (saattohoitopassi)
- Olla saattohoitosuunnitelma

## 2.1 Erikoissairaanhoidon perustason palliatiivinen hoito ja saattohoito

Erikoissairaanhoidossa hoidetaan kuolevia tai pitkälle edennyttä sairautta sairastavia potilaita erikoisalojen osastoilla ja poliklinikoilla. Kaikilla erikoisaloilla tarvitaan palliatiivisen hoidon ja saattohoidon osaamista.

Yleisten perustason edellytysten lisäksi erikoissairaanhoidossa tulisi

- Tunnistaa varhainen palliatiivisen hoidon tarve, integroida se hoitoon ja tarvittaessa ohjata potilas palliatiivisen hoidon piiriin
- Osata tehdä hoitosuunnitelma, hoitolinjaus ja sen mukaiset hoidonrajaukset
- Tunnistaa erityistason palliatiivista hoitoa tarvitsevat potilaat ja heidän erityistarpeensa sekä luoda palliatiivisen hoidon ja saattohoidon toimintamallit yhteistyössä palliatiivisen hoidon palveluketjun toimijoiden kanssa
- Tunnistaa oman potilasryhmän varhaisen palliatiivisen hoidon tarve ja luoda yhdessä palliatiivisen keskuksen kanssa sairauskohtaiset palliatiivisen hoidon hoito-ohjeet ja integroida hoito palliatiiviseen palveluketjuun

### 3 Laatuksiteerit palliatiivisen hoidon ja saattohoidon A-tason palveluille

A-taso on terveydenhuollon toimintaa. A-tason laatuksiteerit täyttäviä yksiköitä voivat olla perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon sairaaloiden vuodeosastot. A-tasolla palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa on kehitetty osana osaston perustehtävää.

Perustason kriteereiden lisäksi toiminnassa on huomioitu seuraavia asioita

- Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon tarpeet huomioiva kirjallinen toimintamalli, johon kuuluvat oireiden systemaattinen arviointi, oirehoito-ohjeistus, saattohoito-ohjeistus ja tieto konsultoivasta erityistason yksiköstä
- Henkilökunnalla on perustasoa korkeampaa osaamista palliatiivisesta hoidosta ja saattohoidosta
  - kyetään käynnistämään hoito vaikeissakin tilanteissa ja konsultimaan jatkohoidosta
- Yksikkö on kiinteä osa alueellista palliatiivisen hoidon palveluketjua
- Yksiköllä on valmius ja osaamista tarjota psykososiaalista, henkistä ja eksistentiaalista tukea potilaille ja heidän läheisilleen itsenäisesti sekä konsultoiden psykososiaalisen, henkisen ja eksistentiaalisen tuen ammattilaisia
  - systemaattinen psykososiaalisen ja henkisen tuen tarpeen kartoitus
  - osaamista läheisten tukemisessa
    - kartoitetaan läheispiiri, muun muassa lasten ja nuorten tuen tarve
- Henkilökunnalla on todennettavissa olevaa ja ajantasaista jatkokoulutusta palliatiivisesta hoidosta ja saattohoidosta
- Nimetty palliatiivisen hoidon ja saattohoidon vastuuhenkilöt, lääkäri ja sairaanhoitaja
  - jatkokoulutusta saanut vastuusairaanhoitaja
  - jatkokoulutusta saanut lääkäri, joka toimii osastolla virka-aikana
  - vastuuhenkilöt käyvät säännöllisesti täydennyskoulutuksessa
- Palliatiivisen lääketieteeseen erikoistunut lääkäri on konsultoitavissa 24/7
- Erityistason tuki on saatavilla osastolle alueellisesta kotisairaalaasta (ks. kohta kotisairaala) tai palliatiiviselta konsultaatiotiimiltä

- Henkilökunnalle järjestetään säännöllistä ja suunnitelmallista täydennyskoulutusta, joka on todennettavissa koulutussuunnitelmissa



## 4 Laatuksiteerit palliatiivisen hoidon ja saattohoidon erityistason (B ja C) palveluille

**Yliopistollisen sairaalan palliatiivinen keskus** tarjoaa vaativan erityistason (C) palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palveluita yliopistosairaalan ervalle.

**Sairaanhoitopiirin palliatiivinen keskus** tarjoaa erityistason (B) palveluita maakunnan asukkaille ja koordinoi maakunnan palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa.

Muita erityistason (B) yksiköitä ovat **alueelliset kotisairaalat tukiosastoinen, palliatiiviset ja saattohoito-osastot ja -kodit, palliatiiviset poliklinikat, sairaaloiden konsultaatiotiimit ja päiväsaairaalat.**

Maakunnan liikelaitoksessa keskuksen toiminnot olisivat osa sairaalatoimintaa.

Erityistason potilashoidon laatuksiteerit koskevat kaikkia palveluita erityistasolla (B) ja vaativalla erityistasolla (C), ellei erikseen ole mainittu.

### 4.1 Henkilökunta ja osaaminen

Erityistason palveluissa henkilökunta koostuu moniammatillisesta asiantuntijatyöryhmästä

- Palliatiiviseen lääketieteeseen erikoistuneet lääkärit
- Erikoistumiskoulutuksessa olevat lääkärit
- Palliatiivisen hoitoon erikoistuneet asiantuntijasairaanhoitajat
- Käytännön harjoittelua suorittavat sairaanhoitajat
- Psykososiaalisen tuen ammattilaiset
- Henkisen ja eksistentiaalisen tuen ammattilaiset
- Erytyistyöntekijät yhteistyössä terveydenhuollon muiden yksiköiden kanssa
  - vähintään sosiaalityöntekijä, fysioterapeutti tai toimintaterapeutti

- Kivunhoidon ammattilaiset konsultoitavissa
  - yliopistollisessa ja sairaanhoitopiirin palliatiivisissa keskuksissa yhteistyössä kipuklinikan tai kipupoliklinikan kanssa
- Työryhmän jäsenet osallistuvat palliatiivisen keskuksen tai yksikön toimintaan säännöllisesti (multidisciplinary team meetings) moniammatillisen osaamisen turvaamiseksi
- Keskuksella on vapaaehtoistyöntekijöitä, jotka on koulutettu toimimaan potilaiden ja heidän läheistensä tukena

Henkilökunnalla on palliatiivisen hoidon ja saattohoidon jatkokoulutus

- Lääkäreillä on erikoistumiskoulutus palliatiiviseen lääketieteeseen (tällä hetkellä palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys)
- Sairaanhoitajilla on palliatiivisen hoidon erikoistumiskoulutus tai siirtymäajalla osoitettu monipuolinen koulutus palliatiivisesta hoidosta ja saattohoidosta erikoistumiskoulutuksen mukaisesti tai laajuudessa (30 op) ja näyttöä palliatiivisesta osaamisesta
- Yliopistollisissa ja sairaanhoitopiirin keskuksissa kaikilla lääkäreillä ja sairaanhoitajilla on erikoistumiskoulutus palliatiiviseen lääketieteeseen ja hoitoon, muissa erityistason yksiköissä valtaosalla tulisi olla erikoistumiskoulutus suoritettuna
- Tavoitteena on, että palliatiivisen keskuksen erikoislääkärit edustavat vähintään kahta eri erikoisalaa
- Työryhmään osallistuvilla erityistyöntekijöillä täydennyskoulutusta ja näyttöä palliatiivisesta osaamisesta
- Psykososiaalista tukea tarjoavat alan ammattikoulutuksen saaneet työntekijät (psykologit, psykoterapeutit, psykiatrit, psykiatriset sairaanhoitajat)
- Eksistentiaalisen tuen ammattilaisilla on sairaalasielunhoitajan erityiskoulutus tai psykososiaalisen tuen ammattikoulutus
- Henkilökunnalle on järjestetty jatkuvaa täydennyskoulutusta (henkilökohtainen koulutussuunnitelma)

## 4.2 Psykososiaalinen tuki

Erityistason psykososiaalista tukea tarjoavat alan ammattikoulutuksen saaneet työntekijät (psykologit, psykoterapeutit, psykiatrit, psykiatriset erikoissairaanhoitajat).

- Erityistason psykososiaalista tukea tulisi olla saatavilla kaikille erityistason palliatiivisessa hoidossa tai saattohoidossa oleville potilaille hoitopaikasta riippumatta (vuodeosasto tai saattohoitokoti, polikliininen hoito ja kotisairaala)
  - arkisin virka-aikaan psykososiaalisen tuen ammattilaisten palveluiden tulisi olla saatavilla myös kotiin
- Psykososiaalista tukea tulisi olla saatavilla myös kiireellisissä tilanteissa
- Päivystysaikana konsultaatiotuki toteutetaan päivystysohjauksen mukaisesti (psykiatrian konsultaatiokäytännön mukaan, mukaan lukien kriisiapu)
- Palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa oleville lapsipotilaille ja lapsille, joiden vanhemmat tai läheiset ovat palliatiivisessa hoidossa tai saattohoidossa, tulisi tarjota lasten ja nuorten sekä perheterapeuttien palveluita
  - lasten ja nuorten ja heidän perheidensä tukemiseen tulisi olla puitteet jo sairauden varhaisessa vaiheessa
- Tukea järjestetään läheisille myös potilaan kuoleman jälkeen

## 4.3 Palliatiivinen kotisairaaloiminta

Palliatiivisella kotisairaaloiminnalla tarkoitetaan palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon erikoistunutta kotisairaaloa.

- Kotisairaaloiminta on osa sairaalapalveluja
- Palliatiivisen kotisairaalan tukiosastona toimii 24/7 erityistason palliatiivinen tai saattohoito-osasto, saattohoitokoti tai A-tason saattohoidon yksikkö (saattohoitovuodepaikat). Kotisairaala ja tukiosasto toimivat tiiviissä yhteistyössä.
  - mikäli tukiosastona on A-tason yksikkö, kotisairaalan henkilökunta antaa tukea osastolle erityistason hoidon turvaamiseksi
- Palliatiivisen kotisairaalan toiminta on keskittynyt palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon
  - toiminnasta vähintään puolet on palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa kokemuksen ja osaamisen turvaamiseksi

- Palliatiivinen kotisairaala tarjoaa alueellaan erityistason palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa potilaan kotiin tai muuhun potilaan asuinpaikkaan, kuten palveluasumisyksiköihin, hoiva- ja vanhainkoteihin sekä terveydenhuollon perus- ja A-tason yksiköihin
- Henkilökunta koostuu moniammatillisesta työryhmästä (ks. henkilökunta ja osaaminen)
- Palliatiivisen kotisairaalan henkilökunta täyttää erityistason henkilökunnalle asetetut kriteerit
  - kotisairaallalla tulisi olla osaaminen ja edellytykset toteuttaa erityistason oirehoidon menetelmiä potilaiden kotona, mukaan lukien kivunhoidon erityistekniikat ja kotona toteutettaviksi soveltuvat erityistason hoitotoimenpiteet
  - henkilökunnalla tulisi olla kokemusta ja osaamista erityisesti psykososiaaliseen, henkiseen ja eksistentiaaliseen tukemiseen
- Henkilöstömitoitus on vähintään (huomioiden alueelliset erot, kuten etäisyydet ja yksikön koko)
  - 2 lääkäriä/100 000 asukasta
  - 13–16 sairaanhoitajaa/100 000 asukasta (asiantuntija-arvio)
- Kotisairaallalla tulisi olla palliatiiviseen lääketieteeseen erikoistuneen lääkärin konsultaatiotuki 24/7
  - arkisin virka-aikaan palliatiiviseen lääketieteeseen erikoistunut lääkäri tekee kotikäyntejä
- Palliatiiviseen hoitoon erikoistuneiden asiantuntijasairaanhoitajien tulisi olla tavoitettavissa ja heillä tulisi olla valmius tehdä kotikäynti 24/7
- Psykososiaalisen tuen ja henkisen ja eksistentiaalisen tuen ammattilaisilla tulisi olla valmius kotikäynteihin virka-aikana
- Muu henkilökunta ja muut erityistyöntekijät ovat konsultoitavissa virka-aikaan
- Päivystysaikana yhteistyössä tukiosaston kanssa tulisi olla valmius erityistason hoitoon sisältäen sedaation
- Yliopistollisten ja sairaanhoitopiirien palliatiivisten keskusten kotisairaalat
  - toimivat kiinteässä yhteistyössä muiden keskuksen toimintojen ja moniammatillisen työryhmän kanssa
  - palliatiivisen kotisairaalan toiminta on keskittynyt palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon

- yliopistollisten keskusten palliatiiviset kotisairaalat tarjoavat vaativan erityistason (C) palveluita koko ervalle ja sairaanhoitopiirien kotisairaalat erityistason (B) palveluita sairaanhoitopiirin alueelle yhteistyössä alueellisten toimijoiden kanssa
  - yliopistollisen kotisairaalan tulisi olla erikoistunut lasten ja nuorten saattohoitoon ja lapsiperheiden tukemiseen, mikä tulisi toteuttaa yhteistyössä lapsen tai nuoren hoitotiimin kanssa
  - sairaanhoitopiirin kotisairaalassa tulisi olla osaamista lapsiperheiden tukemisessa
- palliatiivisen kotisairaalan tukiosastona toimii 24/7 palliatiivinen tai saattohoito-osasto, saattohoitokoti ja tarvittaessa yliopistosairaalan tai keskussairaalan palliatiivinen osasto tai palliatiiviset vuodepaikat
- henkilökunta koostuu keskuksen moniammatillisesta työryhmästä
- palliatiivisen kotisairaalan henkilökunta täyttää keskuksen henkilökunnalle asetetut kriteerit
- päivystysaikana yhteistyössä keskuksen saattohoito-osaston, saattohoitokodin tai palliatiivisen osaston kanssa tulisi olla valmius vaativan erityistason (C, yliopistosairaaloiden keskuskeskukset) ja erityistason (B) hoitoon sisältäen sedaation, vaativan kivunhoidon erityistekniikoineen, psykiatrisen kriisituen sekä henkisen ja eksistentiaalisen tuen

## 4.4 Vuodeosastohoito

Palliatiivinen osasto, saattohoito-osasto ja saattohoitokoti ovat sairaalassa tai sen yhteydessä toimivia vuodeosastoja tai hoitokoteja, joiden toiminta on keskittynyt palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon.

- Osastoksi tai saattohoitokodiksi voidaan kutsua yksikköä, jossa on vähintään kahdeksan vuodepaikkaa
- Osastolla toteutetaan suunnitelman mukaista erityistason (B) tai vaativan erityistason (C) palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa
- Osasto toimii tukiosastona kotisairaallalle, ja se tarjoaa vuodepaikan saattohoitoa varten sekä lyhyitä hoitokaskeja ja tukea palliatiivisessa hoidossa tai saattohoidossa kotona olevalle potilaalle ja hänen läheisilleen

- Osastolla tulisi olla puitteet ja valmius tehdä tutkimuksia ja toimenpiteitä, joiden tarkoituksena on potilaan oireiden syyn selvittäminen ja lievittäminen
- Vuodeosastopaikkojen tulisi olla saattohoitoon soveltuvia, pääasiallisesti yhden hengen huoneita
- Ympäristön tulisi olla kodinomainen
- Läheisten läsnäolo tulisi huomioida tiloissa
  - läheisillä on mahdollisuus yöpyä potilaan huoneessa
  - perheiden tarpeet on huomioitu tiloissa
- Osaston yhteydessä on hiljentymishuone tai kappeli

#### Erityistason (B ja C) vuodeosaston henkilökunta

- Henkilökunta on moniammatillinen ja heillä on palliatiivisen hoidon koulutus (ks. henkilökunta ja osaaminen)
- Henkilökunnalla on kokemusta ja osaamista erityisesti saattohoidosta korostaen valmiuksia psykososiaaliseen, henkiseen ja eksistentiaaliseen tukeen
- Osastolla toimii vapaaehtoistyöntekijöitä, jotka on koulutettu toimimaan potilaiden ja heidän läheistensä tukena
- Osastolla toimii vertaistukiryhmiä potilaille ja läheisille sekä läheisille myös potilaan kuoleman jälkeen
- Yhteistyö potilasjärjestöjen ja kolmannen sektorin kanssa on suositeltavaa
- Henkilöstömitoitus on Euroopan palliatiivisen hoidon yhdistyksen suositusten mukaisesti
  - 1,2 sairaanhoitajaa/vuodepaikka
  - 0,15 lääkäriä/vuodepaikka, vähintään 1 lääkäri/8–10 vuodepaikkaa
- Palliatiiviseen lääketieteeseen erikoistunut lääkäri
  - on konsultoitavissa 24/7
  - arkisin virka-aikaan palliatiiviseen lääketieteeseen erikoistunut lääkäri työskentelee vuodeosastolla
  - viikonloppuisin päivällä palliatiiviseen lääketieteeseen erikoistunut lääkäri on saatavilla osastolle
- Virka-ajan ulkopuolella lääkäri on saatavilla osastolle

- Palliatiivisen hoidon asiantuntijasairaanhoitajat työskentelevät kaikissa vuoroissa
- Muun henkilökunnan tulisi olla tavoitettavissa virka-aikaan
- Osastolla on valmiudet toteuttaa ympärivuorokautisesti vaativan erityistason (C, yliopistosairaala) ja erityistason (B, keskussairaala) palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa sisältäen vaativan kivunhoidon erityistekniikoineen, sedaation, psykiatrisen kriisituen sekä henkisen ja eksistentiaalisen tuen
- Osaston henkilökunta täyttää keskuksen henkilökunnalle asetetut kriteerit, sen lisäksi
  - osastolla on osaamista eri sairauksien palliatiivisen hoidon erityispiirteisiin ja niiden hoitoon
  - osastolla on osaamista lapsiperheiden tukemisessa
  - yliopistosairaalan osasto on erikoistunut nuorten ja lapsiperheiden saattohoitoon ja tukemiseen, mikä toteutetaan yhteistyössä lapsen tai nuoren hoitotiimin kanssa
- Henkilökunta osallistuu keskuksen moniammatillisen työryhmän toimintaan
- Palliatiivisessa keskuksessa on palliatiiviseen lääketieteeseen erikoistuneen lääkärin päivystyspalvelu 24/7, joka palvelee myös vuodeosastoa
- Mikäli saattohoito-osasto tai -koti sijaitsee yliopistosairaalan ulkopuolella, tulisi yliopistosairaalassa olla vuodepaikkoja lyhyitä palliatiivisia hoitajaksoja varten
- Yliopistosairaalassa on osasto, joka on erikoistunut lasten saattohoitoon

## 4.5 Avovastaanottoiminta

Palliatiivinen poliklinikka on lähetepoliklinikka, joka on erikoistunut palliatiiviseen hoitoon.

- Poliklinikalla hoidetaan palliatiivista hoitoa tarvitsevia potilaita ilman diagnoosirajauksia
  - poliklinikalla tulisi olla osaamista eri sairauksien palliatiivisen hoidon erityispiirteistä ja niiden hoidosta
- Poliklinikalla toimii moniammatillinen työryhmä, johon kuuluu vähintään palliatiiviseen hoitoon erikoistunut lääkäri ja asiantuntijasairaanhoitaja
  - psykososiaalisen ja henkisen tuen ammattilaiset sekä erityistyöntekijät ovat saatavissa

- Yliopistollisen tai sairaanhoitopiirin palliatiivisen keskuksen poliklinikka
  - yliopistosairaalan poliklinikka palvelee koko ervaa ja koordinoi ervan palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa
  - poliklinikka vastaa yliopisto- tai keskussairaalan potilaiden erityistason palliatiivisesta avohoidosta mukaan lukien varhainen palliatiivinen hoito tautispesifisen hoidon rinnalla
  - yliopistollisessa keskuksessa vastaanotto toimintaa tulisi olla kaikkina arkipäivinä ja keskussairaalassa vähintään arkipäivisin

## 4.6 Palliatiivisen hoidon konsultaatiot sairaalassa

Palliatiivisen hoidon konsultaatiotiimi tarjoaa konsultaatioita sairaalan osastoilla hoidettaville palliatiivista hoitoa tarvitseville potilaille ilman erikoissalarajauksia.

- Konsultaatiotiimi on tavoitettavissa virka-aikaan
- Konsultaatiotiimi
  - palliatiiviseen hoitoon erikoistunut lääkäri ja palliatiivisen hoitoon erikoistunut asiantuntijasairaanhoitaja/250 vuodepaikkaa (Euroopan palliatiivisen hoidon yhdistyksen suosituksen mukaisesti)
  - erityistyöntekijöiden tuki on saatavilla konsultoitavasta sairaalasta
  - yliopistollisen ja sairaanhoitopiirin konsultaatiotiimin työtä tukee moniammatillinen palliatiivinen työryhmä
- Konsultit kutsutaan palliatiivista hoitoa tai saattohoitoa tarvitsevan potilaan luokse hoitoyksikköön, jossa
  - arvioidaan hoidon tarve ja tehdään palliatiivisen hoidon tai saattohoidon suunnitelma yhdessä potilaan, hänen läheistensä ja hoitavan tahon kanssa
  - autetaan jatkohoidon järjestämisessä
  - autetaan palliatiivisessa hoidossa
  - autetaan saattohoitotilanteissa, joissa potilasta ei enää ole tarkoituksenmukaista siirtää saattohoitoyksikköön
  - konsulttien rooli on myös neuvoa, tukea ja kouluttaa sairaalan henkilökuntaa



## 4.7 Päiväsairaalatoiminta

Päiväsairaala tukee potilaan kotona selviytymistä tarjoamalla palvelua yhtenä tai useampana päivänä viikossa.

- Toiminta voi olla lääketieteellistä (oirekontrolli, hoitotoimenpiteet), perustarpeista huolehtimista (peseytyminen ym.), psykososiaalista (vertaistuki, tukihenkilö), kuntouttavaa (fysioterapia), ohjaavaa (taide) tai läheisiä tukevaa (läheisten vapaa-aika, vertaistuki)
- Päiväsairaalatoiminta on virka-aikaista toimintaa
- Päiväsairaalassa toimii ammattilaisten lisäksi koulutettuja vapaaehtoisia
- Päiväsairaalan henkilökunta on osa saattohoito- tai palliatiivisen osaston erityiskoulutettua henkilökuntaa ja moniammatillista työryhmää

## 4.8 Päivystys

- Yliopistollisella palliatiivisella keskuksella tulisi olla palliatiiviseen lääketieteeseen erikoistuneen lääkärin tarjoama vaativan erityistason (C) puhelinkonsultaatiopalvelu koko ervalle sekä sairaanhoitopiirin palliatiivisella keskuksella erityistason (B) puhelinkonsultaatiopalvelu sairaanhoitopiirille 24/7
- Palliatiivisessa keskuksessa (B ja C) tulisi olla palliatiiviseen lääketieteeseen erikoistuneen lääkärin päivystyspalvelu 24/7
- Yliopistollisessa palliatiivisessa keskuksessa tulisi olla päivystysaikana valmius vaativan erityistason (C) ja erityistason (B) yksiköissä erityistason saattohoitoon sisältäen sedaation, vaativan kivunhoidon erityistekniikoineen, psykiatrisen kriisituen sekä henkisen ja eksistentiaalisen tuen

## 5 Yliopistollinen (C) ja sairaanhoitopiirin palliatiivinen keskus (B)

### 5.1 Keskuksen kuvaus (B ja C)

**Yliopistollinen palliatiivinen keskus** tarjoaa vaativan erityistason (C) palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palveluita yliopistosairaalan ertan sekä erityistason (B) palveluita oman maakunnan asukkaille. Lisäksi tehtäviin kuuluvat ertan palliatiivisen hoidon ja saattohoidon koordinointi ja kehittäminen. Yliopistolliset keskuksat vastaavat myös palliatiivisen hoidon opetuksesta, koulutuksesta, tutkimuksesta ja kehittämisestä.

**Sairaanhoitopiirin palliatiivinen keskus** tarjoaa erityistason (B) palveluita maakunnan asukkaille ja koordinoi maakunnan palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa. Sairaanhoitopiirin palliatiivinen keskus toimii keskussairaalan yhteydessä.

Keskuksen (B ja C) palveluvalikoimaan kuuluvat toiminnot

- palliatiivinen poliklinikka avohoitopotilaita varten
  - palliatiivinen konsultaatiotiimi, joka kutsutaan yliopisto- tai keskussairaalan muille osastoille, kun hoidettavana on elämän loppuvaiheen potilas tai potilas, joka tarvitsee palliatiivista hoitoa.
  - saattohoito-osasto tai -koti
  - palliatiivinen vuodeosasto tai vuodepaikat
  - palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon erikoistunut kotisairaala
  - palliatiivinen päiväsaairaala
  - psykososiaalisen tuen palvelut (yksikkö)
- Yliopistolliset palliatiiviset keskuksat (C) huolehtivat palliatiivisen hoidon ja lääketieteen koulutuksesta ja kehittämisestä yhteistyössä yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen kanssa
    - lääketieteellisessä tiedekunnassa on palliatiivisen lääketieteen oppiaine (palliatiivisen lääketieteen professori).
      - palliatiivisen lääketieteen perusopetus, erikoistumiskoulutus ja jatkokoulutus sekä eri erikoisalojen erikoistumiskoulutus palliatiivisen lääketieteen osalta

- palliatiivisen hoitotyön perus- ja erikoistumiskoulutus yhteistyössä ammatikorkeakoulujen kanssa (hoitotyön kliininen asiantuntija)
  - lääketieteellinen ja hoitotieteellinen tutkimustyö
  - yliopistollinen ja sairaanhoitopiirin palliatiivinen keskus tarjoaa koulutuspaikkoja erikoistuville lääkäreille ja sairaanhoitajille
- Palliatiivisen keskuksen henkilökunta (B ja C) on moniammatillinen ja tekee yhteistyötä terveydenhuollon muiden toimijoiden kanssa
    - keskuksen toimintaa johtaa vastaava lääkäri (ylilääkäri)
    - yliopistollisessa keskuksessa palliatiivisen lääketieteen osaamisesta ja koulutuksesta ja tutkimuksesta vastaa alan professori
    - muiden terveydenhuollon ammattilaisten osaamisesta ja koulutuksesta vastaa palliatiivisen hoitotyön vastaava hoitaja (osastonhoitaja)
    - keskuksen henkilökunta koostuu moniammatillisesta asiantuntijatyöryhmästä, joka tarjoaa moniammatillista osaamista kaikkiin keskuksen yksiköihin yksikön tarpeiden mukaan (ks. henkilökunta ja osaaminen)
    - työryhmän jäsenet osallistuvat palliatiivisen keskuksen toimintaan säännöllisesti (multidisciplinary team meetings) moniammatillisen osaamisen turvaamiseksi
    - keskuksella on vapaaehtoistyöntekijöitä, jotka on koulutettu toimimaan potilaiden ja heidän läheistensä tukena
  - Keskuksen koko henkilökunnalla on palliatiivisen hoidon ja saattohoidon jatkokoulutus (ks. henkilökunta ja osaaminen)
  - Potilas- tai asiakasraati, jonka kanssa keskuksen toimintaa kehitetään
  - Vertaistukiryhmät potilaille ja läheisille sekä läheisille potilaan kuoleman jälkeen
  - Yhteistyö potilasjärjestöjen ja kolmannen sektorin kanssa

## 5.2 Yliopistollisen palliatiivisen keskusten (C) tehtävät

Vaativan erityistason (C) palliatiivisen hoidon ja saattohoidon järjestäminen

- Koordinoivat ervan vaativaa palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa, mukaan lukien kotisaattohoito
- Huolehtivat ervan vaativan erityistason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon tehtävistä

- Huolehtivat siitä, että vaativan erityistason psykososiaalista tukea on tarjolla myös kotona oleville potilaille
- Huolehtivat lasten ja nuorten palliatiivisen hoidon ja saattohoidon toteutus-suunnitelman laatimisesta yhteistyössä lasten ja nuorten hoidosta vastaavien tahojen kanssa

#### Ervan palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palveluketjujen koordinointi

- Huolehtivat ervan palveluketjujen suunnittelusta ja yhteen sovittamisesta yhteistyössä alueen muiden palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa järjestävien tahojen kanssa
- Koordinoivat ervan henkisen ja eksistentiaalisen tuen palveluja (vakaumuksen mukainen eksistentiaalinen tuki, sairaalasielunhoidolliset palvelut) yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa
- Järjestää ympärivuorokautisen konsultaatiotuen ervan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille ja tarjoaa etäpalveluita
  - palliatiivisen lääketieteeseen erikoistuneen lääkärin päivystyspalvelut 24/7 yliopistollisessa keskuksessa
- Vastaavat yhteistyössä muiden yliopistollisten palliatiivisten keskusten kanssa laadunseurannasta ja pitävät yllä ja kehittävät kansallista laadunseurantaa
  - seuraavat palliatiivisen ja saattohoidon laadun mittareita (esim. hoitoon pääsy, kotisaattohoidon toteutuminen, saattohoitopaikat)
  - laativat koko maan palliatiivisen hoidon ja saattohoidon toteutumista kuvaavan raportin

#### Opetus, koulutus, tutkimus ja hoidon kehittäminen

- Huolehtii ervan lääkäreiden ja hoitohenkilökunnan palliatiivisen ja saattohoidon osaamisesta
- Varmistaa eksistentiaalisen tuen tarjoamisesta vastaavan henkilöstön palliatiivisen hoidon ja saattohoidon osaamisesta
- Vastaa yhteistyössä yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja ammatillisten oppilaitosten kanssa palliatiivisen hoitotyön ja lääketieteen perusopetuksesta sekä terveydenhuollon ammattihenkilöiden jatko- ja erikoistumiskoulutuksesta
  - eri erikoisalojen erikoistumisopintoihin sisältyvä palliatiivisen lääketieteen opetuksesta ja koulutuksesta

- Vastaa täydennyskoulutuksen koordinoinnista valtakunnallisesti, ervoittain ja sairaanhoitopiireittäin yhteistyössä muiden palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palveluketjujen toimijoiden kanssa
- Vastaa yhteistyössä yliopistojen, ammattikorkeakoulujen ja ammatillisten oppilaitosten kanssa palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kehittamisestä ja tutkimuksesta
- Järjestää ja koordinoi vapaaehtoisten koulutusta ja kehittää vapaaehtoistoimintaa yhteistyössä muiden palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa tuottavien yksiköiden ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa
- Järjestää ja koordinoi potilas- ja läheisvalmennusta ja kehittää sitä yhteistyössä muiden palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa tuottavien yksiköiden ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa

### **5.3 Sairaanhoitopiirin palliatiivisen keskuksen (B) tehtävät**

- Huolehtii sairaanhoitopiirin palveluketjujen suunnittelusta ja yhteen sovittamisesta yhteistyössä alueen muiden palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa järjestävien tahojen kanssa
- Koordinoi sairaanhoitopiirin henkisen ja eksistentiaalisen tuen palveluja (vakaumuksen mukainen eksistentiaalinen tuki, sairaalasielunhoidolliset palvelut) yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa
- Koordinoi sairaanhoitopiirin psykososiaalisen tuen palveluja yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa
- Huolehtii oman sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon potilaiden tarvitsemista erikoissairaanhoidon palveluista
- Huolehtii keskussairaalan potilaiden palliatiivisesta hoidosta ja saattohoidosta, jota ei ole tarkoituksenmukaista tuottaa muissa yksiköissä
- Osallistuu moniammatilliseen yhteistoimintaan keskussairaalan muiden toimialojen kanssa varhaisen palliatiivisen hoidon kehittämiseksi

- Vastaa sairaanhoitopiirin täydennyskoulutuksen koordinoinnista yhteistyössä muiden palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palveluketjujen toimijoiden kanssa
- Järjestää ympärivuorokautisen palliatiiviseen lääketieteeseen erikoistuneen lääkärin konsultaatiotuen sairaanhoitopiirin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille ja tarjoaa päivystyspalvelut
- Osallistuu yhteistyössä yliopistollisen palliatiivisen keskuksen kanssa laadunseurantaan ja laadunseurantajärjestelmän ylläpitoon sairaanhoitopiirin osalta
  - seuraavat palliatiivisen ja saattohoidon laadun mittareita (esim. hoitoon pääsy, kotisaattohoidon toteutuminen, saattohoitopaikat)

## **6 Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon nykytila terveydenhuollossa**

### **6.1 Yliopistolliset palliatiiviset keskuksset vuonna 2018**

Suomessa on viisi yliopistollista sairaalaa. Valtakunnallisen suunnitelman mukaan kaikkiin viiteen yliopistolliseen sairaalaan perustetaan vaativan erityistaon (C) palliatiiviset keskuksset, jotka vastaavat oman erityisvastuualueen palliatiivisen hoidon ja saattohoidon koordinoinnista ja yhteensovittamisesta. Taulukossa 1 on esitetty yliopistosairaaloiden palliatiivisten keskusten nykytila.

Taulukko 1. Yliopistosairaaloiden palliatiivisten keskusten nykytila.

	<b>HYKS</b>	<b>KYS</b>	<b>OYS</b>	<b>TAYS</b>	<b>TYKS</b>
<b>Vastuualue</b>	HUS shp	KYS erva	OYS erva	PSHP (erva kons.)	TYKS erva
<b>Organisaatio</b>	HUS syöpäkeskuksen linja	Syöpäkeskus (Lääkinällisten palvelujen keskus)	Medisiininen (Syöpätaudit ja hematologia) sekä operatiivinen tulosalue (anestesiologit, kipsairaanhoitajat)	Syöpätautien vastuualue / palliatiivinen yksikkö	Operatiivinen ja syöpätaudittoimialue
<b>Palliatiivisen keskuksen johto</b>	ylilääkäri, apulais-osastonhoitaja	ei	ei	ylilääkäri	ei
<b>Poliklinikka</b>	5 pv/vko 4 vastaanottoa/pv	5 pv/vko 1,5 vastaanottoa/pv	1 pv/vko	5 pv/vko 2 vastaanottoa/pv	5 pv/vko 1,2 vastaanottoa/pv
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	5 pv/vko Lääkäri	5 pv/vko Lääkäri ja sh	5 pv/vko osa-aikainen Lääkäri ja sh	5 pv/vko Lääkäri ja sh	ei
<b>Lääkärin puhelinkonsultaatio, palvelualue</b>	virka-aikaan HUS shp	virka-aikana KYS erva	virka-aikana OYS erva (sairaanhoitajan kons. klo 7-21)	virka-aikaan TAYS erva	ei
<b>Päivystys</b>	ei (saattokodilla oma päivystys)	ei	ei	ei (saattokodilla oma päivystys)	ei (saattokodilla oma päivystys)
<b>Vuodepaikkoja</b>	ei	ei	4 vuodepaikkaa	ei	ei
<b>Psykososiaalisen tuen yksikkö</b>	kyllä	ei	ei	ei	ei
<b>Saattohoito-osasto/koti</b>	Terhokoti Maksusitoumus HUS-keskuksen myöntämänä vuodeosastolle HYKS shp alueella	Lehtolakoti Ei sopimusta KYS-keskuksen kanssa Palvelualue: Kuopio	Oulun kaupungin sairaala osasto A2 Ei sopimusta OYS-keskuksen kanssa Palvelualue: Oulu	Pirkanmaan hoitokoti Maksusitoumus TAYS-keskuksen myöntämänä PSHP:n alueella	Karinakoti Ei sopimusta TYKS-keskuksen kanssa Palvelualue: Turku
<b>Kotisairaala</b>	Terhokoti Ei sopimusta HYKS-keskuksen kanssa Palvelualue: HYKS shp	ei	OKS kotisairaala Ei sopimusta OYS-keskuksen kanssa Palvelualue: Oulu, Haukipudas, Kiiminki	TAYSin kotisairaala, Palvelualue Tampere ja Pirkkala	ei



Taulukko 1. (jatkuu) Yliopistosairaaloiden palliatiivisten keskusten nykytila.

