

# Saattohoito Suomessa nyt ja tulevaisuudessa

Jyväskylä 22.8.2014

Eero Vuorinen, oyl

Anestesiologian erikoislääkäri

Kivun hoidon ja palliativisen lääketieteen  
erityispätevyys

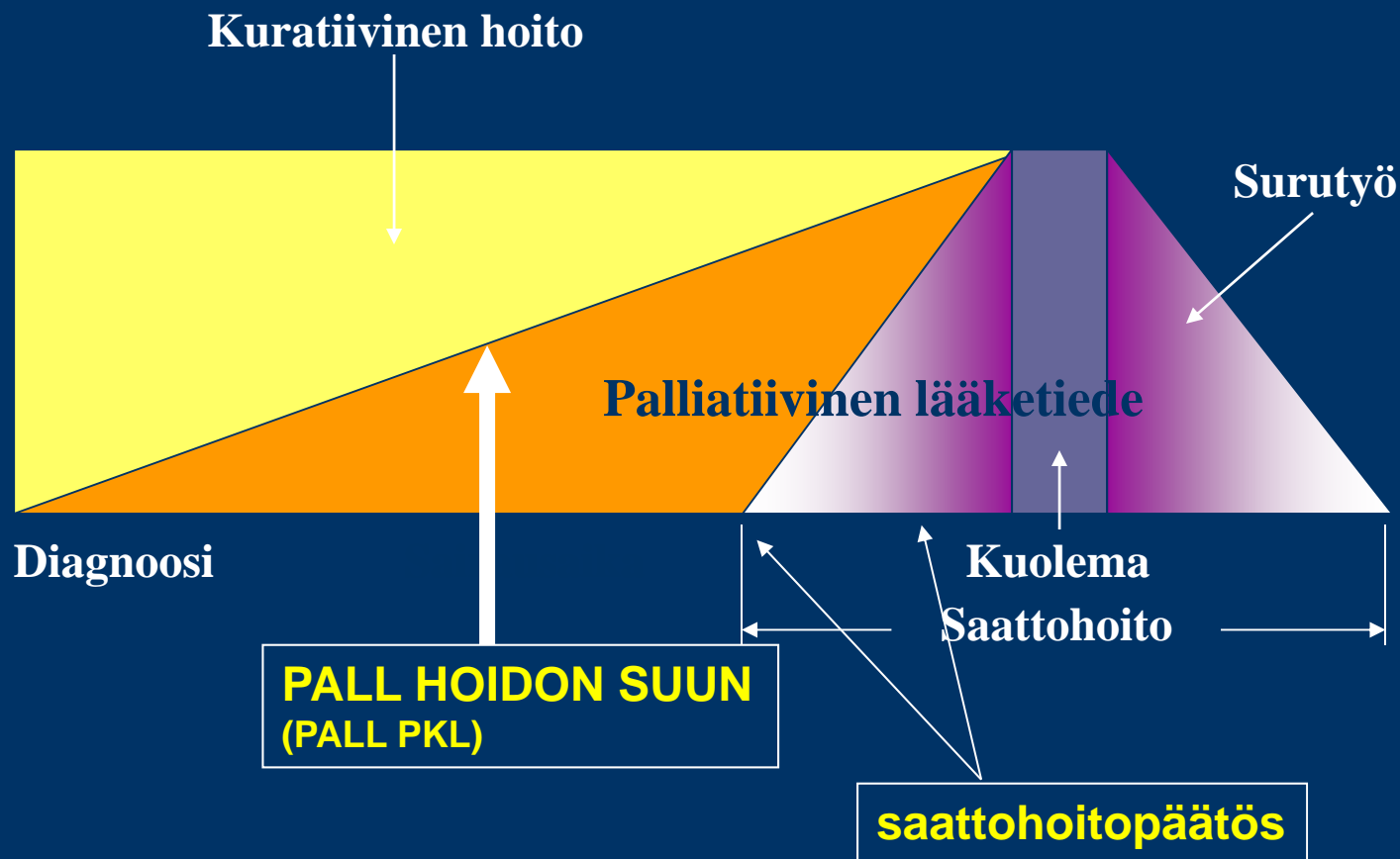
Carea/Eksote

puh.joht. Suomen palliativisen lääketieteen yhdistys ry

# PALLIATIIVINEN LÄÄKETIEDE

## European Association for Palliative Care

- Parantumaton, kuolemaan johtavaa sairautta sairastavat
- Lääketieteen erikoisala
- Kokonaisvaltaista aktiivista hoitoa
- Oireiden hallinta
- Psykologiset, sosiaaliset, hengelliset, maailmankatsomukselliset ongelmat
- Elämänlaadun optimointi
- Potilas ja perhe (koti)



Institute of Medical Ethics, Chicago

# Mitä uutta?

1. Asenteet
  - myös lääkärit kiinnostuneita
2. Koulutus
  - erityispätevyys, perusopetus?, hoitajakoulutus?
3. Tutkimus
  - professuurit
4. Yksittäisen potilaan hoito
  - Käypähoitosuositus
5. Hoidon organisointi terveydenhuollossa
  - Saattohoitoyksiköt, minimikriteerit, Etene seuraa

