

Kansalainen itsehoidon toteuttajana

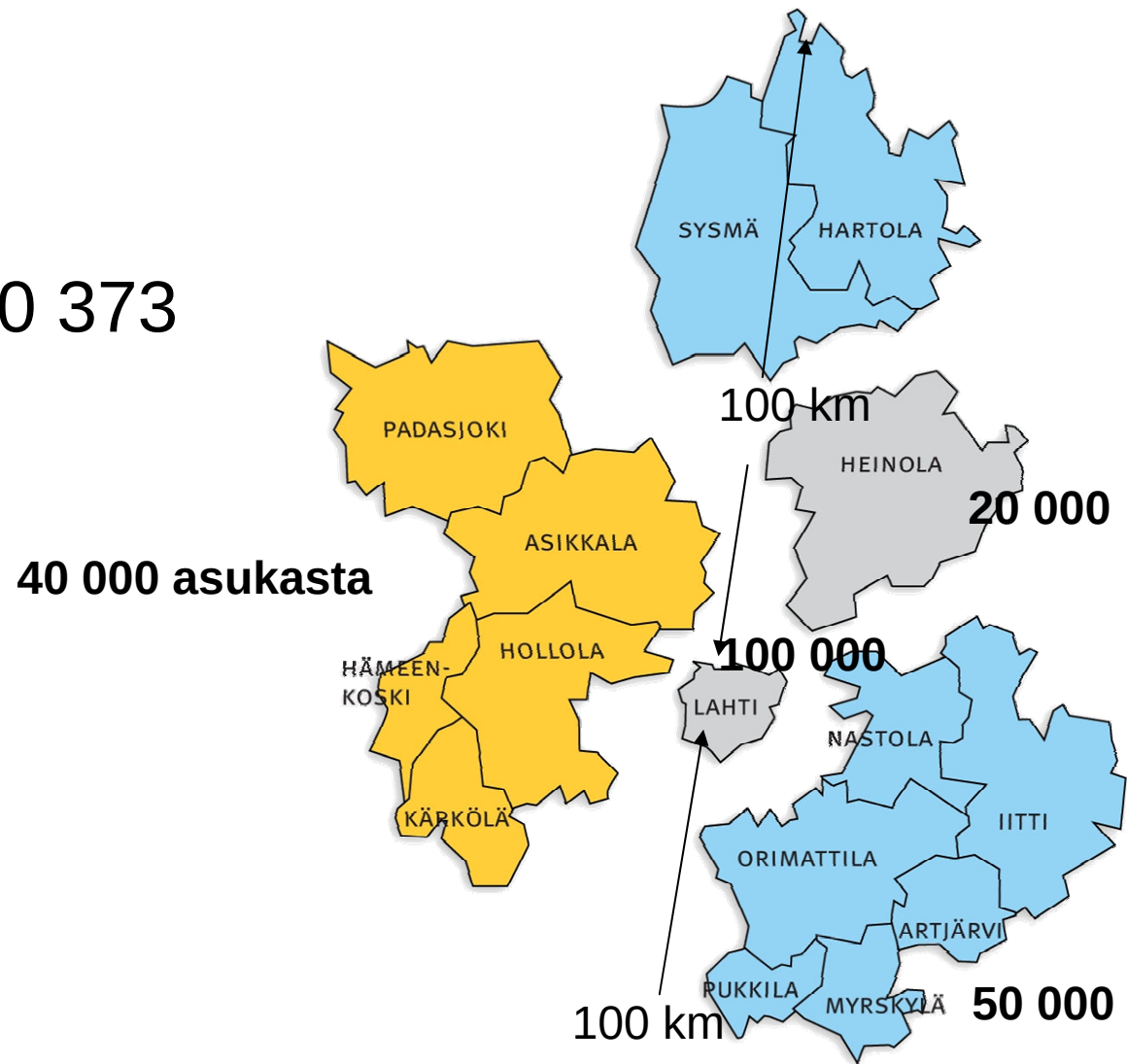
Martti Talja

Keskussairaalan johtaja

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä



15 kuntaa
väestöpohja 210 373