	HYKS erva	KYS erva	OYS erva	TAYS erva	TYKS erva
<b>Potilaat</b>					
Vastaanotot ja käynnit vuonna 2018	2 758 (2 147 psykososiaalisen tuen yksikkö)	863	800	2 390	698
Syöpäpotilaiden osuus	> 95 %	> 95 %	> 95 %	> 95 %	> 95 %
<b>Henkilökunta</b>					
- lääkärit, palliatiivinen pätevyys	3	1,5	0,5	2	0,5
- muut lääkärit	0–1	0–1	0,5	0–1	0
- erikoistuvat lääkärit	1–2	0–1	0–1	1	1
- sairaanhoitajat	6	2	1	3,5	2
- lähihoitajat	1	0	0		0
- psykososiaalisen tuen ammattilaiset	1 psykiatri 1 psykologi 1 psykiatrinen sh (palvelee koko syöpäkeskusta)	ei	ei	1 sairaanhoitajan vakanssia	1 psykoterapeutti (palvelee koko syöpäkeskusta)
<b>Opetus, koulutus ja tutkimus</b>					
- professuuri	35 %	ei	ei	50 % (täytetty kliinisenä opettajana)	ei
- erityispätevyyskoulutusoikeudet	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä
- erityispätevyyskoulutuspaikkoja, syöpätautien erikoistuvan vakanssilla	1	1	1	1	1
- muiden erikoisalojen koulutuspaikkoja	1 (syöpätaudit)	0	0	0	0
- muiden ammattilaisten koulutus	ei	sh-opiskelijat tutustumassa harjoittelujakson aikana	ei	ei	sh-opiskelijat tutustumassa harjoittelujakson aikana
- tutkimusryhmä	kyllä	ei	ei	kyllä	kyllä
- tutkimustyöhön osallistuminen	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä

Kaikissa viidessä yliopistosairaalassa toimivat palliatiiviset poliklinikat syöpäkeskusten yhteydessä, ja konsultaatiotoimintaa on neljässä yliopistosairaalassa, mutta yksikään yliopistollinen sairaala ei vielä täytä vaativan erityistason yliopistollisen palliatiivisen keskuksen kriteereitä muun muassa sen vuoksi, että saattohoitoa ei ole integroitu keskuksen toimintaan. Toiminta on myös keskittynyt palvelemaan pääasiallisesti yliopistosairaanhoidopiiriä eikä ervoittain ole järjestetty kattavaa konsultaatiotukea. Päivystystoimintaa ei ole missään sairaalassa.

## **6.2 Sairaanhoidopiirien keskussairaaloiden palliatiiviset keskuksset vuonna 2018**

Suomessa on 15 keskussairaala. Valtakunnallisen suunnitelman mukaan kaikkiin keskussairaaloihin perustetaan erityistaon (B) palliatiiviset keskuksset, jotka vastaavat oman sairaanhoidopiirin palliatiivisen ja saattohoidon koordinoinnista ja yhteensovittamisesta. Taulukossa 2 on esitetty keskussairaaloiden palliatiivisten keskusten nykytila.

Taulukko 2. Keskussairaaloiden palliatiivisten keskusten nykytila.

	OYS erva				KYS erva			
	LPKS	KAKS	KPKS	LKS	KS:n KS	PK:n KS	Mikkelin KS	Savonlinnan KS
<b>Poliklinikka</b>	ei	2,5 pv/vko	5 pv/vko	ei	5 pv/vko	5 pv/vko	osa-aikainen	osa-aikainen
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	ei	ei	ei	ei	kyllä	kyllä	ei	kyllä
<b>Puhelinkonsultaatio shp:lle</b>	ei	kyllä	ei	ei	kyllä	kyllä	ei	kyllä
<b>Päivystys</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Palliatiiviset vuodepaikat keskus-sairaalassa</b>	ei	ei	8 paikkaa	ei	ei	16 paikkaa*	ei	ei
<b>Saattohoito-osasto/koti</b>	ei	ei	ei	ei	ei	16 paikkaa*	ei	ei
<b>Kotisairaala</b>	ei	ei	kyllä	ei	ei	on	ei	ei
<b>Keskuksen yksiköissä toimivien erityispätevyyslääkäreiden määrä</b>	0	1	1	0	1	3	0	0
<b>Erityispätevyys koulutusosoikeudet</b>	ei	ei	kyllä	ei	kyllä	kyllä	ei	ei
	TYKS erva		TAYS erva		HYKS erva			
	Vaasan KS	Satakunnan KS	Seinäjoen KS	Kanta-Hämeen KS	Päijät-Häme KS	Kymenlaakson KS (Carea)	Etelä-Karjala KS (Eksote)	
<b>Poliklinikka</b>	1pv/vko	3,5 pv/vko	5 pv/vko	5 pv/vko	5 pv/vko	ei	5 pv/vko	
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	ei	ei	kyllä	kyllä	kyllä	ei	ei	
<b>Puhelinkonsultaatio shp:lle</b>	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	ei	kyllä	
<b>Päivystys</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	
<b>Palliatiiviset vuodepaikat keskus-sairaalassa</b>	ei	ei	ei	ei	4 paikkaa	ei	ei	
<b>Saattohoito-osasto/koti</b>	ei	ei	ei	yhteistyö (ei integroitu)	20 paikkaa	ei	12–14 paikkaa	
<b>Sairaanhoitopiirin kattava kotisairaala</b>	ei	ei	ei	ei	kyllä	ei	kyllä	
<b>Keskuksen yksiköissä toimivien erityispätevyyslääkäreiden määrä</b>	0,5	1	1	1	2	0	1	
<b>Erityispätevyys koulutusosoikeudet</b>	ei	ei	ei	ei	kyllä	ei	kyllä	

\*sama yksikkö

Yksikään keskussairaala ei täytä erityistason sairaanhoitopiirin palliatiivisen keskuksen kriteereitä. Keskussairaaloista 12:sta toimii pääasiallisesti osa-aikainen palliatiivinen poliklinikka ja joka toinen poliklinikka tarjoaa myös konsultaatiopalveluita keskussairaalalle. Neljän keskussairaalan yhteydessä toimii palliatiivinen tai saattohoito-osasto ja kotisairaala. Palliatiivisen erityispätevyden suorittaneita lääkäreitä on keskimäärin vain yksi per keskussairaala.

### 6.3 Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin sairaanhoitoalueiden palliatiiviset keskuksset 2018

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) **sairaanhoitoalueilla (sha)** toimivat HUSin erikoissairaanhoidon sairaalat. Asukasluku sairaanhoitoalueilla vastaa sairaanhoitopiirien kokoa. Näin ollen on mielekästä edellyttää HUSin sairaanhoitoalueiden sairaaloilta vastaavia palveluita kuin keskussairaaloilta. Taulukossa 3 on esitetty HUSin sairaaloiden ja Helsingin palliatiivisten keskusten nykytila.

Taulukko 3. HUS sairaaloiden ja Helsingin palliativisten keskusten nykytila.

	Helsinki	HYKS Vantaa	HYKS Espoo	Hyvinkää	Länsi-Uusimaa	Lohja	Porvoo
<b>Sairaala</b>	Helsingin Suur-suon sairaala*	Peijaksen sairaala Vantaan sairaala*	Jorvin sairaala Espoon sairaala*	HUS Hyvinkään sairaala Hyvinkään terveyskeskus-sairaala*	HYKS Raaseporin sairaala	HUS Lohjan sairaala	HUS Porvoon sairaala
<b>Palvelualue</b>	Helsinki	Vantaa Kerava	Espoo, Kirkkonummi, Kauniainen	Hyvinkään sha	Länsi-Uudenmaan sha	Lohjan sha	Porvoon sha
<b>Poliklinikka</b>	5 pv/vko*	2 pv/vko	5 pv/vko* (vain espoolaisille)	3 pv/vko 1.3.19 alkaen*	5 pv/vko	ei	1 pv/vko
<b>Sairaalan konsultaatiotoimintaa</b>	ei	2 pv/vko Peijaksen sairaalassa	5 pv/vko Espoon ja Jorvin sairaalat*	3 pv/vko 1.3.19 alkaen*	5 pv/vko	ei	ei
<b>Puhelinkonsultaatio sha:lle</b>	5 pv/vko*	2 pv/vko Peijaksen sairaalassa	5 pv/vko*	5 pv/vko*	5 pv/vko	ei	ei
<b>Päivystys</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Palliativisia vuodepaikkoja HUS sairaalassa</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Saattohoito-osasto/koti</b>	43 paikkaa*	17 paikkaa*	15 paikkaa*	8 paikkaa*	ei	ei	ei
<b>Sairaanhoidon kattava/isojen kaupunkien (Helsinki, Espoo, Vantaa) kotisairaala</b>	kyllä*	kyllä*	kyllä*	kyllä*	kyllä*	ei	ei
<b>Keskuksen yksiköissä toimivien erityispätevyyslääkäreiden määrä</b>	5	3	4	3	1	1	1
<b>Epv-koulutusoikeudet</b>	kyllä*	kyllä*	kyllä*	kyllä*	kyllä	ei	ei

\* kaupungin/kuntayhtymän toimintaa

Palliativisen hoidon ja saattohoidon palvelut HUSin sairaanhoitoalueilla ovat laajemmat kuin keskimäärin keskussairaaloissa, mutta sairaanhoitoalueiden välillä on eroja. Palvelujen järjestäjinä toimivat HUS ja kunnat. Kotisairaala- ja poliklinikkatoimintaa on parhaiten saatavilla. Lohjan sairaanhoitoalueelle on perustettu sairaanhoitoalueen kotisairaala, mutta toiminta on vielä pienimuotoista. Porvoon sairaanhoitoalueella on suunnitteilla yhdistää kuntien kotisairaaloiminta sairaanhoitoalueen kotisairaalaksi vuonna 2020. Kaikissa muilla sairaanhoitoalueilla ja kolmessa suuressa kaupungissa on koko alueen kattava kotisairaala, mutta resursoinnissa on suurta vaihtelua (liitteet 5–9 kuntakohtaiset palvelut). Erityistason kotisairaaloimintaa on myös yksittäisissä kunnissa. Eniten on vajetta sairaalakonsultaatiotiimeistä sekä päivystys- ja konsultaatiopalveluista. HUSin sairaaloissa ei ole palliativisen hoidon vuodepaikkoja, ja saattohoito-osastot puuttuvat kolmelta sairaanhoitoalueelta. Myös palliativisen lääketieteen erityispätevyden suorittaneita lääkäreitä on enemmän kuin keskussairaaloissa keskimäärin, mutta suuren väestöpohjan huomioiden osaavasta henkilökunnasta on pulaa.

## 6.4 HYKS erityisvastuualue

HYKSin erva koostuu neljästä sairaanhoitopiiristä: HUS (23 kuntaa tai kuntayhtymää), Päijät-Häme (12 kuntaa tai kuntayhtymää), Kymenlaakso (6 kuntaa tai kuntayhtymää) ja Etelä-Karjala (9 kuntaa tai kuntayhtymää). HUS on suurin sairaanhoitopiiri ja sen alueella asuu yli 1,6 miljoonaa asukasta. HYKS ervan alueella asuu yhteensä 2,16 miljoonaa asukasta. Etenkin HYKS sairaanhoitoalue on kaupunkimaista tiheään asuttua aluetta.

Taulukossa 4 on esitetty yhteenveto Päijät-Hämeen, Kymenlaakson (Carea) ja Etelä-Karjalan (Eksote) sairaanhoitopiirien ja taulukossa 5 HUSin sairaanhoitoalueiden palliativisen hoidon ja saattohoidon palveluista. Kuntakohtaiset taulukot ovat liitetiedostoina 2–9.

HYKS ervan yliopistollisen palliativisen keskuksen (HYKS) palvelut ja resurssit on esitetty valtakunnallisessa yliopistosairaaloiden taulukossa 1, sekä sairaanhoitopiirien keskusten palvelut ja resurssit taulukossa 2.

Taulukko 4. HYKS sairaanhoitopiirien palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut.

	<b>Päijät-Hämeen shp</b>	<b>Kymenlaakson shp (Carea)</b>	<b>Etelä-Karjalan shp (Eksote)</b>
<b>Asukasluku</b>	211 957	168 691	129 865
<b>Etäisyys keskukseen</b> (tavoite ajo-matka < 50 km ja tavoite ajoaika < 60 min)	95 % kunnista toteutuu (Lahteen)	97 % kunnista toteutuu (Kotkaan tai Kouvolaan)	90 % kunnista toteutuu (Lappeenrantaan)
<b>Palliatiivinen poliklinikka, palvelualue</b>	PHKS: 5pv/vko, palvelualue: shp	Kouvola 5 pv/vko, palvelualue: Kouvola	EKKS:ssa 5 pv/vko, palvelualue: shp
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	PHKS: virka-aikaan	ei	ei
<b>Erityistason kotisairaala*</b>	2 erityistason kotisairaala (Lahti ja Heinola), palvelee 11/12 kuntaa, kattavuus 98 % väestöstä	1 erityistason kotisairaala (Kouvola), palvelee 1/6 kuntaa, kattavuus 48 % väestöstä	1 erityistason kotisairaala (Lappeenranta), palvelee 4/9 kuntaa, kattavuus 60 % väestöstä
<b>Muu kotisaattohoitopalvelu</b>	1/12 kunnassa	2/6 kunnassa kotisairaala (Kotka ja Hamina, kattavuus 42 %), palvelu 5/6 kunnalle	3/9 kunnassa
<b>Erityistason saattohoito-osasto/koti</b>	1/12 kuntaa (Lahti), palvelualue: PHHYKY (10/12 kuntaa) Erityistason vuodepaikat (20): 9,5/100 000 as.	1/6 kunnassa (Kouvola), palvelualue Kouvola Erityistason vuodepaikat (14): 8/100 000 as.	1/9 kunnassa (Lappeenranta), palvelu-alue: Eksote Erityistason vuodepaikat (12–14): 11/100 000 as.
<b>Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloitten tukiosastot**</b>	2 kunnassa (Lahti ja Heinola), palvelee 11/12 kuntaa	1/6 kunnassa (Kouvola), palvelualue: Kouvola	1/9 kunta (Lappeenranta), palvelualue: Eksote
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/ kotisairaaloitten tukiosastot***</b>	5/12 kunnassa (kotisairaaloitten tukiosastoja)	2/6 kunnassa, palvelee 5/6 kuntaa	4/9 kunnassa (kotisairaaloitten tukiosastoja)
<b>Palliatiivisissa ja saattohoidon yksiköissä toimivien erityispätevyyslääkäreiden määrä shp:ssä</b>	3 1,4 lääkäriä/100 000 as.	2 1,2 lääkäriä/100 000 as.	1 0,8 lääkäriä/100 000 as.

\* **Erityistason kriteerit täyttävää kotisairaala:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla kotikäynnille virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7, sairaanhoitajan konsultaatiot ja kotikäynnit 24/7 (yöllä puhelinkonsultaatio), lääkeinfuusiolaite käytössä, tukiosasto lupapaikkoineen, väestöpohja noin > 30 000

\*\* **Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloitten tukiosastot:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla osastolle virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7

\*\*\* **Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/kotisairaaloitten tukiosastot:** suunnitelman mukaista saattohoitoa, kotisairaalan tukiosasto lupapaikkoineen ja lääkeinfuusiolaite käytössä

## 6.4.1 Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiri

Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin muodostaa kymmenen kuntaa (Asikkala, Hartola, Heinola, Hollola, Iitti, Kärkölä, Lahti, Orimattila, Padasjoki, Sysmä). Kahdeksan kuntaa muodostaa Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän (PHHYKY, muut kunnat paitsi Sysmä ja Heinola). Erikoissairaanhoidosta vastaa Päijät-Hämeen keskussairaala Lahdessa. Asukkaita Päijät-Hämeessä on yli 200 000. Sairaanhoitopiiri on osin harvaan asuttua ja välimatkat reuna-alueilta Lahteen ovat pitkät, mutta valtaosalla asukkaista keskimääräiset etäisyydet kuntakeskuksista Lahden keskusta ovat alle 50 kilometriä, ja arvioitu ajomatka kestää alle tunnin.

Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut on koottu yhteen taulukossa 4, kartassa 1 sekä kuntakohtaiset palvelut liitteessä 2.

### Erityistason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

Päijät-Hämeessä erityistason palveluita on saatavilla PHHYKYn palliatiivisesta keskuksesta ja Heinolasta.

#### Saattohoito-osasto

Lahden Jalmarin sairaalassa on 20-paikkainen saattohoito-osasto, joka palvelee PHHYKYtä. Erityistason saattohoitopaikkoja on sairaanhoitopiirissä 9,5/100 000 asukasta kohden.

#### Kotisairaalatoiminta

Lahdessa toimii PHHYKYn kotisairaala, joka palvelee koko PHHYKYtä. Lahden kotisairaala toimii yhteistyössä kuntien kotihoidon kanssa, joissa on palliatiivisen hoidon vastuusairaanhoitajat. Heinolan kunnassa toimii kotisairaala ja tukiosastona Heinolan 36-paikkainen sairaala. Erityistason kotisairaalatoiminta kattaa 98 prosenttia sairaanhoitopiirin asukkaista, mutta toiminta tapahtuu osin kotihoidon yhteistyönä, jossa ei ole erityistason osaamista.

#### Palliatiivinen poliklinikka

Keskussairaalassa toimii arkipäivisin palliatiivinen poliklinikka, joka palvelee koko sairaanhoitopiirin asukkaita.

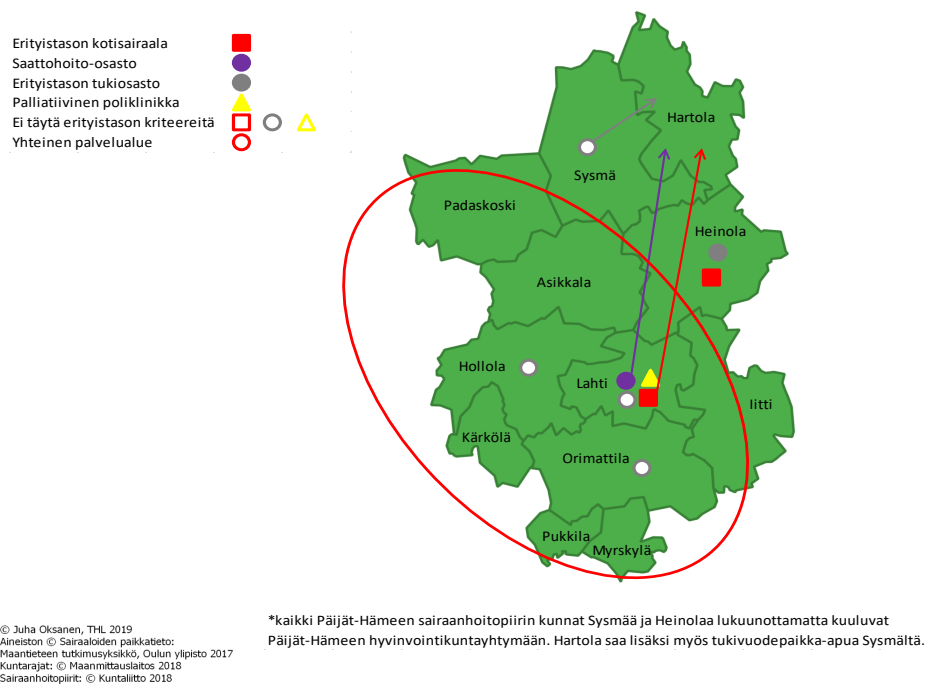


## Keskussairaala

Keskussairaalassa toimii arkipäivisin palliatiivinen poliklinikka ja konsultaatiotiimi keskussairaalan osastoille. Keskussairaalassa on varattu neljä vuodepaikkaa palliatiivisille potilaille.

## Perustason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

Perustason palliatiivisesta ja saattohoidosta vastaavat kuntien kotihoito ja viidessä kunnassa sijaitsevat sairaalat, jotka toimivat myös kotisairaaloiden tukiosastoina. Tulevaisuudessa sairaalaverkko tulee harvenemaan ainakin Heinolassa sijaitsevan Salpakankaan sairaalan osalta.



Kartta 1. Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut.

## 6.4.2 Kymenlaakson sairaanhoitopiiri

Kymenlaakson sairaanhoitopiirin muodostaa kuusi kuntaa (Hamina, Kotka, Kouvola, Miehikkälä, Pyhtää ja Virolahti), joista Kouvola ja Kotka muodostavat keskuskeskukset. Erikoissairaanhoidon toteutetaan Kymenlaakson keskussairaalassa Kotkassa. 1.1.2019 maakunnassa aloitti toimintansa Kymenlaakson sosiaali- ja terveystieteiden keskus (Kymsote),

jonka alaisuudessa toteutetaan jatkossa sekä erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuolto- että sosiaalihuollon palvelut. Sosiaali- ja terveystieteiden alueella asuu noin 170 000 asukasta. Alueen pisimmät matkat erikoissairaanhoidon Kotkaan ovat hieman yli sata kilometriä. Keskimääräinen matka kuntakeskuksesta erityistason saattohoitopalveluita tarjoavaan Kotkaan tai Kouvolaan on valtaosalla alle 50 kilometriä ja arvioitu ajoaika alle tunnin.

Kymenlaakson sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut on koottu yhteen taulukossa 4, kartassa 2 ja kuntakohtaiset palvelut liitteessä 3.

### Erityistason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

Kymenlaaksossa erityistason palveluja on saatavilla Kouvolaan, jossa toimii saattohoito-osasto, kotisairaala ja palliatiivinen poliklinikka.

#### **Saattohoito-osasto**

Kouvolan terveyskeskuksessa toimii 14-paikkainen saattohoito-osasto, joka palvelee kouvolaalaisia. Erityistason saattohoitopaikkoja on sairaanhoitopiirissä 8/100 000 asukasta kohden.

#### **Kotisairaalatoiminta**

Kouvolan saattohoito-osaston yhteydessä toimii kotisairaala. Osasto toimii myös kotisairaalan tukiosastona. Kotisairaalan palvelualueena on Kouvola. Kotkassa ja Haminaassa on myös kotisairaalat tukiosastoinen, mutta palvelu ei vielä vastaa erityistasona. Erityistason kotisairaalatoiminta kattaa 48 prosenttia sairaanhoitopiirin asukkaista.

#### **Palliatiivinen poliklinikka**

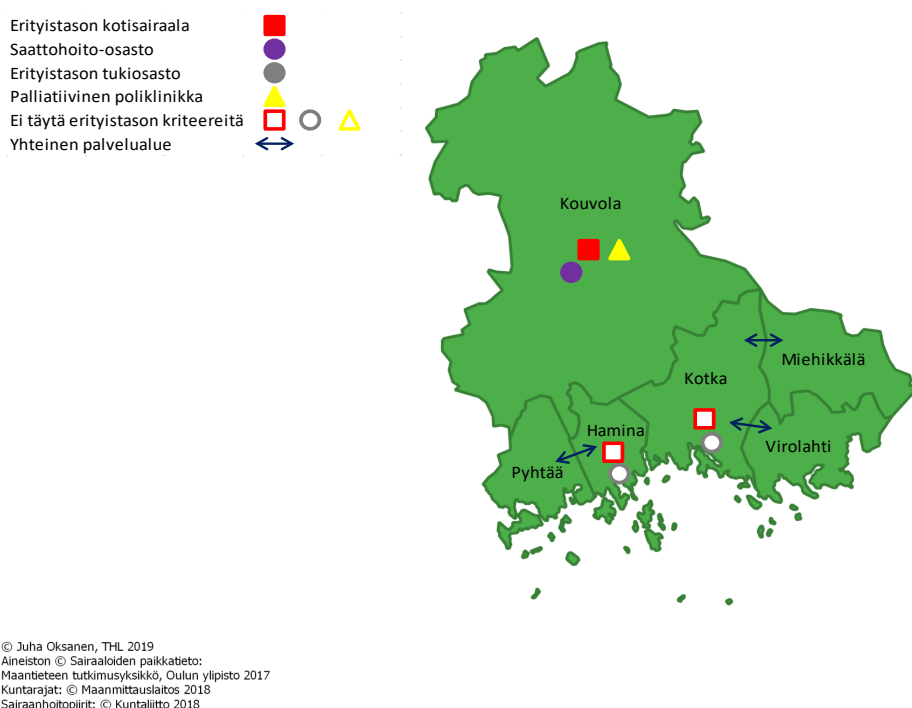
Kouvolan terveyskeskuksessa saattohoito-osaston ja kotisairaalan yhteydessä toimii palliatiivinen poliklinikka, joka palvelee kouvolaalaisia.

#### **Keskussairaala**

Kymenlaakson keskussairaalan yhteyteen on perustettu palliatiivinen poliklinikka, mutta sen toiminta ei ole henkilöstövajeesta johtuen vielä käynnistynyt. Keskussairaalaan ei ole palliatiivisen hoidon tai saattohoidon osastoa tai nimettyjä saattohoitopaikkoja eikä konsultoivaa tiimiä.

## Perustason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

Perustason palliatiivisesta hoidosta ja saattohoidosta vastaavat kolmen kunnan terveyskeskussairaalat, sekä kotihoidon ja tehostetun kotisairaanhoidon tiimit, joita on joka kunnassa.



Kartta 2. Kymenlaakson sairaanhoitopiiriin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut.

### 6.4.3 Etelä-Karjalan sairaanhoitopiiri

Etelä-Karjalan sairaanhoitopiiriin muodostaa yhdeksän kuntaa (Lappeenranta, Imatra, Parikkala, Savitaipale, Lemi, Luumäki, Rautjärvi, Ruokolahti ja Taipalsaari). Kaikki kunnat kuuluvat Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden piiriin (Eksote), joka tuottaa alueen erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon palvelut. Erikoissairaanhoidon palvelut toteutetaan Etelä-Karjalan keskussairaalaissa Lappeenrannassa. Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirissä on noin 130 000 asukasta. Sairaanhoitopiiri on harvaan asuttua. Pisimmillään erityistason yksikköön on matkaa yli sata kilometriä. Noin 90 prosentilla asukkaista keskimääräinen matka kunnan keskuksesta Lappeenrannan keskukseen on kuitenkin alle 50 kilometriä ja arvioitu ajoaika alle tunnin.

Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut on koottu yhteen taulukossa 4, kartassa 3 sekä kuntakohtaiset palvelut liitteessä 4.

### Erityistason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

Etelä-Karjalassa erityistason palveluita tarjoaa Eksoten palliatiivinen keskus.

#### **Saattohoito-osasto**

Eksoten erityistason palliatiivinen vuodeosasto (12–14 paikkaa) toimii Lappeenrannassa Armilan sairaalassa. Erityistason saattohoitopaikkoja on sairaanhoitopiirissä 11/100 000 asukasta kohden.

#### **Kotisairaalatoiminta**

Erityistason kotisaattohoidosta vastaa Lappeenrannassa toimiva tehostettu kotisairaanhoito, jonka palvelut eivät kata koko Eksoten aluetta. Erityistason kotisairaalatoiminta kattaa 60 prosenttia sairaanhoitopiirin asukkaista.

#### **Palliatiivinen poliklinikka**

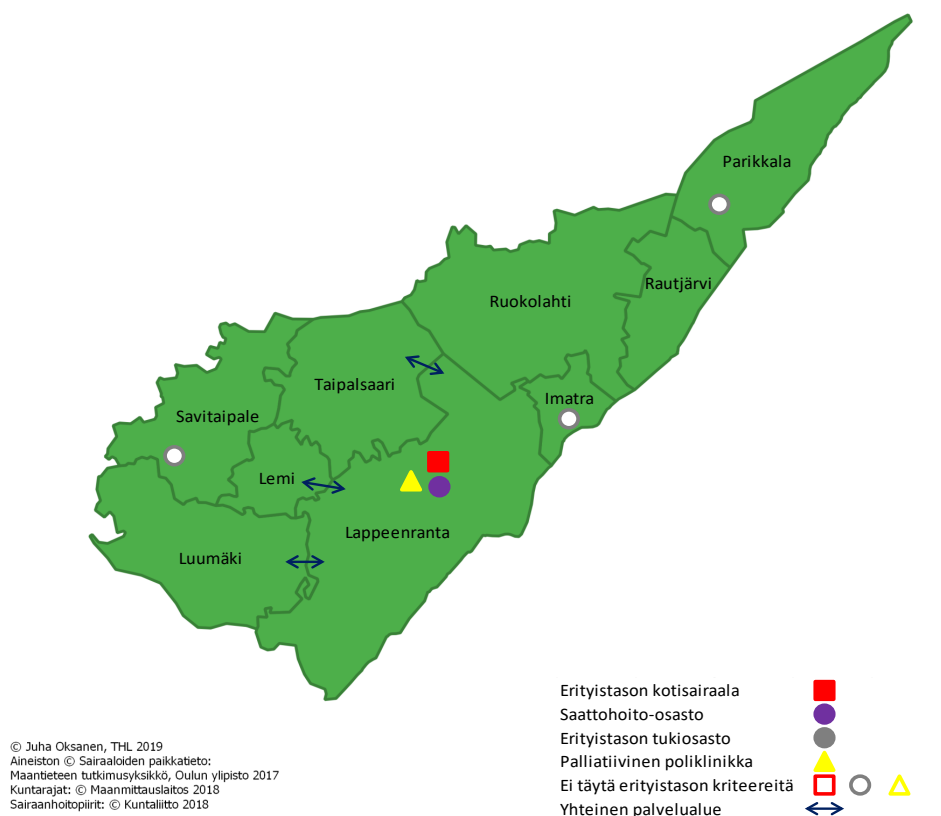
Eksoten palliatiivinen poliklinikka toimii Lappeenrannassa Armilan sairaalassa.

#### **Keskussairaala**

Keskussairaalassa ei ole omia vuodepaikkoja palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon tai konsultoivaa tiimiä.

### Perustason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

Perustason palliatiivisesta hoidosta ja saattohoidosta vastaavat pienemmät tehostetun kotihoidon yksiköt ja perustason vuodeosastot kolmessa kunnassa; Imatralla, Parikkalassa ja Savitaipaleella. Ensihoito on aktiivisesti mukana etenkin päivystysaikana.



Kartta 3. Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut.

#### 6.4.4 Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin (HUS) muodostaa viisi sairaanhoitoaluetta (HYKS, Hyvinkään, Porvoon, Lohjan ja Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueet) ja 24 kuntaa. Erikoissairaanhoito toteutetaan HUSin erikoissairaanhoidon sairaaloissa. Pienimuotoisesti erikoissairaanhoidon palveluita tarjoaa myös Helsingin kaupunki. HUS sairaanhoitopiirissä on yli 1,6 miljoonaa asukasta. HUS sairaanhoitopiiri edustaa kaupunkiasutusta ja siten keskimääräiset välimatkat sairaanhoitoalueiden keskuksiin ovat lyhyet. Sairaanhoitopiirin reuna-alueilla asutus on harvempaa ja etäisyydet kasvavat, ollen kuitenkin keskimäärin alle 50 kilometriä ja ajoaika alle tunnin.

HUS sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut on koottu sairaanhoitoalueittain yhteen taulukossa 5, kartoissa 4–9 ja kuntakohtaiset palvelut liitteissä 5–9.

Taulukko 5. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin sairaanhoitoalueiden palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut.

	<b>HYKS sha</b>	<b>Hyvinkään sha</b>	<b>Porvoon sha</b>	<b>Lohjan sha</b>	<b>Länsi-Uudenmaan sha</b>
<b>Asukasluku</b>	1 229 691	196 040	93 250	90 885	41 849
<b>Etäisyys keskukseen</b> (tavoite ajomatka <50 km ja tavoite ajoaika < 60 min)	Tavoite ajomatka 100 % ja ajoaika 100 %	Tavoite ajomatka 100 % ja ajoaika 100 %	Tavoite ajomatka 100 % ja ajoaika 100 %	Tavoite ajomatka 100 % ja ajoaika 100 %	Tavoite ajomatka 100 % ja ajoaika 100 %
<b>Palliatiivinen poliklinikka, palvelualue</b>	5 pv/vko Helsingissä ja Espoossa 2 pv/vko Vantaalla, palvelee myös Keravaa 5 pv/vko HUS Palliatiivinen keskus, palvelualue shp	3 pv/vko 1.3.19 alkaen Hyvinkäällä, palvelualue Hyvinkään sha	1 pv/vko Porvoossa, palvelualue Porvoon sha	ei	5 pv/vko Raaseporissa, palvelualue Länsi-Uudenmaan sha
<b>Sairaalan konsultatiivitiimi</b>	2 pv/vko Peijaksen sairaalassa Vantaalla 5 pv/vko Espoon ja Jorvin sairaala 5 pv/vko HUS Palliatiivinen keskus, palvelualue Meilahden klinikat	3 pv/vko 1.3.19 alkaen HUS Hyvinkään sairaalassa	ei	ei	5pv/vko Raaseporin sairaalassa
<b>Erityistason kotisairaala*</b>	4/6 kunnassa, palvelee 5/6 kuntaa Kattavuus 97 % väestöstä Terhokoti (maksusitoumuksella sha)	4/6 kunnassa, palvelu 5/6 kuntaa Kattavuus 80 % väestöstä 1.1.19 alkaen sha kattava Keski-Uudenmaan kotisairaala	2/5 kunnassa, palvelu 4/5 kuntaa, kattavuus 79 % väestöstä	0	1/3 kunnassa, palvelee 3/3 kuntaa, kattavuus 100 % väestöstä
<b>Muu kotisaattohoitopalvelu</b>	1/6 kunnassa	1/6 kunnassa	1/5 kunnassa	3/3 kunnassa sha:een kotisairaaloitointi käynnistymässä	-
<b>Erityistason saattohoitosasto/koti</b>	4/6 kunnassa, palvelee 6/6 kuntaa ja Terhokoti (palvelualue sha) Erityistason paikat: 7,5/100 000 as. (sisältää Terhokodin)	1/6 kuntaa, palvelee 6/6 kuntaa alkaen 1.1.19 Erityistason paikat: 4/100 000 as.	ei	ei	ei

	<b>HYKS sha</b>	<b>Hyvinkään sha</b>	<b>Porvoon sha</b>	<b>Lohjan sha</b>	<b>Länsi-Uudenmaan sha</b>
<b>Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot**</b>	4/6 kunnassa, palvelee 6/6 kuntaa ja Terhokoti, palvelualue sha	4/6 kunnassa, palvelee 5/6 kuntaa	2/5 kunnassa, palvelee 4/5 kuntaa	0	2/3 kunnassa
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/kotisairaaloiden tukiosastot***</b>	5/6 kunnassa	5/6 kunnassa, palvelee 6/6 kuntaa	1/5 kunnassa	3/3 kuntaa/kuntayhtymää	1/3 kuntaan (Lohjan sha:lta)
<b>Palliativisissa ja saattohoidon yksiköissä toimivien erityispätevyyslääkäreiden määrä shp:ssä</b>	16 1,3 lääkäriä/100 000 as.	7 3,6 lääkäriä/100 000 as.	2 2 lääkäriä/100 000 as.	0	1 2,4 lääkäriä/100 000 as.

Pornainen on osa Porvoon sairaanhoitoaluetta, mutta kuuluu Keski-Uudenmaan soteen.

\* **Erityistason kriteerit täyttävää kotisairaala:** erityiskoulutettu lääkäri (palliativisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla kotikäynnille virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7, sairaanhoitajan konsultaatiot ja kotikäynnit 24/7 (yöllä puhelinkonsultaatio), lääkeinfuusiolaite käytössä, tukiosasto lupapaikkoineen, väestöpohja noin > 30 000

\*\* **Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot:** erityiskoulutettu lääkäri (palliativisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla osastolle virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7

\*\*\* **Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/kotisairaaloiden tukiosastot:** suunnitelman mukaista saattohoitoa, kotisairaalan tukiosasto lupapaikkoineen ja lääkeinfuusiolaite käytössä

## Erityistason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

HUSin sairaanhoitopiirissä erityistason palvelut on järjestetty sairaanhoitoalueittain.

### Saattohoito-osasto

HYKSin sairaanhoitoalueen isoissa kaupungeissa (Helsinki, Espoo ja Vantaa) on saattohoito-osastot. Hyvinkäälle on 1.1.2019 avattu 8-paikkainen saattohoito-osasto, joka tulee palvelemaan koko sairaanhoitoaluetta. Erityistason saattohoito-osastot puuttuvat Porvoon, Lohjan ja Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueilta. Terhokodissa on 17 paikkaa, jonne on keskitetty vaativan erityistason saattohoito. Terhokoti tarjoaa HUSin palliatiivisen keskuksen myöntämällä maksusitoumuksella vaativan erityistason saattohoitoa HYKSin sairaanhoitoalueen potilaille. Muiden sairaanhoitoalueiden kanssa ei ole sopimusta. Erityistason saattohoitopaikkoja on HUSin sairaanhoitopiirissä 100 (6/100 000 asukasta kohden).

