

Valtakunnallinen Uniapnea - ohjelma

- missä nyt mennään?



LT JUKKA LOJANDER
FILHA RY

Historiikki



- - 1952 Esihistoriallinen aika
- 1952-70 Unen tutkimus; uniapnean keksiminen 1965
- 1971-80 Unenaikaisten sairauksien tutkiminen;
päiväväsymyksen ymmärtäminen
- 1981-90 Uudet hoitomahdollisuudet;
unilääketieteen kehittyminen;
väestötason sovellutukset
- 1991-2000 Unihäiröiden tutkimus ja hoito osaksi
normaalia terveydenhuoltoa
- 2000-2010 Uniapneaohjelma, uniapnean käypähoito,
hoitoketjut...

Taustaa uniapneaohjelmalle....



- Kansanterveydellisesti merkittävä ongelma
- Hoitokäytäntöjen yhtenäistämisen tarve
- Tarve vähentää uniapnean ilmaantuvuutta
- Kustannusten pienentämisen tarve

Uniapneaohjelman synty



**Hengitys ja Terveys ry:n
asiantuntijatyöryhmä
1999-2001**



STM

**Lau-
sun-
to-
kier-
ros
11/
02**



**Valtakunnallinen
uniapneaohjelma
2002-2012**

1999

2002



Hoitoketju



- Valtakunnallinen uniapneaohjelma vastaa kysymyksiin:
 - mikä tauti
 - miten se hoidetaan
- Uniapnean käypähoito
 - Miten nykytietämyksen perusteella pitäisi hoitaa
- Paikallinen uniapnean hoitoketju vastaa kysymyksiin:
 - kuka hoitaa
 - missä hoidetaan

Uniapneaohjelman tavoitteet



1. Uniapnean ilmaantuvuus vähenee
2. Mahdollisimman moni uniapneaa sairastavista tervehtyy
3. Uniapneaa sairastavan työ- ja toimintakyky säilyy hyvänä
4. Vaikeaa uniapneaa sairastavien osuus vähenee
5. Sairaalahoittoa tarvitsevien uniapneapotilaiden määrä vähenee
6. Uniapneahoidon kustannusvaikuttavuus paranee

Keinot uniapneaohjelman tavoitteiden saavuttamiseksi



Lihavuuden ehkäisyä, laihduttamista ja painonhallintaa tehostetaan

Lasten nenähengityksen turvaamista ja ahtauttavien risakudosten poistoa tehostetaan

Lasten leukojen kasvun poikkeavuuksien ja purentavirheiden hoitoa tehostetaan

Avainryhmien tietoja uniapnean riskitekijöistä ja hoidosta parannetaan

Varhaista diagnostiikkaa ja aktiivista hoitoa tehostetaan

Varhainen kuntoutus osana hoitoa

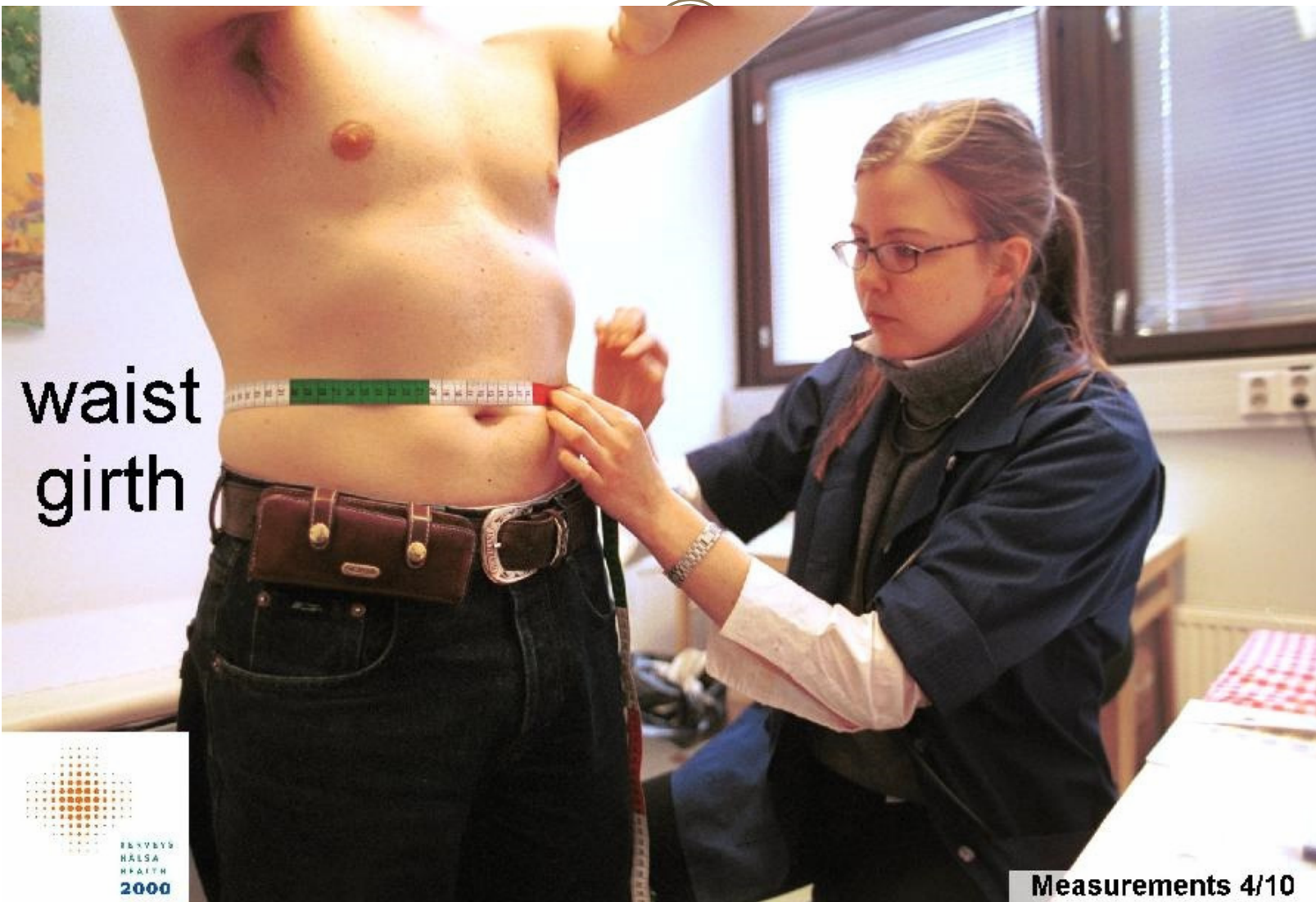
Tutkimukseen panostetaan

Uniapneaohjelman tavoitteet



1. **Uniapnean ilmaantuvuus vähenee**
2. Mahdollisimman moni uniapneaa sairastavista tervehtyy
3. Uniapneaa sairastavan työ- ja toimintakyky säilyy hyvänä
4. Vaikeaa uniapneaa sairastavien osuus vähenee
5. Sairaalahoittoa tarvitsevien uniapneapotilaiden määrä vähenee
6. Uniapneahoidon kustannusvaikuttavuus paranee

