

Hengityshalvauspotilaiden palvelujen järjestäminen terveydenhuollon näkökulmasta

18.3.2025

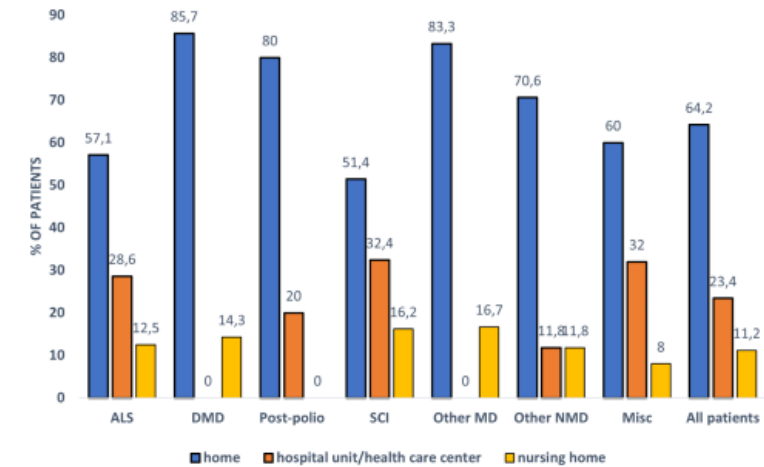
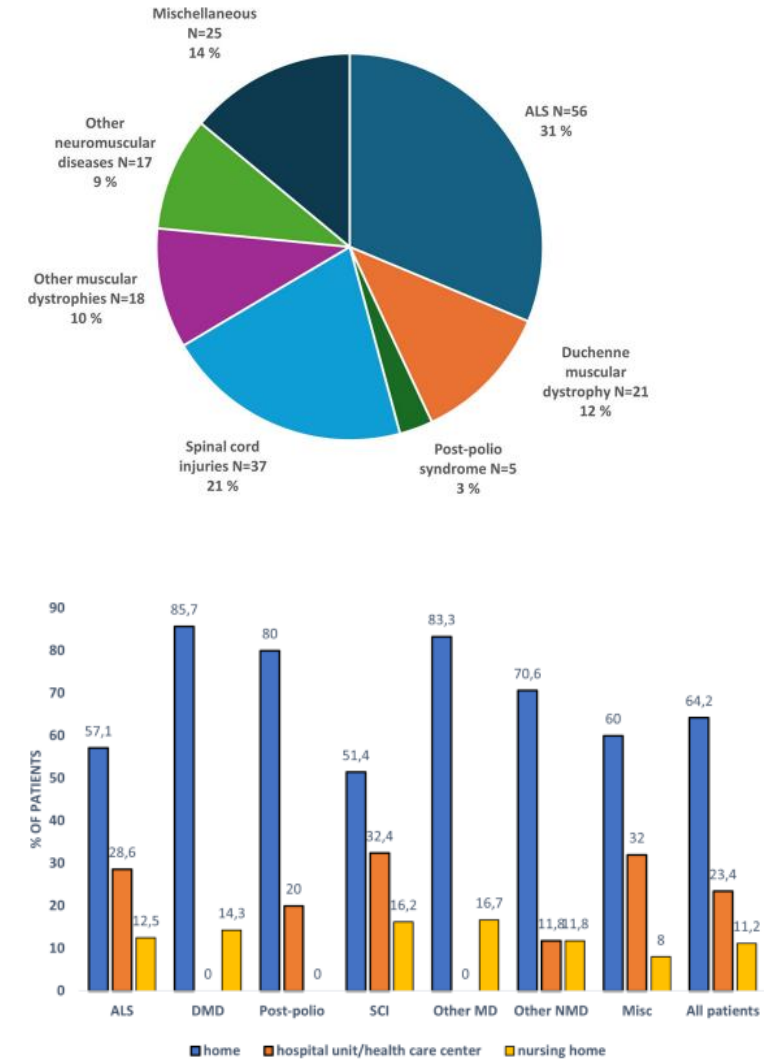
Waltteri Siirala

Anestesiologian ja tehohoidon el, osastonylilääkäri

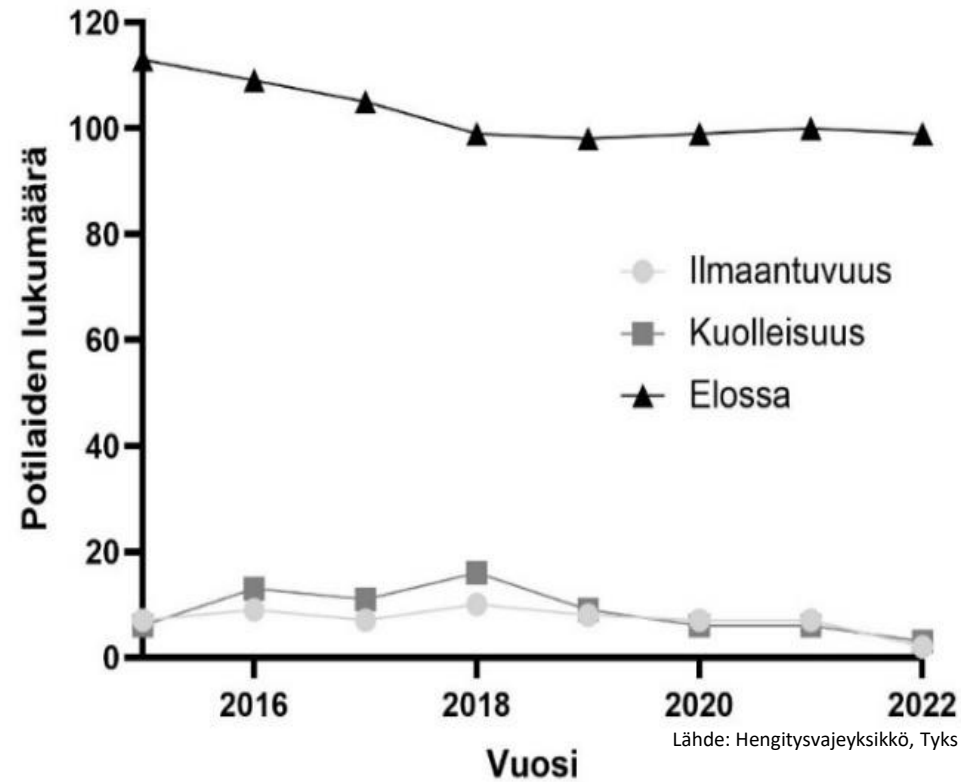
Palliatiivinen keskus, Hengitysvajeyksikkö, Tyks

