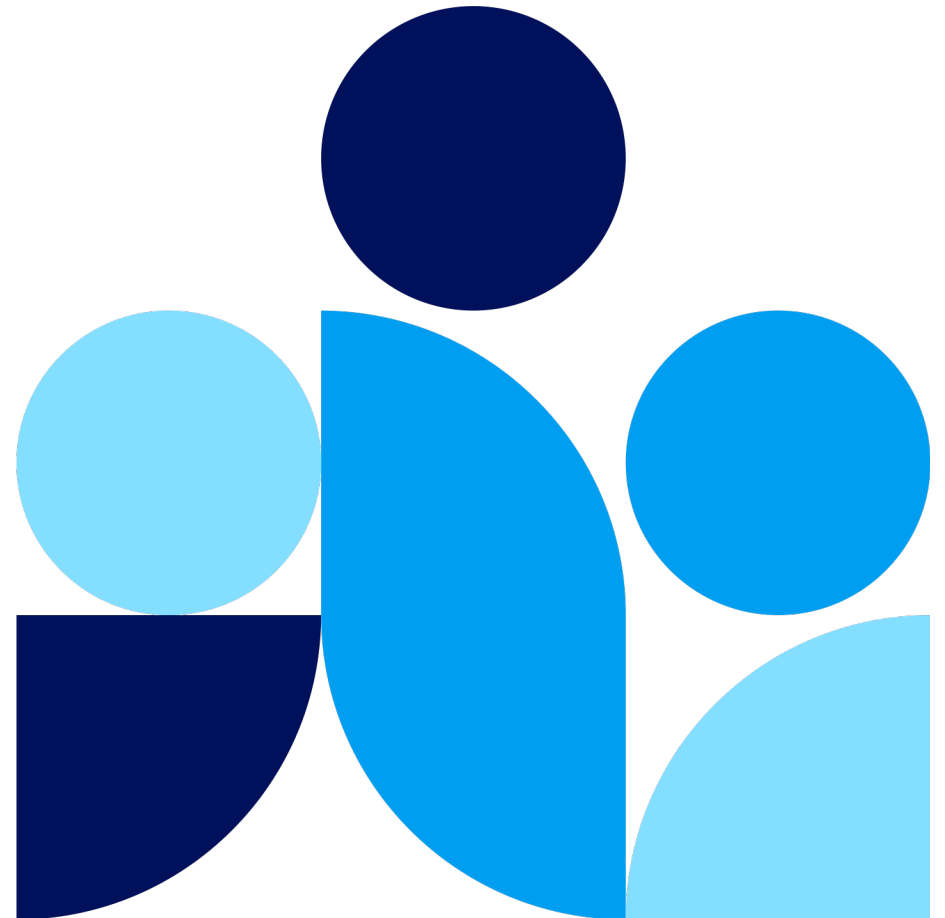


Miksi ja miten konsensussuositus perusterveydenhuollon avovastaanoton toimintamalleista?

Yleislääkäripäivät 24.11.2022

Toimituspäällikkö Raija Sipilä



Mitä hoitosuosituksset ovat?

Hoitosuosituksset ovat kannanottoja, joiden sisältämällä suosituslauseilla pyritään potilaiden hoidon optimoimiseen. Suosituslauseet perustuvat näytön systemaattiseen ja kriittiseen analyysiin ja eri hoitovaihtoehtojen hyötyjen, haittojen ja - mikäli mahdollista - kustannusten arviointiin.

Muokattu Institute of Medicine ja Guidelines International Network määritelmien pohjalta

Konsensukseen perustuva hoitosuositus

- Kun hoitosuosituksen aihe on sellainen, että tutkimusnäyttöä on rajallisesti tai tutkimuksen laatu heikkoa – näytön varmuus jää alhaiseksi
 - Myös näyttöön perustuvissa hoitosuosituksissa käytetään konsensusmenetelmiä
- Oleellista
 - Käyttää muodollisia konsensusmenetelmiä (esim. Delphi-menetelmä)
 - Varmistaa paneelin riittävä laaja-alaisuus

