



Saattohoitoprosessi -tavoitteista käytäntöön

Eeva Rahko LT, syöpätautien ja sädehoidon erikoislääkäri
Palliativisen lääketieteen erityispätevyys
OYS, Syövänhoidon vastuualue

Saattohoidon kehittäminen PPSHP:ssa

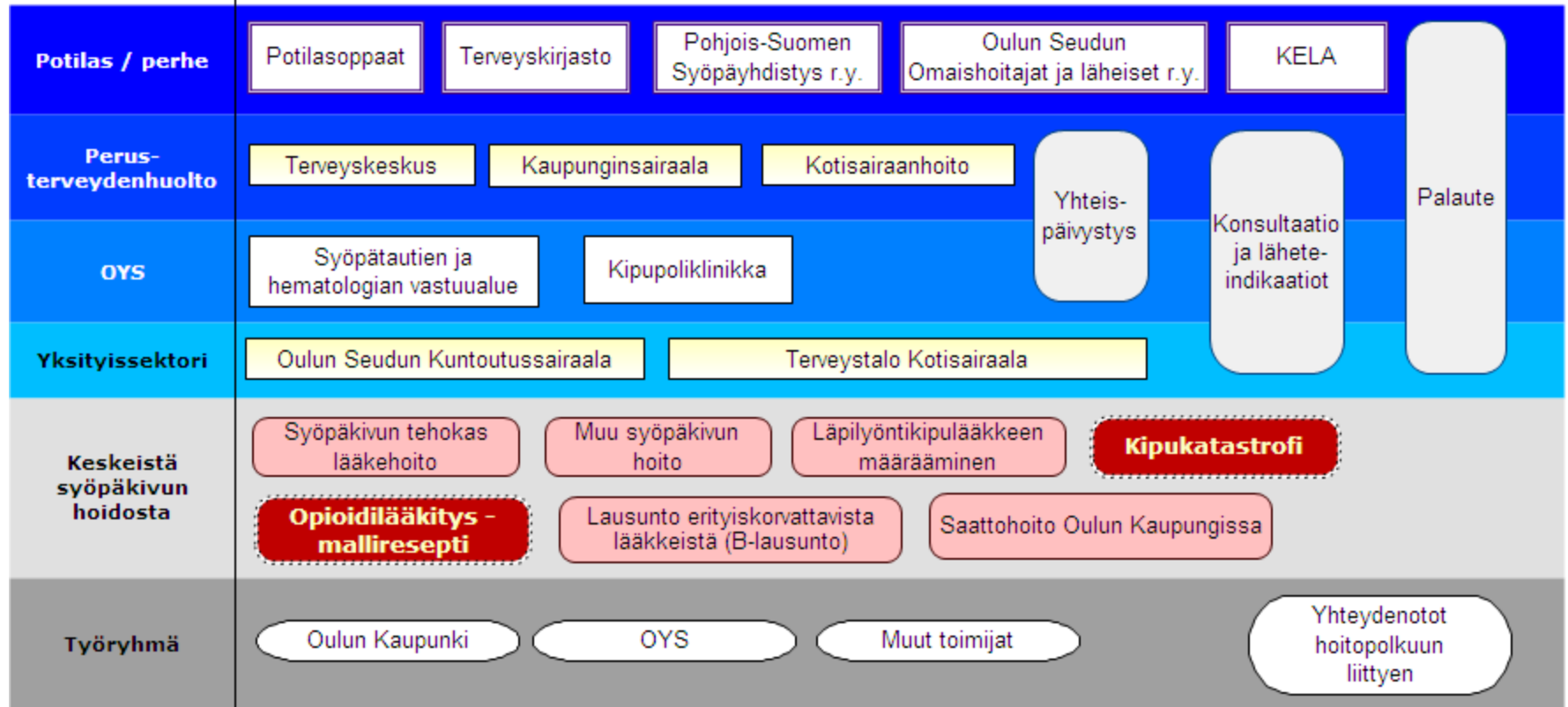
- Kytke-hanke 2010-2012 osana KASTE-ohjelmaa
 - Alueellinen shp:n syöpäsairaanhoitajien verkosto koottu
 - Saattohoidon yhteyshenkilöt kuntiin, osaksi hoitoketjutietoja
 - Palliatiivisen hoidon poliklinikkavastaanotto osana onkologian pkl toimintaa / 1 pv vk
 - Myös videokonsultaatioita (Kuusamo)
 - Syöpäkivun hoito-ohjeet terveystieteen porttiin
 - Kipupumpun ohjevideo