An eight-year follow-up study of Home Invasive Mechanical Ventilation in Finland

Hanna-Riikka Kreivi^{1*}, Petra Kotanen¹ and Walteri Siirala²

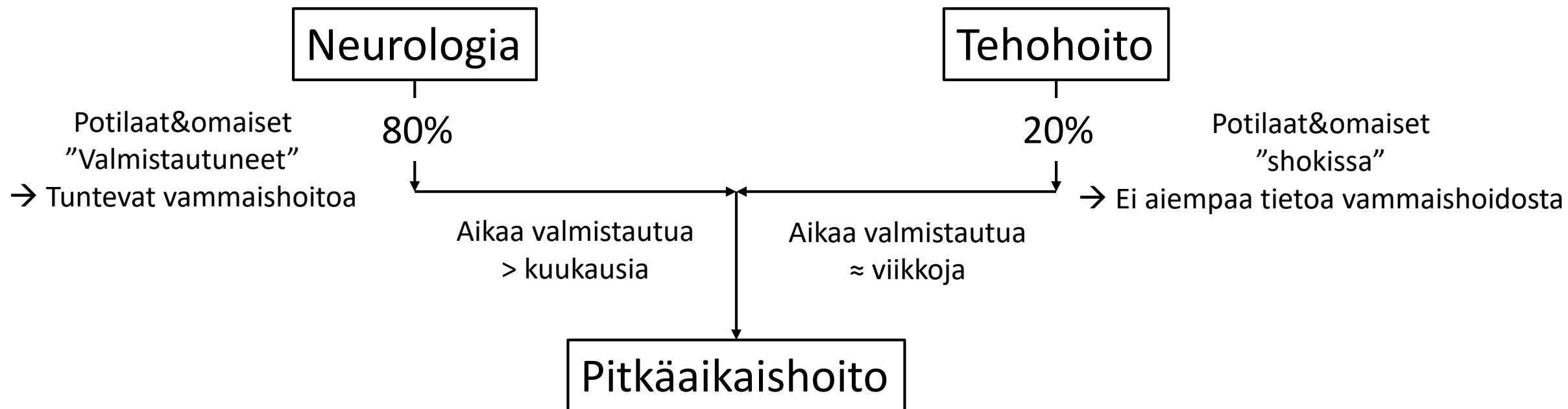


Hengityshalvaushoidon kansallinen tilanne 2015 - 2022

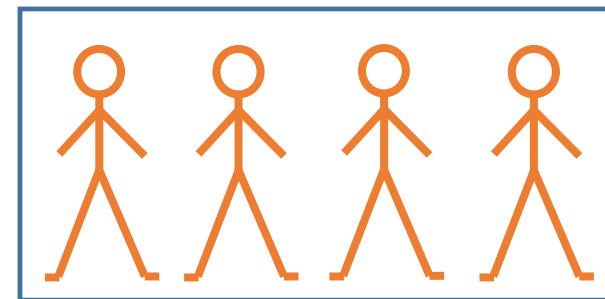
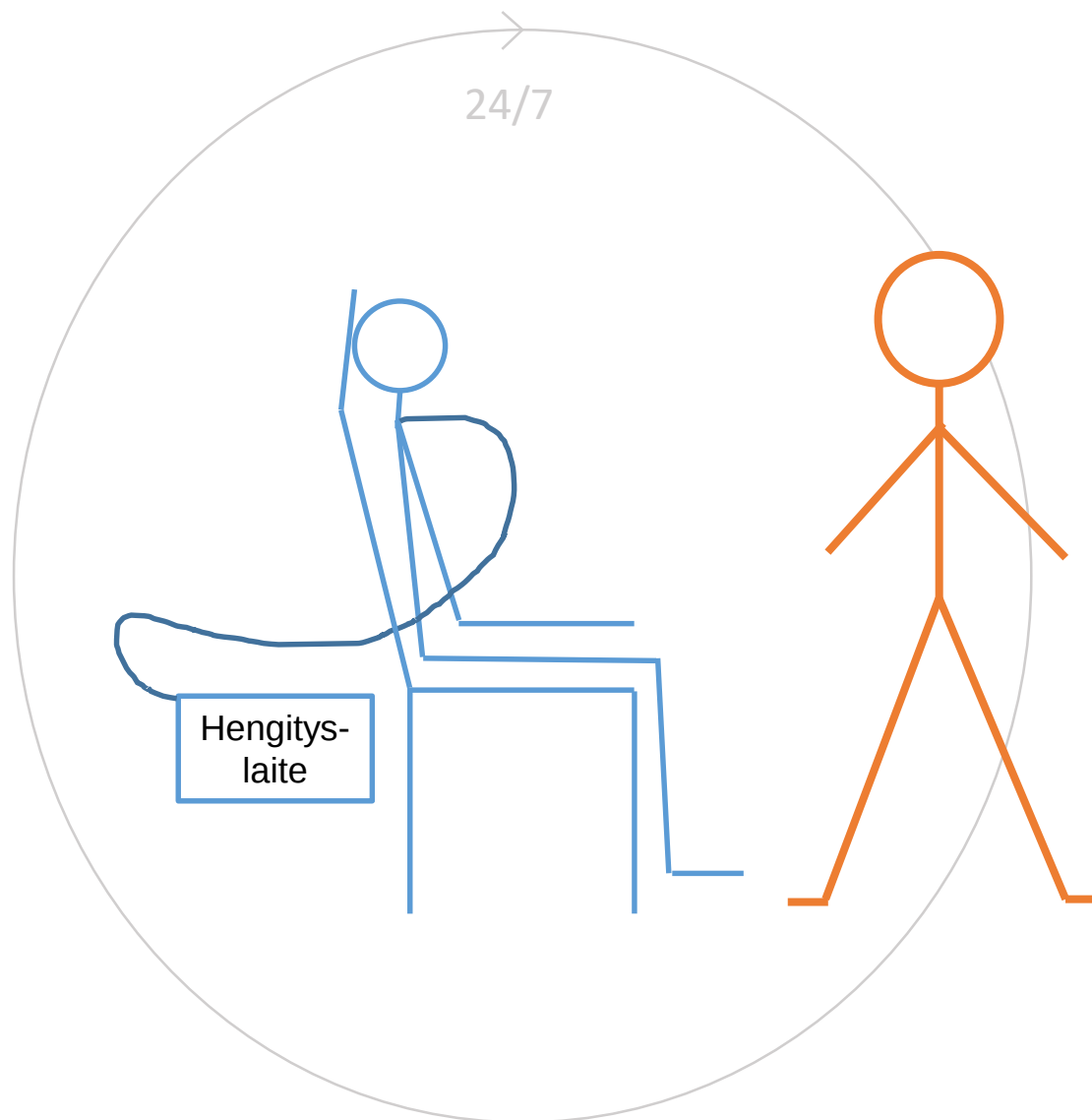


