

Tehostuuko ikäihmisten hoitoketju erikoissairaanhoidon nopeutuessa?

Matti Mäkelä

Sakota-hanke – sairaalasta kotiin asti

- Erikoissairaanhoidon hoitajaksot lyhenevät
- Ikääntyneiden sairaalahoito edellyttää usein jatkohoitoa sairaalassa tai vanhainkodeissa
- Jatkohoitojen ketjussa käytetään merkittävä osa ikäihmisten palveluverkoston resursseista



Ehdokas koko hoitosekvenssin
tuloksellisuuskriteeriksi:

Kotiin paluun todennäköisyys, nopeus, varmuus ja
kustannukset

Akuutti- ja jatkohoidon yhteinen perustehtävä

- Potilaan kotiin paluun todennäköisyys, nopeus, varmuus ja kustannukset

Käsitteiden määrittelyä

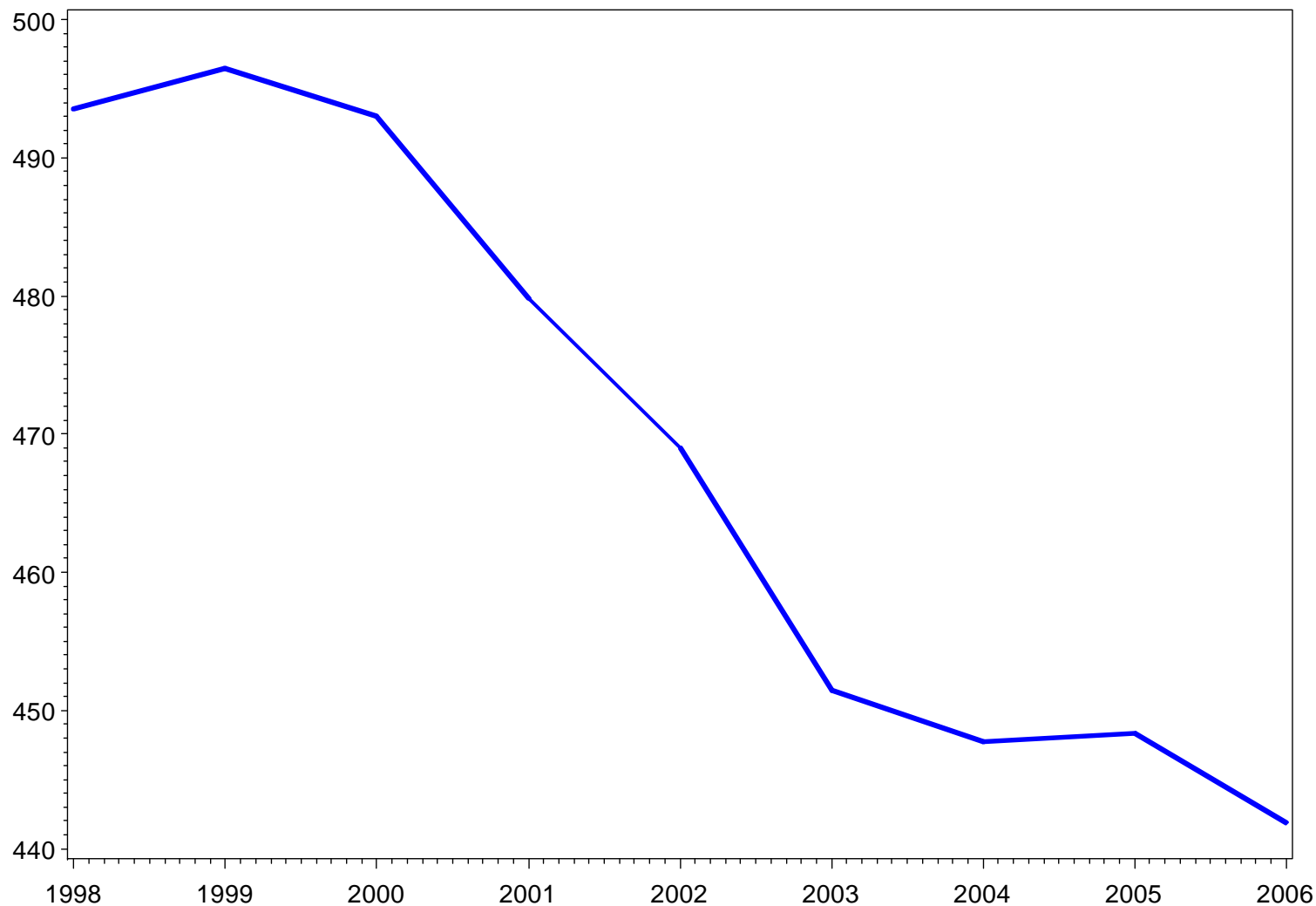
- **Hoitojakso:** 65 v täyttäneen (PKS-kuntien asukkaan) hoidon jakso suomalaisessa sairaalassa, vanhainkodissa tai ympärivuorokautisen asumispalvelun yksikössä, 1998 - 2006
- **Episodi:** Toisiaan seuraavien hoitojaksojen sarja, joiden välissä on enintään 14 vrk ajanjakso kotona
 - päättyy kotiutukseen tai kuolemaan (tai jatkuu edelleen)
- **Kotiutus:** Episodin päättyminen siten, että uusi hoitojakso ei ole alkanut 14 vrk kuluessa.
- **Pitkäaikaishoito:** Episodi, joka on kestänyt pitkään (esim. 120 päivää)
- **Päivystysepisodi:** Episodi, jonka ensimmäisen jakson saapumistapa on päivystys, tai jota välittömästi edeltää avohoidon päivystyskäynti

Aineisto

| | |
|---------------------------|--------|
| ● Hoitajaksoja | 608903 |
| ● Episodeja | 352783 |
| ● Päivystysepisodeja | 164726 |
| ● Kotiutukseen päätyneitä | 314286 |
| ● Kuolemaan päätyneitä | 32444 |
| ● Pitkäaikaisia (>120 pv) | 20830 |