- Hoitoketjuohjeet: Palliativiset pleurapunktiot ja askitesdreenit ajanvarauksella tk-lääkärin läheteellä OYS:n radiologialla
- Oulun kaupungissa aloitettiin kotisaattohoito Kytke-hankkeen pilottina
 - Nykyisin jatkuu Oulun kaupunginsairaalan palliativisen hoidon A2:n omana toimintana
- Järjestöt: syöpäyhdistyksen saattohoidon tukihenkilökoulutusta lisättiin, yhteydet omaishoitajien yhdistykseen luotu

Kivunhoidon hoitoketjuohjeistus



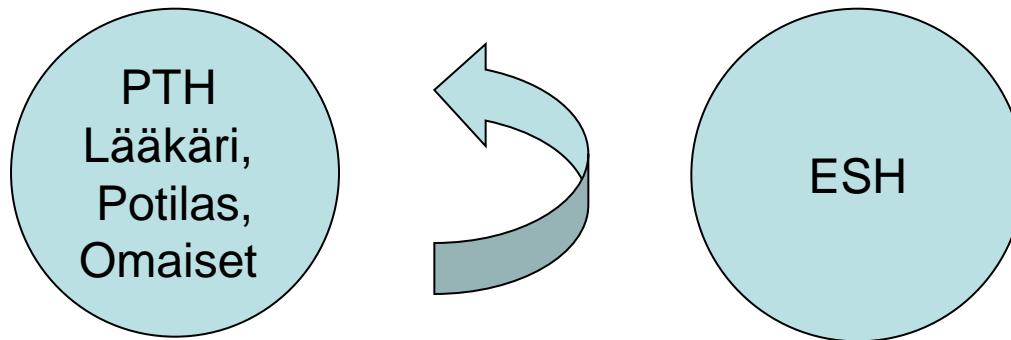
Syöpäkipupotilaan hoitopolku
Oulun alueella, julkaistu
 14.09.2011, päivitetty 25.04.2012,
 tarkistettu 25.04.2012



Hoitopolun prosessimalli (c) VSSH 2007-2011. PPSHP:n käyttöön toteutettu yhteistyöhankkeena 2010-2011 perus- ja erikoissairaanhoidon toimijoiden välillä, yhteistyökumppanina Pfizer Oy.

Videokonsultaatio pilotti

- Osana palliatiivisen hoidon poliklinikkavastaanottoa



Pilotti: kuusi etävastaanottoa

Lääkäreiden yleisarvio hyödyllisyydestä,

Vastaus 1-5 (5 erittäin hyödyllinen, 1 ei hyötyä)

Keskiarvo 4,2

Tavoite: Kolmannen sektorin liittäminen potilaan hoitopolkuun

-järjestöinformaatio systemaattisesti



Syöpäjärjestöt

Pohjois-Suomen
Syöpäyhdistys r.y.



Saattohoidon tukihenkilöt



HYVINVOINTIASI
TUKEMASSA

Oulun seudun
omaishoitajat ja läheiset ry



Omaisten vertaistuki, informaatio

Malli palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon siirtymisestä

ESH

1. Palliatiivisen hoidon vastaanotto
2. Ohje potilaan hoitovastuun siirtämisestä PTH:oon
3. (Palliatiivinen yksikkö)

PTH

Syöpäsairaanhoitajat
Saattohoidon yhteyshenkilöt

Syöpäsairaanhoitajien verkostoituminen
Alueelliset jatkokoulutukset puolivuositain