# Pullonkaulat!

”potilaan tunnistaminen”

”saattohoitoa ei voi tarjota, jos sellaista ei ole”

# Rva xx, 78v - ca ovarii

Saattohoitopotilas

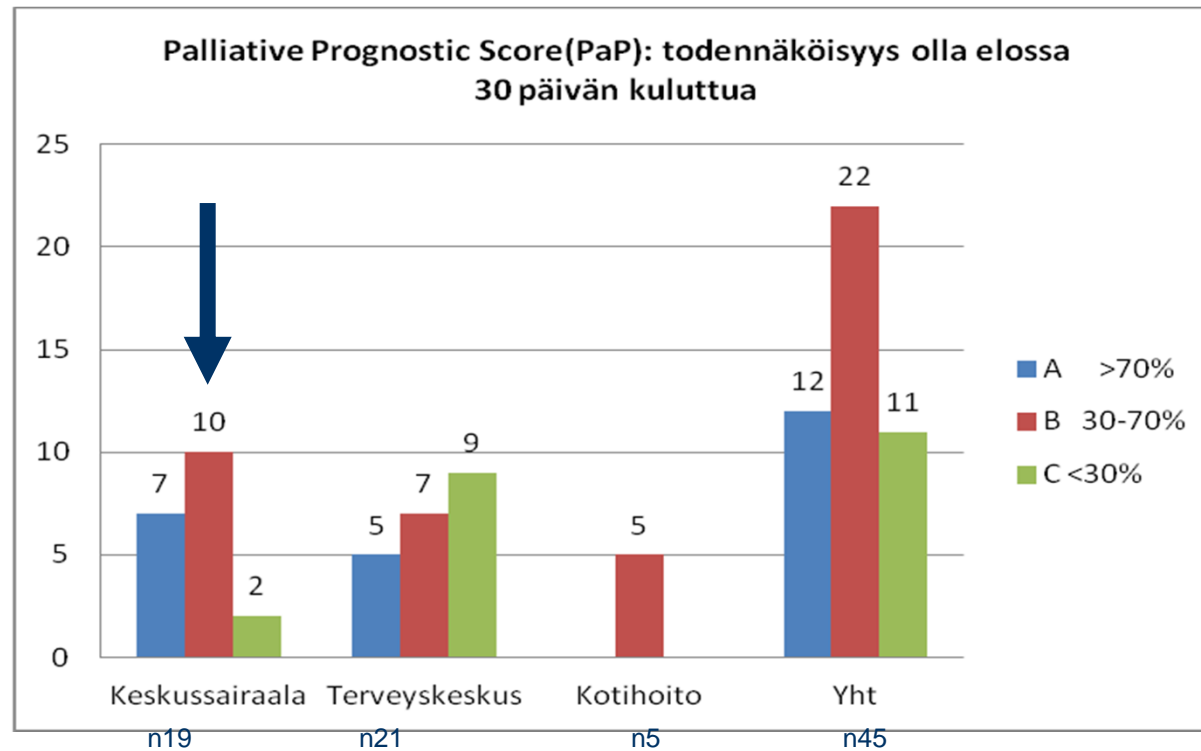
- vatsakipu - säteilee jalkaan
- tytär hoitaa kotona
- Burana, Celebra, Panacod, Diapam
- "lääkitys ei riitä"
- mo 6mg im x 2/ masennuslääke
- +Tramal 100mgx3 + 50mgx3
- väsynyt/ sekava/ kipeä
- "enempää ei voi tehdä/ei pärjää kotona"
- kuolee kipeänä
- sedaatio/eutanasia?

6 käyntiä ensiavussa

????

## Saattohoitopotilaiden määrä ja jakaantuminen PaP-luokkiin Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden eri hoitopaikoissa

(Vuorinen E, Zinhu D, Turppo A. Suomen Lääkärilehti 2012)



# Käynnit ca-diagnooseilla ensiavussa

Diagnoosien lkm		2007	2008	2009
ENSIAPU KAS	C00-C97 Pahanlaatuiset kasvaimet	282	236	250
ENSIAPU KOKS	C00-C97 Pahanlaatuiset kasvaimet	310	268	278
Yhteensä		592	504	528

n. 2%:a kaikista ensiapukäynneistä



# Syövän hoidon kehittäminen vuosina 2010-2020

Palliatiivinen ja saattohoito

STM Selvityksiä 2010;6

Helsinki 2010

- Council of Europe (2003) Recommendation Rec. 24 of the Committee of Ministers to member states on the organisation of palliative care. The committee of experts, Strasbourg.
- European Parliament (2007) Palliative Care in the European Union. Policy Department Economic and Scientific Policy. IP/A/ENVI/ST/2007-22
- EAPC (2007) Curriculum in Palliative Care for Undergraduate Medical Education. European Association for Palliative Care. [Http://www.eapcnet.org](http://www.eapcnet.org)
- Käypä hoito suositus (2008) Kuolevan potilaan oireiden hoito. [www.kaypahoito.fi/suositus-hoi50063](http://www.kaypahoito.fi/suositus-hoi50063).
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2009, Potilaan hoitopolku sujuvammaksi saattohoidossa. Tiedote 75/2009. 6.3.2009.
- Turkia, H (2009) Sairaanhoidopiirien ja suurten kaupunkien saattohoitosuunnitelmat. ETENE, moniste (julka)..