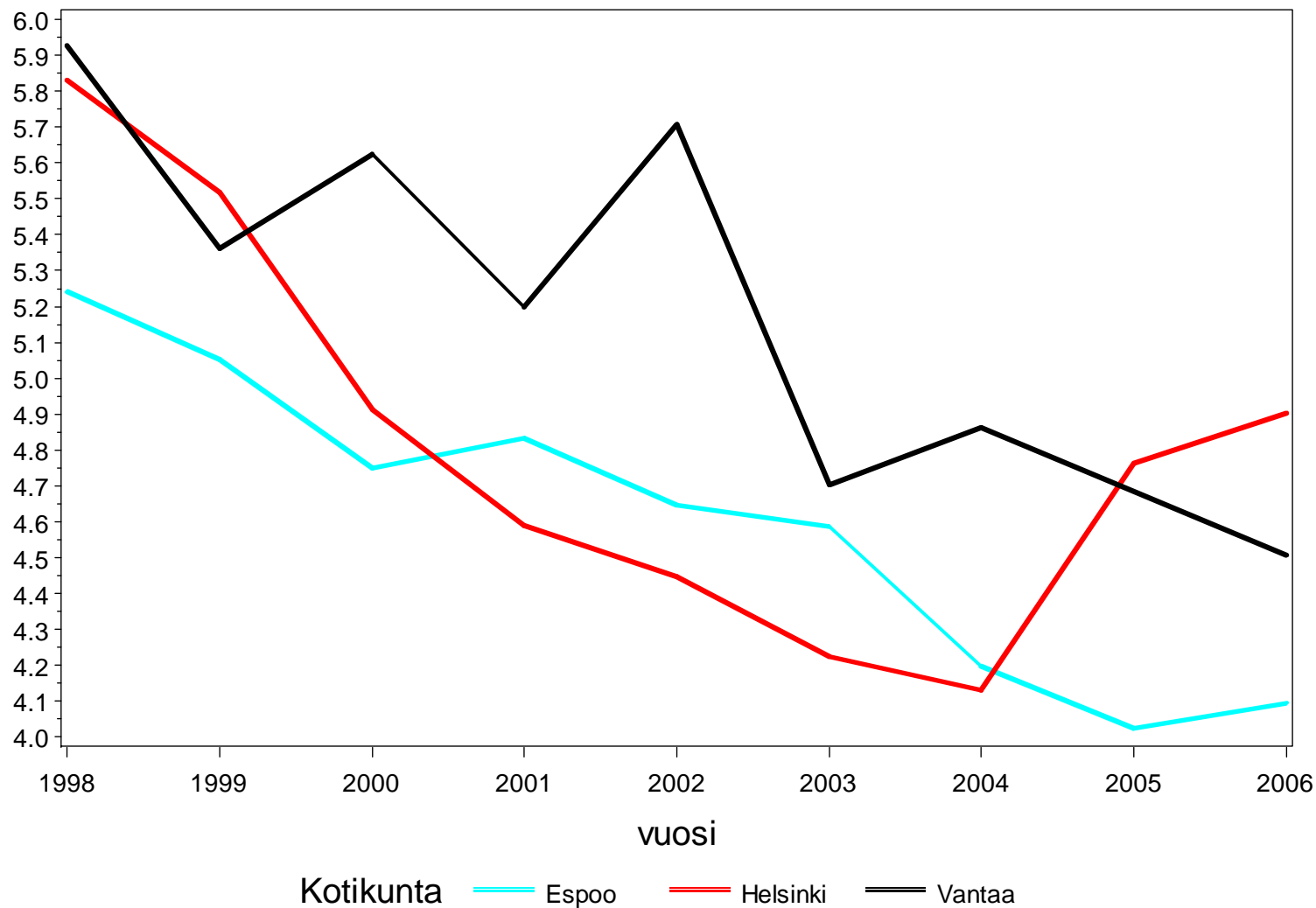
Episodien ilmaantuvuus

1000 asukasta kohden, ikä- ja sukupuolivakioitu



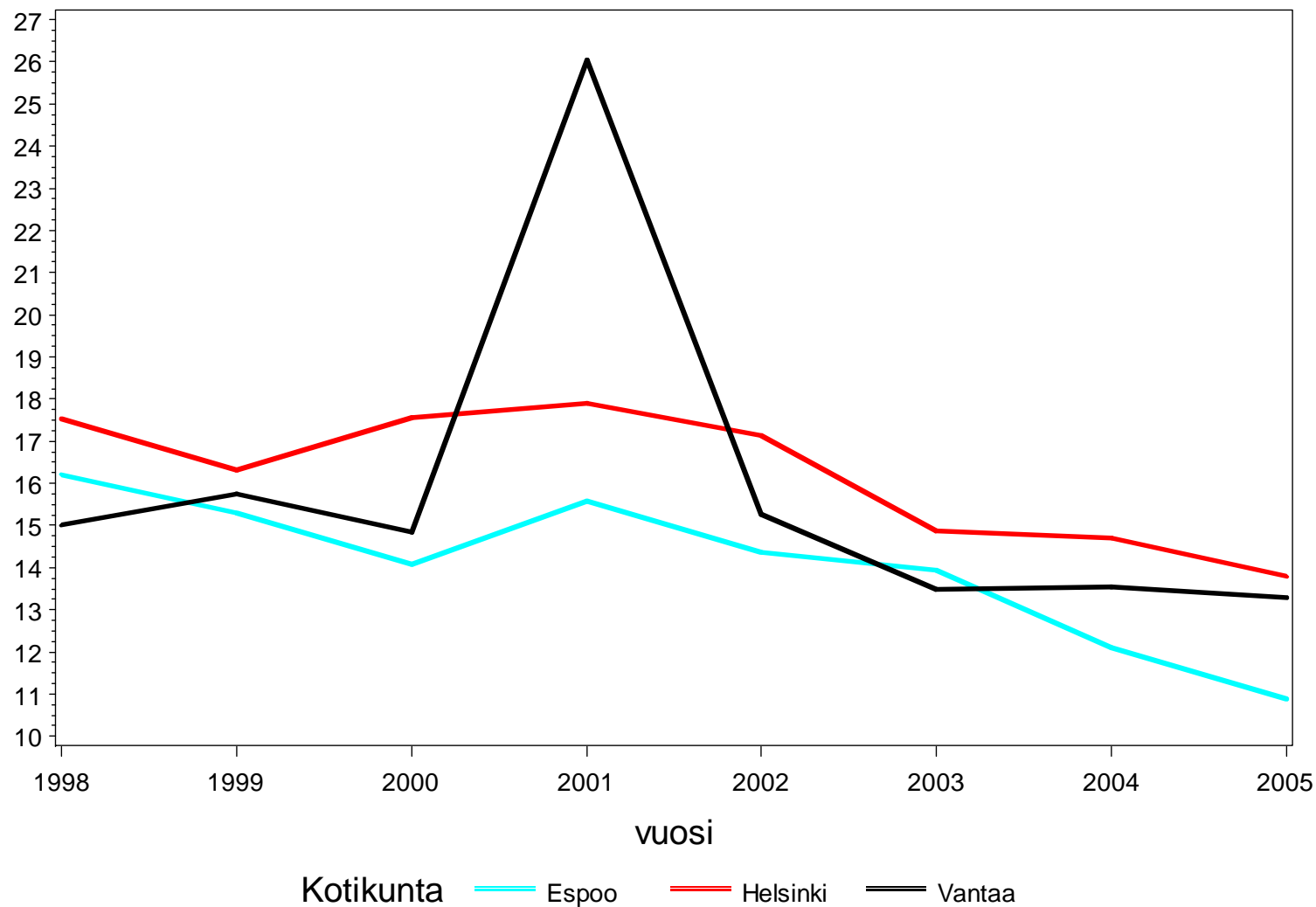
Erikoissairaanhoidon hoitopäiviä

Elektiiviset episodit, kunnittain, ikä ja sukupuoli vakioitu



