



Muistisairaiden palveluneuvoja/ Muistikoordinaattori

Palvelutiimi 9.6.2016

Saara Bitter



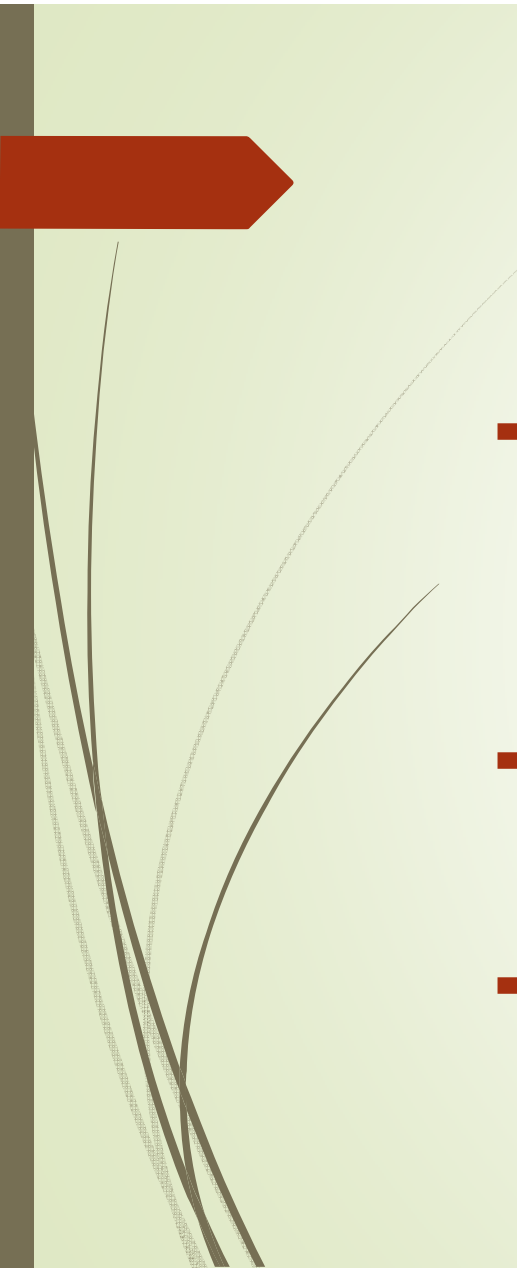
Kansantaloudellinen haaste

- Muistisairaudet aiheuttavat ikääntyneille ihmisille kaikista sairausryhmistä eniten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tarvetta ja ne ovat pääsyy ympärivuorokautiselle pitkäaikaishoidolle.
- Muistisairauksista kertyy myös eniten kustannuksia, joista suurin osa liittyy pitkäaikaiseen ympärivuorokautiseen hoitoon: Sen kustannukset 80 % kokonaiskustannuksista.
- Tavat, joilla muistioireisten ihmisten tarpeisiin vastataan, vaikuttavat huomattavasti kustannuksiin.
- Näyttöön perustuvaan toimintaan pohjaavat pienetkin hoitokäytännön muutokset voivat vähentää hoidon kustannuksia ja parantaa elämänlaatua.
- http://www.thl.fi/attachments/rai/2008/Laadukkaat_dementiapalvelut_Opas_kunnille_12032008.pdf



Kustannuksia

- Muistisairaahan hoito maksaa keskimäärin 24 000 – 28000 euroa vuodessa.
- Vuonna 2010 hoidon keskimääräiset kustannukset olivat (Kansallinen muistiohjelma 2012-2020)
 - ❖ kotihoidossa 19 000 euroa yhtä henkilöä kohti
 - ❖ laitoshoidossa 46 000 euroa
 - ❖ noin 80 % kustannuksista tulee ympärivuorokautisesta hoidosta
- Alzheimerin taudin ylimääräiset kustannukset yhden potilaan elinaikana ovat 170 000 - 200 000 euroa, kustannukset lisääntyvät tilan vaikeutuessa, seuraavat esimerkit ovat karkeita arvioita (Muistisairaudet/Duodecim/2010)
 - ❖ yhden MMSE -pisteen menetys 1000 euroa/vuosi
 - ❖ yhden CDR -asteen vaikeutuminen noin 10 000 euroa/vuosi
 - ❖ Kokonaiskustannukset omaishoito mukaan lukien arvio 1.5- 2.5 miljardia euroa/vuosi (Muistisairaudet/Duodecim/2010)