# Minimiresurssit saattohoitoon

(EU EAPC STM)

- 200 syöpä + 40 muuta / 100 000
- 10 saattohoitovuodepaikkaa / 100 000
- 1,2 hoitajaa / paikka
- 0,15 erikoislääkäreitä / paikka
- 1 kotisaattohoitoyksikkö/ 50 000

# Saattohoidon tarve Suomessa

- 11 000 syöpään kuolevaa
- + muihin sairauksiin kuolevaa
- 15 000 saattohoidon piiriin kuuluvaa
- 7 500 kotisaattohoidossa hoidettavaa
- 7 500 tk-sairaalassa hoidettavaa  
(= 700 vuodepaikkaa)
- 600 paikkaa saattohoitoon erikoistuneessa yksikössä

## Saattohoidon tarve Keski-Suomen sairaanhoitopiirin alueella (270 000 as)

- 285 syöpään kuolevaa
- + muihin sairauksiin kuolevaa
- 380 saattohoidon piiriin kuuluvaa
- 165 kotisaattohoidossa hoidettavaa
- 165 vuodeosastolla hoidettavaa  
(= 25 saattohoitovuodepaikkaa)

# Saattohoidon kolmiportainen malli

Kuntaliitto / Suomen palliatiivisen lääketieteen yhdistys 2012

	Taso A →	Taso B →	Taso C
Kuvaus	Kaikki terveydenhuollon yksiköt vastaavat perustason saattohoidosta	Alueelliset saattohoidon yksiköt toteuttavat saattohoitoa ja toimivat alueellisina konsultoivina yksikköinä	Yliopisto- ja keskussairaaloiden palliatiiviset yksiköt ja saattohoitokodit tarjoavat vaativan tason hoitoa ja koulutusta
Yksiköt	Kaikki terveydenhuollon yksiköt	Kotisairaalat tukiosastoinen ja saattohoito-osastot/paikat	Yliopisto- ja keskussairaaloiden palliatiiviset yksiköt ja saattohoitokodit
Henkilökunta	Terveydenhuollon ammattihenkilöt	Moniammatillinen työryhmä (vähintään lääkäri ja sairaanhoitaja), saavutettavuus 24/7	Moniammatillinen työryhmä (lääkäri, sairaanhoitaja ja erityistyöntekijöitä), saatavuus 24/7
Koulutus	Perustason koulutus	Perustason koulutuksen jälkeistä palliatiivisen hoidon/lääketieteen koulutusta	Palliatiivisen hoidon/lääketieteen pätevyys

## Saattohoidon organisaatio eri kokoisissa terveyskeskuksissa

	Saattohoidon tarve/vuosi	Resurssit	Koulutustaso
Pienet terveyskeskukset <10 000 as	10-20 potilasta	Vastuuhoitaja Kotihoito Tukiosasto Yhteistyö muiden terveyskeskusten kanssa	A
Keskikokoiset terveyskeskukset 10-50 000 as	20-50 potilasta	Osa-aikainen vastuulääkäri/kokopäiväinen vastuuhoitaja/koordinoiva hoitaja Kotisaattohoitotyöryhmä/kotisairaala Tukiosasto	B-C
Suuret terveyskeskukset yli 50 000 as	60- 200 potilasta	Kokopäiväinen lääkäri/useampi hoitaja/erityistyöntekijöitä Palliattiivisen hoidon yksikkö/pkl Kotisaattohoitoyksikkö Saattohoito-osasto	C

# Hyvin järjestetty saattohoito

- Parantaa hoidon laatua ja vapauttaa resursseja

Hearn J et al. Do specialist palliative care teams improve outcomes for cancer patients? A systematic literature review. Palliat Med 1998;12:317-332.

- Vähentää hoidon kustannuksia

Davis MP et al. The financial benefits of acute inpatient palliative medicine: an inter-institutional comparative analysis by all patient refined-diagnosis related groups and case mix index. J Support Oncol 2005;3: 313-316.

- Vähentää lääkekuluja, laboratoriotutkimuksia ja tehohoidon käyttöä

Morrison RS et al. Cost savings associated with US hospital palliative care consultation programs. Arch Intern Med 2008;168: 1783-1790.

- Vähentää ensiapukäyntejä, lyhentää hoitoaikoja akuuttisairaalassa ja vähentää turhia elvytyksiä

Gomez-Batiste X et al. Resource consumption and costs of palliative care services in Spain: a multicenter prospective study. J Pain Symptom Manage 2006; 31:522-532.