Terveys 2000

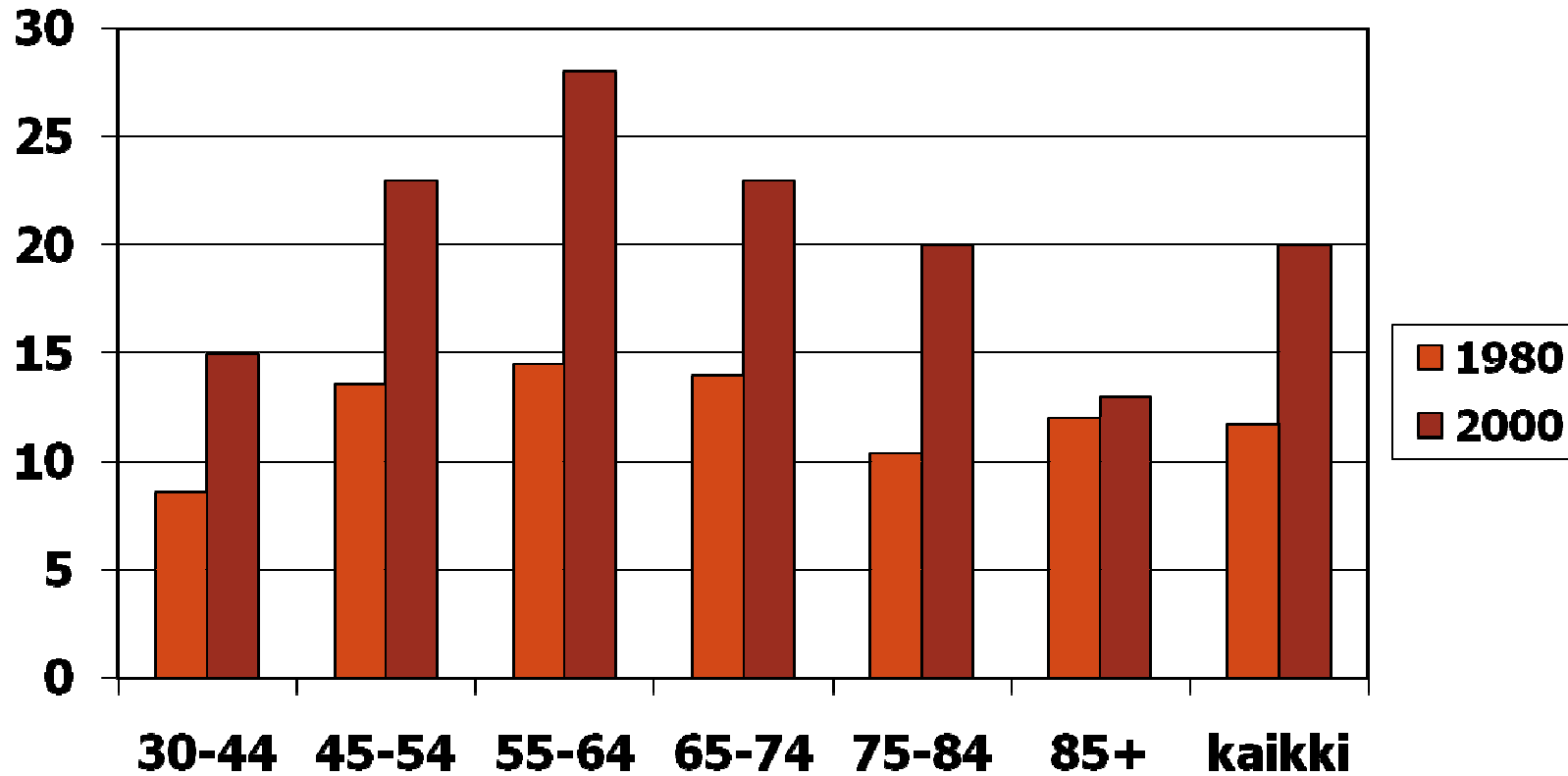


waist
girth



Measurements 4/10

BMI yli 30kg/m² Suomessa 1980-2000, miehet

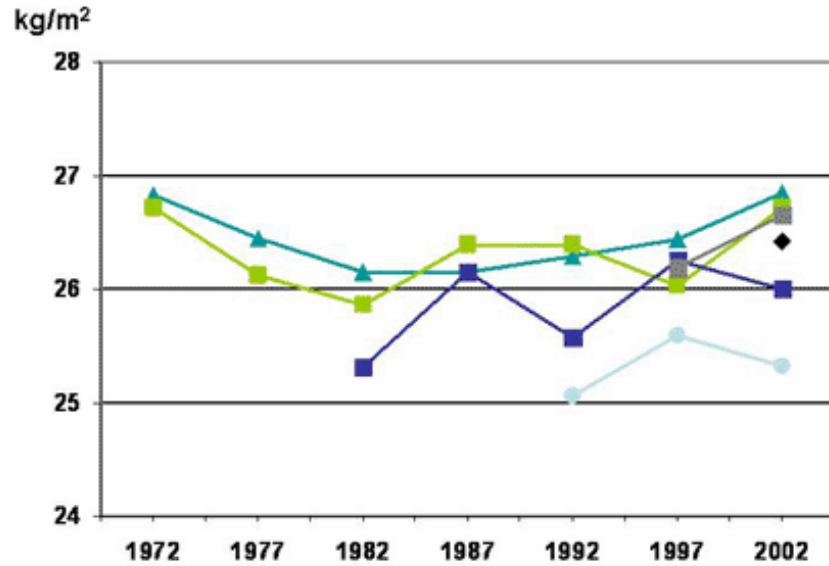


Mini-Suomi ja Terveys 2000 tutkimukset, KTL

Naisten painoindeksi



FINRISKI²⁰⁰²



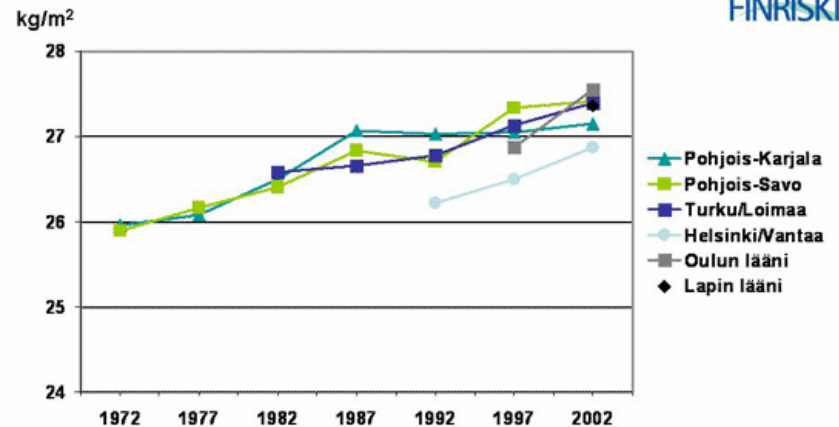
- ▲ Pohjois-Karjala
- Pohjois-Savo
- Turku/Loimaa
- Helsinki/Vantaa
- Oulun lääni
- ◆ Lapin lääni

Kansanterveyslaitos[®] 2005

Miesten painoindeksi



FINRISKI²⁰⁰²

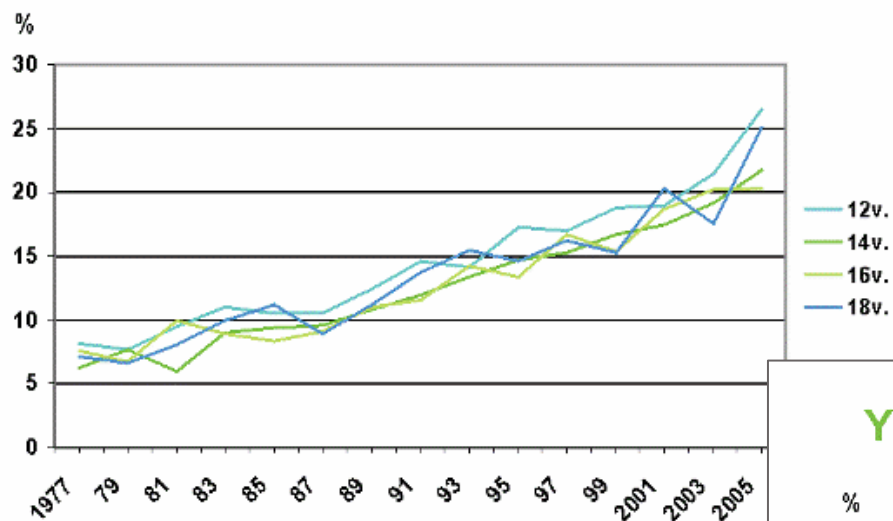


- ▲ Pohjois-Karjala
- Pohjois-Savo
- Turku/Loimaa
- Helsinki/Vantaa
- Oulun lääni
- ◆ Lapin lääni

Kansanterveyslaitos[®] 2005

Lähde: FINRISKI -tutkimus

Ylipainon esiintyvyys (%) pojilla



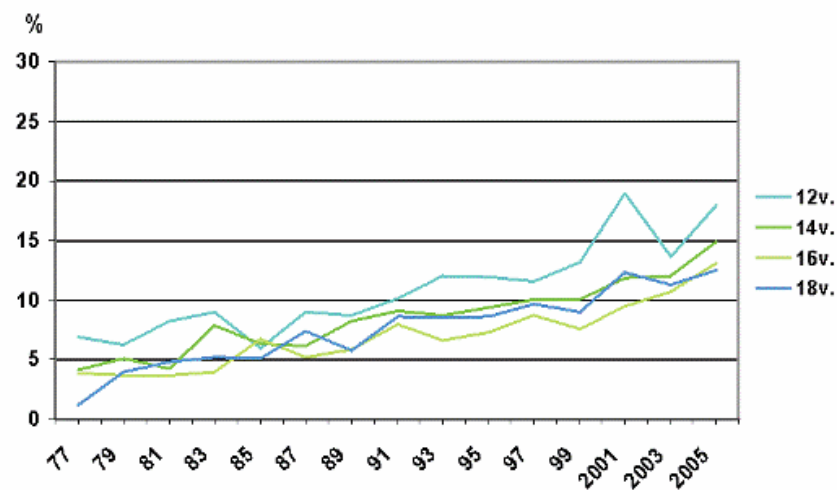
Lähde: Nuorten terveystapatutkimus

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

16.2.2009

Ravitsemusyksikkö

Ylipainon esiintyvyys (%) tytöillä



Lähde: Nuorten terveystapatutkimus

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS

16.2.2009

Ravitsemusyksikkö



10

esitkö, että...

rbian pääkaupunkiin sunnuntaiksi kaavailtu homoparaati peruttiin, koska viranomaiset eivät pysty takaamaan osallistujien turvallisuutta.