Hankkeen taustaa - toimintaympäristö

- Vuonna 2021 Suomessa on yli 130 terveyskeskusta ja yli 500 terveysasemaa
- Perusterveydenhuollon vastaanoton toiminnan kehittäminen on usein yksittäisen terveyskeskuksen/-aseman ja johtavassa asemassa olevan lääkärin ja hoitajan vastuulla
- Usein paine on kova ja resurssia kehittämiseksi on vähän
- Toimintamallien kehittämisen selkänöja on puuttunut – ei ole ollut tieteelliseen näyttöön pohjautuvaa hoitosuosituksia
- Toiminnan kehittämisen jatkuvuus on osajien vaihtuessa usein katkennut tai suunta muuttunut, mutta ongelmat säilyneet

Hankkeen taustaa – kehittäminen

- Malleja on vuosien saatossa kehitetty paikallisesti ja reaktiivisesti vastaamaan kysyntään ja reagoimaan esim. henkilöstön esiin nostamiin ongelmiin.
- Monenlaiset mallit ovat paikallisen kehittämisen tuotoksena syntynyttä rikkautta. Samalla vaarana on esim. laadun heikkeneminen, jos toimintamalleja on kehitetty esim. vain saatavuuden parantamiseksi.
- Osa malleista on kopioitu muihin yksikköihin erilaisella menestyksellä.
- Laadun ja vaikutusten arviointi on usein puuttunut kehittämisessä.
- Paikallinen kehittäminen ei välttämättä huomioi suuria linjoja.

Hankkeen tausta - toimintamallit

- Hoitosuositukset ja näyttöön perustuva lääketiede ovat Suomessa vahvassa asemassa.
- Hoitosuosituksissa käsitellään harvoin toimintamalleja, joten samaan hoitotavoitteeseen voidaan pyrkiä monilla malleilla.
- Hoitosuositukset ja toimintamallit saattavat olla ristiriidassa, jolloin laatu heikkenee ja potilas ja ammattilainen kokevat turhautumista.
- Perusterveydenhuollon avovastaanoton toiminta muodostuu useista pienistä toimintamalleista (kuten hoidontarpeen arvio) ja näistä muodostuvasta palapelistä
- Toisaalta toimintaa kuuluu myös suurempia linjoja (kuten hoidon jatkuvuus)
- Toimintamallien kehittämisen tulisi tähdätä parempaan terveydenhuollon laatuun, kaikissa ulottuvuuksissaan, kuten yksittäisen sairauden hoidonkin kehittäminen (hoitosuositukset)

Suosituksen laatijat

Ryhmä	Tehtävät
Valmisteluryhmät	Valmisteli hankkeen Duodecimin hallituksen päätettäväksi ja suosituksen ydinkysymykset. Haki rahoituksen, päätti paneelin puheenjohtajista sekä paneelin kokoonpanosta.
Kirjoittajaryhmä	4 Duodecimin Käypä hoito –toimittajaa valmisteli ehdotukset ja luonnokset suosituslauseista paneelin päätettäväksi ja kirjoitti tausta-aineistot.
Suosituspaneeli	23 eri sidosryhmien jäsentä. Päättivät ydinkysymyksistä, äänestivät ja päättivät suosituslauseista. Kommentoivat tausta-aineistoja. Hyväksyvät lopullisen hoitosuosituksen.
Asiantuntijat	Noin 30 perusterveydenhuollon asiantuntijaa, joiden kanssa kirjoittajaryhmä kävi keskusteluja suositustyön aikana.
Lausunnonantajat	Lausuntoa pyydettiin noin 100 taholta ja oli mahdollista kaikille Terveysportin käyttäjille. Webinaariin osallistujat. Suosituspaneeli käsittelee palautteen kokouksessaan.

