

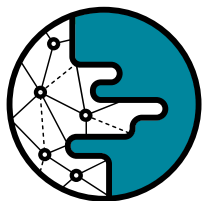


KELPO POLKU

OIKEA HOITO
OIKEAAN AIKAAN

abbvie





OIKEA HOITO OIKEAAN AIKAAN OIKEILLA RESURSSILLA

✘ PITKÄAIKAISSAIRAUDET AIHEUTTAVAT MERKITTÄVIÄ HAITTOJA JA KUSTANNUKSIA SUOMESSA

Pitkäaikaissairaudet ovat pääsyy enneaikaiseen kuolleisuuteen ja sairastavuuteen Euroopassa¹.

Terveystieteiden tutkimusten mukaan terveydenhuollon suorista kustannuksista valtaosa (75%) aiheutuu kroonisista sairauksista. Alentuneen työ- tai toimintakyvyn aiheuttamien kustannusten arvioidaan olevan nelinkertaisia sairaanhoidon ja lääkkeiden kustannuksiin nähden. WHO:n mukaan pitkäaikaissairaudet aiheuttavat Suomessa 92% kaikista kuolemantapauksista².

Tulevina vuosina pitkäaikaissairaiden määrän ennustetaan kasvavan erityisesti ikääntymisen myötä. Esimerkiksi Parkinsonin tautia sairastavien määrä kaksinkertaistuu.

✔ Pitkäaikaissairauksien aiheuttaman kuolleisuuden ja haittojen vähentämiseksi, kustannusten karsimiseksi sekä sairastuneiden työ- ja toimintakyvyn ylläpitämiseksi on aloitettava viipymättä strateginen valmistelu STM:ssä ja TEM:ssä.

✘ AKUUTTIIEN SAIRAUKSIIEN POISHOITON POHJAUTUVA JÄRJESTELMÄ EI VASTAA PITKÄAIKAISSAIRAUKSIA SAIRASTAVIEN TARPEISIIN

Pitkäaikaissairauksien aiheuttamia haittoja ja kustannuksia voidaan vähentää ennaltaehkäisyn lisäksi oikea-aikaisella ja oikealla hoidolla³. Tämä vaatii nopeaa hoitopääsyä sekä hoitoprosessin kokonaisvaltaista hallintointia sekä yhtenäistä seuranta hoidon ja hoitotoimien säätämiseksi⁴.

Terveystieteiden järjestelmä on kuitenkin rakentunut akuuttien sairaustapahtumien poishoitoon eikä vastaa kroonisten sairauksien toistuvaan ja jatkuvaan hoitoon ja hoivan tarpeeseen⁵.

Tämä aiheuttaa ei-toivottua vaihtelua ja/tai epäselvyyttä pitkäaikaissairauden hoidon

ja hoivan toteutuksessa ja laadussa. Lisäksi sirpaleisia kustannuksia on vaikea seurata, jolloin osaoptimointi mahdollistuu.

Kokonaisvaltaisen kehittämisen avulla voidaan resurssit ja palvelut suunnata aiempaa tehokkaammin ja varmistetaan prosessin sujuvuus ja toimijoiden välinen työnjako siten, että pitkäaikaissairautta sairastava henkilö saa tarvitsemansa palvelut ja hoidon ajoissa.

✔ Pitkäaikaissairauksiin on sote- uudistuksessa luotava selkeä yhtenäinen palvelupaketti ja sen yhteyteen suurimpien ja vaativimpien sairausryhmien omat hoitopolut.

✘ PARKINSONIN TAUTI AIHEUTTAA MERKITTÄVÄN INHIMILLISEN JA KANSANTALOUDELLISEN TAAKAN

Parkinsonin tauti on kompleksinen ja etenevä neurologinen sairaus, jota ei voi ehkäistä eikä parantaa. Yleisimmät oireet ovat motorisia: lepovapinaa, jäykkyyttä ja tasapaino-ongelmia⁶. Lisäksi monet potilaat kokevat myös masennusta, kiputiloja, ruoansulatus- ja nielemishäiriöitä⁷. Taudin oireet pahenevat sairauden edetessä⁸. EU-alueella Parkinsonin taudista koituu noin 13,9 miljardin vuosikustannukset⁹. Suurimmat kustannukset aiheutuvat laitostumisesta¹⁰.