### Kotisairaalatoiminta

Sairaanhoitoalueen kattavaa kotisairaalatoimintaa on HYKSin ja Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueilla. Hyvinkään sairaanhoitoalueelle on perustettu 1.1.2019 Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän kotisairaala, joka jatkossa vastaa koko sairaanhoitoalueen kotisaattohoidosta. Vastaava suunnitelma on Porvoon ja Lohjan sairaanhoitoalueilla. Terhokodin kotisairaala tarjoaa kunnille maksusitoumuksella vaativan erityistason kotisairaalapalveluita HYKSin sairaanhoitoalueella ja yksittäistapauksissa HUSin muille sairaanhoitoalueille. Terhokodissa toimii myös päiväsaairaala. HUSin sairaanhoitopiirin kunnista/kuntayhtymistä erityistason kotisairaalapalvelua tukiosastoineen on saatavilla 17/23, mikä kattaa 88 prosenttia asukkaista.

### Palliatiivinen poliklinikka

HUSin sairaanhoitopiirissä toimii kuusi palliatiivista poliklinikkaa HUSin palliatiivisen keskuksen lisäksi. HYKSin sairaanhoitoalueen isoilla kaupungeilla (Helsinki, Espoo ja Vantaa), Raaseporin ja Porvoon sairaaloissa sekä Hyvinkään sairaalassa (alkaen 1.3.2019) on palliatiiviset poliklinikat, jotka palvelevat sairaanhoitoalueen potilaita. Toistaiseksi Lohjan sairaanhoitoalueelta puuttuu poliklinikkatoiminta.

### HUS sairaalat

HUSin sairaanhoitoalueilla palliatiiviset keskuksat ovat sekä kuntien että HUSin toimintaa. Helsingissä ja Espoossa keskuksen toiminnasta vastaa kaupunki, Hyvinkäällä Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä ja Raaseporissa HYKS. Porvoon ja Lohjan sairaanhoitoalueille keskuksia ollaan vasta rakentamassa.

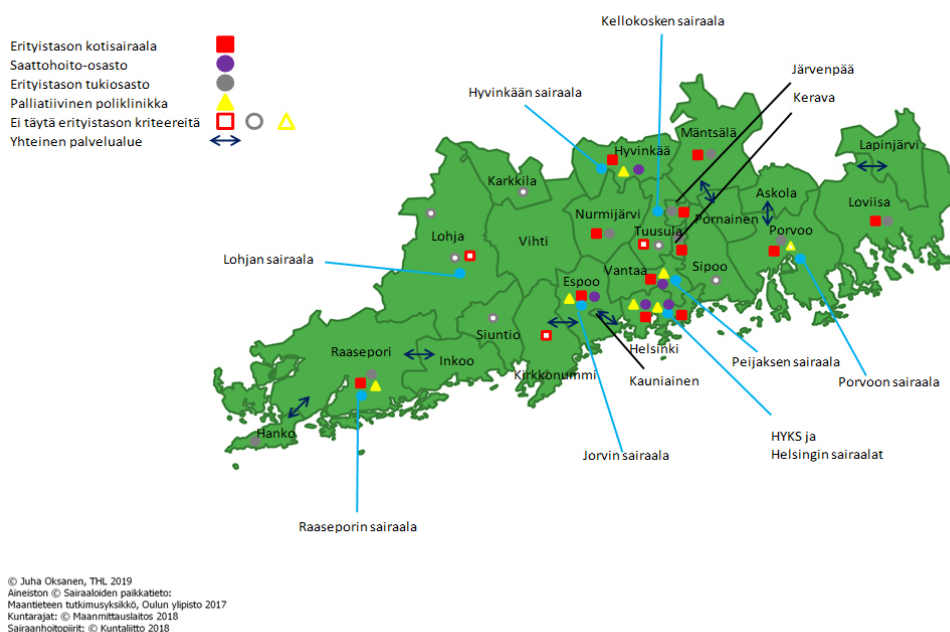


## HUS Palliatiivinen keskus

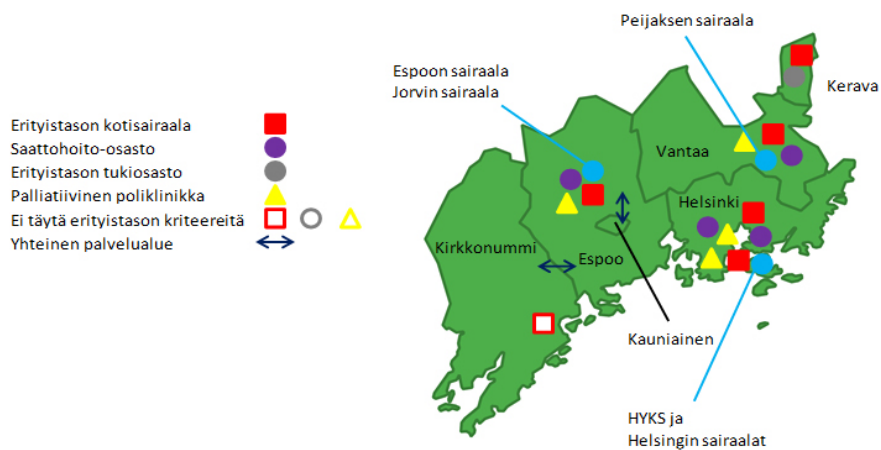
HUSin Palliatiivinen keskus toimii HUSin Syöpäkeskuksessa. Keskus tarjoaa palveluita HUSin sairaanhoitopiirille. Keskuksesta toimii poliklinikka ja konsultoiva tiimi. Poliklinikka palvelee koko HUSin sairaanhoitopiiriä ja konsultaatiokäyntejä tehdään HYK-Sin Meilahden alueen klinikoille. Peijaksen palliatiivinen poliklinikka on osa HUSin Palliatiivisen keskuksen toimintaa yhteistyössä Sisätautien ja kuntoutuksen tulosyksikön kanssa. Vaativa erityistason saattohoito on keskitetty HUSin sairaanhoitopiirissä Terhokotiin maksusitoumusjärjestelyin, joita myöntää HUSin Palliatiivinen keskus, mutta toimintaa ei ole integroitu osaksi HUSia.

## Perustason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

Perustason palliatiivisesta ja saattohoidosta vastaavat terveyskeskus- ja kaupungin sairaalat.

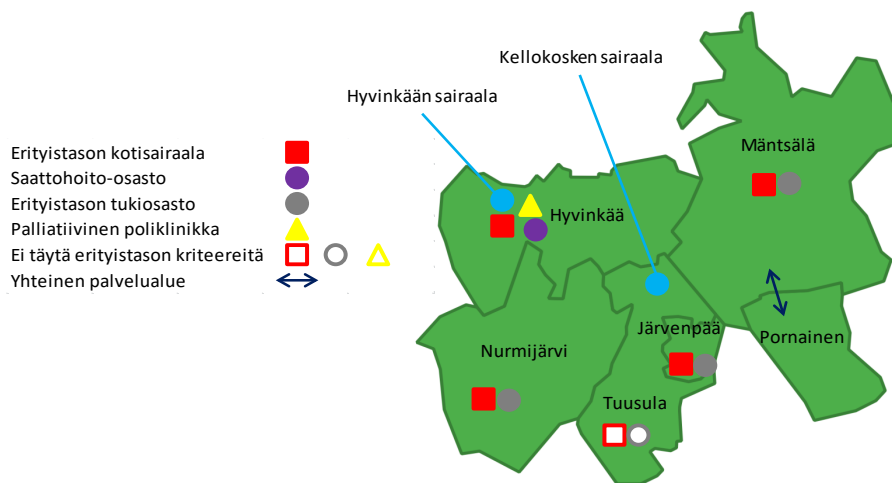


Kartta 4. HUS sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut.



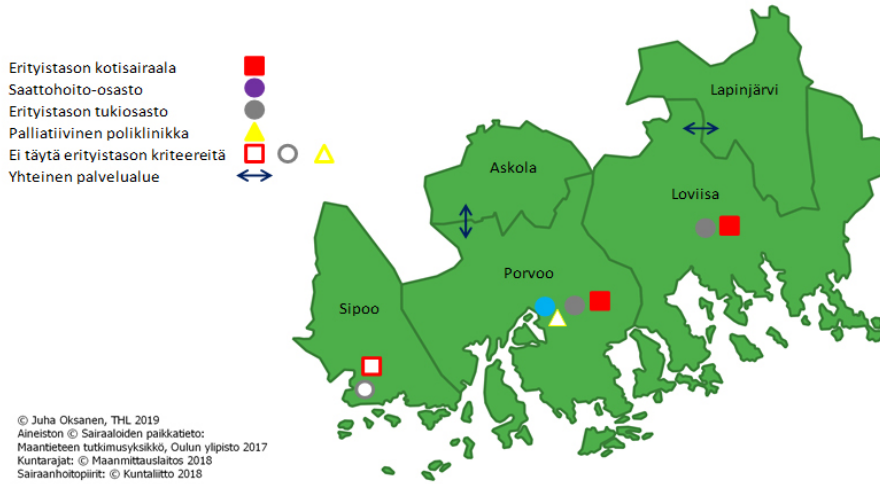
© Juha Oksanen, THL 2019  
 Aineiston © Sairaaloiden paikkatieto:  
 Maantieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto 2017  
 Kuntarajat: © Maanmittauslaitos 2018  
 Sairaanhoidopiirit: © Kuntaliitto 2018

Kartta 5. HYKS sairaanhoitoalueen palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut.

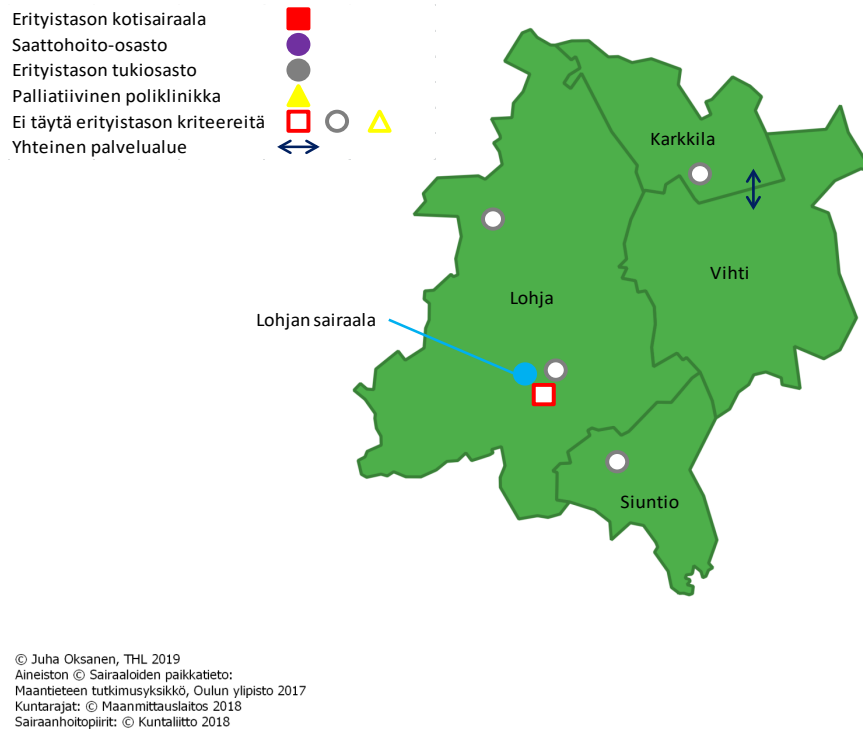


© Juha Oksanen, THL 2019  
 Aineiston © Sairaaloiden paikkatieto:  
 Maantieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto 2017  
 Kuntarajat: © Maanmittauslaitos 2018  
 Sairaanhoidopiirit: © Kuntaliitto 2018

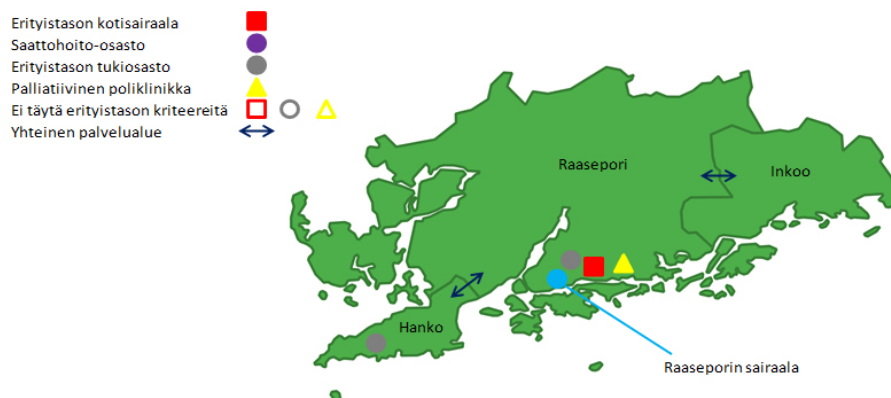
Kartta 6. Hyvinkään sairaanhoitoalueen palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut.



Kartta 7. Porvoon sairaanhoitoalueen palliativisen hoidon ja saattohoidon palvelut.



Kartta 8. Lohjan sairaanhoitoalueen palliativisen hoidon ja saattohoidon palvelut.



© Juha Oksanen, THL 2019  
 Aineiston © Sairaalojen paikkatieto:  
 Maantieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto 2017  
 Kuntarajat: © Maanmittauslaitos 2018  
 Sairaanhoidopiirit: © Kuntaliitto 2018

Kartta 9. Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut.

## 6.5 KYS erityisvastuualue

KYSin erä koostuu viidestä sairaanhoitopiiristä: Pohjois-Savon (18 kuntaa ja 10 kuntayhtymää), Keski-Suomen (21 kuntaa ja 5 kuntayhtymää), Pohjois-Karjalan (14 kuntaa), Etelä-Savon (9 kuntaa) ja Itä-Savon (4 kuntaa). Alueella asuu yhteensä noin 800 000 asukasta. Sairaanhoitopiirissä on useita pieniä harvaan asuttuja kuntia.

Taulukossa 6 on esitetty yhteenveto sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palveluista. Kuntakohtaiset taulukot ovat liitetiedostoina 10–14.

KYS erva yliopistollisen palliatiivisen keskuksen (KYS) palvelut ja resurssit on esitetty valtakunnallisessa yliopistosairaaloiden taulukossa 1, sekä sairaanhoitopiirien keskusten palvelut ja resurssit taulukossa 2.

Taulukko 6. KYS sairaanhoitopiirien palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut.

	<b>Pohjois-Savon shp</b>	<b>Keski-Suomen shp</b>	<b>Pohjois-Karjalan shp (Siun sote)</b>	<b>Etelä-Savon shp (Essote)</b>	<b>Itä-Savon shp (Sosteri)</b>
<b>Asukasluku</b>	246 653	252 902	154 291	101 518	42 221
<b>Etäisyys keskuksen</b> (tavoite ajomatka <50 km ja tavoite ajoaika < 60 min)	57 % kunnista toteutuu (Kuopio)	72 % kunnista toteutuu (Jyväskylä)	68 % kunnista toteutuu (Joensuu)	73 % kunnista toteutuu (Mikkeli)	noin 100 % kunnista toteutuu (Savonlinna)
<b>Palliatiivinen poliklinikka, palvelualue</b>	KYS: 5 pv/vko	KSks: 5 pv/vko	PKks: 5 pv/vko	ESks: 0,5 pv/vko	ISks: 0,5pv/vko
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	KYS: virka-aikana	KSks: virka-aikana	PKks: virka-aikana	ei	ISks osa-aikainen
<b>Erityistason kotisairaala*</b>	0	0	1/14 kuntaa, kattavuus: noin 60 %	0	0
<b>Muu kotisaattohoitopalvelu</b>	Kotisairaala: 3/18 kuntaa	Kotisairaala: 1/21 kuntaa	Kotisairaala: 0/14 kuntaa	Kotisairaala: 3/9 kuntaa	Kotisairaala: 1/4 kuntaa
<b>Erityistason saattohoito-osasto/koti</b>	1/10, (1/18) kuntayhtymää/ palveluyksikköä/ (kuntaa) Kuopio (Lehtolakoti (Harjulan sairaala), palvelusopimuksella/ maksusitoumuksella shp Erityistason paikat (15): 6/100 000 as	0	1/14 kuntaa (Joensuu, Siilaisen kuntoutumissairaala), palvelualue shp Erityistason paikat (16): 9,6/100 000 as.	0	0
<b>Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot**</b>	1/10, (1/18) kuntayhtymää/ palveluyksikköä/ (kuntaa) Lehtolakoti (Harjulan sairaala, Kuopio)	0	1/14 kuntaa/ kuntayhtymää/ palveluyksikköä Palliatiivinen osasto (Siilaisen kuntoutumissairaala, Joensuu)	0	0

	Pohjois-Savon shp	Keski-Suomen shp	Pohjois-Karjalan shp (Siun sote)	Etelä-Savon shp (Essote)	Itä-Savon shp (Sosteri)
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/ kotisairaaloiden tukiosastot***</b>	10/10 kuntayhtymää/ palveluyksikköä 11/18 kunnassa Tukiosastot: 13 kpl	9/9 kuntayhtymää/ palveluyksikköä 10/21 kunnassa Tukiosastot: 11 kpl	13/14 kuntaa/kuntayhtymää/ palveluyksikköä Tukiosastot: 15 kpl	7/9 kuntaa/kuntayhtymää/ palveluyksikköä Tukiosastot: 7 kpl	3/4 kuntaa/kuntayhtymää/ palveluyksikköä Tukiosastot: 3 kpl (2 yksit.)
<b>Palliativisissa ja saattohoidon yksiköissä toimivien erityispätevyyslääkärien määrä shp:ssä</b>	3 1,2 lääkäriä/100 000 as.	1 0,4 lääkäriä /100 000 as.	3 2,4 lääkäriä/100 000 as.	0	0

\* **Erityistason kriteerit täyttävää kotisairaala:** erityiskoulutettu lääkäri (palliativisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla kotikäynnille virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7, sairaanhoitajan konsultaatiot ja kotikäynnit 24/7 (yöllä puhelinkonsultaatio), lääkeinfuusio-laite käytössä, tukiosasto lupapaikkoineen, väestöpohja noin > 30 000

\*\* **Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot:** erityiskoulutettu lääkäri (palliativisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla osastolle virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7

\*\*\* **Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/kotisairaaloiden tukiosastot:** suunnitelman mukaista saattohoitoa, kotisairaalan tukiosasto lupapaikkoineen ja lääkeinfuusio-laite käytössä

## 6.5.1 Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä (PSSHP) on noin 247 000 asukasta. Sairaanhoitopiirin muodostavat 18 kuntaa. Kuntia ja kuntayhtymiä on yhteensä 10, sillä osa kunnista järjestää terveydenhuollon palvelunsa yhdessä. Erikoissairaanhoidosta vastaa yliopistollinen sairaala. Sairaanhoitopiiri on osin harvaan asuttua ja välimatkat reuna-alueilta Kuopioon ovat pitkät.

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut on koottu yhteen taulukossa 6, kartassa 10 ja kuntakohtaiset palvelut liitteessä 13.

### Erityistason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirissä erityistason palveluita on saatavilla Kuopion yliopistollisessa sairaalassa (KYS) ja Kuopion kaupungin sairaalassa.

#### **Saattohoito-osasto**

Kuopion kaupungin sairaalassa on 15-paikkainen saattohoito-osasto, joka palvelee ensisijaisesti kuopiolaisia, mutta maksusitoumuksella myös muiden Pohjois-Savon kuntien asukkaita. Erityistason saattohoitopaikkoja on sairaanhoitopiirissä 6/100 000 asukasta kohden.

#### **Kotisairaalatoiminta**

Sairaanhoitopiirissä ei ole erityistason kotisairaala.

#### **Palliatiivinen poliklinikka**

KYSissä toimii arkipäivisin palliatiivinen poliklinikka, joka palvelee koko sairaanhoitopiirin asukkaita.

#### **KYS Palliatiivinen keskus**

KYSissä toimii arkipäivisin palliatiivinen poliklinikka ja konsultaatiotiimi yliopistollisen sairaalan osastoille. KYSissä ei ole vuodepaikkoja palliatiivisille potilaille.

## Perustason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

Perustason palliatiivisesta ja saattohoidosta vastaavat sairaanhoitopiirin kuntien ja kuntayhtymien vuodeosastot ja kolmen kunnan kotisairaalat. Potilaiden kotihoidosta vastaavat kuntien kotisairaanhoidon ja kotihoidon palvelut sekä ensihoitopalvelut.



Kartta 10. Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut.

### 6.5.2 Keski-Suomen sairaanhoitopiiri

Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä (KSSHP) on noin 242 000 asukasta. Sairaanhoitopiirin muodostavat 21 kuntaa. Kuntia ja liikelaitoksia on kuusi, koska osa kunnista järjestää perusterveydenhuollon palvelunsa yhdessä. Erikoissairaanhoidosta vastaa Keski-Suomen keskussairaala (KSKs).

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut on koottu yhteen taulukossa 6, kartassa 11 ja kuntakohtaiset palvelut liitteessä 11.

#### Erityistason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

Keski-Suomen sairaanhoitopiirissä erityistason palveluita on saatavilla KSKs:ssa.



### **Saattohoito-osasto**

Sairaanhoitopiirissä ei ole erityistason saattohoito-osastoa.

### **Kotisairaaloiminta**

Sairaanhoitopiirissä ei ole erityistason kotisairaala.

### **Palliatiivinen poliklinikka**

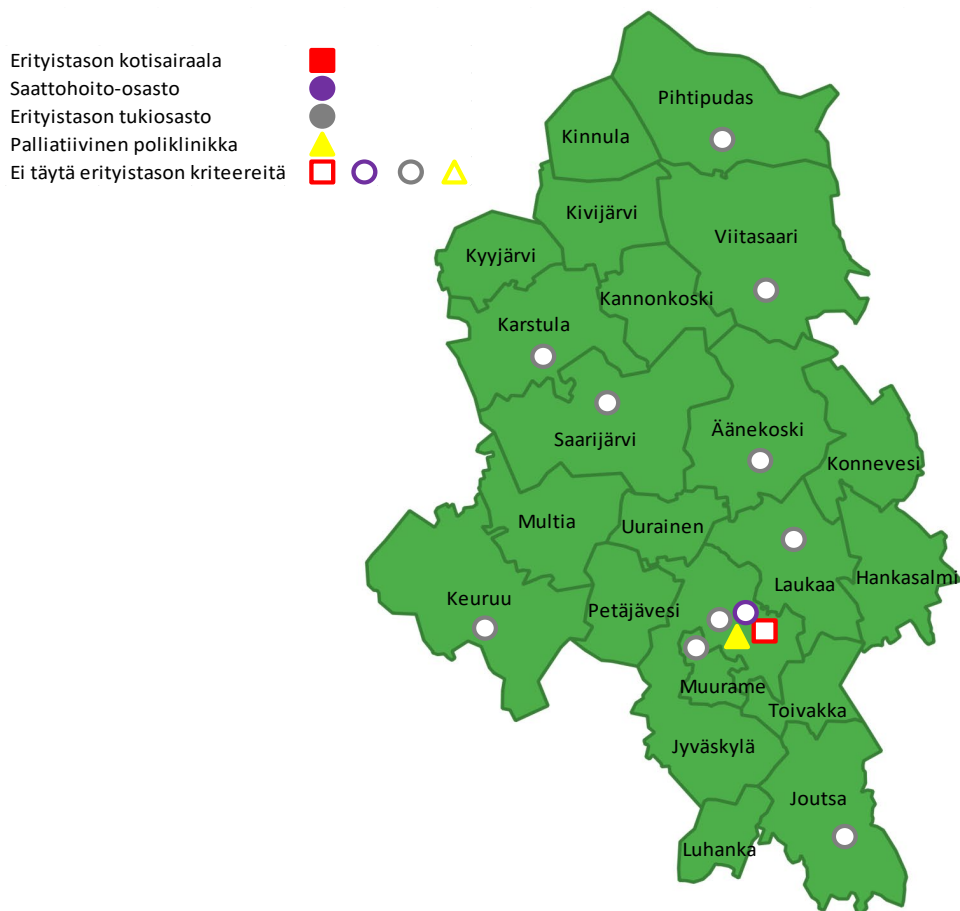
KSks:ssa toimii arkipäivisin palliatiivinen poliklinikka, joka palvelee koko sairaanhoitopiirin asukkaita.

### **KSks Palliatiivinen keskus**

KSks:ssa toimii arkipäivisin palliatiivinen poliklinikka. Keskussairaalassa ei ole vuodepaikkoja palliatiivisille potilaille.

### **Perustason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut**

Perustason palliatiivisesta ja saattohoidosta vastaavat sairaanhoitopiirin kuntien ja liikelaitosten vuodeosastot ja Jyväskylän kotisairaala. Potilaiden kotihoidosta vastaavat kuntien tai liikelaitosten kotisairaanhoidon ja kotihoidon palvelut.



Kartta 11. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin palliativisen hoidon ja saattohoidon palvelut.

### 6.5.3 Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiiri

Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymän, Siun soten, muodostavat 14 kuntaa. Erikoissairaanhoitosta vastaa Pohjois-Karjalan keskussairaala (PKks) Joensuussa. Sairaanhoitopiiri on osin harvaan asuttua ja välimatkat reuna-alueilta Joensuuhun ovat pitkät.

Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirin, Siun soten, palliativisen hoidon ja saattohoidon palvelut on koottu yhteen taulukossa 6, kartassa 12 ja kuntakohtaiset palvelut liitteessä 12.

## Erityistason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirissä erityistason palveluita on saatavilla PKks:ssa ja Joensuussa Siilaisen kuntoutumissairaalan Palliatiivisessa keskuksessa.

### **Saattohoito-osasto**

Siilaisen kuntoutumissairaalan 16-paikkainen vuodeosasto tarjoaa erityistason saattohoitopalvelua. Erityistason saattohoitopaikkoja on sairaanhoitopiirissä 9,6/100 000 asukasta kohden.

### **Kotisairaalatoiminta**

Siilaisen kuntoutumissairaalan Palliatiiviseen keskukseseen kuuluu Joensuun lähialueella toimiva kotisairaala.

### **Palliatiivinen poliklinikka**

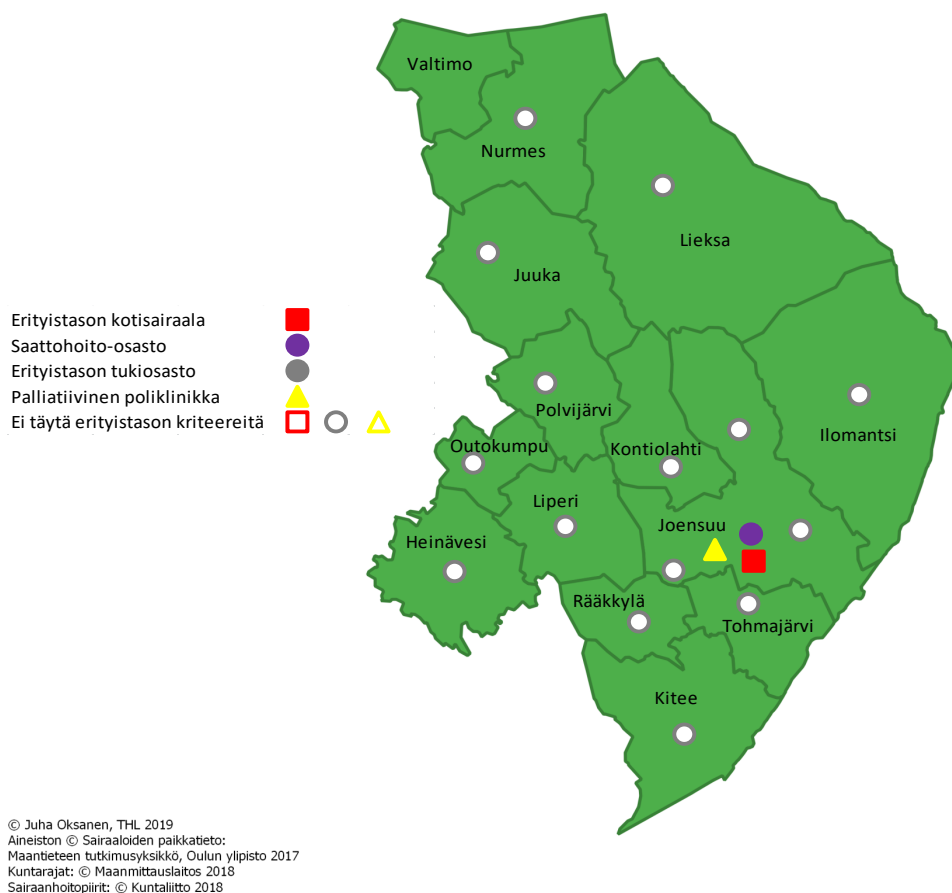
Palliatiivisessa keskuksessa toimii arkipäivisin palliatiivinen poliklinikka, joka palvelee koko sairaanhoitopiirin asukkaita.

### **Palliatiivinen keskus**

Siilaisen kuntoutumissairaalassa toimii Palliatiivinen keskus, joka koordinoi palliatiivisen hoidon ja saattohoidon toteutusta koko Siun soten alueella. Palliatiivisessa keskuksessa toimii palliatiivinen poliklinikka, 16-paikkainen vuodeosasto ja kotisairaala.

## Perustason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

Perustason palliatiivisesta ja saattohoidosta vastaavat sairaanhoitopiirin Siun soten vuodeosastot ja kotisairaala Joensuun alueella. Potilaiden kotihoidosta vastaavat kuntien kotisairaanhoidon ja kotihoidon palvelut sekä ensihoitopalvelut.



Kartta 12. Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut.

## 6.5.4 Etelä-Savon sairaanhoitopiiri

Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä on noin 100 000 asukasta. Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä, Essote, tuottaa sosiaali- ja terveyspalveluja seitsemän kunnan alueella ja erikoissairaanhoidon palveluja kahden kunnan alueelle. Erikoissairaanhoidosta vastaavat Etelä-Savon keskussairaala (ESks) Mikkelissä ja KYS Kuopiossa.

Etelä-Savon sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut on koottu yhteen taulukossa 6, kartassa 13 ja kuntakohtaiset palvelut liitteessä 14.

## Erityistason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

Etelä-Savon sairaanhoitopiirissä erityistason palveluita on saatavilla ESks:ssa Mikkelissä.

### **Saattohoito-osasto**

Sairaanhoitopiirissä ei ole erityistason saattohoito-osastoa.

### **Kotisairaalatoiminta**

Sairaanhoitopiirissä ei ole erityistason kotisairaala.

### **Palliatiivinen poliklinikka**

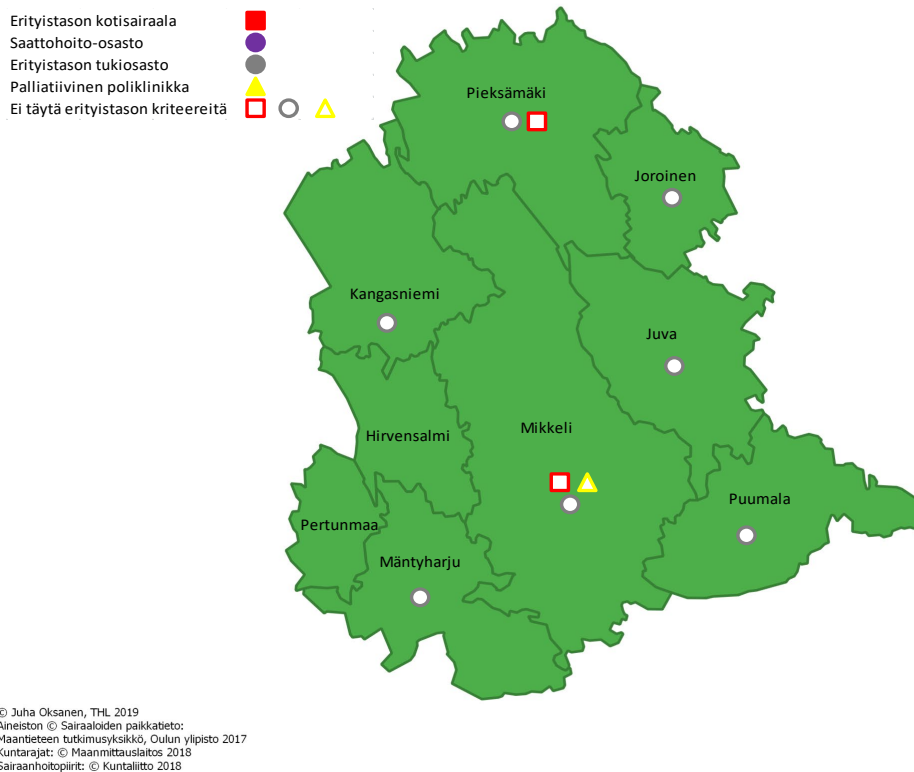
ESks:ssa toimii osa-aikainen palliatiivinen poliklinikka, joka palvelee koko sairaanhoitopiirin asukkaita.

### **Palliatiivinen keskus**

ESks:ssa toimii osa-aikainen palliatiivinen poliklinikka. Keskussairaalassa ei ole vuodepaikkoja palliatiivisille potilaille.

## Perustason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

Perustason palliatiivisesta ja saattohoidosta vastaavat kuntien vuodeosastot ja kolmen kunnan kotisairaalat. Potilaiden kotihoidosta vastaavat kuntien kotisairaanhoidon ja kotihoidon palvelut.



Kartta 13. Etelä-Savon sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut.

## 6.5.5 Itä-Savon sairaanhoitopiiri

Itä-Savon sairaanhoitopiirissä on noin 42 000 asukasta. Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Sosteri, tuottaa sosiaali- ja terveystalvuuja neljän kunnan alueella. Erikoissairanhoidosta vastaavat Itä-Savon keskussairaala (ISks) Savonlinnassa ja KYS Kuopiossa.

Itä-Savon sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut on koottu yhteen taulukossa 6, kartassa 14 ja kuntakohtaiset palvelut liitteessä 10.

### Erityistason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

Itä-Savon sairaanhoitopiirissä erityistason palveluita on saatavilla ISks:ssa.

#### Saattohoito-osasto

Sairaanhoitopiirissä ei ole erityistason saattohoito-osastoa.

### Kotisairaaloiminta

Sairaanhoitopiirissä ei ole erityistason kotisairaala.

### Palliatiivinen poliklinikka

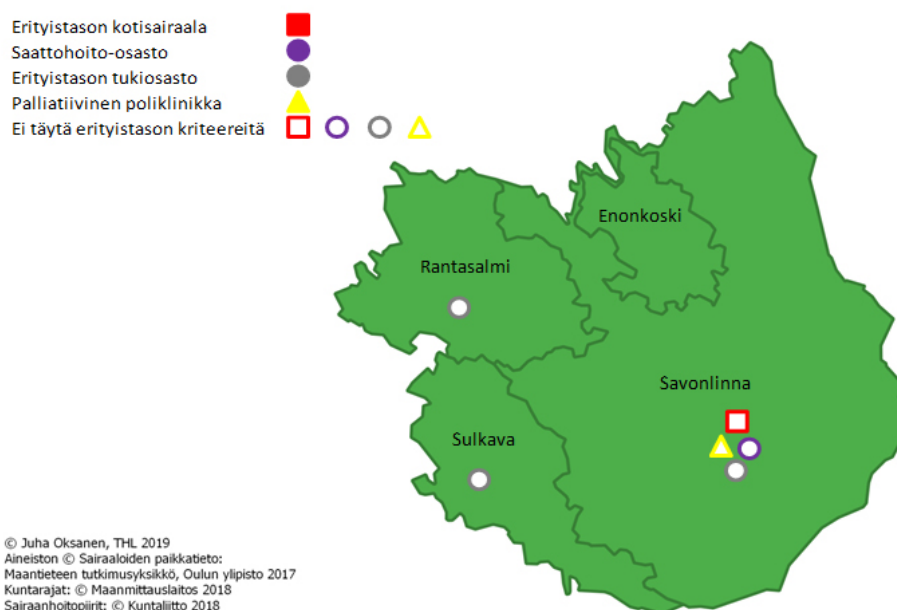
ISks:ssa toimii osa-aikainen palliatiivinen poliklinikka, joka palvelee koko sairaanhoitopiirin asukkaita.

### Palliatiivinen keskus

ISks:ssa toimii osa-aikainen palliatiivinen poliklinikka ja konsultaatiotiimi keskussairaalan osastoille. Keskussairaalassa ei ole vuodepaikkoja palliatiivisille potilaille.