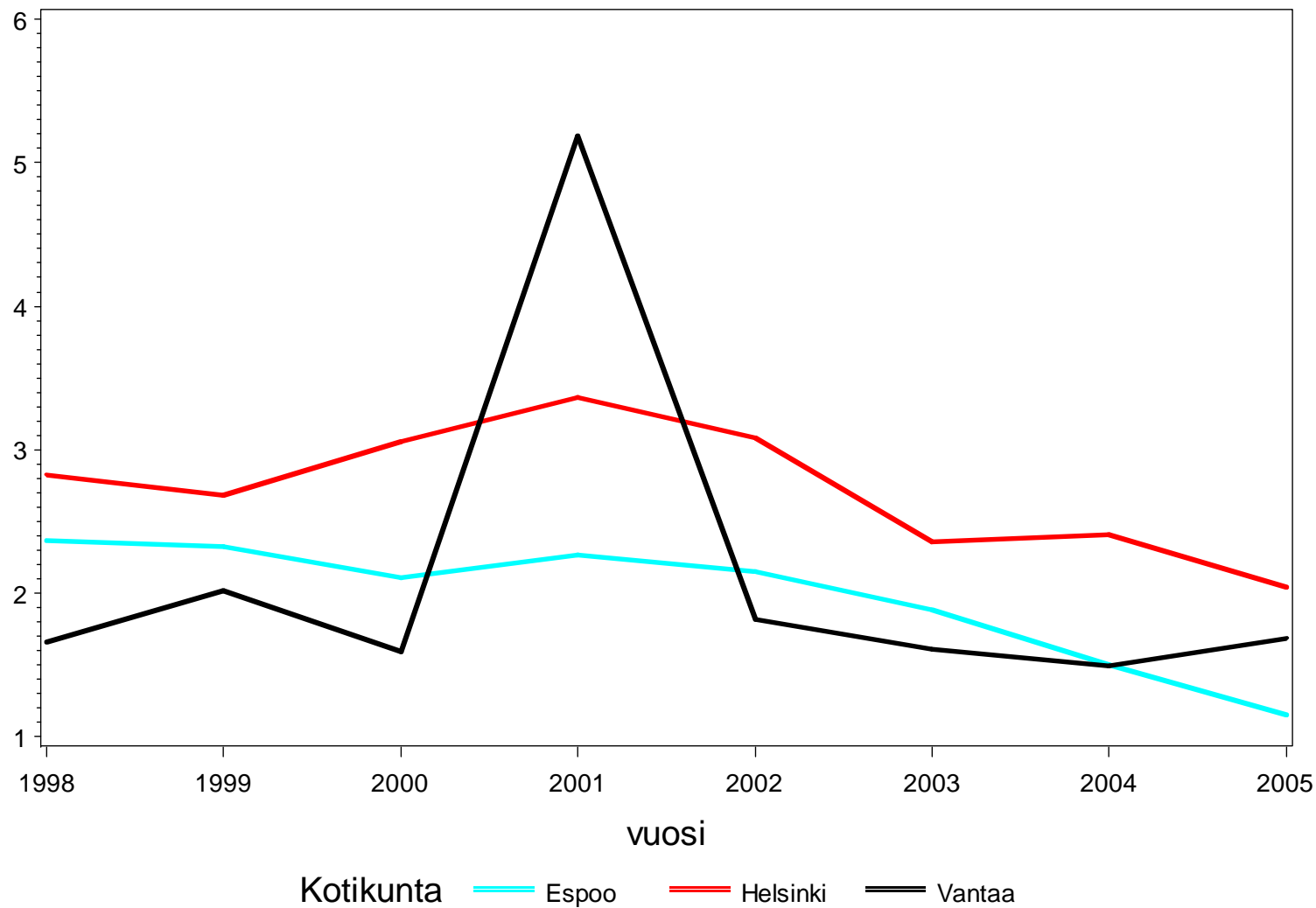
Hoitopäiviä ensimmäisen vuoden aikana

Elektiiviset episodit, kunnittain, ikä ja sukupuoli vakioitu



Episodin kesto yli 120pv, prosenttia

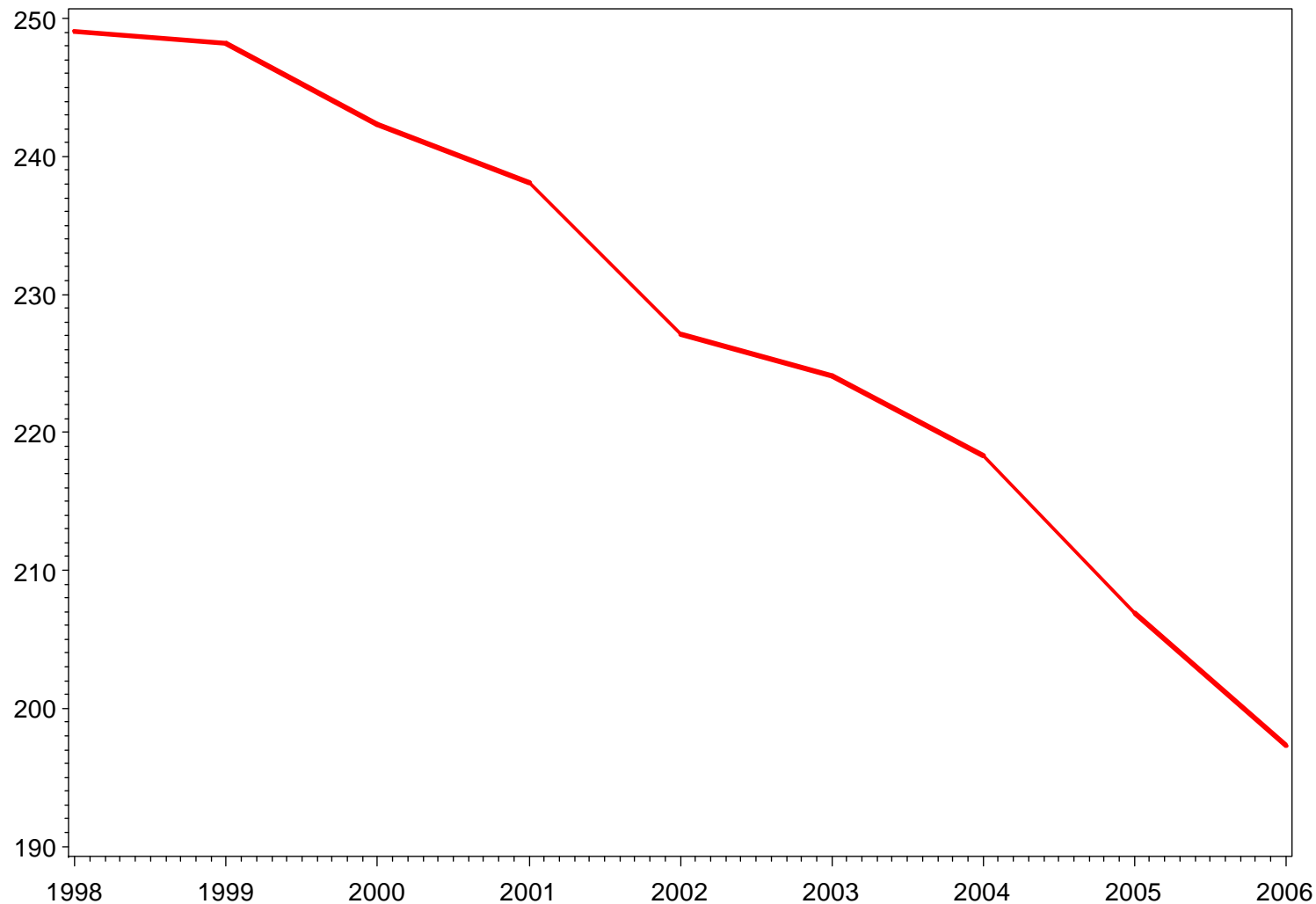
Elektiiviset episodit, kunnittain, ikä ja sukupuoli vakioitu



