



Itä-Uudenmaan palliatiivinen palveluketju

IU palliatiivinen palveluketju työryhmä 27.11.2025

Sosiaali- ja terveystoimen johtoryhmä 7.1.2026

Palveluiden järjestäminen -lautakunta 03.02.2026

Tiivistelmä

Uudenmaan palliatiivinen palveluketju on päivitetty ja se valmistui vuonna 2025.

Palveluketjussa on kuvattu HUS-yhtymän alueen hyvinvointialueiden ja Helsingin palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palvelut ja potilasohjaus sekä HUS Palliatiivisen keskuksen tehtävät.

Palveluketjua päivittänyt työryhmä arvioi myös koko alueen palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palveluiden nykytilaa sekä kehittämistarvetta.

Itä-Uudenmaan palliatiivinen palveluketju kuvaa tarkemmin Itä-Uudenmaan palliatiivisen hoidon ja saattohoidon palveluita, palveluiden saatavuutta ja nykytilaa sekä kehittämistarpeita.

Palveluketju on laadittu työryhmän toimesta, joka koostuu Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen eri tulosyksiköiden edustajista sekä HUSin edustajista. Palveluketju koskee Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen palliatiivisessa hoidossa ja saattohoidossa olevia aikuispotilaita.

Työryhmän jäsenet

Katariina Borup, puheenjohtaja, sairaalapalveluiden ylilääkäri

Mervi Räisänen-Vehviläinen, palveluvastaava, sairaalapalvelut

Linda Ahonen, palveluvastaava, vammaispalvelut

Alexandra Eklund, lääkäri, palliatiivinen keskus

Jessica Meriheinä, esihenkilö, asumispalvelut

Päivi Karhu, sairaanhoitaja, kotihoito

Saija Mäenpää, tiimivastaava, osasto 3

Laura Granberg, apulaisylilääkäri, sairaalapalvelut

Yngve Blomqvist, apulaisosastonhoitaja, sisätautien vuodeosasto 3 (HUS)

Esko Glücker, ylilääkäri, kirurgiset toiminnot (HUS)

Lotte Stenman, sihteeri, palliatiivisen keskuksen esihenkilö

Sisällys

Johdanto	3
1 Palliativisen hoidon järjestämissuositukset	4
2 Palliativisen hoidon porrastus ja palveluiden kuvaus Itä-Uudenmaan alueella	5
2.1 Perustason palvelut.....	5
2.1.1 Perustaso.....	5
2.1.2 Perustason saattohoitoyksiköt (A-taso).....	6
2.2 Erityistason palvelut	7
2.2.1 Erityistason palliativinen keskus.....	7
2.2.2 ALS-potilaan palliativinen palveluketju Itä-Uudellamaalla	9
2.3 Vaativan erityistason palvelut.....	11
3 Osaamisen kehittäminen ja koulutustoiminta	12
3.1 Kansalliset osaamisvaatimukset eri hoidon tasoille	12
3.2 Alueellinen koulutussuunnitelma.....	13
4 Palveluiden saatavuus ja laatu sekä kehittämistarpeet.....	15
Lähteet.....	19

Johdanto

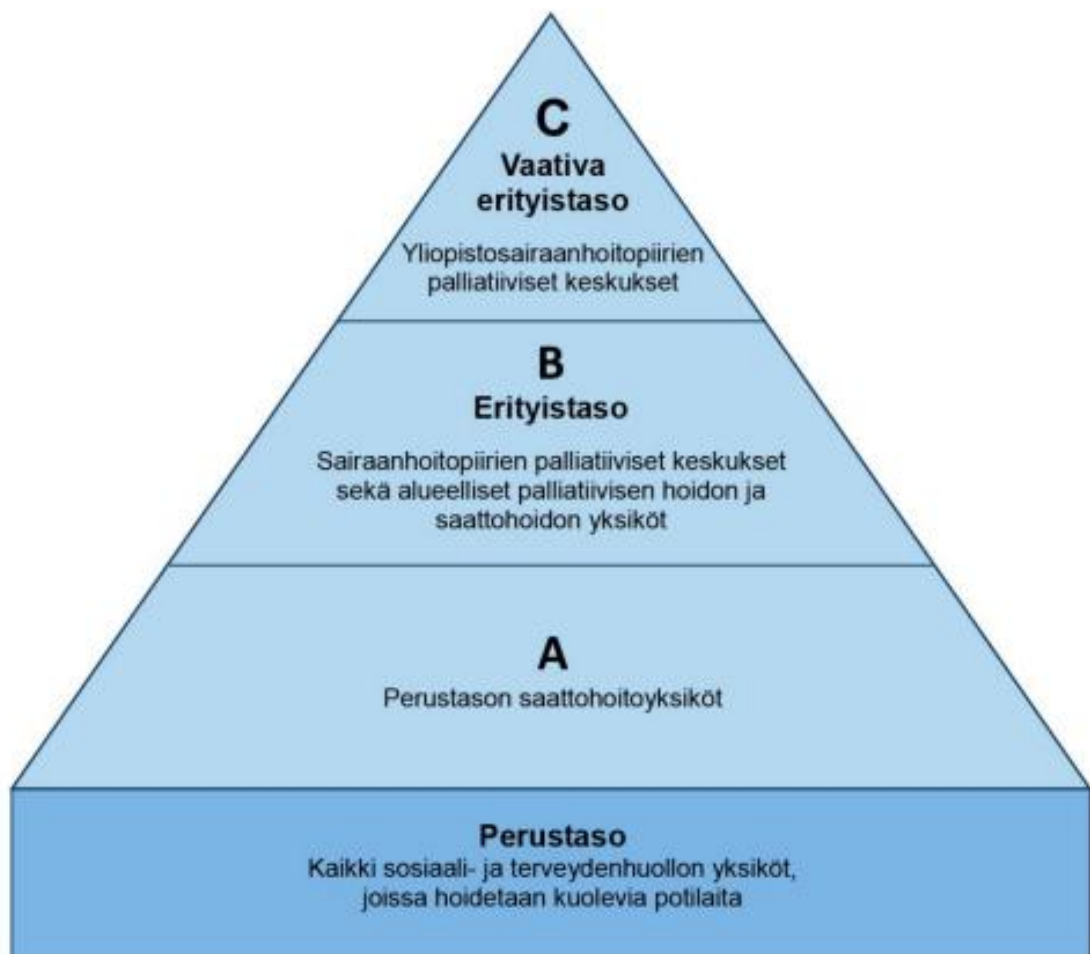
Palliativisella hoidolla tarkoitetaan parantumattomasti sairaan potilaan ja hänen läheistensä aktiivista kokonaisvaltaista hoitoa. Palliativisen hoidon tarkoituksena on vaalia elämänlaatua ja ehkäistä ja lievittää kärsimystä. Saattohoito on osa palliativista hoitoa ja sijoittuu ajallisesti oletetun kuoleman välittömään läheisyyteen, viimeisiin elinviikkoihin tai –päiviin. Vuonna 2019 Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) julkaisi palliativisen hoidon ja saattohoidon suositukset, jonka perusteella tavoitteena on ollut rakentaa Suomeen kolmiportainen palliativisen hoidon palveluketju turvaamaan tasa-arvoinen ja tarvelähtöinen hoitoon pääsy kaikkialla maassa. Itä-Uudenmaan palveluketjussa palvelut kuvataan tämän kolmiportaisen mallin mukaisesti. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) on antanut kansalliset palliativisen hoidon osaamis- ja laatusuositukset, mitkä täydentävät STM:n järjestämssuosituksia.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueeseen kuuluu seitsemän kuntaa: Askola, Lapinjärvi, Loviisa, Myrskylä, Porvoo, Pukkila ja Sipoo. Väestöpohja alueella on noin 100 000 asukasta.