### Perustason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

Perustason palliatiivisesta ja saattohoidosta vastaavat sairaanhoitopiirin kuntayhtymän vuodeosastot ja kotihoidosta tehostettu kotisairaanhoito. Kahdessa kunnassa peruspalvelut on ulkoistettu.



Kartta 14. Itä-Savon sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut.

## 6.6 OYS erityisvastuualue

OYS erva muodostuu Pohjois-Pohjanmaan, Keski-Pohjanmaan, Lapin, Länsipohjan ja Kainuun sairaanhoitopiireistä. Alueella asuu noin 740 000 asukasta yhteensä 68 kunnassa. Kunnat ovat keskimäärin pieniä ja etäisyydet pitkiä.

Yhteenveto OYS ervan palliatiivisen hoidon palveluista sairaanhoitopiireittäin on esitetty taulukossa 7 ja kuntakohtaiset palvelut liitteissä 15–19.

Oulun Yliopistollisen sairaalan palliatiivisen hoidon palvelut on kuvattu valtakunnallisessa yliopistosairaaloiden taulukossa 1, sekä sairaanhoitopiirien keskusten palvelut ja resurssit taulukossa 2.



Taulukko 7. OYS sairaanhoitopiirien palliativisen hoidon ja saattohoidon palvelut

	Pohjois-Pohjanmaan shp	Keski-Pohjanmaan shp	Kainuun shp	Länsipohjan shp	Lapin shp
<b>Asukasluku</b>	412 885	75 311	73 959	58 666	117 447
<b>Etäisyys keskuksen</b> (tavoite ajo-matka < 50 km ja tavoite ajoaika < 60 min)	71 % kunnista toteutuu (Oulu)	82 % kunnista toteutuu (Kokkola)	71 % kunnista toteutuu (Kajaani)	93 % kunnista toteutuu (Kemi)	53 % kunnista toteutuu (Rovaniemi)
<b>Palliativinen poliklinikka, palvelualue</b>	OYS: 1 pv/vko, PPSHP	5 pv/vko, Soite	2,5 pv/vko, Kainuun shp	ei	5 pv/vko v. 2019 alkaen, Lapin shp
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	OYS 5 pv/vko	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kotisairaala*</b>	1/29 kunnassa (Oulu), kattavuus: 49 % väestöstä	1/8 kunnassa (Kokkola), palvelualue 8/8 kuntaa (koko Soite), kattavuus: 100 % väestöstä	0	1/5 (Kemi), kattavuus: 34 % väestöstä	1/12 (Rovaniemi), kattavuus: 53 %
<b>Muu kotisaattohoitopalvelu</b>	16/29 kuntaa/kuntayhtymää	7/8 kuntaa	4/6 kuntaa	5/5 kuntaa	3/12 kuntaa
<b>Erityistason saattohoito-osasto/koti</b>	1/29 kunnassa (Oulu, OKS osasto A2) Erityistason paikat (31): 7,6/100 000 as.	1/8 kunnassa (Kokkola) Erityistason paikat (8): 10,2/100 000 as.	0	0	0
<b>Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloitten tukiosastot**</b>	1/29 kunnassa (Oulu)	1/8 kuntaa (Kokkola)	0	1/5 kunnassa (Kemi)	1/12 (Rovaniemi)
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/ kotisairaaloitten tukiosastot***</b>	29/29 kuntaa/kuntayhtymää Tukiosastoja: 18 kpl	8/8 kuntaa Tukiosastoja: 2 kpl	6/6 kuntaa (Kainuun kuntayhtymä ja Puolanka) Tukiosastoja: 5 kpl	5/5 kuntaa Tukiosastoja: 5 kpl	12/12 kuntaa/ kuntayhtymää Tukiosastoja: 12 kpl
<b>Erityispätevyyttä lääkärien määrä kunnassa kaikissa yksiköissä yhteensä</b>	2,5 0,6 lääkäriä/100 000 as.	1 1,3 lääkäriä/100 000 as.	1 1,1 lääkäriä/100 000 as.	0,5 0,6 lääkäriä/100 000 as.	0,25 v. 2019 alkaen 0,2 lääkäriä/100 000 as.

\* **Erityistason kriteerit täyttävää kotisairaala:** erityiskoulutettu lääkäri (palliativisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla kotikäynnille virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7, sairaanhoitajan konsultaatiot ja kotikäynnit 24/7 (yöllä puhelinkonsultaatio), lääkineuvoslaite käytössä, tukiosasto lupapaikkoineen, väestöpohja noin > 30 000

\*\* **Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloitten tukiosastot:** erityiskoulutettu lääkäri (palliativisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla osastolle virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7

\*\*\* **Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/kotisairaaloitten tukiosastot:** suunnitelman mukaista saattohoitoa, kotisairaalan tukiosasto lupapaikkoineen ja lääkineuvoslaite käytössä

## 6.6.1 Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä (PPSHP) on noin 412 000 asukasta yhteensä 29 kunnassa, jotka osin kuntayhtymiin liittyneinä muodostavat 14 palvelualueetta. Sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut on esitetty taulukossa 7, kartassa 15 ja kuntakohtaiset palvelut liitteessä 15.

### Erityistason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

#### **Palliatiivisen hoidon osasto**

Erityistason palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa tarjoaa oululaisille Oulun kaupunginsairaalan osasto A2, jossa on 31 palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon varattua paikkaa. Osasto toimii kotisaattohoitopotilaiden tukiosastona. Erityistason palliatiivisen hoidon ja saattohoitopaikkoja on 31 (7,6/100 000 asukasta kohden).

#### **Kotisairaaloiminta**

Erityistason kotisairaaloimintaa tarjoaa Oulun kaupunginsairaalaan A2:n hoitotiimi Oulun kaupungin alueella. Uuden Oulun reuna-alueilla (Haukipudas, Kiiminki, Oulunsalo) hoito toteutuu tukemalla alueellisia kotisairaaloita erityistason hoitoa tarvitsevien potilaiden kohdalla. Muualla sairaanhoitopiirissä ei ole erityistason kriteerit täyttävää kotisairaaloimintaa.

#### **Palliatiivinen poliklinikka**

OYSin Syöpätautien ja hematologian poliklinikalla toimii yhtenä päivänä viikossa palliatiivisen hoidon poliklinikkavastaanotto, joka palvelee sairaanhoitopiirin kuntia. Vastaanottotoiminta koskee vain syöpäpotilaita. Sähköisiä konsultaatioita ja puhelinkonsultaatioita annetaan tarvittaessa myös koko ervan syöpäpotilaille.

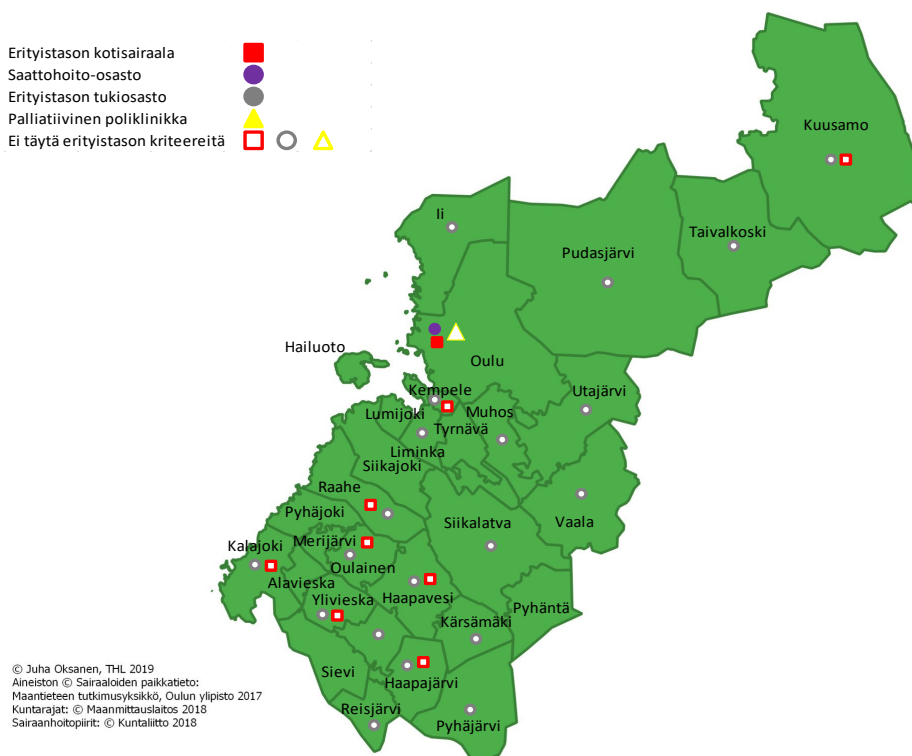
#### **OYS Palliatiivinen keskus**

OYSin syöpätautien vuodeosaston 44B yhteydessä toimii vaativaan palliatiivisen hoitoon tarkoitettu yksikkö, jossa on neljä potilaspaikkaa arkena ja kaksi potilaspaikkaa viikonloppuna. Vuodeosastopaikat on tarkoitettu syöpäpotilaille. Onkologia ja anestesiologian kanssa yhteistyössä tarjotaan konsultaatiotukea OYSin vuodeosaston potilaille kivunhoidossa ja saattohoidossa. Lisäksi arkisin tukea tarjotaan koko OYS ervan

alueelle ja saatavilla on myös ilta-aikaan sairaanhoitajan konsultaatiotukea lääkeinfuusioihin liittyvissä kysymyksissä. Etävastaanottoja videovälitteisesti on järjestetty tarvittaessa tapauskohtaisesti esimerkiksi Kuusamon terveyskeskukseen.

## Perustason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

Perustason palliatiivista hoitoa ja saattohoitoa toteutetaan kuntien tukiosastoilla. Oulun kaupunki ostaa lisäpaikkoja tarvittaessa perustason saattohoitoa Caritas-sairaalan vuodeosastolta. Kotisaattohoito on tavanomaista toimintaa Selänteen, Kallion ja Raahen seudun kuntayhtymissä sekä Oulaisissa, Kempeleessä ja Kalajoella. Palliatiivisen lääketieteen erityispätevyyslääkäri ohjaa kotisaattohoitotoimintaa Kuusamossa.



Kartta 15. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut.

## 6.6.2 Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri

Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä (KPSHP) on noin 75 000 asukasta. Alueen yhdeksän kuntaa muodostavat Soiten sosiaali- ja terveysterveysten kuntayhtymän, jossa erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuolto ovat yhdistyneet samaan organisaatioon.

Sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut on esitetty taulukossa 7, kartassa 16 ja kuntakohtaiset palvelut liitteessä 16.

### Erityistason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

#### **Palliatiivisen hoidon osasto**

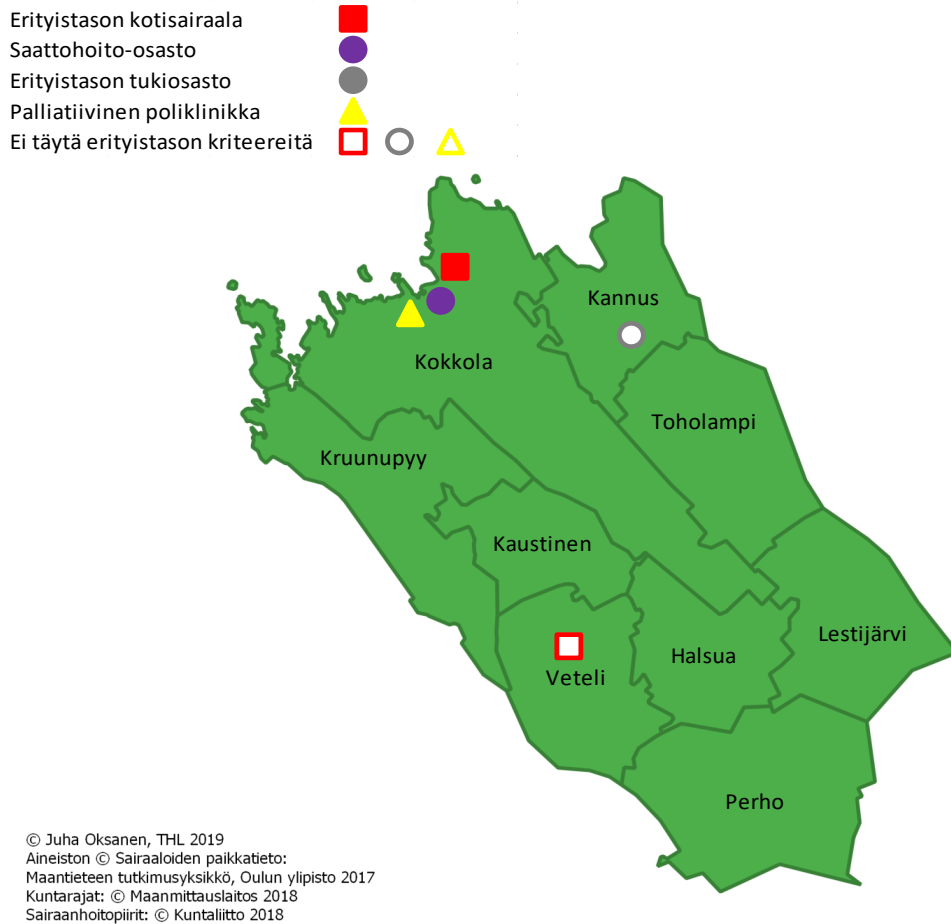
Erityistason palliatiivista hoitoa toteutetaan keskussairaalassa toimivassa terveyskeskussastolla. Erityistason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon paikkoja on kahdeksan (10,2/100 000 asukasta kohden).

#### **Kotisairaaloiminta ja palliatiivinen poliklinikka**

Erityistason kotisairaaloimintaa on saatavissa Kokkolan alueella. Koko Soiten alueen syöpäpotilaita palvelee palliatiivisen hoidon poliklinikkavastaanotto, jossa tehtyä hoitosuunnitelmaa toteutetaan edelleen potilaiden kunnissa. Poliklinikkaa konsultoidaan tarvittaessa koko Soiten alueella. Toiminta koskee syöpäpotilaita.

### Perustason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

Soiten alueen muut tukiosastot sijaitsevat Kannuksessa ja Vetelissä (Tunkkarin osasto), kotisaattohoito on osa toimintaa.



Kartta 16. Keski-Pohjanmaan sairaanhoidopiirin palliativisen hoidon ja saattohoidon palvelut.

### 6.6.3 Kainuun sairaanhoidopiiri

Kainuun sairaanhoidopiirissä on noin 74 000 asukasta. Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymään kuuluu seitsemän alueen kahdeksasta kunnasta. Puolanka on ulkoistanut terveydenhuollon järjestämisen.

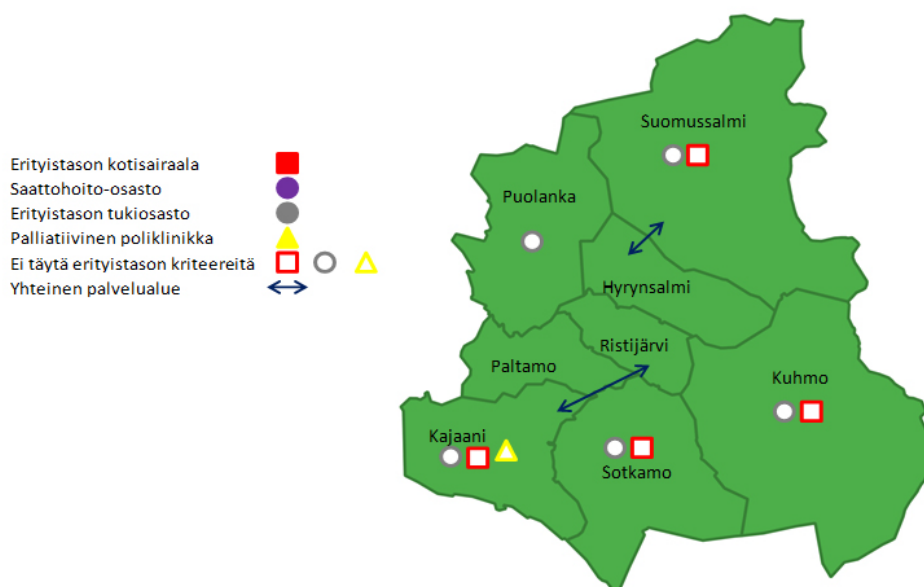
Sairaanhoidopiirin palliativisen hoidon ja saattohoidon palvelut on esitetty taulukossa 7, kartassa 17 ja kuntakohtaiset palvelut liitteessä 18.

## Erytystason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

Kainuun keskussairaalassa on alkanut 2019 vuoden alussa osa-aikainen palliatiivisen hoidon poliklinikkavastaanotto, joka palvelee Kainuun sairaanhoitopiirin syöpäpotilaita. Erytystason vuodeosastopaikkoja ei vielä ole.

## Perustason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

Kainuun sote-alueella on koottu saattohoidon palveluketju ja kotisaattohoitopalvelu on laajentumassa koko alueelle. Perustason vuodeosastohoitoa on saatavissa Kainuun sote-alueen viidellä tukiosastolla sekä Puolangan terveyskeskuksen vuodeosastolla.



© Juha Oksanen, THL 2019  
 Aineiston © Sairaaloiden paikkatieto:  
 Maantieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto 2017  
 Kuntarajat: © Maanmittauslaitos 2018  
 Sairaanhoitopiirit: © Kuntaliitto 2018

Kartta 17. Kainuun sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut.

## 6.6.4 Länsipohjan sairaanhoitopiiri

Länsipohjan sairaanhoitopiirissä (LPSHP) on noin 58 000 asukasta. Kemlin, Tornion ja Kemnimaan terveyspalvelut ja Länsipohjan keskussairaala on ulkoistettu Mehiläinen Oy:lle. Tervola ja Ylitornio toimivat itsenäisinä kuntina terveyspalveluiden tuottajina. Simon kunta järjestää vuodeosastopalvelut yhteistyössä Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella toimivan Oulunkaaren kuntayhtymän kanssa.

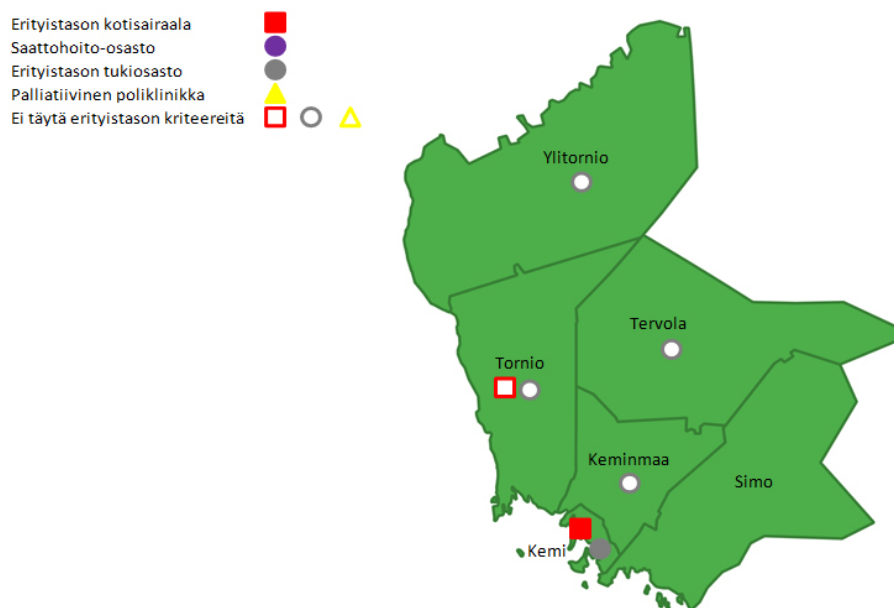
Länsipohjan sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut on esitetty taulukossa 7, kartassa 18 ja kuntakohtaiset palvelut liitteessä 17.

### Erityistason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

Kemin terveyskeskuksessa on erityistason kotisairaala, joka palvelee Kemin kaupungin alueella ja toteuttaa saattohoitoa. Sen tukena on tukiosasto, jossa toteutetaan erityistason hoitoa. Erityistason vuodeosastoa ei ole. Keskussairaalassa ei ole palliatiivisen hoidon poliklinikkavastaanottoa.

### Perustason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

Tukiosastoilla Tornion, Keminmaan, Tervolan ja Ylitornion alueella toteutetaan perustason saattohoitoa sekä kotisaattohoitoa osana toimintaa.



© Juha Oksanen, THL 2019  
Aineiston © Sairaaloiden paikkatieto:  
Maantieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto 2017  
Kuntarajat: © Maanmittauslaitos 2018  
Sairaanhoitopiiri: © Kuntaliitto 2018

Kartta 18. Länsipohjan sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut.

## 6.6.5 Lapin sairaanhoitopiiri

Lapin sairaanhoitopiirissä (LSHP) on noin 117 000 asukasta. Alueen 15 kuntaa muodostavat 13 palvelualueetta.

Lapin sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut on esitetty taulukossa 7, kartassa 19 ja kuntakohtaiset palvelut liitteessä 19.

### Erityistason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

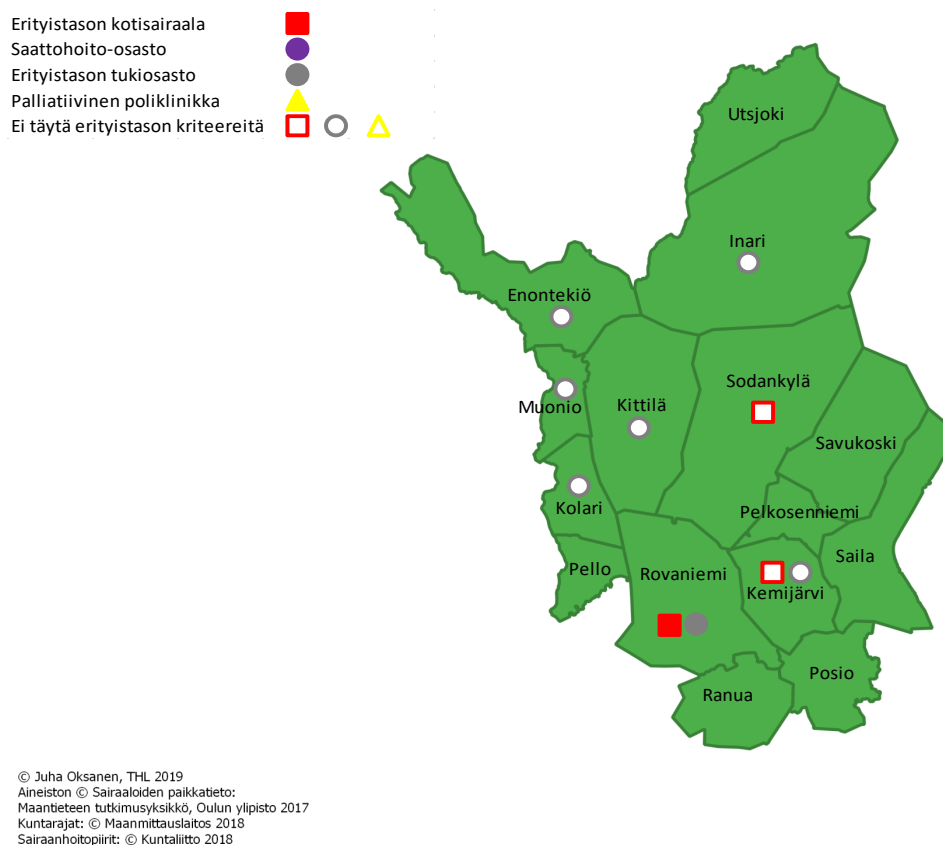
Rovaniemen terveyskeskuksessa toimii erityistason kotisairaala, joka palvelee Rovaniemen kaupungin alueella. Sen tukena on tukiosasto, jossa toteutetaan erityistason hoitoa. Erityistason vuodeosastoa ei ole.

Lapin keskussairaalassa alkaa vuonna 2019 konsultaatiotoiminta vuodeosastoille, jotka palvelevat syöpäpotilaita. Puhelinkonsultaatiotukea tarjotaan koko sairaanhoitopiirin alueelle. Palliatiivisen hoidon poliklinikkavastaanottoa ei vielä ole.

### Perustason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

Lapin sairaanhoitopiirissä on 12 perustason saattohoitoa tarjoavaa vuodeosastoa. Kotisaattohoitopalvelu on osa toimintaa Rovaniemellä, Sodankylässä ja Kemijärvellä sekä pienimuotoisena myös Pelkosenniemellä.





Kartta 19. Lapin sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut.

## 6.7 TAYS erityisvastuualue

TAYS erva koostuu Pirkanmaan, Etelä-Pohjanmaan ja Kanta-Hämeen sairaanhoitopiireistä. Alueella asuu noin 900 000 ihmistä yhteensä 52 kunnassa, jotka muodostavat 27 yhteistä palvelualueetta.

Yhteenveto TAYS ervan palliatiivisen hoidon palveluista sairaanhoitopiireittäin on esitetty taulukossa 8 ja kuntakohtaiset palvelut liitteissä 20–22.

TAYS ervan yliopistollisen palliatiivisen keskuksen (TAYS) palvelut ja resurssit on esitetty valtakunnallisessa yliopistosairaaloiden taulukossa 1 sekä Etelä-Pohjanmaan ja Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirien keskusten palvelut ja resurssit taulukossa 2.

Taulukko 8. TAYS sairaanhoitopiirien palliativisen hoidon ja saattohoidon palvelut.

	Pirkanmaan shp	Etelä-Pohjanmaan shp	Kanta-Hämeen shp
<b>Asukasluku</b>	530 357	195 683	172 720
<b>Etäisyys keskukseen</b> (tavoite ajomatka < 50 km ja tavoite ajo-aika < 60 min)	87 % kunnista toteutuu (Tampere tai Sastamala)	68 % kunnista toteutuu (Seinäjoki)	83 % kunnista toteutuu (Hämeenlinna ja Riihimäki)
<b>Palliativinen poliklinikka, palvelualue</b>	TAYS: 5 pv/vko Sastamala: osa-aikainen	SeKS: 5 pv/vko	KhKs: 5 pv/vko
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	TAYS (Kauppi): virka-aika	SeKS: virka-aika	KhKs: virka-aika
<b>Erityistason kotisairaala*</b>	4/15 kuntaa/kuntayhtymää (Tampere, Pirkkala, Sastamala, Nokia), kattavuus: 56 % väestöstä	0	1/5 kuntaa/kuntayhtymää (Riihimäki), kattavuus: 26 % väestöstä + Koivikkokoti tukee alueella
<b>Muu kotisaattohoitopalvelu</b>	7/15 kuntaa/kuntayhtymää	4/7 kuntaa/kuntayhtymää	2/5 kuntaa/kuntayhtymää
<b>Erityistason saattohoito-osasto/koti</b>	2/15 kuntaa/kuntayhtymää (Pirkanmaan hoitokoti: PSHP, Sastamala: Sotesi) Erityistason vuodepaikat: 6/100 000 as.	0 kuntaa/kuntayhtymää	1/5 kuntaa/kuntayhtymää Koivikkokoti: Palvelusopimuksella KHSHP:ssä Erityistason vuodepaikat: 7/100 000 as.
<b>Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot**</b>	3/15 kuntaa/kuntayhtymää (Tampere, Sastamala, Nokia)	0 kuntaa/kuntayhtymää	2/5 kuntaa/kuntayhtymää (Riihimäki, Hämeenlinna)
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/ kotisairaaloiden tukiosastot***</b>	15/15 kuntaa/kuntayhtymää (16/23 kuntaa) Tukiosastot: 17 kpl	7/7 kuntaa/kuntayhtymää (8/18 kuntaa) Tukiosastot: 8 kpl	5/5 kuntaa/kuntayhtymää (5/11 kuntaa) Tukiosastot: 5 kpl
<b>Palliativisissa ja saattohoidon yksiköissä toimivien erityispätevyyslääkäreiden määrä shp:ssä</b>	8 1,5 lääkäriä/100 000 as.	1 0,5 lääkäriä /100 000 as.	2,5 1,4 lääkäriä/100 000 as.

\* **Erityistason kriteerit täyttävää kotisairaala:** erityiskoulutettu lääkäri (palliativisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla kotikäynnille virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7, sairaanhoitajan konsultaatit ja kotikäynnit 24/7 (yöllä puhelinkonsultaatio), lääkeinfusiolaite käytössä, tukiosasto lupapaikkoineen, väestöpohja noin > 30 000

\*\* **Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot:** erityiskoulutettu lääkäri (palliativisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla osastolle virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7

\*\*\* **Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/ kotisairaaloiden tukiosastot:** suunnitelman mukaista saattohoitoa, kotisairaalan tukiosasto lupapaikkoineen ja lääkeinfusiolaite käytössä

## 6.7.1 Pirkanmaan sairaanhoitopiiri

Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä (PSHP) on noin 530 000 asukasta. Sairaanhoitopiirin muodostavat 23 kuntaa. Kuntia/kuntayhtymiä on yhteensä 15, sillä osa kunnista järjestää terveydenhuollon palvelunsa yhdessä.

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut on esitetty taulukossa 8, kartassa 20 ja kuntakohtaiset palvelut liitteessä 20.

### Erytystason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

#### Saattohoito-osasto

Erytystason saattohoitoa vuodeosastolla tarjoaa Pirkanmaan hoitokoti koko sairaanhoitopiirille ja alueellinen saattohoito-osasto Sastamalan seudun (SOTESI) asukkaille. Pirkanmaan hoitokodin potilasohjaus tapahtuu tarvelähtöisesti TAYSin palliatiivisen keskuksen päätöksellä koko sairaanhoitopiirissä. Erytystason saattohoitopaikkoja on PSHP:ssä 34 (6/100 000 asukasta kohden).

#### Kotisairaaloiminta

Erytystason kotisairaalan palveluita tarjoaa TAYSin kotisairaala Tampereen ja Pirkkalan alueella, Sastamalan kotisairaala Sastamalan ja Punkalaitumen alueella ja Nokian kotisairaala Nokian kunnan alueella. Lisäksi Pirkanmaan hoitokodin kotisairaanhoidon tukee ja toteuttaa kotisaattohoitoa Tampereella, mutta sen resurssit eivät täytä erityistason kotisairaalan kriteereitä. Erytystason kotisairaalan toiminta-alueella asuu 258 000 asukasta eli noin puolet sairaanhoitopiirin väestöstä.

#### Palliatiivinen poliklinikka

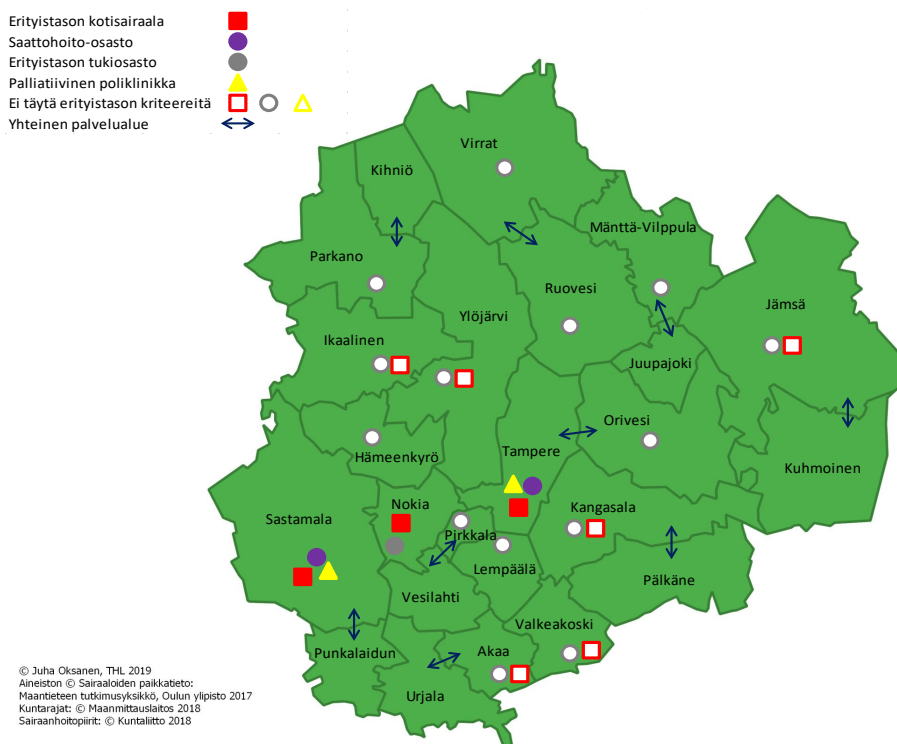
TAYSin palliatiivisen keskuksen lisäksi Sastamalassa on osa-aikaista palliatiivisen poliklinikan toimintaa.

#### TAYS Palliatiivinen keskus

TAYSin palliatiivinen keskus (yksikkö) tarjoaa erityistason polikliinisiä palveluita ja puhelinkonsultaatiota koko sairaanhoitopiirille, sekä konsultaatiopalveluja yliopistosairaalan potilaille sairaalan kampuksella.

## Perustason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

Perustason saattohoitoa toteuttavat kuntien ja kuntayhtymien vuodeosastot sekä kuu- den kunnan kotisairaalat. Myös kuntien kotisairaanhoidot, joista kahden resursointi (tehostettu kotisairaanhoido) vastaa lähes tavanomaista kotisairaala, osallistuvat per- rustason saattohoitoon.



Kartta 20. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut.

### 6.7.2 Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä (EPSHP) on noin 195 000 asukasta. Sairaanhoidopiirin muodostaa seitsemän kuntayhtymää (18 kuntaa).

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut on kuvattu taulukossa 8, kartassa 21 ja kuntakohtaiset palvelut liitteessä 21.

## Erytystason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

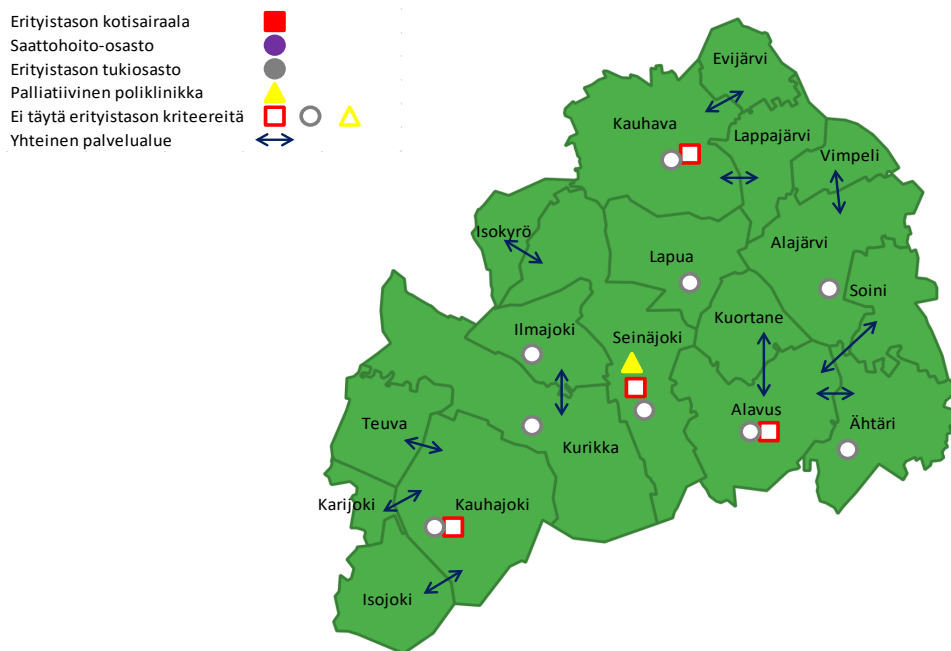
### Keskussairaala

Etelä-Pohjanmaan keskussairaalan palliatiivinen yksikkö tarjoaa polikliinisiä palveluita ja puhelinkonsultaatiota koko sairaanhoitopiirille sekä konsultaatiokäyntejä keskussairaalan potilaille.

Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä ei ole erityistason kriteereitä täyttäviä kotisairaaloita eikä saattohoito-osastoa tai -kotia.

### Perustason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

Perustason saattohoitoa toteuttavat kuntayhtymien vuodeosastot ja neljässä kuntayhtymässä olevat kotisairaalat. Myös kuntien kotisairaanhoidot/kotihoidot osallistuvat perustason saattohoitoon



© Juha Oksanen, THL 2019  
 Aineiston © Sairaaloiden palkkato: Maantieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto 2017  
 Kuntarajat: © Maanmittauslaitos 2018  
 Sairaanhoidopiirit: © Kuntaliitto 2018

Kartta 21. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut.