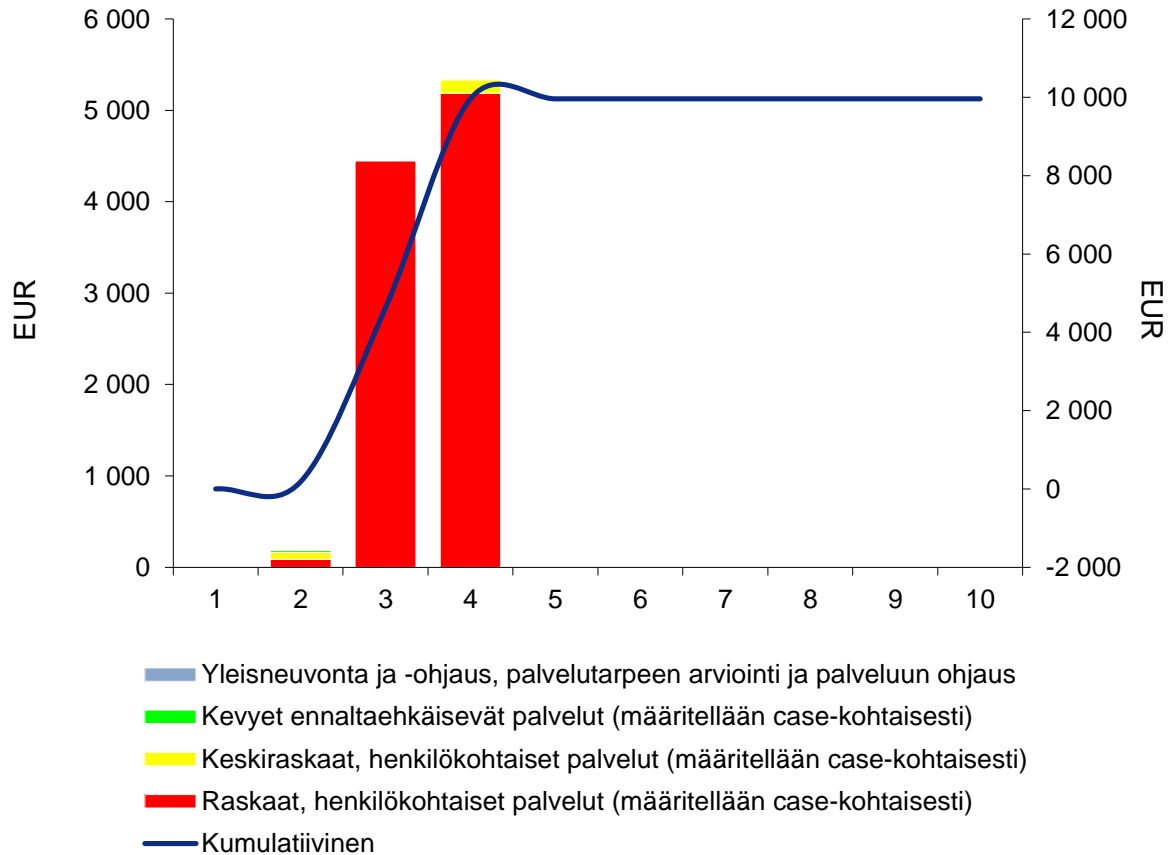
Hoitoketjutiedot ja –ohjeet
(Aluekouluttalääkärit –PTH yksikön ohjauksessa)

Kustannushyötyanalyysi

- 4 kk hoitajakso, 60 v nainen, jolla etäpesäkkeinen rintasyöpä
- ”**Ei ennakoiva**” hoitopolku, kontrollien siirto PTH:oon ilman hankkeen mukaisia järjestelyjä
- ”**Ennakoiva**” hoitopolku hankkeen toimintamallin mukaan
 - Palliatiivisen hoidon vastaanotto
 - Yksi videokonsultaatio tk-vuodeosastolla ollessa
 - Tehostettu kotisairaanhoido /kotisaattohoito

