

Vaikuttavuus vai tuottavuus lähtökohtana terveydenhuollon päätöksenteossa?

Dos. Osmo Kuusi
VATT, Eduskunnan
tulevaisuusvaliokunta

9.5.2009

Miten terveydenhuollon vaikuttavuutta voidaan arvioida?

- 1) Funktionaalisen tulkinnan mukaan terveyttä voidaan mitata kyvyllä suoriutua erilaisista tehtävistä kuten liikkumisesta, näkemisestä, kuulemisesta tai suoriutumisella työtehtävistä.
- 2) Terveys tai sen puuttuminen biolääketieteellisenä tilana. Henkilöllä saattaa olla esimerkiksi pieni pahanlaatuinen kasvain, joka ei vielä mitenkään vaikuta hänen toimintaansa.
- 3) Terveys on kokemuksena fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista. Kipu- ja mielialalääkkeet ovat ratkaisuja, jotka hakevat usein oikeutuksensa nimenomaan tällaisesta koetusta hyvinvoinnista. Kuolevien hoidossa käytetyillä kipulääkkeillä ei enää tavoitella parempaa toimintakuntoa.

Terveydenhuollon vaikuttavuuden edistäminen

- ◆ Terveyttä edistetään vahvistamalla toimintakykyä (ylös sängystä!)
- ◆ Kipujen ja kärsimysten vähentäminen. Eri henkilöt kokevat eri tavoin kipua. Terveyden kulttuurisidonnaisuus: mitä yhteisössä pidetään normaalina eli mikä pitää esimerkiksi kestää valittamatta.
- ◆ Terveydenhuolto voi edistää terveyttä ennalta ehkäisemällä tauteja ja vaivoja ja puuttumalla niihin varhaisvaiheessa.
- ◆ Terveydenhuolto voi edistää terveyttä huolehtimalla vaivoista kärsiviä ja parantamalla heitä. Huolehtiminen koskee myös niitä, joita hoito ei voi parantaa.
- ◆ Terveydenhuolto voi edistää terveyttä välttämällä varhaista kuolemaa, mutta myös luomalla edellytykset rauhalliselle, henkilön itsensä hyväksymälle kuolemalle.

Tuottavuus liiketaloudellisen päätöksenteon käsitteenä

- ◆ Liiketaloudellinen tuottavuus tarkoittaa voimavarojen tulosta tuottavaa käyttöä. Investoijille suunnatussa web-sanakirjassa tuottavuus määritellään seuraavasti (www.investorwords.com):
- ◆ The amount of output per unit of input (labor, equipment, and capital). There are many different ways of measuring productivity. For example, in a factory productivity might be measured based on the number of hours it takes to produce a good, while in the service sector productivity might be measured based on the revenue generated by an employee divided by his/her salary.

Ketä liiketaloudellinen tuottavuus hyödyttää?

- ◆ Liiketaloudellinen tuottavuus kuvaa toiminnan tuloksellisuutta suoritteiden valmistajien kannalta. Näin ei ole kuitenkaan välttämättä suoritteen ostajan kannalta.
- ◆ Esimerkiksi Saharassa beduiinisheikille saattoi olla aikoinaan erittäin tuottavaa pitää hallussaan keidasta ja myydä kalliilla hinnalla karavaaneille vettä. Investorwords.com –määritelmää soveltaen hän tarjosi erittäin tuottavia turvallisuuspalveluja. Hänen sotilaansa olivat erittäin tuottavia (myynti/palkka), koska ilman heitä karavaanit olisivat voineet väkisin ottaa veden ilmaiseksi.

Tuottavuus terveydenhuollossa

- ◆ Tuottavuus esitetään usein jonkinlaisena yhdistelmänä liiketaloudellisesta tuottavuudesta ja vaikuttavuudesta. Tuloksena on hyvin hämärää ajattelua.
- ◆ Liiketaloudellinen tuottavuus on luonnollinen lähtökohta yksityisessä terveydenhuollossa.
- ◆ Julkisten palvelujen tuottavuuden mittaaminen toiminnan taloudellisella tuloksella on sen sijaan ongelmallista, koska julkinen valta toimii sekä palvelujen tuottajana että kansalaistensa kautta niiden käyttäjänä.