### 6.7.3 Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirissä (KHSHP) on noin 172 000 asukasta. Sairaanhoitopiiriin muodostavaa viisi kuntayhtymää (11 kuntaa).

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut on kuvattu taulukossa 8, kartassa 22 ja kuntakohtaiset palvelut liitteessä 22.

#### Erityistason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

##### **Saattohoito-osasto**

Erityistason saattohoitoa vuodeosastolla tarjoaa Hämeenlinnassa toimiva Koivikkokoti. Koivikkokodin potilasohjaus tapahtuu kuntien kanssa tehtävien palvelusopimusten perusteella, eikä sairaanhoitopiirin palliatiivisen keskuksen (KhKs:n yksikkö) päätöksellä. Erityistason saattohoitopaikkoja (Koivikkokoti) on KHSHP:ssä 13 (7/100 000 asukasta kohden).

##### **Kotisairaaloiminta**

Erityistason kotisairaalan palveluita tarjoaa Riihimäen kotisairaala. Lisäksi Koivikkokodin kotisairaanhoidon tukee kotisaattohoitoa Hämeenlinnassa ja koko sairaanhoitopiirissä, mutta sen resurssit eivät täytä kotisairaalan kriteereitä. Varsinaisen erityistason kotisairaalan toiminta-alueella asuu 46 000 asukasta eli noin neljännes sairaanhoitopiirin väestöstä.

##### **Palliatiivinen poliklinikka**

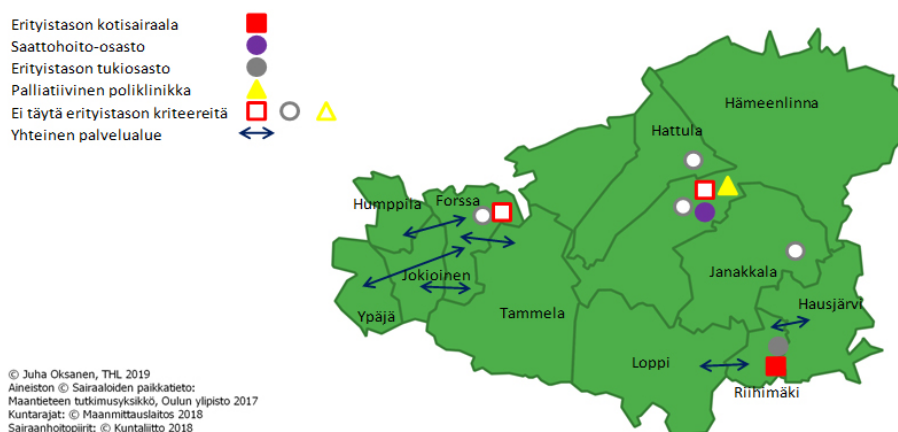
Kanta-Hämeen keskussairaalassa toimii palliatiivinen poliklinikka, joka palvelee koko sairaanhoitopiiriä.

##### **Keskussairaala**

Kanta-Hämeen keskussairaalan palliatiivinen yksikkö tarjoaa polikliinisiä palveluita ja puhelinkonsultaatiota koko sairaanhoitopiirille sekä konsultaatiokäyntejä keskussairaalan potilaille.

## Perustason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

Perustason saattohoitoa toteuttavat kuntayhtymien vuodeosastot ja kolmessa kuntayhtymässä olevat kotisairaalat. Myös kuntien kotisairaanhoidot/kotihoidot osallistuvat perustason saattohoitoon.



Kartta 22. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut.

## 6.8 TYKS erityisvastuualue

TYKS erva koostuu kolmesta sairaanhoitopiiristä: Varsinais-Suomen (27 kuntaa, 15 palvelualueetta), Vaasan (13 kuntaa, 4 palvelualueetta) ja Satakunnan (17 kuntaa, 7 palvelualueetta) sairaanhoitopiireistä. Alueella asuu yhteensä yli 860 000 asukasta.

Taulukossa 9 on esitetty yhteenveto Varsinais-Suomen, Vaasan ja Satakunnan sairaanhoitopiirien palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palveluista. Kuntakohtaiset taulukot ovat liitetiedostoina 23–25.

TYKS ervan yliopistollisen palliatiivisen keskuksen (TYKS) palvelut ja resurssit on esitetty valtakunnallisessa yliopistosairaaloiden taulukossa 1, sekä sairaanhoitopiirien keskusten palvelut ja resurssit taulukossa 2.

Taulukko 9. TYKS sairaanhoitopiirien palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut.

	<b>Varsinais-Suomen shp 27 kuntaa, 15 palvelualueetta</b>	<b>Vaasan shp 13 kuntaa, neljä palvelualueetta</b>	<b>Satakunnan shp 17 kuntaa, 7 palvelualueetta</b>
<b>Asukasluku</b>	<b>477 667</b>	<b>169 741</b>	<b>220 398</b>
<b>Etäisyys keskukseen</b> (tavoite ajomatka < 50 km ja tavoite ajoaika < 60 min)	90 % kunnista toteutuu (Turkuun) 95 % kunnista toteutuu (Saloon)	95 % kunnista toteutuu (Vaasaan)	98 % kunnista toteutuu (Poriin)
<b>Palliatiivinen poliklinikka, palvelualue</b>	TYKS: 5 pv/vko	Vaasan KS: 1pv/vko	Satakunnan KS: 3,5 pv/vko Rauma: osa-aikainen
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	ei	ei	ei
<b>Erityistason kotisairaala*</b>	2/15 palvelualueella (Turku, Kaarina), kattavuus 40 % väestöstä	0	2/7 palvelualueella (Rauma ja Pori), katta- vuus 64 % väestöstä
<b>Muu kotisaattohoitopalvelu</b>	11/15 palvelualueella	4/4 palvelualueella	5/7 palvelualueella
<b>Erityistason saattohoito-osasto/koti</b>	2/15 palvelualueella: Turku (20 paikkaa), Salo (12 paikkaa), Turku Karinakoti (15 paikkaa, maksusitoumuksella) Erityistason vuodepaikat: 10/100 000 as.	ei	ei
<b>Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaalo- iden tukiosastot**</b>	3/15 palvelualueella: Salo, Turku, Naan- tali, Kaarina	ei	2/7 palvelualueella: Pori, Diakonialaitos (maksusitoumuksella) ja Rauma
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuode- osastot/ kotisairaaloiden tukiosastot***</b>	15/15 palvelualueilla	4/4 palvelualueilla	7/7 palvelualueilla
<b>Palliatiivisissa ja saattohoidon yksiköissä toimivien erityispätevyyslääkäreiden määrä shp:ssä</b>	9 1,9 lääkäriä/100 000 as.	0,5 0,3 lääkäriä /100 000 as.	5 2,3 lääkäriä /100 000 as.

\* **Erityistason kriteerit täyttävää kotisairaala:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla kotikäynnille virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7, sairaanhoitajan konsultaatiot ja kotikäynnit 24/7 (yöllä puhelinkonsultaatio), lääkeinfuusiolaite käytössä, tukiosasto lupapaikkoineen, väestöpohja noin > 30 000

\*\* **Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla osastolle virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7

\*\*\* **Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/kotisairaaloiden tukiosastot:** suunnitelman mukaista saattohoitoa, kotisairaalan tukiosasto lupapaikkoineen ja lääkeinfuusiolaite käytössä



## 6.8.1 Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirissä (VSSH) on noin 470 000 asukasta. Sairaanhoitopiirin muodostavat 27 kuntaa. Kuntia/kuntayhtymiä on yhteensä 15, sillä osa kunnista järjestää terveydenhuollon palvelunsa yhdessä.

Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut on kuvattu taulukossa 9, kartassa 23 ja kuntakohtaiset palvelut liitteessä 25.

### Erityistason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

#### **Saattohoito-osasto**

Erityistason saattohoitoa vuodeosastolla tarjoaa Turun Kaupunginsairaalan Kaskenlinnan osasto, sekä Salon terveyskeskuksen saattohoitoon keskittynyt osasto. Naantalissa ja Kaarinan terveyskeskussairaaloiden vuodeosastot tarjoavat saattohoidon tukiosastopaikkoja. Turussa sijaitseva Karinakoti tarjoaa erityistason saattohoitoa koko sairaanhoitopiirille maksusitoumuksella, mutta palvelun kattavuus on pieni lukuun ottamatta Turkuun. Erityistason saattohoitopaikkoja on VSSH:ssä 47 (10/100 000 asukasta kohden).

#### **Kotisairaalatoiminta**

Erityistason kotisairaalan palveluita tarjoavat Turun kotisaattohoitotiimi ja Kaarinan kotisairaala. Erityistason kotisairaalan toiminta-alueella asuu 213 000 asukasta eli vajaa puolet sairaanhoitopiirin väestöstä.

#### **Palliatiivinen poliklinikka**

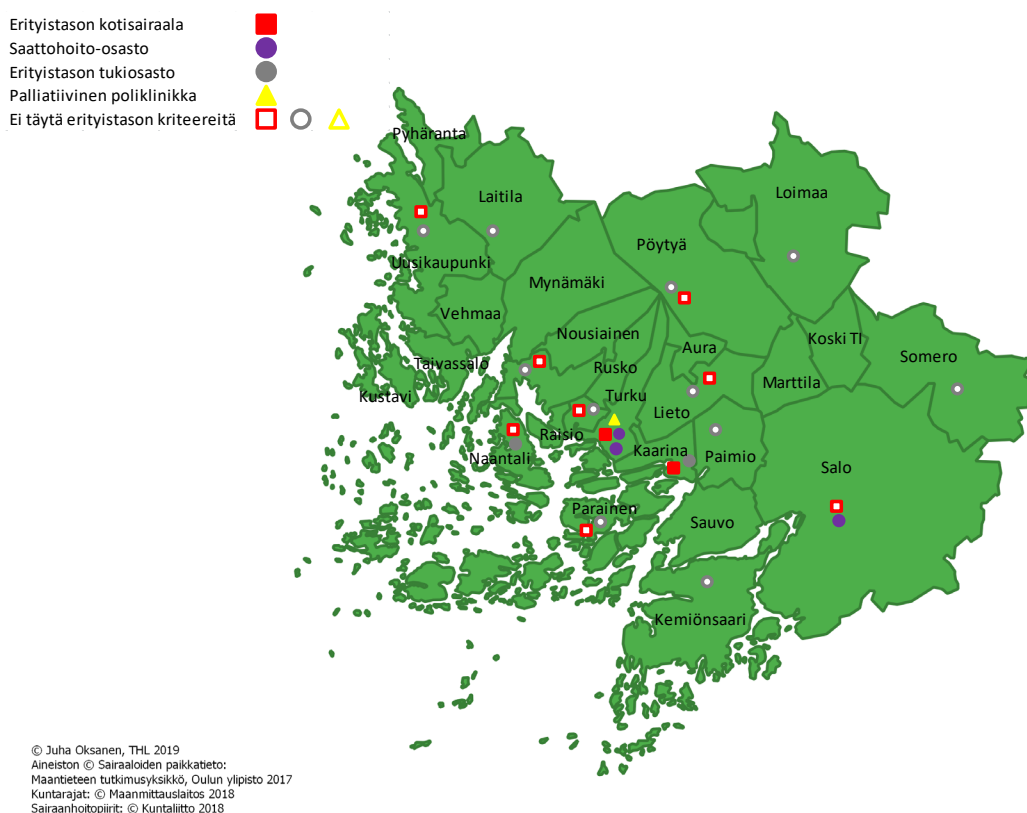
TYKSin palliatiivisen poliklinikan lisäksi Salossa aloittaa toimintansa osa-aikainen palliatiivinen poliklinikka 1.3.2019.

#### **TYKS palliatiivinen yksikkö**

TYKSin palliatiivinen yksikkö on syöpäklinikan alaista palvelua ja tarjoaa erityistason polikliinisiä palveluita koko sairaanhoitopiirille. Poliklinikkatoiminnan ohessa tarjotaan puhelinkonsultaatioita virka-ajan puitteissa.

## Perustason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

Perustason saattohoitoa toteuttavat kuntien ja kuntayhtymien vuodeosastot sekä kuudessa kuntayhtymässä toimiva kotisairaala, jonka toiminta ei täytä kriteereitä. Muissa kuntayhtymissä kotisaattohoitoa pyritään toteuttamaan kotisairaanhoidon tuella.



Kartta 23. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut.

### 6.8.2 Vaasan sairaanhoitopiiri

Vaasan sairaanhoitopiirissä (VSHP) on noin 170 000 asukasta. Sairaanhoitopiirin muodostavat 13 kuntaa ja neljä kuntayhtymää.

Vaasan sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut on esitetty taulukossa 9, kartassa 24 ja kuntakohtaiset palvelut liitteessä 24.

## Erityistason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

### **Saattohoito-osasto ja kotisairaaloiminta**

VSHP:ssä ei ole erityistason kriteereitä täyttäviä kotisairaaloita, eikä saattohoito-osastoa tai -kotia. Vaasassa toimii noin 15-paikkainen saattohoito-osasto ja Pietarsaaren terveyskeskussairaalassa on kuusi saattohoitopaikkaa. Näistä kumpikaan ei täytä kriteereitä.

### **Palliatiivinen poliklinikka**

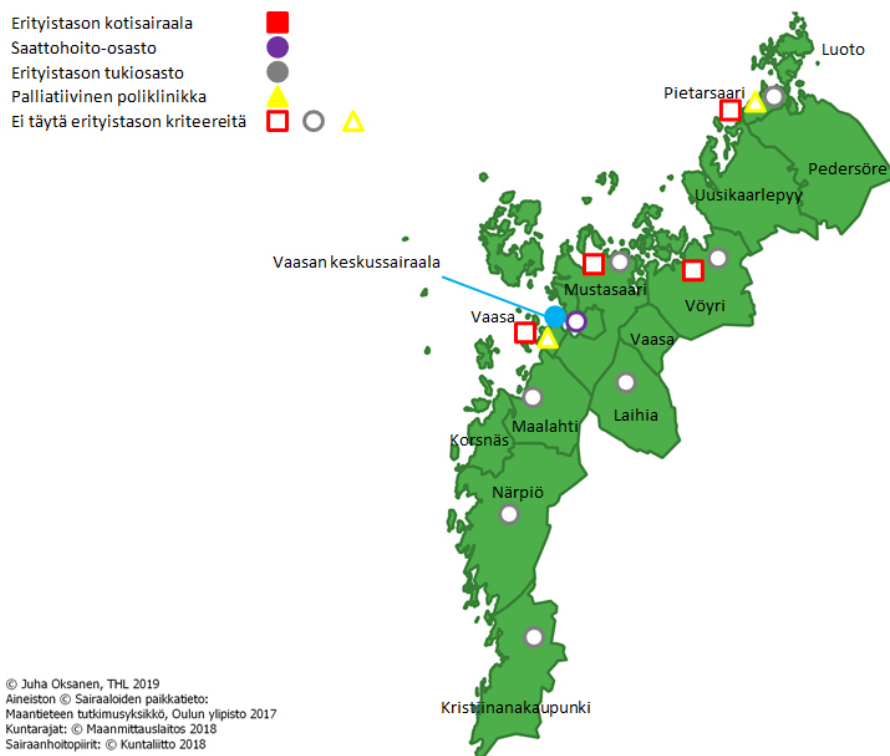
Keskussairaalan lisäksi Pietarsaassa toimii osa-aikainen (yksi päivä viikossa) palliatiivinen poliklinikka, joka ei kuitenkaan täytä kriteereitä.

### **Keskussairaala**

Vaasan keskussairaalassa toimii osa-aikainen (yksi päivä viikossa) palliatiivinen poliklinikka, joka tarjoaa polikliinisiä palveluita koko sairaanhoitopiirille. Lisäksi erityispätevyyslääkäri vastaa virka-ajan puitteissa puhelinkonsultaatioihin.

## Perustason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut

Perustason saattohoitoa toteuttavat kuntien ja kuntayhtymien vuodeosastot sekä kotisairaalat. Muissa kunnissa kotisaattohoitoa pyritään toteuttamaan kotisairaanhoidon tuella.



Kartta 24. Vaasan sairaanhoitopiirin palliativisen hoidon ja saattohoidon palvelut.

### 6.8.3 Satakunnan sairaanhoitopiiri

Satakunnan sairaanhoitopiirissä (SATSHP) on noin 220 000 asukasta. Sairaanhoitopiirin muodostaa 17 kuntaa ja seitsemän kuntayhtymää.

Satakunnan sairaanhoitopiirin palliativisen hoidon ja saattohoidon palvelut on esitetty taulukossa 9, kartassa 25 ja kuntakohtaiset palvelut liitteessä 23.

#### Erityistason palliativisen hoidon ja saattohoidon palvelut

##### Saattohoito-osasto

Varinaista kriteerit täyttävää saattohoito-osastoa ei ole. Rauman ja Porin terveyskeskuksen vuodeosastot tarjoavat saattohoidon tukiosastopaikkoja ja Porin Diakonialaitoksella on 4–6 saattoapaikkaa, jonne voivat hakeutua maksusitoumuksella pääsääntöisesti porilaiset potilaat.

### **Kotisairaالاتoiminta**

Erityistason kotisairaalan palveluita tarjoavat Rauman ja Porin kotisairaalat. Erityistason kotisairaalan toiminta-alueella asuu noin 125 000 asukasta eli reilu puolet sairaanhoitopiirin väestöstä. Huittisissa kotisairaalan toimintaa tukee kaksi päivää viikossa paikalla oleva erityispätevyyslääkäri, mutta erityistason kriteerit eivät vielä täyty.

### **Palliatiivinen poliklinikka**

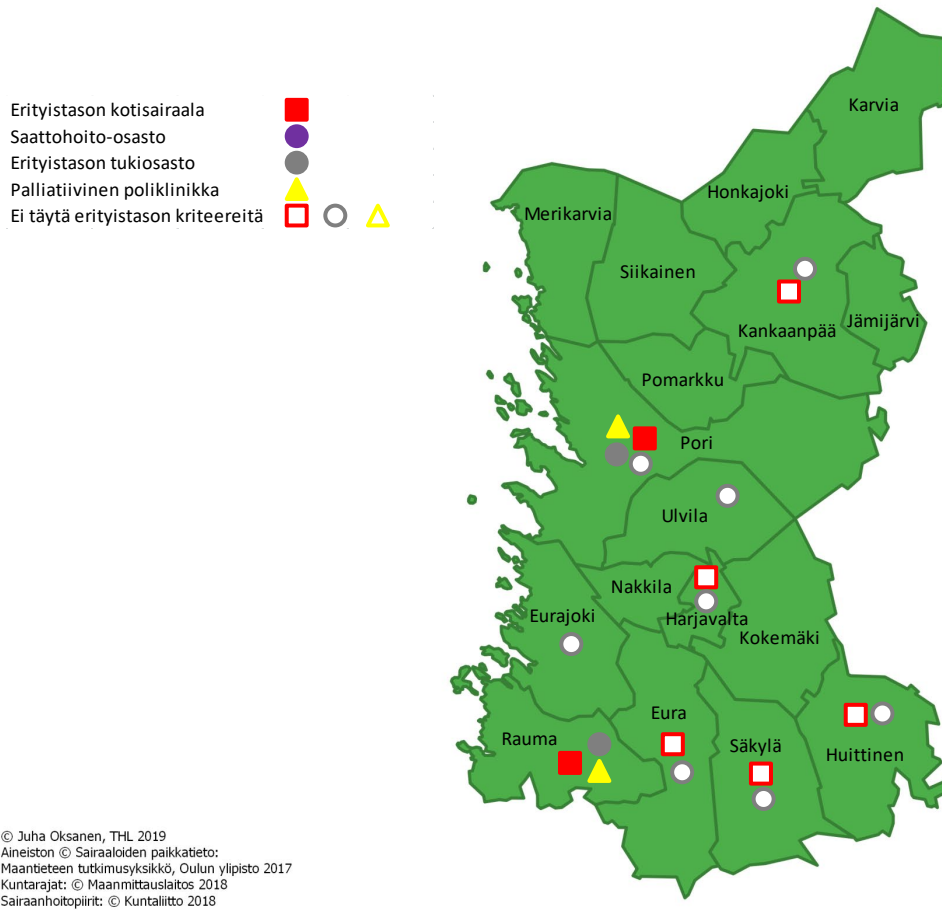
Keskussairaalan lisäksi Raumalla toimii osa-aikainen poliklinikka. Keski-Satakunnassa toimii osa-aikainen poliklinikka, joka ei kuitenkaan täytä kriteereitä.

### **Keskussairaala**

Satakunnan keskussairaalassa toimii osa-aikainen palliatiivinen poliklinikka, joka palvelee koko sairaanhoitopiiriä. Erityispätevyyslääkäri vastaa virka-ajan puitteissa puhelinkonsultaatioihin.

### **Perustason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut**

Perustason saattohoitoa toteuttavat kuntayhtymien vuodeosastot ja kaikissa kuntayhtymissä olevat kotisairaalat.



Kartta 25. Satakunnan sairaanhoitopiirin palliativisen hoidon ja saattohoidon palvelut.

## 7 Johtopäätökset terveydenhuollon palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palveluiden nykytilasta ja kehittämiskohteet

Suomessa on 311 kuntaa, joiden keskipöytä (mediaani) on noin 6 000 asukasta. Vain 21 kunnassa on yli 50 000 asukasta ja 36 kunnassa on yli 30 000 asukasta. Riittävä asukasohja on edellytys kokemusohjan kartoittamiselle ja edelleen erityistason palliatiivista hoidon ja saattohoidon tarjoamiselle. Alle 10 000 asukkaan kuntia on 212. Monet pienemmät kunnat kuitenkin muodostavat yhteisiä palvelualueita, mikä on palliatiivisen hoidon järjestämisen kannalta mielekasta. Optimaalinen etäisyys kotisairaala- ja palvelualueille olisi alle 50 kilometrin ajomatka ja alle 30 minuutin ajoaika, mutta etenkin taajamien ulkopuolella ajomatka pitenee yli 30 minuutin. Suurimmassa osassa Suomessa alle 50 kilometrin ajomatka ja alle tunnin ajoaika olisi kuitenkin toteutettavissa.

### 7.1 Erityistason palvelut

Kartoituksessa todettiin erityistason palveluiden saatavuudessa olevan merkittäviä puutteita.

- Palvelut eivät ole valtakunnallisesti tasa-arvoisesti saatavilla. Eniten erityistason palveluita on saatavilla Etelä-Suomessa
- Erityisesti erityistason kotisaattohoidon kattavuus on puutteellinen
- Erikoistuneita palliatiivisia osastoja, saattohoito-osastoja ja saattohoitokoteja on pääasiassa vain suurissa kaupungeissa
- Kaikissa yliopistosairaaloissa ja valtaosassa keskussairaaloita on palliatiivisen hoidon poliklinikoita, mutta laatuksiteereiden mukaisia yliopistollisia tai sairaanhoitopiiriin palliatiivisia keskuksia on vähän
- Konsultaatiotoiminta on puutteellisesti järjestetty ja päivystysaikainen tuki on järjestämättä

Selvityksessä todetaan merkittävä osaamisvajae sekä puutteellinen henkilöstösuunnittelu (moniammatillisuus) ja -mitoitus.

### 7.1.1 Kotisaattohoitopalvelut

Erityistason kotisaattohoitopalveluiden (palliativisen hoidon ja saattohoidon kotisairaalanpalvelu) kattavuus vaihtelee ervoittain ja sairaanhoitopiireittäin merkittävästi. Paras kattavuus on HYKS ervalla (91 %) ja heikoin KYS ervalla (12 %). Myös alueilla joilla kotisairaalanverkoston kattavuus on hyvä, ongelmana on yksiköiden pienuus ja sitä kautta haavoittuvuus. Tavallisimmin kotisairaalaissa toimii yksi lääkäri lukuun ottamatta isoja paikkakuntia ja palvelualueita. Yksiköiden resursoinnissa on myös merkittäviä eroja. Tavallisimmin kotisairaaloissa oli lääkäreitä 1–2/100 000 asukasta kohden (vaihteluväli 0,5–3/100 000) ja yhtä sairaanhoitajaa kohden 5 000–9 000 asukasta (vaihteluväli 3 000–20 000), niissä yksiköissä joissa henkilöstöluvut ilmoitettiin.

Erityistason kotisairaaloitten tukiosastoina olivat erityistason palveluista vastaavat osastot ja vuodepaikat sekä palliativisen hoidon ja saattohoidon osastot. Pienemmillä paikkakunnilla sama lääkäri vastasi sekä kotisairaalan, että tukiosaston toiminnasta.

### 7.1.2 Erityistason vuodeosastot

Erityistason palliativisen hoidon ja saattohoidon osastot, joissa palliativinen hoito ja saattohoito ovat pääasiallista toimintaa, sijaitsevat useimmin suurissa kaupungeissa (Helsinki, Espoo, Vantaa, Turku, Kuopio, Joensuu, Oulu, Kokkola, Hyvinkää, Kouvola, Lahti ja Lappeenranta), mutta harvemmin myös pienemmillä paikkakunnilla (Salo, Sastamala).

Saattohoitokoteja on yhteensä neljä, ja ne sijaitsevat Helsingissä, Tampereella, Turussa ja Hämeenlinnassa. Kaikki saattohoitokodit ovat säätiöiden omistamia. Saattohoitovuodepaikkojen määrä vaihtelee sairaanhoitopiireittäin 4–10 välillä 100 000 asukasta kohden. Euroopan palliativisen hoidon yhdistyksen suositus on 8–10 vuodepaikkaa 100 000 asukasta kohden.

### 7.1.3 Poliklinikat

Palliativisia poliklinikoita on pääasiallisesti yliopistosairaaloissa (5/5), keskussairaaloissa (12/15) mukaan lukien HUSin sairaalat (4/6) sekä pääkaupunkiseudun suurten kaupunkien sairaalat. Muut erityistason palliativiset poliklinikat sijaitsevat Sastamalassa ja Kouvolassa. Poliklinikoiden resurssissa on suuria eroja ja monet toimivat vain osa-aikaisesti (vaihtelu 0,5–5 päivänä viikossa).



## 7.1.4 Sairaaloiden konsultaatiotoiminta

Sairaaloiden konsultaatiotiimejä on vain yliopistosairaaloissa (vaihtelevat resurssit) ja joissakin keskussairaaloissa ja HUSin sairaaloissa, vaikka Euroopan palliatiivisen hoidon yhdistyksen suosituksen mukaan isoissa sairaaloissa (yli 250 vuodepaikkaa) tulisi olla palliatiivisen hoidon konsultoiva lääkäri ja sairaanhoitaja.

## 7.1.5 Yliopistosairaalat ja keskussairaalat

Yksikään yliopisto- tai keskussairaala ei vielä täytä palliatiivisen keskuksen kriteerejä. Kaikissa yliopistosairaaloissa ja valtaosassa keskussairaaloissa on palliatiiviset poliklinikat ja konsultaatiotoimintaa. Neljän keskussairaalan yhteydessä toimii palliatiivisen hoidon tai saattohoidon osasto ja kotisairaala. Muissa yliopisto- ja keskussairaaloissa saattohoitoa ei ole integroitu keskuksen toimintaan. Lähes kaikki yliopistolliset sairaalat ja keskussairaalat tarjoavat puhelinkonsultaatiota virka-aikaan, mutta päivystystoimintaa ei ole missään sairaalassa. Myös erva-yhteistyö on vielä kehittymätöntä. Osaamisessa ja resursoinnissa on puutteita. Joka kolmannessa keskussairaalassa ei ole palliatiivisen lääketieteen erityispätevyyden suorittanutta lääkäriä ja muissa keskimäärin vain yksi erityispätevyyslääkäri. Myös OYS, TYKS ja KYS toiminta on vielä pienimuotoista.

## 7.2 Perustason palvelut

Perustason palliatiivisesta hoidosta ja saattohoidosta vastaavat pääasiassa terveyskeskussairaalat sekä kotihoito ja kotisairaanhoito. Myös sosiaalihuollon yksiköissä hoidetaan vanhuksia elämän loppuun saakka, mutta tämä kartoitus ei kattanut näitä yksiköitä. Valtaosassa kunnista ja kuntayhtymistä toteutetaan jossain määrin myös perustason kotisaattohoitoa ja käytössä on saattohoitopaikkoja terveyskeskussairaalan tukiosastolta. Harveneva terveyskeskussairaalamverkko luo haasteen järjestää vuodeosastohoidon kohtuullisella etäisyydellä asukkaista. Hoidon tasossa, osaamisessa ja resursoinnissa on suurta vaihtelua. Osassa perustason yksiköissä kuten kotisairaaloissa ja terveyskeskussairaaloiden saattohoitoyksiköissä (saattohoitovuodepaikat) on kehitetty elämän loppuvaiheen hoitoa, mutta henkilökunnan koulutus ja resursointi eivät yllä erityistasolle. Nämä toimintaa pitkälle kehittäneet yksiköt tarjoavat kuitenkin hyvän pohjan erityistason toiminnan rakentamiselle.

## 7.3 Osaaminen

Osaamisvaje nousee yhdeksi tärkeimmäksi puutteeksi palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa. Suurin vaje on koulutetussa henkilökunnassa. Valtaosassa erityistason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon yksiköistä toimii vain yksi koulutuksen saanut lääkäri ja perustason yksiköissä erityispätevyyttä lääkäreitä ei juuri ole. Vuoden 2018 loppuun saakka sairaanhoitajilta on puuttunut virallinen erikoistumiskoulutusohjelma, mikä luo haasteensa hoitotyön osaamisen arvioimiseen eri yksiköissä.

## 7.4 Kehittämistarpeita

Selvitys nosti esiin selkeitä kehittämistarpeita palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palveluiden rakenteissa ja osaamisessa.

### Kehittämiskohteet

Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palveluketjujen rakentaminen

- Laatukriteerit täyttävien palliatiivisten keskusten perustaminen kaikkiin yliopistosairaaloihin vastaamaan vaativan erityistason palveluista erityisvastuualueilla ja koordinoimaan ervan toimintaa
- Laatukriteerit täyttävien sairaanhoitopiirien palliatiivisten keskusten rakentaminen keskussairaalaapaikkakunnille koordinoimaan toimintaa
- Sairaanhoitopiirien palveluketjujen perustaminen ulottuen myös sosiaalitoimen yksiköihin
- Yliopistollisiin ja sairaanhoitopiirien palliatiivisiin keskuksiin
  - kokopäiväisen poliklinikka- ja konsultaatiotoiminnan käynnistäminen
  - konsultaatiopalvelujen laajentaminen ympärivuorokautiseksi (24/7) ja päivystyksen järjestäminen
  - saattohoidon integroiminen keskuksen toimintaan
  - psykososiaalisen tuen järjestäminen
- Laatukriteerit täyttävien erityistason palveluverkon järjestäminen sairaanhoitopiireittäin niin, että väestöpohja on riittävä osaamisen turvaamiseksi, mutta samalla välimatkat erityistason palveluihin säilyvät kohtuullisina
  - palliatiiviset kotisairaalat (1/>30 000–50 000 asukasta)

- saattohoito-osastot (8–10 vuodepaikkaa/80 000–100 000 asukasta kohden)
- palliatiiviset poliklinikat
- Toiminnan mitoittaminen laatuksien mukaisesti suhteessa väestön tarpeisiin, erityisesti kotisairaalat ja saattohoito-osastot
  - kotisairaaloitten resursoinnissa huomioitava myös sosiaalitoimen yksiköille tarjottavat palvelut
- Sairaaloitten konsultaatiotiimien perustaminen (1/250 vuodepaikkaa kohden, pienemmissä sairaaloissa osa-aikaisena toimintana)
- Perustason terveydenhuollon kuten kotihoidon, terveyskeskusvuodeosastojen ja sosiaalihuollon hoivayksiköiden saattohoitovalmiuksien parantaminen laatuksien mukaisesti lisäämällä täydennyskoulutusta ja parantamalla konsultaatiomahdollisuuksia sairaanhoitopiirin palveluketjussa
- Etäpalveluiden kehittäminen

#### Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon osaamisen vahvistaminen

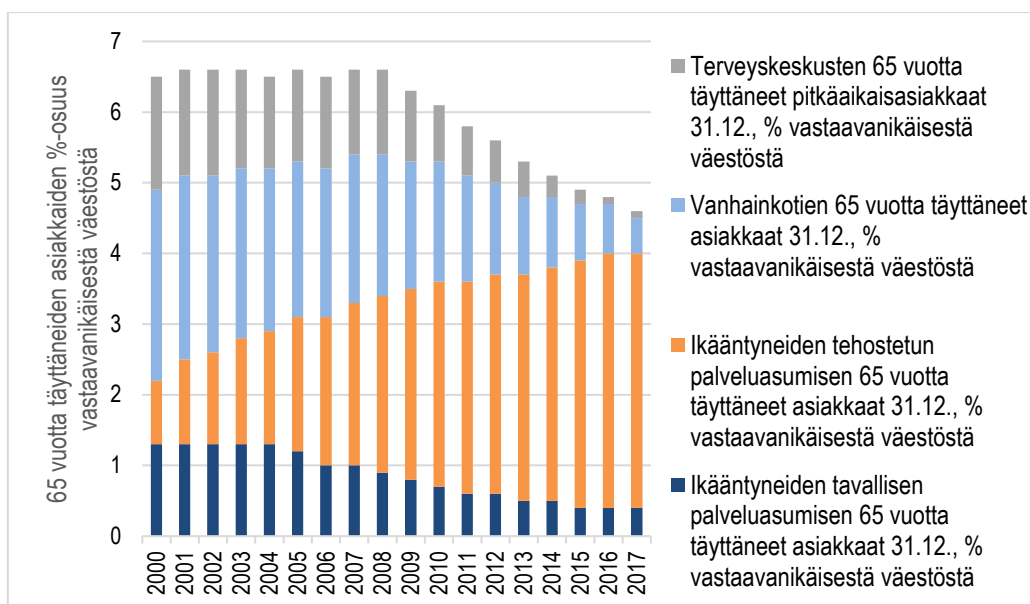
- Moniammatillisen toiminnan kehittäminen
- Yhdenmukaisen palliatiivisen hoidon ja lääketieteen perusopetuksen varmistaminen valtakunnallisesti
- Yhdenmukaisen erikoistumiskoulutuksen ja sen alueellisen riittävyyden varmistaminen palliatiiviseen hoitotyöhön ja lääketieteeseen
- Henkilökunnan osaamisen vahvistaminen suunnitelmanmukaisella säännöllisellä täydennyskoulutuksella sekä perustasolla (saattohoitopassi) ja erityistasolla (täydennyskoulutusohjelmat)

## 8 Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon nykytila iäkkäiden pitkäaikaishoidossa

Suomalaisista valtaosa (84 %) kuolee sairauksiin iäkkäänä, yli 65-vuotiaana. Yleisimpiä kuolemansyitä ovat verenkiertoelinten sairaudet, kasvaimet ja muistisairaudet (2).

Muistisairaudet olivat Suomen tilastokeskuksen mukaan vuonna 2017 kolmanneksi yleisin kuolemansyy. Ne ovat jo pitkään olleet merkittävin toiminnanvajausta iäkkäillä aiheuttava tekijä sekä tärkein laitoshoidon tai vastaaviin asumispalveluihin ohjautumisen syy (8,9,10). Jonkin muistisairauden diagnoosi löytyi THL:n suomalaisesta RAI-aineistosta 60 prosentilla pitkäaikaishoitoa saaneista iäkkäistä henkilöistä vuonna 2018 siten, että säännöllisen kotihoidon asiakkaista muistisairaus löytyi 44 prosentilta, tehostetun palveluasumisen asukkaista 73 prosentilta ja laitoshoidosta 70 prosentilta. Aivojen tiedonkäsittelypuutteita esiintyi kuitenkin enemmän: säännöllisen kotihoidon asiakkaista kolmella neljästä (75 %), tehostetun palveluasumisen ja laitoshoidon asukkaista lähes kaikilta (94–96 %). Elämän loppuvaiheen dementiaa sairastavien luvut olivat palvelutyypeittäin vastaavasti 2, 18, ja 26 prosenttia (11).

Ikääntyneiden pitkäaikaishoito ja siihen sisältyvä hoiva on lähes aina palliatiivista, koska yksi tai useampi kuolemaan johtava sairaus löytyi vuonna 2018 varmuudella vähintään 80 prosentilta kotihoidon asiakkaista tai asumispalvelujen asukkaista. Korkeaan ikään liittyvään hoivan ja huolenpidon tarpeeseen on jatkossa tarkoitus vastata yhä useammin kotona kotihoidon turvin tai kodinomaisina asumispalveluina, kuten palveluasumisena ja tehostettuna palveluasumisena. Laitushoito tulee vanhuspalvelulain myötä lähes katoamaan (12).