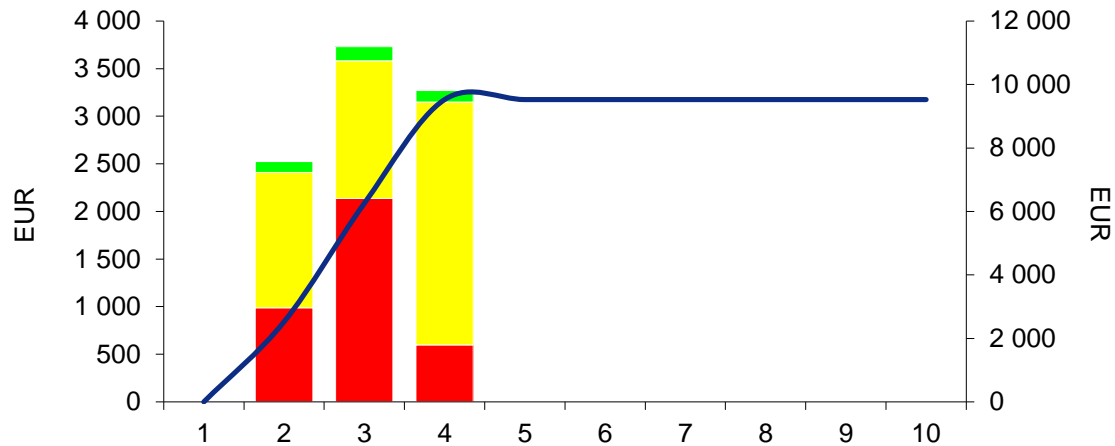
Saattohoito

Palvelut ei ennakoiva



Saattohoito

Palvelut ennakoiva




- Yleisneuvonta ja -ohjaus, palvelutarpeen arviointi ja palveluun ohjaus
- Kevyet ennaltaehkäisevät palvelut (määritellään case-kohtaisesti)
- Keskiraskaat, henkilökohtaiset palvelut (määritellään case-kohtaisesti)
- Raskaat, henkilökohtaiset palvelut (määritellään case-kohtaisesti)
- Kumulatiivinen

Saattohoidon kokonaiskustannukset sekä välittömät erikoissairaanhoidon kulut

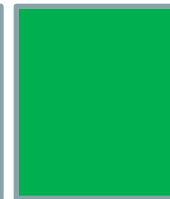
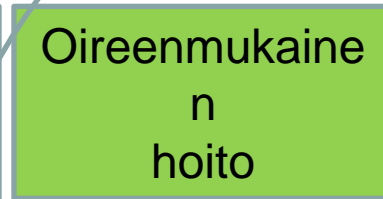
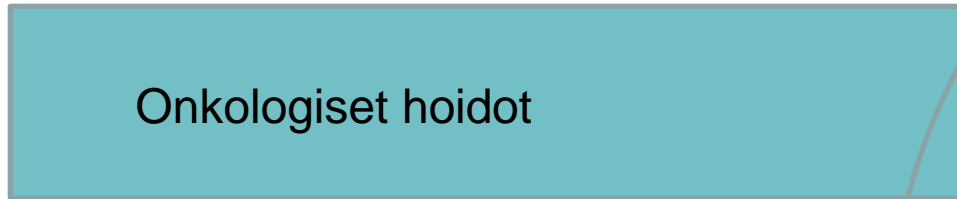
- Ei-ennakoiva hoitopolku, kokonaiskustannukset 9962 e
 - OYS:n hoitokustannukset 2968 e (sisältää 5vrk OYS osastojakson)
- Ennakoiva hoitopolku, kokonaiskustannukset 9525 e
 - joista OYS:n hoitokustannukset 518 e (sisältää palliatiivisen hoidon vastaanoton sekä videokonsultaation)
- Kunnalle koituvassa erikoissairaanhoidon laskutuksessa saavutetaan ennakoivassa hoitopolussa 2450 e säästö (-82,5 %)
 - perusterveydenhuollon rooli vahvistuu

