

Avoin seminaari 22.11.16 PRIORISOINTITEHTÄVÄ

Kukin pienryhmä keskustelee tapauksista ja sen perusteella

- päättää minkä **viiden** potilasryhmän (näistä seitsemästä) hoito maksetaan julkisista varoista
 - laittaa nämä viisi ryhmää järjestykseen (ensimmäiseksi se, jonka korvaamista pienryhmä pitää tärkeimpänä)
- ⇒ Ryhmän moderaattori kirjaa järjestyksen ja poistiputettavat hoidot hänelle jaetulle lomakkeelle (sivu 4), joka toimitetaan ennen kahvitaukoa Karoliinalle yhteenvetoa varten

Tapausesimerkit on mukailtu Norjan priorisointikeskuksen seminaarissa käytetyistä tapauksista.

1 Potilasryhmä

Kustannetaan ennaltaehkäisevä ja terveyskäyttäytymismuutoksiin tähtäävä tukipalvelu terveyskeskuksissa potilaille vuoden ajan. Kohderyhmä ovat sairauslomalla olevat, tupakoivat ja liikalihavat potilaat, joilla on alhainen sosiaali-ekonominen status.

Esimerkki: Pitkällä sairauslomalla nivelkipujen takia oleva yksinhuoltajanainen, jolla on alhainen koulutustaso. Potilas tupakoi ja painaa 125 kg. Hän on korkean riskin ryhmässä diabeteksen ja verenpainetaudin suhteen ja kärsii lisäksi astmatyyppisistä oireista. Terveyskeskuslääkäri haluaisi lähettää potilaan kunnalliseen ennaltaehkäisevään tukipalveluun jossa potilas voisi laihtuttaa ja lopettaa tupakoinnin. Palvelun tarkoituksena on potilaan elämänlaadun paraneminen, lihavuuteen ja tupakointiin liittyvien sairauksien välttäminen, paluu työelämään ja paremmat edellytykset omien lasten kasvattamiseen.

Tällainen palvelu maksaa 2000 € vuodessa potilasta kohden, eli 200 000 €:lla voidaan kustantaa palvelu 100 potilaalle.



2 Potilasryhmä

Kustannetaan psoriasis-potilaille joka toinen talvi hoitomatka aurinkoiseen maahan.

Esimerkki: Miespotilaalla on psoriasis joka vaivaa erityisesti talvella. Joka toinen talvi hän pääsee hoitomatkalle etelän aurinkoon ja matkan jälkeen on sekä iho että mieli paremmassa kunnossa. Potilaan mielestä hoitomatkan saaminen on oikeudenmukaista, koska hänellä on niin paljon jatkuvia vaivoja.

Yksi hoitomatka maksaa 3000 € potilasta kohden. Jos 65 potilaalle kustannetaan hoitomatka, ovat kokonaiskustannukset 200 000 €.

3 Potilasryhmä

Kustannetaan nuorille tytölle ja pojille umpilisäkkeen tulehduksen leikkaushoito.

Esimerkki: 12-vuotiaalla tytöllä on todennäköisesti umpisuolen tulehdus. Mikäli häntä ei leikata, on kuoleman todennäköisyys 50 %. Vaikka tyttö jäisi henkiin ilman leikkausta, on olemassa pieni riski että hänelle jää pitkäaikaisia vatsakipuja. Leikkaukseen liittyvä kuoleman riski on käytännössä olematon, eikä siitä jää mitään jälkioireita.

40 nuoren henkilön umpilisäkkeen tulehduksen leikkaushoito maksaisi 200 000 €.

4 Potilasryhmä

Kustannetaan iäkkäille potilaille suolitukoksen leikkaus ja sen jälkeinen tehohoito.