Lähde: Hengitysvajeyksikkö, Tyks

Elämää ylläpitävä hengityslaittehoidon järjestäminen

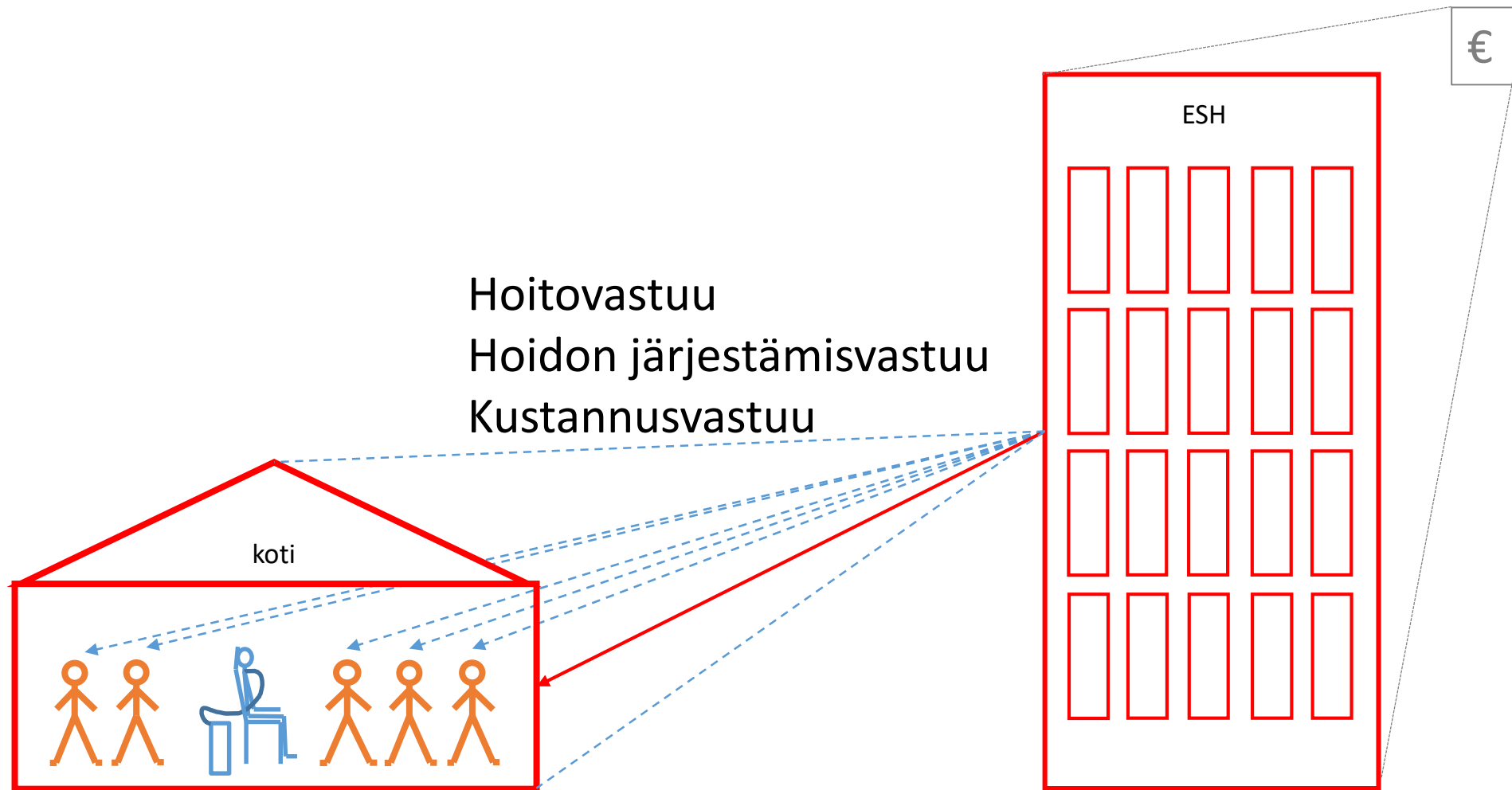