Kytkeen kuntavierailut keväällä 2012

- Toistuvasti esitettiin toive konsultaatiotuen parantamisesta
 - Myös virka-ajan ulkopuolella erityisesti vaikeuksia kivunhoidon ja oirehoidon toteutumisessa
- Palliatiivisen hoidon yksikkö vastaisi tähän tarpeeseen
 -  kehittämistyö Kytkeen jälkeen

Palliatiivinen hoito aikajanalla

Todettu parantumaton syöpäsairaus



1. Vaihe
Palliaatio tähtää taudin kontrolliin

2. Vaihe
Palliaatio tähtää oirekontrolliin

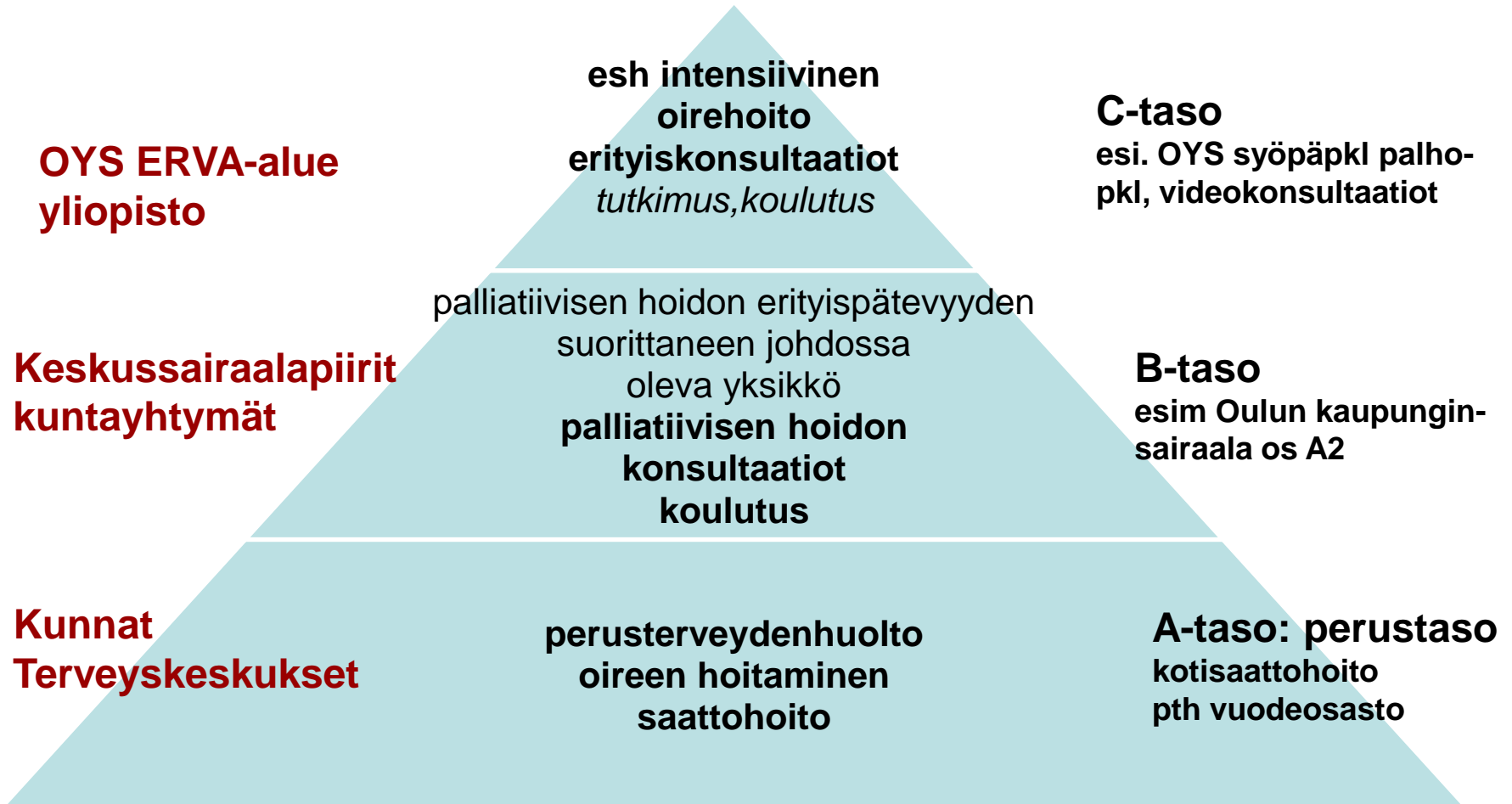
3. Vaihe
Saattohoito

Hoitovastuu ESH:ssa

Hoitovastuu siirtynyt PTH:oon

STM: Palliatiivisen hoidon organisaation 3-tasoa

”syöpästrategia” ja saattohoitosuositus



C-tason palliatiivinen yksikkö alkamassa OYS:ssa vaiheittain

- 1.11.2014 alkaen
 - Onkologi ma-pe virka-aikana
 - palliatiivisen hoidon sairaanhoitaja aamu-iltavuoro ma-su
 - Konsultaatiopuhelin, esim kipupumppujen toiminnan ohjeistus
 - 4 vuodepaikkaa osastolla 19
 - Konsultaatioita OYS vuodeosastoille
 - Sähköisiä konsultaatiota tk.een
 - Poliklinikkavastaanotto aiempaan tapaan

1.1.2015 alkaen kivunhoitoyksikkö mukaan toimintaan

- Vaikean syöpäkivun hoito siirtyy kipupoliklinikalta palliatiiviseen yksikköön
- Työryhmään mukaan
 - Anestesia­lääkäri ½ ma-pe
 - Kivunhoidon sairaanhoitaja ½ ma-pe

Potilasryhmät

- Vaikea syöpäkipu joka tavanomaisin hoidoin huonosti hallittavissa
 - Kipuepiduraalit, coeliacum blokadit, vaativat opioidirotaatioita
- Myös muu oireenmukainen hoito syöpäpotilaalla, jolla vaikeasti hallittava oireisto