Oikean hoidon tavoitteena on lääkkityksellä lievittää taudin oireita ja ylläpitää sairastuneen elämänlaatua sekä toimintakykyä mahdollisimman hyvin ja pitkään¹¹. Taudin edetessä myös omaisen tai läheisen merkitys

kasvaa.

Lääkäreiden ja hoitohenkilökunnan osaaminen on ensisijaisen tärkeää Parkinsonin taudin inhimillisen ja yhteiskunnallisen taakan vähentämisessä. Lisäksi on huomattava että pitkäaikaissairauksia kuten Parkinsonin tautia sairastavat ja heidän läheisensä kasvavat sairautensa asiantuntijoiksi. Siksi heidän osaamistaan ja tietotaitoaan pitäisi järjestelmällisesti hyödyntää hoitotyössä.

✔ Pitkäaikaissairauksia sairastavat ja heidän läheisensä ovat otettava systemaattisesti mukaan hoidon ja hoivan suunnittelutyöhön. Lisäksi on aloitettava toimet neurodegeneratiivisten sairauksien toimenpideohjelman laitimiseksi ja osaamisen kehittämiseksi.

✘ TERVEYDENHUOLLON MITTAREILLA MITATTAVA HOIDON JA HOITOTOIMIEN VAIKUTTAVUUTTA – EI YKSITTÄISTEN TEKOJEN TEHOKKUUTTA

Kelpo Polkujen ja muiden hoitoprosessien tavoitteena on oltava pitkäaikaissairautta sairastavan työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen oikealla hoidolla oikea-aikaisesti ja oikeilla resursseilla.

Hoitoa on arvioitava vaikuttavuuden näkökulmasta ja tätä on pystyttävä mittaamaan huomattavasti aiempaa paremmin. Lisäksi tarvitaan tutkimustietoa pitkäaikaissairauk-

sien aiheuttamista haitoista ja kustannuksista, hoitoprosessien sujuvuudesta ja kehittämistarpeista.

✔ Hoitopolkujen yhteydessä on otettava käyttöön mittarit, joilla mitataan hoidon ja prosessin vaikuttavuutta pitkäaikaissairaiden työ- ja toimintakykyyn

✘ TERVEYDENHUON SIILOISTA KOHTI YHTEISTÄ KEHITTÄMISTYÖTÄ: KELPO POLKU

Kelpo Polku -mallin kehittivät Tehy, Suomen Parkinson-liitto, AaltoEE ja AbbVie Oy ja sitä oli valmistelemaan Parkinsonin tautiin perehtyneitä hoitotyön ja lääketieteen ammattilaisia.

Malli on kuvaus Parkinsonin tautiin sairastuneen hyvästä ja toimivasta hoitopolusta, muutamista mittareista ja kriittisistä kehittämiskohteista hoito- ja hoivaprosessin kokonaisvaltaisessa hallinnassa ja toimenpiteissä terveydenhuollossa. Malli pohjautuu lean-ajatteluun ja yhdistää asiakkaiden tarpeet sujuvaan, kustannustehokkaaseen prosessiin.

Kelpo Polku tunnistaa keskeisimmät asiakasryhmät (segmentit), määrittelee mitä asiakas toivoo hoitoprosessilta (arvo) ja suuntaa resurssit oikein. Samalla turhat työvaiheet, päällekkäiset toiminnot sekä kustannukset (hukka) karsitaan minimiin. Lisäksi kehittämistyö on työyhteisön yhteistä toimintaa, joka oikein toteutettuna lisää myös eri ammattilaisten välistä yhteistyötä, osaamisen hyödyntämistä ja parantaa työviihtyvyyttä.