1 Palliatiivisen hoidon järjestämissuosituks

STM:n suositus palliatiivisen hoidon ja saattohoidon järjestämisestä Suomessa

Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon järjestämismallin mukaan Suomessa palliatiivisen hoidon palvelut tulee järjestää kolmiportaisen mallin mukaan. Järjestämisnallissa palliatiivinen hoito ja saattohoito on jaettu perusosaamisen tason lisäksi kolmeen eri tasoon: A – perustason saattohoidon yksiköt, B – erityistason palliatiivisen hoidon ja saattohoidon yksiköt ja keskuskeskukset ja C – vaativan erityistason palliatiiviset keskuskeskukset.



Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kansallinen laatusuositus

Laatusuosituksen tavoitteena on edistää yhdenvertaisen, laadukkaan ja hyvän palliatiivisen hoidon toteutumista kaikkialla Suomessa. Suosituksessa kuvataan palliatiivisen hoidon laatualueita, joille on määritetty laatuksiteereitä ja esimerkkejä laatuindikaattoreista.



2 Palliatiivisen hoidon porrastus ja palveluiden kuvaus Itä-Uudenmaan alueella

2.1 Perustason palvelut

2.1.1 Perustaso

Perustason muodostavat kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköt, joissa hoidetaan kuolevia potilaita ja jotka eivät kuulu ABC-tasolle.

Kotihoidossa ja asumispalveluyksiköissä hoidetaan palliatiiviseen hoitoon linjattuja potilaita kuten monisairaat, iäkkäät, hauraat ja paljon apua tarvitsevat potilaat. Tarpeen vaatiessa kotisairaala tukee näitä yksiköitä oirehoidon ja saattohoidon toteuttamisessa. Porvoon alueella kotihoidossa toimii erillinen saattohoitotiimi, jonka hoitoon potilas voidaan elämänsä loppuvaiheessa siirtää. Tällöin henkilökunnan vaihtuvuus minimoidaan ja käytäsuunnittelussa huomioidaan saattohoitopotilaan yksilölliset tarpeet. Muilla alueilla tämä on pyritty toteuttamaan arviointitiimien kautta. Yhtenäistä käytäntöä ei koko alueella ole.

Perustason saattohoitoa toteutetaan kaikilla perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon vuodeosastoilla. Osastoille on tarjolla palliatiivisen keskuksen konsultaatiotuki. Lisäksi erikoissairaanhoidon päivystykseen jalkaudutaan tarvittaessa palliatiivisesta keskuksesta silloin kun apua tarvitaan oirehoidon toteutukseen tai hoitolinjausten suhteen.

Liikkuva sairaala

Palliativisen keskuksen alaisuudessa toimii Liikkuva sairaala – LiiSa vahvassa yhteistyössä kotisairaalan kanssa. LiiSan sairaanhoitaja suorittaa hoidon tarpeen arviointikäyntejä alueen hoivan piirissä (hoivayksikkö ja kotihoito) oleville, heidän vointinsa akuutisti muuttuessa. LiiSan tavoitteena on mahdollistaa palveluiden piirissä olevalle väestölle nopea ja vaivaton sairaanhoito heidän kotonaan ja varjella heitä raskailta siirroilta päivystykseen, silloin kun heidän vaivansa on hoidettavissa kotona. LiiSa tukee omalta osaltaan perustason palliativisen hoidon toteutumista alueella. LiiSan sairaanhoitajan pyytää paikalle aina ammattilainen eli asumispalveluyksikön, kotihoidon tai päivystyksen hoitaja tai lääkäri.

Perustason yksiköt Itä-Uudellamaalla:

- Kotihoito
Yhteystiedot: Päivi Karhu, paivi.karhu@itauusimaa.fi, 0400 789 314
- Ikäihmisten asumispalveluyksiköt
Yhteystiedot: Jessica Meriheina, jessica.meriheina@itauusimaa.fi, 040 610 4015
- Muut asumispalveluyksiköt (mielenterveys ja päihde, vammaiset, kehitysvammaiset)
Yhteystiedot: Linda Ahonen, linda.ahonen@itauusimaa.fi, 040 356 4057
- Terveyskeskussairaalaosastot 2, 4 ja 5
Yhteystiedot: Mervi Räisänen-Vehviläinen, mervi.raisanen-vehvilainen@itauusimaa.fi, 040 184 9018
- Porvoon sairaalan eri yksiköt (erikoissairaanhoidon osastot, päivystys, eri erikoisalojen vastaanotot)
Yhteystiedot: Yngve Blomqvist, yingve.blomqvist@hus.fi, 050 599 1756

Perustasolla tulee hallita palliativisen hoidon ja saattohoidon perusteet sekä osata tehdä elämän loppuvaiheen ennakoiva hoitosuunnitelma ja saattohoitopäätös.

2.1.2 Perustason saattohoitoyksiköt (A-taso)

A-tason muodostavat terveydenhuollon yksiköt, joissa saattohoitoa on kehitetty yhtenä perustehtävänä muun toiminnan ohessa. Saattohoitotyö on huomioitu yksiköiden henkilöstön mitoituksessa sekä toimintaympäristössä (erilliset saattohoitovuodepaikat). A-tason yksikkö Itä-Uudellamaalla on terveystieteiden sairaalaosasto 3, johon on keskitetty Palliativisen keskuksen (erityistason potilaiden) A-tason tukiosastopaikat.

Osasto 3 – Akuutti- ja palliativisen hoidon yksikkö

Osasto 3 on 26-paikkainen akuutti- ja palliativisen hoidon yksikkö, joka toimii kotisairaalan tukiosastona ja tekee tiivistä yhteistyötä palliativisen keskuksen kanssa. Osaston toiminnan keskiössä on laadukas, moniammatillinen hoito, joka tukee palliativisten potilaiden

kokonaisvaltaista hyvinvointia ja sujuvaa siirtymää sairaalahoitoon ilman tarpeettomia päivystyskäyntejä.

Henkilöstö ja osaaminen

Osaston henkilökuntaan kuuluu lääkäreitä, sairaanhoitajia, lähi- ja perushoitajia sekä hoiva-avustajia. Lisäksi osastolla työskentelee fysioterapeutteja, ja tarpeen mukaan arkisin on saatavilla toimintaterapeutti, puheterapeutti, sosiaaliohjaaja sekä ravitsemustyöntekijä. Sairaalapastori ja saattohoidon tukihenkilöt ovat käytettävissä tilanteen mukaan.