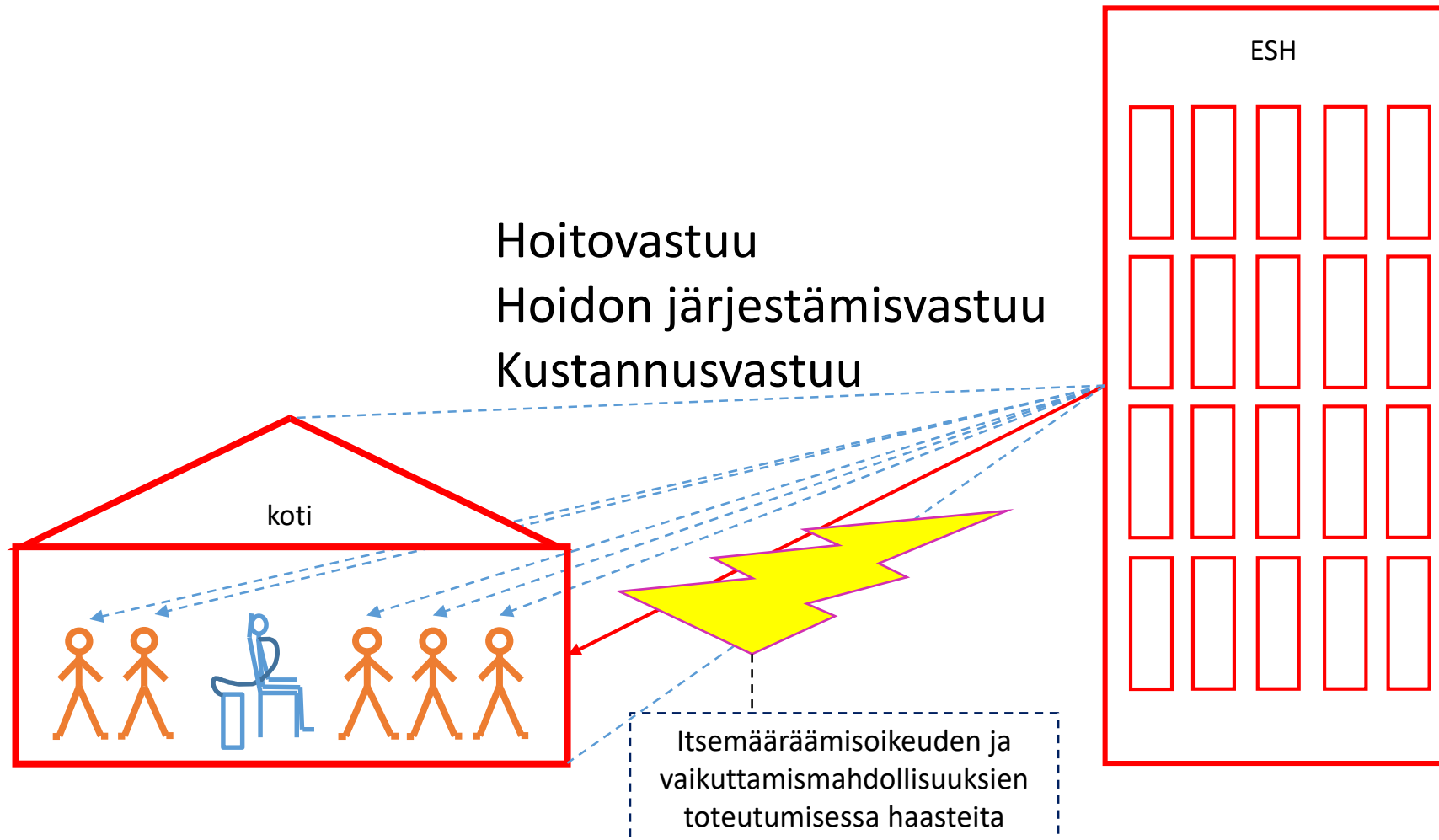


Vammaislakiuudistus ja hoidon järjestäminen ennen 1.1.2025

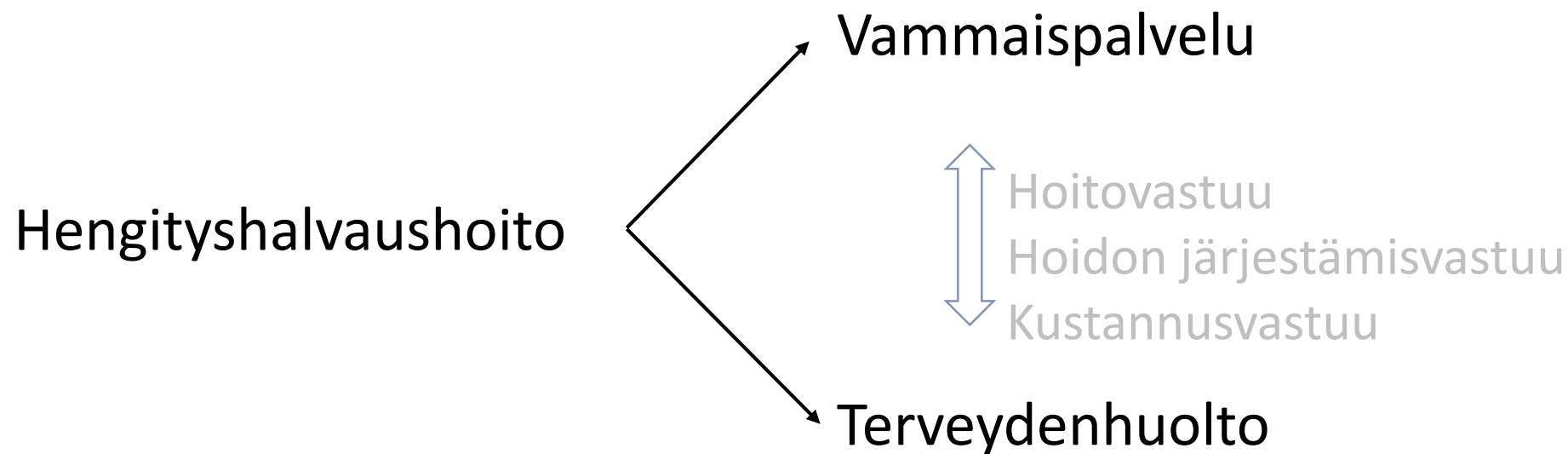
Näin oli ennen...