✔ Kelpo Polku -mallinnus on otettava käyttöön pitkäaikaissairauksien ja niiden hallinnoinnin sekä hoitopolkujen kehittämistyössä.

HOITOPOLKUMALLI PARKINSONIN TAUTIA SAIRASTAVILLE

Asiakassegmentointi taudin tilan mukaan:

Monoterapia

- Varhainen Parkinsonin tauti
- Oireiden tunnistaminen
- Tutkimukset ja selvitykset
- Diagnoosi ja hoitosuunnitelma

Polyterapia

- Keskvaiheen Parkinsonin tauti
- Hoitosuunnitelman toteuttaminen
- Etenemisen seuranta
- Hoidon säätö: toimintakyvyn ylläpito

Kolmannen vaihtoehdon hoidot

- Edennynt Parkinsonin tauti
- Hoitosuunnitelman toteuttaminen
- Hoidon säätö: toimintakyvyn ylläpito
- Laitoshoidon välttäminen

Asiakkaalle arvoa tuottavat tekijät hoitopolun perusteeksi:

- Syy oireisiin nopeasti
- Tieto sairaudesta
- Itselle sopiva hoito
- Elämänlaadun ja toimintakyvyn säilyttäminen
- Haittaavien oireiden vähäisyys
- Tietoisuus hoitovaihtoehdoista ja omahoito

Kehitettävää:

- Diagnostiikka
- Asiakkaan ja läheisten osallistaminen
- Hoidon suunnittelu
- Tiedon kulku eri toimijoiden välillä ja tiedon saatavuus
- Systemaattinen seuranta
- Lääkitys ja hoitovaihtoehdot

KELPO POLKU –OHJAUSRYHMÄ:

Puheenjohtaja Maija Perho

maija.perho@elisanet.fi, 050 443 0805

Sihtööri Laura Simik

laura.simik@abbvie.com, 040 741 6299

JÄSENET:

Johtaja Heikki Pärnänen, Lääkäriliitto

Toiminnanjohtaja Hanna Mattila, Suomen Parkinson-liitto

Johtaja Kirsi Sillanpää, Tehy
Varapuheenjohtaja Päivi Holopainen, Suomen Parkinson hoitajat

LÄHTEET

1. Tackling chronic disease in Europe –strategies, interventions and challenges, Busse, Blumel & al, Observatory Studies Series N 20, 2010
2. World Health Organization – Non-communicable Disease (NCD) Country Profiles, 2014
3. Tackling chronic disease in Europe –strategies, interventions and challenges, Busse, Blumel & al, Observatory Studies Series N 20, 2010
4. Research Note: Chronic Disease Management in Europe, Marin Gemmil, European Commission, 2008
5. Research Note: Chronic Disease Management in Europe, Marin Gemmil, European Commission, 2008
6. Parkinsonin tauti, Suomen Parkinson-liitto ry, <https://www.parkinson.fi/parkinsonin-tauti>, 2.12.2015
7. Parkinson´s symptoms, <http://www.parkinsons.org.uk/content/parkinsons-symptoms>, 9.12.2015
8. Käypä hoito-suositus, Parkinsonin tauti, julkaistu 29.10.2015 <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosittukset/suositus?id=hoi50042#NaN,1.12.2015>
9. Positive progress for People with Parkinson´s, European Parkinson´s Disease Association, <http://www.epda.eu.com/en/projects/my-pd-journey>, 2.6.2015
10. Positive progress for People with Parkinson´s, European Parkinson´s Disease Association, <http://www.epda.eu.com/en/projects/my-pd-journey>, 2.6.2015
11. Käypä hoito-suositus, Parkinsonin tauti, julkaistu 29.10.2015 <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosittukset/suositus?id=hoi50042#NaN,1.12.2015>