WASHINGTON

Taistelu limsaläskejä vastaan



Yhdysvaltain hallinnon kaavailu limsaverosta on saanut aikaan kauhua virvoitusjuomien valmistajien piirissä. Yhdysvalloissa erityisesti lapset ja nuoret juovat makeita virvoitus- ja energiajuomia surutta – laskelmien mukaan keskiarvonuori saa päivässä 360 kaloria yksinomaan virvoitusjuomista.

Presidentti **Barack Obama** on suhtautunut myönteisesti

ajatukseen limsaverosta. Laskelmien mukaan se toisi valtion kassakirstuun 15 miljardia dollaria vuodessa, ja tuotto voitaisiin käyttää kalliina pidetyn terveydenhuoltouudistuksen rahoitukseen.

Limsanvalmistajat eivät ole ilahtuneita ajatuksesta.

– En ole koskaan nähnyt sellaisen järjestelmän toimivan, jossa valtio kertoo mitä syödä

ja juoda, ärähti Coca-Colan pääjohtaja **Muhtar Kent** Bloomberg-taloustuutisille. *New England Journal of Medicine* -lehden juuri julkaistussa tutkimuksessa todetaan, että kymmenen prosentin hinnankorotus toisi mukanaan kymmenen prosentin kulutuksen laskun. Tuoloin tuloksena olisivat todellisen painonpudotuksen ohella myös pienentyneet terveysriskit.