Elektiiviset episodit ovat tehostuneet

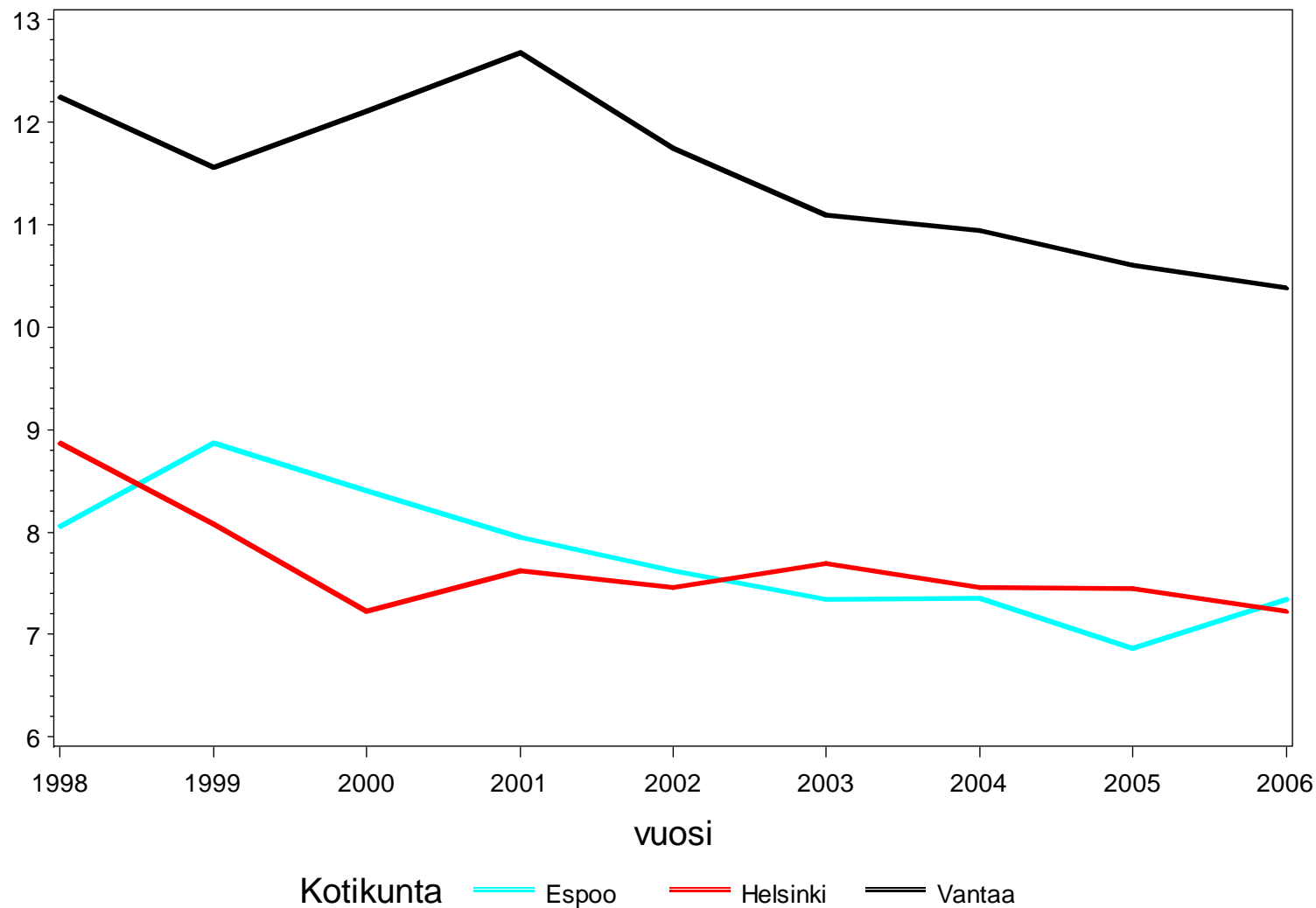
- Episodien määrä on vähentynyt
 - Erikoissairaanhoidon osuus on lyhentynyt
 - Myös jatkohoito on lyhentynyt ja
 - pitkäaikaishoitoon jää vähemmän
-
- Ikäihmisten suunnitelmallinen hoito on tehostunut