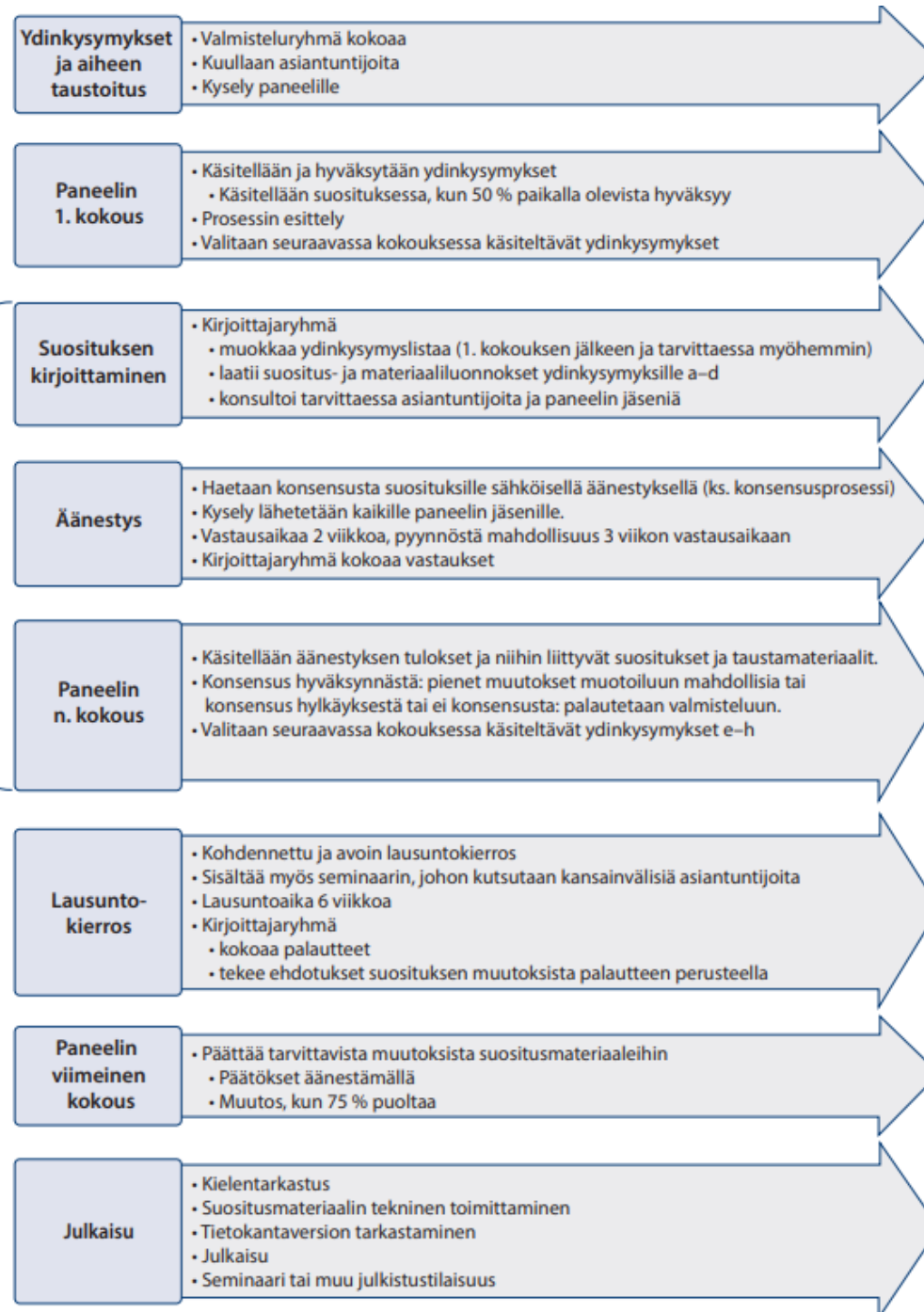
1. Valmistelu ja ydinkysymykset

2. Kirjoittajaryhmä ja paneeli työskentelevät

3. Lausuntokierros Lähetetty noin 100:lle ja TP:ssä Vastaaja 44 ja 51 webinaarissa

4. Viimeistely ja julkaisu

Nämä vaiheet toistetaan,
kunnes kaikki ydinkysymykset on käsitelty



Hankkeen valmistelu

- Hankeidean pohjalta koottiin valmisteluryhmä
- Valmisteluryhmään koottiin edustus kultakin erä-alueelta (pth-yksiköistä tai yliopistosta) ja Duodecimista
 - Juha Auvinen (pj, OYS), Jorma Komulainen (Duodecim), Arja Helin-Salmivaara (Duodecim/HUS), Susanna Satuli-Autere (HUS), Ilona Mikkola (Duodecim), Sári Mäkinen (TAYS), Pekka Mäntyselkä (KYS) ja Susanna Laivoranta-Nyman (TYKS)
- Valmisteluryhmä luonnosteli konsensussuosituksen ydinkysymykset syksyn 2020 ja talven 2021 aikana kolmessa kokouksessaan
- Hanketta päädyttiin ehdottamaan konsensussuositukseksi, koska osasta Suomen perusterveydenhuollolle tyypillisistä malleista ei näyttänyt olevan riittävästi korkealaatuista tutkimusnäyttöä.
- Haettiin rahoitus: Duodecim, Suomen yleislääketieteen yhdistykseltä (SYLY), Suomen yleislääkärit ry:lta (GPF) ja suurten kaupunkien sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioilta
- Duodecimin hallitus hyväksyi hankkeen toteuttamisen ja sen rahoittamisen (3/2021)