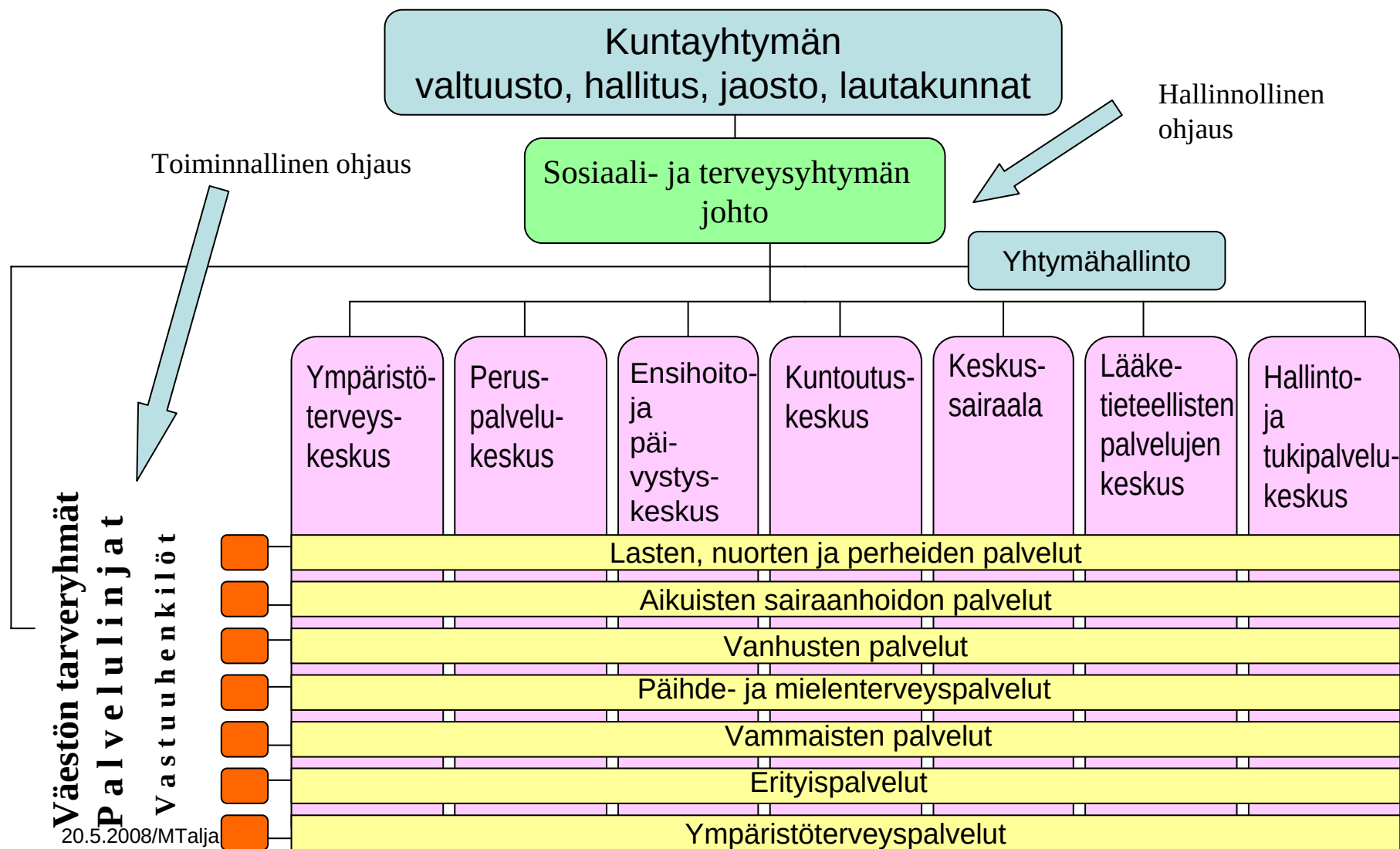
20.5.2008/MTalja

PÄIJÄT-HÄMEEN SOSIAALI- JA TERVEYSYHTYMÄ

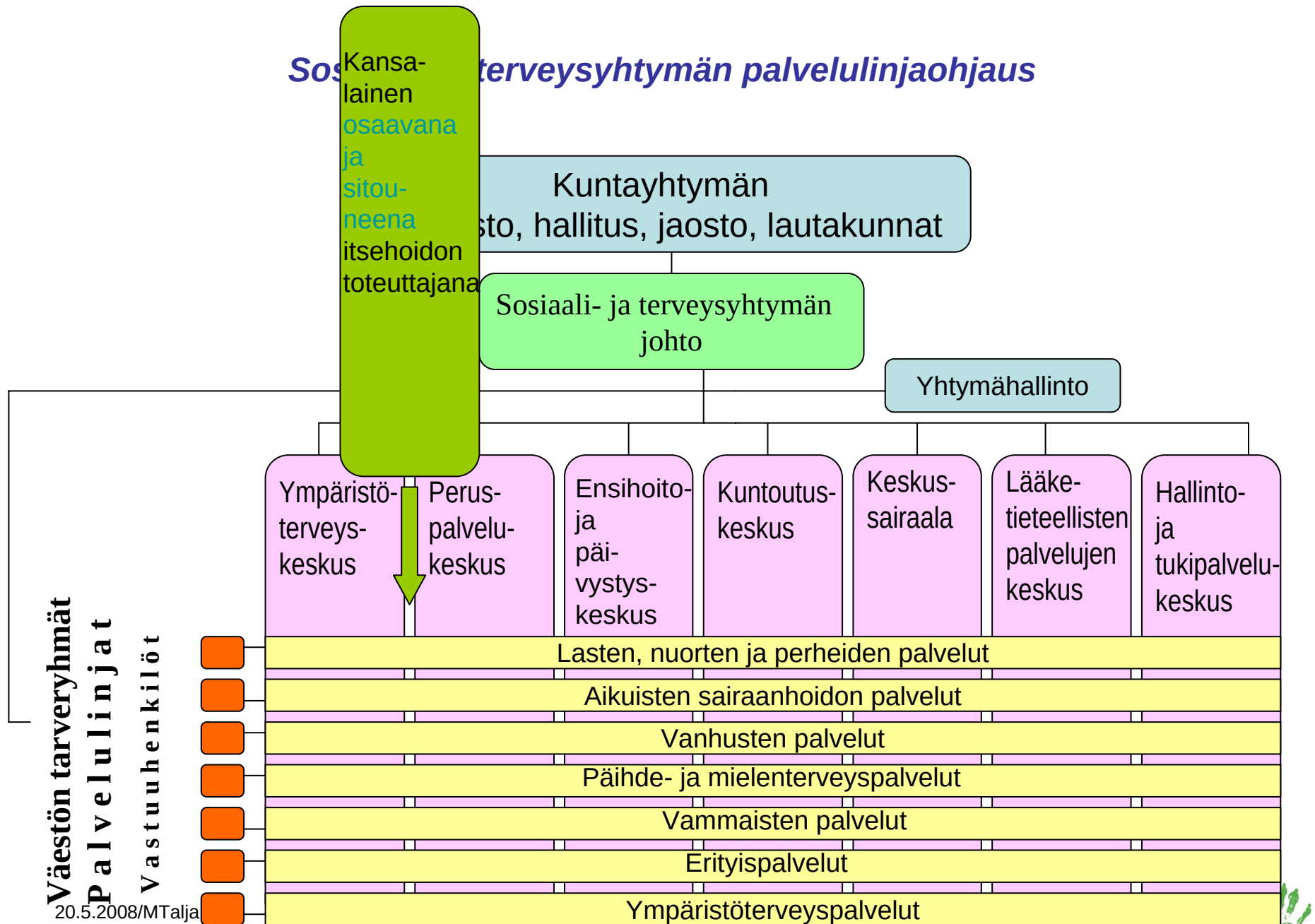
HELSINKI



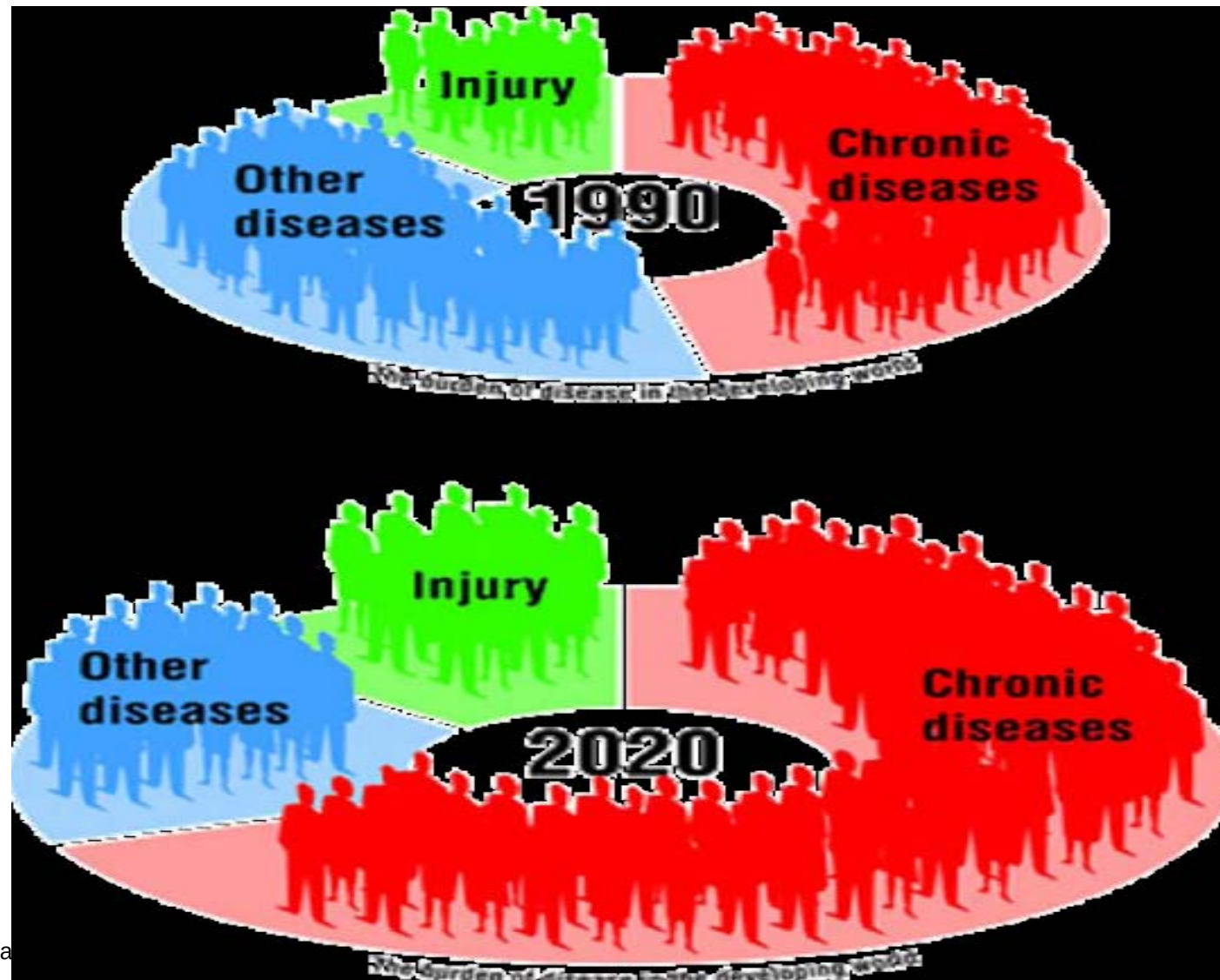
Sosiaali- ja terveysyhtymän palvelulinjaohjaus