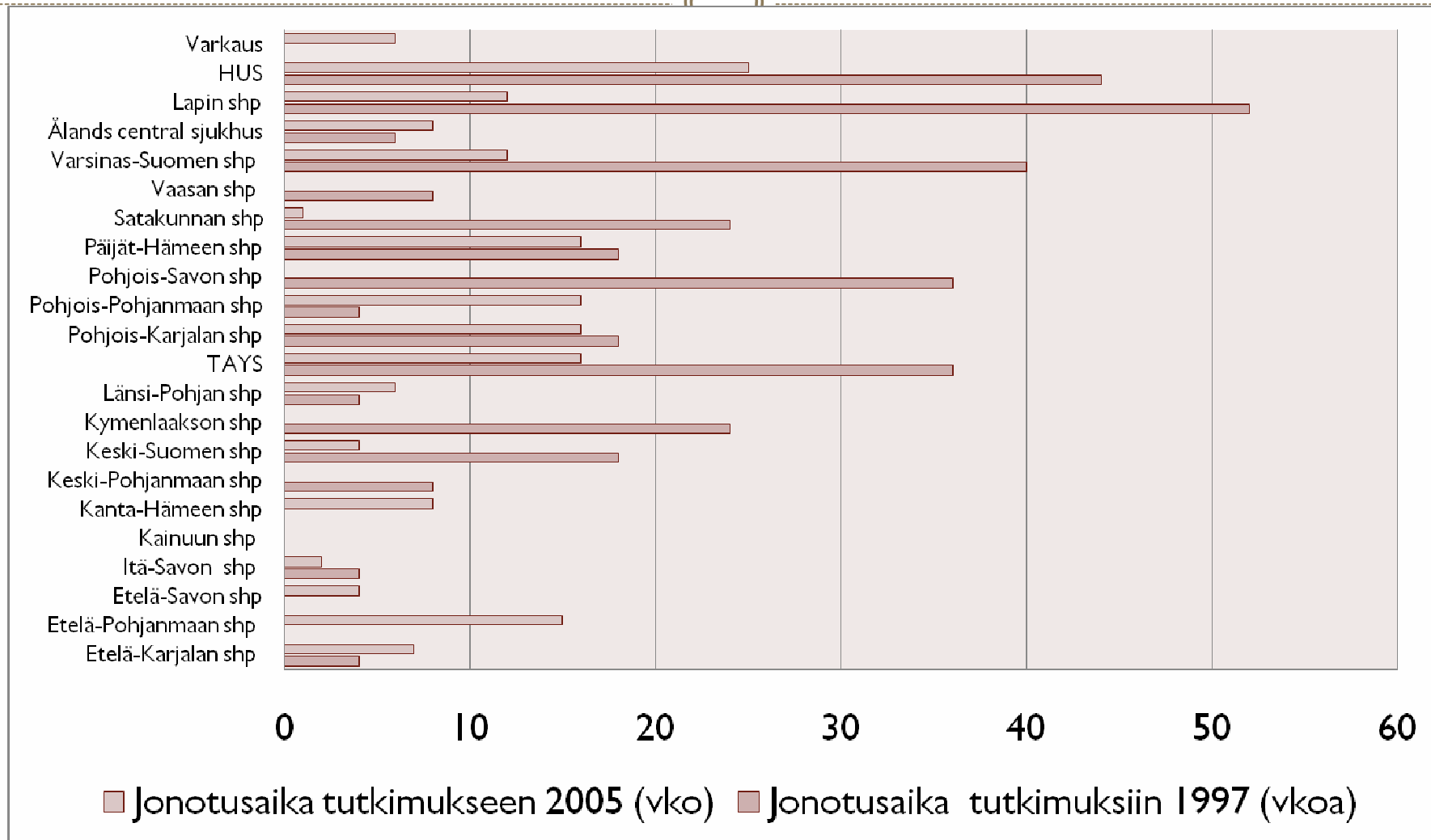
Luottohäiriö estää

Uniapneaohjelman tavoitteet

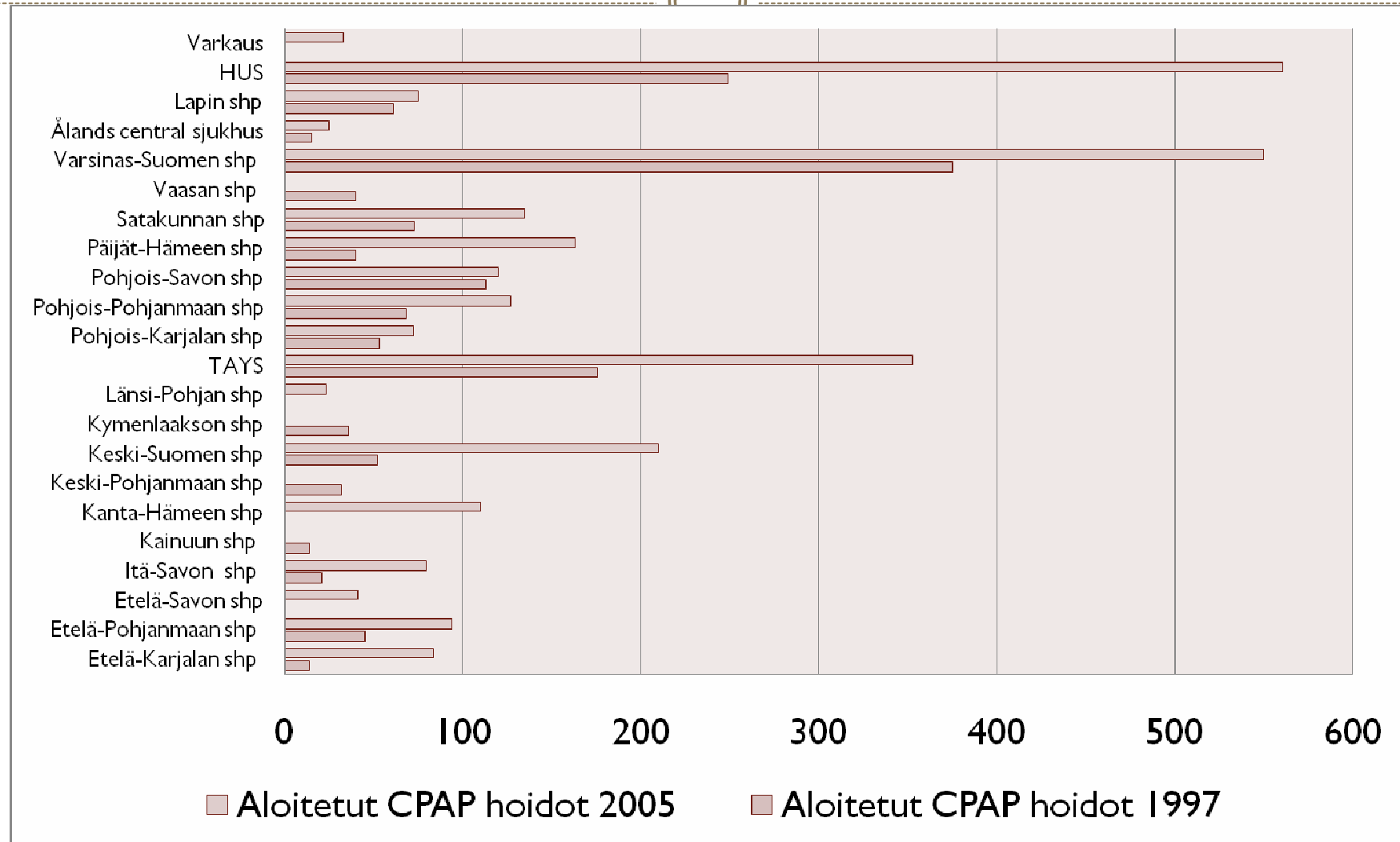


1. Uniapnean ilmaantuvuus vähenee
2. Mahdollisimman moni uniapneaa sairastavista tervehtyy
3. Uniapneaa sairastavan työ- ja toimintakyky säilyy hyvänä