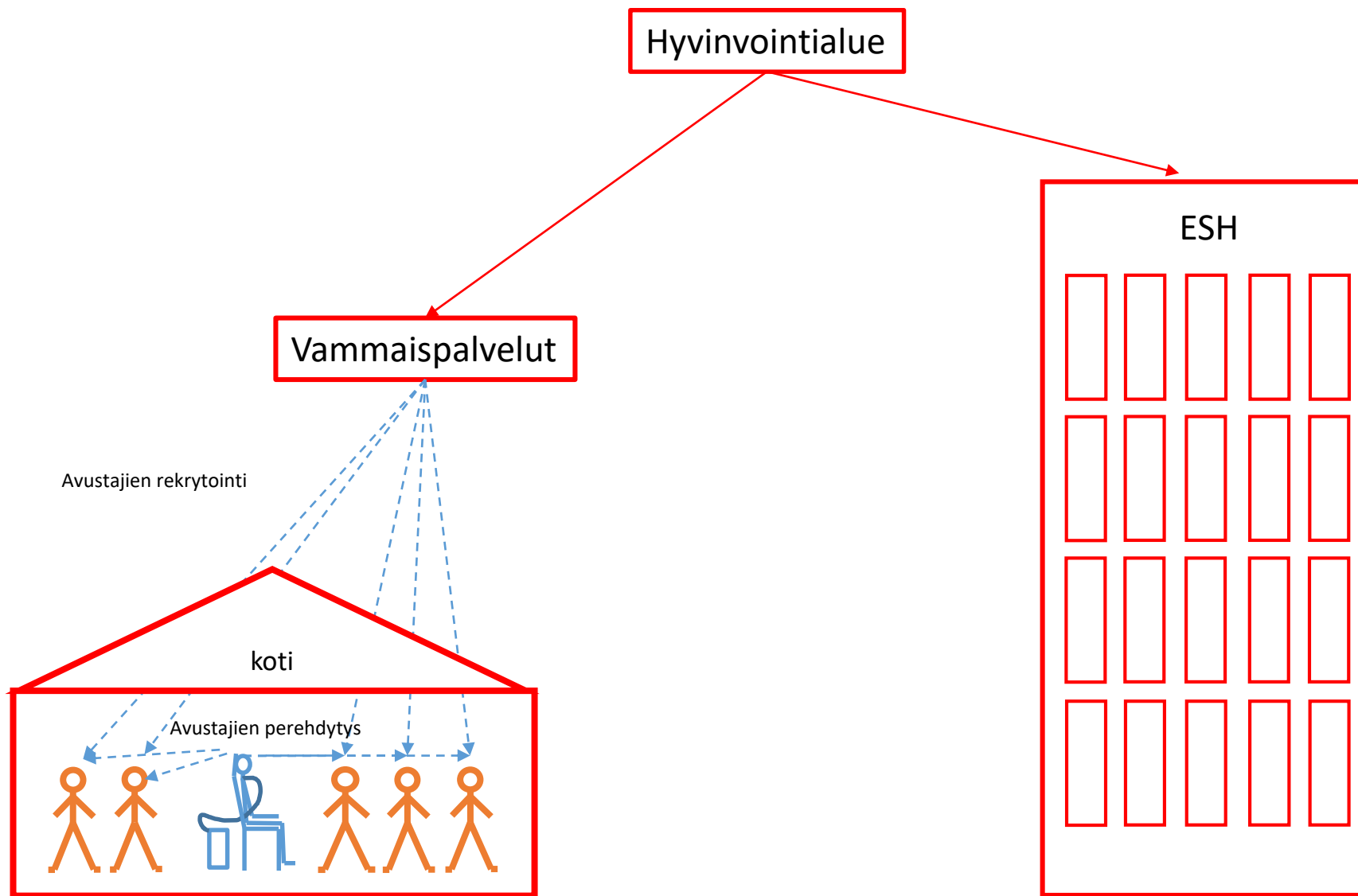
Näin oli ennen...