Sosiaalisen ja terveysyhtymän palvelulinjaohjaus



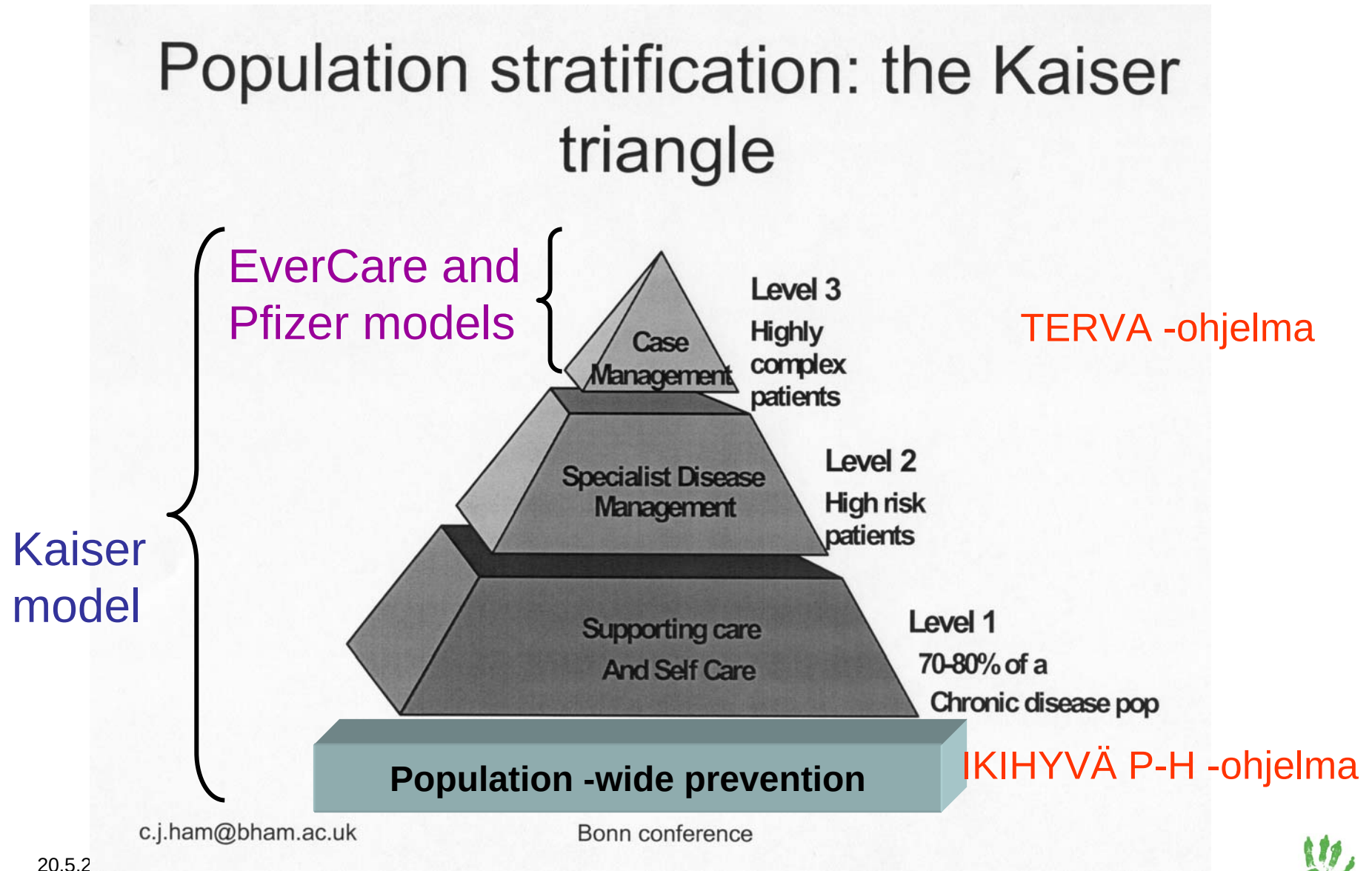
Kroonisten sairauksien lisääntymisennuste vuoteen 2020