4. Vaikeaa uniapneaa sairastavien osuus vähenee
5. Sairaalahoittoa tarvitsevien uniapneapotilaiden määrä vähenee
6. Uniapneahoidon kustannusvaikuttavuus paranee

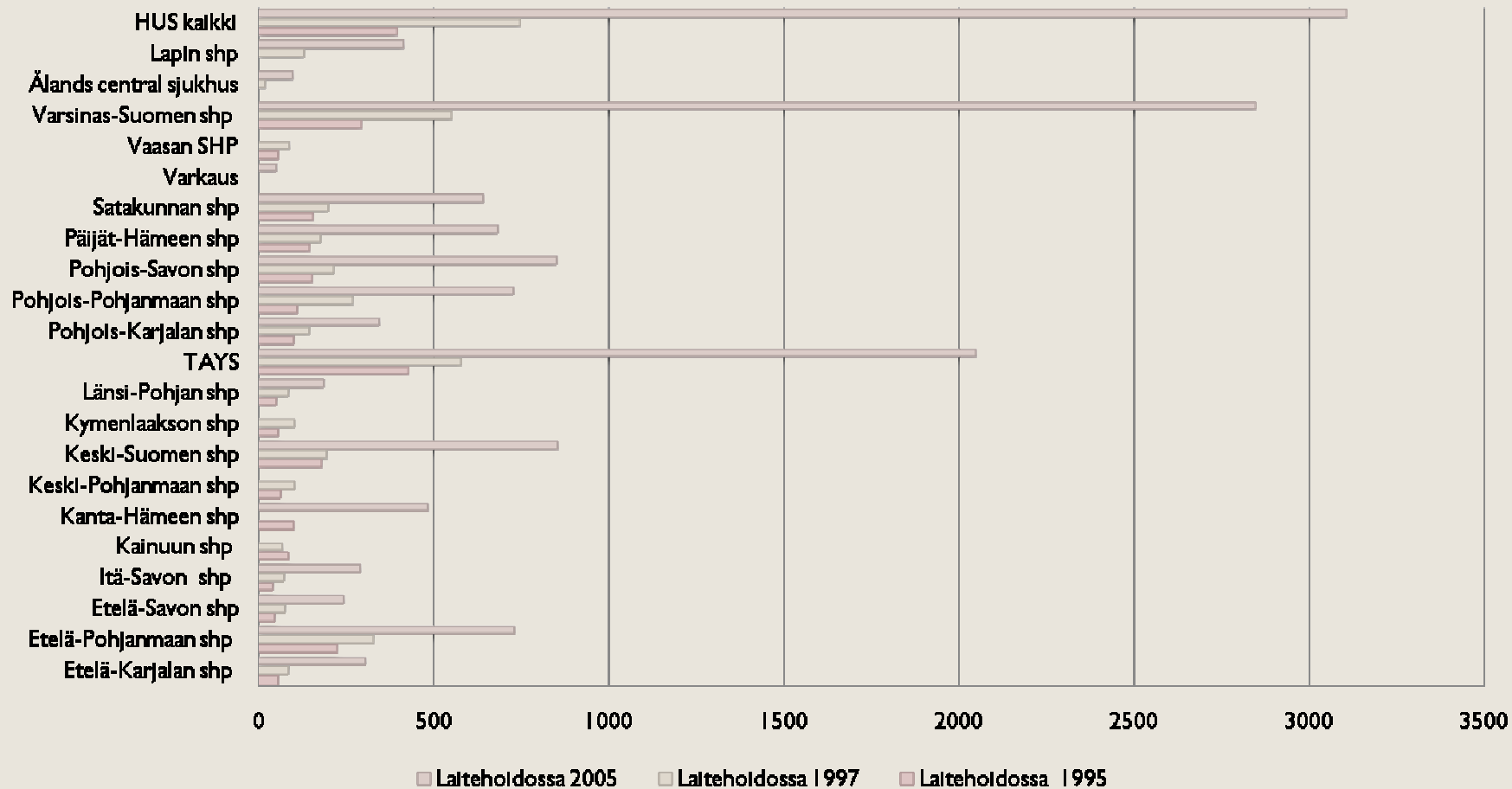
Jonotusaika unirekisteröintiin sairaanhoidopiireittäin



