

# Maakunnallinen palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kehittäjäverkosto

23.2.2021

Mari Rantamäki, projektipäällikkö  
Miina-Maria Kivelä, projektityöntekijä  
Merja Ahonen, projektipäällikkö



## Päivän ohjelma:

- 14.00 Tervetuloa ja Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen tavoitteet palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palveluketjun yhtenäistämiseksi
- 14.10 Ajankohtaista Aster-projektista
- 14.15 Maakunnallinen osastohoidon kehittäminen
- 14.30 Organisaatioiden tapaamisten antia - hyvät käytännöt ja kehittämistarpeet
- 14.45 TAUKO
- 14.50 Laatuksiteerien toteutuminen – työryhmätyöskentely
- 15.20 Työryhmätyöskentelyn purku
- 15.50 Jatkotyöskentelystä sopiminen

# Tavoitteet ja toimenpiteet



# Palliatiivinen hoito ja saattohoidon palveluketju



# Maakunnallinen osastohoidon kehittäminen

Sote-uudistus

- Maakunnan vuodeosastopaikkojen käytön tehostuminen – jatkohoidon ja lyhytaikaiseen hoidon tarpeeseen vastaaminen, ei jonotusta erikoissairaanhoidosta
- Arviointi osastohoidon resursseista, paikkatarpeista ja sijoittumisesta maakunnan alueella
- Osastojen yhteinen kehittäminen yhdessä palveluketjujen yhtenäistämisen kanssa (palliatiivinen hoito ja saattohoito, vaikeat päihderiippuvuudet)
- Palveluneuvonta –projektin yhteistyömallien jalkauttaminen

**Yhdyspinnat** kehittämiseen: Erikoissairaanhoido - perusterveydenhuolto - kunnat - sote-uudistus - Aster-projekti

**Terveydenhuollon organisaatioiden johtavien viranhaltijoiden tapaaminen 10.2.21** - aiheena palliatiivinen hoito ja saattohoito

- Huomiot kunta-/organisaatiokierrokselta ja keskustelu jatkolinjauksista
  - Palliatiivinen osaamiskeskus Novaan
    - Sisältää esim. säännölliset koulutukset ja konsultaatiot maakuntaan, mahdollisuus matalan kynnyksen yhteydenottoon, jatkuva kehittäminen, laadun arviointi, koordinaatio
  - Alueellinen toiminta ja jo toimivat yhteistyöverkostot

## Organisaatioiden tapaamisten antia – yhtenäiset hyvät käytännöt

- Elämän loppuvaiheen hoitoa halutaan tarjota lähipalveluna
- Osastojen lupapaikat käytössä kaikissa organisaatioissa
- Läheisillä mahdollisuus olla osastoilla saattohoitovaiheessa 24/7
- Lähes kaikilla osastoilla palliatiivisen sedaation mahdollisuus
- Yhteistyö palliatiivisen poliklinikan kanssa toimii pääasiassa hyvin
- Kotona ja asumispalveluissa kehitetty saattohoitoa viime vuosina → mahdollisuus kotikuolemaan
- Elämän loppuvaiheen hoitoa halutaan kehittää kaikissa organisaatioissa
- Palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon koulututtuneita lähes joka organisaatiossa

# Ennakkotehtävä: organisaatioiden omat kehittämiskohteet:

Sote-uudistus

## JYVÄSKYLÄ, OSASTOT

- Yhteistyön tiivistäminen palliatiivisen poliklinikan ja kotisairaalan kanssa
- Henkilöstön osaamisen varmistaminen ja jatkuva kehittäminen
- Järjestöyhteistyön kehittäminen, vapaaehtoisten rekrytointi ja kouluttaminen

## JYVÄSKYLÄ, KOTIHOITO JA ASUMISPALVELUT

- Yhteistyön kehittäminen kaupungin eri toimijoiden kanssa
- Saattohoitopassin suorittaminen koko henkilöstössä
- Kotihoidon ja kotisairaalan yhteisen prosessin auki kirjoittaminen

