

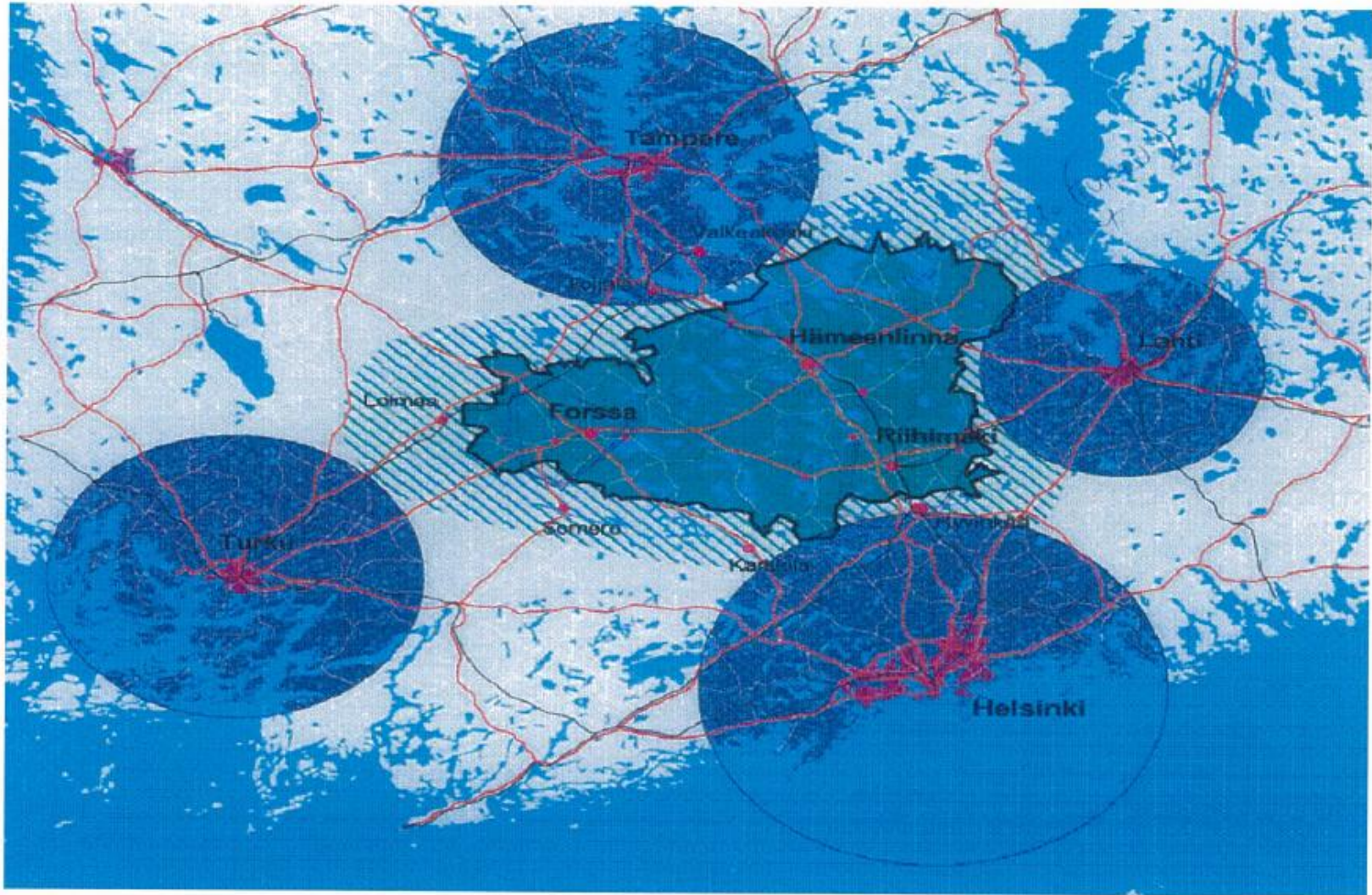
Toimiiko keuhkoahdistautaudin hoitoketju ?

