

Kotona kokonainen elämä-kehittämishjelma/Terve-SOS tapahtuma

7.5.2014 klo 12.30-16

INNOPAJA: Palveluohjaus ja osallisuus kotisaattohoidossa/ Learning Cafe -työskentely

Keskustelun ohjaaja: Anu Koskela, Saattaen –hanke, Eksote

Tiivistelmä

Kotisaattohoidossa palvelutarpeen arviointi ja palveluohjaus todettiin Innopaja keskusteluissa erittäin tärkeäksi toimintamalliksi, jotta potilas ja perhe saisivat mahdollisimman kokonaisvaltaisen tuen ja avun kotiin ja kotisaattohoitoa voitaisiin toteuttaa turvallisesti. Palveluohjausta tulisi antaa kuolevalle potilaalle ja hänen perheelleen jo hoitopolun varhaisessakin vaiheessa, jotta palvelut olisivat oikea aikaisia ja vastaavat potilaan tuen tarvetta.

Palveluohjaus edellyttää tiedon antajalta tietämystä organisaation eri palveluista ja ymmärrystä palveluprosessista. Palveluohjaajalta edellytetään myös tietämystä sosiaaliturvasta, sairauksista ja niiden aiheuttamista rajoitteista sekä ihmisen kokonaisvaltaisesta (psykyllisestä, fyysisestä ja sosiaalisesta) toimintakyvystä. Kotisaattohoidossa potilaan ja perheen kokonaistilanteen hahmottaminen ja moniammatillisen työryhmän (kotihoito, tehostettu kotisairaanhoido, sos. ohjaaja, fysioterapeutti, pappi jne.) osallistuminen hoitosuunnitelman laadintaan koetaan välttämättömäksi. Potilaan oma tahto ja tarve määrittävät palvelujen tarpeen, jolloin potilas voi aktiivisesti osallistua hoitoaan koskeviin päätöksiin. Potilaan tarvitsemat palvelut järjestetään hänen näkökulmastaan mahdollisimman toimiviksi. Palvelua voivat tuottaa kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon (esim. kotihoito, tehostettu kotisairaanhoido, fysioterapeutti, apuvälineyksikkö, pappi) lisäksi myös kolmas sektori (yksityiset palvelujen tuottajat, yhdistykset, järjestöt, srk, tukihenkilöt)). Tärkeäksi koettiin tietämys ja ymmärrys eri toimijoiden toimenkuvasta sekä mahdollisimman hyvä tiedonkulku eri palvelua tuottavien toimijoiden välillä, jotta välttyttäisiin päällekkäisiltä toiminnoilta, viivästyksiltä ja tietoaukoilta. Myös toimeentulo- ja sosiaaliturvaedut on huomioitava potilaan muuttuneessa elämäntilanteessa (esim. asumistuki, toimeentulotuki, hoitotuki). Palveluohjaukseen koettiin kuuluvan myös koko perheen tilanteen huomiointi, mikä tukee omaisten ja läheisten sekä fyysistä- että psyykkistä jaksamista saattohoitopotilaan hoitamisessa kotona. Tällaisia tukitoimia voivat olla esim. omaishoitajuus, ateriatuki, tukihenkilötoiminta, ohjaus- ja neuvontapalvelut eri sos.- ja terveydenhuollon yksiköissä ja eri järjestöillä. Eriikäiset perheet (esim. nuoret vanhemmat, pienet lapset, työikäiset, vanhukset) tarvitsevat myös erilaisia tukipalveluja, kun perheessä on saattohoitovaiheessa oleva läheinen.

Palveluohjauksen hyvinä puolina nähtiin kotisaattohoidon kokonaisvaltainen ja turvallinen toteutuminen. Potilas ja omaiset tuntevat turvallisuutta, kun tietävät hoitorinkiin kuuluvat toimijat ja yhteystiedot ovat saatavilla, jos potilaan tilanne muuttuu. Hyvin suunnitellulla hoitolinjauksella (DNR, saattohoitopäätös) ja tiedon kululla vältetään myös turhat toiminnot, kuten elvytykset tai kuljetukset päivystykseen potilaan voinnin muuttuessa. Palveluohjaus voi auttaa perhettä ratkaisemaan myös erilaisia ongelmia, kun näkemykset hoidon linjauksesta ovat erilaiset potilaan ja läheisten välillä. Myös potilaan kuoleman jälkeen hyvällä palveluohjauksella tuetaan perhettä/ leskeä selviytymään elämässä eteenpäin ohjaamalla osallistumaan esim. eri toimijoiden järjestämiin suru-ryhmiin.

Konkreettisina parannusehdotuksina todettiin, että saattohoitopotilaalle annettavaa palveluohjausta tulisi antaa oikeaan aikaan, oikein annosteltuna ja ennakoiden tulevaa tilannetta. Myös omaista täytyy opastaa, miten toimia yllättävissä tilanteissa (esim. toimintaohje, kun läheisen vointi romahtaa tai kuolee kotona). Myös toimintakykyä tukevan kuntoutuksen merkitys korostui kuolevan potilaan elämän laadun parantamisessa. Tämä pitäisi huomioida jo silloin, kun toimintakykyä on vielä merkittävästi jäljellä. Palveluprosessien toivottiin etenevän nopeasti saattohoitopotilaan kohdalla, jotta edut ja tuen tarve olisi oikea-aikaista. Palveluohjaajan paikallistuntemus ja perustietämys kotiin annettavista palveluista on tärkeää. Sen vuoksi vähintään perustason palveluohjauskoulutus koettiin tarpeelliseksi eri toimijoille.

Harva saattohoitopotilas on tehnyt hoitotahtonsa. Olisi hyvä, jos potilaalle kerrottaisiin mitä hoitotahto tarkoittaa ja häntä kannustettaisiin tekemään hoitotahto ajoissa, kun hän pystyy vielä ilmaisemaan tahtonsa omaan hoitoonsa liittyvissä asioissa. Hoitotahto auttaisi hoitoon osallistuvia toteuttamaan ja kunnioittamaan potilaan omaa tahtoa ja kuulemaan toiveita hoitoprosessin eri vaiheissa aina kuolemaan asti.