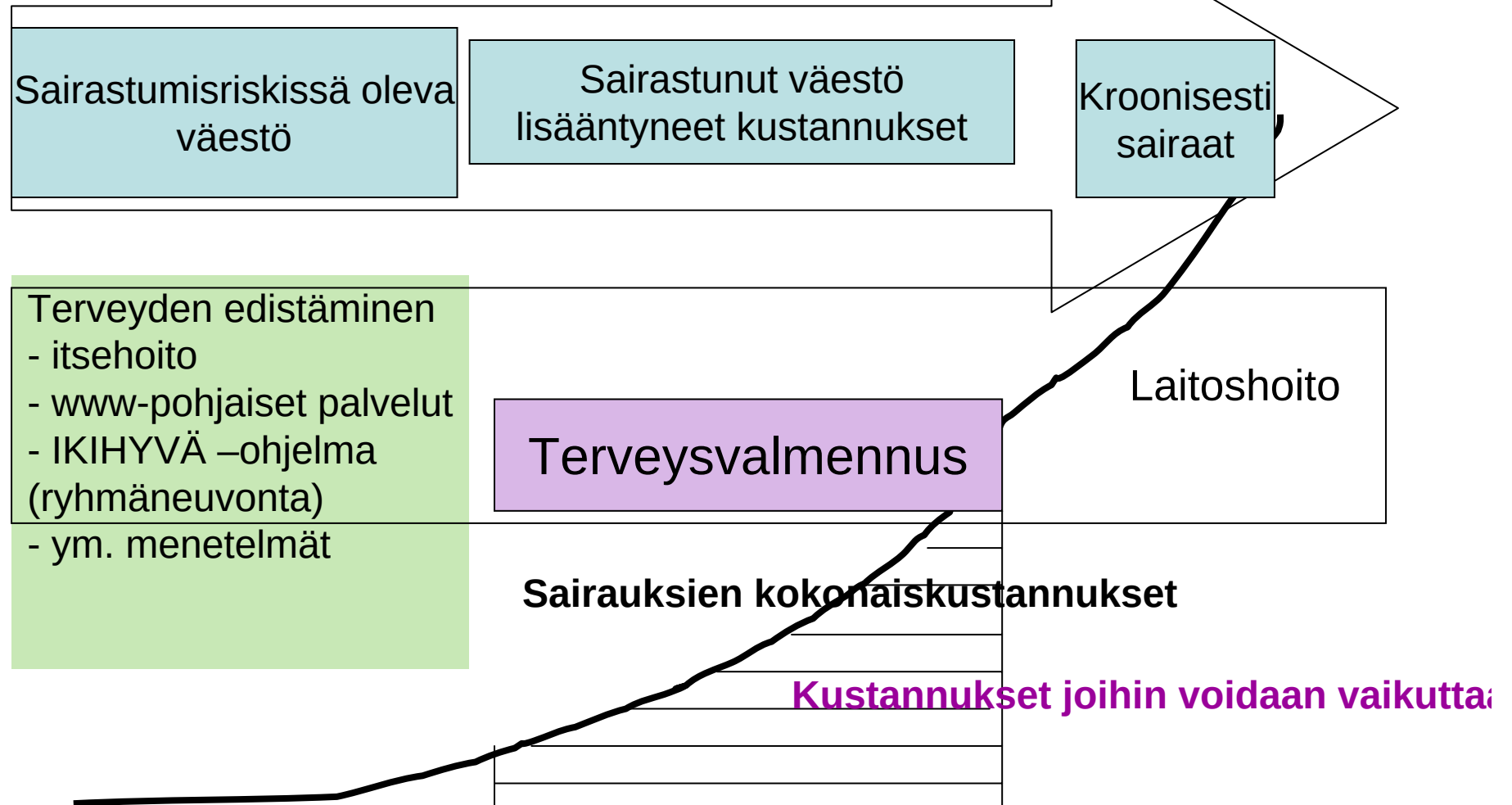
20.5.2008/MTa



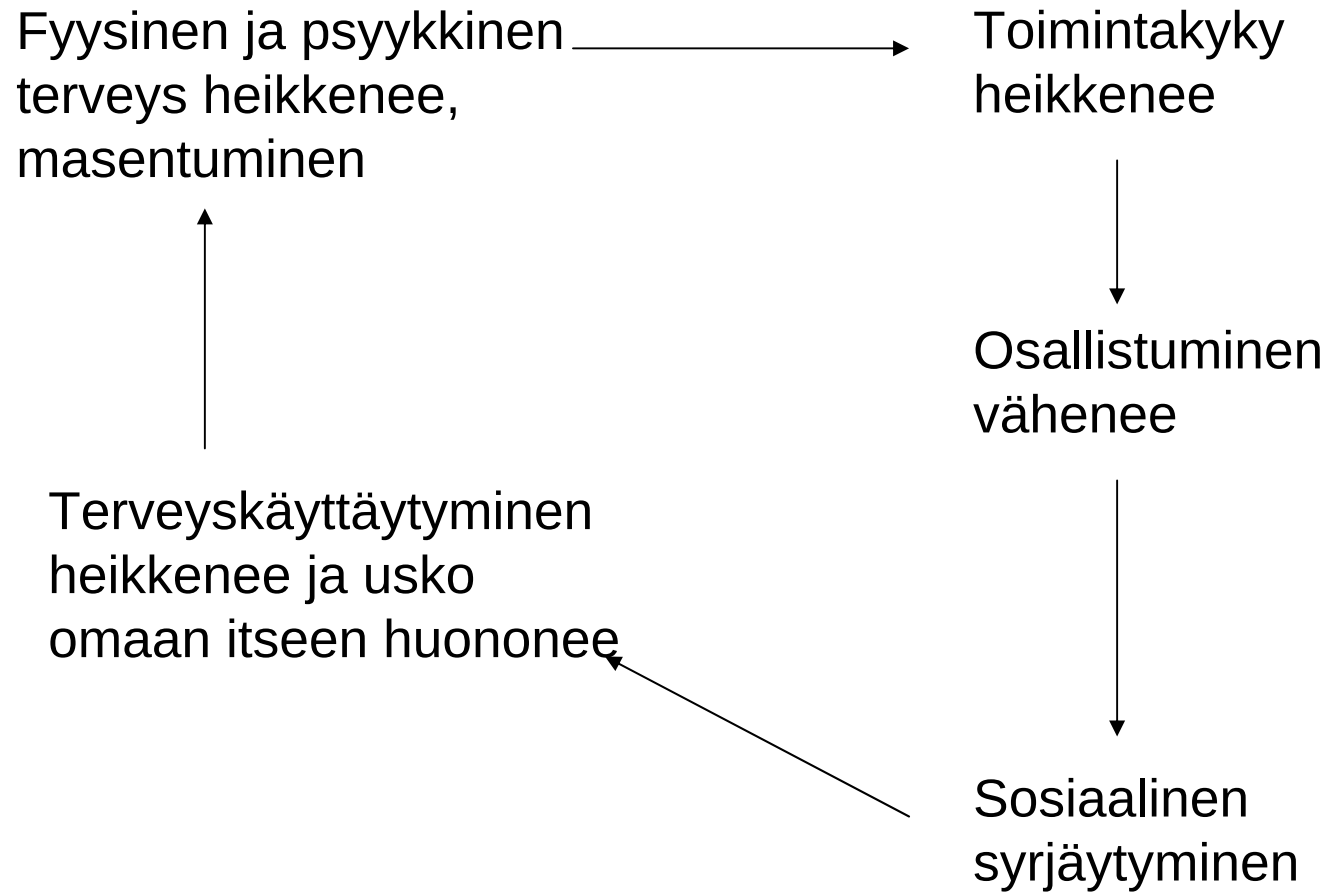
CCM approaches; Kaiser, EverCare and Pfizer models