Tuottajien ja käyttäjien tietotasojen erot terveydenhuollossa

- ◆ Hyvinvointivaikutusta ei voida hoidon tapauksessa harhattomasti arvioida ostohalukkuudella/ myyntituloksella
- ◆ Myyntiä edistävällä lääkäriellä on hyvät mahdollisuudet uskotella potilaalleen – tai hyväksyä potilaan vaatimus -, että hän tarvitsee kalliin lääkkeen tai tutkimuksen, vaikka potilas vain marginaalisesti hyötyy siitä.
- ◆ Yhteiskunnallisella tasolla on hyvin ongelmallista tavoitella tasa-arvoa erilaisten hoitojen saannissa

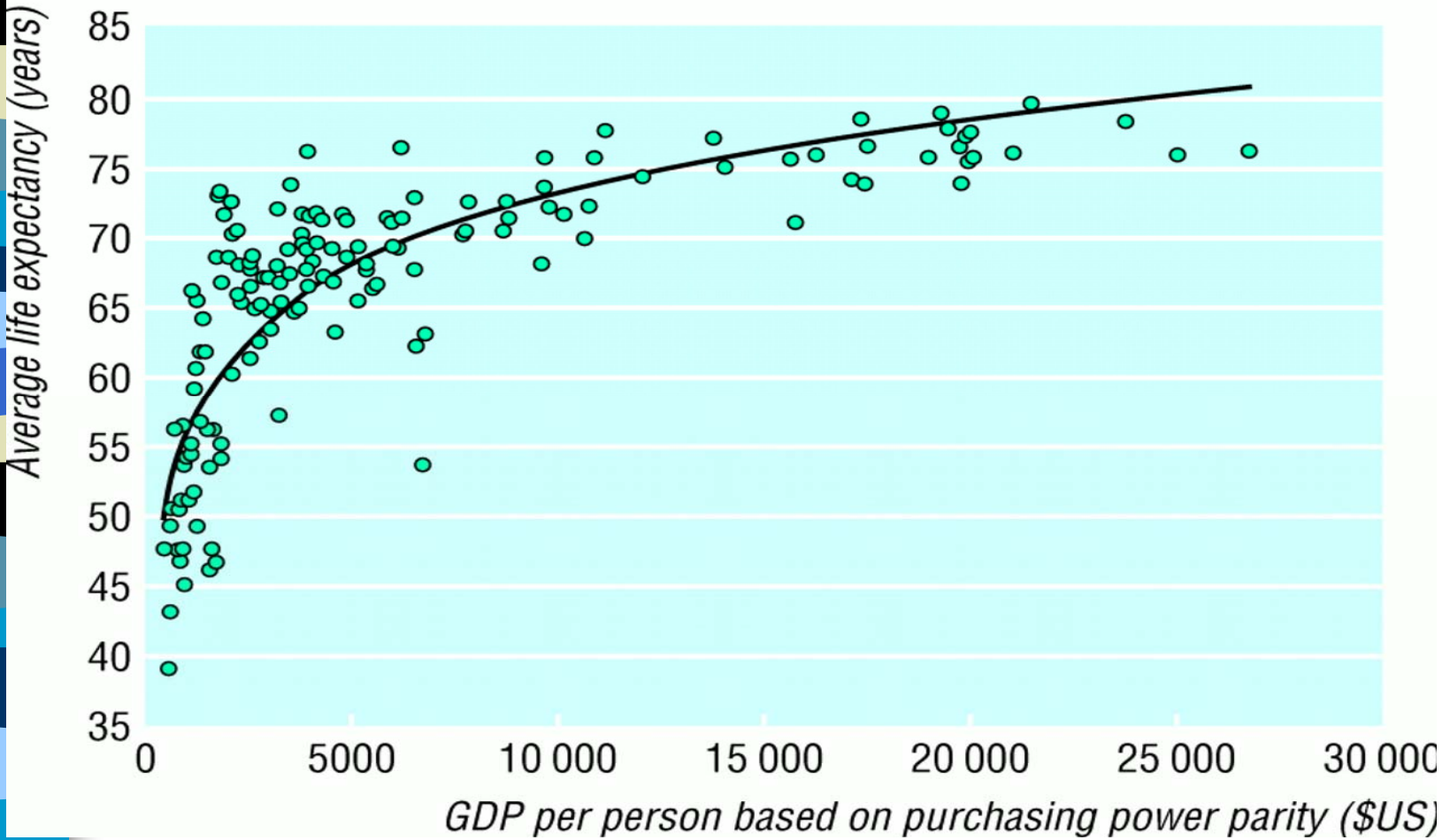
Mediutisten lääkitutkimus 2009 (16.1.): Millä perusteella valitset lääkkeen?