## MULTIA, KOTIHOITO JA ASUMISPALVELUT

- Kotisaattohoitojen toteuttaminen kotihoidossa
- Saattohoitokoulutusta tarvitaan kotihoitoon ja asumispalveluihin
- Palliatiivisen hoidon/saattohoidon terminologian ja sisältöjen avaaminen

## JOUTSA, OSASTO

- Palliatiivinen sedaatio
- Kotisaattohoidon kehittäminen

## KEURUU, KOTIHOITO JA ASUMISPALVELUT

- Saattohoitoringin toimintaohjeiden päivitys ja toiminnan aktivointi

## JÄMSÄ

- Hoitajien psyykkisen tuen/jaksamisen kehittäminen
- Sairaanhoidollisen osaamisen lisääminen yövuoroihin

# Organisaatioiden omat kehittämiskohteet

Sote-uudistus

## KEURUU, OSASTO

- Potilaan henkinen ja hengellinen tukeminen systemaattiseksi ja kaikkien potilaiden kohdalla huomioitavaksi (osaamista esim. eri kulttuurien ja uskontojen huomioimiseen tarvitaan)
  - tähän liittyen myös henkilökunnan työnohjaus on äärimmäisen tärkeää, saattohoitotilanteet ovat usein kuormittavia, ELI saattohoitotilanteiden purkamisen systematisointi
- Yhteistyökuvioiden vahvistaminen (kolmas sektori mukaan osaston toimintaan, yhteistyö saumattomaksi, potilaan kokonaisvaltainen huomioiminen eri hoitopaikkojen suunnittelussa)

## LAUKAA, OSASTO

- Selkeät ohjeet potilaan saattohoidosta, saattohoitopalaverin pitäminen potilaan ja omaisten kanssa
- Prosessi ja ohjeistus siihen, että ettei lupapaikkalaisia ajautuisi Novan päivystykseen

## MUURAME

- Palliatiivisen/saattohoidon suunnitelmien laadinta hyvissä ajoin ja systemaattisemmin yhteistyössä potilas/lääkäri/omainen/hoitoyksikkö/esh
- Kotihoidon ja asumisyksiköiden osaamisen kehittäminen/vahvistaminen saattohoitoja ajatellen

## SAARIKKA, LYHYTAIKAISOSASTO

- Koulutus
- Resursointi

## WIITAUNIONI

- Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon suunnitelmat ja päätökset selkeiksi (Hoivan potilaiden ja muidenkin kanssa tulevaisuuden arviointi ja suunnittelu käyttöön, jossa keskustelua nykyisestä ja tulevasta hoidosta omaisten/läheisten kanssa)
- Lääkelistojen ajan tasalla pitäminen
- Saattohoitotyöryhmät (osasto, asumispalvelut, kotihoito, kotisairaala)
- Yhteistyön tiivistäminen esim. seurakunnan kanssa

## ÄÄNEKOSKI, OSASTOT

- Hoitajien koulutus (yleisesti ja lisäksi palliatiivinen sedaatio)
- Lapsiperheen tuki/vertaistuki
- Työnohjaus