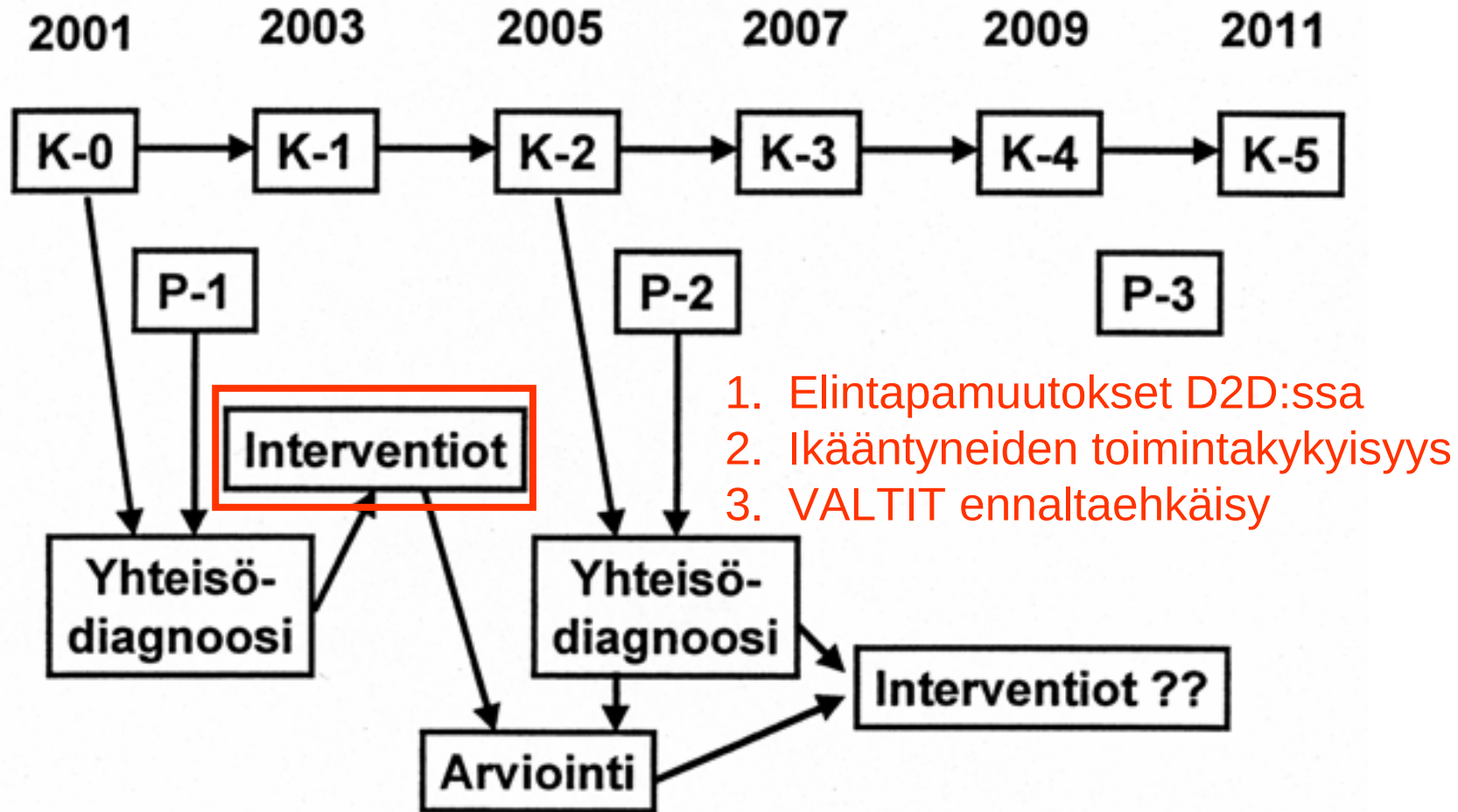
Terveysvalmennuksen kohderyhmä



Ikääntymisen tuomia muutoksia toimintakyvyssä

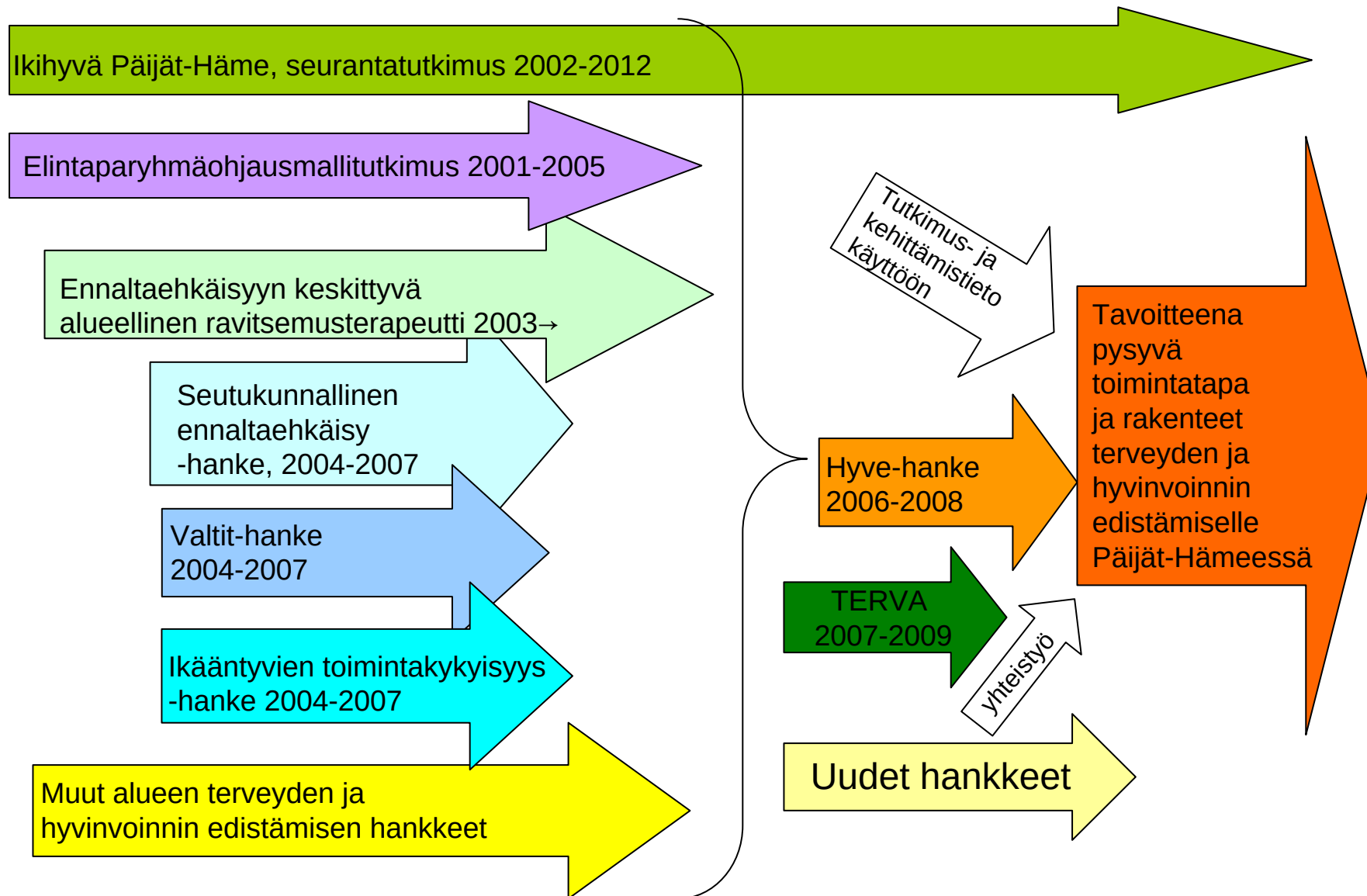


Ikihyvä Päijät-Häme



K = kohortti; P = poikittaisotos





20.5.2008/MTalja

PÄIJÄT-HÄMEEN SOSIAALI- JA TERVEYSYHTYMÄ
Kuvio 1. Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen kehittämistyö Päijät-Hämeessä.



Elintapaohjausprosessin toteutus perusterveydenhuollossa, toimintaohjeet:

Riskihenkilön tunnistus

Perusterveydenhuollon hoito-
henkilökunta tunnistaa riskihenkilöt
eri toimipisteissä vyötärölihavuuden
ja sukurasisitteen perusteella

Täytetään T2D riskitesti

- Pisteet alle 15:
Annetaan kirjallinen ohje ja kannustetaan
noudattamaan terveellisiä elintapoja
- Pisteet 15 tai yli:
Lähetä verikokeisiin: lipidit ja glukoosi-
rasitusko
Lähetä elintaparyhmäohjaukseen

Motivoidaan asiakasta osallistumaan
elintaparyhmään

Elintapaohjauksen toteutus

Ryhmänohjaaja

- vastaa ryhmänohjauksesta
- ohjaa kuuden tapaamisen ryhmän
- huolehtii ryhmänohjaukseen
liittyvistä kirjaamisista

Ryhmänohjaus

- tavoitteellista toimintaa
- yksilöllistä ohjausta ryhmässä
- ohjaajana koulutuksen saanut
ryhmänohjaaja, tukena alueellinen
ravitsemusterapeutti
- ryhmässä motivointi, muutoksen
suunnittelu, kokeilu ja ylläpito