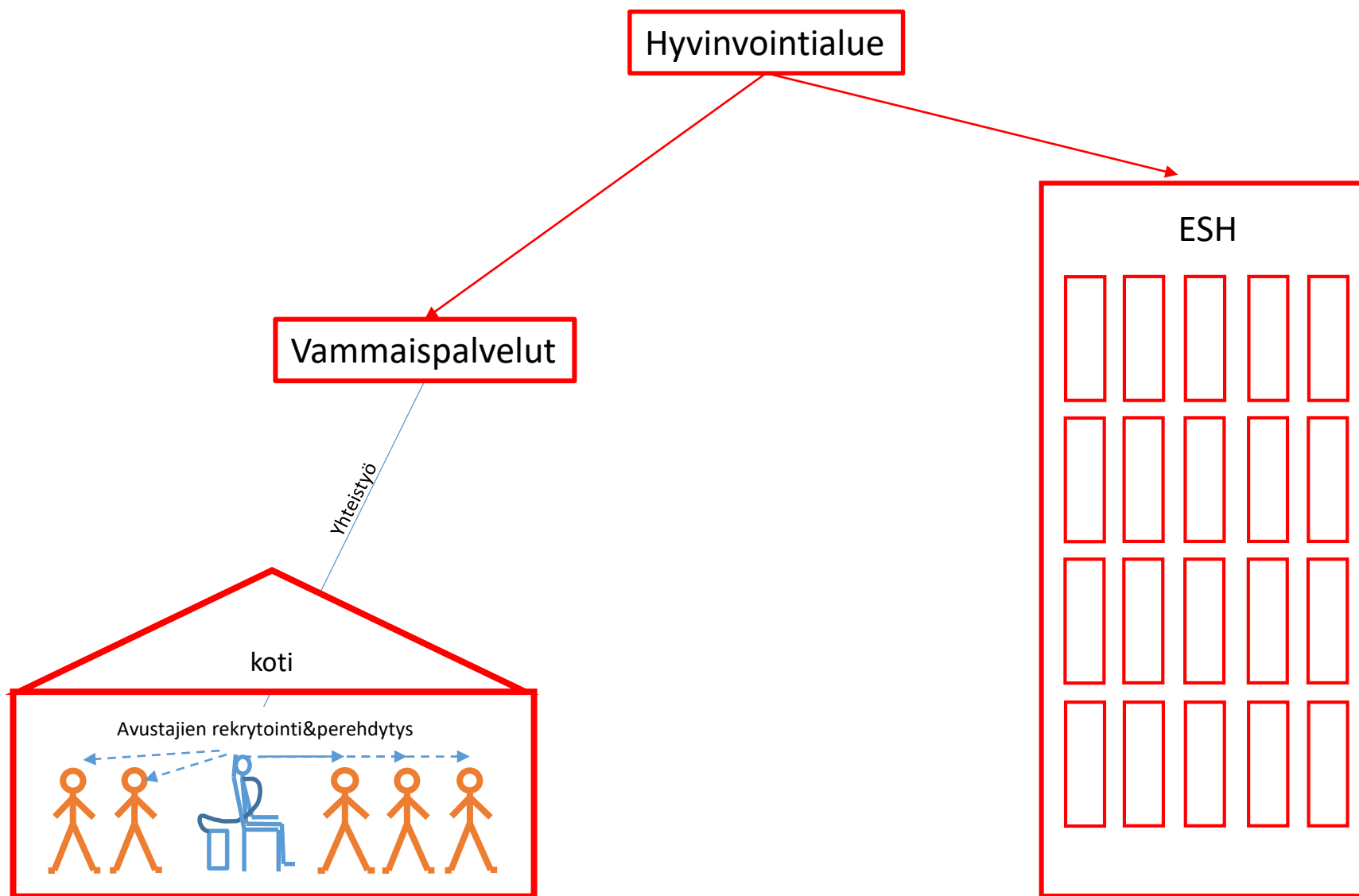
Vammaislakiuudistus ja HH-hoidon järjestäminen 1.1.2025 jälkeen



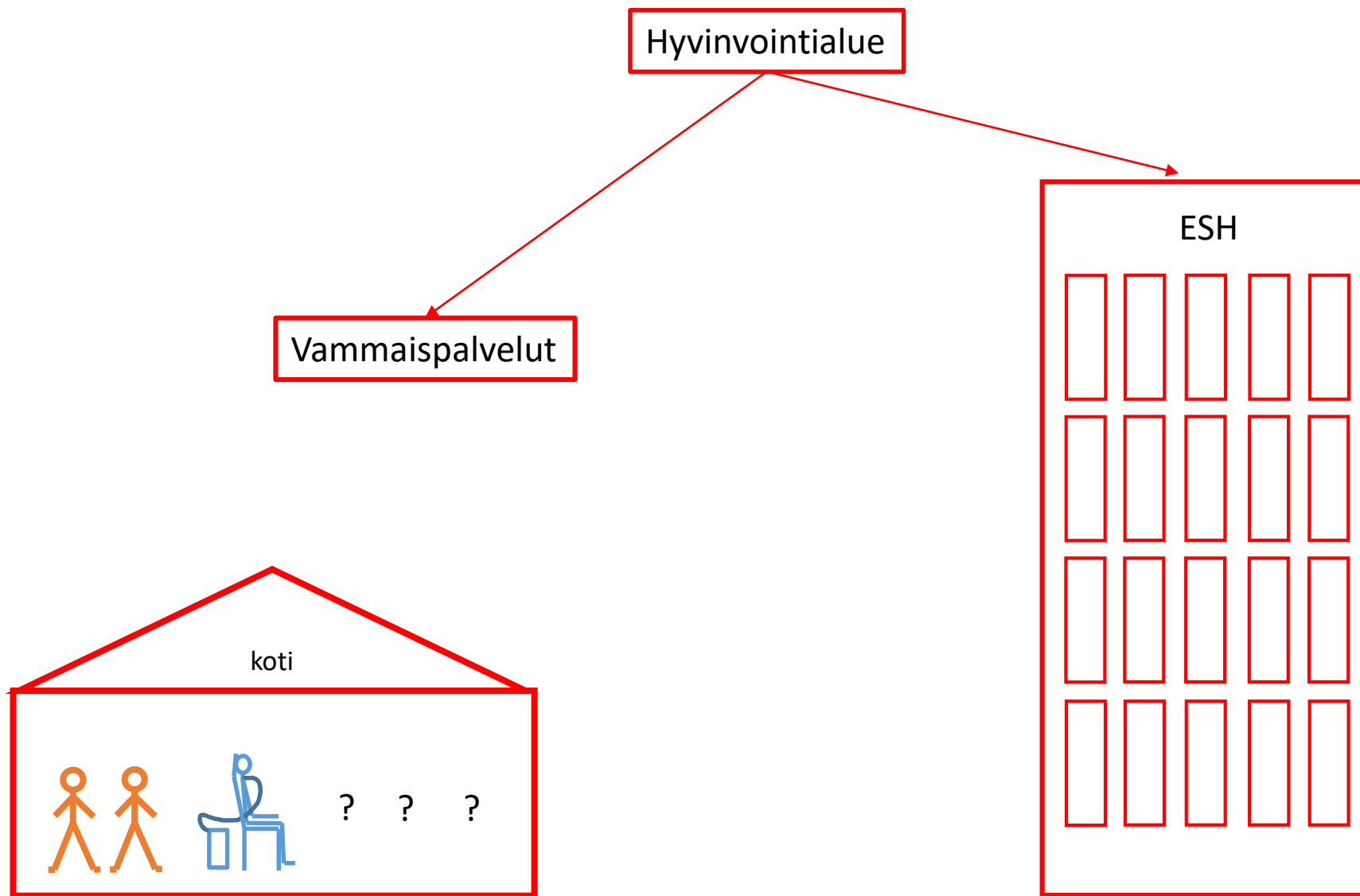
Avustajien järjestäminen vammaispalvelun
organisoimana...