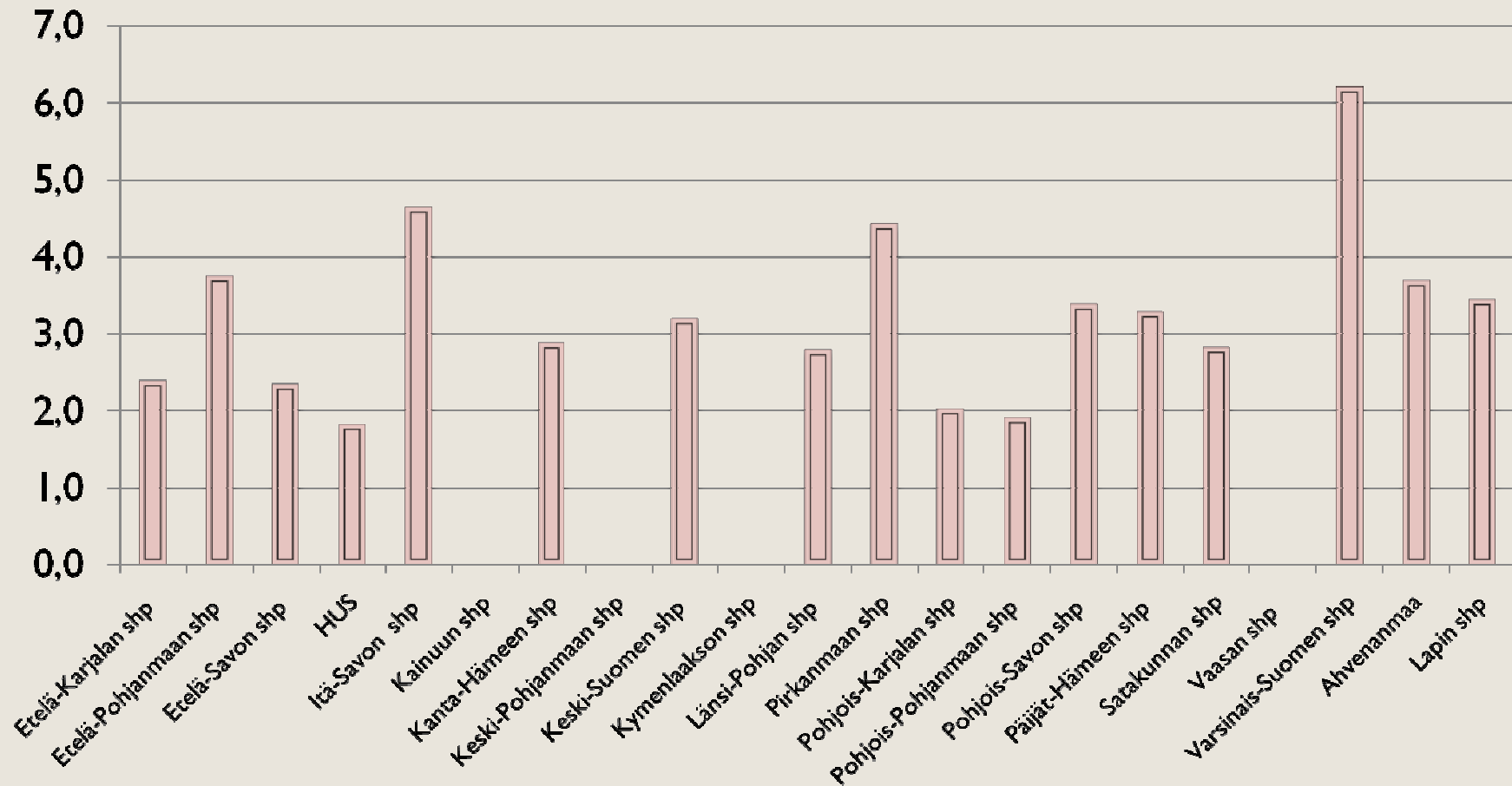
Aloitettut CPAP- hoidot sairaanhoitopiireittäin



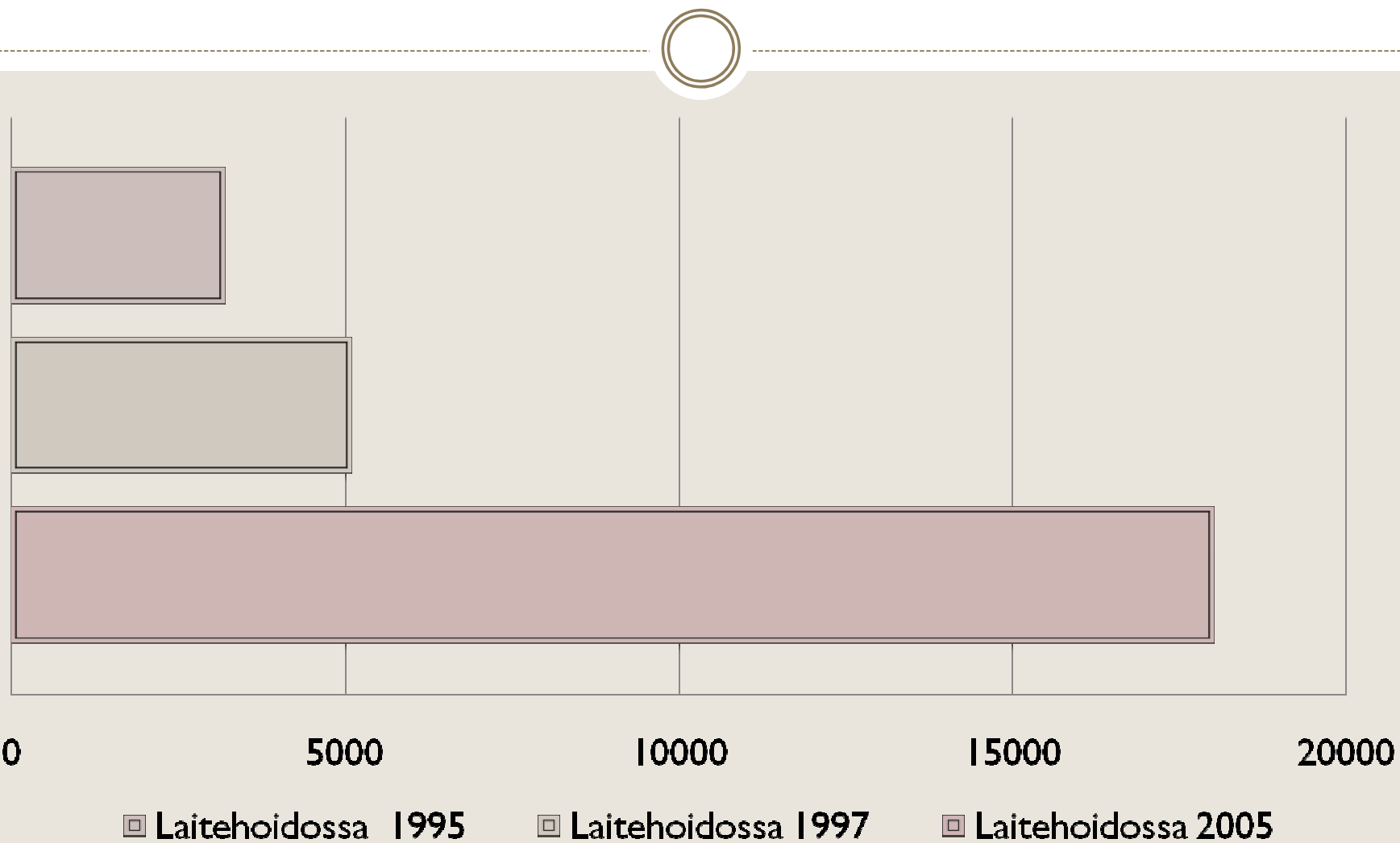
Laitehoidossa olevat potilaat sairaanhoitopiireittäin



