VIIKONVAIHDE

Syksyn soppa. Eri kaalilajeista syntyy maukkaita keittoja. Lehtikaalin kovan ruodin voi poistaa, sillä se vaatii pitkähköä kypsytystä. Sivu 15

Luvassa luomua. Kotimaista luomubroileria odotellaan kauppoihin tänään. Sivu 14

Naisilta perheille. Heidi Idman keikutti ystävänsä poikaa Tito Leonia Naisten Pankin tapahtumassa Loviisan torilla. Sivu 13

Kuolevien hoidossa isoja alueellisia eroja

Saattohoitopotilaita on jokaisessa kunnassa. Kuntien satsaukset viimeisten viikkojen hoitoon vaihtelevat.

Saattohoidon saatavuus ja laatu vaihtelevat Suomessa.

Tilanne on parantunut, mutta edelleen on vahvempia ja heikompia kuntia, sanoo vs. ylilääkäri **Juho Lehto** Tampereen yliopistollisen sairaalan palliatiivisesta yksiköstä. ”Satsaukset ja resurssit vaihtelevat asuinpaikasta riippuen. Niin ei tietenkään saisi olla.”

”Saattohoito etenee, mutta ei niin nopeasti kuin pitäisi”, sanoo Valviran ylilääkäri **Sari Anttila**.

Anttila muistuttaa, että jokaisessa kunnassa on saattohoitopotilaita. ”Terveyskeskuksissa ei aina ole edes paikkoja heille.”

Myöskään lääkäreiden ja hoitajien osaaminen ei kaikkialla riitä. Yhden hengen huoneita ei ole tarpeeksi, mutta niitä on rakenteilla sairaaloihin.

Suunnitelmia tehdään

Isoja harppauksia on otettu eteenpäin, kertoo Etenen pääsihteeri, ylilääkäri **Ritva Halila** sosiaali- ja terveysministeriöstä. Etene on valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta.

Halilan mukaan esimerkiksi Helsingin ja Uudenmaan sekä Pirkanmaan sairaanhoitopiirillä on koko alueen kattava saattohoitosuunnitelma. Turku ja Kuopio valmistelevat omiaan niiden pohjalta.

”Vielä on alueita, joista kuuluu viestiä, että saattohoito on järjestetty sattumanvaraisesti”, Halila kertoo.

Esimerkiksi Oulun ja Lapin sairaanhoitopiireissä yhtenäistä, koko alueen kattavaa suunnitelmaa ei ole.

Lääkäreitä kiinnostaa

Saattohoidossa saatetaan ihminen kuolemaan ja lievitetään kuolevan kärsimyksiä.

Terveyskeskus on yleisin saattohoitopaikka. Lehdon mukaan kaikissa yliopistosairaaloissa alkaa olla palliatiivinen yksikkö, joskin niiden resurssit vaihtelevat. Monissa isoissa keskussairaaloissa on palliatiivinen konsultaatiotiimi.

Palliatiivinen hoito tarkoittaa oireenmukaista hoitoa, jonka loppuvaihe on viimeisten viikkojen tai päivien saattohoito.

Halilan mukaan nuoret lääkärit ovat heränneet saattohoidon tärkeyteen. Myös hoitajien koulutus on lisääntynyt.

Halila muistuttaa, että resursseista puhuttaessa saattohoito on edullista ihmistyötä, ei kallista tekniikkaa.

Kotisairaanhoito kuskina

Lehdon mukaan hyvään saattohoitoon kuuluu mahdollisuus hyvään kotisaattohoitoon. Haja-asutusalueilla tilanne monimutkaistuu.

Usein elämän loppuvaiheessa saattohoidettavan luona pitää käydä jopa viisi kertaa vuorokaudessa.

”Mitä pidemmät välimatkat, sitä enemmän joudutaan tukeutumaan vuodeosastoihin. Jos on sata kilometriä väliä ja monta hoidettavaa, kotisairaanhoito ajaa käytännössä vain autoa.”

Lehdon mukaan pienissä kunnissa on myös hyviä ratkaisuja.

”Paljon on kiinni siitä, onko kunnassa ollut asiasta kiinnostuneita lääkäreitä ja hoitajia. Pienimuotoiset ratkaisut eivät vaadi valtavia lisäresursseja, paljon on kiinni tietotaidosta ja tahdosta.”

Kipu poikii kanteluita

Anttilan mukaan terveydenhuoltoa valvovaan Valviraan kannellaan eniten riittämättömästä kivunhoidosta.

”Kipulääkettä on annettu liian vähän. Ei ole osattu tunnistaa kipua eikä seurata, tehosiko lääkitys.”

Lehdosta tämä on surullista kuulla. ”Kipuun on kiinnitetty huomiota tosin pitkään. Harmillista, jos siinäkin on edelleen väliinputoajia.”