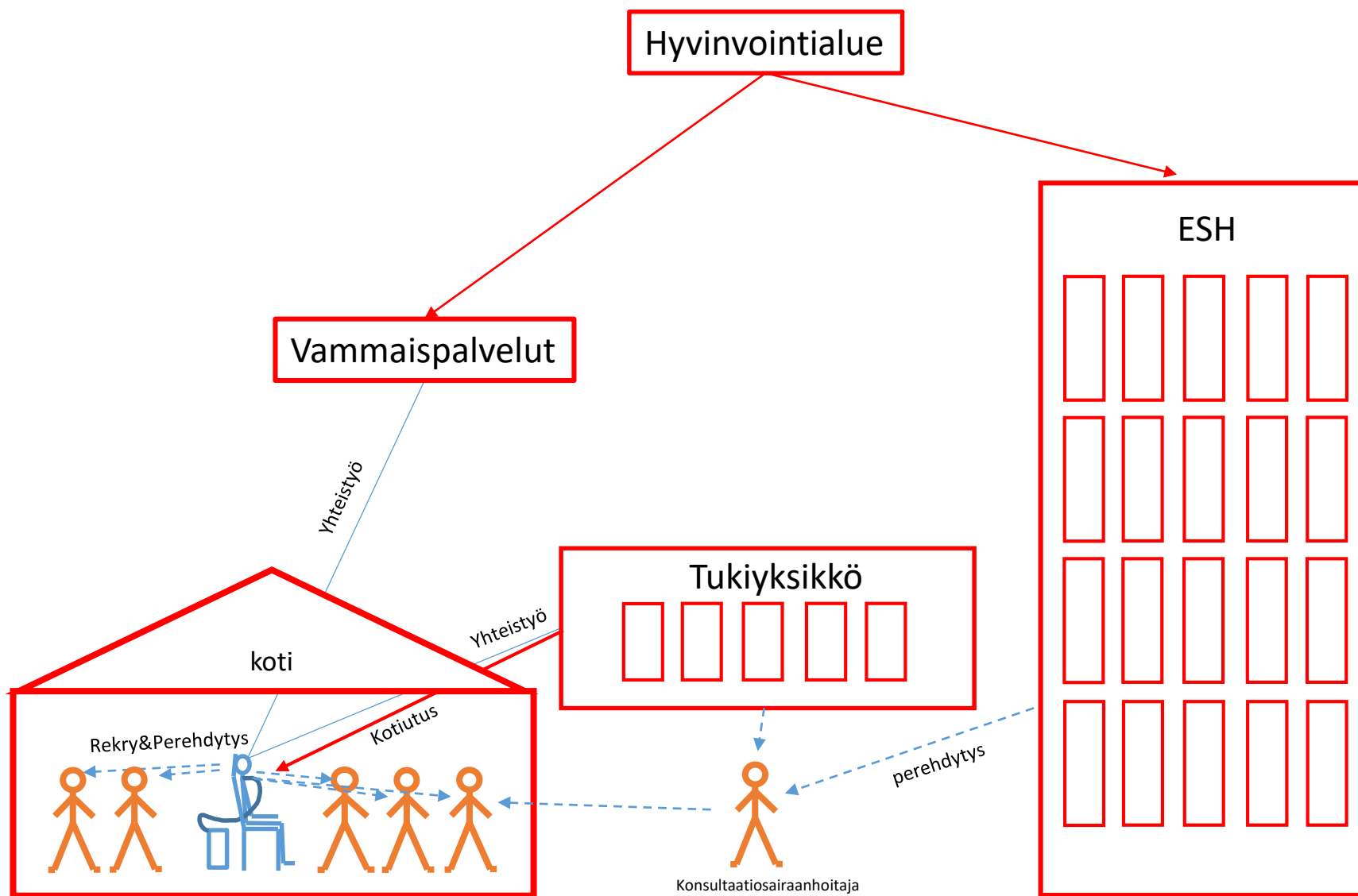
Uusi vammaislaki ja hoidon järjestäminen työnantajamallilla