Vastaajina 520 lääkäriä. Vaikuttaa vähintään melko paljon:

- ◆ Käsitkseni lääkkeen tehosta 100%
- ◆ Potilaan varallisuus 55%
- ◆ Halu tukea tutkivaa lääketeollisuutta 42%
- ◆ Lääkeyrityksen imago 35%
- ◆ Lääke-esittelijän toiminta 32%
- ◆ Halu tukea geneeristä lääketeollisuutta 17%

Miksi nyt on toiminnan lähtökohdaksi otettava terveyden edistäminen ja vähemmän hoitojen tasapuolinen tarjoaminen?

1. Kansainväliset vertailut osoittavat, että terveydenhuoltoon kohdenneet resurssit selittävät vain vähän eroja odotettavissa olevassa eliniässä (Kuva: Kekomäki 2006)
2. Nykyinen biolääketiede ei voi kovin paljon vaikuttaa eliniän pitenemiseen, koska ei voi vaikuttaa merkittävästi ikäkellon toimintaan (solujen telomeerien lyhenemiseen). Poikkeus: syöpä, SIRT-geenit?
3. Kansalaisilla on ennennäkemättömät tiedolliset mahdollisuudet ottaa vastuu terveydestään
4. Terveysteensä vastuuttomasti suhtautuvien hoito vie paljon voimavaroja vaikuttavilta hoidoilta.



9.5.2009

Kansalaisilla on ennennäkemättömät tiedolliset mahdollisuudet ottaa vastuu terveydestään

- ◆ Sähköinen potilasasiakirjajärjestelmä, eduskunta rajasi joulukuussa 2006 käytön ammattilaisille, ei yhteistä portaalia asiakkaiden kanssa
- ◆ Ravinnon käytön tietopankki kauppojen kuittitiedon ja asiakaskorttien pohjalta
- ◆ Genomitietopankki
- ◆ “Samanhenkisten” nettisivut

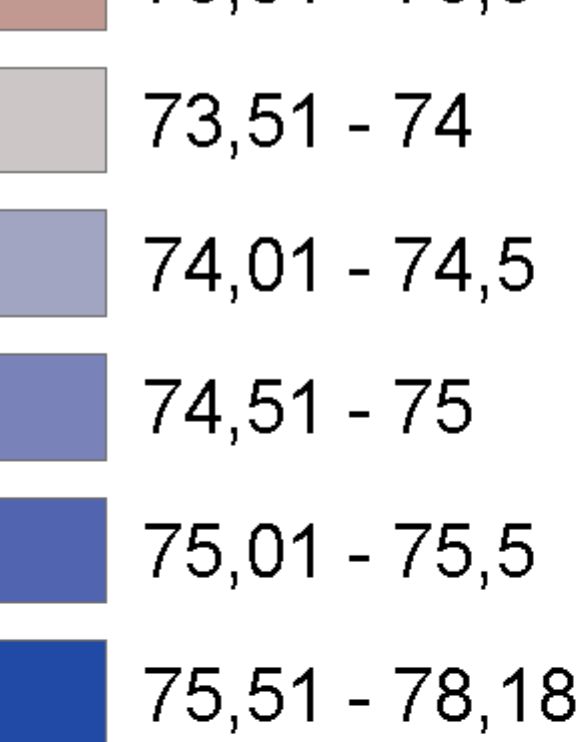
Toimintakyvyn ja koetun terveyden mittarit

- Kansainvälisesti käytettyjä mittareita ovat SF-36, EQ-5D, HUI ja 15D. Ne mahdollistavat erikoisalojen keskinäisen vertailun laatu-painotteisten elinvuosien (QALY Quality-Adjusted Life Years gained) muodossa.
- 15D:n ulottuvuudet ovat liikuntakyky, näkö (see), kuulo (hear), hengitys (breath), nukkuminen (sleep), syöminen (eat), puhuminen (speak), eritystoiminta (ellm), tavanomaiset toiminnat (uact), henkinen toiminta (mental), vaivat ja oireet (disco), masentuneisuus (depr), ahdistuneisuus (distr), energisyys (vital) ja sukupuolielämä (sex).
- Vastaukset eri ulottuvuuksilla varustetaan painokertoimilla, jolloin vastausten summaksi tulee tasan yksi, jos henkilö ilmoittaa olevansa täysin terve.

