



# Diabeteksen hoidon kehittäminen

10.5.2019

Ylilääkäri Outi Palmén, Rovaniemen terveyskeskus



Rovaniemi

## Hyvä Potku-hanke 2014-2015

- Jatkumona Hyvä Vastaanotto-hankkeelle
- Mahdollisti ajankäytön kehittämistyölle
- Moniammatillinen tiimi, jossa edustajat kaikista avovastaanoton ammattiryhmistä vetäytyi Pikku-Syötteelle 3 x 2 pv kehittämistyön pariin
- Hankkeessa monta kehittämiskohdetta: mm. kutsujärjestelmän järkevä käyttö, joustavan konsultaatiotuen järjestäminen hoitajille, hoitotakuujonojen lopetus, hoitosuunnitelman käyttöönotto



Rovaniemi



Rovaniemi


## Valtimotautien laatuverkosto

- Rovaniemen tk mukana vuodesta 2012
- Mittauksin saadaan dataa hoidon tuloksista (laadusta) ja päästään kehittämistyössä pureutumaan ongelmakohtiin
- Vaatii henkilöstön ja johdon sitoutumista, mittausviikot raakaa manuaalista tiedonkeruuta
- Laatuvaastavilla iso rooli muiden motivoinnissa



Rovaniemi

Engelma: hoidon laatu ei Rovaniemellä riittävän hyvä



lääkitys?

verenpainheet?


Mitähän tässä tavoitellaan?

loles teroli?

lok erit?

loti laan oma toive?

lat kot?

 Rovaniemi

## Konkreettiset kehittämistoimenpiteet

- Potilaan kotiläksyt ennen vastaanottoa: **omahoitolomake**, verenpaine- ja sokeriseurantalomakkeet
- **Hoitosuunnitelman mahdollistaminen**: Efficalle lomake ja valmiit fraasit, aikaresurssi kontrollikäynnillä 60 min.
- Kutsujärjestelmän selkiyttäminen
- **Hyvän hoidon mallit**
- Henkilökunnan koulutus

## Diabeteksen hyvän hoidon malli

### Seurantaväli 18 kk, jos kaikki täyttyy:

- Vain metformiini diabeteslääkkeenä
- Diagnoosista yli 1 vuosi
- Pärijää
- Ei kohde-elinvaurioita eli E11.9
- Jalkojen riskiluokka 0 tai 1
- Vähintään 2 muuttujaa (HbA1c, LDL, RR) tavoitteessa. Ei-tavoitteessa oleva muuttuja nopeasti maaliin.

### Seurantaväli 12 kk, jos jokin näistä:

- Insuliini tai väh. 2 dm-lääkettä/yhdistelmä-lääke
- Vain 1 muuttujaa (HbA1c, LDL, RR) tavoitteessa, ei-tavoitteessa olevien muuttujien osalta nopeasti maaliin.
- Diabeettinen kohde-elinvaurio (=silmänpohja-, munuais-, hermostovaurio) ja/tai valtimotauti (=MCC, ASO, AVH)
- \*Jalkojen riskiluokka 2 tai 3

### Seurantaväli tiheämpi (max 6 kk), jos:

- Mikään muuttujaa (HbA1c, LDL, RR) ei tavoitteessa
- Ensimmäisen vuoden aikana

\*Määräaikaishoidon edellyttävät laborat: PVK, HbA1c, K, Krea, U-alb/krea, LDL ja ALAT, jos statini käytössä  
3 vuoden välein lisäksi: EKG, LDL, ALAT  
5 vuoden välein lisäksi b-12-vitamiini, jos metformiini käytössä

### Määräaikaishoidon check-lista:

- **Päivitä hoitosuunnitelma (HOITO):** Sovi potilaan kanssa tavoitteet (RR, HbA1c, LDL, FP-gluk-tavoitteet, konsultoi tarvittaessa lääkäriä). Ohje-HOITO: testipolias 030303-0303. Käytä organisaation Hoitosuunnitelma-fraaseja.
- **Lääkelista:** päivitä
- **Tupakka** vähintään 30 sekunnin mini-interventio tarv. Kirjaa tupakointitilanne HOITO sekä dg/käyntisy
- **Jalkojen riskiluokitus:** tee
- **Silmänpohjakuvien** toteutuminen: tarkista
- **Kutsu** seuraavaan kontrolliin virtuaalilääkärille (esim. LäPu01) + labralähetä\* valmiiksi  
Jos HbA1c/LDL/RR ei tavoitteessa: lääkitys tehostus: riittävän tehokkaat lääkeannokset.



Rovaniemi

## Läpimurtomenetelmä\* johti käyttöönnoton onnistumiseen

- Henkilökunnalle raportoitiin hoitosuunnitelmamäärät viikoittain kaksi kuukautta (1-2/2015)
- Eniten hoitosuunnitelmia laatineet palkittiin

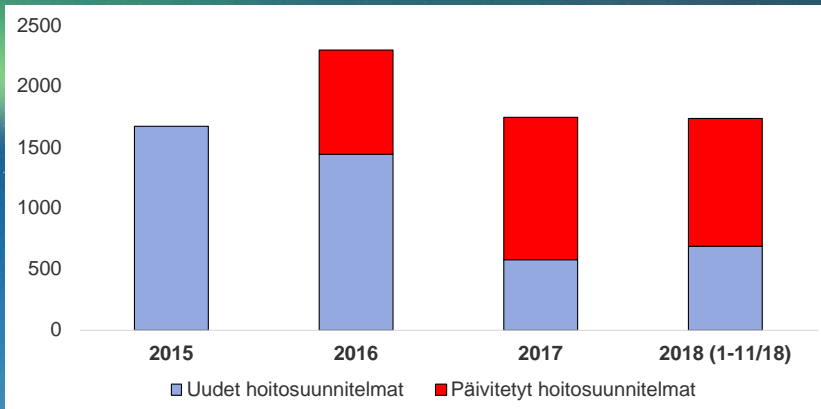
\*A framework for collaborative improvement: lessons from the Institute for Healthcare Improvement's Breakthrough Series. Kilo CM. Qual Manag Health Care. 1998 Sep;6(4):1-13.



Rovaniemi



## Hoitosuunnitelmamäärät 2015-2018 Rovaniemen terveyskeskuksessa



Rovaniemi

## HbA1c alle 53 mmol/mol (= 7 %) Hoitotavoitteen saavuttaneiden potilaiden osuus (%)

•2014                      2018  
•65 %                      73 %  
                                    ↗  
                                    •+ 8%



Rovaniemi



mmllg  
tai itsemittautusten s  
keskiarvo alle mmllg  
oitotavoitteen  
saavuttaneiden  
potilaiden osuus (lll)

Rovaniemi

## Kustannussäästöarvio

- T2D-potilaiden Finriski laskee 1.63 %-yksikköä vuosina 2014-2018

Rovaniemen väestössä tarkoittaa, että

- ✓ 56 ihmistä vähemmän saa sydän- tai aivoinfarktin/10 vuotta
- ✓ 5.6 ihmistä/ vuosi
- ✓ **Laskennallinen säästö 112 000 €/v<sup>1,2</sup>**

- <sup>1</sup>Hartikainen J. Sydäninfarktin hoidon tulokset ja kustannukset Suomessa Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim 2013;129(3):279-81.
- <sup>2</sup>Meretoja A, Kaste M, Roine RO, ym. Direct costs of patients with stroke can be continuously monitored on a national level. Performance, Effectiveness, and Costs of Treatment Episodes in Stroke (PERFECT Stroke) database in Finland. Stroke 2011(a);42: 2007-12.



Kiitos!