- 
- ▶ Kuopiossa tehdyt laskelmat arvioivat kustannusten olleen vuonna 2015 jopa 3.9 mrd (Raimo Sulkava)
 - ❖ 7 % Suomen valtion 2015 budjetista
 - ❖ 31 % STM:n budjetista
 - ❖ 17 % kuntien sosiaali- ja terveystoimien käyttökustannuksista 2013
 - ▶ Tutkimusnäyttö ja kertyneet käytännön kokemukset ovat osoittaneet, että huomiota tulee kiinnittää entistä enemmän sairauden alkuvaiheeseen ja tavoitteelliseen toimintakyvyn tukemiseen sekä muistioireisen ihmisen läheisten tukemiseen. Näin voidaan raskaimman hoidon aikaa lyhentää.
 - ▶ AT:n riskitekijöihin puuttumalla, voidaan sairauden puhkeamista siirtää jopa 5 vuodella, puolittaisi sairauden ilmaantuvuuden yhden sukupolven aikana



Länsi-Pohjan alueen kuntien muistisairauslääkkeitä hakevien määrät 2014 ja 2015 (Kela, tilastot)


	2014	2015	Lisäys
➤ Kemi	368	546	+ 178
➤ Keminmaa	105	140	+ 35
➤ Tervola	54	62	+ 8
➤ Tornio	230	296	+ 66
➤ Ylitornio	79	111	+ 32

Lapin alueen kuntien muistisairauslääkkeitä hakevien määrät 2014 ja 2015 (Kela, tilastot)

Enontekiö	24	26
Inari	104	146
Kemijärvi	97	115
Kittilä	106	133
Kolari	49	62
Muonio	22	38
Pelkosenniemi	18	23
Pello	77	81
Posio	100	108
Ranua	104	103
Rovaniemi	777	778
Salla	116	143
Savukoski	16	15
Sodankylä	208	225
Utsjoki	21	23


Kustannusvaikuttavuus

- Kansalliset suositukset suosittavat muistikoordinaattoritoiminnan käyttöönottoa, koska siitä on olemassa tieteellistä tutkimusnäyttöä. Myös kansainväliset tutkimukset antavat näyttöä koordinaattoritoiminnan ja siihen liittyvien räätälöityjen tukimuotojen tehosta mm. muistisairaiden ihmisten elämänlaatuun ja hyvinvointiin, omaisten jaksamiseen sekä laitoshoidon lykkääntymiseen. Näyttöä on saatu myös palvelujen käytön vähenemisestä ja kustannussäästöistä, kun palveluja on ammattitaitoisesti räätälöity ja kohdennettu kotona asuvien muistisairaiden ihmisten ja heidän läheistensä tarpeisiin.
- Kun kunta tai kuntayhtymä pystyy järjestämään muistioireisten kansalaisten ohjauksen, neuvonnan, tutkimukset, kuntoutuksen, palvelut ja hoidon tukeutumalla asiakaslähtöisiin prosesseihin ja toimintatapoihin, sillä on mahdollisuudet selviytyä ikääntyvän väestön aiheuttamasta palvelujen tarpeen kasvusta kohtuullisin kustannuksin. (Luostarinen & Päivärinta on kirjassa Saira Sormunen & Päivi Topo (toim) Laadukkaat dementia palvelut - opas kunnille Gummerus Kirjapaino, 2008, s 137
- **Muistikoordinaattoritoiminta** vähensi merkittävästi sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttöä (15.588 € / omaishoitoperhe/vuosi vs. vertailuperhe 23.553 €). Erotus 7965 eur/ vuosi/ asiakasperhe! (Omaishoito yhteistyönä - läkkäiden dementia perheiden tukimallin vaikuttavuus, Vanhustyön Keskusliitto, tutkimusraportti 14, 2006)