 - Konsultaatiotoiminnalla tarkoitus tukea hoitoa pth:ssa, tavoitteena kotihoito
 - ESH tutkimukset tilanteissa joissa se on perusteltua
 - Pyritään ennakointiin ja päivystyspoliklinikan tarpeen vähentämiseen
- Toistaiseksi mukana ei ole ei-malignia tautia sairastavat potilaat

Ei olla perustamassa saattohoito- osastoa OYS:aan

- Tuetaan hyvän hoidon toteutumista potilaan omassa kunnassa
- Parannetaan konsultaatiotukea ja selkiytetään konsultaatiokanavia

Koulutus

- Yksikölle haetaan palliatiivisen lääketieteen erityispätevyyskoulutuspaikan status
 - Pohjois-Suomessa nykyisin OKS osasto A2 ainut koulutuspaikka
 - ESH-PTH koulutuspaikat täydentäisivät toisiaan
- Työnkierrollisin keinoin hoitohenkilökunnan täydennyskoulutusta
- Elämän loppuvaiheen koulutus/ alueellinen koulutus kandidaateille ja lääkäreille / hoitohenkilökunnalle

Tavoitetila OYS ERVA:

- **OYS aloittaa:**
 - Moniammatillisesti toimiva oirehoidon yksikkö, C-taso
 - Hoitaa, kouluttaa, tutkii
- **Oulussa jatkaa kaupunginsairaalan osasto A2 ja hoitorinki, B-taso**
 - Saumatonta yhteistyötä
- **Jatkossa tarvitaan: keskussairaaloihin, aluesairaaloihin**
 - Tarvitsevat B-tason yksiköt, jotka saavat konsultaatioapua OYS:sta
- **Tuetaan terveyskeskusten oirehoidon ja saattohoidon kehittämistä ja toteuttamista, A-taso**
- **Potilas**
 - Laadukas oirehoito ilman turhia jonotuksia ”oikeassa paikassa”
 - Vain harvoin päiv pkl:n kautta



Kiitos!