Elintapaohjaus tapahtuu 80 %:sti
ryhmissä

Seuranta ja arviointi

Asiakasta kannustetaan

- ylläpitämään terveellisiä elintapoja
- osallistumaan avoimiin
elintaparyhmiin

Ryhmänohjaaja

- kutsuu elintaparyhmäläiset avoimeen
seurantaryhmään
- ohjaa seurantaryhmän
- huolehtii seurantaan liittyvistä
kirjaamisista
- arvioi ryhmän onnistumista ja
oman toiminnan kehittämistä

Kerätään raportit tilastoinneista
sovituin väliajoin

Erilliset kirjaamisohjeet potilastietojärjestelmiin (Effica ja Pegasos)



Kirjaaminen ja tilastointi elintapaohjauksessa

	Effica	Pegasos
T2D riskipisteet	Fraasi: T2D riskin tunnistus Mittari: T2D: (T2D 11 tai alle, T2D 12-14, T2D 15 tai yli)	T2D riskitestin täyttö järjestelmässä (tilastoituu)
RR Paino BMI VY	Fraasi: T2D asiakkaan mittarit (RR: Paino: BMI: Vy: GLUK2H:)	Mittarit kirjataan verenpainelomakkeelle
2h glukoosirasituskoe (vastauksen tulkinta)	Mittari: GLUK2H: (Normaali, suurentunut paastoarvo, heikentynyt gluk.sieto, diabetes)	Vapaana koodimerkintänä GLUK2H (Norm, IFG, IGT, Diab)
Lipidit	Laboratoriojärjestelmästä	Laboratoriojärjestelmästä
Ryhmäohjauksen yhteenveto	Fraasi: T2D ryhmäohjauksen yhteenveto	Fraasi: Elintaparyhmäohjauksen yhteenveto

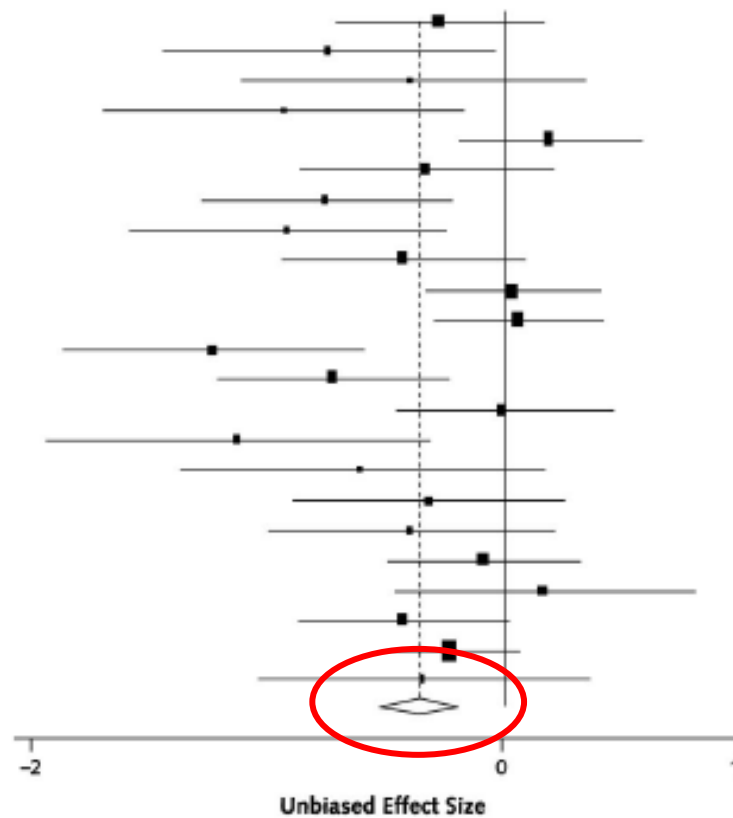


Omahoito, Diabetes, glykohemoglobiini

Study, Year (Reference)

Outcome: Hemoglobin A_{1c}

Brown et al., 2002 (56)
D'Eramo-Melkus et al., 1992 (39)
D'Eramo-Melkus et al., 1992 (39)
Falkenberg et al., 1986 (38)
Glasgow et al., 1992 (40)
Goudswaard et al., 2004 (50)
Greenfield et al., 1988 (32)
Jaber et al., 1996 (43)
Jennings et al., 1987 (34)
Keyserling et al., 2002 (53)
Keyserling et al., 2002 (53)
Kim and Oh, 2003 (52)
Kwon et al., 2004 (51)
Levetan et al., 2002 (54)
McCulloch et al., 1983 (42)
McCulloch et al., 1983 (42)
Raz et al., 1988 (35)
Ridgeway et al., 1999 (49)
Simmons et al., 2004 (55)
Tu et al., 1993 (45)
Vanninen et al., 1992 (37)
Weinberger et al., 1995 (33)
White et al., 1986 (36)
Combined

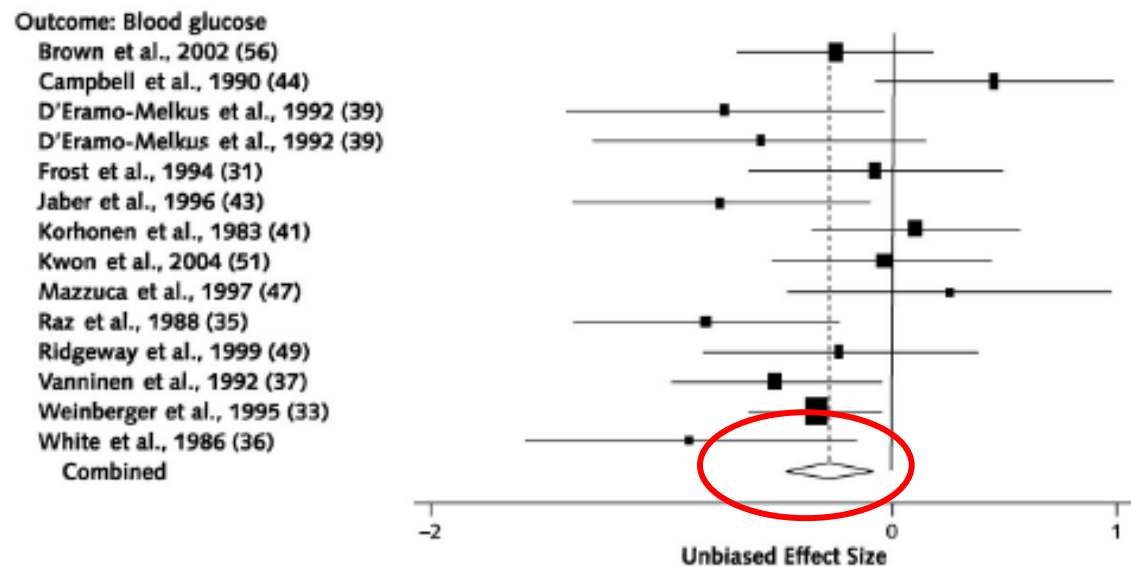


20.5.2008 m. raja

Ann Intern Med. 2005;143:427-438.