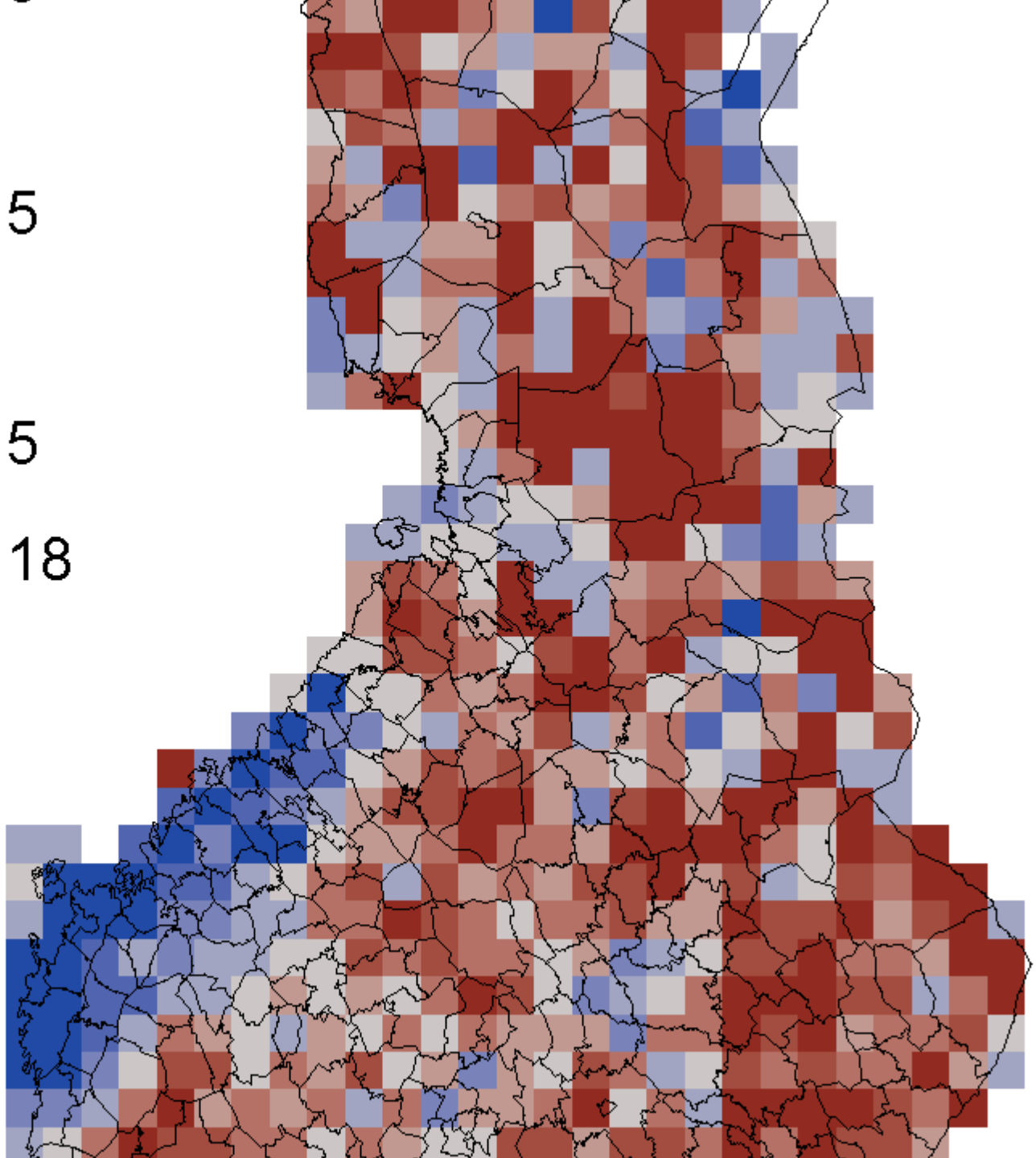
Vaikuttavuuden väestöpohjaiset mittarit

Biolääketieteeseen nojaava mittaus perustuu kuolleisuuteen, tunnistettuihin tauteihin ja terveyden kannalta ongelmallisiin tiloihin (esim. niiden osuus, joilla on kohonnut kolesterolitaso).

