

Kohti tulevaisuuden terveystalvvelujärjestelmää

Sanna Salanterä ja Heikki Korvenranta
16.09.2009



Kansallisen terveydenhuollon järjestämisestä vuoteen 2015

- Alueellinen organisaatio ja järjestäminen
- Terveyden edistäminen tapahtuu ennalta ehkäisten
- Kansalaisten omavastuuta terveytensä edistämässä pitäisi edistää
- Tietotekniikkaa tulisi hyödyntää hoitoon hakeutumisessa ja siitä päätettäessä
- Erikoissairaanhoidon ja lääkitysten nopeasti kasvavat kustannukset tulisi saada hallintaan
- Hyvä elämä - Hyvä kuolema

Tulevaisuuden terveystalouden järjestelmän tavoitteet

- Turvallinen
 - Vaikuttava
 - Potilaskeskeinen
 - Oikea-aikainen
 - Tehokas
 - Oikeudenmukainen
- Vastaavat tavoitteet löytyvät usean suomalaisen sairaanhoitopiirin strategiasta.
 - Tavoitellaan korkeatasoista hoitoa, haluttavuutta, potilaslähtöisyyttä, osaavaa henkilökuntaa, taloudellisuutta, eettisyyttä, jatkuvaa kehittymistä tuloksellisuutta ja tehokkuutta.

Mm. Institute of Medicine of
National Academies of Sciences 2001

Millainen terveyspalvelujärjestelmä täyttää edellä mainitut tavoitteet ja miten?

- Pitää mahdollistaa kaikille potilaalle paras mahdollinen terveydentila (ennalta ehkäisy, hoito, toimenpide, tieto, jne..)
- Pitää tarjota terveydenhuollon ammattilaiselle mahdollisuudet toteuttaa paras saatavissa oleva hoito
- Pitää huolta kustannusvaikuttavuudesta ja tehokkuudesta

Paras mahdollinen tai järjestettävissä oleva hoito?

- Kuka sen tietää?

Paras mahdollinen tai järjestettävissä oleva hoito?

- Kuka sen tietää?
- Siihen tarvitaan paljon uutta tietoa ja terveystalvvelujärjestelmän uudistumista
- Sattuma vaikuttaa tällä hetkellä liikaa

Paras mahdollinen tai järjestettävissä oleva hoito?

- Kuka sen tietää?
- Siihen tarvitaan paljon uutta tietoa ja terveystietojärjestelmän uudistumista
- Sattuma vaikuttaa tällä hetkellä liikaa
 - vrk-aika, paikka, tietojärjestelmät,
 - potilas, hoitohenkilökunta,
 - ymmärtäminen/väärinymmärtäminen
 - ...

Paras mahdollinen tai järjestettävissä oleva hoito?

- Näyttöön perustava hoito? Evidence based medicine
 - Lumekontrolloitu, hallittu potilasaineisto
 - Tarkoittaa itse asiassa: On mahdollisuus vaikuttaa ”laboratorio-olosuhteissa”...
- Elävässä elämässä näyttöön perustuva hoito voi
 - vaikuttaa...
 - olla vaikuttamatta...
 - haittavaikuttaa...

Paras mahdollinen järjestettävissä oleva hoito?

- Kuka sen päättää?

Paras mahdollinen järjestettävissä oleva hoito?

- Kuka sen päättää?
- Jaettu päätös
 - potilas
 - terveydenhuollon ammattilaiset
 - järjestäjä
 - maksaja (kunta, vakuutusyhtiö..)