Osastolla toimii palliatiiviseen hoitoon perehtynyt geriatrian erikoislääkäri, joka vastaa palliatiivisten ja saattohoitopotilaiden hoidosta. Koko hoitohenkilökunta on suorittanut saattohoitopassi-koulutuksen. Lisäksi viisi hoitajaa on suorittanut toisen asteen saattohoitokoulutuksen (15 op), ja kaksi sairaanhoitajaa on suorittanut laajemman palliatiivisen hoidon asiantuntija -erikoistumiskoulutuksen (AMK, 30 op). Useat hoitajat ovat täydentäneet osaamistaan lyhyemmillä koulutuksilla, jotka liittyvät muun muassa palliatiivisen potilaan lääkehoitoon, kohtaamiseen ja perushoittoon.

Hoitoprosessi ja palveluketju

Palliatiiviset potilaat ohjautuvat osastolle pääsääntöisesti kotisairaalan tai palliatiivisen keskuksen kautta. Tavoitteena on varmistaa hoidon jatkuvuus ja sujuvuus ilman päivystyksellisiä katkoksia. Potilaan hoito suunnitellaan moniammatillisesti yksilöllisen hoitosuunnitelman pohjalta. Osastolla voidaan toteuttaa myös vaativampaa oirehoitoa, ja omaisten jaksamista tuetaan aktiivisesti. Omaisilla on mahdollisuus osallistua saattohoitoon voimavarojensa mukaan, esimerkiksi yöpyen osastolla.

Yhteystiedot: Tiimivastaava Saija Mäenpää, saija.maenpaa@itauusimaa.fi, 040 354 8675

2.2 Erityistason palvelut

Erityistason palveluverkon muodostavat hyvinvointialueiden palliatiiviseen hoitoon ja saattohoitoon erikoistuneet yksiköt. Erityistason yksiköiden pääasiallinen tehtävä on palliatiivisen hoidon toteuttaminen. Hyvinvointialueilla erityistason palvelut tuottavat palliatiiviset keskuksat. Keskuksissa tulee olla: palliatiivinen poliklinikka, palliatiiviset ja saattohoito-osastot, koko hyvinvointialueen kattava kotisairaala sekä sairaalan konsultaatiotiimi. Keskuksissa tulee olla erityiskoulutettu, moniammatillinen henkilökunta. Erityistasolla on valmiudet hoitaa vaativampaa hoitoa tarvitsevia potilaita, kuten potilaita, joilla on nopeasti etenevä sairaus tai vaikeita fyysisiä tai psyykkisiä oireita.

2.2.1 Erityistason palliatiivinen keskus

Jotta osaamista ja kokemusta karttuisi riittävästi ja toiminta voidaan turvata myös lomien aikana, tulee hyvinvointialueen palliatiivisen keskuksen olla riittävän iso. Riittävä väestöpohja on noin 100 000 asukasta. Euroopan palliatiivisen hoidon yhdistyksen suositusten mukaan

erityistason saattohoitovuodepaikkoja tulisi olla 8-10/ 100 000 asukasta kohden ja sairaaloiden konsultaatiotiimejä 1/250 vuodepaikkaa. Väestöpohja kotisaattohoitoyksikköä, mikä Suomessa vastaa kotisairaala, kohden on noin 100 000.

Palliatiivinen keskus vastaa Itä-uudenmaan hyvinvointialueen B-tason, eli erityistason, palliatiivisen hoidon toteuttamisesta alueen väestölle. Keskuksesta myös autetaan ja tuetaan muita alueen sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköitä oirehoidon ja saattohoidon toteuttamisessa. Palliatiiviseen keskuksen kuuluvat Itä-Uudenmaan alueellinen kotisairaala, palliatiivinen poliklinikka ja sairaalan konsultaatiotiimi. Lisäksi keskuksen alaisuudessa toimii Liikkuva sairaala – LiiSa vahvassa yhteistyössä kotisairaalan kanssa.

Erityistason palliatiivisen keskuksen tehtävät:

- Koordinoi erityistason yksiköitä ja tarjoaa alueen asukkaille erityistason palvelut, vastaa alueen potilasohjauksesta erityistasolle
- Koordinoi alueellista palveluketjua
- Alueellinen koulutusvastuu eri tasojen toimijoille
- Psykososiaalinen tuki
- Antaa konsultaatiotukea perus- ja A-tasolle

Erityistasolla hoidetaan alueella sovitun työnjaon mukaisesti seuraavia palliatiivisia potilaita:

- Syöpä (palliatiivinen hoitolinja, rinnakkaisseuranta jarruttavan hoidon vaiheessa)
- ALS tai muu vastaava neurologinen sairaus
- Keuhkofibroosi
- Loppuvaiheen COPD potilaat
- Nuoret potilaat
- Potilaat, joilla on alaikäisiä läheisenä
- Vaikeahoitoiset fyysiset tai psyykkiset oireet
- Erityistason psykososiaalisen tuen tarve

Yhteystiedot:

Ylilääkäri Katariina Borup, katariina.borup@itauusimaa.fi, 040 185 2840

Esihenkilö Lotte Stenman, lotte-marie.stenman@itauusimaa.fi, 050 427 2312

Kotisairaala

Itä-Uudenmaan kotisairaala tarjoaa alueensa asukkaille sairaalatasoista hoitoa kotona tai asumispalveluyksikössä ympäri vuorokauden, vuoden jokaisena päivänä. Kotisairaalahoidon toteutetaan asiakkaan kotona, muussa asuinpaikassa kuten asumispalveluissa tai polikliinisesti toimipisteissä. Kotisairaalassa hoidetaan muun muassa infektiopotilaita tai muita akuutisti sairastuneita potilaita, jotka tarvitsevat sairautensa hoidoksi suonensisäisen lääkityksen, nesteytyksen tai ravitsemuksen. Kotisairaalassa voidaan antaa myös verensiirtoja sekä rautainfuusioita. Kotisairaala vastaa Itä-Uudenmaan palliatiivisesta ja saattohoidosta ja hoitaa alueen palliatiivisia potilaita sekä kotisaattohoitoja. Noin 50% potilaista ja 70% työn osuudesta on palliatiivista työtä. Kotisairaalan soittolistalla on samanaikaisesti noin 120 palliatiivista potilasta. Kotisairaalassa hoidetaan noin 150 kotisaattohoitoa vuositasolla.

Yhteystiedot:

Kotisairaalan sairaanhoitaja ympärivuorokauden 040 486 4696

Lääkäri Alexandra Eklund, alexandra2 eklund@itauusimaa.fi, 040 185 1754

Palliativinen poliklinikka ja konsultaatiotoiminta

Palliativinen poliklinikka toimii Porvoon sairaalan tiloissa arkisin virka-aikaan. Poliklinikalla käydään silloin, kun potilaan kunto sallii vielä sairaalassa asionnin. Poliklinikalla suunnitellaan oirehoidon kokonaisuus ja seuranta. Poliklinikan hoito annetaan vastaanotoilla ja hoitopuheluin. Kunnon heiketessä seuranta ja hoito siirtyvät yleensä poliklinikalta kotisairaalaan. Myös varhainen rinnakkainen seuranta sairauden varhaisemmassa vaiheessa on mahdollisia poliklinikalla. Poliklinikan potilaille on järjestetty tarvittava kotisairaalan yhteys päivystysajalle.

Palliativisen poliklinikan asiantuntijat tarjoavat myös oirehoitoon liittyvää konsultaatioapua sairaalan, perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon eri yksiköille. Palliativisen poliklinikan ammattilaiset vastaavat koko keskuksen erityistason psykososiaalisen tuen tarjonnasta.