Laitehoidossa olevat potilaat /1000 as 2005



CPAP hoidossa olevat potilaat

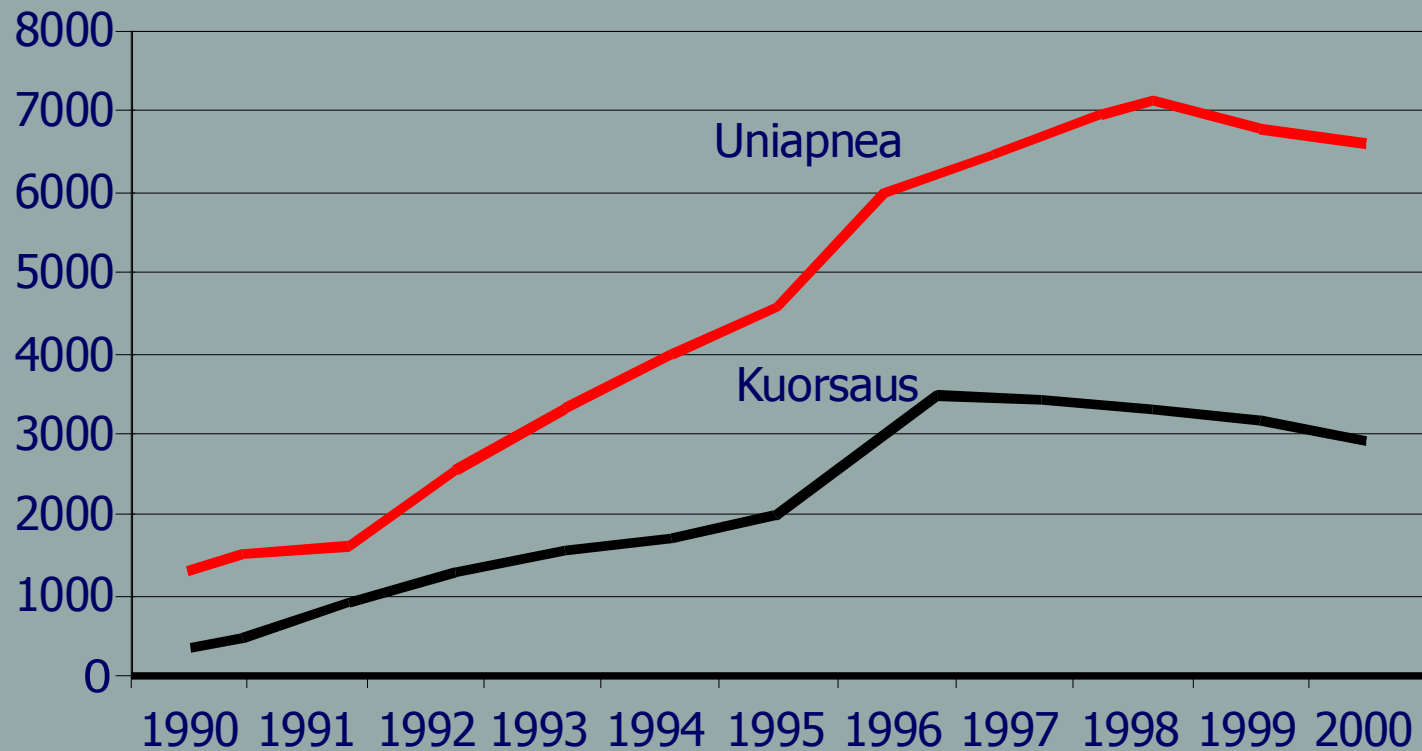


Uniapneaohjelman tavoitteet



1. Uniapnean ilmaantuvuus vähenee
2. Mahdollisimman moni uniapneaa sairastavista tervehtyy
3. Uniapneaa sairastavan työ- ja toimintakyky säilyy hyvänä
4. Vaikeaa uniapneaa sairastavien osuus vähenee
5. Sairaalahoittoa tarvitsevien uniapneapotilaiden määrä vähenee
6. Uniapneahoidon kustannusvaikuttavuus paranee

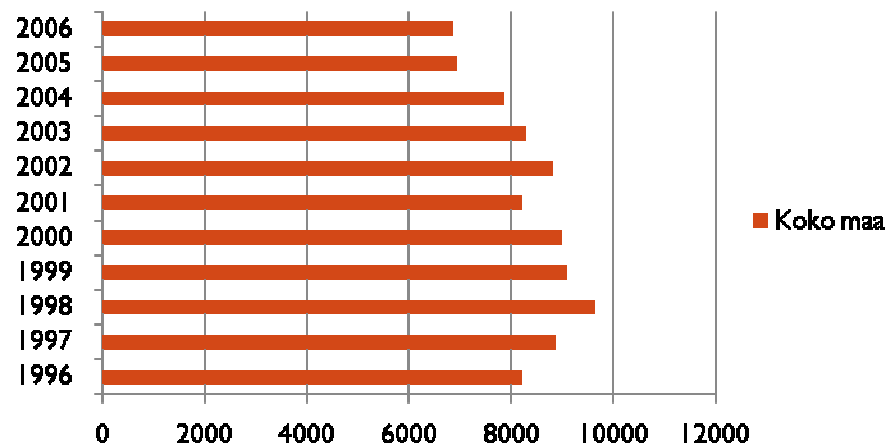
Uniapnea ja kuorsausdiagnoosien vuodeosastolla hoidetut potilaat kpl/v (STAKES, HILMO)