Ei saa tulla yllätyksenä

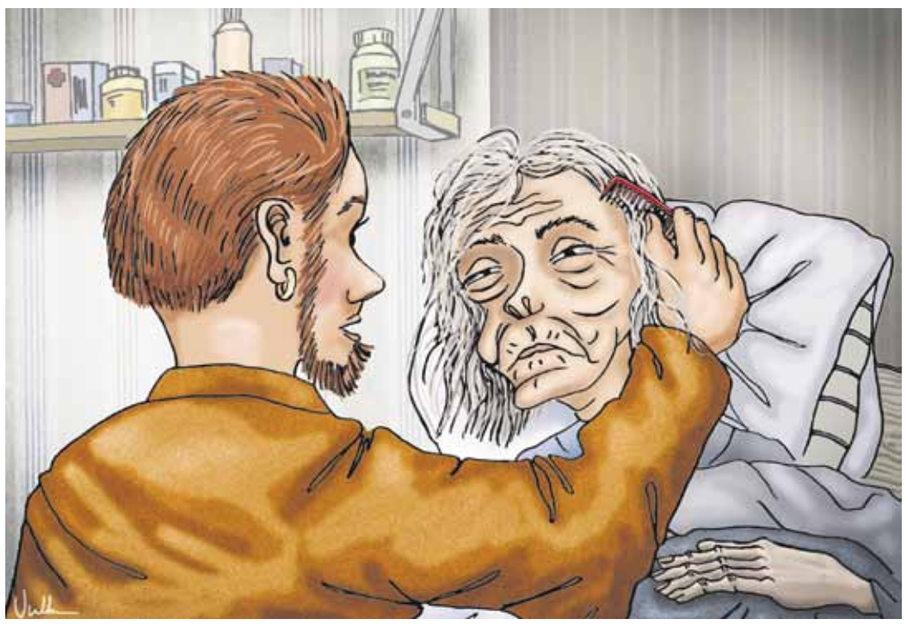
Omaiset yllättyvät välillä tiedosta, että potilas on elämänsä loppusuoralla, Anttila kertoo. Sitä ei ole osattu kertoa heille.

”Omaisen ja potilaan kanssa pitää keskustella siitä, missä mennään. Ei saa tulla yllätyksenä, että ollaan saattohoitovaiheessa.”

PAULA LIESMÄKI

SAATTOHOITO

15 000 tarvitsee joka vuosi



Saattohoitoa tarvitsee vuosittain noin 15 000 potilasta.
Noin puolet heistä voidaan hoitaa kotona kotisairaanhoidon tai kotisairaalan avulla. Muut potilaat tarvitsevat hoitoa sairaalassa tai saattohoitokodeissa.

Keskustelu kuolevien hoidon kehittämisestä alkoi 1970-luvulla. 1980–1990-luvuilla voimistuivat ajatukset saattohoitokotien rakentamisesta.
Kotikuolema oli miltei hävinnyt. Kuolevat hoidettiin useimmiten sairaaloissa tai terveyskeskusten vuodeosastoilla.

Lähteet: Hilkka Sandin väitöskirja, STM: Hyvä saattohoito Suomessa, Etene: Saattohoito Suomessa vuosina 2001, 2009 ja 2012.

ANTTI RAATIKAINEN

Matti Jyvälä asui avopuolisonsa Päivin kanssa tässä pihapiirissä yli 20 vuotta. Viimeiset ajat olivat raskaita. ”Jonkun pitäisi olla kotona 8 päivää viikossa, 25 tuntia vuorokaudessa.”

Päivi sai kuolla kotona

”Jokainen haluaa kuolla kotonaan”, sanoo kemijärveläinen **Matti Jyvälä**.

Hänen avopuolisonsa **Päivi** kuoli tammikuussa paksusuolensyöpään. Matti, tytär ja poika hoitivat Päiviä kotona.

Lisäksi sairaanhoitajat kävivät katsomassa Päiviä monta kertaa päivässä. He huolehtivat lääkkeistä ja kivunlievityksestä.

”Olen tyytyväinen ja kiitollinen, että annettiin mahdollisuus kuolla kotona. Kaikilla ei ole sitä mahdollisuutta, mutta se pitäisi antaa jokaiselle”, Jyvälä sanoo.

Perheet hajallaan maailmalla

Jyvälä pohtii, miten homma toimii sadan kilometrin päässä. Nyt sairaalaan oli parinsadan metrin matka.

”Miten sinä haluaisit tulla hoidetuksi? Miltä tuntuisi huone 12, kun haluat olla kotona?” hän kysyy.

”Ennen koko perhekunta asui samassa pihapiirissä. Ihminen sai kuolla kotona, jos halusi. Nyt perheet ovat hajallaan maailmalla.”

Viimeinen kuukausi kotona

Päivin sairaus kesti vuoden ja neljä kuukautta. Viimeisen puolen vuoden aikana tuli selväksi, ettei siitä ollut mahdollista selvitä. Diagnoosi tuli liian myöhään: leikkaus ei auttanut.