Yhteystiedot:

Sairaanhoitaja Sanna Rahikainen, sanna.rahikainen@itauusimaa.fi, puhelinaika arkisin klo 9-11: 040 194 5447.

Lääkäri Linda Uutela, linda.uutela@itauusimaa.fi, 040 526 5948

Psykologi Outi Pusa, outi.pusa@itauusimaa.fi, 040 184 2285

Erityistason sairaansijat

Itä-Uudellamaalla ei ole erityistason palliativista osastoa. Erityistason palliativinen osastotoimintaa järjestetään Porvoon sairaalan sisätautien vuodeosastolla 3 osaston ja palliativisen keskuksen yhteistyönä (2 palliativista sairaansijaa). Hoito tukiosastolla järjestetään palliativisen keskuksen kautta hoidon tarpeen mukaisesti. Kotisairaalan potilailla on pääsy sairaansijoille ympäri vuorokauden heidän hoitonsa niin vaatiessa.

Yhteystiedot:

Lääkäri Alexandra Eklund, alexandra.eklund@itauusimaa.fi, 040 185 1754

Apulaisosastonhoitaja Yngve Blomqvist, yngve.blomqvist@hus.fi, 050 599 1756

Apulaisosastonhoitaja Stefan Andersin, stefan.andersin@hus.fi, 050 599 1756

2.2.2 ALS-potilaan palliativinen palveluketju Itä-Uudellamaalla

Uudellamaalla on toiminut työryhmä, joka on työstänyt alueellista motoneuronitautipotilaiden palliativisen hoidon ja saattohoidon hoitoketjua. Työryhmän työhön on osallistunut edustajia kaikilta Uudenmaan hyvinvointialueilta, Helsingistä sekä HUS yhtymästä. Itä-Uudenmaan osalta ALS potilaiden palliativisen hoidon koordinoinnista vastaa palliativinen keskus. Alla on kuvattu ALS-potilaan hoitoprosessi Itä-Uudellamaalla.

Moniammatillinen tiimi vastaa ALS-potilaiden hoidosta Itä-Uudellamaalla

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueella ALS-potilaan hoitoa koordinoi moniammatillinen ALS-tiimi, joka koostuu erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon toimijoista. Heti diagnoosin varmistuttua potilaan tilanne käsitellään ALS-tiimissä ja hoito räätälöidään taudin vaiheen ja oirekuvan sekä yksilöllisen tarpeen mukaisesti. ALS-tiimi kokoontuu kerran kuukaudessa.

ALSin ilmaantuvuus 4 vuodessa ja esiintyvyys Itä-Uudellamaalla < 10 potilasta samanaikaisesti, mikä mahdollistaa kaikkien potilaiden säännöllisen seurannan ALS-tiimin kokouksissa säännöllisesti. Katso prosessikuvaus ALS-tiimin toiminnasta seuraavalla sivulla.

ALS-tiimin työskentelyyn osallistuvat: neurologi, palliatiivinen lääkäri, palliatiivinen asiantuntijasairaanhoitaja, psykologi, erikoissairaanhoidon erityistyöntekijät (fysioterapeutti, toimintaterapeutti, ravitsemusterapeutti, puheterapeutti ja sosiaalityöntekijä). Potilaskohtaiseen käsittelyyn kutsutaan tarvittaessa muita potilaan hoitoon osallistuvia tahoja kuten perusterveydenhuollon fysio- ja toimintaterapeutit tai kotihoito.

Palliatiivisen keskuksen osallistuessa ALS-potilaan hoitoon siirtyy koordinaativastuu potilaan hoidosta palliatiiviselle asiantuntijasairaanhoitajalle. Useimmiten tällöin myös lääketieteellinen hoitovastuu siirtyy palliatiiviselle lääkärille, joka konsultoi erikoissairaanhoidon eri erikoisaloja tarpeen mukaan. Tällöin myös laaditaan jokaiselle potilaalle kattava, myös eri akuuttitilanteet huomioiva, ennakoiva hoitosuunnitelma. Ennakoiva hoitosuunnitelma mahdollistaa sujuvan ja joustavan hoidon palliatiivisen keskuksen eri yksiköissä ympäri vuorokauden ja näin välttämään turhilta ja raskailta päivystyskäynneiltä.

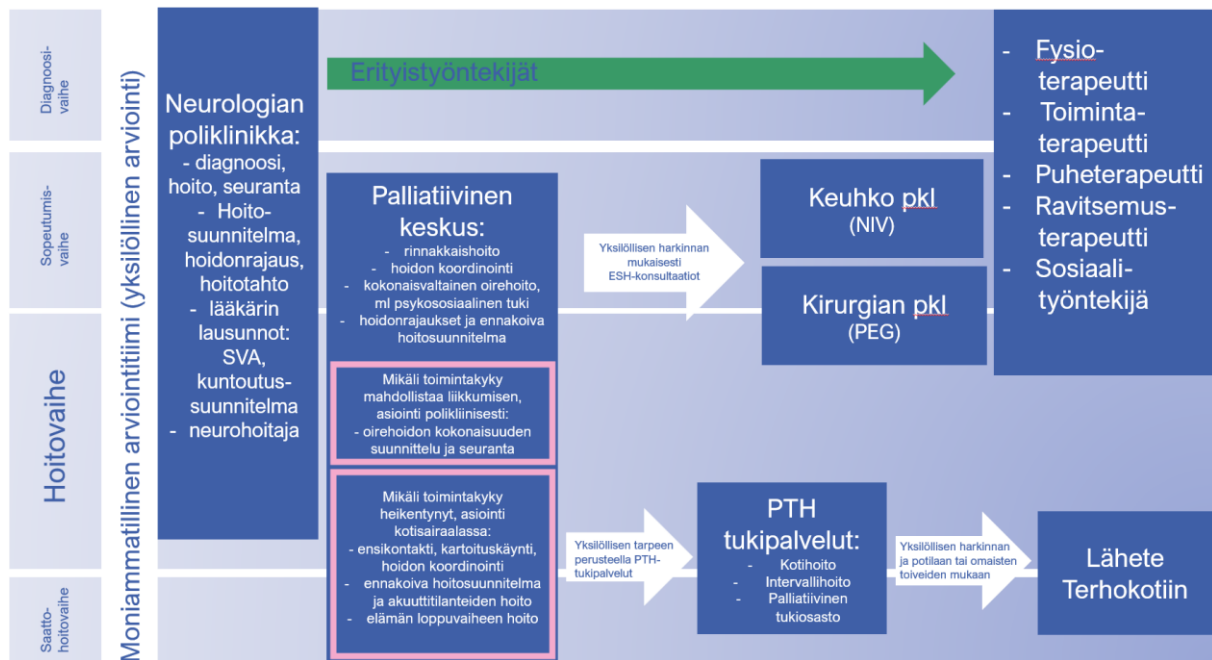
Yhteystiedot

Neurologian pkl (hoitaja) 050 427 5083
Palliatiivinen lääkäri 040 526 5948
Palliatiivinen asiantuntijasairaanhoitaja
040 194 5447
Palliatiivisen keskuksen psykologi
040 184 2285
Hoitokoordinaattori (uusien potilaiden läheteet,
arkena 8–15) 040 356 4086
Kotisairaalan sh (24/7) 040 486 4696