Tiina Merivuori
Keuhkosairauksien el
Hämeenlinnan
terveyspalvelut

Sidonnaisuudet

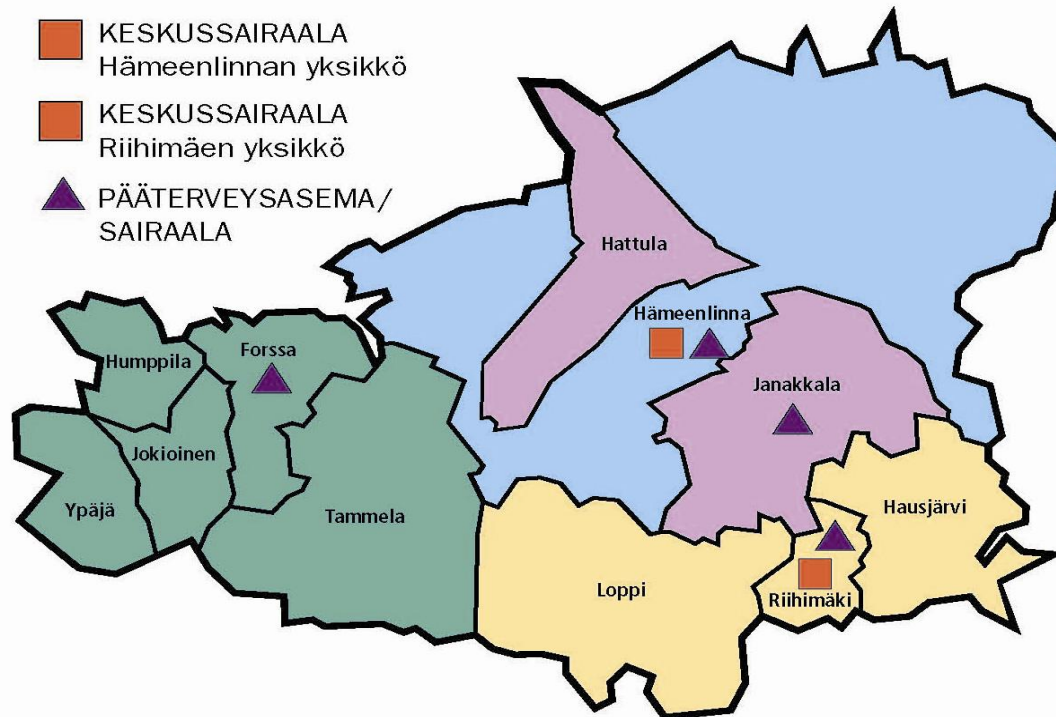
- LL, keuhkosairauksien ja allergologian erikoislääkäri
- Päätoimi
 - Erikoislääkäri, Hämeenlinnan terveystalot
- Sivutoimi
 - Yksityislääkäri, Linnan Klinikka
- Luottamustoimet
 - Kanta-Hämeen Hengitys ry, hallituksen vpj
- Muut sidonnaisuudet
 - Luentoja eri järjestöjen ja lääkealan yritysten koulutustilaisuuksissa (Filha, Heli, Pfizer, Boehringer Ingelheim)
 - Osallistuminen lääketieteelliseen kongressiin (Leiras)

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri



Sairaanhoidopiirin toimialue

174 555 asukasta



Keuhkosairaudet KHKS:ssa

- 5 erikoislääkärinä, 1 erikoistuva (myös yle)
- Poliklinikat kolmessa toimipisteessä
- Osastopaikkoja 18 + 5
- Vuonna 2010 poliklinikalle tuli yhteensä 1504 lähetettä, lisääystä edelliseen vuoteen 5,1%
- Ensikäynnille pääsyn odotusajan mediaani on 33 vrk (vrt kardiologia 85 vrk)

Keuhkoahauma KHKs:ssa

- Ensikäynnin päädiagnoosina J44.8 pitkäaikainen ahtauttava keuhkosairaus, yhteensä 80 (Hml + Rmk)
- Uusintakäynnillä yhteensä 403
- Happirikastinpotilaita 160, 2PV-potilaita 32

Hoitoketju

- Esh:n ja pth:n yhteistyönä päivitetty v 2006
- Linkit lääkärin käsikirjaan, KH-ohjeeseen ja hoitotakuukriteereihin
- Työnjako
- Tutkimukset, yleis- ja lääkehoito tiivistettynä
- Konsultaatio- ja läheteaiheet
- Seuranta

Esh:n tutkimus- ja hoito-ohje

- Päivitetty sisäisesti 2009
- Kuvaus työnjaosta esh/pth ja lähetekriteerit
 - Kuvattu tarkemmin kuin yhteisessä hoitoketjussa
- Tutkimus- ja hoito-ohjeita esh:n näkökulmasta
 - Esim erikoistuvia lääkäreitä ajatellen

Esh:n ajatuksia

- Siirto avosairaanhoidon seurantaan
 - Kun dg on varma ja hoito vakiintunut
- Toteutuuko seuranta ?
 - Tupakointitottumusten seuranta, lääkehoidon toteutuminen, pahenemisvaiheiden hoito, taudin vaikeusasteen arviointi, rokotukset
- Kehittämisalueita
 - Esh:sta tarkemmat palautteet
 - Kuntoutus – kenen tehtävä?