Päivystysepisodien ilmaantuvuus 1000 asukasta kohden, ikä- ja sukupuolivakioitu



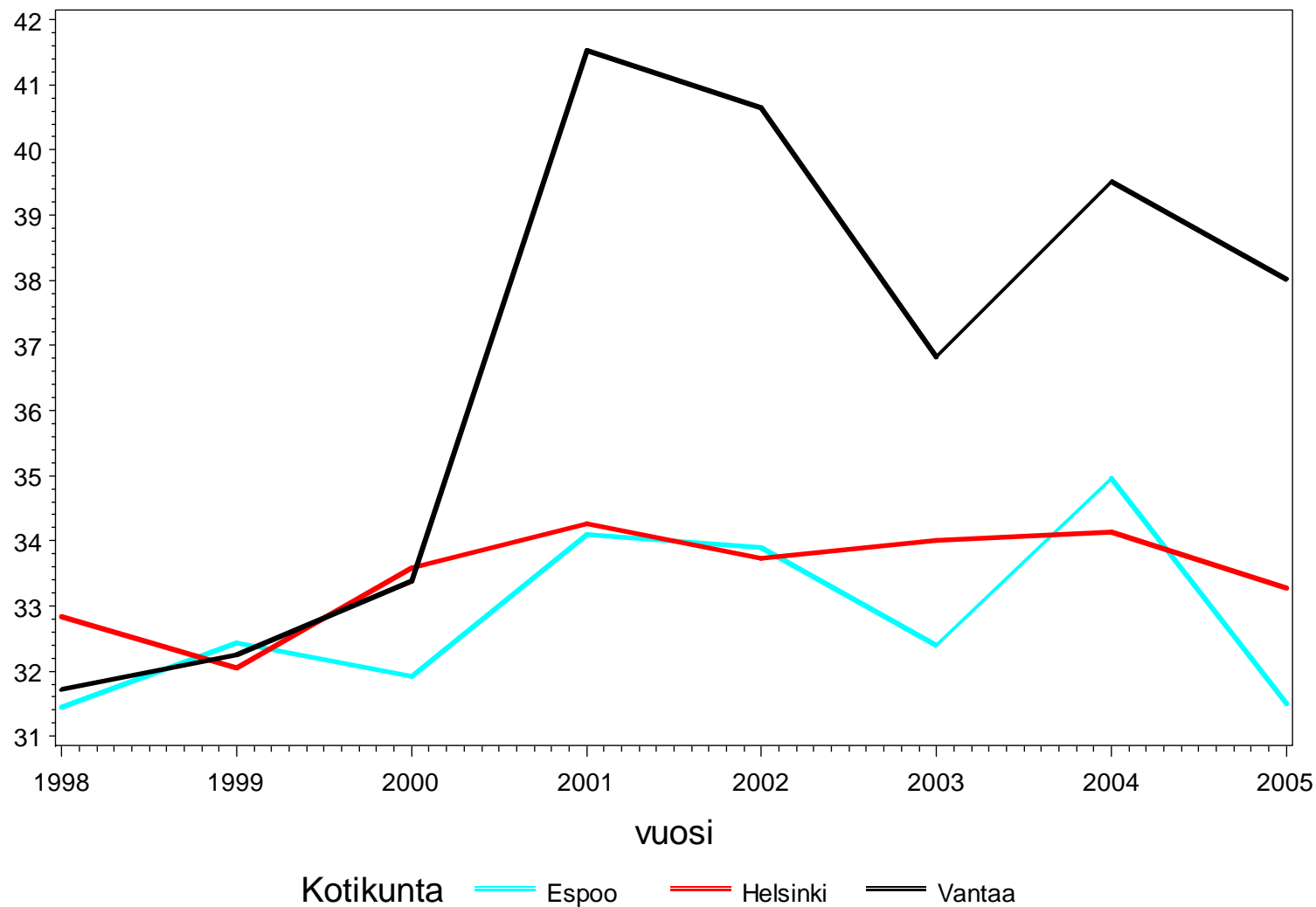
Erikoissairaanhoidon hoitopäiviä

Päivystysepisodit, kunnittain, ikä ja sukupuoli vakioitu



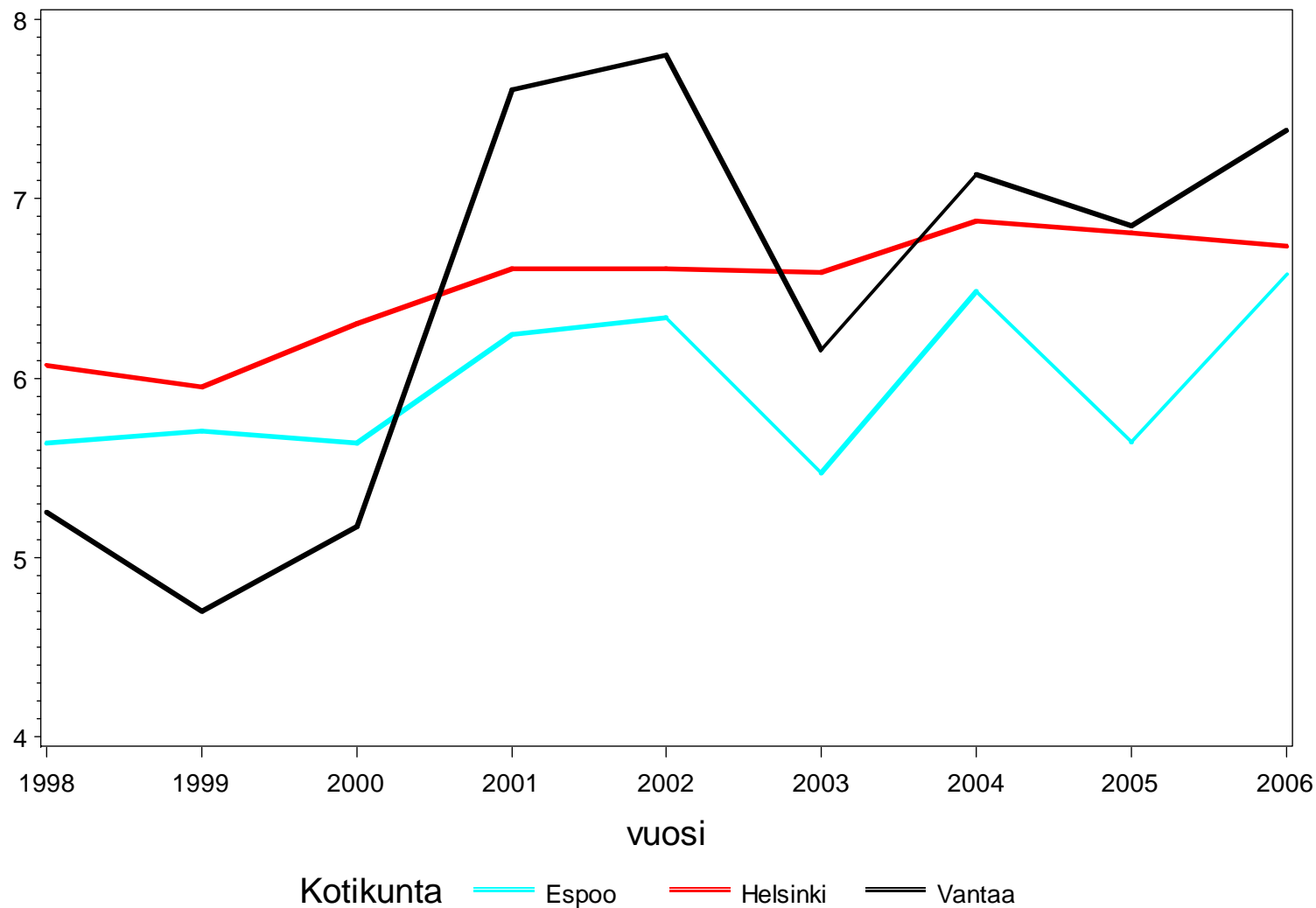
Hoitopäiviä ensimmäisen vuoden aikana

Päivystysepisodit, kunnittain, ikä ja sukupuoli vakioitu