Neurologian ylilääkäri, Satu Mustanoja:
050 427 1592, satu.mustanoja@hus.fi

Palliatiivisen keskuksen ylilääkäri, Katariina
Borup: 040 185 2840,
katariina.borup@itauusimaa.fi

Palliatiivisen keskuksen esihenkilö, Lotte-
Marie Stenman: 050 427 2312, lotte-
marie.stenman@itauusimaa.fi



2.3 Vaativan erityistason palvelut

Vaativalla erityistasolla tarkoitetaan yliopistosairaaloiden palliativisia keskuksia. Yliopistosairaaloille on erikseen asetuksella määrätty koko yhteistyöalueen (YTA) kattavia tehtäviä. Ne vastaavat palliativisen hoidon suunnittelusta ja koordinoivat palliativisen hoidon palveluita yhteistyöalueittain (YTA). Vastuu lasten ja nuorten palliativisen hoidosta kuuluu yliopistosairaaloille. Yliopistosairaalat vastaavat koko YTA:n vaativan erityistason palliativisesta hoidosta tarjoten eri erikoisalojen osaamista vaativaa hoitoa. Tehtävänä on myös huolehtia yliopistosairaaloiden potilaiden palliativisesta hoidosta, mikä tarkoittaa myös palliativisen hoidon varhaista integroimista eri sairauksien hoitoon. Näiden tehtävien lisäksi yliopistosairaalan tehtäviin kuuluvat lääkäreiden perusopetus ja erikoistumiskoulutus yhteistyössä yliopistojen kanssa. Yliopistosairaaloiden palliativiset keskuksat myös vastaavat täydennyskoulutuksen suunnittelusta. Myös tutkimus ja hoidon kehittäminen on kiinteä osa yliopistosairaaloiden palliativisten keskusten toimintaa yhdessä yliopistojen kanssa.

Uudellamaalla HUS Palliativinen keskus vastaa vaativan erityistason palliativisen hoidon ja saattohoidon järjestämisestä sekä palliativisen hoidon ja saattohoidon palveluiden koordinoimisesta Etelä-Suomen yhteistyöalueella (YTA). HUS tarjoaa virka-aikana ammattilaisille puhelinkonsultaatioita koko Etelä-Suomen YTA:lla. Terho-säätiön ylläpitämä saattokoti ”Terhokoti” tuottaa HUS ja Terhokodin välisellä sopimuksella vaativan erityistason saattohoitopaikat. Terhokotiin vaaditaan hyvinvointialueelta maksusitoumus.

3 Osaamisen kehittäminen ja koulutustoiminta

3.1 Kansalliset osaamisvaatimukset eri hoidon tasoille

STM:n työryhmä on todennut palliatiivisen hoidon järjestämistä koskevassa loppuraportissaan, että palliatiivisen hoidon ja saattohoidon osalta Suomessa osaaminen on varsin vaihtelevaa. Tästä syystä työryhmä laati kuvauksen eri hoidon tasoilla vaadittavasta osaamisesta. Vaatimukset on kuvattu taulukoissa alla.

	Perustaso	A-taso	B-taso	C-taso
Keskeinen osaaminen	Perustason oirehoito. Perustason saattohoito. Parantumattoman kuolemaan johtavan sairaustilanteen tunnistaminen, elämän loppuvaiheen ennakoivan hoitosuunnitelman ja saattohoitopäätöksen tekeminen. Erityistason tuen tarpeessa olevan potilaan tunnistaminen. Potilaan ja hänen läheistensä psykososiaalisen ja eksistentiaalisen tuen tarpeen tunnistaminen ja huomiointi hoidossa. Hyvät vuorovaikutustaidot. Erikoissairaanhoidon perustason yksiköillä oman erikoisan potilaan erityistarpeita huomioivaa osaamista palliatiivisen hoidon ja saattohoidon osalta.	Lisäksi: Perustasoa laajempaa osaamista kokonaisvaltaisesta palliatiivisesta hoidosta ja saattohoidosta sisältäen oirehoidon, potilaan ja läheisten psykososiaalisen ja eksistentiaalisen tuen. Kokonaisvaltaisen kärsimyksen ymmärtäminen. Hyvät vuorovaikutustaidot. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon lääkkehoidon monipuolinen osaaminen (mm. lääkeinfusiot).	Lisäksi: Erityistason oirehoito. Erityistason saattohoito. Erityistason psykososiaalinen ja eksistentiaalinen tuki. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden tuen tarpeen huomiointi. Hyvät vuorovaikutustaidot vaativissa vuorovaikutustilanteissa.	Lisäksi: Vaativan erityistason oirehoito. Vaativan erityistason saattohoito. Vaativan erityistason psykososiaalisen ja eksistentiaalinen tuki. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden tuki. Hyvät vuorovaikutustaidot vaativissa vuorovaikutustilanteissa. Osaamista tutkimuksesta, hoitojen kehittämisestä, opetuksesta ja koulutuksesta.
Yksilön osaamisen varmistaminen organisaatiossa	Perustason osaaminen mahdollistetaan koulutusorganisaatioiden riittävällä palliatiivisen hoidon perusopetuksella lähihoitajille, sairaanhoitajille ja lääkäreille. Systemaattinen perehdytys. Osaamisen varmistaminen esim. koulutussuunnitelmin, koulutukseen osallistumistodistuksin tai hoitohenkilökunnalla Saattohoitopassi -työkalun avulla. Työnohjauksen mahdollistaminen tarvittaessa	Perustason osaaminen mahdollistetaan koulutusorganisaatioiden riittävällä palliatiivisen hoidon perusopetuksella lähihoitajille, sairaanhoitajille ja lääkäreille. Systemaattinen perehdytys ja täydennyskoulutus. Osaamisen varmistaminen täydennyskoulutussuunnitelmalla esim. hoitohenkilökunnan Palliatiivisen hoidon passi - täydennyskoulutustyökalun avulla. Mahdollisuus työnohjaukseen.	Eri ammattiryhmille kliinisen erikoistumisen mahdollistava koulutus Systemaattinen perehdytys ja täydennyskoulutus. Osaamisen varmistaminen todennettavissa olevalla henkilökohtaisella täydennyskoulutussuunnitelmalla. Työnohjaus	Eri ammattiryhmille kliinisen erikoistumisen mahdollistava koulutus. Systemaattinen perehdytys ja täydennyskoulutus. Osaamisen varmistaminen todennettavissa olevalla henkilökohtaisella täydennyskoulutussuunnitelmalla. Työnohjaus.