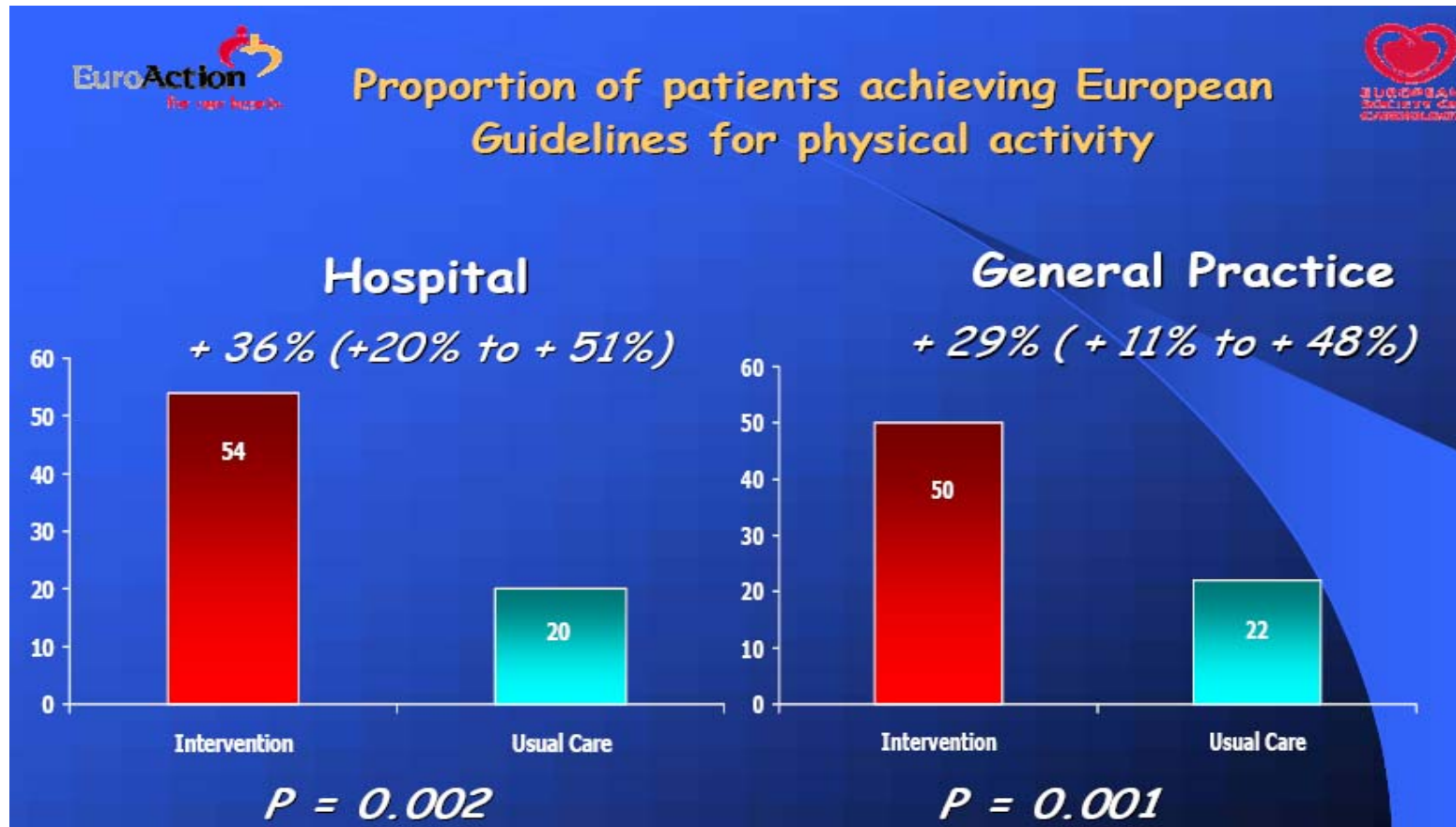
Omahoito, diabetes, verensokeri



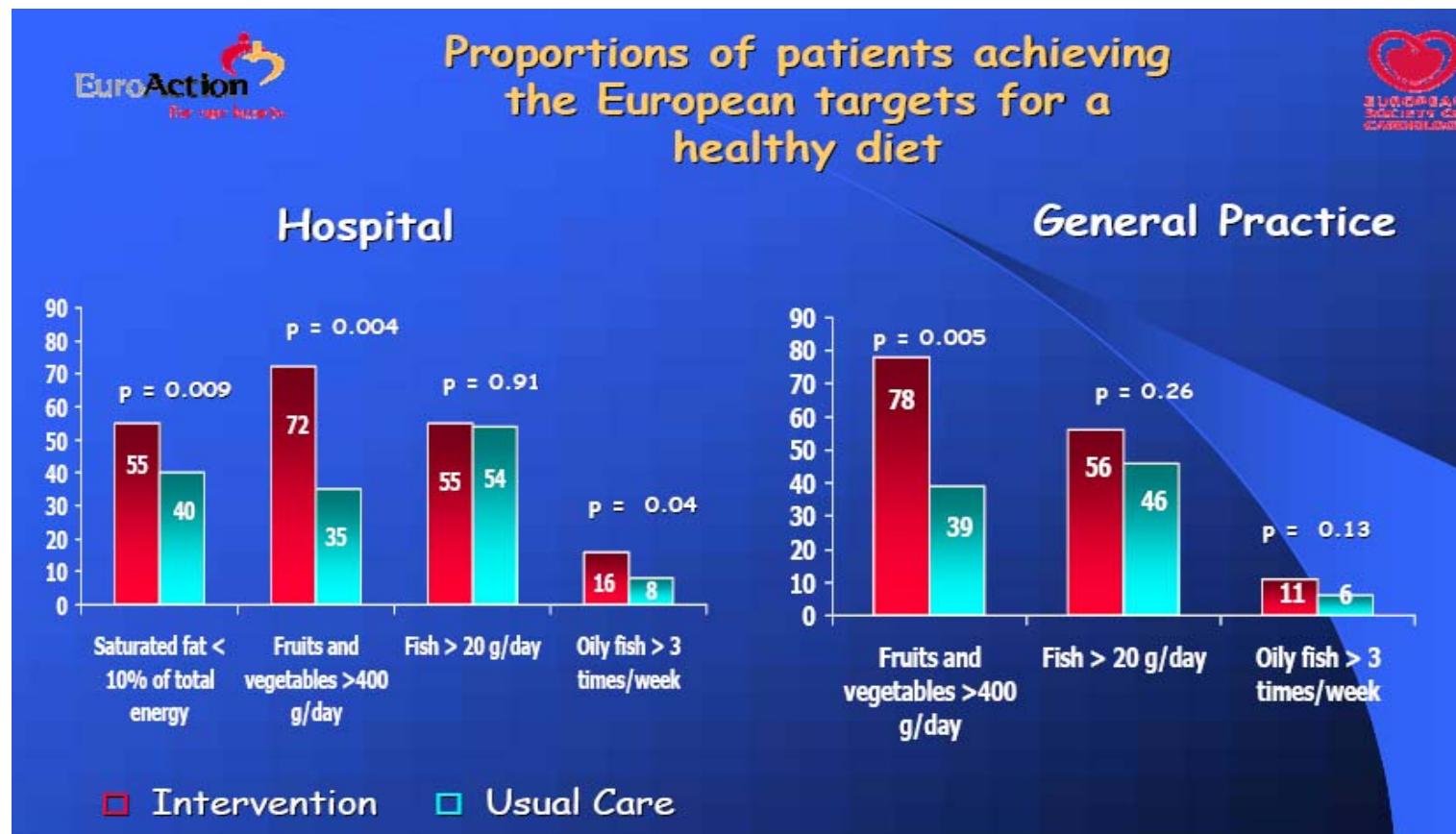
Ann Intern Med. 2005;143:427-438.