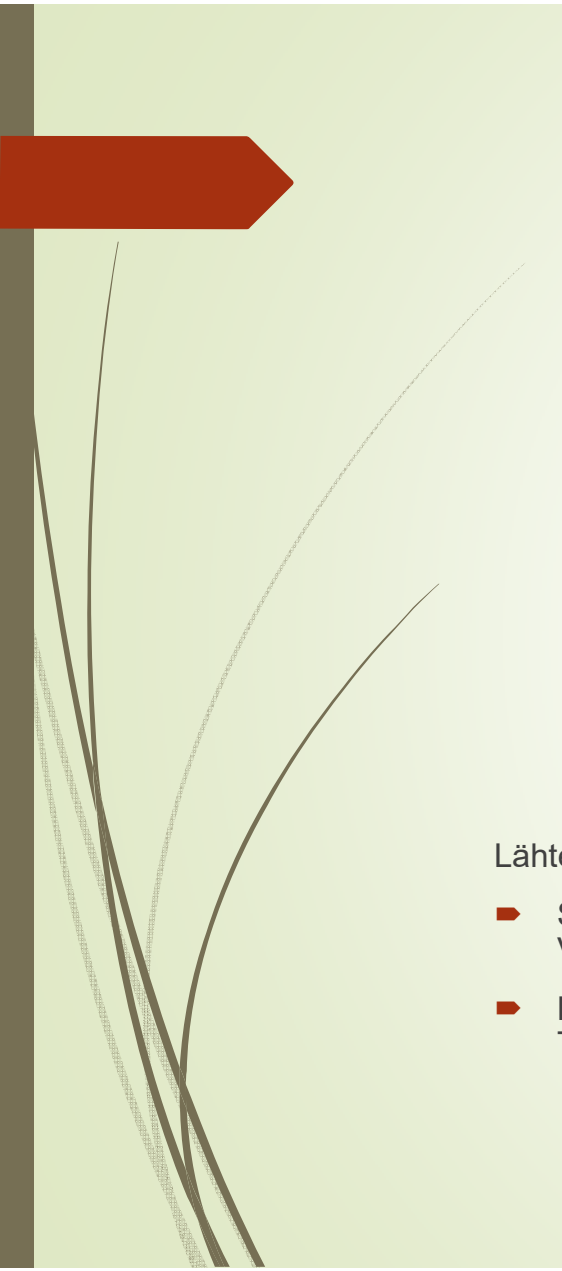
Kuinka muistikoordinaattorin/muistisairaiden palveluneuvojan toiminta voi vaikuttaa kustannusten kasvun hillintään?

- ▶ Ennaltaehkäisevillä toimilla:
 - ▶ Ohjaus
 - ▶ Neuvonta
 - ▶ Tiedottaminen millä toimilla ihmiset itse voivat vaikuttaa muistisairauden ennaltaehkäisyyn. Aktiivisella elintapaohjauksella sairastumisen alkua voidaan siirtää 5-10 vuotta >> muistisairaiden määrä voisi jopa puolittua
- ▶ Diagnoosin jälkeinen säännöllinen seuranta ja ohjaus asiakkaan kotona
- ▶ Säännöllinen ohjaus ja tuki omaiselle
- ▶ Kriisitilanteiden ennakointi
- ▶ Palvelujen oikea-aikaisuus, etuisuuksien oikea-aikaisesta hakemisesta huolehtiminen
- ▶ Yleinen tiedottaminen
- ▶ Konsultaatiot ammattilaisille



Mihin kannattaa kustannusten säästämiseksi panostaa?

- Ennaltaehkäisyyn
- Alzheimerin taudin ilmaantuvuuden viivästyttäminen 5 vuodella puolittaa taudin vallitsevuuden väestössä 50 vuoden aikana
- Varhaiseen diagnosointiin
 - Vain 1% kokonaiskustannuksista tulee dgprosessista
 - ”Kallein muistipotilas on diagnosoimaton muistipotilas”
 - Muistisairauslääkitys voi viivästyttää laitoshoitoon siirtymistä jopa 8kk
 - Varhaisella diagnosoinnilla ja nykyisillä lääkehoidoilla on mahdollista hidastaa potilaan siirtymistä vaikeaan taudin vaiheeseen jopa 5 kk
 - Jo noin 10%:n vähentyminen pitkäaikaishoidon tarpeessa riittää nettosäästöjen syntymiseen