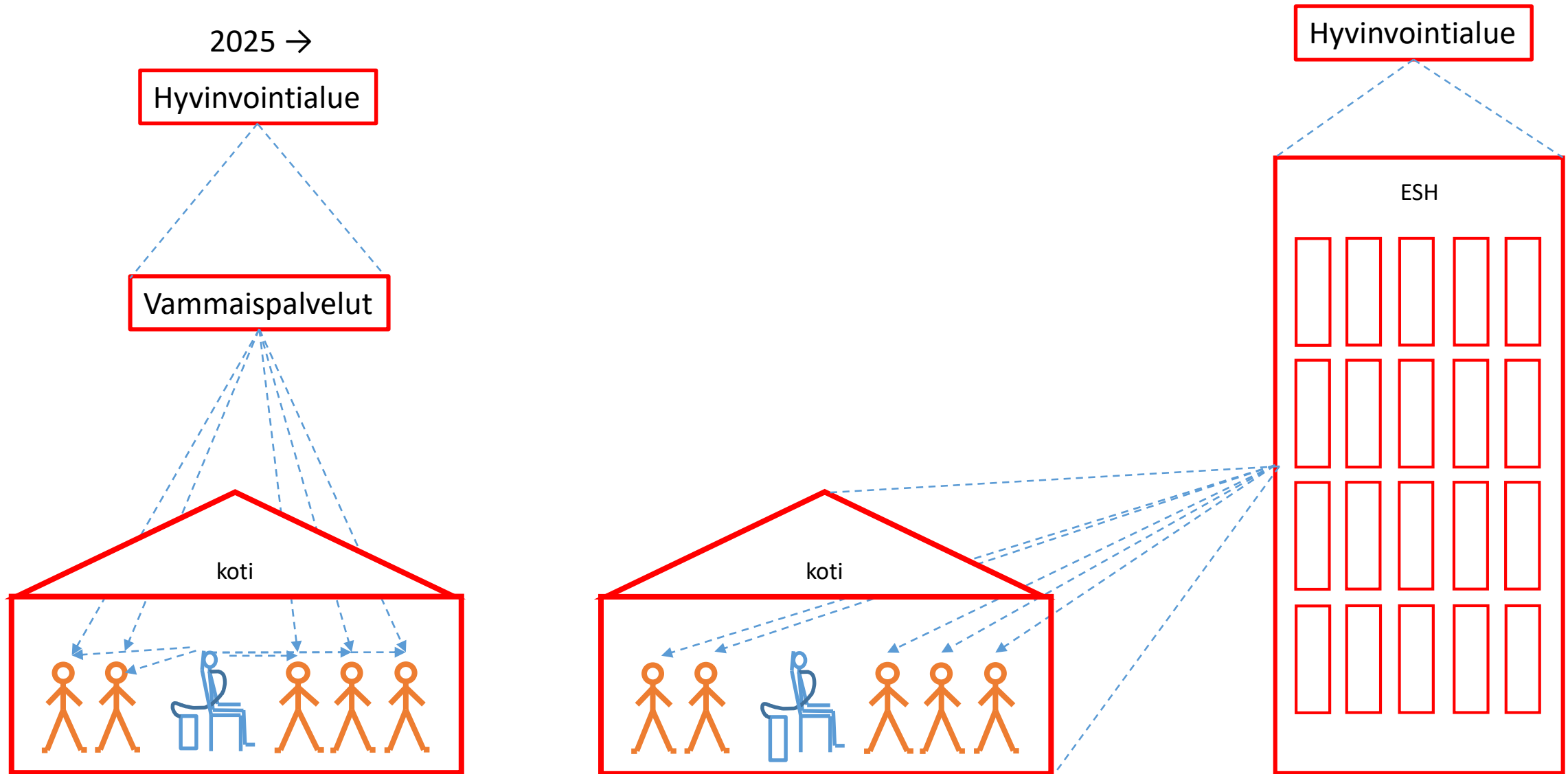
Haaste



Ehdotus...



3 vuoden siirtymäaika = 2 järjestämismallia



Taloudellinen tuki elämää ylläpitävän hengityslaitteen hoidon
varassa elävälle henkilölle

33 § Taloudellinen tuki hengityslaitteen varassa elävälle henkilölle

- Hengityslaitteen varassa elävällä henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jonka elämän ylläpitäminen edellyttää henkitorviavanteen kautta toteutettavaa tai muuta pysyvää taikka pitkäaikaista ympärivuorokautisesti laitteen avulla toteutettavaa hengitystukihoitoa.
- **Hengityslaitteen varassa elävällä henkilöllä on oikeus saada taloudellista tukea** ylläpitokustannuksiinsa silloin, kun hän ei ole terveydenhuollon laitoshoidossa. Taloudellisena tukena myönnetään 1400 euroa kuukaudessa



Elämää ylläpitävä hengityslaitehoito – kansallinen suositus

LÄÄKÄRILEHTI 4/2025 VSK 80

Elämää ylläpitävä hengityslaitehoito – kansallinen suositus

LÄÄKÄRILEHTI 4/2025 VSK 80

TAULUKKO 2.

Elämää ylläpitävän hengityslaitehoidon varassa elävän henkilön aseman toteaminen

Perustuu lääkärin tekemään yksilölliseen arvioon potilaan kliinisestä tilasta

Arvio tehdään julkisen terveydenhuollon puolella hengityslaitehoitoon perehtyneen lääkärin (mieluiten tällaiseen hoitoon perehtyneen työryhmän) toimesta

Edellyttää, että

- hengityslaitteen käyttö noninvasiivisesti tai invasiivisesti on pysyvää
- potilas on ilmeisessä vaarassa menehtyä, ellei hengityslaitetta jatkuvasti käytetä
- hengityslaitteen käyttö on ennen arviota jatkunut useamman kuukauden ajan (yleensä yli 3 kuukautta)
- laitteen käyttö on ympärivuorokautista ja sen tallentamat keskimääräiset käyttötunnit ylittävät 22 tuntia vuorokaudessa

Lopuksi

- Uusia hengityshalvausstatuksia ei enää aseteta
- Olemassa olevilla hengityshalvauspotilailla 3v siirtymäaika
- Elämää ylläpitävä hengityslaitehoito järjestetään yhdessä VP kanssa
- Hoidon järjestämisessä suositellaan moniammatillista yhteistyötä

Kiitos