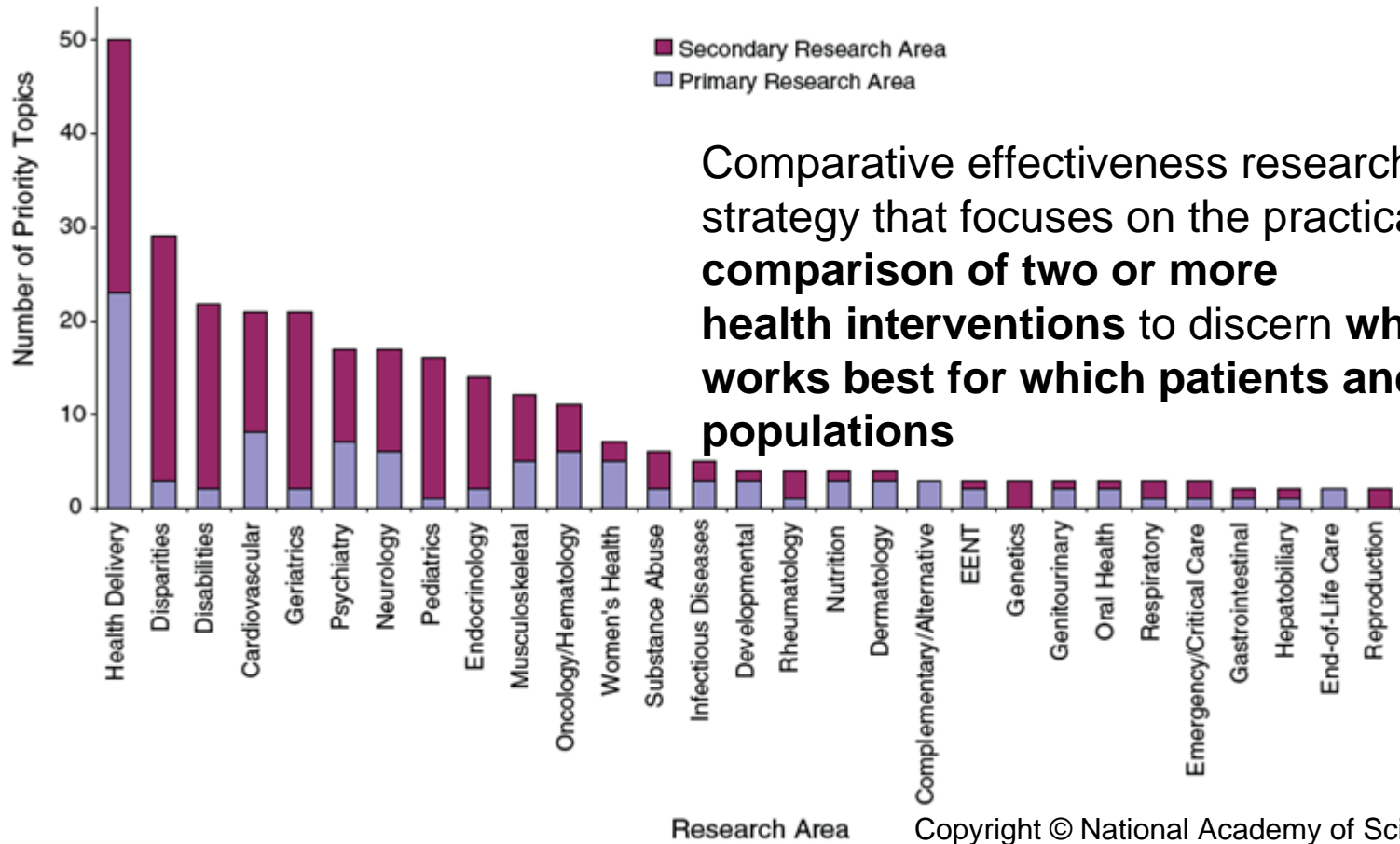
Päätösprosessiin vaikuttaa

- Potilas
 - Elämäntilanne
 - Terveystila
 - Voimavarat
 - Raha
 - Asenteet, uskomukset
 - Perhe, omaiset
- Ammattilainen
 - Koulutus, tietoperusta
 - Ajattelu, toiminta,
 - Asenteet, uskomukset
 - Toiminnanohjaustieto
 - Yleiset ja paikalliset ohjeet
 - mm, näyttöön perustuva
 - Potilaskertomustieto
 - Käytävissä oleva henkilökunta, laitteet, toimintaympäristö, aikaresurssit,

Päätösprosessiin vaikuttaa

- Päätöksenteon tuki
 - Tiedonkeruu ja analysointi, niiden tehokkuus
 - Tiedon oikeellisuus ja turvallisuus
 - Tiedon luokittelu, ryhmittely, tiivistäminen
 - Oleellisen erottaminen epäoleellisesta
 - Tiedon jalostaminen
 - Yhteistyö, viestintä kieli

"Obamacare" CER-ohjelma 1,1 billion \$



Comparative effectiveness research is a strategy that focuses on the practical **comparison of two or more health interventions** to discern **what works best for which patients and populations**

Copyright © National Academy of Sciences.

Health care delivery systems priority topics

TABLE 5-7 Health Care Delivery Systems Priority Topics

HCDS-A	Compare the effectiveness of dissemination and translation techniques to facilitate the use of CER by patients, clinicians, payers, and others.
HCDS-B	Compare the effectiveness of shared decision making and usual care on decision outcomes (treatment choice, knowledge, treatment-preference concordance, and decisional conflict) in children and adults with chronic disease such as stable angina and asthma.
HCDS-C	Compare the effectiveness of patient decision support tools on informing diagnostic and treatment decisions (e.g., treatment choice, knowledge acquisition, treatment-preference concordance, decisional conflict) for elective surgical and nonsurgical procedures—especially in patients with limited English-language proficiency, limited education, hearing or visual impairments, or mental health problems.
HCDS-D	Compare the effectiveness of care coordination with and without clinical decision supports (e.g., electronic health records) in producing good health outcomes in chronically ill patients, including children with special health care needs.
HCDS-E	Compare the effectiveness of different techniques (e.g., audio, visual, written) for informing patients about proposed treatments during the process of informed consent.

Copyright © National Academy of Sciences.

Kohti tulevaisuuden terveyspalvelujärjestelmää

- Tarvitaan potilaan terveyden tarpeista lähtevää toiminnan kokonaisvaltaista uudistamista
- Tarvitaan terveydenhuollon ammattilaisten työn tarpeista lähtevää toiminnan, organisoinnin ja johtamisen uudistamista
- Terveyspalvelujen järjestäjien ja maksajien on oltava mukana

Kohti tulevaisuuden terveyspalvelujärjestelmää

- Terveyden tuotannon raaka-aineet
 - tieto, taidot, osaaminen, aineet ja tarvikkeet
- Hyvä toiminnanohjausjärjestelmä varmistaa, että ne ovat käytössä
 - oikeassa ympäristössä, oikeassa mittakaavassa, niin nopeasti kuin tarvitaan
- Erityishuomio tiedon toimitusketjولوجistiikkaan
 - Tärkein, suurin, merkityksellisin tällä hetkellä hajanaisin
 - Olemassa olevan terveystieteiden validin tutkimustiedon (mm. sairauksien hoidosta) ja potilaan terveydentilaan liittyvän tiedon hänen tarpeistaan (terveyden puutteesta, sairaudesta) pitää kohdata ajantasaisesti