Episodin kesto yli 120pv, prosenttia

Päivystysepisodit, kunnittain, ikä ja sukupuoli vakioitu

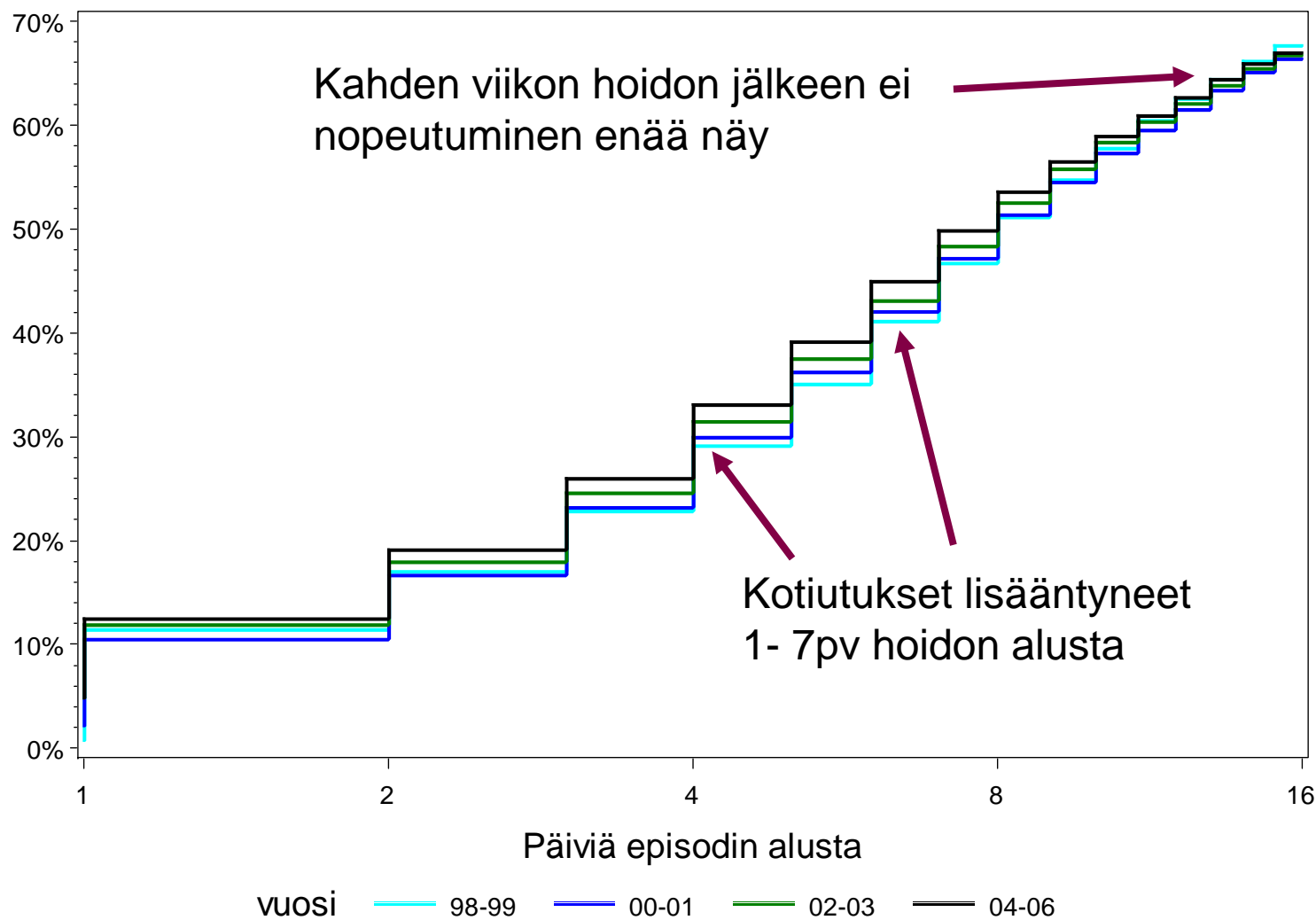


Päivystysepisodit eivät tehostu

- Päivystysepisoditkin vähenevät ja
- erikoissairaanhoidon osuus lyhenee
- mutta episodien pitkittymiseen liittyy
- myös pitkäaikaispotilaaksi jäämisen riski