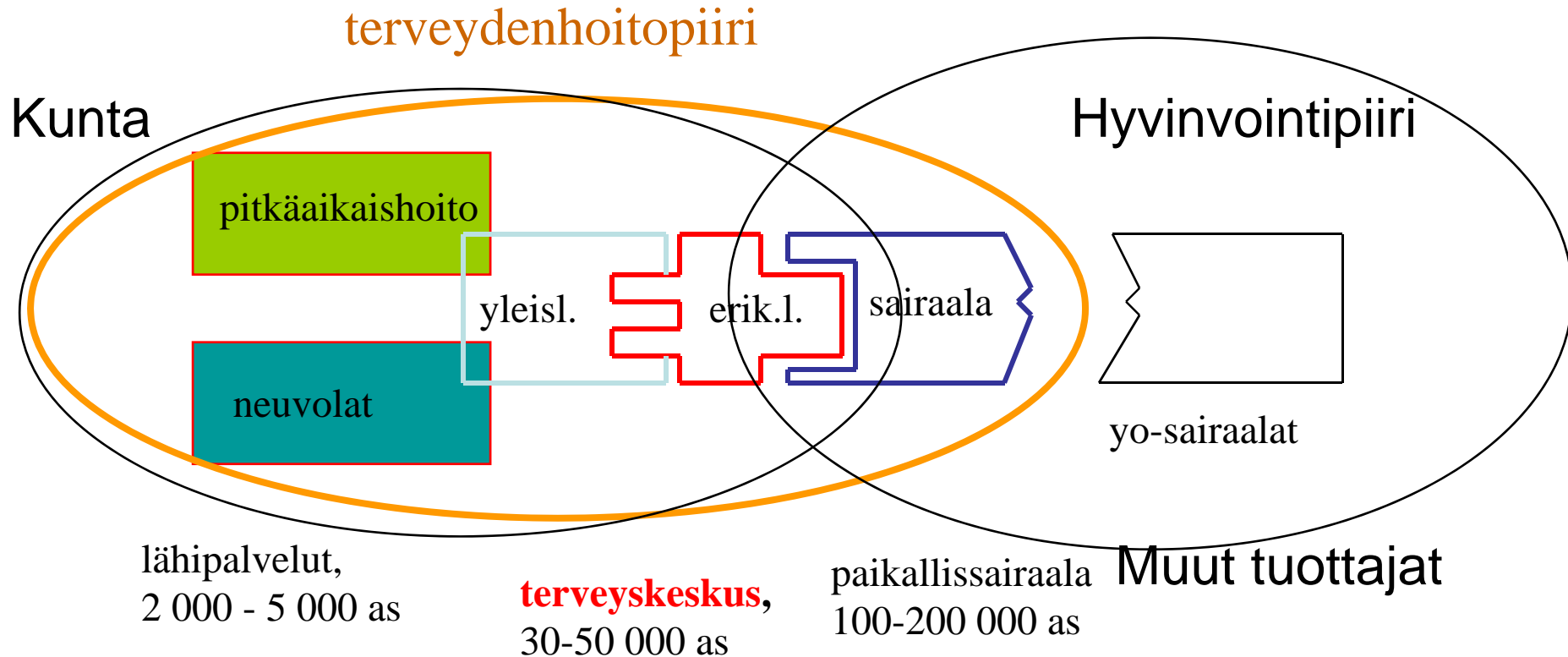
Uusinta tietotekniikkaa hyödyntäen voidaan tehdä yksityiskohtaisia karttoja, joissa eri värit viittaavat haitasta kärsivien osuuksiin eri alueilla. Näin on kuvattu esimerkiksi eri syöpätyyppien yleisyyttä Suomen eri alueilla jopa 10kmx10km tasolla. Alueellisia kuvia voidaan täydentää esimerkiksi ikäryhmittäisillä tai sosiaaliryhmittäisillä jakaumatiedoilla.



**utukoko 20km
95-2000**



Terveystenhoitopiiri (Kekomäki 2006) vai Hyvinvointipiiri ?



Kuinka estää, ettei vaativa erikoissairaanhoito jyrää muita palveluja?

