**TOIMINNALLISTEN JA MONIMUOTOISTEN OIREIDEN HOIDON PORRASTUS**

***Yleisperiaate***

* Hoidon porrastus perustuu oireiston vaikeusasteeseen, minkä tärkeimpänä mittarina on toimintakyvyn lasku.
	+ Lievät oireet: Oireisto on vastikään ilmaantunut. Toiminnallinen haitta on vähäinen. Potilas on huolissaan oireistaan, mutta oireet sinänsä, niihin liittyvät huolet tai välttämiskäyttäytyminen eivät kavenna elämäpiiriä. Oireet tuntuvat lieventyvän oireenmukaisen hoidon ja oireiden vaarattomuutta koskevan informaation myötä.
	+ Keskivaikeat oireet: Oireisto on jatkunut viikkoja tai kuukausia. Toiminnallinen haitta on kohtalainen tai merkittävä. Sosiaaliset kontaktit ja harrastukset ovat vähentyneet. Työkyky on alentunut tai on poissaoloja. Perustoiminnot ovat heikentyneet, mutta arjesta selviytyminen on itsenäistä. Jatkuvat oireet ovat haittaavia ja lisääntyviä. Usein ensimmäiset hoitoyritykset eivät ole tuottaneet vastetta ja oireet vaikuttavat läheisten elämään. Liitännäisenä saattaa olla lieviä tai keskivaikeita psykiatrisia oireita kuten masennusta
	+ Vaikeat oireet: Oireisto on jatkunut vähintään 6 kk. Toiminnallinen haitta on vaikea. Oireisto on lamaava ja jatkuva. Liikkumista on vain vähän kodin ulkopuolella, avun tarve arjessa on päivittäistä ja liikkumiseen saatetaan tarvita apuvälineitä. Pitkiä sairauslomajaksoja tai työkyvyttömyys. Usein myös epäonnistuneita hoitoyrityksiä ja läheiset uupuneet tai sairastuneet. Vaikeimmin oireilevat potilaat voivat olla vuodepotilaita. Psykiatriset liitännäisoireet ovat tavallisia.
* Nuorten hoidon jatkuvuus on varmistettava siirryttäessä aikuisten palvelujen käyttäjäksi.

***Perustaso***

* Perustasolla (Terveyskeskus tai vastaava yksikkö/Työterveyshuolto) on keskeinen rooli toiminnallisten oireiden tunnistamisessa sekä lievistä ja keskivaikeista oireista kärsivien potilaan toiminta- tai työkyvyn tukemisessa, kuntoutuksessa ja hoidossa.
* Perustaso vastaa myös vaikeista oireista kärsivien potilaiden kuntoutuksesta ja tukitoimista erikoissairaanhoidossa tehdyn arvioinnin ja hoito- ja kuntoutussuunnitelman mukaisesti, sekä laatii tarvittavat todistukset toimintakykyperusteisia sosiaalietuuksia varten.
* Lisäksi perustasolla koordinoidaan monimuotoisesti oireilevien, eri erikoisalojen palveluja käyttävien potilaiden hoidon kokonaisuutta, jotta vältetään päällekkäiset tai tarpeettomat tutkimukset.
* Perustason tehtävänä on huolehtia muiden sairauksien tai liitännäisoireiden asianmukaisen diagnostiikan ja hoidon toteutuksesta.
* Perustason lääkäri tai lääkäri-hoitaja työpari voi osallistua kaikilla hoidon porrastuksen tasoilla. Konsultaatiot voivat toimia molempiin suuntiin perustason ja sekundaari- ja tertiääritason välillä, ja yleislääkäri voi olla myös tertiääritason erityisyksikön/ työryhmän jäsen.

***Sekundaaritaso (erikoissairaanhoito)***

* Erikoissairaanhoidon tehtävänä on tukea perustasoa tarkempien erotusdiagnostisten tutkimusten tekemisessä ja pitkittyneiden oireiden moniammatillisten tai monialaisten hoito- ja kuntoutussuunnitelmien laatimisessa sekä näyttöön perustuvien hoitojen ja lääkinnällisen kuntoutuksen ja apuvälineiden järjestämisessä.

 ***Tertiääritaso (vaativa erikoissairaanhoito)***

* Ainakin yliopistosairaanhoitopiirien tulee tarjota vaikeista häiriöistä kärsivien potilaiden arviointia varten laajapohjainen moniammatillinen ja monialainen työryhmä, jossa on edustettuna useita tapauskohtaisesti tarvittavia lääketieteen erikoisaloja (kivunhoito, korva-nenä-kurkkutaudit, neurologia, sisätaudit, kuntoutus, geriatria, kardiologia, keuhkosairaudet, tukielinkirurgia, iho- ja allergiasairaudet, infektiosairaudet, reumasairaudet, endokrinologia, gastroenterologia, urologia, psykiatria, harvinaiset sairaudet) ja erityistyöntekijöitä (mm. psykologi, neuropsykologi, fysioterapeutti, toimintaterapeutti, puheterapeutti, ravitsemusterapeutti, sosiaalityöntekijä). Työryhmä laatii hoito- ja kuntoutussuunnitelman yhteisymmärryksessä potilaan ja perustason hoitovastuussa olevan lääkärin kanssa pitkittyneiden vaikeiden oireiden hoidon, vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen ja apuvälineiden järjestämiseksi.
* Tertiääritason yksikköjen tehtävänä on ottaa käyttöön uusia näyttöön perustuvia hoitomuotoja sekä tutkia ja kehittää kokeellisia hoitomuotoja.

*Työryhmä:* Harri Hämäläinen, Tapani Hämäläinen, Asko Järvinen, Mari Kanerva, Kirsi Karvala, Paula Kauppi, Salla Koponen, Liisamari Krüger, Tuitu Mikkonen, Sami Räsänen, Mika Saarela, Markku Sainio, Mikko Seppänen, Katinka Tuisku, Risto Vataja, Aarne Ylinen

*Yhteyshenkilö:* Tuija Ikonen, STM

Katso myös seuraavat yhtenäiset hoidon perusteet: *Lisätään luettelo perusteista, jotka liittyvät toiminnallisten häiriöiden hoitoon ja sivunumero*