The new england journal of medicine 363;8 august 19, 2010  
original article

## Early Palliative Care for Patients with Metastatic Non–Small-Cell Lung Cancer

Jennifer S. Temel, M.D., Joseph A. Greer, Ph.D., Alona Muzikansky, M.A., Emily R. Gallagher, R.N., Sonal Admane, M.B., B.S., M.P.H., Vicki A. Jackson, M.D., M.P.H., Constance M. Dahlin, A.P.N., Craig D. Blinderman, M.D., Juliet Jacobsen, M.D., William F. Pirl, M.D., M.P.H., J. Andrew Billings, M.D., and Thomas J. Lynch, M.D.

	Early Palliative Care N=77	Standard Care N=74
QoL	98.0	91.5
Depressive symptoms	16%	38%
Aggressive end-of-life care	33%	54%
Median survival	11.6 months	8.9 months

...early palliative care led to improvements in both quality of life and mood...and **longer survival**.



# Evidence on the cost and cost-effectiveness of palliative care: A literature review

Samantha Smith *Health Research and Information Division, Economic and Social Research Institute, Trinity College, Dublin, Ireland*

Aoife Brick *Health Research and Information Division, Economic and Social Research Institute, Trinity College, Dublin, Ireland*

Sinéad O'Hara *Health Research and Information Division, Economic and Social Research Institute, Trinity College, Dublin, Ireland*

Charles Normand *The Centre of Health Policy and Management, Trinity College Dublin, Dublin, Ireland*

*Palliative Medicine*

0(0) 1–21

© The Author(s) 2013

Reprints and permissions: [sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav](http://sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav)

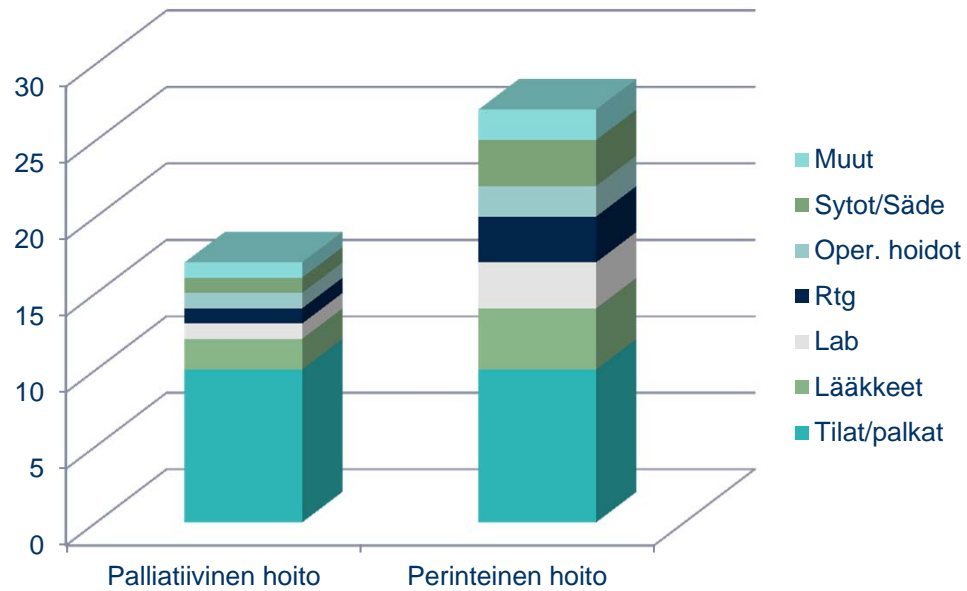
DOI: 10.1177/0269216313493466

[pmj.sagepub.com](http://pmj.sagepub.com)

**Conclusion:** Despite wide variation in study type, characteristic and study quality, there are consistent patterns in the results. Palliative care is most frequently found to be less costly relative to comparator groups, and in most cases, the difference in cost is statistically significant.

## Saattohoidon ja perinteisen hoidon kustannukset viimeisen viikon aikana

Vuorinen/Smith et al Journal of Palliative Medicine 2003, Naik WallStreet Journal 2004