Toimiiko hoitoketju ?

- ”Lähetteet on hyviä eivätkä potilaat palaa heti meille takaisin”
- Hoitoketjun tavoitteet ?
 - Oikea potilas oikeassa paikassa
 - Laadukas hoito
- Keuhkolääkäri terveystieteiden keskuksessa?
 - Entistä matalampi kynnyks, ”siltahoitoa”
 - Etupainotteisuus – kansantauteja!
 - Osaamista vastavuoroisesti
 - Mukana hoitoketjuissa ja hoitopoluissa

TOIMIIKO KEUHKOAHTAUMATAUDIN HOITOKETJU?

Perusterveydenhuollon näkökulma

Tarja Juvonen
Tkl, yleislääketieteen el
Hämeenlinnan terveystalvelut
Ei sidonnaisuuksia



Hämeenlinnan terveystalot - liikelaitos

- Asukkaita 67231 (30.9.2011)
- 10 terveystalot. Osa kaupunkialueella ja osa maaseututalotissa
- Avosairaanhoidossa 35 lääkäriä ja 36 sairaanhoitajaa
- Väestövastuu osittain
- Tiimityömalli. Lääkäri-hoitaja -työpari
- 4 vuodeosasto
- Potilastietojärjestelmä: Efficia

Aikuisen astma/COPD –potilaan tutkimus- ja hoitokäytäntö

- Yleistä
- Hoitopolku
- Kirjaaminen
- Linkkejä internet-sivuihin
- Hoitajan käynti
- Jaettava oheismateriaali
- Astmayhdyshenkilöt ja asemakohtaiset astmahoitajat

Keuhkoahtaumatauti

Hoitoketjut

17.5.2006

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri

Hoitoketjut > Kanta-Hämeen SHP >
keuhkosairaudet

Keuhkoahtaumatauti

Hoitoketju, Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri

- Tärkeät linkit
- Perusterveydenhoito
 - Tutkimukset
 - Yleishoito
 - Lääkehoito
 - Erikoissairaanhoidon konsultaatio- ja läheteaiheet
 - Seuranta

Toimiiko hoitoketju käytännössä - kysely

- Tiedätkö, että meillä on "Aikuisen astman/COPD-potilaan tutkimus- ja hoitokäytäntö"-ohjelma yleisessä kansiossa?
- Toimiiko se?
- Käyvätkö keuhkohtaumapotilaat kontroleissa?
- Miten mielestäsi toimii yhteistyö ko potilaiden suhteen keuhkopkl:n kanssa

Ajankohtaista

- Hoitosuunnitelma. Terveyshyötypotilaat
- Kutsujärjestelmä
- e-Omahoito
- Keuhkolääkäri terveyskeskuksessa
- Hoitopolkujen ajantasaistaminen

Yhteistyö keuhkosairauksien pkl:n kanssa

- Epikriisi
- Potilaan hoitosuunnitelma
- Yleislääketieteen erikoistuminen
- Ketjulähetti

Kiitos !



Terveyshyötyä keuhkohtauma-potilaalle Linnan POTKU

IV valtakunnallinen keuhkohtaumapäivä 16.11.11
Merja Toivonen
Koulutusylilääkäri Hämeenlinnan terveyspalvelut liikelaitos
Ei sidonnaisuuksia

Lähtökohdat:

Arjen tyrannia ohjaa terveydenhuollon toimintaa – kiire, jonot, lainsäädännön vaatimukset

-> oravanpyörä, rekrytointivaikeudet

Huoli hoitotuloksista eli riittävätkö nykyiset toimintatavat selättämään kansanterveydelliset haasteet?

Syyt historiallisia:

- Toiminta organisaatiolähtöistä, reaktiivista
- Hoito oirekeskeistä
- Lääkärikeskeinen työskentelykulttuuri vallalla

Ratkaisut: hoito suunnitelmalliseksi, tarvekeskeiseksi

Avain-
asiakas

Korkea
riski

Krooninen
sairaus

Kustannukset

Kustannukse
t

Kustannukset

Faktoja

Lääkäreiden määrä	1992	1999	2009
Terveyskeskus	3 050	3400	3500
Sairaala	5 800	6700	7900
Työterveyshuolto	600	600	1050
Yksityinen (pt)	1 110	1200	1850

- Erikoista: pitkät jonot, hajautunut järjestelmä, monikanavarahoitus, hyvin epätasa-arvoinen järjestelmä