- ◆ Vaativalla erikoissairaanhoidolla avoin piikki. Sivistystoimi, terveyden edistäminen ja vanhustenhuolto (erityisesti mielekkäät asumisjärjestelyt) jäävät jalkoihin
- ◆ Esh:n tilaajan edustettava erikoissairaanhoidon korkeaa asiantuntemusta, myös vaikuttavuuden arvioinnissa. Tarvitaan vahva lähipalvelujen puolustaja, myös muiden kuin terveyspalveluihin liittyvien.
- ◆ Räätelöity hoito pienille ryhmille kallista: haasteena ”pilkottujen tautien” ohella harvinaissairaudet yli 7000 tautia (max. 5/10000), joista vain 400 löytyy nyt spesifi hoito (Mediuutiset 27.2.2009)

Missä ja millä muutosnopeudella erikoissairaanhoido tapahtuu?

- ◆ Aki Linden (Mediuutiset 6.2.2009): Viisi yliopistosairaala 45%, viisitoista keskussairaala 40%, 21 muuta yleissairaala 15%
- ◆ TYKS:n käyttämien lääkkeiden TOP20-listalta vuosilta 2002 ja 2007 löytyy kolme samaa lääkettä. Yhä pienemmille ryhmille räätälöidyt lääkkeet mm. syöpään
- ◆ Mikael Forss (Mediuutiset 5.1.2009): Terveysthuollon tasapuolinen tarjonta taattava nykyistä leveämmillä harteilla, esimerkiksi miljoonapiiripohjaisella rahoituksella.

Mediutisten lukijatutkimus 2008 (28.11.): Kolme tärkeintä priorisointiperustetta

Vastaajista lääkäreitä tai lääketieteen opiskelijoita 91%

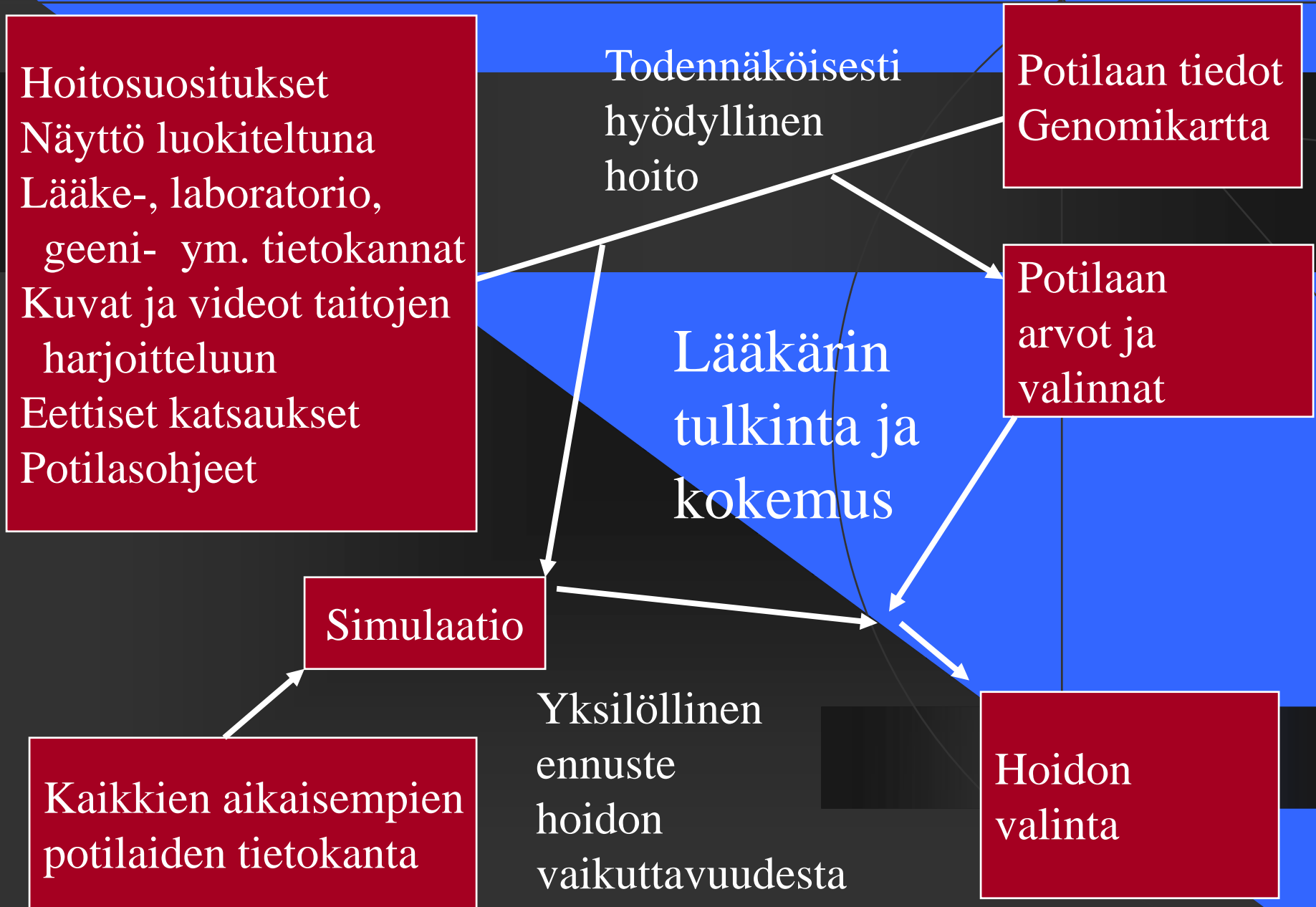
- ◆ Hoidon vaikutus potilaan elämänlaatuun 79%
- ◆ Kustannusvaikuttavuus 49%
- ◆ Hoidolla saatava todennäköinen elinajan lisäys 38%
- ◆ Potilaan pärjääminen itsenäisesti kotona 31%
- ◆ Muut hoidossa olevat potilaat ja näiden vaatimat resurssit 25%
- ◆ Onko potilas työelämässä 13%
- ◆ Ei pitäisi priorisoida vaan pitäisi hoitaa kaikki 11%
- ◆ Potilaan ikä 5%
- ◆ Jokin muu 2%