Päivystysepisodien kotiutumiskertymä

Ikä- ja sukupuolivakioitu, hoitopäivät 1-16

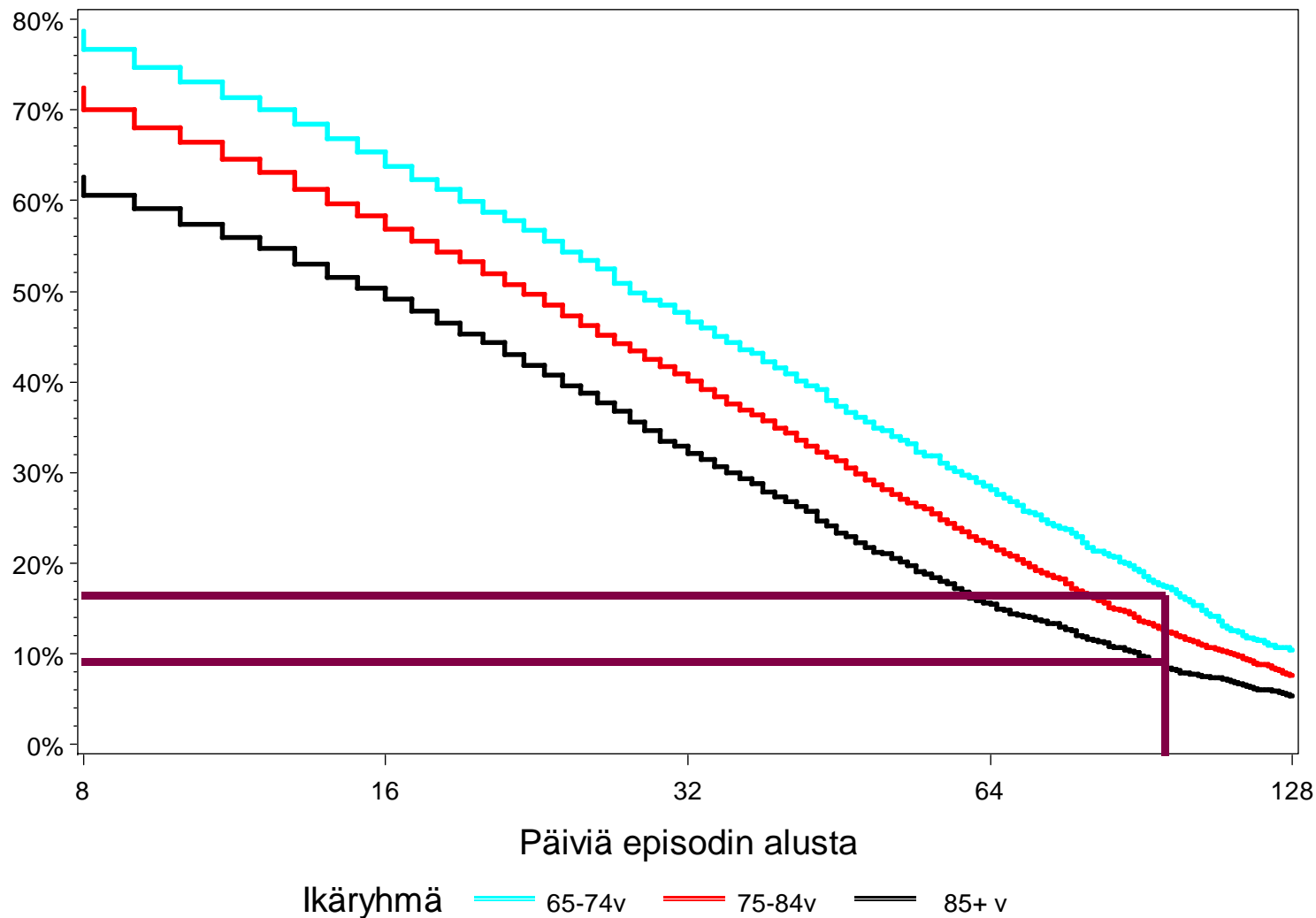


Subakuutin vaiheen ongelma

- Miten pitkään aktiivinen kuntouttava hoito voi tuottaa tulosta?
- Mikä määrää kotiutustuloksen vaihtelua?
 - Potilaan ominaisuudet?
 - Organisaatio?
 - Prosessi?
- Voiko kotiutustulosta seurata?