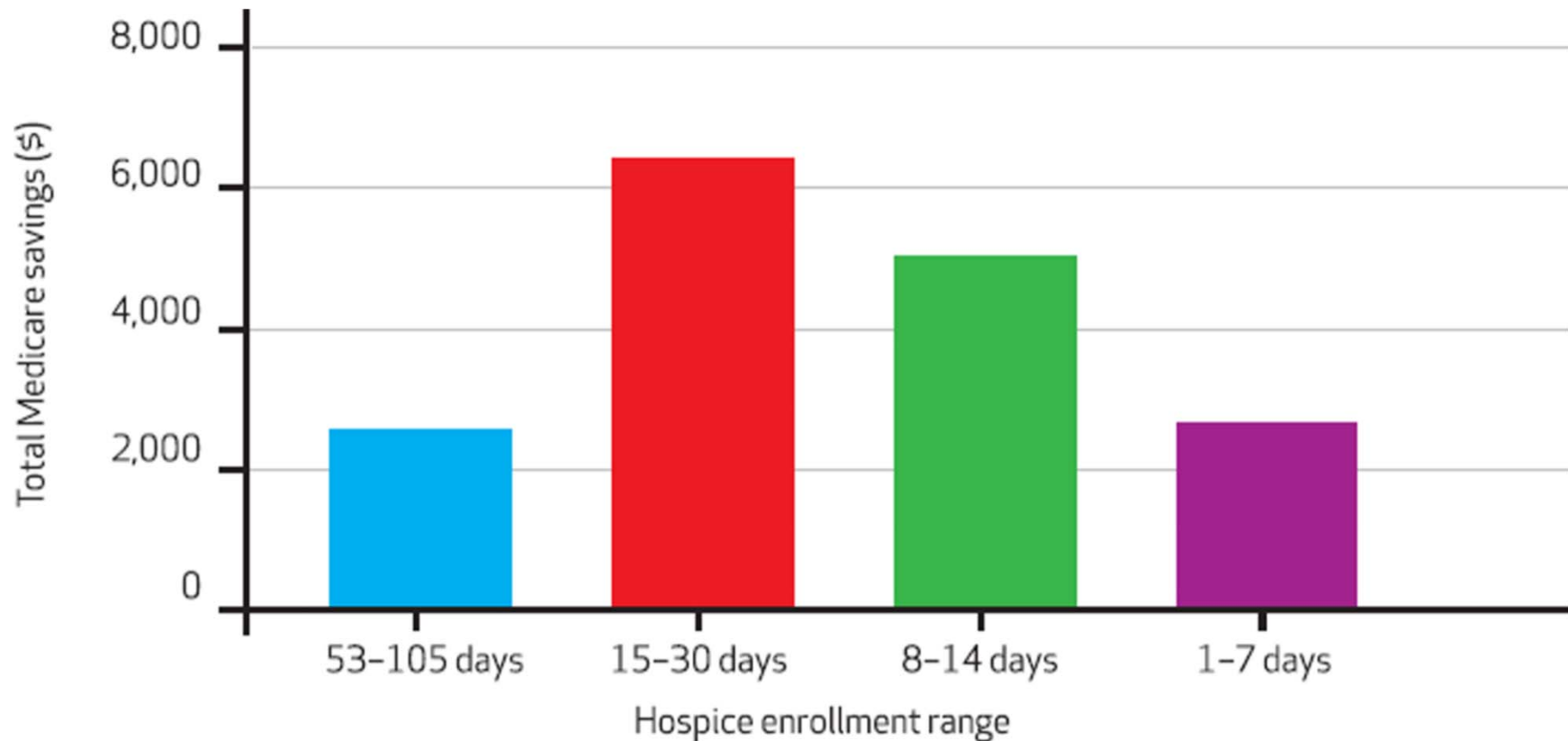


Kelley et al.

## Hospice Enrollment Saves Money For Medicare And Improves Care Quality Across A Number Of Different Lengths-Of-Stay

Published in final edited form as:

Health Aff (Millwood). 2013 March ; 32(3): 552–561. doi:10.1377/hlthaff.2012.0851



# Effectiveness and cost-effectiveness of home palliative care services for adults with advanced illness and their caregivers

Barbara Gomes<sup>1</sup>, Natalia Calanzani<sup>1</sup>, Vito Curiale<sup>2,3</sup>, Paul McCrone<sup>4</sup>, Irene J Higginson<sup>1</sup>

CochraneDatabase of Systematic Reviews 2013, Issue 6. Art.No.:CD007760.

## Authors' conclusions:

The results provide clear and reliable evidence that home palliative care increases the chance of dying at home and reduces symptom burden in particular for patients with cancer, without impacting on caregiver grief. This justifies providing home palliative care for patients who wish to die at home.

## Saattohoidon kustannuksia eri hoitomuodoissa

	€/vrk
<b>Kotisaattohoito</b>	<b>&lt; 100</b>
<b>Tk-vuodeosasto</b>	<b>250 - 350</b>
<b>Erikoissairaanhoidon vuodeosasto</b>	<b>600 - 1000</b>
<b>Kipulääkitys p.o.</b>	<b>0,5 - 10</b>
<b>Spinaalinen hoito</b> (pelkät lääkkeet)	<b>&gt; 40</b>
<b>Ensiapukäynti</b>	<b>100 - 500</b>

## Saattohoitopaikkojen tilanne potilaiden hoidon vaativuuden perusteella Suomessa vuonna 2012 (Etene 2012)

Vaativuus	C-taso	B-taso	A-taso	Yhteensä
Saattohoitopaikkojen määrä	80	163	25	268
Perusteilla olevat saattohoitopaikat	12	47		59
Yhteensä	92	210	25	327

”Edistystä on tapahtunut, mutta saattohoito on edelleen puutteellista ja sattumanvaraista”