Avopuoliso tarvitsi kotona koko ajan toisen ihmisen apua. ”70-vuotiaana auttaminen käy tosi raskaaksi”, sanoo 60-vuotias Jyvälä.

Välillä käytiin sairaalassa, jolloin omaiset pääsivät lepäämään.

Viimeisen kuukauden Päivi halusi olla kotona. Hän kävi kaupassa ja teki kotitöitä, kunnes vointi heikkeni.

Tammikuun viimeisenä päivänä hän nukkui pois.

Vapaaehtoinen rinki

Osastonhoitaja **Kaija Nurmi** sairaala Lapponiasta kertoo, että kotihoito harkitaan tapauskohtaisesti.

Tässä tapauksessa neljä Lapponian sairaanhoitajaa muodosti vapaaehtoisen ringin. ”Kotihoidossa ei ole riittävästi sairaanhoitajia toteuttamaan suonensisäistä hoitoa.”

”Potilaan toive olla kotona oli niin kova, että ajattelimme, että emmeköhän siihen pysty. Kauas periferiaan olisi aika mahdotonta hoitaa tällä tavalla.”

Nurmen mukaan omaiset tekivät suurimman työn.

Kemijärvellä harva kuolee kotiin

Kemijärvellä on suunnitteilla isompi saattohoitorinki, kertoo kaupungin hoiva- ja hoitotyön johtaja **Risto Hurnanen**.

Ensi vuonna käynnistyvään rinkiin kaavaillaan mukaan sairaanhoitajia ja seurakuntaa. ”Rinkiin pitää kouluttaa ihmisiä, jotta saamme enemmän resursseja käyttöön.”

Viimeisten päivien viettäminen kotona ei Nurmen mukaan ole Kemijärvellä aivan tavanomaista. Se vaatii omaisilta isoa panostusta ja läsnäoloa.

”Aika harva haluaa kuolla kotona. Kuolemasta on tullut laitoskeskeistä”, Hurnanen sanoo.

”Pyrimme järjestämään, että kotona voisi kuolla. Koen sen tärkeäksi asiaksi. Mahdollista se on, kun rinki saadaan pyörimään.”

PAULA LIESMÄKI

Säästöt näkyvät saattohoitokodissa

Suomessa on neljä saattohoitokotia: Turussa, Tampereella, Hämeenlinnassa ja Helsingissä.

Vuonna 1988 avattu Pirkanmaan hoitokoti on näistä vanhin – se on myös Pohjoismaiden ensimmäinen saattohoitokoti.

Johtaja **Mirja Jussila** kertoo, että 24-paikkainen saattohoitokoti tukee myös kotihoitoa. Kotona hoidettavia potilaita on 30–40.

Viime vuonna Pirkanmaan hoitokodissa kuoli 250 ihmistä. Kotikuolemia niistä oli 13. Kotihoidossa hoidettujen määrä on kasvanut viime vuosina.

Kodeissa pystytään olemaan entistä pidempään. ”Keskimääräiset hoitoajat osastolla ovat lyhentyneet 2–3 viikkoon.”

Julkisen talouden säästöt näkyvät myös saattohoidossa. ”Sadan kilometrin päähän emme ole vielä lähteneet. Näillä resursseilla emme voi kasvattaa aluetta”, Jussila sanoo.

Syöpäpotilaiden Hoitokotisäätiön ylläpitämä hoitokoti tekee kotihoitoa Tampereen seudulla.

Omaisten tukeminen on tärkeää. ”Tehtävämme on saattaa potilaita kuolemaan ja samalla saattaa omaisia takaisin elämään.”

PAULA LIESMÄKI

”Tehtävämme on saattaa potilaita kuolemaan ja samalla saattaa omaisia takaisin elämään.”

Auttaisiko laki?

Suomeen on vaadittu saattohoitolakia, sillä suositus ei ole tasannut alueellisia eroja saattohoidossa.

Vs. ylilääkäri **Juho Lehto** pitää lakia hyvänä ideana.

”Meillä on monta lakia, joilla pyritään turvaamaan yhteiskunnan heikkoja ja suuren avun tarpeessa olevia. Kuolevat ihmiset ovat jossain määrin erityisryhmä yhteiskunnassa.”

Valviran kanta ehdotettuun saattohoitolakiin on, että potilaslain mukaan jokaisella on oikeus hyvään terveyden ja sairaanhoitoon, ja siten hyvään saattohoitoon.

Sosiaali- ja terveysministeriössä saattohoitolaki ei ole saanut tuulta purjeisiinsa.

”Laista tulee helposti minimi”, sanoo ylilääkäri **Ritva Halila**.

Hän kysyy, onko vanhuspalvelulaki muuttanut merkittävästi vanhusten asemaa tai hoivan laatua.

”Yleinen keskustelu 2000-luvulla on saanut paljon aikaan. Mitä laki toisi lisää?”

PAULA LIESMÄKI

jatkuu seuraavalla sivulla