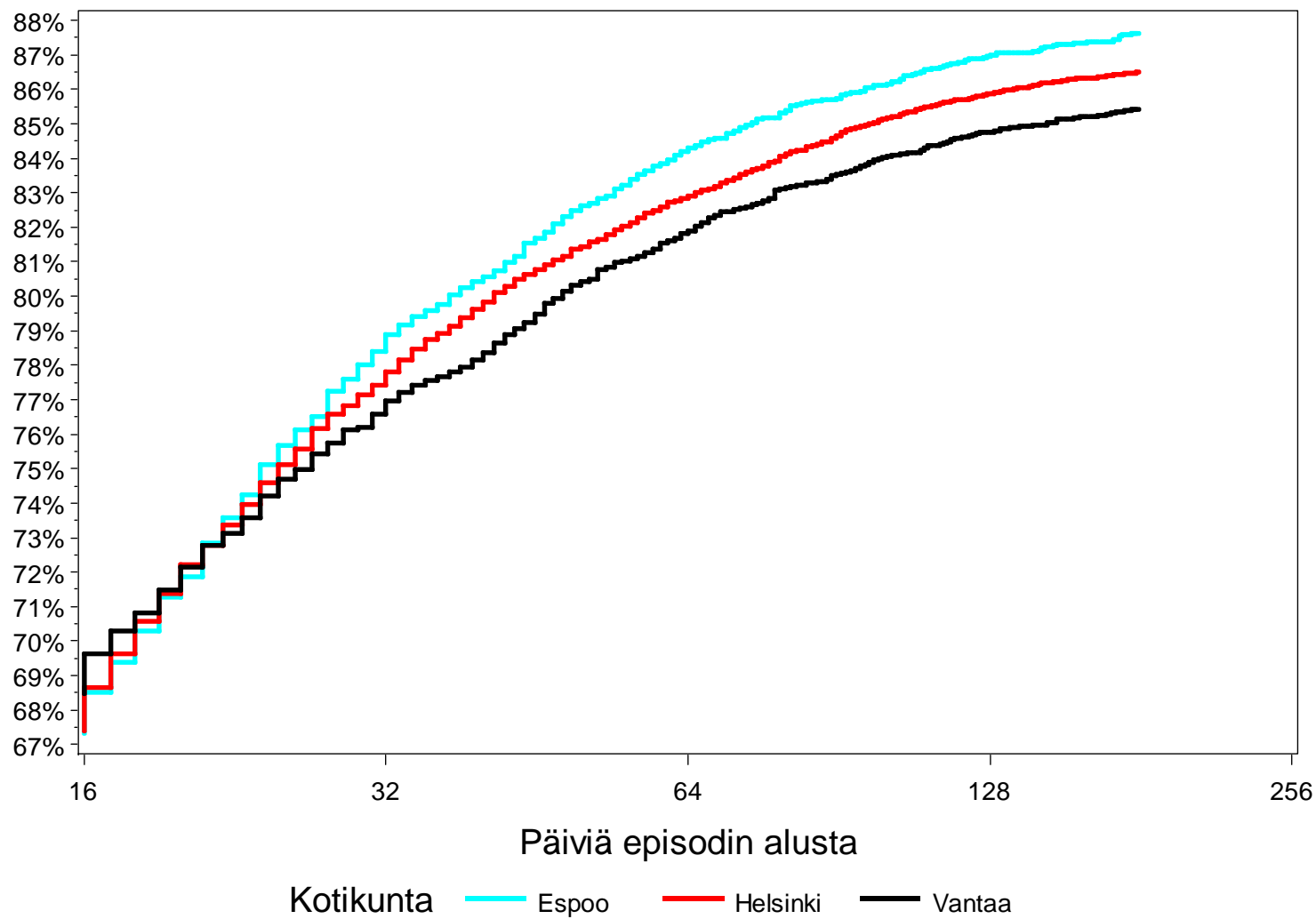
Ehdollinen kotiutumistodennäköisyys

Päivystysepisodit 2005-2006, hoitopäivät 8-128



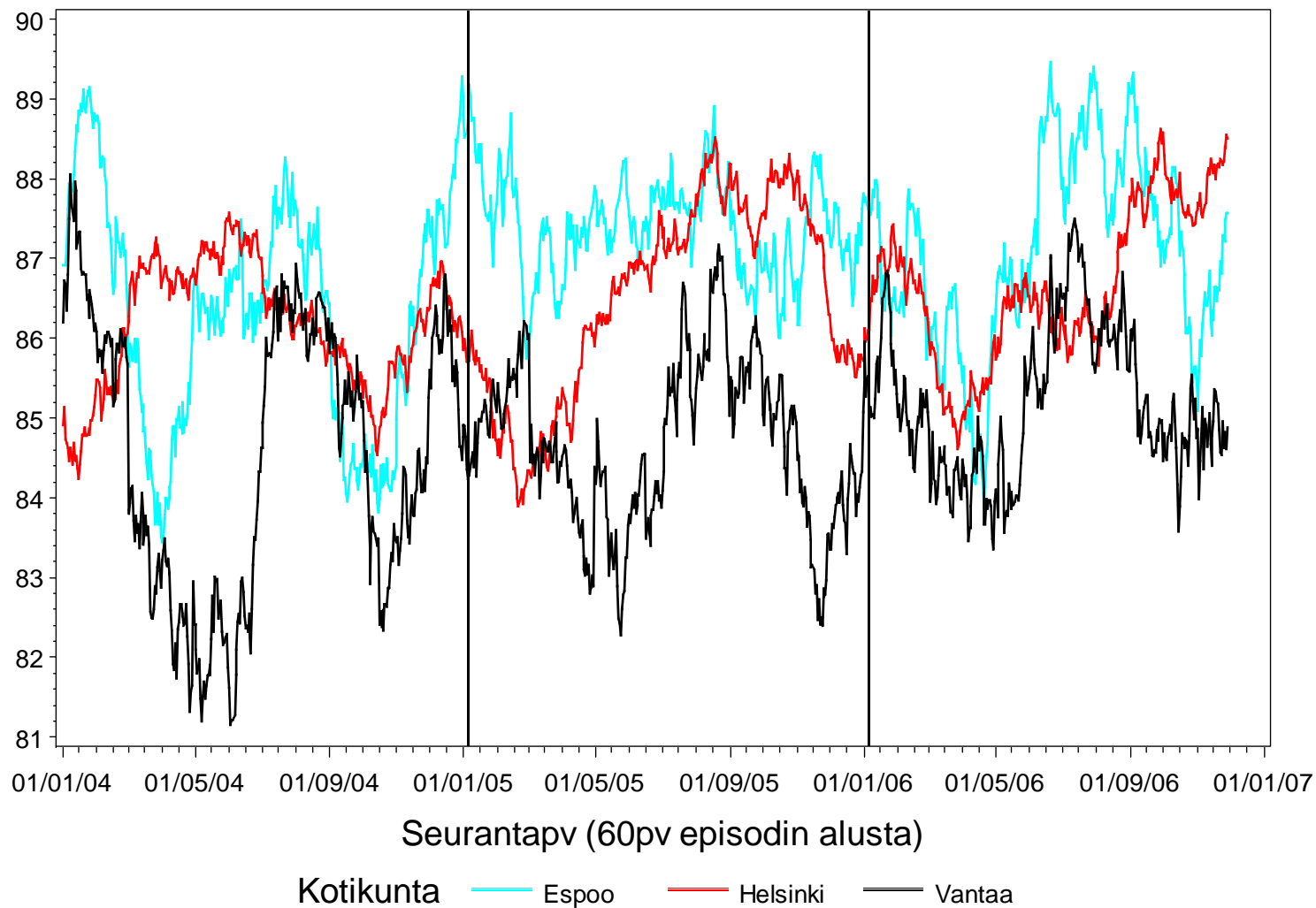
Onnistuneen kotiutuksen kertymä

Päivystysepisodit 2005-2006, hoitopäivät 16-180



Kotiutuneita 60pv episodin alusta

Prosenttia elossa olevista, riskivakioitu, 60pv liukuva keskiarvo



Lopuksi

- Episodikäsité on välttämätön, jos halutaan arvioida hoidon vaikuttavuutta ikäihmisillä
- Akuuttihoiton nopeuttaminen ei sinänsä johda tehokkaampaan kotiutumiseen
- Ikäihmisten kotiin kuntouttaminen kestää usein pitkään – mutta voi silti olla tuloksellista
- Tuloksissa on suuria eroja, jotka eivät selity potilaiden ominaisuuksilla