

Terveysthuollon palveluvalikoimaneuvoston potilaspäivä

17.9.2015

Riitta Vuorisalo Erityisasiantuntija

riitta.vuorisalo@diabetes.fi @RVuorisalo

Hyvä hoito kannattaa

- ▶ Tyypin 2 diabetespotilaiden glukoositasapaino on kehittynyt myönteiseen suuntaan: suurin osa potilaista on hyvässä hoitotasapainossa (FINRISKI 2012)
- ▶ Syinä varhainen tunnistaminen, muuttuneet diagnostiset ja lääkehoidon korvattavuuden kriteerit
- ▶ Tyypin 1 diabetesta sairastavien aikuisten hoitotasapaino ei ole juurikaan kehittynyt 1990-luvulta lähtien (Valle ym. 2010, Forsblom 2014)
- ▶ Diabeteksen sairaanhoidon lisäkustannuksiin kuluu noin 6 % terveydenhuollon menoista Suomessa (Koski, Sund 2009). Lisäksi tuottavuuskustannukset.
- ▶ N. 40 %:lla diabeteksen aiheuttamia lisäsairauksia, jotka 4,4-kertaistavat tyypin 2 diabeetikon ja kuusinkertaistavat tyypin 1 diabeetikon diabeteshoidon kustannukset = 833 milj. euroa 2007 (Jarvala ym. 2010)

Hyvä hoito -kaikille

- ▶ Ihmisten yhdenvertaisuuden vaarantuminen ellei priorisoida yhtenäisin kriteerein
- ▶ Tarveperusteisuus / talous (HE 103/2013 vp)
- ▶ Hoitojen kustannusvaikuttavuuden arviointi, vaikuttavuuden varmistaminen
- ▶ Sosioekonomiset terveyserot
 - ▶ Sekä koko väestön että diabeetikoiden kuolleisuus on jatkuvasti pienentynyt mutta eri ikäisten diabeetikoiden kuolleisuus on kuitenkin selvästi suurempi kuin muun väestön vastaavissa ikäryhmissä (Sund, Keskimäki 2014)
 - ▶ Diabeetikoiden lisäsairaudet kasautuvat alimpiin tuloryhmiin (Manderbacka 2014; Häkkinen 2014)
- ▶ Puolella pitkäaikaissairaista on useampia tauteja/tiloja, joka asettaa terveydenhuoltojärjestelmälle erityishaasteen. 10 % käyttää 80 % terveysterveystoista (Sitra, Kela, Oulun kaupunki 2015)

Diabeteksen hoidossa päävastuu hoidosta on diabeetikolla itsellään.
Oleellista on mitä vastaanottojen välillä tapahtuu.

Käytännössä omahoidossa ihminen toteuttaa sen mihin
kykenee sitoutumaan.

Terveyshyödyn rakenteelliset edellytykset



Miten hoitosuunnitelma tuottaa terveyshyötyä diabeteksen hoidossa?

Potilastyön kehittämisen konseptina Terveyshyötymalli (Chronic Care Model CCM, Wagner et al, 2001)

Ammattihenkilön kanssa yhdessä räätälöity, potilaan tilanteeseen parhaiten sopiva näyttöön perustuva hoito.

What's the matter?

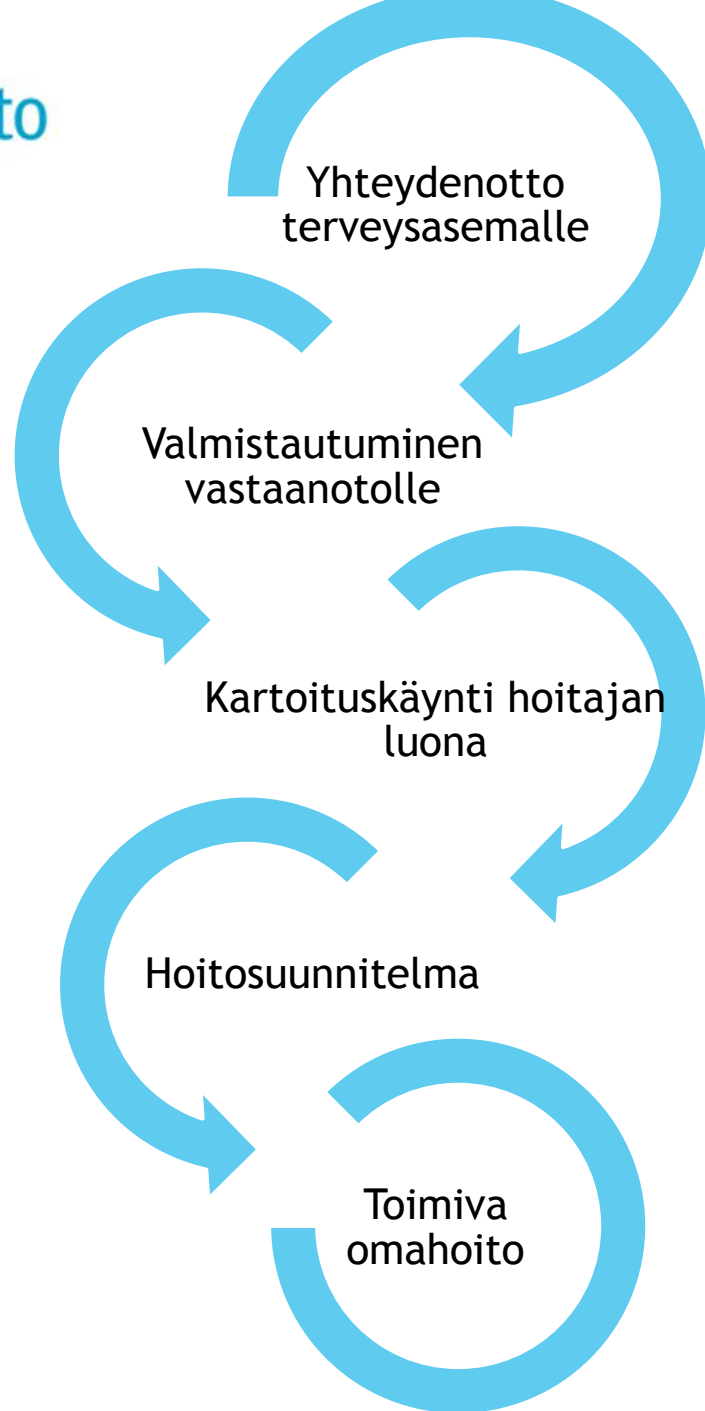


What matters to you?

Terveyshyötymalli on kansainvälinen viitekehys kroonisten sairauksien hoidon kehittämiseen. Mallin keskeisiä osia ovat omahoidon tuki, palveluvalikoima, päätöksentuki ja kliiniset tietojärjestelmät.

Terveyshyötymalli on kehittämisen ajattelumalli, joka tarjoaa puitteet hoidon hallitulle järjestämiselle ja vaikuttavuuden parantumiselle.

Näyttöön perustuva laaja näkökulma.



Esimerkki prosessista toimivaan omahoitoon

Varataan tarpeesi mukainen aika

Omahoitolomake auttaa valmistautumaan

Yhdessä arvioidaan nykytila ja omahoidon tuen tarpeesi

Yhdessä lääkärin kanssa suunnitellaan hoidon tavoitteet ja keinot. Lääkäri vastaa hoidon kokonaisuudesta.

Tiedät mitä teet itse, mitä tukea saat ammattilaisilta ja milloin tilannettasi arvioidaan uudelleen.