# Organisaatioiden tunnistamat maakunnalliset yhteiset kehittämisteemat, N=12:

**Konsultaatio-  
mahdollisuuksie  
n kehittäminen**

- 24/7
- Etäteknologian  
hyödyntämien  
n = 8

**Osaamisen  
vahvistaminen  
n = 4**

**Saattohoito-  
päätösten  
tekeminen  
systemaattisesti  
n = 2**

**Kotisairaala-  
toiminnan  
laajentaminen /  
aloittaminen  
n = 7**

**Yhtenäiset  
toimintamallit:  
hoidon  
linjaukset ja  
rajaukset  
n = 4**

# Laatukriteerien toteutuminen - työryhmätyöskentely

1. Osallistujat jaetaan sattumanvaraisesti 7 huoneeseen Teamsissa
  - Jako tapahtuu automaattisesti – ei tarvitse liittyä mihinkään/poistua kokouksesta
  - Jos ryhmätilassa ongelmia, lähetä liittymispyyntö Mari Rantamäelle
2. Jokainen ryhmä valitsee puheenjohtajan ja kirjurin
3. Kokouksen kalenterikutsun liitteenä on kansalliset palliatiivisen hoidon ja saattohoidon laatukriteerit
  - Jokaiselle ryhmälle on annettu työstettäväksi kolme laatukriteeriä
  - Avatkaa tiedosto valmiiksi
4. Kirjuri avaa ja jakaa [Padletin](#) kaikille nähtäväksi:
5. Arvioikaa, toteutuvatko ryhmällemme nimetyt laatukriteerit organisaatioissanne?
  - Jos ne eivät toteudu kaikissa organisaatioissa, ideoikaa yhdessä, miten voitte itse niiden toteutumista edistää?
  - Kirjuri kirjaa vastaukset Padlettiin huoneen omalle muistilapulle (organisaatiot ja yksiköt nimettyinä)
6. Voitte valita yhden teeman, jonka puheenjohtaja esittelee lyhyesti koko verkostolle
7. Huonetilat suljetaan automaattisesti klo 15.20, jonka jälkeen osallistujat palautuvat yhteiseen tilaan

# Työryhmätyöskentelyn yhteenveto (perustason laatukriteerien toteutuminen) Sote-uudistus

- Kuolemaan johtava tilanne ja lähestyvä kuolema tunnistetaan perustasolla pääasiassa hyvin
- Oireet pystytään hoitamaan perustasolla ja tarvittaessa palliatiivisen poliklinikan tuella
- Hoitosuunnitelmien systemaattinen tekeminen vaihtelee paljon organisaatioittain ja kunnittain
  - Suunnitelma sekä hoidon rajaukset olisi tarpeen tehdä varhaisemmassa vaiheessa
  - Erikoissairaanhoidossa palliatiivista poliklinikkaa lukuun ottamatta hoidon rajaukset ja keskustelut asiakkaan ja läheisten kanssa jäävät usein tekemättä → potilaan hoitotahto saattaa jäädä huomioimatta, aiheuttaa haastavia tilanteita perustasolla
  - Hoitotahto tiedossa vain pieneltä osalta ja vaikea saada tietoon, jos ei ole ajoissa tehty (esim. muistisairaat)
  - Osalle omaisista tilanteen tunnistaminen/hyväksyminen vaikeaa → vastustavat hoitolinjausten tekemistä
  - Saattohoitopäätökset ja akuuttihoito-ohjeet tehdään pääsääntöisesti
  - Hoitosuunnitelma voitaisiin tehdä positiivisesta näkökulmasta: Mitä voidaan elämän loppuvaiheessa tehdä asiakkaan/potilaan hyväksi?
- Psykososiaalista sekä hengellistä ja henkistä tukea on tarjolla, mutta ne olisi tarpeen huomioida sekä tunnistaa läheisten tuen tarpeet nykyistä paremmin
- Rauhalliset ja yksityisyyttä kunnioittavat puitteet pystytään järjestämään kuolevalle
  - Koronasta huolimatta läheisten vierailut pystytty järjestämään (yhtä aikaa olevien määrää rajoitettu)
- Syöpäyhdistyksen roolina kulkea rinnalla keskustellen ja tukien sekä tehdä yhteistyötä hoitavien tahojen kanssa
- Tarvetta keskitetylle täydennyskoulutukselle (esim. etäyhteyksin) on
  - Osastonlääkäreillä on erityisosaamista, mikä auttaa toiminnan suunnittelussa ja johtamisessa
  - Palliatiivisen hoidon erityispätevyys saaneita lääkäreitä maakunnassa vielä melko vähän