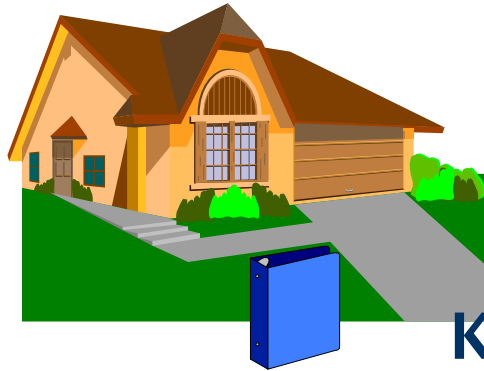
# KOTISAATTOHOITO "KOTKAN MALLI"



POTILAS+OMAISET

KH-LEHTI

APUVÄLINELAINAAMOT



TK SAIRAALA  
TUKIOSASTO

KOTISAATTOHOITO



KOTIPALVELU

KOTISAIRAALA  
YÖPARTIO

KOTISAIRAALA  
ILTAHOITAJA

VAPAAEHTOISET  
TUKIHENKILÖT

VKOPALAVERT  
SOS.HOITAJA

SEURAKUNTA

KOKS

SYÖPÄYHDISTYS

PURKUPALAVERT  
PALAUTELOMAKE

APTEEKIT, KELA

HAUTAUSTOIMISTO

## KOTISAATTOHOITO 1993-2002



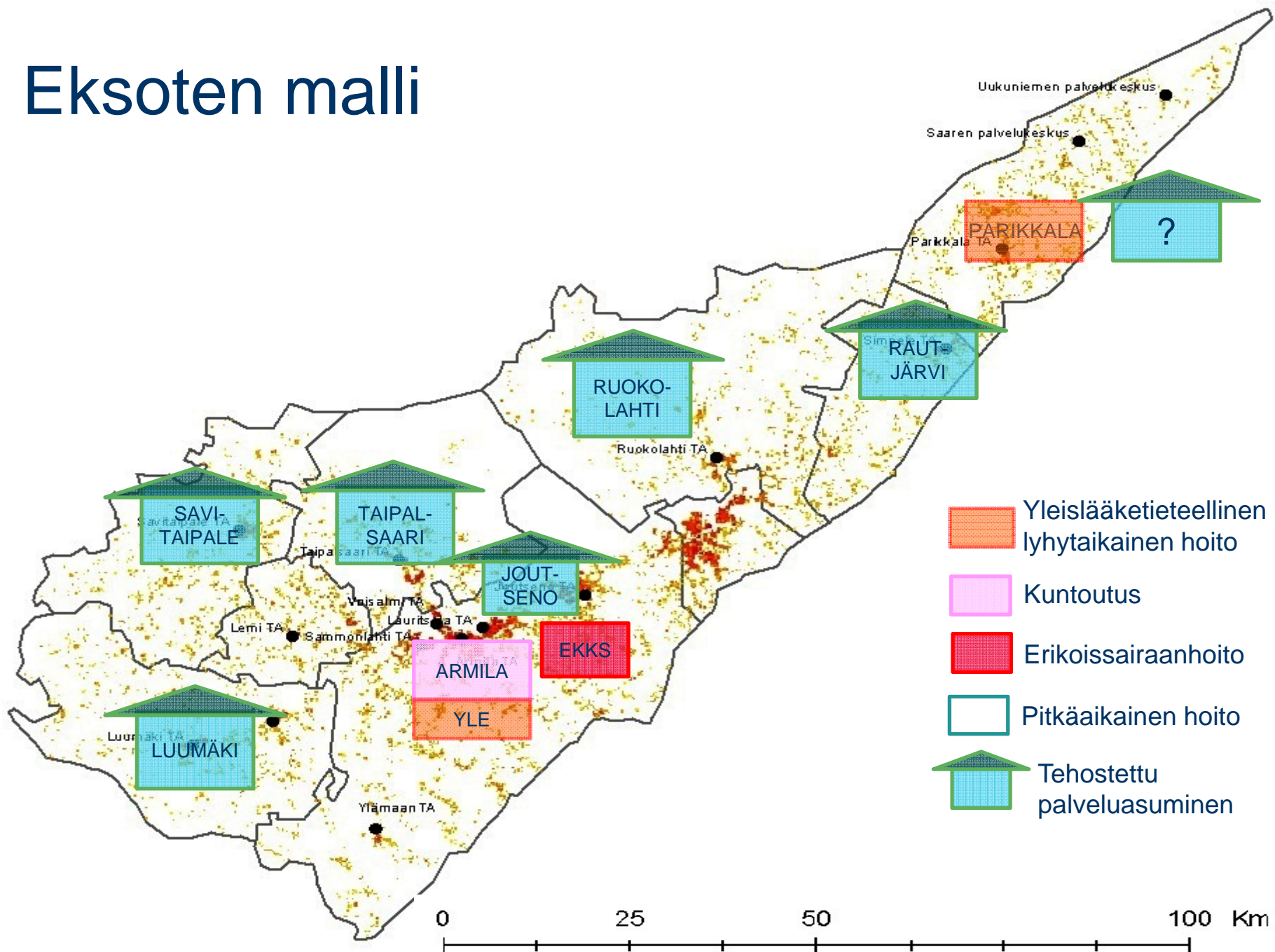
- kotona kuoli 124 (66%)
- naisia/miehiä: 91/96 (49/51%)
- keski-ikä: 67 (13-91)
- keskimääräinen hoidon pituus: 61 (1-345) vrk
  
