

Proaktiivinen kroonisten sairauksien hoitoperiaatteet

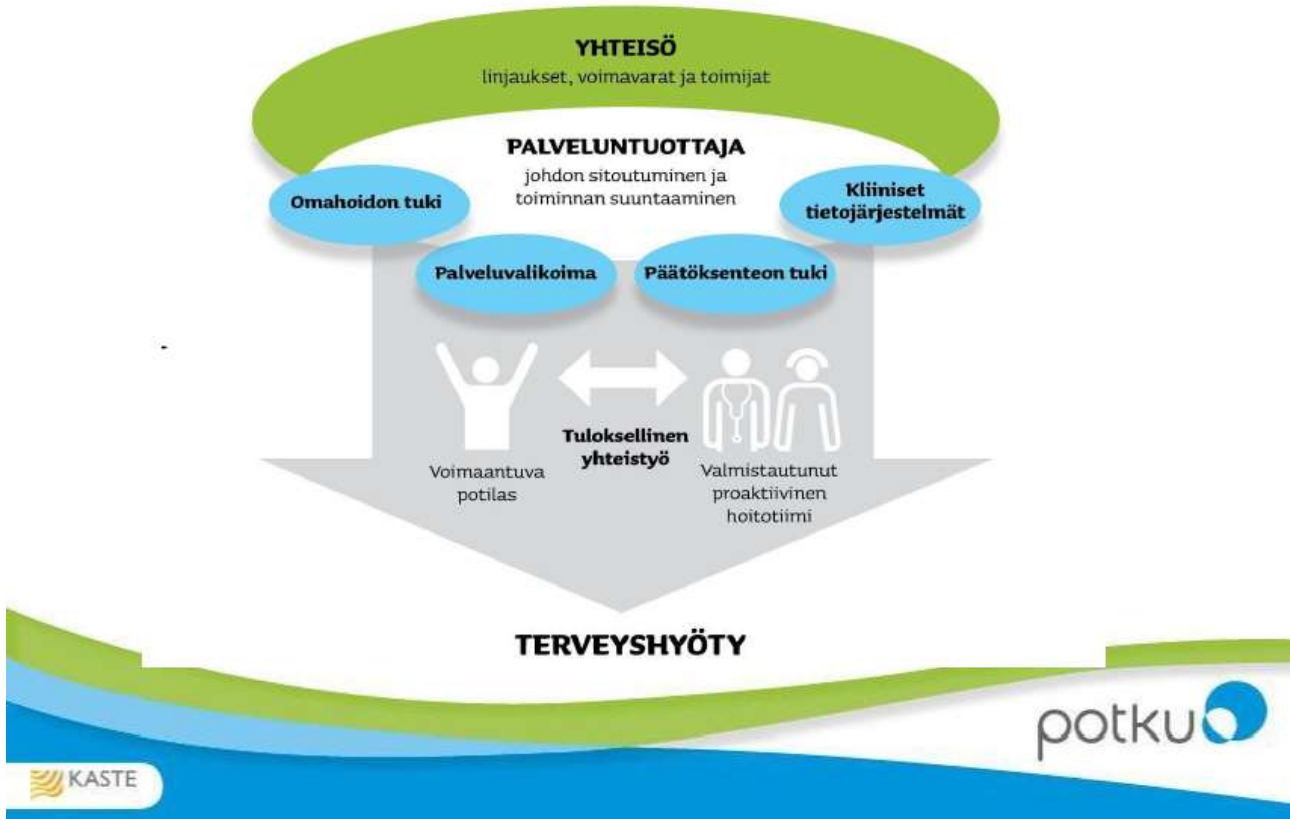
Terveyshyötymalli (chronic care model, CCM, ks alla kuva) - viitekehys

Voimaantuvan potilaan ja valmistautuneen, proaktiivisen hoitotiimin yhteistyöstä seuraa terveyshyötyä, jos potilaan ymmärrys arvot, asenteet, tiedot, taidot ja itseluottamus suuntautuvat omaa terveyttä koskevien hyvien päätösten tekemiseksi. Hoitotiimillä pitää olla kanssakäymistä varten tarvittavat ajantasaiset tiedot potilaasta, tuki päätöksenteolle ja voimavarat korkealaatuisen hoidon toteuttamiseksi. Tuloksekkaalla kanssakäymisellä varmistetaan, että potilaalla on tarvittavat valmiudet omahoitoon, että hoitoa ja hoitosuunnitelmaa räätälöidään kulloisenkin tarpeen mukaan, sekä hoidon seuranta ja jatkuvuus varmistetaan. Tämän kaiken mahdollistamiseksi tarvitaan muutoksia CCM:n kuuden kulmakiven alueella. Wagner kumppaneineen arvioi organisaatioon ja hoidon toteuttamistapoihin perustuvien interventioiden vaikuttavuutta hoitoprosessien ja -tulosten parantamisessa, ja he havaitsivat moniin komponentteihin yhtäaikaaisesti kohdistuvien interventioiden tuottavan parhaan tuloksen. Keskeisiksi tunnistettiin neljä osa-aluetta: omahoidon tuki, palveluvalikoima, päätöksentuki ja kliiniset tietojärjestelmät. Näiden lisäksi on huomioitava palvelutuottajan johdon sitoutuminen ja muiden yhteisöjen linjaukset ja voimavarat.

Periaatteet:

1. Potilaan voimaantuminen: potilaalle annetaan mahdollisuus, valmiuksia ja välineitä oman hoitonsa vastuun kantamiseen ja toteuttamiseen
2. Hoitosuunnitelman laatiminen potilaan, läheisten ja ammattilaisen yhteistyönä
3. Potilaskeskeinen sairauksien hoito: tavoitteena tukea potilasta saavuttamaan omaan terveyteensä liittyvät tavoitteensa
4. Asiakkuuden tunnistaminen: tavoitteena palveluiden kohdentuminen suhteessa arjessa pärjäämiseen
5. Proaktiivinen sairauksien hoito: suunnitelmat, aloitteellisuus, yhteydenpito, seuranta
6. Hoitotiimin ja hoitovastuun määrittäminen
7. Ammattilaisten välinen aktiivinen ja monipuolinen yhteistyö
8. Hoidon koordinaatiosta vastaavan henkilön nimeäminen
9. Yhteisön kaikkien voimavarojen hyödyntäminen: läheiset, järjestöt, yksityissektori
10. Keskeisiin riskitekijöihin puuttuminen (tupakointi, alkoholin väärinkäyttö, epäterveellinen ruokavalio, vähäinen liikunta, sosiaalinen epäarvoisuus): kohdennettu terveyden edistäminen, monialainen lähestymistapa, jossa mukana kaikkien tasojen keskeiset toimijat yhteisöistä poliittisiin päättäjiin, kansalliset tilastot (kuntien hyvinvointikertomukset).

Terveyshyötymalli



Wagner EH, Austin BT, Davis C, Hindmarsh M, Schaefer J, Bonomi A. Improving chronic illness care: translating evidence into action. Health Affairs 2001; 20 (6): 64-78.

Wagner EH, Austin BT, Von Korff M. Organizing care for patients with chronic illness. Milbank Q 1996; 74 (4): 511-44.

Wagner EH. Chronic disease management: What will it take to improve care for chronic illness? Eff Clin Pract 1998; 1 (1): 2-4.