

15.03.2019

PALLIATIIVISEN HOIDON JA SAATTOHOIDON KEHITTÄMISEN OHJAUSRYHMÄ

Aika	to 06.06.2019 klo 10-12
Paikka	kh Innostamo, Meritullinkatu 8, STM
Osallistajat	<i>Puheenjohtaja:</i> Sosiaalineuvos Juha Luomala, STM <i>Varapuheenjohtaja:</i> Lääkintöneuvos Tuija Ikonen, STM Tutkimuspäällikkö Juha Koivisto, THL Aluehallintoyl. Seppo Miilunpalo, Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto Professori, ylilääkäri Tiina Saarto, Helsingin yliopisto ja HUS Hallintoylihoitaja Tiina Surakka, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri Vieraileva tutkimusprofessori Harriet Finne-Soveri, THL (etä, kohdat 1-3) Ylilääkäri Tarja Parkkonen, Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystyöntekijät (etä) Asiantuntija Johanna Patanen, Pohjois-Pohjanmaan liitto (etä, kohdat 1-3) Kliininen opettaja Juho Lehto, Tampereen yliopisto Lehtori Merja Laitinen, Savon koulutuskuntayhtymä Hallintoylilääkäri Päivi Koivuranta, Kuntaliitto Suomen palliatiivisen hoidon yhdistyksen pj Riikka Koivisto, Koivikko-koti (etä, kohdat 1-3)
Sihteeri	Viestintäkoordinaattori Elli Alarotu, THL
Tekninen sihteeri	Assistentti Marja Lampola, STM
Pysyvät asiantuntijat	Neuvotteleva virkamies Marjukka Vallimies Patomäki, STM Yksikön päällikkö Minna Liisa Luoma, THL Pääsihteeri Sinikka Sihvo, ETENE, STM
Kutsuttuna	Johtava asiantuntija Teija Hammar, THL Kehittämispäällikkö Mira Koivusilta THL

1. Puheenjohtaja avasi kokouksen, todettiin läsnäolijat, ja hyväksyttiin edellisen kokouksen 3.4.2019 muistio.
2. Teija Hammar esitteli sosiaalihuollon projektiryhmän tilannekatsauksen. Ryhmässä on selvitetty iäkkäiden päivystys- ja sairaalapalveluiden käyttöä kuolemaa edeltävältä ajalta. Päivystyksen käytön maakunnittaiset erot kuolemaa edeltävältä ajalta ovat huomattavat. Kaikilta kunnilta on pyydetty palvelukuvaukset. Kuvauksia tarkastelemalla muodostetaan näkemys, jota tarkennetaan syksyllä VanPal-kyselyssä. Kuvaukset ovat hyvin kirjavia.

Keskustelussa kommentoitiin, että yksittäisistä käynneistä on vaikea saada säästöjä, koska kiinteitä kustannuksia on paljon. Lääkärin saatavuus on tärkeä, ja alueille tarvitaan kotisairaala toteuttamaan saattohoitoa. Vuodeosastoverkosto ei saa harventua liikaa. Hoitolinjaus on tärkeä, että potilaan hoito voidaan toteuttaa palliatiivisen hoitoketjun mukaisesti ja vältytään erikoissairaanhoidon kuormitukselta. Kotisairaalan roolia kokonaisuuden osana pitäisi tutkia tarkemmin. Ongelma on, että kotisairaalassa painopiste on joissakin paikoin kääntynyt enemmän infektioiden hoidon puolelle, ja palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon jää vähemmän resurssia. Siksi on tärkeä seurata palliatiivisen ja saattohoitotyön osuutta ja osaamista kotisairaaloissa.

Tiina Saarto esitteli päivystys- ja ensihoitoryhmän tilanteen ja pilottimallit. SiunSoten ensihoitomalli, jossa ensihoito osallistuu kotisaattopotilaiden päivystysaikaiseen tukemiseen, on hyvä haja-asutusmalli kotisaattohoidon turvaamiseksi saattohoitopotilaalle. Ensihoitajat ovat olleet tyytyväisiä malliin ja jälkihoitoon. Kuljetukset ovat vähentyneet, ja aikasäästöt ovat merkittäviä, kun matkat ovat pitkiä. Malli on leviämässä. Espoon liikkuva sairaanhoitajamalli, jossa hoivapalveluille tarjotaan sairaanhoitajan konsultaatiotuki kotisairaalaista, on vähentänyt selvästi päivystykseen vientiä. Espoo seuraa laatua raporteilla, ja antaa hoivapalveluille palautetta toiminnan kehittämiseksi. Malli on mahdollista jalkauttaa koko Suomeen. Hyvinkäällä on pilotoitu palliatiivisen lääketieteen pätevyyden omaavan geriatrin osallistumista päivystyksen aamuraportteille. Malli ohjasi geriatriset ja palliatiiviset potilaat palliatiivisen palveluketjun mukaiseen jatkohoitoon kuten kotisairaalaan tai terveyskeskusvuodeosastolle erikoissairaanhoidon osaston sijaan. Mallit otetaan mukaan loppuraporttiin.

Elli Alarotu kertoi, että täydennyskoulutusverkkokurssi Saattohoitopassi 1:n sisältö on pääosin koossa.

