

Esh:n yhtenäiset hoitoon pääsyn perusteet

L-M Voipio-Pulkki

Johtaja, stm/sto/tepa



SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

Evidence based healthcare in Finland

Mäkela and Roine, Int J Technol Assess
Health Care 25:Supplement 1, 2009

EBMeDS
Electronic Decision Support
System
2010

Centre for Pharmacotherapy
Development-ROHTO
2002-

Criteria for nonurgent
treatment
2005-

Käypä hoito
Current Care Guidelines
1994-

National Health Care
Project
EPR, structured PR
2002-

Health Technology
Assessment /Finohta
1995-

EBM Guidelines
electronic publication
1989-

80's

2010

Statistics & Registries

National CPG and policy making in Finland

Mäkela and Roine, Int J Technol Assess Health
Care 25:Supplement 1, 2009

- CPG (Current Care) have no formal normative power
 - Public providers: moral obligation, care pathways designed by regional authorities
 - Private providers: not debated in public
- Current challenges of the Finnish "Current Care"
 - Service to the health care professionals or a service of public interest?
 - Stable public funding?

Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet Stm selvityksiä 2009:5 (päivitetty)

- Lähtökohta kansallisessa terveyshankkeessa
 - hoitokäytäntöjen vaihtelut (operatiiviset alat)
 - pitkät odotusajat elektiivisiin toimenpiteisiin
- Osa ns. hoitotakuun säädöspakettia, voimaan 1.3.2005 (esh-laki + hoitotakuuasetus)
- Tavoite: turvata kiireettömään hoitoon pääsy samanlaisin perustein asuinpaikasta riippumatta
- Perustuvat KH-suositukseen, 80% alan potilaista
- Laatiminen erityisvastuualueittain, 193 nimikettä + täydennykset, keskitetty toimitus + yhtenäistäminen

Näkökohtia soveltamiseen

- Ovatko perusteet pth:n vai esh:n työkalu?
 - strukturoitu lähetelomake
 - validaatio: esimerkkinä lastenpsykiatria
 - sitoutuminen
- Miten käyttöä seurataan?
 - täsmätietoa ei säännöllisesti kerätä
 - pienehköjä käytettävyysselvityksiä on tehty
 - HILMO, auditointi
- Lääketiede kehittyä - pysyvätkö perusteet mukana?
 - ei priorisointia diagnoosien välillä vaan erikoissairaanhoidon arvioinnin ja/tai toimenpiteen liipaisuraja

VtV toiminnantarkastus 167/2008: hoitotakuu

- Vaikutukset hankalasti eriteltävissä
- Havaitut ongelmat:
 - perusteiden runsaus, seurannan ja valvonnan puute
 - liikaa subjektiivisuutta: erilaiset tulkinnat julk./yksit.
- Toimenpide-ehdotukset
 - sitovuusastetta on nostettava
 - koulutus pakolliseksi ja yhdenmukaiseksi
 - valvontaviranomaisten ja Kelan seurattava käyttöä
- Seuranta 2010

Terveydenhuoltolaki

- Yhteinen sisältölaki perusterveydenhuollolle ja erikoissairaanhoidolle

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

Terveydenhuoltolakiesitys jtk

- 8§ laatu ja potilasturvallisuus: terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin
- 24§ sairaanhoito: sairaanhoito on toteutettava potilaan lääketieteellisen tai hammaslääketieteellisen tarpeen mukaisesti ja käytettävissä olevien yhtenäisten hoidon perusteiden mukaisesti

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

28.5.2010

Terveydenhuoltolaki: hoitotakuun täsmentäminen

- Esh:ssa tarvittavat lisätutkimukset ja pkl-käynnit pon toteutettava 3 kk:n kuluessa; lasten ja nuorten mt-palvelut 3kk:n enimmäisaika 23 ikävuoteen saakka.
- 7§ yhtenäiset hoidon perusteet:
 - Stm ohjaa valtakunnallisten yhtenäisten lääketieteellisten ja hammaslääketieteellisten hoidon perusteiden laatimista.
 - Stm laatii yhdessä THL:n kanssa yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet.
 - THL seuraa ja arvioi ...toteutumista kunnissa ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymissä.
 - Kunnan ja shp:n ky:n on yhteistyössä seurattava yhtenäisten hoidon perusteiden toteutumista.

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

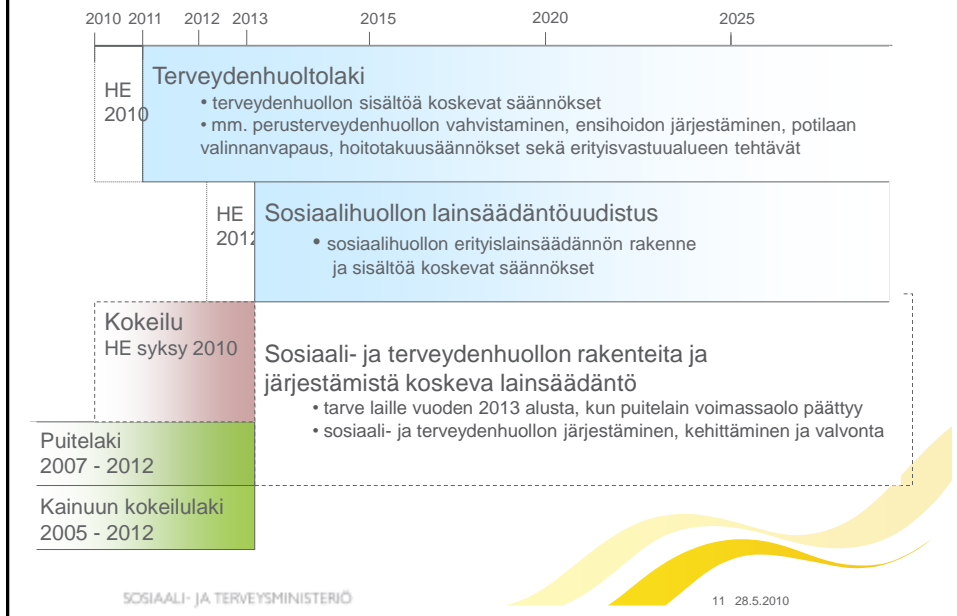
Terveydenhuoltolakiesitys jtk

- 49§ kiireellinen hoito: kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen järjestämisen erikoisalakohtaisista edellytyksistä voidaan tarvittaessa säätää stm:n asetuksella
- 51§ erikoissairaanhoidon hoitoon pääsy: shp:n kuntayhtymä vastaa siitä, että kiireellisen ja lähetteeseen perustuvan hoidon tarpeen arviointi ja hoito järjestetään yhtenäisin lääketieteellisin ja hammaslääketieteellisin perustein

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

28.5.2010

Lainsäädännön vaiheittainen eteneminen



Guideline impact on national policy making

- **Concentrate on challenges to the health systems,** not primarily industrial or professional interests
- **Provide incentives to be included in QI packages**
 - Several levels of action and success indicators
 - Tools to enhance provider responsiveness
 - Pay attention to patient safety and citizen views
- Help to match resources to population needs
 - **Guidelines need to be served as packages,** not single initiatives, to avoid unwanted side-effects