	Perustaso	A-taso	B-taso	C-taso
Lisä- ja täydennyskoulutuksen järjestäminen	Perustason yksiköissä, jossa päivittäistoimintaan kuuluu kuolevien potilaiden hoito, todennettavissa oleva lisä- ja täydennyskoulutussuunnitelma on laadittu organisaatiossa. Lisä- ja täydennyskoulutusta toteutuu organisaatiossa ja alueellisessa verkostossa yhteistyössä koulutusorganisaatioiden kanssa.	Todennettavissa oleva lisä- ja täydennyskoulutus suunnitelma on laadittu organisaatiossa. Lisä- ja täydennyskoulutusta toteutuu alueellisessa verkostossa ja yhteistyössä koulutusorganisaatioiden kanssa.	Todennettavissa oleva lisä- ja täydennyskoulutussuunnitelma on laadittu organisaatiossa. Mahdollisuus osallistua alueelliseen ja valtakunnalliseen, ja tarvittaessa myös kansainväliseen täydennyskoulutukseen. Sairaanhoitopiirien keskuskeskukset koordinoivat alueellisen täydennyskoulutuksen toteuttamista.	Todennettavissa oleva lisä- ja täydennyskoulutus suunnitelma on laadittu organisaatiossa. Mahdollisuus osallistua kotimaiseen ja kansainväliseen täydennyskoulutukseen. Yliopistolliset keskuskeskukset koordinoivat ertain täydennyskoulutuksen toteuttamista yhteistyössä koulutusorganisaatioiden kanssa sekä osallistuvat perus- ja erikoistumiskoulutuksen toteuttamiseen yhteistyössä koulutusorganisaatioiden kanssa.
Erityistason osaaminen		Vastuulääkäreillä todennettavaa palliatiivisen lääketieteen jatkokoulutusta. Vastuusairaanhoitajilla todennettavaa palliatiivisen hoidon jatkokoulutusta tai erikoistumiskoulutusta. Lähihoitajilla jatkokoulutusta.	Valtaosalla lääkäreistä (keskuksissa kaikilla) palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys. Valtaosalla sairaanhoitajista (keskuksissa kaikilla) ammatikorkeakoulujen järjestämä palliatiivisen hoidon erikoistumiskoulutus väh. 30 op. Lähihoitajilla soveltuva ammatittutkinto tai erikoisammattitutkinto. Moniammatillisen työryhmän muilla ammattiryhmillä lisäkoulutusta palliatiiviseen hoitoon.	Kaikilla lääkäreillä palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys. Sairaanhoitajilla ammatikorkeakoulujen järjestämä palliatiivisen hoidon erikoistumiskoulutus väh. 30 op. Asiantuntijasairaanhoitajilla ammatikorkeakoulujen (YAMK) tai yliopistojen järjestämä palliatiivisen hoidon klinisen asiantuntijan opinnot vähintään 30 op. Lähihoitajilla soveltuva ammatittutkinto tai erikoisammattitutkinto. Moniammatillisen työryhmän muilla ammattiryhmillä lisäkoulutusta palliatiiviseen hoitoon.

3.2 Alueellinen koulutussuunnitelma

Perustaso

Osaamisen kehittämisen tavoitteet:

- tunnistaa parantumatonta sairautta sairastava potilas ja tunnistaa kuoleva potilas
- akuutti tilanteiden ennakointi ja suunnittelu
- perustason oirehoito: seuranta ja oirehoidon toteuttaminen, myös lääkkeettömät kivunhoidon menetelmät
- ymmärrys saattohoitovaiheen keskeisistä hoidon tavoitteista: elämänlaadun vaaliminen, oirehoidon toteuttaminen ja turhan monitoroinnin sekä näytteiden ottamisen välttämiseen
- omaisten kohtaaminen
- alueellisen palveluketjun jalkauttaminen ja yhteisten hoitoprosessien tuntemuksen lisääminen

Perustason koulutukset:

Kohderyhmä	Koulutukset	Järjestäjä
Erikoissairaanhoidon vuodeosastot	2 kertaa vuodessa (1 keväällä, 1 syksyllä)	Palliativinen keskus
Erikoissairaanhoidon päivystys	Kerran vuodessa	Palliativinen keskus
Kotihoito ja asumispalveluyksiköt	3 kertaa vuodessa (kerran / paikkakunta: Loviisa, Porvoo, Sipoo)	Palliativinen keskus

Perustason saattohoitoyksikkö

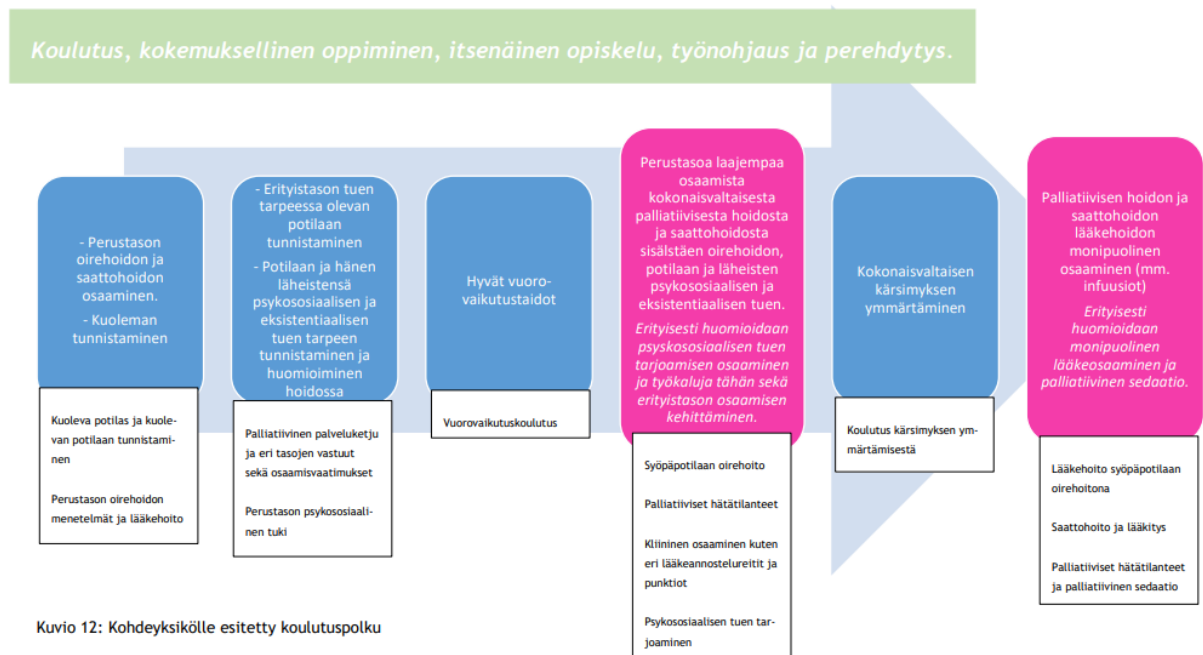
Perustason saattohoidon yksikön henkilökunnalla tulee olla perustasoa laajempaa osaamista muun muassa kokonaisvaltaisesta palliativisesta hoidosta ja saattohoidosta sisältäen oirehoidon, potilaan ja läheisen psykososiaalisen ja eksistentiaalisen tuen. Perustason saattohoidon yksikössä tulee olla myös monipuolista lääkehoidon osaamista. A-tasolla todettiin tarve kehittää osaamista esimerkiksi lääkehoidon toteuttamisen sekä psykososiaalisen tuen osalta. A-tason ja B-tason koulutukset järjestetään yhdessä palliativisen keskuksen koulutuspölyn mukaisine sisältöineen. Lisäksi palliativisen hoidon asiantuntija koulutuksen käyneet hoitajat pitävät osastotunneilla suppeampia koulutuksia palliativiseen ja saattohoitoon liittyvistä aiheista osaston tarpeiden mukaisesti.