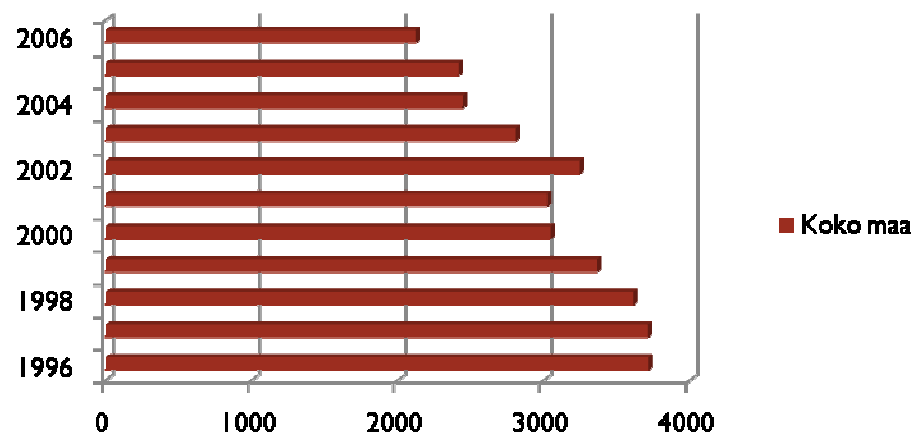
Vuodeosastohoitojaksot 1996-2006



Uniapnea



Kuorsaus



Uniapnean hoitokustannukset



1990-luvulla

Unirekisteröinti (yö sairaalassa)+ lääkärin vo

+

Cpap aloitus (2 yötä sairaalassa) + lääkärin vo ja hoitaja

+

Seuranta: unirekisteröinti (1-2 kertaa/vuosi sairaalassa) +
lääkäri vo + hoitaja

Uniapnean hoitokustannukset



2009

Unirekisteröinti kotona + vo/soitto/kirjevastaus

+

Cpap aloitus kotona + hoitajan käynti

+

Seuranta: (kerran lääkärin vo +) hoitajakäynnit vuosittain

Uniapneahoidon tuomat säästöt liikenneonnettomuuksien pohjalta arvioituna



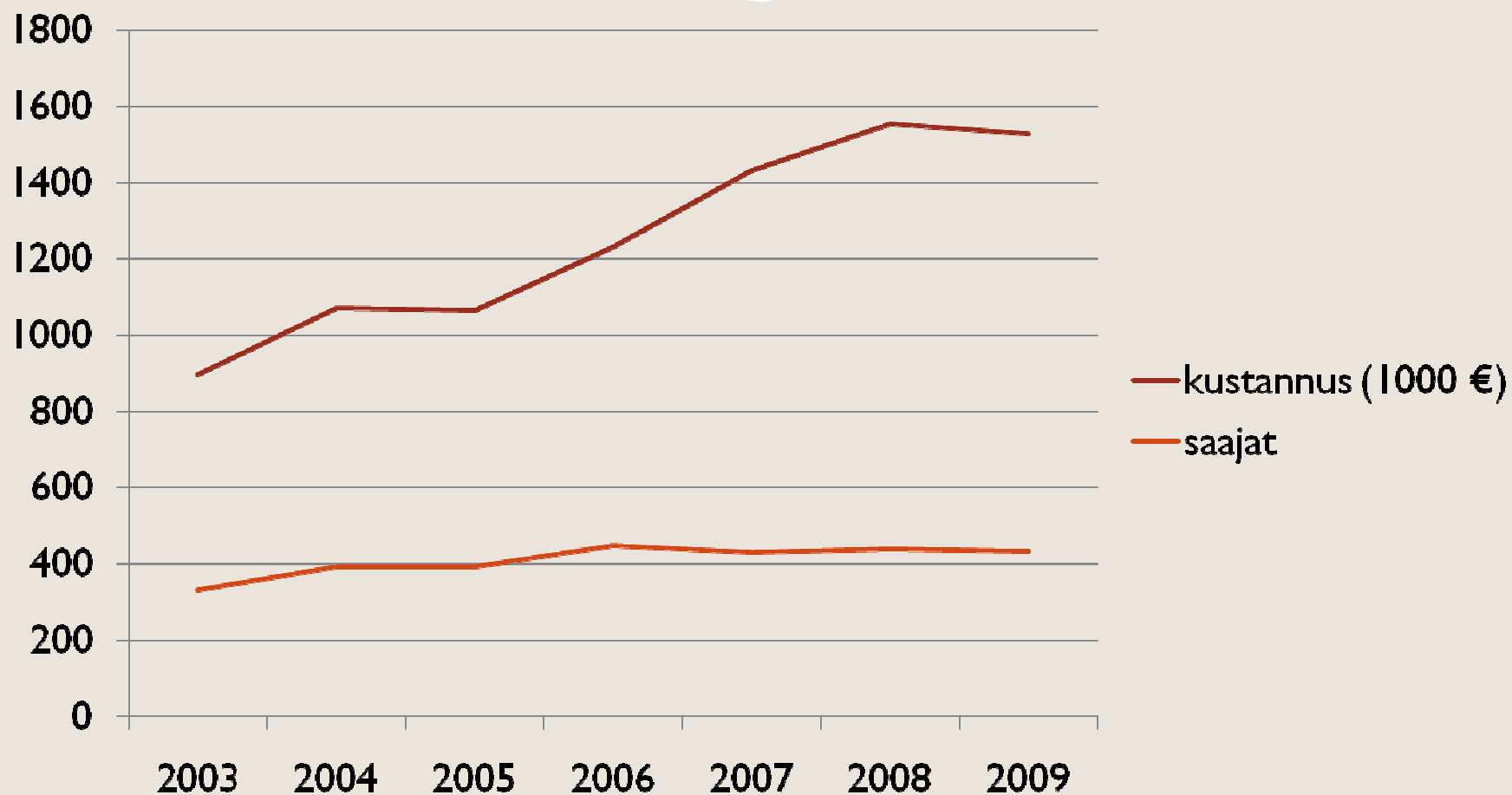
- joka 8. (CPAP:lla) hoidettu uniapneapotilas säästää yhden liikenneonnettomuuden vuodessa
- → 500 hoidettua uniapneapotilasta säästää 5 vuoden kuluessa 7.9 milj. euroa

Ohjelman seuranta



- HILMO/ Stakes rekisterit
- Shp-kohtaiset kyselyt tai hengitysapuvälinerekisteri
- Kuntoutettujen määrä/ KEELA
- Terveys 2000 tutkimuksen uusinta/ KTL

Kelan kuntoutusjaksot 2003-2009



Missä nyt mennään?



- Sh-piirikohtaiset tiedotus- ja koulutustilaisuudet
- Keskussairaaloiden sisäisten hoitoketjujen selkeyttäminen
- Hoitoketjuneuvottelujen käynnistäminen, sovitaan mm. seuraavasta:
 - työnjako, lähetekäytäntö, seurantakäytäntö
 - kuntoutus/sopeutumisvalmennusjärjestelyt
 - painonhallintavalmiuksien järjestäminen

Uniapneaohjelma 2008-2012...



- Kiireettömän hoidon kriteerit
- Uniapnean käypähoito
- CPAP – hoidossa olevien potilaiden jatkohoito
- Uniapneapotilaiden ajoterveys
- Uniapnea ja kardiovaskulaarisairaudet