- lääkärin kotikäynti: 1,6 (0-7) / potilas
- hoitajien kotikäynti: 39 (1-456)/potilas  
4 (1-35) /vko / potilas



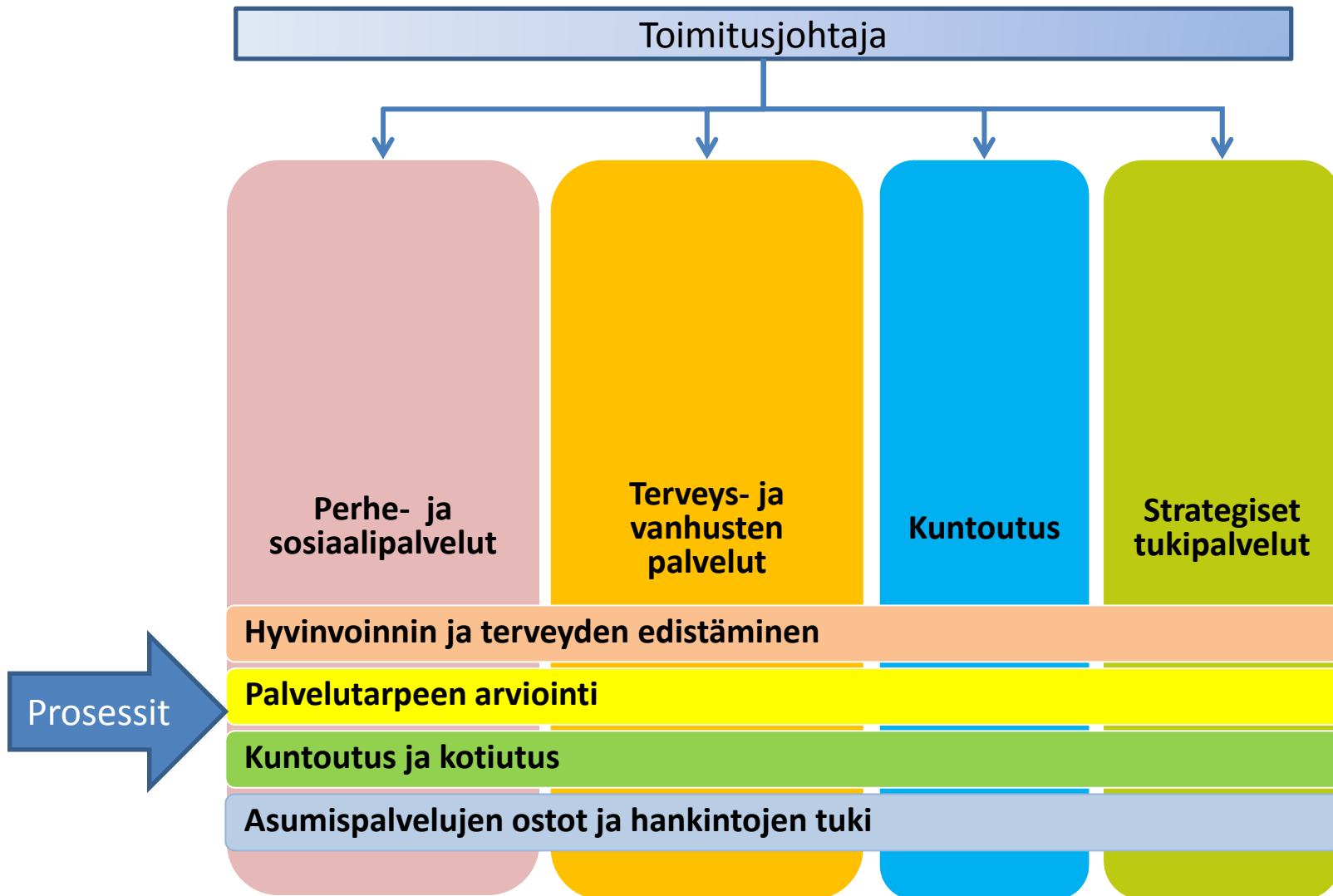
# Hinta/vrk

- Kotkan malli (Vuorinen,Saario 1994) 25 €
- Cantoren malli (Maltoni 1997) 27 €
  
- KOKS kir os 281 €
- Tk-sairaala 94 €

# Eksoten malli



# Eksoite (2014)



# Kuntoutus hallinto

Fysiatrian poliklinikka, kehitysvamma-poliklinikka



Armilan  
Kuntoutuskeskus

Kuntoutusyksikkö  
Osasto 1

Osasto 2  
= hallinnollinen tila

Vaativa kuntoutus  
Osasto 3

Palliativisen hoidon yksikkö  
(palliativinen pkl ja  
saattohoito-osasto)  
Osasto 4