Kuvio 2. Ikääntyneiden laitos- ja asumispalvelujen asiakkaat yhteensä vuosien 2000–2017 lopussa.

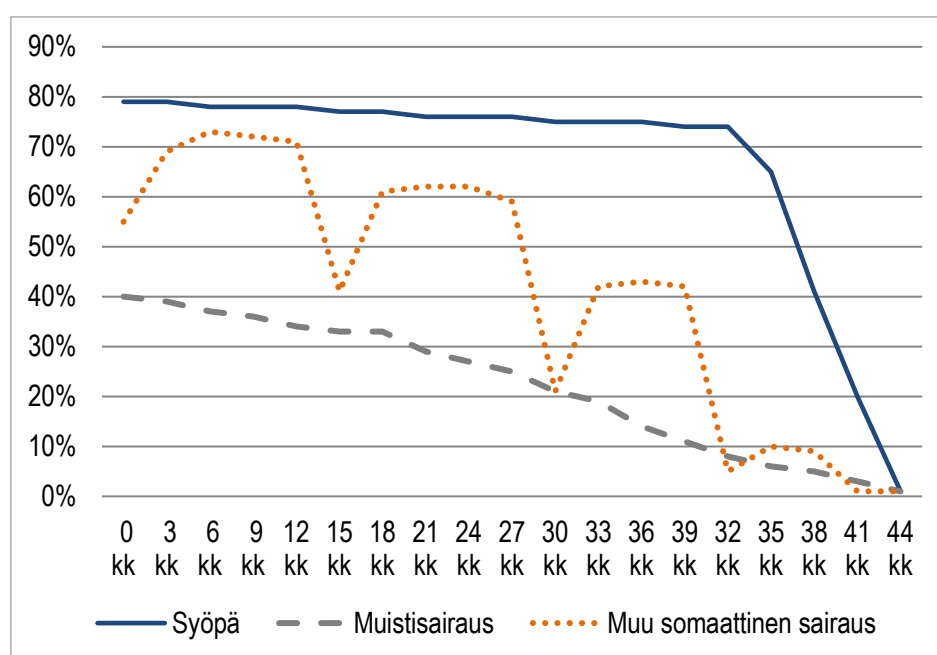
Ympäri vuorokautista hoivaa tarjoavien laitosten tai palvelutalojen asukasluku oli vuoden 2017 lopussa 55 484. Kasvava sektori on jo pitkään ollut tehostettu palveluasuminen (kuvio 2). Säännöllisen kotihoidon asiakasluku puolestaan oli 73 806. Palliatiivista hoitoa tarvitsevien iäkkäiden potilaiden lukumäärää arvioitaessa mukaan on tarpeellista lisätä ne iäkkäät henkilöt, jotka hoidetaan kotona elämän loppuun asti ilman virallisia palveluja (13) sekä kehitysvammahuollon ja psykiatristen palveluiden iäkkäät monisairaajat asiakkaat (12). Näin laskien voidaan todeta pelkästään iäkkäiden palliatiivista hoitoa tarvitsevien henkilöiden lukumääräksi yli 100 000 henkilöä.

## 8.1 Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon haasteet iäkkäiden pitkäaikaishoidossa

Laadukkaan palliatiivisen hoidon ja saattohoidon onnistumisen haasteet liittyvät toisaalta viimeisten elinvuosien sairaudentilan voimakkaisiin vaihteluihin ja toisaalta palvelujärjestelmän paikallisiin kirjaviin toimintakäytäntöihin.

1. **Vanhuuskuoleman polku pitkäaikaishoidon yksiköissä on usein hidas tai sahaava**, joten varsinaisen saattohoidon alkamista voi olla vaikea hahmottaa. Siinä missä syöpää sairastavan henkilön toimintakyky säilyy usein elämän loppuvaiheeseen asti hyvänä tai melko hyvänä, muistisairaana henkilön toimintakyky heikkenee tasaisemmin ja vähittäin (14). Täysin toimintakykynsä menettäneellä muistisairaalla henkilöllä voi kuitenkin olla jopa vuosia elämää jäljellä

(15). Muita kuolemaan johtavia sairauksia kuin syöpää tai muistisairautta sairastavilla henkilöillä sairautentila vaihtelee pahenemis- ja paranemisvaiheiden välillä, jolloin iäkkäällä voidaan todeta merkittävää huononemista ja sitten toipumista. Lisäksi pitkäaikaishoitoa saava iäkäs henkilö sairastaa yleensä useampaa kuin yhtä kuolemaan johtavaa sairaustyyppiä samanaikaisesti (kuvio 3). Kärsimystä aiheuttavat sairaudet ovat yleisiä muulloinkin kuin elämän loppuvaiheessa ja tämä edellyttää kaikilta hoitotahoilta palliatiivisen hoidon ja saattohoidon osaamista sekä lisäksi hoitohenkilöstön riittävyyttä ja lääkäreiden saatavuutta.



Kuvio 3. Kuoleman kulku

- Palliatiivinen palveluketju ei välttämättä ulotu iäkkäiden asumispalveluihin.** Sairaudet, joiden hoito työikäisillä katsotaan kuuluvan erityisosajille (esim. pään ja kaulan syövät) yliopistoklinikoihin, saattavat olla harvinaisia iäkkäiden palveluita saavilla henkilöillä. Niiden sairauksien hoidon erityistarpeita ei tunnisteta ja vaikka osattaisiinkin konsultoida, oikea hoitotaho ei välttämättä ole tiedossa tai saatavilla.
- Elämän loppuvaiheessa tarvittavan lääkityksen saatavuus on tehostetussa palveluasumisessa yhä puutteellista.** Koska tehostetussa palveluasumisessa annettu hoito luokitellaan avohoidoksi, palvelutaloilla ei lääkelain (395/1987) (16,17) mukaan ole oikeutta pitää lääkekaappeja, mikä vaikeuttaa elämän loppuvaiheen ja saattohoidon oireenmukaista lääkehoitoa. Kun huonokuntoinen asukas kotiutuu sairaalasta tai hänen vointinsa heikkenee, tulee jon-

kun asuinpaikassa työskentelevän tai käytettävissä olevan henkilön hakea uudet lääkkeet apteekista. Tämä ei aina onnistu iltaisin tai viikonloppuisin (ks. kohdat 5 ja 6).

Lääkeaineen saatavuus ei vielä riitä, vaan saatavilla tulisi olla terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on tarpeelliset luvat ja osaaminen kyseisen lääkkeen antamiseksi.

Lisäksi lääkereseptin henkilökohtaisuus johtaa pahimmillaan vahvojen kipulääkkeiden mittavaan haaskaukseen palvelutaloissa. Henkilö saattaa tarvita vahvaa kipulääkettä vain juuri ennen kuolemaansa. Koska lääkeresepit ovat henkilökohtaisia, ylijääneet lääkkeet on hävitettävä. Tämän johdosta kipulääkkeitä menee paljon myös hukkaan.

4. **Henkilöstön osaaminen on vaihtelevaa ja vajaata koskien saattohoitotilaiden tunnistamista ja hoitoa.** THL:n vuonna 2018 ikääntyneiden palvelujen tuottajilta valtakunnallisesti keräämien arvioiden mukaan saattohoidon ja kivun hoidon osaaminen oli vastaajien mielestä vaihtelevaa. Lisäkoulutuksen tarvetta arvioitiin saattohoito-osaamisen suhteen olevan vanhainkotien ja tehostetun palveluasumisen henkilöstöstä noin 9–10 prosentilla, mutta kotihoidon henkilöstöllä joka neljännellä. Kivun hoidon osaamisen osalta lisäkoulutuksen tarvetta arvioitiin olevan vanhainkotien ja tehostetun palveluasumisen henkilöstöstä noin 4–6 prosentilla ja kotihoidossa kahdeksalla prosentilla. (18.)

Huomionarvoista on, että kyselyyn vastanneiden palvelujen tuottajatahojen arviot ovat jossain määrin ristiriidassa hoitajien keräämien tietojen kanssa koskien loppuvaiheen dementiaa sairastavien laitosasukkaiden kipua ja ahdistusta. Nämä oireet ovat erittäin yleisiä, niitä esiintyy useammalla kuin joka toisella asukkaalla ja useammin tehostetussa palveluasumisessa kuin vastaavilla asukkailla laitoshoidossa. (17,19.)

THL:n pitkäaikaishoidosta puolivuositain keräämän RAI-aineiston (n=54 463) mukaan kuoleman todennäköisyys lähimmän kuuden kuukauden kuluessa oli tunnistettu ja kirjattu vain 0,2 prosentilla säännöllisen kotihoidon asiakkaista ja 0,5 prosentilla tehostetun palveluasumisen asukkaista. Laitoshoidossa se oli kirjattu vain kuudelle henkilölle 4 000:sta asukkaasta. Näiden tietojen luvut ovat Tilastokeskuksen kuolemaan liittyviin lukuihin suhteutettuina keskenään ristiriidassa ja saattavat kertoa siitä, että tiedot kirjanneet omahoitajat eivät joko ole tunnistaneet elämän loppuvaihetta tai eivät ole osanneet syystä tai toisesta sitä kirjata. Näin ollen hoiva ja huolenpitokaan eivät voi toteutua asiakkaan edun mukaisesti. (11.)

5. **Hoitajien koulutustaso on lähihoitajavaltaista ja viikonpäivien suhteen epätasaisesti jakautunutta.** Sairaanhoidtajien osuus oli arkisin 10 prosenttia hoitajista ja viikonloppuisin alle neljä prosenttia kaikista hoitajista kotihoidossa. Tehostetussa palveluasumisessa sairaanhoidtajien osuus arkena oli 11 prosenttia ja viikonloppuisin vain kuusi prosenttia. Vanhainkodeissa sairaanhoidtajien osuus oli arkena 15 prosenttia ja viikonloppuisin 12 prosenttia. Saattohoidon alkaminen ei kuitenkaan katso kellonaikaa eikä viikonpäivää (18).

Lähihoitajien peruskoulutus ei anna välttämättä riittäviä valmiuksia toteuttaa yksin laadukasta saattohoitoa, vaan tarvitaan myös sairaanhoidtajien ja lääkäreiden tuomaa osaamista. Tarvittavaa täydennyskoulutusta ei aina ole tarjolla esimerkiksi asianmukaisen lääkityksen toteuttamiseksi.

6. **Henkilöstön riittävyys laadukkaan saattohoidon toteuttamiseen on alueellisesti ja palvelutyypeittäin vaihtelevaa.** Yksiköitä, joiden hoitajamitoitus oli alle 0,5 hoitajaa per hoidettava oli tehostetussa palveluasumisessa kuusi ja vanhainkodeissa kaksi prosenttia. Yksiköitä, joiden hoitajamitoitus oli 0,50–0,59 hoitajaa per hoidettava oli tehostetussa palveluasumisessa 35 ja vanhainkodeissa 20 prosenttia. Yksiköitä, joiden hoitajamitoitus oli alle 0,60–0,69 hoitajaa per hoidettava oli tehostetussa palveluasumisessa 38 ja vanhainkodeissa 44 prosenttia yksiköitä, joiden hoitajamitoitus oli yli 0,70 hoitajaa per hoidettava oli tehostetussa palveluasumisessa 20 ja vanhainkodeissa 32 prosenttia (18).

Tämän THL:n tutkimustuloksen perusteella on pääteltävissä se, että osassa palvelutaloja ja vanhainkoteja henkilöstömitoitus on liian niukka, jotta siellä voitaisiin irrottaa henkilöstöä kuolevan ihmisen tarpeisiin ja se, että palvelutalojen mitoitus on niukempi kuin laitoshoidon.

Palvelutaloissa ja laitoshoidossa ero eniten ja vähiten apua tarvitsevien asukkaiden välillä voi olla moninkertainen. Huomioon on kuitenkin erityisesti otettava, että eniten apua tarvitsevien tarpeet eivät muutu viikonpäivien mukaan.

7. Johtuen kohdista 1–6, **päivystyspalvelujen ja sairaaloiden akuuttiosastojen käyttö vaikuttaa olevan yleistä ja lisääntyvän elämän loppuvaihetta kohti.** Mari Aaltosen väitöskirjan mukaan (2015) 70 vuotta täyttäneet suomalaiset ihmiset asuivat yleisimmin kotona ennen viimeisiä elinkuukausiaan. Alle viidesosa oli hoidossa kaksi viimeistä elinvuottaan. Väitöskirjan mukaan yleisimpiä kuolinpaikkoja olivat terveyskeskus, yleissairaala, koti ja vanhainkoti. Tehostetun palveluasuminen yksikössä kuultiin kaikkein harvimmin. Kahden kuolemaa edeltävän vuoden aikana siirtymät hoivapaikasta toiseen olivat yleisiä ja yleistyivät kuolemaa lähestyttäessä. (20).



## 8.2 Kansainvälistä vertailua

Kuuden Euroopan maan hiljattainen vertailu (21) osoitti, että kuolemaa edeltävän hoidon ja huolenpidon hoivakotien väliset laatuero eivät koske pelkästään maiden sisäisiä eroja vaan myös maiden välisiä eroja. Vaikka elämän loppuvaiheen hoidon laatu ei Suomen hoivakodeissa ollut parasta, se ei ollut myöskään heikointa verrattuna Alankomaiden, Belgian, Englannin, Italian ja Puolan vastaaviin hoivakoteihin. Parantamisen varaa nähtiin kaikkien maiden hoivakotien elämän loppuvaiheen hoidossa.

Samasta aineistosta tehty toinen vertailu (22) paljasti, että kuolevan henkilön oireiden lievitys vahvoilla kipulääkkeillä oli elämän viimeisen kolmen vuorokauden aikana parempaa Suomessa kuin Puolassa ja Italiassa, samalla tasolla kuin Englannissa, mutta vähäisempää kuin Belgiassa ja Alankomaissa. Unilääkkeitä ja psykoosilääkkeitä ei kuolemaa edeltävästi Suomessa kuitenkaan uskallettu antaa. Psykoosilääkkeiden ja unilääkkeiden käyttö oli Suomessa huomattavasti verrokkimaita vähäisempää.

## 8.3 Johtopäätökset

lääkäiden pitkäaikaishoitoa saavien henkilöiden elämän loppuvaiheen hoidon ja huolenpidon turvaaminen edellyttää selkeitä laatuksiteereitä osaamisen ja työvoiman turvaamiseksi sekä joiltain osin lainsäädännöllisiä toimenpiteitä, jotta iäkkäät henkilöt saisivat tarvitsemansa hoidon sinne, missä he ovat.

Laatukriteereitä tarvitaan ikääntyneiden palveluissa palliatiivisen hoidon ja saattohoidon turvaamiseksi:

- **asiakkaan oman näkemyksen kuulemiseksi** prosessin aikana ja/tai sen jälkeen joko itse kerrottuna tai sijaisen ilmoittamana.
- **rakenteellisten tekijöiden turvaamiseksi**. Rakenteellisia tekijöitä ovat esimerkiksi tilat, välineet, hoitohenkilöstön osaaminen ja riittävyys.
- **prosessien kuntoon saattamiseksi**. Prosesseja ovat esimerkiksi
  - palliatiivisen hoitopolun ja hoitoketjun kuntoon saattaminen ja konsultaatiojärjestys
  - yksikkökohtaisen elämän loppuvaiheen suunnitelman laatiminen sekä sen varmistaminen, mistä henkilöstö löytää äkillisissä tilanteissa kunkin henkilön yksilökohtaiset elämän loppuvaiheen suunnitelmat, mukaan lukien henkilön äidinkielellä annettavat palvelut ja hänen näkemyksiinsä kuuluvan henkisen ja eksistentiaalisen tuen. Mukaan kuuluu

- myös moniammatillisen tiimin hyödyntäminen. Yksikkökohtaiseen suunnitelmaan kuuluu lisäksi omaisten ja läheisten tukeminen sekä henkilöstön tukeminen ennen asukkaiden kuolemaa ja sen jälkeen.
- sijaisten ja uusien työntekijöiden perehdyttämissuunnitelma ja sen toimeenpano
  - yksilökohtainen ennakoiva suunnitelma akuuttitilanteita varten sisältäen muun muassa asiakkaan hoitotahdon, lääkärin tekemät hoidon rajaukset, sekä selkeät toimintaohjeet lääkemääräyksineen elämän loppuvaiheen varalta.
- **hoivan ja huolenpidon tulosten arvioimiseksi.** Tarvitaan sovittu kirjaamisjärjestelmä elämän loppuvaiheen sujuvuudesta ja kriteerit siitä milloin viimeisten vuorokausien voi arvioida sujuneen toivotulla tavalla.
  - **kilpailutusta ja valvontaa varten.** Elämän loppuvaiheen hyvän hoidon ei pidä riippua alueesta tai siitä, onko palvelun tuottaja julkinen tai yksityinen. Palveluiden laadusta vastuuta kantavan tahon (kunta, kuntayhtymä, maakunta) tulisi voida kirjata kilpailutustilanteessa saattohoidolta vaadittavat toteutettavissa ja valvottavissa olevat kansallisesti laaditut kriteerit, jotka samalla voivat toimia valvontavastuussa olevien aluehallintovirastojen ja Valviran ohjenuorina.

Asiakkaan näkemyksen kartoittaminen kuuluu laadukkaaseen hoitoon. Koska hoivapalveluiden asiakkaista ja asukkaista valtaosalla on merkittävä aivojen tiedonkäsittelyvaja-  
 jaus, sijaispäättäjää kuten omaista tai edunvalvontavaltuutettua tulee kuulla.

Rakenteiden osalta laatukriteeristöön kuuluvat riittävien tilojen, kuten oman rauhallisen huoneen ja lääkekaapin lisäksi henkilöstön riittävyys ja osaamisen turvaaminen.

Valtakunnallinen ohjeistus tarvitaan yksilökohtaisen ennakoivan hoitosuunnitelman laatimiseksi.

## Yhteenvedo

Valtakunnallinen moniammatillinen työryhmä on laatinut laatukriteerit palliatiivisen hoidon ja saattohoidon eri tasoille (perustaso, A-perustason saattohoidon yksiköt, B-erityistaso ja C-vaativa erityistaso). Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palveluiden nykytilan selvittämiseksi sairaanhoitopiirien terveydenhuollon yksiköihin lähetettiin kysely palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palveluista. Kartoituksessa selvitettiin eri palvelumuodot, palvelualueet, henkilöstörakenne ja osaaminen. Kartoituksessa palvelut jaettiin karkeasti erityistasoa vastaaviin palveluihin ja perustason palveluihin.

Erityistason palveluiden saatavuudessa todettiin merkittäviä puutteita. Tasa-arvoinen hoitoon pääsy ei toteudu, ja palveluiden saatavuudessa on suurta alueellista vaihtelua. Parhaiten erityistason palveluita on saatavilla Etelä-Suomessa. Erityisesti erityistason kotisaattohoidon kattavuudessa on merkittäviä alueellisia eroja. Myös palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon erikoistuneita vuodeosastoja tai saattohoitokoteja on vähän, pääasiassa vain suurissa kaupungeissa.

Kaikissa yliopistosairaaloissa ja valtaosassa keskussairaaloista on palliatiivisen hoidon yksiköitä, mutta laatukriteereiden mukaisia yliopistollisia tai sairaanhoitopiirin palliatiivisia keskuksia on vain muutamassa sairaanhoitopiirissä. Konsultaatiotoiminta on puutteellisesti järjestetty ja päivityksen aikainen tuki on järjestämättä.

Osaamisvaje nousee yhdeksi tärkeimmäksi puutteeksi palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa. Suurin vaje on koulutetussa henkilökunnassa. Suomen Lääkäriliiton myöntämän palliatiivisen lääketieteen erityispätevyuden suorittaneita lääkäreitä työskentelee yksittäisinä eri sairaanhoitopiireissä ja erityistason yksiköissä. Sairaanhoitajilla ei ollut vuoden 2018 loppuun mennessä erikoistumiskoulutusta palliatiivisesta hoidosta ja saattohoidosta, mikä vaikeuttaa hoitotyön osaamisen arviointia. Myös yksiköiden resursoinnissa ja henkilökuntamitoituksessa on suurta vaihtelua, eikä moniammatillisuus aina toteudu. Yksiköt ovat pääsääntöisesti pieniä ja haavoittuvia.

Valtaosassa kuntia ja kuntayhtymiä toteutetaan perustason kotisaattohoitoa ja käytössä on saattohoitopaikkoja terveyskeskussairaaloiden tukiosastoilta. Hoidon tasossa, osaamisessa ja resursoinnissa on kuitenkin suurta vaihtelua. Osassa perustason yksiköitä on kehitetty elämän loppuvaiheen hoitoa, mikä luo hyvän pohjan erityistason toiminnan rakentamiseksi. Erityistason toiminta kuitenkin edellyttää isompaa väestöpohjaa ja siten kuntarajat ylittävää yhteistyötä, jotta osaaminen ja kokemus karttavat. Harvaan asutulla alueella etäisyydet kasvavat, mikä tulisi huomioida kotisaattohoitotoiminnan resursoinnissa sekä etäpalvelujen kehittämisessä. Myös harveneva terveyskeskussairaalamaverkko luo haasteen järjestää tarvittavan vuodeosastohoidon kohtuullisilla etäisyyksillä.

Jokaisella ihmisellä on yhdenvertainen oikeus sairautensa vaikeusasteen edellyttämään palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon. Jotta laadukkaita palveluita olisi tasa-arvoisesti saatavilla, tulisi palliatiivinen hoito ja saattohoito integroida sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmään ja luoda sairaanhoitopiirien ohjaamat palveluketjut. Hoito tulisi porrastaa hoidon vaativuustason mukaan tarvelähtöisesti perustason ja erityistason palveluihin. Yliopistosairaaloiden palliatiivisen hoidon keskusten tulisi koordinoita ervojen toimintaa ja huolehtia henkilöstön osaamisesta ja täydennyskoulutuksesta, mukaan lukien iäkkäiden pitkäaikaishoidon yksiköiden henkilökunta. Sairaanhoitopiirien keskuskeskukset vastaavat sairaanhoitopiirien palveluketjujen toiminnasta.

Palvelun tulisi noudattaa hoidon tason mukaisia laatukriteereitä, joissa kiinnitetään huomiota henkilöstörakenteeseen ja -mitoitukseen, henkilöstön tavoitettavuuteen sekä osaamiseen. Palliatiivinen hoito ja saattohoito on moniammatillista tiimityötä, johon lääkäreiden ja hoitohenkilökunnan lisäksi tulisi osallistua psykososiaalisen tuen, henkisen ja eksistentiaalisen tuen ammattilaisia sekä erityistyöntekijöitä kuten sosiaalityöntekijöitä ja fysioterapeutteja. Yhteistyö kivunhoidon ammattilaisten ja muiden erikoisalojen edustajien kanssa turvaa hyvän hoidon vaativissa tilanteissa.

Terveydenhuollon ammattilaisten perusopetukseen tulisi sisältyä palliatiivisen hoidon ja saattohoidon opetusohjelma. Perusopetuksen tulisi antaa valmiudet perustason toiminnalle, jota ylläpidetään säännöllisellä täydennyskoulutuksella. Kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten tulisi osata perustason saattohoito, hallita hyvät vuorovaikutustaidot, tunnistaa parantumaton kuolemaan johtava sairaustilanne ja tehdä elämän loppuvaiheen hoitosuunnitelma yhdessä potilaan ja hänen läheistensä kanssa. Lääkäreille ja sairaanhoitajille tarvitaan erikoistumiskoulutus, joka on edellytys erityistasolla toimimiselle. Sairaanhoitajien osalta sopimus erikoistumiskoulutuksesta on tullut voimaan ja se on alkamassa vuonna 2020.

Saattohoito on henkilöstöä sitovaa toimintaa, mikä tulisi huomioida henkilöstömitoituksessa vuodeosastoilla, hoivapalveluissa ja kotisaattohoidossa. Kuolevaa potilasta hoidettaessa asiantunteva apu pitää olla saatavilla 24/7. Palliatiivisessa kotisairaalassa lääkäreiden ja sairaanhoitajien tulisi olla joustavasti saatavilla kotikäynneille myös ympärivuorokautisen hoivan yksiköihin. Tarkoituksena on tukea siellä tapahtuvaa saattohoitoa, jotta vältytään turhilta sairaalasiirroilta. Sairaaloissa tulisi olla palliatiivisen hoidon konsultaatiotiimit.

Valtakunnallisesti tasa-arvoisen tarvelähtöisen hoitoon pääsyn turvaaminen edellyttää sairaanhoitopiirien palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palveluketjujen rakentamista, joita koordinoidaan yliopistollisista ja sairaanhoitopiirien palliatiivisista keskuksista. Keskukset tarjoavat moniammatillisia erityistason avo- ja vuodeosastopalveluita sekä vastaavat konsultaatio- ja päivystystuen järjestämisestä sairaanhoitopiireissä. Sen lisäksi sairaanhoitopiireissä tulisi olla kattava palliatiivinen kotisairaalaverkosto tuki-

osastoinen turvaamaan erityistason kotisaattohoito kohtuullisilla etäisyyksillä. Palliativisten kotisairaaloiden tuki on edellytys myös sille, että sosiaalihuollon pitkäaikais-hoidon yksiköissä, erityisesti iäkkäiden ympärivuorokautisessa hoivassa ja kotihoi-dossa voidaan turvata hyvä palliativinen hoito ja arvokas kuolema.

Selvitystyön ensimmäisessä vaiheessa painopisteenä on ollut terveydenhuollon pal-liatiivisen hoidon ja saattohoidon nykytilan kartoittaminen ja laatukriteeriehtosten tuottaminen. Sairaanhoidopiirien työryhmät jatkavat palveluketjujen rakentamista hoi-don porrastuksen mukaan suhteuttaen palveluiden tarve väestöön. Palveluketjuissa huomioidaan myös yhteistyö päivystyksen ja ensihoidon kanssa. Erillinen työryhmä selvittää lasten ja nuorten palliativisen hoidon ja saattohoidon nykytilan, laatii laatukri-teerit ja suunnittelee palveluketjut ervoittain.

Yhteistyössä THL:n kanssa selvitys sosiaalihuollon palliativisen hoidon ja saattohoi-don nykytilasta jatkuu vuonna 2019, jonka aikana laaditaan laatukriteerit palliativisen hoidon ja saattohoidon palveluille sosiaalihuollon yksiköissä terveydenhuollon yksiköi-den laatukriteereiden mukaisesti. Työryhmä myös arvioi, tarvitaanko tarkempi selvitys (erilliskysely) palliativisesta hoidosta ja saattohoidosta iäkkäiden palveluissa ympäri-vuorokautisen hoivan ja kotihoidon osalta. Vammaisten henkilöiden ja muiden erityis-ryhmien palliativisen hoidon ja saattohoidon tilanteen arvioimiseksi ja jatkoehdotuk-sen tekemiseksi perustetaan erillinen työryhmä.

Selvityksen ja laatukriteereiden valmistuttua sosiaalihuollon yksiköt integroidaan eri-tyisvastuualueiden ja sairaanhoidopiirien palliativisen hoidon ja saattohoidon palvelu-keittäihin turvaamaan hyvä hoito myös vanhus-, vammais- ja mielenterveyspalve-luissa. Samanaikaisesti suunnitellaan palveluketjuihin ammatillista täydennyskoulu-tusta. Yhteistyössä THL:n kanssa kehitetään laadunseurantajärjestelmää, jolla seura-taan palliativisen hoidon ja saattohoidon laatua palveluketjuissa.

## Lähteet

1. Suomen virallinen tilasto (SVT): Kuolleet [verkkojulkaisu]. ISSN=1798-2529. 2017. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 8.2.2019]. Saantitapa: [http://www.stat.fi/til/kuol/2017/kuol\\_2017\\_2018-04-27\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/kuol/2017/kuol_2017_2018-04-27_tie_001_fi.html)
2. Suomen virallinen tilasto (SVT): Kuolemansyyt [verkkojulkaisu]. ISSN=1799-5051. 2017, 1. Kuolemansyyt 2017. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 8.2.2019]. Saantitapa: [http://www.stat.fi/til/ksyyt/2017/ksyyt\\_2017\\_2018-12-17\\_kat\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/ksyyt/2017/ksyyt_2017_2018-12-17_kat_001_fi.html)
3. Suomen virallinen tilasto (SVT): Asunnot ja asuinolot [verkkojulkaisu]. ISSN=1798-6745. 2017. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 8.2.2019]. Saantitapa: [http://www.stat.fi/til/asas/2017/asas\\_2017\\_2018-05-17\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/asas/2017/asas_2017_2018-05-17_tie_001_fi.html)
4. Connor, S.R. & Bermedo M.C.S. (2014). Global Atlas of Palliative Care at the End of Life. WPCA Worldwide Palliative Alliance. Saantitapa: <http://www.thewhpca.org/resources/global-atlas-on-end-of-life-care>
5. Jylhä, M. (2014). Pitkän elämän päättyminen: kuolinpaikat, hoitopolut ja elämän laatu. Duodecim, konsensuskokous 2014 - Vanhuuskuolema.
6. Aaltonen, M., Forma, L., Rissanen, P., Raitanen, J., Jylhä, M. (2010). Transitions in health and social service system at the end of life. *European Journal of Ageing* 7(91), 91-100.
7. Saarto, T. & asiantuntijaryhmä. (2017). Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon järjestäminen. Työryhmän suositus osaamis- ja laatuksiteereistä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmälle. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017(44).
8. Luppa, M., Luck, T., Weyerer, S., König, H.-H., Brähler, E., Riedel-Heller, S.G. (2010). Prediction of institutionalization in the elderly. A systematic review. *Age and Ageing* 2010(39), 31-38.
9. Salminen, M., Vire, J., Viikari, L., Vahlberg, T., Isoaho, H., Lehtonen, A., Viitanen, M., Arve, S., Eloranta, S. (2017). Predictors of institutionalization among home-dwelling older Finnish people: a 22-year follow-up study. *Aging Clinical & Experimental Research* 29(3), 499-505.

10. Nihtilä, E.K., Martikainen, P.T., Koskinen, S.V.P., Reunanen, A.R., Noro, A.M., Häkkinen U.T. (2008). Chronic conditions and the risk of long-term institutionalization among older people. *European Journal of Public Health* 18(1), 77-84.
11. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. RAI-vertailukehittämisen tietokanta.
12. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2017). Kotihoito ja sosiaalihuollon laitos- ja asumispalvelut. Tilastoraportti 2018(41).
13. Kehusmaa, S. (2014). Hoidon menoja hillitsemässä. Heikkokuntoisten kotona asuvien ikäihmisten palvelujen käyttö, omaishoito ja kuntoutus. *Sosiaali- ja terveysalan tutkimuksia* 131, Kela.
14. Lunney, J.R., Lynn, J., Foley, D.J., Lipson S., Guralnik, J.M. (2003). Patterns of functional decline at the end of life. *Journal of the American Medical Association* 289(18), 2387-2392.
15. Finne-Soveri, U.H. & Tilvis, R.S. (1999). Predictability of death in end-stage dementia: patient characteristics and work-load associated with the condition. *Journal of Psychopharmacology* 1999(2), 5-9.
16. Lääkelaki 395/1987
17. Seinelä, L., Lehto, V., Vanttaja, K., Lehmus, A., Valvanne, J. (2015). Elämän loppuvaiheen hyvä hoito tehostetussa palveluasumisessa. Esimerkkinä Tampereen kehittämistyö. Ikääntyneen väestön palvelut: käyttö, kustannukset, vaikuttavuus ja rahoitus -projektin julkaisu numero 5. Kuntaliitto, Helsinki.
18. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2019) Vanhuspalvelujen asiakkaat, henkilöstö ja johtaminen. Saantitapa: <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/toimivat-vanhuspalvelut/vanhuspalvelujen-tila/vanhuspalvelujen-asiakkaat-henkilosto-ja-johtaminen>
19. Finne-Soveri, U.H., Jakovljevic, D., Mäkelä, M., Heikkilä, R., Andreasen, P., Kylänen, M., Leppäaho, S., Hammar, T. (2018). Vaikeasti muistisairaana vanhuksen kivun hallinta toteutuu palvelutalossa huomattavasti paremmin kuin laitoksessa. *Lääkärilehti* 18(73), 1137-1142a
20. Aaltonen, M. (2015). Patterns of care in the last two years of life. Care transitions and places of death of old people. Academic Dissertation. University of Tampere.

21. Pivodic, L., Smets, T., Van den Noortgate, N., Onwuteaka-Philipsen, B.D., Engels, Y., Szczerbińska, K., Finne-Soveri, H., Froggatt, K., Gambassi, G., Deliens, L., Van den Block, L. (2018). Quality of dying and quality of end-of-life care of nursing home residents in six countries: An epidemiological study. *Palliative Medicine* 32(10), 1584-1595.
  
22. Tanghe, M., Van Den Noortgate, N., Pivodic, L., Deliens, L., Onwuteaka-Philipsen, B., Szczerbinska, K., Finne-Soveri, H., Collingridge-Moore, D., Gambassi, G., Van den Block, L., Piers, R. (2018). Opioid, antipsychotic and hypnotic use in end of life in long-term care facilities in six European countries: results of PACE. *European Journal of Public Health* 29(1), 74-79.

Kartat: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. (2019). Karttapohjat: Juha Oksanen, THL 2019; Sairaaloiden paikkatieto: Maantieteen tutkimusyksikkö, Oulun yliopisto 2017; Kuntarajat: Maanmittauslaitos 2018; Sairaanhoidopiirit: Kuntaliitto 2018.



# Liitteet

## Terveydenhuollon nykytilan kartoituksen toteutus

### Liite 1. Terveydenhuollon nykytilan kartoituksen toteutus.

Palliativisen hoidon ja saattohoidon palveluiden nykytilan selvittämiseksi kartoitettiin ervoittain ja sairaanhoitopiireittäin kuntien tarjoamat palvelut. Sairaanhoitopiirien ja HUS sairaanhoitoalueiden terveydenhuollon yksiköihin lähetettiin kysely palliativisen hoidon ja saattohoidon palveluista. Kyselyt lähetettiin erikseen kotisairaaloihin ja kotisairaanhoitoon kartoittamaan kotisaattohoitopalveluita, terveyskeskus- ja kaupungin-sairaaloihin sekä saattokoteihin kartoittamaan kotisairaaloiden tukivuodepaikkakäytännöt ja saattohoitopalvelut vuodeosastoilla. Sairaaloista kartoitettiin myös palliativisten poliklinikoiden toimintaa ja konsultaatiotoimintaa. Ervoittain ja sairaanhoitopiireittäin pidettiin yhteistyökokouksia, joissa selvitettiin palvelurakennetta ja konsultoitettiin asiantuntijoita.

Viiden ervan yliopistosairaalan palliativisen keskuksen tai yksikön vastuulääkärit koostivat palvelutiedot yhteistyössä sairaanhoitopiirien asiantuntijoiden kanssa.

Kartoituksessa selvitettiin palvelumuoto, palvelualue ja -laajuus, henkilöstörakenne ja osaaminen. Palvelut jaettiin karkeasti erityistasoa vastaaviin palveluihin ja perustason palveluihin.

Erytistasolla edellytettiin ainakin yhden Suomen Lääkäriliiton palliativisen lääketieteen erityispätevyden suorittaneen lääkärin osallistumista päivittäistoimintaan virkaaikana (kotisaattohoidossa myös kotikäynnit) ja lääkärin konsultointimahdollisuutta 24/7. Sairaanhoitajien pätevyyttä ja osaamista ei voitu luokitella, koska yhteneväinen tutkinto tai kriteerit puuttuvat. Sen lisäksi kotisaattohoitoa toteuttavissa yksiköissä edellytettiin sairaanhoitajan olevan tavoitettavissa puhelimitse ja kotikäynneille 24/7 (yöaikaan hyväksyttiin puhelimitse tavoitettavuus). Lisäksi edellytettiin ennalta sovittua tuki- tai vuodeosastoa, jonne potilas voi hakeutua tilanteen niin vaatiessa ilman päivystyskäyntiä. Edellytyksenä oli myös riittävän suuri toiminta-alue kokemuksen karttumisiksi (vähintään noin 30 000 asukasta). Erytistason saattohoito-osastolta ja tuki-osastolta edellytettiin samoin palliativisen lääketieteen erityispätevyden suorittaneen lääkärin osallistumista päivittäistoimintaan ja lääkärin konsultaatiomahdollisuutta 24/7. Pienemmillä paikkakunnilla kyseessä saattoi olla sama lääkäri, joka työskenteli sekä

kotisaattohoidossa että tukiosastolla. Saattohoito-osastolla, saattokodissa tai palliativisella osastolla tuli olla vähintään kahdeksan vuodepaikkaa ja palliativisen hoidon ja saattohoidon tuli olla osaston päätoimi. Tukiosaston paikkalukua ei määritelty.