Medi uutisten lukijatutkimus 2008 (28.11.): Kenen tulisi priorisoida?

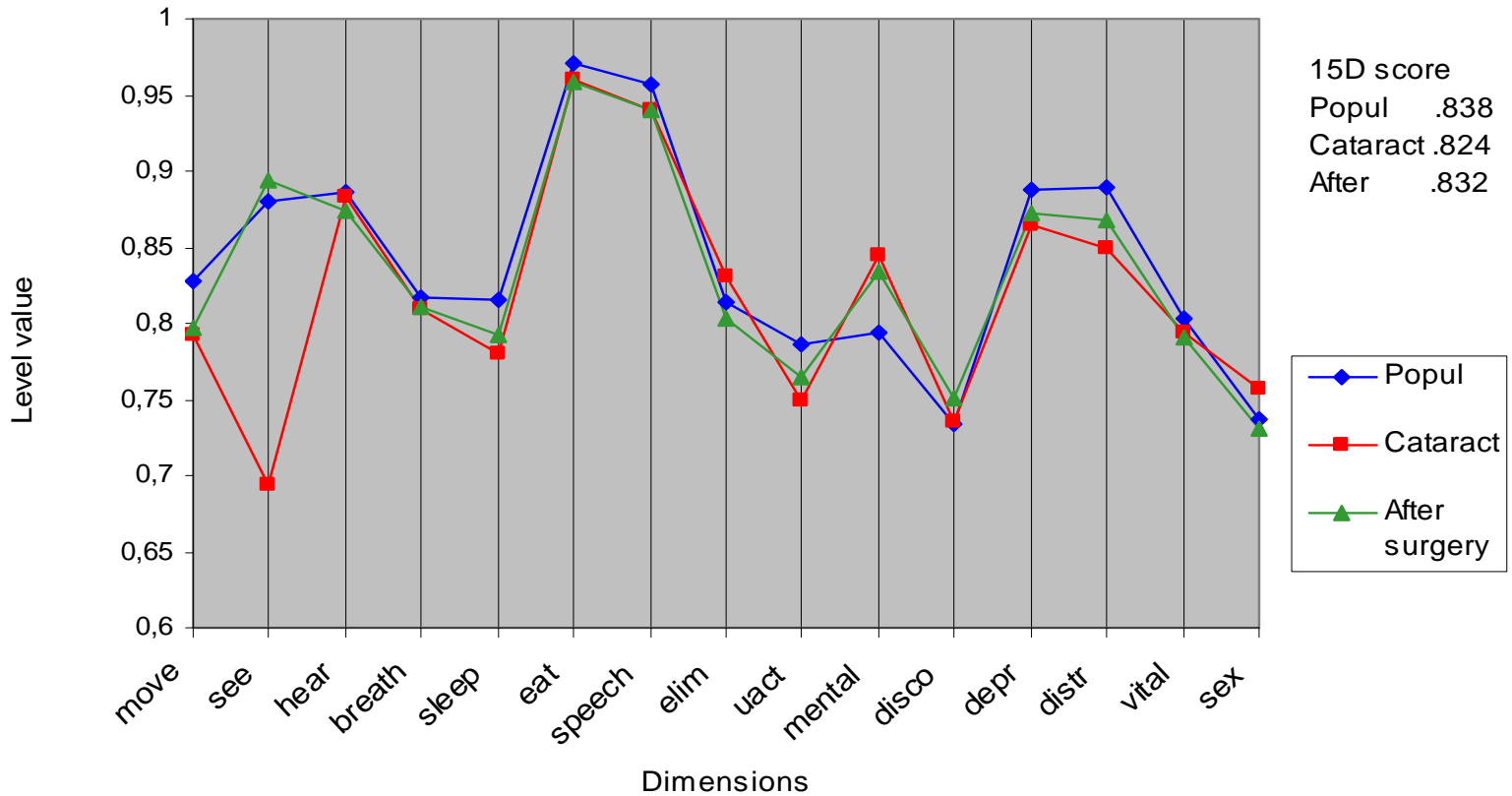
Vastaajista lääkäreitä tai lääketieteen opiskelijoita 91%