Yle ja kuntoutus  
osasto 5

Psykogeriatriinen kuntoutus  
osasto 6

Terapiapalvelut

ESH Fysioterapia

PTH Fysioterapia

Jatko- ja kotikuntoutuksen  
fysioterapia

Toimintaterapia

Työ- ja toimintakyvyn  
osaamiskeskus

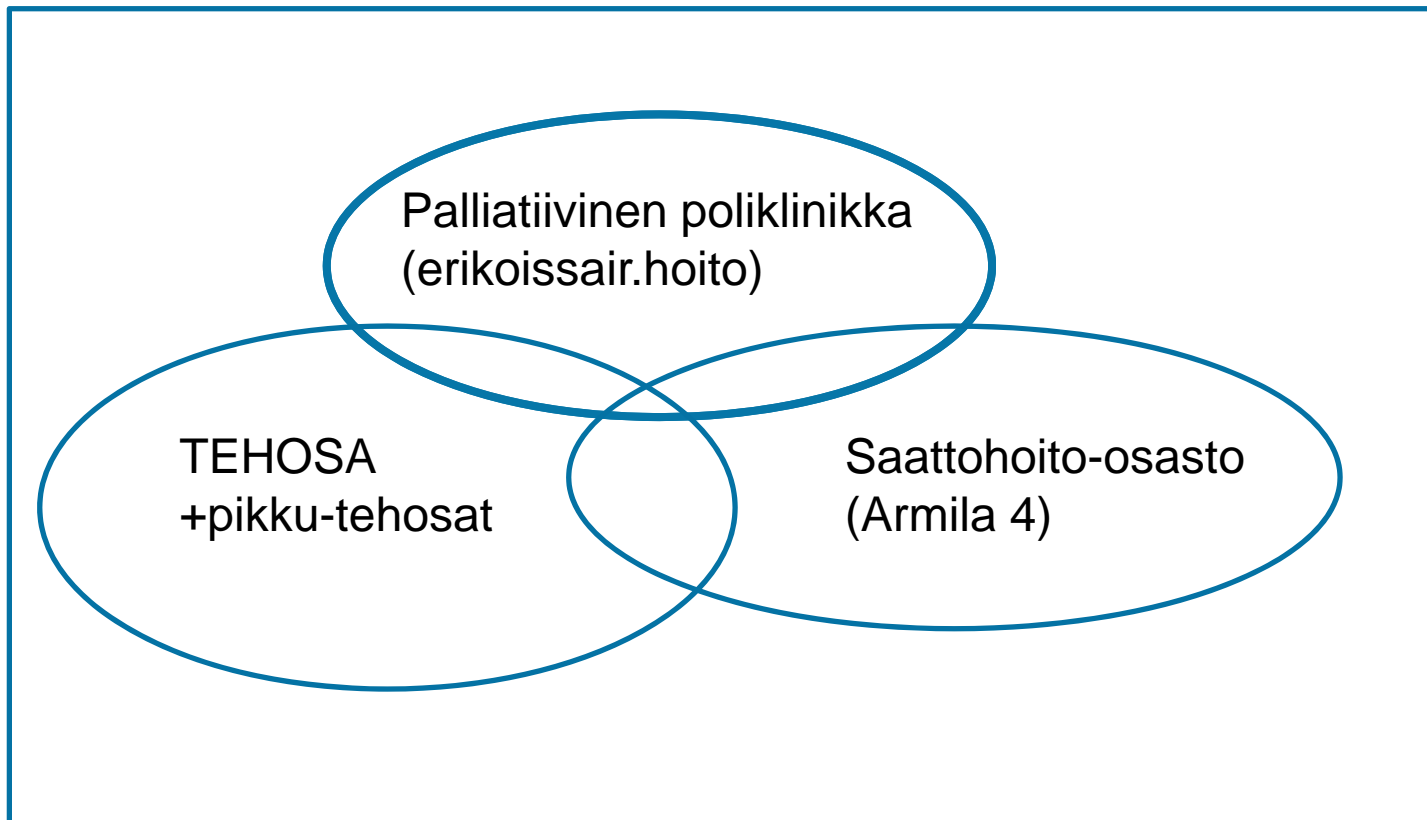
Asiantuntijapalvelut

Työvoiman palvelukeskus

Kuntoutuspoliklinikka

Apuväline- ja  
toimintakykykeskus

# EKSOTE:n PALLIATIIVISEN HOIDON YKSIKKÖ



# Hyvä saattohoito on perusteltua:

- Eettisesti
- Lääketieteellisesti
- TALOUDELLISESTI

Lisää resursseja ei tarvita!

Olemassaolevat resurssit tulee järjestellä uudelleen!