Myös perustason yksiköiltä edellytettiin suunnitelman mukaisen saattohoidon toteuttamista osana yksikön päivittäistoimintaa, lääkkeiden antoa varten lääkainfuusiolaiteen käyttöä ja toimintaa kotisaattohoidon tukiosastona. Suositeltavaa oli, että yksikössä olisi nimetyt palliativisen hoidon ja saattohoidon vastuuhenkilöt, mutta sitä ei voitu luotettavasti arvioida. Perustason osalta kuntakohtaisiin taulukoihin on merkitty kaikki kunnat, joissa saattohoitoa toteutetaan joko vuodeosastolla tai kotona, mutta karttoihin kotisaattohoidon osalta vain alueet, joiden asukasluku on vähintään 5 000–10 000 asukasta, jotta tapahtumia olisi kokemuksen kannalta riittävästi.

## HYKS erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien ja HUS sairaanhoitoalueiden palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kuntakohtaiset tiedot ja palvelut

Liite 2. Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut kunnittain.

	Lahti	Hollola	Asikkala	Pukkila	Myrskylä	Orimattila	Iitti	Kärkölä	Padasjoki	Hartola	Sysmä	Heinola
<b>Asukasluku</b>	119 573	23 782	8 248	1 940	1 969	16 221	6 820	4 508	3 027	2 882	3 859	19 128
<b>Etäisyys keskukseen, Lahti</b> (tavoite ajomatka < 50 km ja tavoite ajoaika < 60 min)		9 km, 11 min	24 km, 24 min	44 km, 44 min	41 km, 42 min	22 km, 22 min	41 km, 34 min	29 km, 26 min	53 km, 47 min	81 km, 56 min	85 km, 59 min	37 km, 27 min
<b>Palliatiivinen poliklinikka, palvelualue</b>	PHKS:ssa 5 pv/vko, palvelu-alue shp	palvelu PHKSta	palvelu PHKSta	palvelu PHKSta	palvelu PHKSta	palvelu PHKSta	palvelu PHKSta	palvelu PHKSta	palvelu PHKSta	palvelu PHKSta	palvelu PHKSta	palvelu PHKSta
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	PHKSsa	ei	-	-	-	ei	-	-	-	-	ei	ei
<b>Erityistason kotisairaala*, palvelualue</b>	kyllä, palvelualue PHHYKY	palvelu PHHY-KYstä	palvelu PHHY-KYstä	palvelu PHHY-KYstä	palvelu PHHY-KYstä	palvelu PHHY-KYstä	palvelu PHHY-KYstä	palvelu PHHY-KYstä	palvelu PHHY-KYstä	palvelu PHHY-KYstä	ei	kyllä
<b>Muuta kotisaattohoitopalvelua</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	kyllä	ei
<b>Erityistason saattohoito-osasto/koti, palvelualue</b>	PHHYKY palliatiivinen 20-paikkainen osasto, palvelualue PHHYKY	palvelu PHHY-KYstä	palvelu PHHY-KYstä	palvelu PHHY-KYstä	palvelu PHHY-KYstä	palvelu PHHY-KYstä	palvelu PHHY-KYstä	palvelu PHHY-KYstä	palvelu PHHY-KYstä	palvelu PHHY-KYstä	ei, tarvittaessa ostopalveluna PHHY-KYttä	ei
<b>Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloitten tukiosastot**</b>	PHHYKY palliatiivinen osasto, palvelualue PHHYKY	palvelu PHHY-KYstä	palvelu PHHY-KYstä	palvelu PHHY-KYstä	palvelu PHHY-KYstä	palvelu PHHY-KYstä	palvelu PHHY-KYstä	palvelu PHHY-KYstä	palvelu PHHY-KYstä	palvelu PHHY-KYstä	ei	kyllä (Heinola)

## Liite 2. (jatkuu) Päijät-Hämeen sairaanhoitopiirin palliativisen hoidon ja saattohoidon palvelut kunnittain.

	Lahti	Hollola	Asikkala	Pukkila	Myrskylä	Orimattila	Iitti	Kärkölä	Padasjoki	Hartola	Sysmä	Heinola
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/ kotisairaaloiden tukiosastot***</b>	kyllä	kyllä	ei	ei	ei	kyllä	-	ei	ei	palvelu Sysmästä	kyllä	kyllä
<b>Palliativisissa ja saattohoidon yksiköissä toimivien erityispätevyyslääkäreiden määrä kunnassa</b>	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
<b>Kotisairaalan lääkäri ja sh/asukas</b>	0,5 lääkäriä/ 100 000 as. 1 sh/30 000 as. (toimii yhdessä kotihoidon kanssa, joissa 7 palliativisen hoidon vastuusairaanhoitajaa)											1 osa-aikainen lääkäri/ 38 000 as. 1 sh/ 6 000 as.

PHHYKY sisältää kaikki muut kunnat paitsi Heinolan ja Sysmän

\* **Erityistason kriteerit täyttävää kotisairaala:** erityiskoulutettu lääkäri (palliativisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla kotikäynnille virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7, sairaanhoitajan konsultaatiot ja kotikäynnit 24/7 (yöllä puhelinkonsultaatio), lääkeinfuusiolaite käytössä, tukiosasto lupapaikkoineen, väestöpohja noin > 30 000

\*\* **Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot:** erityiskoulutettu lääkäri (palliativisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla osastolle virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7

\*\*\* **Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/ kotisairaaloiden tukiosastot:** suunnitelman mukaista saattohoitoa, kotisairaalan tukiosasto lupapaikkoineen ja lääkeinfuusiolaite käytössä

## Liite 3. Kymenlaakson sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut kunnittain.

	Kotka	Hamina	Miehikkälä	Pyhtää	Virolahti	Kouvola
<b>Asukasluku</b>	53 539	20 493	1 992	5 264	3 207	84 196
<b>Etäisyys keskukseen, Kotka tai Kouvola</b> (tavoite ajomatka < 50 km ja tavoite ajoaika < 60 min)		26 km, 21 min	75 km, 1 h 6 min	26 km, 27 min	57 km, 1 h 2 min	
<b>Palliatiivinen poliklinikka, palvelualue</b>	ei	ei	ei	ei	ei	5 pv/vko (Kouvola)
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	ei	ei	-	-	-	ei
<b>Erityistason kotisairaala*, palvelualue</b>	ei	ei	ei	ei	ei	kyllä, palvelualue: Kouvola
<b>Muuta kotisaattohoitopalvelua</b>	Kotkan kotisairaala, palvelualue: Kotka, Pyhtää	Haminan kotisairaala, palvelualue: Hamina, Miehkälä, Virolahti	Haminan palvelut tarvittaessa	Kotkan palvelut tarvittaessa	Haminan palvelut tarvittaessa	ei
<b>Erityistason saattohoito-osasto/koti, palvelualue</b>	ei	ei	ei	ei	ei	Villa Apila 14 paikkaa
<b>Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot**</b>	ei	ei	ei	ei	ei	kyllä (Villa Apila)
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/ kotisairaaloiden tukiosastot***</b>	kyllä (10 saattohoitopaikkaa)	kyllä	ei	ei	ei	ei
<b>Palliatiivisissa ja saattohoidon yksiköissä toimivien erityispätevyyslääkärien määrä kunnassa</b>	0	0	0	0	0	2

\* **Erityistason kriteerit täyttävää kotisairaala:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla kotikäynnille virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7, sairaanhoitajan konsultaatiot ja kotikäynnit 24/7 (yöllä puhelinkonsultaatio), lääkeinfuusiolaite käytössä, tukiosasto lupapaikkoineen, väestöpohja noin > 30 000

\*\* **Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla osastolle virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7

\*\*\* **Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/kotisairaaloiden tukiosastot:** suunnitelman mukaista saattohoitoa, kotisairaalan tukiosasto lupapaikkoineen ja lääkeinfuusiolaite käytössä

## Liite 4. Etelä-Karjalan sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut kunnittain.

	Lappeenranta	Luumäki	Lemi	Savitaipale	Taipalsaari	Imatra	Rautjärvi	Ruokolahti	Parikkala
<b>Asukasluku</b>	72 909	4 747	3 063	3 480	4 774	27 269	3 436	5 218	4 969
<b>Etäisyys keskukseen, Lappeenranta tai Imatra</b> (tavoite ajomatka < 50 km ja tavoite ajoaika < 60 min)		39 km, 29 min	25 km, 23 min	39 km, 34 min	14 km, 14 min	36 km, 28 min	81 km, 56 min Imatralle 47 km, 34 min	53 km, 43 min Imatralle 20 km, 17 min	98 km, 1 h 6 min Imatralle 64 km, 44 min
<b>Palliatiivinen poliklinikka, palvelualue</b>	Eksote 5 pv/vko Palvelualue: shp	Eksoten palvelut	Eksoten palvelut	Eksoten palvelut	Eksoten palvelut	Eksoten palvelut	Eksoten palvelut	Eksoten palvelut	Eksoten palvelut
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	ei	-	-	ei	-	ei	-	-	ei
<b>Erityistason kotisairaala*, palvelualue</b>	Eksoten TeHoKo Palvelualue: Lappeenranta, Luumäki, Lemi, Taipalsaari	Eksoten TeHoKo	Eksoten TeHoKo	ei	Eksoten TeHoKo	ei	ei	ei	ei
<b>Muuta kotisaattohoitopalvelua</b>	ei	ei	ei	kyllä	ei	kyllä	ei	ei	kyllä
<b>Erityistason saattohoito-osasto/koti, palvelualue</b>	Eksote Armilan palliatiivinen osasto, 12-14 paikkaa, palvelualue: shp	Eksoten palvelut	Eksoten palvelut	Eksoten palvelut	Eksoten palvelut	Eksoten palvelut	Eksoten palvelut	Eksoten palvelut	Eksoten palvelut
<b>Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot**</b>	Eksoten Armilan palliatiivinen osasto, palvelualue: shp	Eksoten palvelut	Eksoten palvelut	Eksoten palvelut	Eksoten palvelut	Eksoten palvelut	Eksoten palvelut	Eksoten palvelut	Eksoten palvelut
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/ kotisairaaloiden tukiosastot***</b>	kyllä	ei	ei	kyllä	ei	kyllä	ei	ei	kyllä
<b>Palliatiivisissa ja saattohoidon yksiköissä toimivien erityispätevyyslääkäreiden määrä kunnassa</b>	1	0	0	0	0	0	0	0	0

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden (Eksote) muodostavat alueen kahdeksan kuntaa (Lappeenranta, Imatra, Parikkala, Savitaipale, Lemi, Luumäki, Rautjärvi ja Taipalsaari).

\* **Erityistason kriteerit täyttävää kotisairaala:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla kotikäynnille virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7, sairaanhoitajan konsultaatiot ja kotikäynnit 24/7 (yöllä puhelinkonsultaatio), lääkeinfusiolaite käytössä, tukiosasto lupapaikkoineen, väestöpohja noin > 30 000

\*\* **Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla osastolle virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7

\*\*\* **Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/kotisairaaloiden tukiosastot:** suunnitelman mukaista saattohoitoa, kotisairaalan tukiosasto lupapaikkoineen ja lääkeinfusiolaite käytössä

## Liite 5. HYKS sairaanhoitoalueen palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kuntakohtaiset palvelut.

	Helsinki	Espoo	Vantaa	Kerava	Kirkkonummi	Kauniainen
<b>Asukasluku</b>	643 272	279 044	223 027	35 554	39 170	9 624
<b>Etäisyys keskukseen</b> (tavoite ajomatka < 50 km ja tavoite ajoaika < 60 min)		25 km, 30 min	26 km, 20 min	34 km, 32 min	28 km, 25 min	45 km, 47 min
<b>Palliatiivinen poliklinikka, palvelu-alue</b>	HUS 5 pv/vko Helsingin kaupunki 5pv/vko	Espoon 5 pv/vko HUS pkl palvelu	2 pv/vko Vantaa ja Kerava HUS pkl palvelu	Peijaksen pkl palvelu HUS pkl palvelu	ei HUS pkl palvelu	ei HUS pkl palvelu
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	HUS 5 pv/vko	5 pv/vko Espoon ja Jorvin sairaalat	2 pv/vko Peijaksen sairaala	ei	ei	ei
<b>Erityistason kotisairaala*, palvelu-alue</b>	Helsingin kaupunki Terhokoti (maksusitoumus)	Espoon kaupunki Terhokoti (maksusitoumus)	Vantaan kaupunki Terhokoti (maksusitoumus)	Keravan kaupunki (maksusitoumus)	ei omaa Terhokoti (maksusitoumus)	Terhokoti (maksusitoumus)
<b>Muuta kotisaattohoitopalvelua</b>	ei	ei	ei	ei	kyllä, kotisairaala	ei
<b>Erityistason saattohoito-osasto/koti, palvelualue</b>	Suursuon sairaala 43 paikkaa Terhokoti 17 paikkaa	Espoon sairaala 15 paikkaa Terhokodin palvelu	Vantaan sairaala 17 paikkaa Terhokodin palvelu	ei Terhokodin palvelu	Espoon palvelu Terhokodin palvelu	Espoon palvelu Terhokodin palvelu
<b>Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloitten tukiosastot**</b>	Suursuon sairaala Terhokoti	Espoon sairaala, palvelualue: Espoo, Kirkkonummi, Kauniainen Terhokodin palvelu	Vantaan sairaala Terhokodin palvelu	Keravan terveys- keskussairaala Terhokodin palvelu	Espoon palvelu Terhokodin palvelu	Espoon palvelu Terhokodin palvelu
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/ kotisairaaloitten tukiosastot***</b>	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	ei
<b>Palliatiivisissa ja saattohoidon yksiköissä toimivien erityispätevyyslääkäreiden määrä kunnassa</b>	5 Helsingin kaupunki (4 HYKS ja Terhokoti)	4	2	1	0	0
<b>Kotisairaalan lääkäri ja sh/asukas</b>	1,4 lääkäriä/100 000 as. 1 sh /8 689 as. (Terhokoti ei sisälly)	0,7 lääkäriä/100 000 as. 1 sh/11 200 as.	0,7 lääkäriä/100 000 as. 1 sh/20 272 as.	noin 1,5 lääkäriä/100 000 as. 1 sh /6 000 as.	-	-

\* **Erityistason kriteerit täyttävää kotisairaala:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla kotikäynnille virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7, sairaanhoitajan konsultaatiot ja kotikäynnit 24/7 (yöllä puhelinkonsultaatio), lääkainfuusiolaite käytössä, tukiosasto lupapaikkoineen, väestöpohja noin > 30 000

\*\* **Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloitten tukiosastot:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla osastolle virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7

\*\*\* **Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/kotisairaaloitten tukiosastot:** suunnitelman mukaista saattohoitoa, kotisairaalan tukiosasto lupapaikkoineen ja lääkainfuusiolaite käytössä

## Liite 6. Hyvinkään sairaanhoitoalueen palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kuntakohtaiset palvelut.

	Hyvinkää	Järvenpää	Nurmijärvi	Tuusula	Mäntsälä	Pornainen
<b>Asukasluku</b>	46 739	42 572	42 159	38 646	20 803	5 121
<b>Etäisyys keskuksen, Hyvinkää</b> (tavoite ajo-matka < 50 km ja tavoite ajoaika < 60 min)		25 km, 30 min	26 km, 20 min	34 km, 32 min	28 km, 25 min	45 km, 47 min
<b>Palliatiivinen poliklinikka, palvelualue</b>	Hyvinkään sairaala: 3 pv/vko, 1.3.19 alkaen Palvelualue: sha	Hyvinkään pkl palvelu	Hyvinkään pkl palvelu	Hyvinkään pkl palvelu	Hyvinkään pkl palvelu	Hyvinkään pkl palvelu
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	Hyvinkään sairaala: 3 pv/vko, 1.3.19 alkaen	-	-	-	-	-
<b>Erityistason kotisairaala*, palvelualue</b>	kyllä	kyllä	kyllä	ei	kyllä Palvelualue: Mäntsälä ja Pornainen	Mäntsälän koti-sairaalan palvelut
<b>Muuta kotisaattohoitopalvelua</b>	ei	ei	ei	kyllä	ei	ei
<b>Erityistason saattohoito-osasto/koti, palvelualue</b>	Hyvinkään sairaala, saattohoito-osasto, 8 paikkaa Palvelualue: sha	Hyvinkään sairaalan saattohoito-osaston palvelut	Hyvinkään sairaalan saattohoito-osaston palvelut	Hyvinkään sairaalan saattohoito-osaston palvelut	Hyvinkään sairaalan saattohoito-osaston palvelut	Hyvinkään sairaalan saattohoito-osaston palvelut
<b>Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot**</b>	kyllä	kyllä	kyllä	ei	kyllä Palvelualue Mäntsälä ja Pornainen	Mäntsälän tukiosasto
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/ kotisairaaloiden tukiosastot***</b>	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	ei
<b>Palliatiivisissa ja saattohoidon yksiköissä toimivien erityispätevyyslääkäreiden määrä kunnassa</b>	3	2	1	0	1	0
<b>Kotisairaalan lääkäri ja sh/asukas</b>	2 lääkäriä/100 000 as. 1 sh/5 000 as.	2 lääkäriä/100 000 as. 1 sh/4 200 as.	2 lääkäriä/100 000 as. 1 sh/7 000 as.		noin 2 lääkäriä/100 000 as. 1 sh/4 000 as.	

Pornainen on osa Porvoon sairaanhoitoaluetta, mutta kuuluu Keski-Uudenmaan soteen.

\* **Erityistason kriteerit täyttävää kotisairaala:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla kotikäynnille virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7, sairaanhoitajan konsultaatiot ja kotikäynnit 24/7 (yöllä puhelinkonsultaatio), lääkinefuusiolaite käytössä, tukiosasto lupapaikkoineen, väestöpohja noin > 30 000

\*\* **Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla osastolle virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7

\*\*\* **Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/kotisairaaloiden tukiosastot:** suunnitelman mukaista saattohoitoa, kotisairaalan tukiosasto lupapaikkoineen ja lääkinefuusiolaite käytössä



## Liite 7. Porvoon sairaanhoitoalueen palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kuntakohtaiset palvelut.

	Porvoo	Loviisa	Sipoo	Lapinjärvi	Askola
<b>Asukasluku</b>	50 159	15 085	20 310	2 706	4 990
<b>Etäisyys keskukseen, Porvoo</b> (tavoite ajo-matka < 50 km ja tavoite ajoaika < 60 min)		37 km, 26 min	27 km, 24 min	44 km, 33 min Loviisaan 23 km, 21 min	21 km, 21 min
<b>Palliatiivinen poliklinikka, palvelualue</b>	Porvoon sairaala: 1 pv/vko, palvelualue: sha	Porvoon pkl palvelu	Porvoon pkl palvelu	Porvoon pkl palvelu	Porvoon pkl palvelu
<b>Sairaan konsultaatiotiimi</b>	ei	-	-	-	-
<b>Erityistason kotisairaala*, palvelualue</b>	kyllä	kyllä	ei	Loviisan palvelu	Porvoon palvelu
<b>Muuta kotisaattohoitopalvelua</b>	ei	ei	kyllä (kotisairaanhoido)	ei	ei
<b>Erityistason saattohoito-osasto/koti, palvelualue</b>	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot**</b>	kyllä	kyllä	ei	Loviisan palvelu	Porvoon palvelu
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/ kotisairaaloiden tukiosastot***</b>	kyllä	kyllä	kyllä	ei	ei
<b>Palliatiivisissa ja saattohoidon yksiköissä toimivien erityispätevyyslääkäreiden määrä kunnassa</b>	1	1	0	0	0
<b>Kotisairaalan lääkäri ja sh/asukas</b>	noin 1 lääkäri/100 000 as. 1 sh /8 333 as.	noin 1 lääkäri/100 000 as. 1 sh/3 000 as.			

\* **Erityistason kriteerit täyttävää kotisairaala:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla kotikäynnille virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7, sairaanhoitajan konsultaatiot ja kotikäynnit 24/7 (yöllä puhelinkonsultaatio), lääkeinfuusiolaite käytössä, tukiosasto lupapaikkoineen, väestöpohja noin > 30 000

\*\* **Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla osastolle virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7

\*\*\* **Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/kotisairaaloiden tukiosastot:** suunnitelman mukaista saattohoitoa, kotisairaalan tukiosasto lupapaikkoineen ja lääkeinfuusiolaite käytössä

## Liite 8. Lohjan sairaanhoitoalueen palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kuntakohtaiset palvelut.

<b>Lohjan sairaanhoitoalueen palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kuntakohtaiset palvelut</b>			
	<b>Lohja</b>	<b>Karviainen (Vihti, Karkkila)</b>	<b>Siuntio</b>
<b>Asukasluku</b>	46 785	Vihti 29 054 Karkkila 8 900	6 146
<b>Etäisyys keskuksen, Lohja</b> (tavoite ajomatka < 50 km ja tavoite ajoaika < 60 min)		Vihti 28 km, 25 min Karkkila 46 km, 36 min	19 km, 21 min
<b>Palliatiivinen poliklinikka, palvelualue</b>	ei	ei	ei
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	ei	-	-
<b>Erityistason kotisairaala*, palvelualue</b>	ei (kotisairaala perustettu, toiminta alussa)	ei	ei
<b>Muuta kotisaattohoitopalvelua</b>	kyllä (kotihoito)	kyllä (kotihoito)	kyllä (kotihoito)
<b>Erityistason saattohoito-osasto/koti, palvelualue</b>	ei	ei	ei
<b>Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot**</b>	ei	ei	ei
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/kotisairaaloiden tukiosastot***</b>	kyllä	kyllä	kyllä
<b>Palliatiivisissa ja saattohoidon yksiköissä toimivien erityispätevyyslääkäreiden määrä kunnassa</b>	0	0	0
<b>Kotisairaalan lääkäri ja sh/asukas</b>	noin 1 lääkäriä/100 000 as. 1 sh/30 000 as.		

\* **Erityistason kriteerit täyttävää kotisairaala:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla kotikäynnille virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7, sairaanhoitajan konsultaatiot ja kotikäynnit 24/7 (yöllä puhelinkonsultaatio), lääkeinfuusiolaite käytössä, tukiosasto lupapaikkoineen, väestöpohja noin > 30 000

\*\* **Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla osastolle virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7

\*\*\* **Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/kotisairaaloiden tukiosastot:** suunnitelman mukaista saattohoitoa, kotisairaalan tukiosasto lupapaikkoineen ja lääkeinfuusiolaite käytössä

## Liite 9. Länsi-Uudenmaan sairaanhoitoalueen palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kuntakohtaiset palvelut.

	<b>Raasepori</b>	<b>Hanko</b>	<b>Inkoo</b>
<b>Asukasluku</b>	27 851	8 517	5 481
<b>Etäisyys keskukseen, Raasepori</b> (tavoite ajomatka < 50 km ja tavoite ajoaika < 60 min)		36 km, 31 min	38 km, 31 min
<b>Palliatiivinen poliklinikka, palvelualue</b>	Raaseporin sairaala: 5 pv/vko Palvelualue: sha	Raaseporin pkl palvelu	Raaseporin pkl palvelu
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	5 pv/vko	-	-
<b>Erityistason kotisairaala*, palvelualue</b>	Erityistason kotisairaala	Palvelu Raaseporista	Palvelu Raaseporista
<b>Muuta kotisaattohoitopalvelua</b>	ei	ei	ei
<b>Erityistason saattohoito-osasto/koti, palvelualue</b>	ei	ei	ei
<b>Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot**</b>	kyllä	kyllä	ei
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/ kotisairaaloiden tukiosastot***</b>	kyllä	kyllä	ei (Lohjan sha osastot)
<b>Palliatiivisissa ja saattohoidon yksiköissä toimivien erityispätevyyslääkäreiden määrä kunnassa</b>	1	0	0
<b>Kotisairaalan lääkäri ja sh/asukas</b>	noin 1 lääkäri/100 000 as. 1 sh/8 000 as.		

\* **Erityistason kriteerit täyttävää kotisairaala:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla kotikäynnille virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7, sairaanhoitajan konsultaatiot ja kotikäynnit 24/7 (yöllä puhelinkonsultaatio), lääkneinfuusio-laite käytössä, tukiosasto lupapaikkoineen, väestöpohja noin > 30 000

\*\* **Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla osastolle virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7

\*\*\* **Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/kotisairaaloiden tukiosastot:** suunnitelman mukaista saattohoitoa, kotisairaalan tukiosasto lupapaikkoineen ja lääkneinfuusio-laite käytössä

## KYS erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien kuntakohtaiset tiedot ja palvelut

Liite 10. Itä-Savon sairaanhoitopiirin (Sosteri) palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kuntakohtaiset palvelut.

	Savonlinna	Enonkoski	Rantasalmi	Sulkava
<b>Asukasluku</b>	34 664	1 416	3 553	2 588
<b>Etäisyys keskukseen, Savonlinna</b> (tavoite ajomatka < 50 km ja tavoite ajoaika < 60 min)	-	32 km	43 km	38 km
<b>Palliatiivinen poliklinikka, palvelualue</b>	kyllä, osa-aikainen (10 % työaika eli 0,5 pv/vko)	Savonlinnan palvelut	Savonlinnan palvelut	Savonlinnan palvelut
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	kyllä, osa-aikainen (10 % työaika eli 0,5 pv/vko)	ei	ei	ei
<b>Erityistason kotisairaala*, palvelualue</b>	ei	ei	ei	ei
<b>Muuta kotisaattohoitopalvelua</b>	kyllä (Tehko)	kyllä	kyllä	kyllä
<b>Erityistason saattohoito-osasto/koti, palvelualue</b>	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot**</b>	ei	ei	ei	ei
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/ kotisairaaloiden tukiosastot***</b>	on (saattopaikkoja)	ei	on	on
<b>Erityispätevyyislääkäreiden määrä kunnassa</b>	0	0	0	0
<b>Kotisairaalan lääkäri ja sh/asukas</b>	-	-	-	-

\* **Erityistason kriteerit täyttävää kotisairaala:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla kotikäynnille virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7, sairaanhoitajan konsultaatiot ja kotikäynnit 24/7 (yöllä puhelinkonsultaatio), lääkeinfuusiolaite käytössä, tukiosasto lupapaikkoineen, väestöpohja noin > 30 000

\*\* **Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla osastolle virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7

\*\*\* **Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/kotisairaaloiden tukiosastot:** suunnitelman mukaista saattohoitoa, kotisairaalan tukiosasto lupapaikkoineen ja lääkeinfuusiolaite käytössä

## Liite 11. Keski-Suomen sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kuntakohtaiset palvelut.

	Jyväskylä (Urainen, Hanka- salmi)	Keuruu (Multia, Petäjä- vesi)	Joutsa (Luhanka, Toivakka)	Laukaa (Konnevesi)	Muurame	Saarikka (Saarijärvi, Kannonkoski, Kars- tula, Kivijärvi, Kyy- järvi)
<b>Asukasluku</b>	148 954	15 475	7 685	21 726	10 097	17 627
<b>Etäisyys keskukseen, Jyväskylä</b> (tavoite ajo- matka < 50 km ja tavoite ajoaika < 60 min)	37 km (Urainen- Jyväskylä)	59 km	69 km	23 km	15 km	124 km (Kivijärvi- Jyväskylä)
<b>Palliatiivinen poliklinikka, palvelualue</b>	kyllä	Jyväskylän palvelut	Jyväskylän palvelut	Jyväskylän palvelut	Jyväskylän palvelut	Jyväskylän palvelut
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	kyllä	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kotisairaala*, palvelualue</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Muuta kotisaattohoitopalvelua</b>	kyllä	ei	ei	kyllä	ei	ei
<b>Erityistason saattohoito-osasto/koti, palve- lualue</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaalo- iden tukiosastot**</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuode- osastot/ kotisairaaloiden tukiosastot***</b>	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä (Saarijärvi ja Karstula)
<b>Palliatiivisissa ja saattohoidon yksiköissä toimivien erityispätevyyttä lääkäreiden määrä kunnassa</b>	1	0	0	0	0	0
<b>Kotisairaalan lääkäri ja sh/asukas</b>	-	-	-	-	-	-

## Liite 11. (jatkuu) Keski-Suomen sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kuntakohtaiset palvelut.

Keski-Suomen sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kuntakohtaiset palvelut			
	Viitasaari	Pihtipudas (Kinnula)	Äänekoski
Asukasluku	6 411	5 783	19 144
Etäisyys keskuksen, Jyväskylä (tavoite ajomatka < 50 km ja tavoite ajoaika < 60 min)	99 km, 1 h 15 min	136 km, 1 h 43 min	44 km, 36 min
Palliatiivinen poliklinikka, palvelualue	Jyväskylän palvelut	Jyväskylän palvelut	Jyväskylän palvelut
Sairaalan konsultaatiotiimi	ei	ei	ei
Erityistason kotisairaala*, palvelualue	ei	ei	ei
Muuta kotisaattohoitopalvelua	ei	ei	ei
Erityistason saattohoito-osasto/koti, palvelualue	ei	ei	ei
Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot**	ei	ei	ei
Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/ kotisairaaloiden tukiosastot***	kyllä	kyllä	kyllä
Palliatiivisissa ja saattohoidon yksiköissä toimivien erityispätevyyslääkäreiden määrä kunnassa	0	0	0
Kotisairaalan lääkäri ja sh/asukas	-	-	-

\* **Erityistason kriteerit täyttävää kotisairaala:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla kotikäynnille virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7, sairaanhoitajan konsultaatiot ja kotikäynnit 24/7 (yöllä puhelinkonsultaatio), lääkeinfuusiolaitte käytössä, tukiosasto lupapaikkoineen, väestöpohja noin > 30 000

\*\* **Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla osastolle virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7

\*\*\* **Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/kotisairaaloiden tukiosastot:** suunnitelman mukaista saattohoitoa, kotisairaalan tukiosasto lupapaikkoineen ja lääkeinfuusiolaitte käytössä

## Liite 12. Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirin (Siun sote) palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kuntakohtaiset palvelut.

	Joensuu	Juuka	Kitee	Kontiolahti	Lieksa	Liperi
<b>Asukasluku</b>	76 067	4 817	10 486	14 830	11 297	12 150
<b>Etäisyys keskuksen, Joensuu</b> (tavoite ajomatka < 50 km ja tavoite ajoaika < 60 min)	-	86 km	68 km	21 km	98 km	27 km
<b>Palliatiivinen poliklinikka, palvelu-alue</b>	kyllä	Joensuun palvelut	Joensuun palvelut	Joensuun palvelut	Joensuun palvelut	Joensuun palvelut
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	kyllä	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kotisairaala*, palvelu-alue</b>	kyllä (Joensuu, 20 km etäisyys keskukselta)	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Muuta kotisaattohoitopalvelua</b>	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä
<b>Erityistason saattohoito-osasto/koti, palvelualue</b>	kyllä (Palliatiivinen osasto, Siilaisen kuntoutussairaala), koko shp	Joensuun palvelut	Joensuun palvelut	Joensuun palvelut	Joensuun palvelut	Joensuun palvelut
<b>Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot**</b>	kyllä (Palliatiivinen osasto, Siilaisen kuntoutussairaala)	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/ kotisairaaloiden tukiosastot***</b>	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä
<b>Palliatiivisissa ja saattohoidon yksiköissä toimivien erityispätevyyslääkäreiden määrä kunnassa</b>	4	0	0	0	0	0
<b>Kotisairaalan lääkäri ja sh/asukas</b>	1 lääkäri/100 000 as. 1 sh/7 600 as.					

## Liite 12. (jatkuu) Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiirin (Siun sote) palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kuntakohtaiset palvelut.

	Nurmes	Outokumpu	Polvijärvi	Heinävesi	Ilomantsi	Tohmajärvi	Rääkkylä	Valtimo
<b>Asukasluku</b>	7 765	7 003	4 414	3 455	5 128	4 571	2 240	2 218
<b>Etäisyys keskuksen, Joensuu</b> (tavoite ajomatka < 50 km ja tavoite ajoaika < 60 min)	131 km	47 km	42 km	79 km	72 km	56 km	60 km	142 km
<b>Palliatiivinen poliklinikka, palvelualue</b>	Joensuun palvelut	Joensuun palvelut	Joensuun palvelut	Joensuun palvelut	Joensuun palvelut	Joensuun palvelut	Joensuun palvelut	Joensuun palvelut
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kotisairaala*, palvelualue</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Muuta kotisaattohoitopalvelua</b>	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä
<b>Erityistason saattohoito-osasto/koti, palvelualue</b>	Joensuun palvelut	Joensuun palvelut	Joensuun palvelut	Joensuun palvelut	Joensuun palvelut	Joensuun palvelut	Joensuun palvelut	Joensuun palvelut
<b>Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot**</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/ kotisairaaloiden tukiosastot***</b>	kyllä (hoitaa myös Valtimon asukkaat)	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	palvelu Nurmekestä
<b>Palliatiivisissa ja saattohoidon yksiköissä toimivien erityispätevyyslääkäreiden määrä kunnassa</b>	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Kotisairaalan lääkäri ja sh/asukas</b>	-	-	-	-	-	-	-	-

\* **Erityistason kriteerit täyttävää kotisairaala:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla kotikäynnille virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7, sairaanhoitajan konsultaatiot ja kotikäynnit 24/7 (yöllä puhelinkonsultaatio), lääkeinfuusioalaite käytössä, tukiosasto lupapaikkoineen, väestöpohja noin > 30 000

\*\* **Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla osastolle virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7

\*\*\* **Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/kotisairaaloiden tukiosastot:** suunnitelman mukaista saattohoitoa, kotisairaalan tukiosasto lupapaikkoineen ja lääkeinfuusioalaite käytössä



## Liite 13. Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kuntakohtaiset palvelut.

	<b>Kuopio</b>	<b>Varkaus</b>	<b>Ylä-Savon SOTE (Iisalmi, Kiuruvesi, Sonkajärvi, Vieremä)</b>	<b>Siilinjärvi</b>	<b>Koillis-Savon SOTE (Kaavi, Rautavaara)</b>	<b>Tuusniemi</b>
<b>Asukasluku</b>	118 209	21 155	37 682	21 657	4 746	2 597
<b>Etäisyys keskukseen, Kuopio</b> (tavoite ajomatka < 50 km ja tavoite ajoaika < 60 min)	-	75 km	110 km (Vieremä-Kuopio)	24 km	103 km (Rautavaara-Kuopio)	60 km
<b>Palliatiivinen poliklinikka, palvelu-alue</b>	kyllä	Kuopion palvelu	Kuopion palvelu	Kuopion palvelu	Kuopion palvelu	Kuopion palvelu
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	kyllä	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kotisairaala*, palvelu-alue</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Muuta kotisaattohoitopalvelua</b>	kyllä (kotisairaala)	kyllä (kotisairaala)	kyllä (kotisairaala)	kyllä	kyllä	kyllä
<b>Erityistason saattohoito-osasto/koti, palvelualue</b>	kyllä, palvelusopimuksella/ maksusitoumuksella koko shp	Kuopion palvelu	Kuopion palvelu	Kuopion palvelu	Kuopion palvelu	Kuopion palvelu
<b>Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloitten tukiosastot**</b>	kyllä	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/ kotisairaaloitten tukiosastot***</b>	kyllä	kyllä	kyllä (Iisalmi)	kyllä	kyllä (Kaavi)	kyllä
<b>Palliatiivisissa ja saattohoidon yksiköissä toimivien erityispätevyyttä käreiden määrä kunnassa</b>	3	0	0	0	0	0
<b>Kotisairaalan lääkäri ja sh/asukas</b>	-	-	-	-	-	-

## Liite 13. (jatkuu) Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kuntakohtaiset palvelut.

	Keitele (Nilakka)	Pielavesi (Nilakka)	Tervo (Nilakka)	Vesanto (Nilakka)	Sisä-Savon terveydenhuollon kuntayhtymä (Suonenjoki, Rautalampi)	Lapinlahti	Leppävirta
<b>Asukasluku</b>	2 309	4 624	1 585	2 094	10 521	9 692	9 782
<b>Etäisyys keskukseseen, Kuopio</b> (tavoite ajomatka < 50 km ja tavoite ajoaika < 60 min)	101 km	77 km	58 km	81 km	70 km (Rautalampi-Kuopio)	59 km	54 km
<b>Palliatiivinen poliklinikka, palvelualue</b>	Kuopion palvelu	Kuopion palvelu	Kuopion palvelu	Kuopion palvelu	Kuopion palvelu	Kuopion palvelu	Kuopion palvelu
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kotisairaala*, palvelu-alue</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Muuta kotisaattohoitopalvelua</b>	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä
<b>Erityistason saattohoito-osasto/koti, palvelualue</b>	Kuopion palvelu	Kuopion palvelu	Kuopion palvelu	Kuopion palvelu	Kuopion palvelu	Kuopion palvelu	Kuopion palvelu
<b>Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloitten tukiosastot**</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/ kotisairaaloitten tukiosastot***</b>	kyllä	kyllä	Keitele, Pielavesi palvelu	Keitele, Pielavesi palvelu	Suonenjoki palvelu	kyllä	kyllä
<b>Palliatiivisissa ja saattohoidon yksiköissä toimivien erityispätevyyslääkäreiden määrä kunnassa</b>	0	0	0	0	0	0	0
<b>Kotisairaalan lääkäri ja sh/asukas</b>	-	-	-	-	-	-	-

\* **Erityistason kriteerit täyttävää kotisairaala:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla kotikäynnille virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7, sairaanhoitajan konsultaatiot ja kotikäynnit 24/7 (yöllä puhelinkonsultaatio), lääkinefuusiolaite käytössä, tukiosasto lupapaikkoineen, väestöpohja noin > 30 000

\*\* **Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloitten tukiosastot:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla osastolle virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7

\*\*\* **Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/kotisairaaloitten tukiosastot:** suunnitelman mukaista saattohoitoa, kotisairaalan tukiosasto lupapaikkoineen ja lääkinefuusiolaite käytössä

## Liite 14. Etelä-Savon sairaanhoitopiirin (Essote) palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kuntakohtaiset palvelut.