- 
- Kuntoutussuunnitelmaan ja nimettyyn tukihenkilöön
 - Kuntoutukseen panostamalla voidaan ympärivuorokautiseen hoitoon siirtymistä viivästä noin 2kk:lla

➤ Seuranta

- Hyvä seuranta voi viivästyttää laitoshoidon siirtymistä 2kk:lla
- Intensiivinen, omaishoitajiin kohdistettu ohjaus ja neuvonta viivyttävät kaikissa muistisairauden vaiheissa olevien pitkäaikaishoidon tarvetta keskimäärin vuodella
- Yksinäisyyttä lievittämällä voidaan laitoshoidon aloittamista siirtää noin kuukaudella

Lähteet:

- Sulkava R. Muistisairauksien taloudelliset vaikutukset. Erikoislääkäri 2006: 16 (5):217-220. Valtiovarainministeriö, http://budjetti.vm.fi/indox/tae/2014/hallituksenEsitys_tae_2014.jsp
- Martikainen, Janne – Viramo, Petteri – Frey, Hannu 2010: Muistisairauksien terveystaloudellinen merkitys. Teoksessa: Muistisairaudet. Duodecim.




Alueellisen muistikoordinaattorin/ muistisairaiden palveluneuvojan tehtäväkuva:

- Kouluttaa muita organisaation työntekijöitä sekä vie ajankohtaista ja uusinta tietoa heille. Näin hoitopolkuun osallistujat pystyvät antamaan ajankohtaisen tiedon myös sairastuneille ja heidän läheisilleen.
- Hoitohenkilökunnan jatkuva koulutus ja tukeminen edesauttaa hoitajien työhyvinvointia ja suhtautumista muistisairaisiin asiakkaisiin
- Muistikoordinaattori tukee kotihoidon tiimejä muistisairauksiin liittyvissä erityiskysymyksissä
- Omaishoitajien kouluttaminen/valmentaminen muistisairauden eri vaiheissa
- Muistikoordinaattori on asiantuntija jolta voi kysyä, hän tukee, ohjaa, opastaa ja herättää innostusta muistiasioihin
- Alueellisten ensitietokurssien järjestäminen yhdessä muistihoitajien ja geriatriin kanssa
- Muistisairauksien ennaltaehkäisystä tiedottaminen mm. eri yhdistyksille ja järjestöille.
- Yhteistyö alueen muiden toimijoiden kanssa
- Vertaistukiryhmien vetäminen alueellisesti
- Kotikäyntityö



Muistikoordinaattori/ Muistisairaiden palveluneuvoja

- ▶ Muistikoordinaattorilla tarkoitetaan etenevien muistisairauksien hoitoon perehtynyttä terveydenhuollon tai sosiaalialan ammattihenkilöä, jonka vastuulla on muistipotilaan hoidon koordinointi sekä ongelmien ennakointi ja ratkaiseminen yhdessä perheen kanssa kotona asumisen eri vaiheissa. (Käypä-hoito suositus, 2010)
- ▶ Muistikoordinaattorin tehtäviin kuuluu olennaisesti diagnoosin jälkeinen säännöllinen tilanteen seuranta ja yhteistyö potilaiden ja perheiden kanssa. Muistikoordinaattori huolehtii muistipotilaiden säännöllisestä avohoidon seurannasta, sen avulla pyritään estämään hoitoketjun katkeaminen.

- 
- Muistikoordinaattorin tulee kyetä ennakoimaan ja tunnistamaan ongelmatilanteita sekä huolehtia niiden ratkaisujen koordinointi. Muistikoordinaattori edustaa perheelle tuttua ja luotettavaa ammattilaista, jonka jatkuva tuki on keskeisessä roolissa ongelmatilanteen ratkaisuprosessin aikana. Tämä on erittäin tärkeää kotona asumisen jatkumisen kannalta.
 - Muistikoordinaattori huolehtii omaishoitajan jaksamisesta.
 - Muistisairauksien ennaltaehkäisystä tiedottaminen mm. eri yhdistyksille ja järjestöille.