Terveysyhytymalli

Yhteisöjen
Linjaukset
Voimavarat ja
toimijat

Palvelutuottaja
Johdon sitoutuminen
Toiminnan suuntaaminen

Omahoidon
tuki

Palvelu-
valikoima

Päätöksen-
tuki

Kliiniset
tieto-
järjestelmät

**Voimaantuva
potilas**

**Tulokselliset
interaktiot**

**Valmistautunut
proaktiivinen
hoitotiimi**

Terveysyhyty

Terveyshyötymalli

Näyttö

- N. 200 tieteellistä julkaisua aiheesta
- yksittäisissä taudeissa, organisaatioissa, valtioissa testattu esim. Englanti, Kanada, Australia, Uusi-Seelanti, USA

Suomessa

- Väli-Suomen Potku-hanke Kaste-rahalla vv.2010--11
- 9 osahanketta, 50 terveyskeskusta

Hämeenlinnassa Linnan Potku

- Vahva tilaajan ja kaupungin tuki
- Rahoitus hoitajapanokselle terveysasemilla

Terveyshyödyn tuottamisessa teoriasta käytäntöön

Kaikki henkilöstöön kuuluvat bongaavat vastaanotoilta ja kontakteista:

- 1.Pitkäaikaissairaita, joiden hoito ei ole hallinnassa sekä
- 2.Ison sairastumisriskin omaavia asiakkaita

Heille tarjotaan terveyshyötymalli mukaista, suunnitelmallista, potilaskeskeistä hoitoa

Potilaskeskeinen hoitosuunnitelma toimii kroonisesti sairaan potilaan hoidon kulmakivenä

Oravanpyörästä hallittuun hoitoon

- Lääkäri-sairaanhoitaja työnjako -> parityöskentely
- Ryhmätoimintaa ja ryhmävastaanottoa käynnistetään
- Hoitovastaava= terveystaseman sairaanhoitaja joka auttaa potilasta sitoutumaan hoitoonsa ja toteuttamaan sitä
- Mittarit otettu käyttöön (RR, BMI, Tupakointi, BDI, AUDIT, MMSE kirjataan) = hoitotuloksia mitataan ja tuloksista/mittausaktiivisuudesta raportoidaan henkilöstölle
- Kutsujärjestelmä otetaan käyttöön
- Päätöksenteon tuki on käytössä lääkäreillä ja hoitajilla
- Effican tehokäyttöä opeteltu (hoitosuunnitelma, dg, lääkitystieto, tilastot)
- eOmahoito aloitettu

Nykytilasta tulevaisuuteen

Nykyjärjestelmän seurauksia	Tavoitteita	Keinoja
Tuotantoa ohjaa kysyntä -> tyranny of urgency	Kysynnän haltuunottoon	Hoitosuunnitelma Kutsujärjestelmä ”Planned visit” Ryhmätoiminta
Oireenmukaisia hoitoratkaisuja	Syynmukaisiin hoitoihin	Voimaannuttava työ Hoitovastaava
Terveysyöty kyseenalainen	Terveysyötyyn	Kaikki + Turha työ pois
Panokset kohdistuvat ”hoitomyöntyväisiin”	Panoksia ohjataan myös OBJEKTIIVISEN TARPEEN suuntaan	Tunnistetaan riskiasiakkaat
Lääkärikeskeisyys	Asiakaskeskeisyys	Omahoidon tuki, ASIAKAS PÄÄTTÄÄ

- Uuteen ajatteluun uskaltautumista
- Hankkeen rahoitusta = hoitajatyöpanosta
- Organisaation rakenteiden uudelleenarviointia = katse tulevaisuuteen
- Vahvaa kaupungin sitoutumista
- Oman henkilöstön ja johdon sitoutumista
- Uutta toiminta- ja johtamiskulttuurin rakentamista
- Blood, sweat and tears!

- Tupakoinnista puhuminen ja tupakkatiedon kirjaaminen tavaksi
- Vahva motivointi ja tuki tupakoinnin lopettamiseen motivoivan haastattelun keinoin tai muulla vaikuttavaksi osoitetulla tavalla
- KAT-riskissä olevien henkilöiden bongaaaminen ja spirometriaan lähettäminen sekä muiden terveysriskien arviointi samalla
- Sairastuneiden hyvän hoidon organisointi lääkäri-hoitajatyöparin avulla
- Keuhkolääkärin konsultaatiomahdollisuus oikeaan aikaan
- Potilaan oman motivaation ja vastuun ylläpito, potilaskeskeinen hoitosuunnitelma= potilaan omat tavoitteet lähtökohtana hoidolle
- Kutsu vastaanotoille + mahdollisuus oman hoitovastaavan konsultaatioihin puhelimitse
- Mahdollisuus eOmahoitoon esimerkiksi tupakasta

.....vieroittautumisen tukena