Erityistason yksiköt

Erityistason yksiköissä työskentelevillä tulee olla erityistasolla vaadittava osaaminen ja valtaosa ammattilaisista tulisi olla erityiskoulutettua. Erityistasolla vaaditaan erityistason osaamista oirehoidosta, saattohoidosta sekä psykososiaalisen ja eksistentiaalisen tuen osalta. Palliatiivisessa keskuksessa palliatiivisten potilaiden kanssa työskentelevillä lääkäreillä on palliatiivisen lääketieteen erityispätevyys. Hoitohenkilökunnasta kolmella (19 sairaanhoitajaa) on AMK tasoinen erikoistumiskoulutus suoritettuna.

Koulutussuunnitelma

- Keskuksessa työskentelevät lääkärit suorittavat palliatiivisen lääketieteen erityispätevyyden
- Hoitohenkilökunnasta 1 sairaanhoitaja / vuosi suorittaa AMK tasoiset erikoistumisopinnot (30op)
- Erityistyöntekijät suorittavat täydennyskoulutuksia oman viitekehyksensä puitteissa
- Osallistuminen HUS Palliatiivisen keskuksen sekä Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin palliatiivisten keskusten järjestämiin täydennyskoulutuksiin (HUS palliatiivinen keskus 2h koulutus joka toinen viikko, hyvinvointialueiden palliatiivisten keskusten järjestämä täydennyskoulutus 1h / kk)
- Jatkuva osaamisen kehittäminen ja ylläpitäminen keskukselle laaditun koulutuspolun mukaisesti:



Kuvio 12: Kohdeyksiköille esitetty koulutuspolku

4 Palveluiden saatavuus ja laatu sekä kehittämistarpeet

Perustaso

Perustasolla ennakoivan hoitosuunnitelman laatu sekä sen oikea-aikainen hyödyntäminen vaativat vielä kehitystä. Palliatiivinen diagnoosi ICD-10 diagnoosikoodi Z51.5. puuttuu usein perustason yksiköiden asiakkailta ja asukkailta. Ennakoivan hoitosuunnitelman sisältö ei täysin vastaa tarpeisiin, etenkin akuuttitilanteiden osalta. Tavoitteena tulee olla, että ensimmäisen lääkärikontaktin yhteydessä asiakkaille luodaan kattava myös akuuttitilanteet huomioiva ennakoiva hoitosuunnitelma.

Oirehoidon osalta tunnistetaan kehittämistarvetta henkilökunnan osaamisessa tunnistaa kuoleva potilas, oirehoidon tarve ja arvioida hoidon vastetta sekä jatkohoidon tarvetta.

Kaikki ihmiset eivät ole laatineet itselleen hoitotahtoa. Henkilöiden päätyessä palveluiden piiriin tulisi ammattilaisten osata ajoittaa keskustelut hoitotahdosta ja sen laatimisesta oikea-aikaisesti, niin että henkilöt edelleen ovat kykeneviä itse osallistumaan hoitonsa suunnitteluun.

Hoitohenkilökunta perustasolla seuraa asiakkaiden vointia päivittäin ja raportoivat lääkärille muutokset voinnissa sekä mahdollisen oirehoidon tai saattohoidon tarpeen. Lähestyvän kuoleman tunnistaminen voi olla vaikeaa hoitajille ja vaatii kokemusta sekä ammattitaitoa ottaa yhteyttä lääkäriin oikea-aikaisesti.

Perustason saattohoitoyksikkö

Osaston vahvuutena on henkilökunnan vahva sitoutuminen palliatiivisten potilaiden laadukkaaseen hoitoon. Palliatiivisilla kotisairaalapotilailla on aina mahdollisuus päästä osastohoitoon vuorokaudenajasta riippumatta, mikä tukee hoidon oikea-aikaisuutta ja jatkuvuutta. Yhteistyö kotisairaalan kanssa on tiivistä ja toimivaa: raportointi ja hoitosuunnitelmat jaetaan sujuvasti yhteisen potilastietojärjestelmän kautta, mikä edistää hoidon saumattomuutta. Palliatiivisen keskuksen lääkärit ja hoitajat toimivat tukena tarvittaessa, ja osastolla järjestetään säännöllistä pienimuotoista koulutusta osaamisen ylläpitämiseksi. Moniammatillista pohdintaa ja yhteistä kehittämistä tehdään arjessa aktiivisesti.

Omaisten tukeminen kuoleman jälkeen on tärkeä osa arvostavaa saattohoitoa ja laadukasta palliatiivista hoitoa. Osastolla on jo käytössä monia hyviä käytäntöjä, mutta kuoleman jälkeisen tuen osalta rakenteet ja toimintamallit kaipaavat vielä selkeyttämistä. Tällä hetkellä ei ole yhtenäisesti määritelty, mitä asioita omaisten kanssa käydään läpi, miten menetyskohtelua toteutetaan tai kuinka yhteydenpito omaisiin jatkuu kuoleman jälkeen. Näiden osa-alueiden kehittäminen tukisi omaisten kokemusta arvostavasta kohtaamisesta ja vahvistaisi hoidon jatkuvuutta myös elämän loppuvaiheen jälkeen.

Palliatiivisen hoidon laatukriteerien mukaisesti hoidon tulee perustua ennakoivaan suunnitteluun, yksilöllisiin tarpeisiin sekä selkeisiin hoitolinjauksiin sairauden eri vaiheissa.

Osastolla on jo vahvaa osaamista palliatiivisessa hoidossa, mutta ennakoivien hoitosuunnitelmien systemaattinen käyttö on vielä kehitysvaiheessa. Tämän osa-alueen vahvistaminen tukisi hoidon ennustettavuutta ja linjakkuutta entistä paremmin, ja edistäisi potilaan hoitopolun sujuvuutta sekä hoidon laadun jatkuvaa parantamista.

Osastolla ei ole vielä yhteisesti sovittuja hoitolinjoja, mikä voi näkyä päätöksenteossa esimerkiksi potilaan tutkimusten laajuuden, verituotteiden käytön tai muiden hoitotoimenpiteiden osalta. Päätöksenteko perustuu yksittäisten ammattilaisten harkintaan, eikä käytössä ole yhtenäistä mallia, mikä saattaa johtaa hoitokäytäntöjen vaihteluun ja epäselvyyksiin eri tilanteissa.

Laadukkaan ja yksilökeskeisen palliatiivisen hoidon toteuttamisessa keskeistä olisi hoitomalli, joka:

- tukee ennakoivan hoidon suunnittelua ja dokumentointia,
- linjaa sairauden eri vaiheisiin soveltuvat tutkimus- ja hoitokäytännöt,
- mahdollistaa yksilöllisten toiveiden ja tilanteiden huomioimisen,
- sekä varmistaa tiedonkulun ja hoitolinjausten selkeyden kaikkien hoitoon osallistuvien välillä.

Osastolla on hiljattain aloittanut palliatiiviseen hoitoon erikoistunut lääkäri, mikä tuo asiantuntemusta hoitolinjausten selkeyttämiseen ja vahvistaa palliatiivisen hoidon osaamista osaston toiminnassa.

Tavoitteena on yhdenmukainen ja laadukas hoito, jossa potilaan elämäntilanne, toiveet ja elämänlaatu ovat hoitoratkaisujen keskiössä – mutta jossa ammattilaisilla on myös yhteiset toimintaraamit päätöksenteon tukena.