	Mikkeli	Juva	Kangasniemi	Hirvensalmi	Mäntyharju	Pertunmaa	Puumala	Pieksämäki	Joroinen
<b>Asukasluku</b>	54 261	6 334	5 549	2 236	6 054	1 739	2 208	18 220	4 917
<b>Etäisyys keskukseseen, Mikkeli</b> (tavoite ajomatka < 50 km ja tavoite ajoaika < 60 min)	-	44 km	52 km	34 km	44 km	57 km	71 km	77 km	73 km
<b>Palliatiivinen poliklinikka, palvelualue</b>	osa-aikainen (0,5 pv/vko)	Mikkelin palvelut	Mikkelin palvelut	Mikkelin palvelut	Mikkelin palvelut	Mikkelin palvelut	Mikkelin palvelut	Mikkelin palvelut	Mikkelin palvelut
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kotisairaala*, palvelualue</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Muuta kotisaattohoitopalvelua</b>	kyllä (kotisairaala)	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä (kotisairaala)	ei
<b>Erityistason saattohoito-osasto/koti, palvelualue</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloitten tukiosastot**</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/ kotisairaaloitten tukiosastot***</b>	kyllä	kyllä	kyllä	palvelua toisesta kunnasta	kyllä	palvelua toisesta kunnasta	kyllä	kyllä	kyllä
<b>Palliatiivisissa ja saattohoidon yksiköissä toimivien erityispätevyyttä lääkäreiden määrä kunnassa</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Kotisairaalan lääkäri ja sh/asukas</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-

\* **Erityistason kriteerit täyttävää kotisairaala:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla kotikäynnille virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7, sairaanhoitajan konsultaatiot ja kotikäynnit 24/7 (yöllä puhelinkonsultaatio), lääkineinfuusiolaitte käytössä, tukiosasto lupapaikkoineen, väestöpohja noin > 30 000

\*\* **Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloitten tukiosastot:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla osastolle virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7

\*\*\* **Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/kotisairaaloitten tukiosastot:** suunnitelman mukaista saattohoitoa, kotisairaalan tukiosasto lupapaikkoineen ja lääkineinfuusiolaitte käytössä

## OYS erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien kuntakohtaiset tiedot ja palvelut

Liite 15. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kuntakohtaiset palvelut.

	Oulu	Selänne (Haapajärvi, Pyhäjärvi, Kärsämäki, Reisjärvi)	Kallio (Alavieska, Ylivieska, Nivala, Sievi)	Raahen seutu (Raahе, Pyhäjoki, Siikajoki)	Oulunkaari (li, Pudasjärvi, Simo, Utajärvi, Vaala)	Helmi (Haapavesi, Pyhäntä)
<b>Asukasluku</b>	201 810	18 012	33 711	33 533	26 888	8 549
<b>Palliatiivinen poliklinikka, palvelualue</b>	kyllä (PPSHP)	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	kyllä	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kotisairaala*, palvelualue</b>	kyllä (Oulu)	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Muuta kotisaattohoitopalvelua</b>	-	kyllä	kyllä	kyllä	ei	Haapavesi
<b>Erityistason saattohoito-osasto/koti, palvelualue</b>	kyllä (Oulun kaupunginsairaala, A2 osasto)	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kriteerit täyttävät koti-sairaaloiden tukiosastot**</b>	kyllä (Oulun kaupunginsairaala, A2 osasto)	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/ kotisairaaloiden tukiosastot***</b>	erityistaso	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	Haapavesi
<b>Palliatiivisissa ja saattohoidon yksiköissä toimivien erityispätevyyslääkäreiden määrä kunnassa</b>	2	0	0	0	0	0

## Liite 15. (jatkuu) Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kuntakohtaiset palvelut.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kuntakohtaiset palvelut								
	Oulainen	Kalajoki, Merijärvi	Muhos	Kempele, Hailuoto	Liminka, Tyrnävä	Kuusamo	Taivalkoski	Siikalatva (Kestilä, Piippola, Pulkkila, Rantsila)
Asukasluku	7 472	13 635	9 019	18 502	16 863	15 386	4 058	5 447
Palliatiivinen poliklinikka, palvelualue	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
Sairaalan konsultaatiotiimi	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
Erityistason kotisairaala*, palvelualue	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
Muuta kotisaattohoitopalvelua	kyllä	Kalajoki	ei	Kempele	ei	kyllä	ei	ei
Erityistason saattohoito-osasto/koti, palvelualue	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
Erityistason kriteerit täyttävät koti-sairaaloitten tukiosastot**	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/ kotisairaaloitten tukiosastot***	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	Liminka	kyllä	kyllä	Rantsila
Palliatiivisissa ja saattohoidon yksiköissä toimivien erityispätevyyslääkäreiden määrä kunnassa	0	0	0	0	0	0,5	0	0

\* **Erityistason kriteerit täyttävää kotisairaala:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla kotikäynnille virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7, sairaanhoitajan konsultaatiot ja kotikäynnit 24/7 (yöllä puhelinkonsultaatio), lääkeinfuusiolaite käytössä, tukiosasto lupapaikkoineen, väestöpohja noin > 30 000

\*\* **Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloitten tukiosastot:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla osastolle virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7

\*\*\* **Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/kotisairaaloitten tukiosastot:** suunnitelman mukaista saattohoitoa, kotisairaalan tukiosasto lupapaikkoineen ja lääkeinfuusiolaite käytössä

## Liite 16. Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kuntakohtaiset palvelut.

	Kokkola	Kannus	Toholampi	Lestijärvi	Halsua	Perho	Kaustinen	Kruunupyö	Veteli
<b>Asukasluku</b>	47 723	5520	3 192	789	1 171	2 860	4 309	6 531	3 216
<b>Palliatiivinen poliklinikka, palvelualue</b>	kyllä (Kokkola) Palvelualue: Soite	Kokkolan palvelut	Kokkolan palvelut	Kokkolan palvelut	Kokkolan palvelut	Kokkolan palvelut	Kokkolan palvelut	Kokkolan palvelut	Kokkolan palvelut
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kotisairaala*, palvelualue</b>	kyllä (Kokkola, konsultaatiotuki Soiten kuntiin)	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Muuta kotisaattohoitopalvelua</b>	-	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä
<b>Erityistason saattohoito-osasto/koti, palvelualue</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kriteerit täyttävät koti-sairaaloiden tukiosastot**</b>	kyllä Kokkola	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/ kotisairaaloiden tukiosastot***</b>	kyllä	kyllä	Kannuksen palvelut	Kannuksen palvelut	Vetelin palvelut	Vetelin palvelut	Vetelin palvelut	Kokkolan palvelut	kyllä
<b>Palliatiivisissa ja saattohoidon yksiköissä toimivien erityispätevyyslääkärien määrä kunnassa</b>	1	0	0	0	0	0	0	0	0

Reisjärven palvelut kuvattu Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä, Soitessa vain osajäsenkuntana.

\* **Erityistason kriteerit täyttävää kotisairaala:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla kotikäynnille virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7, sairaanhoitajan konsultaatiot ja kotikäynnit 24/7 (yöllä puhelinkonsultaatio), lääkeinfuusiolaite käytössä, tukiosasto lupapaikkoineen, väestöpohja noin > 30 000

\*\* **Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla osastolle virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7

\*\*\* **Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/kotisairaaloiden tukiosastot:** suunnitelman mukaista saattohoitoa, kotisairaalan tukiosasto lupapaikkoineen ja lääkeinfuusiolaite käytössä

## Liite 17. Länsipohjan sairaanhoitopiirin palliativisen hoidon ja saattohoidon kuntakohtaiset palvelut.

	Kemi	Tornio	Keminmaa	Ylitornio	Tervola
<b>Asukasluku</b>	21 256	21 928	8 296	4 118	3 068
<b>Palliativinen poliklinikka, palvelualue</b>	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kotisairaala*, palvelualue</b>	kyllä	ei	ei	ei	ei
<b>Muuta kotisaattohoitopalvelua</b>	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä
<b>Erityistason saattohoito-osasto/koti, palvelualue</b>	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kriteerit täyttävät koti-sairaaloitten tukiosastot**</b>	kyllä	ei	ei	ei	ei
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/ kotisairaaloitten tukiosastot***</b>	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä
<b>Palliativisissa ja saattohoidon yksiköissä toimivien erityispätevyyslääkäreiden määrä kunnassa</b>	0,5	0	0	0	0

\* **Erityistason kriteerit täyttävää kotisairaala:** erityiskoulutettu lääkäri (palliativisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla kotikäynnille virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7, sairaanhoitajan konsultaatiot ja kotikäynnit 24/7 (yöllä puhelinkonsultaatio), lääkeinfuusiolaite käytössä, tukiosasto lupapaikkoineen, väestöpohja noin > 30 000

\*\* **Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloitten tukiosastot:** erityiskoulutettu lääkäri (palliativisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla osastolle virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7

\*\*\* **Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/kotisairaaloitten tukiosastot:** suunnitelman mukaista saattohoitoa, kotisairaalan tukiosasto lupapaikkoineen ja lääkeinfuusiolaite käytössä

## Liite 18. Kainuun sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kuntakohtaiset palvelut.

	Kajaani	Sotkamo	Suomussalmi	Paltamo	Ristijärvi	Kuhmo	Hyrynsalmi	Puolanka
<b>Asukasluku</b>	37 239	10 423	8 051	3 435	1 317	8 499	2 326	2 669
<b>Palliatiivinen poliklinikka, palvelualue</b>	2,5 pv/vk KAKS, palvelu- alue: Kainuu	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kotisairaala*, palvelualue</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Muuta kotisaattohoitopalvelua</b>	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	palvelu Kajaa- nista	kyllä	palvelu Kajaa- nista	ei
<b>Erityistason saattohoito-osasto/koti, palvelualue</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kriteerit täyttävät koti-sairaaloitten tukiosastot**</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/ kotisairaaloitten tukiosastot***</b>	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	Palvelu Kajaa- nista	kyllä	Palvelu Suo- mussalmelta	kyllä
<b>Palliatiivisissa ja saattohoidon yksiköissä toimivien erityispätevyyttä lääkäreiden määrä kunnassa</b>	1	0	0	0	0	0	0	0

\* **Erityistason kriteerit täyttävää kotisairaala:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla kotikäynnille virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7, sairaanhoitajan konsultaatiot ja kotikäynnit 24/7 (yöllä puhelinkonsultaatio), lääkeinfuusiolaite käytössä, tukiosasto lupapaikkoineen, väestöpohja noin > 30 000

\*\* **Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloitten tukiosastot:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla osastolle virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7

\*\*\* **Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/kotisairaaloitten tukiosastot:** suunnitelman mukaista saattohoitoa, kotisairaalan tukiosasto lupapaikkoineen ja lääkeinfuusiolaite käytössä



## Liite 19. Lapin sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kuntakohtaiset palvelut.

	Rovaniemi	Inari	Kemijärvi	Sodankylä	Kittilä	Kolari	Muonio- Enontekiö	Ranua	Salla
<b>Asukasluku</b>	62 420	6 869	7 534	8 545	6 421	3 854	4 225	3 972	3 575
<b>Palliatiivinen poliklinikka, palvelualue</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	alkaa 2019 LKS, palvelu- alue: Lapin shp	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kotisairaala*, palvelualue</b>	kyllä, palvelu- alue: Rova- niemi	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Muuta kotisaattohoitopalvelua</b>	-	ei	kyllä	kyllä	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason saattohoito-osasto/koti, palvelualue</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kriteerit täyttävät koti-sairaaloiden tukiosastot**</b>	kyllä (Rovaniemi)	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/ kotisairaaloiden tukiosastot***</b>	Rovaniemi	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	Muoniossa	kyllä	kyllä
<b>Palliatiivisissa ja saattohoidon yksiköissä toimivien erityispätevyyttä käreiden määrä kunnassa</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0

## Liite 19. (jatkuu) Lapin sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kuntakohtaiset palvelut.

	Savukoski ja Pelkosenniemi	Pello	Posio	Utsjoki
<b>Asukasluku</b>	1 970	3 510	3 310	1 242
<b>Palliatiivinen poliklinikka, palvelualue</b>	ei	ei	ei	ei
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kotisairaala*, palvelualue</b>	ei	ei	ei	ei
<b>Muuta kotisaattohoitopalvelua</b>	kyllä	ei	ei	ei
<b>Erityistason saattohoito-osasto/koti, palvelualue</b>	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kriteerit täyttävät koti-sairaaloiden tukiosastot**</b>	ei	ei	ei	ei
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/ kotisairaaloiden tukiosastot***</b>	Pelkosenniemi	kyllä	kyllä	kyllä
<b>Palliatiivisissa ja saattohoidon yksiköissä toimivien erityispätevyyslääkärien määrä kunnassa</b>	0	0	0	0

\* **Erityistason kriteerit täyttävää kotisairaala:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla kotikäynnille virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7, sairaanhoitajan konsultaatiot ja kotikäynnit 24/7 (yöllä puhelinkonsultaatio), lääkeinfuusiolaite käytössä, tukiosasto lupapaikkoineen, väestöpohja noin > 30 000

\*\* **Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla osastolle virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7

\*\*\* **Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/kotisairaaloiden tukiosastot:** suunnitelman mukaista saattohoitoa, kotisairaalan tukiosasto lupapaikkoineen ja lääkeinfuusiolaite käytössä

## TAYS erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien kuntakohtaiset tiedot ja palvelut

Liite 20. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kuntakohtaiset palvelut.

	Tampere (Ori- vesi)	Kangasala (Pälkäne)	Ylöjärvi	Nokia	Sastamala (Punkalaidun)	Lempäälä	Pirkkala (Vesi- lahti)
<b>Asukasluku</b>	241 138	38 004	32 878	33 322	24 820	22 829	23 697
<b>Palliatiivinen poliklinikka, palvelualue</b>	kyllä (PSHP)	ei	ei	osa-aikainen (Nokia)	osa-aikainen (Sotesi)	ei	ei
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	kyllä	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kotisairaala*, palvelualue</b>	kyllä (Tampere, Pirkkala)	ei	ei	kyllä (Nokia)	kyllä (Sotesi)	ei	kyllä
<b>Muuta kotisaattohoitopalvelua</b>	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä
<b>Erityistason saattohoito-osasto/koti, palvelualue</b>	kyllä (PSHP)	ei	ei	ei	kyllä (Sotesi)	ei	ei
<b>Erityistason kriteerit täyttävät kotisaira- laiden tukiosastot**</b>	kyllä	ei	ei	kyllä	kyllä	ei	ei
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuode- osastot/ kotisairaaloiden tukiosastot***</b>	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä
<b>Palliatiivisissa ja saattohoidon yksi- köissä toimivien erityispätevyyttä lääkärei- den määrä kunnassa</b>	5	0	0	1	2	0	0

## Liite 20. (jatkuu) Pirkanmaan sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kuntakohtaiset palvelut.

	Jämsä (Kuhmoinen)	Akaa (Urjala)	Valkeakoski	Mänttä- Vilppula (Juupajoki)	Virrat/ Ruovesi	Hämeenkyrö	Parkano (Kihniö)	Ikaalinen
<b>Asukasluku</b>	23 129	21 598	21 136	10 256	11 303	10 599	8 529	7 119
<b>Palliatiivinen poliklinikka, palvelu- alue</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kotisairaala*, palve- lualue</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Muuta kotisaattohoitopalvelua</b>	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä
<b>Erityistason saattohoito- osasto/koti, palvelualue</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot**</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/ kotisairaaloiden tukiosastot***</b>	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä
<b>Palliatiivisissa ja saattohoidon yksiköissä toimivien erityispäte- vyyslääkäreiden määrä kunnassa</b>	0	0	0	0	0	0	0	0

\* **Erityistason kriteerit täyttävää kotisairaala:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla kotikäynnille virka-aikana ja lääkäri konsultoita-  
vissa 24/7, sairaanhoitajan konsultaatiot ja kotikäynnit 24/7 (yöllä puhelinkonsultaatio), lääkeinfuusiolaite käytössä, tukiosasto lupapaikkoineen, väestöpohja noin > 30 000

\*\* **Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla osastolle virka-aikana ja  
lääkäri konsultoitavissa 24/7

\*\*\* **Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/kotisairaaloiden tukiosastot:** suunnitelman mukaista saattohoitoa, kotisairaalan tukiosasto lupapaikkoineen ja  
lääkeinfuusiolaite käytössä

## Liite 21. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kuntakohtaiset palvelut.

	Seinäjoen (Iso- kyrö)	JIK (Kurikka, Ilmajoki)	Suupohja (Iso- joki, Karijoki, Kauhajoki, Teuva)	Kuusiolinna (Alavus, Kuortane, Ähtäri, Soini)	Kaksineuvoinen (Kauhava, Evi- järvi, Lappajärvi)	Järvipohja (Alajärvi, Vimpeli)	Lapua
<b>Asukasluku</b>	67 349	33 408	22 340	23 370	21 917	12 805	14 494
<b>Palliatiivinen poliklinikka, palvelu- alue</b>	kyllä (EPSHP)	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	kyllä	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kotisairaala*, palvelu- alue</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Muuta kotisaattohoitoa palvelua</b>	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä
<b>Erityistason saattohoito- osasto/koti, palvelualue</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kriteerit täyttävät ko- tisairaaloitten tukiosastot**</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/ kotisairaaloitten tu- kiosastot***</b>	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä
<b>Palliatiivisissa ja saattohoidon yk- siköissä toimivien erityispäte- vyyslääkäreiden määrä kunnassa</b>	1	0	0	0	0	0	0

\* **Erityistason kriteerit täyttävää kotisairaala:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla kotikäynnille virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7, sairaanhoitajan konsultaatiot ja kotikäynnit 24/7 (yöllä puhelinkonsultaatio), lääkeinfuusiolaite käytössä, tukiosasto lupapaikkoineen, väestöpohja noin > 30 000

\*\* **Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloitten tukiosastot:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla osastolle virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7

\*\*\* **Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/kotisairaaloitten tukiosastot:** suunnitelman mukaista saattohoitoa, kotisairaalan tukiosasto lupapaikkoineen ja lääkeinfuusiolaite käytössä

## Liite 22. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kuntakohtaiset palvelut.

	Hämeenlinna	Riihimäki (Hausjärvi, Loppi)	Forssa (FSHKY) (Humppila, Jokioinen, Tammela, Ypäjä)	Janakkala	Hattula
<b>Asukasluku</b>	67 662	45 553	33 288	16 607	9 610
<b>Palliatiivinen poliklinikka, palvelualue</b>	kyllä (KHSHP)	ei	ei	ei	ei
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	kyllä	ei	ei	ei	ei
<b>Erytistason kotisairaala*, palvelualue</b>	ei	kyllä	ei	ei	ei
<b>Muuta kotisaattohoitopalvelua</b>	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä
<b>Erytistason saattohoito-osasto/koti, palvelualue</b>	kyllä (Koivikkokoti), KHSHP	ei	ei	ei	ei
<b>Erytistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot**</b>	kyllä (Koivikkokoti)	kyllä	ei	ei	ei
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/ kotisairaaloiden tukiosastot***</b>	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä
<b>Palliatiivisissa ja saattohoidon yksiköissä toimivien erityispätevyyslääkäreiden määrä kunnassa</b>	1,5	1	0	0	0

\* **Erytistason kriteerit täyttävää kotisairaala:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla kotikäynnille virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7, sairaanhoitajan konsultaatiot ja kotikäynnit 24/7 (yöllä puhelinkonsultaatio), lääkeinfuusiolaite käytössä, tukiosasto lupapaikkoineen, väestöpohja noin > 30 000

\*\* **Erytistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla osastolle virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7

\*\*\* **Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/kotisairaaloiden tukiosastot:** suunnitelman mukaista saattohoitoa, kotisairaalan tukiosasto lupapaikkoineen ja lääkeinfuusiolaite käytössä

## TYKS erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien kuntakohtaiset tiedot ja palvelut

Liite 23. Satakunnan sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kuntakohtaiset palvelut.

	Rauma	Säkylä	Eura	Huittinen	Keski-Satakunta (Eurajoki, Harjavalta, Kokemäki, Nakkila)	Pohjois-Satakunta (Honkajoki, Jämijärvi, Kankaanpää, Karvia, Pomarkku, Siikainen)	Pori (Merikarvia, Ulvila)
<b>Asukasluku</b>	39 620	6 903	11 910	10 207	29 574	21 204	100 980
<b>Etäisyys keskukseseen, Pori</b> (tavoite ajo-matka < 50 km ja tavoite ajoaika < 60 min)	51 km, 41 min	67 km, 59 min	51 km, 42 min	64 km, 50 min	20–43 km, 17–36 min	27–91 km, 20 min–1 h 6min	10–54 km, 9–42 min
<b>Palliatiivinen poliklinikka, palvelualue</b>	osa-aikainen	ei	ei	ei	ei	ei	3,5 pv/vko
<b>Sairaan konsultaatiotiimi</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kotisairaala*</b>	kyllä	ei	ei	ei	ei	ei	kyllä
<b>Muu kotisaattohoitopalvelu</b>	ei	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	ei
<b>Erityistason saattohoito-osasto/koti</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloitten tukiosastot**</b>	kyllä	kyllä	ei	ei	ei	ei	kyllä (Diakonialaitos 4-6 paikkaa maksusitoumuksella)
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/ kotisairaaloitten tukiosastot***</b>			kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä
<b>Palliatiivisissa ja saattohoidon yksiköissä toimivien erityispätevyyslääkäreiden määrä kunnassa</b>	1	0	0	0,4	0	0	4
<b>Kotisairaalan lääkäri ja sh/asukas</b>	2,5 lääkäriä/ 100 000 as. 1 sh /4 400 as.						1 lääkäri/ 100 000 as. 1 sh/7 800 as.

\* **Erityistason kriteerit täyttävää kotisairaala:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla kotikäynnille virka-aikana ja lääkäri konsultoivissa 24/7, sairaanhoitajan konsultaatiot ja kotikäynnit 24/7 (yöllä puhelinkonsultaatio), lääkeinfuusiolaite käytössä, tukiosasto lupapaikkoineen, väestöpohja noin > 30 000

\*\* **Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloitten tukiosastot:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla osastolle virka-aikana ja lääkäri konsultoivissa 24/7

\*\*\* **Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/kotisairaaloitten tukiosastot:** suunnitelman mukaista saattohoitoa, kotisairaalan tukiosasto lupapaikkoineen ja lääkeinfuusiolaite käytössä

## Liite 24. Vaasan sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kuntakohtaiset palvelut.

	Vaasa (Laihia, ent. Vähäkyrö)	Mustasaari ja Vöyri	Pietarsaari (Luoto, Uusikaarlepyy, Pedersöre)	Rannikko-Pohjanmaa (Maalahti, Korsnäs, Närpiö, Kaskinen, Kristiinankaupunki)
<b>Asukasluku</b>	75 443	26 000	43 248	25 050
<b>Etäisyys keskuksen, Vaasa</b> (tavoite ajo-matka < 50 km ja tavoite ajoaika < 60 min)	26 km, 20 min	5–36 km, 6–30 min	77–98 km, 1–1 h 15min	24–101 km, 18–39 min–1 h 13 min
<b>Palliatiivinen poliklinikka, palvelualue</b>	Vaasan KS: 1 pv/vko	ei	ei	ei
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kotisairaala*, palvelualue</b>	ei	ei	ei	ei
<b>Muuta kotisaattohoitopalvelua</b>	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä
<b>Erityistason saattohoito-osasto/koti, palvelualue</b>	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot**</b>	ei	ei	ei	ei
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/ kotisairaaloiden tukiosastot***</b>	kyllä (Vaasa, 14-16 saattohoitopaikkaa)	kyllä	kyllä (Pietarsaari 6 saattohoitopaikkaa)	kyllä
<b>Palliatiivisissa ja saattohoidon yksiköissä toimivien erityispätevyyslääkäreiden määrä kunnassa</b>	0,5	0	0	0
<b>Kotisairaalan lääkäri ja sh/asukas</b>	-	-	-	-

\* **Erityistason kriteerit täyttävää kotisairaala:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla kotikäynnille virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7, sairaanhoitajan konsultaatiot ja kotikäynnit 24/7 (yöllä puhelinkonsultaatio), lääkeinfuusiolaite käytössä, tukiosasto lupapaikkoineen, väestöpohja noin > 30 000

\*\* **Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla osastolle virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7

\*\*\* **Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/kotisairaaloiden tukiosastot:** suunnitelman mukaista saattohoitoa, kotisairaalan tukiosasto lupapaikkoineen ja lääkeinfuusiolaite käytössä



## Liite 25. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin palliativisen hoidon ja saattohoidon kuntakohtaiset palvelut.

	<b>Akseli (Masku, My- nämäki, Nousiainen)</b>	<b>Härkätie (Lieto, Marttila, Koski tl)</b>	<b>Kaarina</b>	<b>Kemiön- saari</b>	<b>Laitila</b>	<b>Loimaa (Oripää)</b>	<b>Naantali</b>	<b>Paimio- Sauvo</b>	<b>Parainen</b>
<b>Asukasluku</b>	22 307	23 943	33 099	6 793	8 610	17 532	19 167	13 737	15 285
<b>Etäisyys keskukseen, Turku</b> (tavoite ajomatka < 50 km ja tavoite ajoaika < 60 min)	22–45 km, 18–40 min	13–57 km, 14–36 min	8 km, 8 min	63 km, 57 min (+saa- risto)	61 km, 46 min	55–66 km, 40–49 min	16 km, 17 min	27–36 km, 21– 30 min	24 km, 23 min (+saa- risto)
<b>Palliativinen poliklinikka, palvelualue</b>	palvelu TYK- Sistä	palvelu TYKSistä	palvelu TYKSistä	palvelu TYKSistä	palvelu TYKSistä	palvelu TYKSistä	palvelu TYKSistä	palvelu TYKSistä	palvelu TYKSistä
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kotisairaala*, palvelualue</b>	ei	ei	kyllä	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Muuta kotisaattohoitopalvelua</b>	kyllä	kyllä	kyllä	ei	kyllä	ei	kyllä	kyllä	kyllä
<b>Erityistason saattohoito-osasto/koti, palvelu- alue</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaalo- iden tukiosastot**</b>	ei	ei	kyllä	ei	ei	ei	kyllä	ei	ei
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuode- osastot/ kotisairaaloiden tukiosastot***</b>	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä
<b>Palliativisissa ja saattohoidon yksiköissä toimivien erityispätevyyttä lääkäreiden määrä kunnassa</b>	0	0	1	0	0	0	1	0	0
<b>Kotisairaalan lääkäri ja sh/asukas</b>			3 lääkä- riä/100 000 as. 1 sh /8 200 as.						

## Liite 25. (jatkuu) Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kuntakohtaiset palvelut.

	Pöytyä (Aura)	Raisio (Rusko)	Salo	Somero	Uusikaupunki (Kustavi, Pyhäranta, Taivassalo, Vehmaa)	Turku
<b>Asukasluku</b>	12 413	30 497	52 984	8 909	22 722	189 669
<b>Etäisyys keskukseen, Turku, (Salo)</b> (tavoite ajomatka < 50 km ja tavoite ajoaika < 60 min)	31–40 km, 25–31 min	9–11 km, 10–14 min	58 km, 38 min	86 km, 1 h 3 min Saloon 58 km, 38 min	45–81 km, 40 min–1h 3min	
<b>Palliatiivinen poliklinikka, palvelualue</b>	palvelu TYKSistä	palvelu TYKSistä	palvelu TYKSistä 1.3 alk. osa-aikainen pkl	palvelu TYK- Sistä	palvelu TYKSistä	TYKS: 5pv/vko
<b>Sairaalan konsultaatiotiimi</b>	ei	ei	ei	ei	ei	ei
<b>Erityistason kotisairaala*, palvelualue</b>	ei	ei	ei	ei	ei	kyllä
<b>Muuta kotisaattohoitopalvelua</b>	kyllä	kyllä	kyllä	ei	kyllä	kyllä
<b>Erityistason saattohoito-osasto/koti, palvelualue</b>	ei	ei	12 paikkaa	ei	ei	kyllä (Turun kaupungin-sairaala 20 paikkaa, Karinakoti 15 paikkaa maksusitoumuksella)
<b>Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot**</b>	ei	ei	kyllä	ei	ei	kyllä
<b>Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/ kotisairaaloiden tukiosastot***</b>	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä	kyllä
<b>Palliatiivisissa ja saattohoidon yksiköissä toimivien erityispätevyyslääkäreiden määrä kunnassa</b>	0	0	3	0	0	3
<b>Kotisairaalan lääkäri ja sh/asukas</b>						3 lääkärinä/100 000 as.

\* **Erityistason kriteerit täyttävää kotisairaala:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla kotikäynnille virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7, sairaanhoitajan konsultaatiot ja kotikäynnit 24/7 (yöllä puhelinkonsultaatio), lääkeinfuusiolaite käytössä, tukiosasto lupapaikkoineen, väestöpohja noin > 30 000

\*\* **Erityistason kriteerit täyttävät kotisairaaloiden tukiosastot:** erityiskoulutettu lääkäri (palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys) saatavilla osastolle virka-aikana ja lääkäri konsultoitavissa 24/7

\*\*\* **Perustason saattohoitoa tarjoavat vuodeosastot/kotisairaaloiden tukiosastot:** suunnitelman mukaista saattohoitoa, kotisairaalan tukiosasto lupapaikkoineen ja lääkeinfuusiolaite käytössä

## **lääkäiden pitkäaikaishoidon nykytilan kartoituksen toteutus**

### **Liite 26. lääkäiden pitkäaikaishoidon nykytilan kartoituksen toteutus.**

Palliativisen hoidon ja saattohoidon palveluiden nykytilaa iäkkäiden henkilöiden pitkäaikaishoidossa kartoitettiin olemassa olevan tutkimus- ja rekisteritiedon perusteella. Aineistona käytettiin valtakunnallista sosiaali- ja terveydenhuollon hoitoilmoitusjärjestelmää (Hilmo) sekä perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitusrekisteriä (Avohilmo) vuodelta 2016, RAI-vertailutietoa vuodelta 2016 ja 2018, Tilastokeskuksen kuolemansyytilastoja vuodelta 2016, THL:n Vanhuspalvelujen tila -tutkimuksen toimintayksikkökyselyn aineistoa vuodelta 2018 ja eurooppalaisen PACE Elämän loppuvaiheen hoidon tutkimus- ja kehittämishankkeen aineistoa vuodelta 2015 sekä alaan liittyvää kirjallisuutta.

Hilmo-rekisteritietoja yhdistettiin RAI-aineistoihin ja kartoitettiin sitä, missä iäkkäät henkilöt kuolevat ja mitä palveluita he käyttävät ennen kuolemaansa. Tietojen yhdistäminen on vielä prosessissa ja vaatii tarkempia määritelmiä muun muassa siitä, miten päällekkäisiin hoitojaksoihin suhtaudutaan tai kuinka pitkältä ajalta ennen kuolemaa tiedot kerätään. Myös rekisteritiedoissa esiintyy puutteellisuuksia, varsinkin sosiaalihuollon osalta, ja avohuollon käyntien kirjaamisessa esiintyy vaihtelua. Tarkennusta vaatii myös Tilastokeskuksen kuolemaan liittyvien tilastojen ja Hilmo-rekisteritietojen ristiriitojen tarkistaminen.

RAI-aineistoa hyödynnettiin myös pitkäaikaishoidossa olevien henkilöiden terveydentilan ja toimintakyvyn kuvaamisessa. Vuonna 2016 RAI-tiedot kattoivat 28 prosenttia kaikista kotihoidon asiakkaista, 35 prosenttia tehostetun palveluasumisen asukkaista ja 47 prosenttia vanhainkotiasiakkaista.

THL:n Vanhuspalvelujen tila -tutkimus käsittää ympärivuorokautisen hoidon (tehostettu palveluasuminen, palvelutalot, vanhainkodit ja terveyskeskuksen vuodeosastot) sekä kotihoidon toimintayksiköt Suomessa. Tiedonkeruu lähetettiin kaikkiaan 2 158:aan ympärivuorokautista hoivaa ja 938:aan kotihoitoa tarjoavaan toimintayksikköön. Vastaukset kattavat 71 prosenttia kaikista kotihoidon säännöllisistä asiakkaista ja 95 prosenttia kaikista ympärivuorokautisen hoidon pitkäaikaisasiakkaista. Tutkimustiedot tuottavat kattavaa tietoa yksikön henkilöstörakenteesta ja hoitajamitoituksesta arkisin ja viikonloppuisin. Sen sijaan näkemykset henkilöstön kivunhoidon, saattohoi-

don ja lääkehoidon osaamisesta ja lisäkoulutuksen tarpeesta perustuvat yksikön esimiehen arvioon. Tarkempaa ja yksityiskohtaisempaa tutkimustietoa henkilöstön palliativisen ja saattohoidon osaamisesta ja saadusta lisä- ja täydennyskoulutuksesta tarvitaan.

PACE (Palliative Care for Older People in Care and Nursing Homes in Europe) Elämän loppuvaiheen hoidon tutkimus- ja kehittämishankkeessa oli mukana kuusi Euroopan maata; Alankomaat, Belgia, Englanti, Italia, Puola ja Suomi. Tutkimukseen osallistui yhteensä 322 satunnaisotannalla valittua pitkäaikaishoidon toimintayksikköä ympäri Eurooppaa. Suomesta mukana oli 91 toimintayksikköä, joka vastaa 4,3 prosentin osuutta ympärivuorokautisen hoidon toimintayksiköistä Suomessa. Hoitohenkilökuntaa koskeva kysely lähetettiin 3 392 hoitajalle, joista kyselyyn vastasi 2 275 (67 %). Suomesta 599 hoitohenkilöstön jäsentä vastasi kyselyyn (83 %). Kyselyssä kartoitettiin ja vertailtiin muun muassa toimintayksiköiden henkilöstörakennetta, henkilöstön osaamista ja asenteita, sekä elämän loppuvaiheen hoidon laatua tutkimuksessa olevien maiden kesken. Tutkimus tuottaa kansainvälistä tutkimus- ja vertailutietoa, mutta kansallisesti vain suuntaa-antavaa tietoa elämän loppuvaiheen hoidosta pienen otoksen vuoksi. Tarkemmat analyysit aineistosta ovat työn alla.