3. Keskusteltiin loppuraportin sisällöstä ja aikataulusta. Tiina Saarto esitteli loppuraportin runkoehdotuksen. Loppuraportti painottuu sosiaalihuollon ryhmän työhön. Erva-projektiryhmältä loppuraporttiin tulevat kehittämistarpeet sairaanhoitopiireittäin ja palveluketjumallit. Laatuksiteriiryhmältä ei ole tullut kommentteja päivystystarpeista. Lapset ja nuoret -ryhmä tekee nykytilan kuvauksen ja malliehdotuksen, jonka mukaan lapsipuolella tukeuduttaisiin jatkossa aikuisten palliatiivisiin palveluihin kotihoidon sijaan. Täydennyskoulutuksen seuraaminen kirjataan palveluketjumalliin. Se on sairaanhoitopiirin vastuulla ja niiden erva-keskusten ylläpidettävänä.

Teija Hammar kertoi, että vammaisten ja muiden erityisryhmien asioita käsittelevät ryhmät tekevät loppuraporttiin lyhyet suunnitelmat näiden ryhmien palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa huomioitavista erityispiirteistä. Saamelaisista on jo kerätty tietoja, joita voidaan tarkentaa.

Loppuraporttiin kuvataan, mihin konsultaatiot ja poliklinikat pitäisi sijoittaa. Päivystysprojekti kytkeytyy sekä erva- että sosiaalipuoleen palveluketjumallin kautta. Sovittiin, että syksyllä kaikki ryhmät kokoontuvat suunnittelemaan kokonaisuutta yhdessä.

Huomautettiin, että Ahvenanmaa puuttuu selvityksistä. Tilanne on paikattava.

Loppuraportin julkaisutilaisuuden aikataulu on suunniteltava, jotta toimitustyöhön voidaan varata riittävästi aikaa. Sovittiin, että valmiit materiaalit lähetetään THL:lle toimitus- ja taittotyötä varten viikolla 43. Tällöin julkaisutilaisuus olisi joulukuussa. Raportti käännetään ruotsiksi. Julkaisutilaisuuden päivämäärää ja luonnetta selvitetään.

4. Seppo Miilunpalo esitteli asumisyksiköiden saattohoitokyselyn tilanteen. Kyselyyn saatiin vastaukset 145 kunnalliselta ja 137 yksityiseltä asumisyksiköltä. Kunnallisella ja yksityisellä puolella ei ollut suuria eroja. Hoitajien suuri painotus on yllättävä: sosiaalihuollon alalla toimivat pääasiassa terveydenhuollon ammattilaiset. Omaisten ja vapaaehtoistyöntekijöiden osuus on hyvin pieni. Suuri osuus asukkaista on paljon hoitoa vaativia.

Tavoite on löytää laatua selittäviä tekijöitä. Hoitosuunnitelmissa ja laatuksymyksissä on hajontaa. Yksiköissä voisi keskustella laadun toteutumisesta esim. muutamia kertoja vuodessa. Valvova viranomainen voisi käyttää samaa lomaketta tarkastelussa. Loppuraporttiin voidaan koostaa kyselystä jokin osio. Taulukot valmistuvat syksyllä. Avi-sopimusta on tarkasteltava työn loppuun saattamiseksi. Seppo Miilunpalo on yhteydessä Tuija Ikoseen.

5. Käytiin Juha Luomalan esittelemänä alustava keskustelu valtionavustuksen myöntämisestä sosiaalian osaamiskeskuksille maakunnan alueen palliatiivisen palveluketjun kehittämiseksi. Sosiaalian osaamiskeskuksset voisivat sopia pilotointiin, sillä ne ovat saaneet ketterästi hankkeita liikkeelle. Jonkin työpanoksen kohdentaminen maakunnittain voi olla mahdollista. STM valmistelee ja toimeenpanee valtionavustuksen haun määrärahan puitteissa.
6. Elli Alarotu esitteli koulutus- ja viestintäryhmän tilannekatsauksen. Saattohoitopassiverkkokurssin alustan kilpailusta valmistellaan. Alustatoimittajia vertaillaan ja sopimus pohja laaditaan yhdessä STM:n lakimiehen kanssa. Koulutus- ja viestintäryhmä kokoontuu lähiaikoina suunnittelemaan tarkemmin hankkeen visuaalista ilmettä ja kuvitusta. Asiantuntijoiden toivotaan ilmoittavan julkaisuista, haastatteluista ja tulevista alan tilaisuuksista, jotta ne voidaan ennakoida viestintäkalenterissa.
7. Muut mahdolliset asiat

Todettiin, että palliatiivinen hoito ja saattohoito on kirjattu hallitusohjelmaan. Asian käsittelyä jatketaan sähköpostitse.

Hyväksyttiin yhden puhujan matkakustannusten ja tilaisuuden kahvituksen maksaminen THL:n, STM:n saattohoitopassiryhmän ja EduPalin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon koulutuksen kehittämisen seminaariin, joka järjestetään 9.12.2019.

Marja Lampola lähettää ryhmälle Doodle-kyselyn syksyn kokousaikojen kartoittamiseksi.