Erityistason yksiköt

Uudenmaan palliatiivista palveluketjua laadittaessa arvioitiin erityistason yksiköiden palveluiden järjestämistä ja laatua alueilla. Itä-Uudenmaan osalta palveluiden järjestämismalli ei täysin vastaa valtakunnallisia suosituksia. Suosituksiin nähden puutteita on lääkäriconsultaatioiden (palliatiivinen lääkäri) saatavuudessa päivystysaikaan sekä erityistason osastotoiminnassa.

Itä-Uudenmaan palliatiivisen keskuksen päivystysaikainen hoitotyö perustuu potilaan hoidosta vastaavan lääkärin kattavaan ennakoivaan hoitosuunnitelmaan. Ennakoivassa hoitosuunnitelmassa lääkäri määrittää hoidon tason eri tilanteissa sekä tarvittavat oirehoidon toimet ja lääkitykset eri akuuttitilanteita varten. Sairaanhoitajat pystyvät hyvin ennakoivan hoitosuunnitelman perusteella vastaamaan akuuttitilanteisiin päivystysaikaan ja lääkärin konsultaatiotarve on harvinaista. Mikäli ilmenee yllättävä lääkärin konsultaatiotarve päivystysaikaan, konsultoi kotisairaalan sairaanhoitaja erikoisalan mukaan Porvoon sairaalan erikoissairaanhoidon päivystyksen päivystäjää tai vaativassa oirehoidon tarpeessa anestesia päivystäjää. Sairaalan lääkäreillä on mahdollista konsultoida HUS Palliatiivisen keskuksen järjestämää palliatiiviseen lääketieteeseen erikoistunutta lääkäriä toiminta-aikojen puitteissa.

Päivystysaikaisia, palliatiivisen potilaan konsultaatioita on kuukausitasolla vain muutama. Tästä syystä ei ole tarkoituksenmukaista eikä kustannustehokasta järjestää Itä-Uudellamaalla ympärivuorokautista palliatiiviseen lääketieteeseen erikoistuneen lääkärin konsultaatio mahdollisuutta.

Valtakunnallisten palliatiivisen hoidon suositusten mukaisesti alueiden tulisi järjestää palliatiivisen erityistason osastotoimintaa. Osastoksi voidaan katsoa yksikkö, jossa on vähintään 8-10 sairaansijaa. Itä-Uusimaa ei täytä tätä kriteeriä. Itä-Uudellamaalla on järjestetty erityistason vuodeosastohoito yhteistyössä Porvoon sairaalan sisätautien osasto 3:n kanssa. Osastolla on laskennallisesti kaksi sairaansijaa, joille voidaan sijoittaa erityistason hoidon tarpeessa olevia potilaita. Lääkäri määrittää potilaan hoidon tason ja erityistason sairaansijoilla hoidetaan esimerkiksi potilaita, joiden oirehoito toteutetaan erityismenetelmiä hyödyntäen, potilaalla on kuvantamistarpeita tai erityisen vaativa psykososiaalinen tilanne. Sairausnsijojen käyttö on varsin vähäistä ja esimerkiksi vuonna 2025 ensimmäisten kahdeksan kuukauden aikana sairaansijoilla on ollut kaksi potilasta. Kotisairaalatoiminnan laajennuttua ja kehityttyä alueella, hoidetaan erityistason kriteerit täyttävät potilaat tänä päivänä pitkälti kotisairaalassa. Näin ollen erityistason vuodeosastokapasiteetin voidaan empiirisen kokemuksen perusteella todeta olevan riittävä nykyisellä sairaansijamäärällä eikä ole tarkoituksenmukaista lisätä vuodeosastohoitoa valtakunnallisen trendinkin ollessa päinvastainen, eli avohoitopainotteisen hoidon lisääminen.

Laatukriteereiden näkökulmasta kaikilla alueilla todettiin kehittämistarpeita pitkälti samojen asioiden osalta. Edelleen osaamisessa on vajetta ja psykososiaalinen tuki sekä vapaaehtoistyö on vielä pienimuotoista. Osaamisen kehittämiseksi tulee lisätä etenkin hoitohenkilökunnan muodollisen lisäkoulutuksen käyneiden osuutta hoitohenkilöstöstä. Psykososiaalisen tuen tarjonta Itä-Uudenmaan palliatiivisen keskuksen toiminnassa on hyvin strukturoitua ja järjestelmällistä. Erityistason psykososiaalisen tuen tarjonnasta vastaavat palliatiivinen asiantuntijasairaanhoitaja sekä psykologi. Jokainen ammattilainen omalta osaltaan antaa psykososiaalista tukea. Erityistason psykososiaalisen tuen tarpeessa oleville potilasryhmille on omat laadittu omat prosessinsa ja esimerkiksi lapsiperheet, joissa toinen vanhempi sairastaa lähetetään HUS palliatiivisesta keskukselta suoraan Itä-Uudenmaan palliatiivisen keskuksen hoitoon, toiminnan ollessa niin selkeästi organisoitunutta. Vapaaehtoistyötä on tällä hetkellä tarjolla ainoastaan yhden hyvinvointialueen kunnan alueella ja vapaaehtoistyön laajentamista koko alueelle tulisi jatkossa kehittää yhdessä seurakunnan kanssa.

Palliatiivisten keskusten potilaista valtaosa tällä hetkellä on syöpää sairastavia potilaita. jatkossa palliatiivinen hoito tulisi ulottaa paremmin myös muita kroonisia, kuolemaan johtavia sairauksia sairastaville potilaille. Itä-Uudenmaan palliatiivinen keskus on jo laajentanut potilasryhmiä ottamalla mm loppuvaiheen COPD potilaat uutena potilasryhmänä keskuksen hoidettavaksi. Jatkossa tulee kehittää myös esimerkiksi tiettyjä sydänsairauksia tai munuaissairauksia sairastavien potilaiden palliatiivista hoitoa alueella.

Kehittämistoimenpiteet

Perustaso	1. Ennakoivien hoitosuunnitelmien kattavuuden parantaminen
	2. Kuolevan potilaan ja oirehoidon tarpeen tunnistaminen
	3. Kotihoidossa yhtenäiset käytänteet alueella saattohoitotiimien osalta
	4. Vammaisten asumispalveluyksiköiden lääkäritoiminnan kehittäminen

Perustason saattohoito- yksikkö	1. Perehdytyksen kehittäminen
	2. Ennakoivan hoitosuunnitelman systemaattisen käytön kehittäminen
	3. Työnohjaus tai muu strukturoitu, vastaava toiminta henkilökunnan jaksamisen ja ammatillisen kehityksen tukena
	4. Kuoleman jälkeinen tuki omaisille

Erityistaso	1. Hoitohenkilökunnan erikoistumisopinnot (AMK 30 op) käyneiden määrän lisääminen
	2. Vapaaehtoistoiminnan kehittäminen
	3. Palliatiivisen keskuksen toiminnan laajentaminen koskemaan uusia potilasryhmiä (etenkin non malignit taudit)

Lähteet

Saarto T ja muut. 2022. Palliatiivisen hoidon ja saattohoidon kansallinen laatusuositus. Julkaisija: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Saarto T, Finne-Soveri H & muut. 2019. Suositus palliatiivisen hoidon palveluiden tuottamisesta ja laadun parantamisesta Suomessa. Palliatiivisen hoidon asiantuntijaryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:68.