Sydänpotilaiden liikunta lisääntyy hoitajien ohjauksessa yli kaksinkertaiseksi

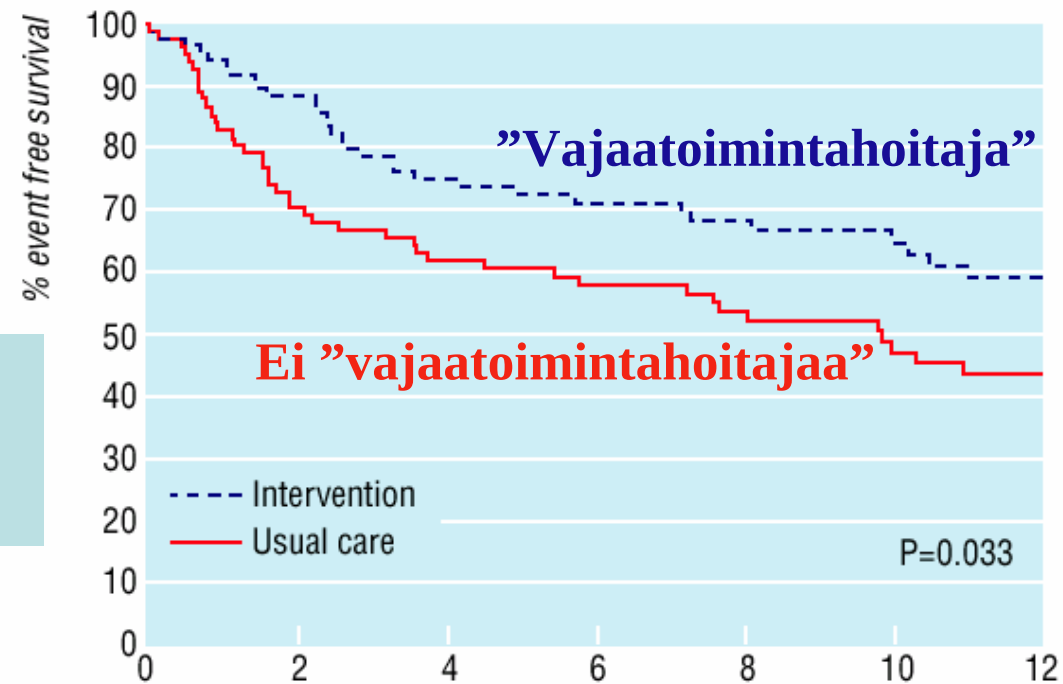


Potilaiden dieetti parani



Hoitajainterventio ja sydämen vajaatoiminta

Kuolema
tai uudet
sairaalahoidot



Nos at risk:

Usual care	81	57	50	42	35	27	
Intervention	84	74	60	49	44	34	28

**Aika
(kuukausia)**

Fig 2 Time to first event (death from any cause or hospital admission for heart failure) in usual care and nurse intervention groups





Miten siellä tänään voidaan?

- Terveysvalmentajat tukevat kotona asuvia pitkäaikaissairaita
- Valmentajalla on aikaa jutella kaikista potilaan iloista ja suruista

LI- JA TERVEYSYHTYMÄ



Puhelinkeskus – tuleva kuntayhtymän informaatiokeskus?



- **1 + 6 terveysvalmentajaa**
- **Soittavat 1000 – 2000 potilaalle 5-6 viikon välein keskimäärin noin vuoden ajan**



Systemaattinen ja kansantajuinen lähestymistapa

TERVA – OMAHOIDON 8 AVAINTA

Tiedän, milloin ja mistä haen apua

1

Tunnen sairauteni ja asetan tavoitteet sairauteni hyvälle hoidolle

2

Hallitsen lääkehoitoni

3

Tiedän sairauteeni kuuluvat tutkimukset ja toimenpiteet

4

Seuraan ja hoidan sairauttani

5

Elän terveemmin ja voin paremmin

6

Tunnistan voimavarani ja osaan elää sairauteni kanssa

7

Käyn tarvittavilla seurantakäynneillä

8

YHTYMÄ

20.5.2008



Omahoitokirja

tekijöinä Sydänliitto ja Diabetesliitto



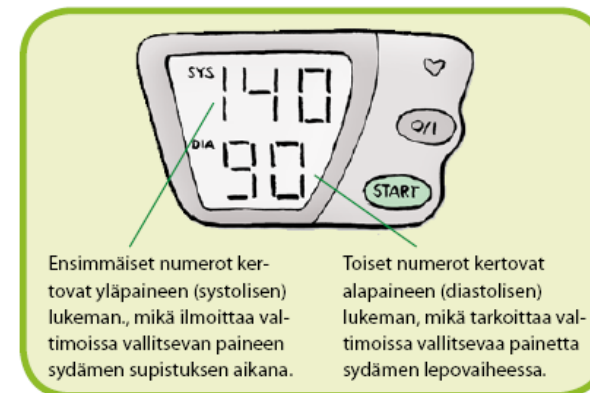
Seuraan verenpainettani

Vajaatoimintapotilaan on hyvä seurata verenpainetta säännöllisesti joko terveyskeskuksessa tai omamittauksin. Selvitä lääkäriltä tai terveystalmentajalta, miten usein sinun on syytä seurata verenpainettasi.

Voit myös hankkia kotimittarin. Hanki malli, jossa mittaus tehdään olkavarresta. Ranne- ja sormimittareihin liittyy epävarmuustekijöitä, joiden vuoksi niillä saatavat arvot ovat vain suuntaa antavia. Olkavarteen tulevan mansettiosan on oltava oikean kokoinen.

Mittausympäristön tulee olla meluton ja kiiretön. Puoleen tuntiin ennen mittausta ei pidä harrastaa liikuntaa eikä tehdä kuormittavaa työtä, tupakoida, juoda alkoholia, kahvia, teetä eikä kolajuomia.

Mittauksia tehdään kaksi, ja niiden keskiarvo ilmoittaa verenpainetason. Huomaa, että kotimittauksen lukemaan tulee lisätä 5 mmHg, jotta se vastaisi terveydenhuollon lukemaa, eli 135/85 mmHg kotona mitattuna vastaa terveydenhuollon lukemaa 140/90 mmHg.



Ensimmäiset numerot kertovat yläpaineen (systolisen) lukeman, mikä ilmoittaa valtimoissa vallitsevan paineen sydämen supistuksen aikana.

Toiset numerot kertovat alapaineen (diastolisen) lukeman, mikä tarkoittaa valtimoissa vallitsevaa painetta sydämen lepovaiheessa.



Yhteenveto

- Väestön liikunta- ja ruokailutottumukset ovat muuttuneet
- Miten saada kansalaiset sitoutumaan ja toteuttamaan elämäntapamuutokseen - porkkanaa enemmän kepin sijaan
- Kansalaisen oman roolin määrittely ja roolin toteutuksen tukeminen opastaen ja auttaen tavoitteiden määrittelyssä
- Itsehoidolla saavutettavissa tuloksia sairauksien ehkäisyssä ja myös pitkälle edenneen sairauden hoidossa
- Tietotekniikkaa ja potilaskertomuksen strukturointia voidaan hyödyntää itsehoidon toteutuksessa ja vaikuttavuuden seurannassa