# Jatkotyöskentely keväällä 2021

- Paikalliset kehittämistoimenpiteet
  - Yksikkökohtaisten tavoitteiden, kehittämistoimenpiteiden ja aikataulusuunnitelman konkretisointi
    - Nimetkää yksi vastuuhenkilö asian edistämiseksi
    - Pienistäkin kehittämistoimista voi aloittaa
  - Jos alueella ei ole vielä nimettyä palliatiivisen hoidon ja saattohoidon työryhmän (osasto, kotihoidot, asumispalvelut, kotisairaala), se on hyvä nimetä
    - Ehdotus: Osastot aloitteellisia ryhmän koolle kutsumisessa, yksi tapaaminen maaliskuuhuhtikuussa
      - Käykää läpi kansalliset laatuksiteerit ja arvioikaa, miten ne alueellanne toteutuvat
      - Konkretisoikaa yhteisiä tavoitteita ja kehittämistoimenpiteitä
      - Tehkää aikataulutettu suunnitelma kehittämistoimenpiteiden edistämisestä ja vastuuhenkilöistä
- Maakunnalliset kehittämistoimenpiteet
  - Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon osaamiskeskuksen valmistelu (Keski-Suomen sote-uudistus, KSSHP)
  - Ensihoidon saattohoitoprotokollan selvittely (Keski-Suomen sote-uudistus)
  - Erikoissairaanhoidon lähete- ja konsultaatiokäytäntöjen kirjaaminen (palliatiivinen poliklinikka)
  - Osaamisen vahvistamisen edistäminen

# Ajankohtaisia hoitotyön koulutuksia

- Palliatiivisen hoidon asiantuntijuus –symposium 13.4. klo 9-16 (JAMK)
  - Ilmoittautuminen [lomakkeella](#).
  - Palliatiivisen hoidon asiantuntija erikoistumiskoulutus työelämässä oleville hoitajille (30 op, JAMK)
  - Hakuaika 1.3. - 16.5.2021
  - Hinta 1500 e
- YAMK-opintoihin sisältyviä palliatiivisen hoidon kokonaisuuksia (JAMK)
- Saattohoitaja, vanhustyön erikoisammattitutkinto (180 osaamispistettä, Gradia)
  - Jatkuva haku
  - Hinta 600 e (oppisopimuskoulutus maksuton)

## Seuraava tapaaminen 27.4.21 klo 14-16

- Ennakkotehtävä: Alueellisten työryhmien tarkennetut tavoitteet ja kehittämistoimenpiteet
  - Ohjeet ja täytettävä PowerPoint-tiedosto lähetetään sähköpostitse
- Touko-kesäkuussa alueellisten työryhmien yhteistapaamiset Keski-Suomen sote-uudistuksen kanssa
  - Käydään läpi alueen omia kehittämistoimenpiteitä ja suunnitellaan syksyä

# Viestintä

- Kerromme Keski-Suomen sote-uudistuksen etenemisestä ja työn tuloksista, tilaisuuksistamme sekä työmme arjesta verkkosivuillamme ja somessa - tule mukaan seuraamaan!

## Verkkosivut

- [jyvaskyla.fi/sote-uudistus](https://jyvaskyla.fi/sote-uudistus)
- Innokylän verkkosivut, [innokyla.fi](https://innokyla.fi)  
[Rakenneuudistusta tukeva alueellinen valmistelu -hanke](#)  
[Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden ohjelma](#)

## Sosiaalinen media

- Facebook: [@keskisuomensoteuudistus](#)
- Twitter: [@sotekeskisuomi](#)
- Instagram: [@keskisuomensoteuudistus](#)
- Blogi: [Keski-Suomen sote-uudistus](#)

#hyväarkikaikille #soteuudistuskeskisuomi

# Yhteystiedot

- Mari Rantamäki , projektipäällikkö, palveluketjut, [mari.rantamaki@jyvaskyla.fi](mailto:mari.rantamaki@jyvaskyla.fi), p. 050 311 8609
- Miina-Maria Kivelä, projektityöntekijä, palveluketjut, [miina-maria.kivela@jyvaskyla.fi](mailto:miina-maria.kivela@jyvaskyla.fi), p. 050 454 7873
- Merja Ahonen, projektipäällikkö, osastohoidon kehittäminen, [merja.ahonen@ksshp.fi](mailto:merja.ahonen@ksshp.fi), p. 050 470 4533



**Kiitos**

**KESKI-  
SUOMEN  
SOTE**