Esimerkki: 90-vuotias nainen, jolla on suolen kiertymän aiheuttama tukos. Potilaalla on alkava dementia, mutta hän on mieleltään enimmäkseen iloinen. Perhettä ja läheisiä on paljon ja he pitävät potilaaseen jatkuvaa yhteyttä. Potilas on parhaillaan vanhainkodin sairasosastolla kaatumistaipumuksen takia. Lääkärit eivät tiedä syytä suolitukokseen, mutta näin korkeassa iässä olevilla on tällaisten oireiden takana usein syöpä. Yhtä hyvin voi kuitenkin kyseessä olla muu, ei niin vakava sairaus. Mikäli potilasta ei leikata, hän kuolee 100 % varmuudella. Mikäli hänet leikataan, on 30 % todennäköisyys että hän jää henkiin. On perusteltua syytä olettaa, että potilaan toimintakyky on leikkauksen jälkeen huomppi kuin sitä ennen.

Hoito maksaa yhdelle potilaalle keskimäärin 2000 €. Yhteensä 10 potilaan hoidon kokonaiskustannukset ovat näin ollen 200 000 €.



5 Potilasryhmä

Kustannetaan ALS-potilaalle hengityskone kotiin 6 kuukaudeksi.

Esimerkki: Nuori mies, jolla on vakituinen parisuhde ja lapsi, sairastaa parantumaton ALS-tautia. ALS on krooninen, paheneva sairaus, joka lamaannuttaa vähitellen hengityslihakset. Potilas ei tämän jälkeen pysy hengissä, mikäli hengityskonetta ei oteta käyttöön. Hoito voidaan toteuttaa joko potilaan kotona tai kunnallisen vanhainkodin sairasosastolla. Keskimäärin ALS-potilaat elävät noin 6 kk hengityskoneen avulla, mutta jotkut voivat elää jopa useita vuosia.

Hengityskonehoito maksaa 400 000 € vuodessa. Koska keskimääräinen odotettavissa oleva eliniän pidennys on 6 kk, ovat yhden potilaan puolen vuoden hoidon kokonaiskustannukset 200 000 €.

6 Potilasryhmä

Kustannetaan lasten- ja nuortenpsykiatrisia palveluita perheille, joiden lapsilla on poikkeavaa käytöstä ja ongelmia.

Esimerkki: Erittäin matalatuloisella perheellä on neljä lasta, joista kahdella on merkittäviä käytöshäiriöitä. Perheen isä käyttää päihteitä ja äiti on ahdistunut ja masentunut. Terveystoimittaja on seurannut perhettä pitkään ja on sitä mieltä että perheen toimintakykyä voidaan merkittävästi parantaa oikeilla tukitoimenpiteillä. Hän onkin kirjoittanut lähetteen nuorisopsykiatrian poliklinikalle ja uskoo, että aika sinne saadaan nopeasti. Onhan sekä nykyinen että edeltävä hallitus korostanut lasten- ja nuorisopsykiatrian tärkeyttä ja edellyttänyt, että siihen satsataan. Lasten- ja nuorisopsykiatriassa perhe saisi ohjeita ja neuvoja, ja lisäksi keskusteluterapiaa ja lääkehoitoa yhdelle lapsista.

Yhden perheen hoito maksaa 10 000 €. Yhteensä 20 perheen hoidon kokonaiskustannukset ovat näin ollen 200 000 €.

7 Potilasryhmä

Kustannetaan mekaaninen sydäntä tukeva pumppu vakavasta sydämen toiminnanvajeuksesta kärsivälle potilaalle yhdeksi vuodeksi.

Esimerkki: Pian 70-vuotiaalla miehellä on vakava sydämen toiminnanvajeus ja hän on periaatteessa sydämensiirtopotilas. Hänelle ei kuitenkaan voida antaa uutta sydäntä, koska hän sai solunsalpaajahoidon kaksi vuotta sitten. Hoitamatta potilas kuolee todennäköisesti puolen vuoden sisällä, mutta potilaan elämää voidaan pidentää asentamalla hänelle kannettava, mekaaninen sydäntä avustava pumppu. Käypä hoitoarvion mukaan potilaalla on 50 % mahdollisuus elää kaksi vuotta pumpun avulla.

Sydänpumppu yhdelle potilaalle maksaa noin 200 000 €.



Vastauspohja

Tapaus numero	Sijoitus (1.-5. ja kaksi X:ää)	Perustelut tai muuta huomioitavaa