- ◆ Sosiaali- ja terveysministeriö 35%
- ◆ Jokaisessa yksikössä moniammatillisten tiimien 19%
- ◆ Jokaisessa yksikössä lääkärien 14%
- ◆ Lääkäriliiton ja Duodecim-seuran 9%
- ◆ Hoitavan lääkärin aina tilanteen tullen 8%
- ◆ Eduskunnan ja kaupunginvaltuuston 7%
- ◆ Potilaan 0%
- ◆ Jonkun muun 3%
- ◆ Ei osaa arvioida 4%

Hoidon valinta (Kunnamo 2004)



15D-profiilit ja -lukemat kaihipotilailla ennen ja jälkeen hoidon verrattuna ikä- ja sukupuolivakioituun normaaliväestöön (Martti Kekomäki 2006)



Yhteisövastuun skenaario vuoteen 2020 tulevaisuudesta käsin kerrottuna – liikaa holhoamista?

- Miljoonapiirit kilpailevat nyt keskenään onnistumisessa terveyden edistämisessä. Ne ovat löytäneet yhteistyökumppaneikseen erilaiset yhteisöt. Yhteistyö-kumppaneita ovat niin kahden hengen pienryhmät – aviopuolisot, ystäväparit, vanhus ja hänen tukihenkilönsä – kuin suuremmat yhteisöt: työpaikat, koulut, sukuyhteisöt, järjestöt, internetissä toimivat harrastajaryhmät ja asuinyhteisöt.
- On kehitetty erilaisia tuki- ja avustusmuotoja, jotka kannustavat yhteisöjä ottamaan aidosti terveysvastuun jäsenistään. Tuloksiaan hyvinvointipiirit seuraavat julkisen terveydenhuollon tekemin toistuvien kunto- yms. mittauksin. Palkitsemisen kohteena on nyt yleensä eteneminen yhteisön jäsenten keskimääräisessä terveydentilassa. Kolmessa hyvinvointipiirissä on otettu käyttöön erityinen terveys-bonusjärjestelmä yli 30 hengen terveysyhteisöille.
- Keskeinen linkki yhteisöjen ja julkisen terveydenhuollon välillä ovat vuoden 2012 jälkeen nopeasti yleistyneet uudenlaiset terveysneuvolat. Uusi terveysneuvola on muodostettu laajentamalla lastenneuvolan tehtäviä. Se on vanhemmuutta tukeva perhekeskus. Siellä kokoontuvat terveysvastuun ottaneet yhteisöt pohtimaan terveyden edistämiseen liittyviä kysymyksiä.