Hankkeen tavoitteet

- Luoda tieteelliseen näyttöön ja laajaan konsensusukseen perustuva suositus perusterveydenhuollon vastaanoton toimintamalleista
- Antaa perusterveydenhuollon vastaanoton kehittämistyölle tieteelliseen näyttöön ja konsensusukseen pohjautuva tuki ja tausta
- Antaa suuntaviivoja toimintamallien tieteelliselle tutkimukselle ja kehittämiselle

Suosituspaneeli

- Koostui perusterveydenhuollon asiantuntijoista; haettiin edustajia erikokoisista perusterveydenhuollon toimintayksiköistä eripuolelta maata, terveydenhuollon eri tasoilta ja perusterveydenhuoltoa kehittävästä, säätelevistä ja valvovista organisaatioista. Lisäksi kehittämisosaamista ja johtamisosaamista lähiesihenkilötasolta lähtien.
- Paneelit jäsenet edustivat asiantuntijuuttaan (eivät perusterveydenhuollon toimintayksikkönsä vastaanoton toimintamallia)
- Paneelilla on ollut 6 kokousta, joissa keskusteltiin suositusluonnoksista äänestystulosten ja kirjallisten palautteiden pohjalta.
- Kokousten välillä paneeli äänesti suositusluonnoksista 5 kertaa.
- Paneeli kokoontuu 6.10.2022 hyväksymään suosituslauseet ennen julkaisua.

Paneelin jäsenet, lisäksi 25 asiantuntijaa

Suosituspaneelin puheenjohtajat

Juha Auvinen, Oulun yliopisto

Jorma Komulainen, Duodecim

Suosituspaneelin jäsenet

Timo Carpén, Helsingin kaupunki

Kaisa Ellä, Salon kaupunki

Pasi Eskola, Oulun yliopisto

Johanna Grotell, Lohjan terveyskeskus

Tapani Hämäläinen, STM

Aino Joensuu, Keski-Uudenmaan sote –kuntayhtymä

Minna Kaila, Helsingin yliopisto

Kirsi Kivelä, Oulun kaupunki

Tuomas Koskela, Tampereen yliopisto

Heljä Laitinen, Eksote

Jukka Mattila, Lapin sairaanhoitopiiri

Anu Niemi, THL

Petja Orre, Harjun terveys Oy

Pertti Pasanen, Suomussalmen terveysasema

Liisa Pietilä, Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri

Jukka Ronkainen, Tornion kaupunki

Susanna Satuli-Autere, HUS

Anna-Sofia Simula, Essote

Pauliina Sulku, Kuopion kaupunki

Aapo Tahkola, Jyväskylän kaupunki

Suvi Vainiomäki, Turun kaupunki

Kirjoittajaryhmä

Ilona Mikkola, Rovaniemen kaupunki

Marianne Rieki, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Raija Sipilä, Duodecim (kirjoittajaryhmän puheenjohtaja)

Suosituksen rakenne

- Johdanto
- 11 ydinkysymystä
 - Paneeli päätti (vähintään 50 % konsensus)
- Suosituslauseet
 - Paneeli hyväksynyt (vähintään 75 % konsensus)
- Yhteenvedot
 - Kirjoittajaryhmän hyväksymät, paneeli antanut palautetta
- Tausta-aineistot
 - Kirjoittajaryhmän hyväksymät, paneeli antanut palautetta
- Viitteet

3. Hoidon tarpeen arviointi

Suosituks

Suositus 3.1.: Suosittelemme, että digitaalisia oirearvioita voidaan hyödyntää osana hoidon tarpeen arviointia. Kohdeväestön erilaiset tarpeet on huomioitava hoidon tarpeen arvioinnin menetelmiä valittaessa ja käytettäessä. Väestön yhdenvertaisuus palveluiden saatavuudessa tulee turvata riippumatta yhteydenottotavasta.

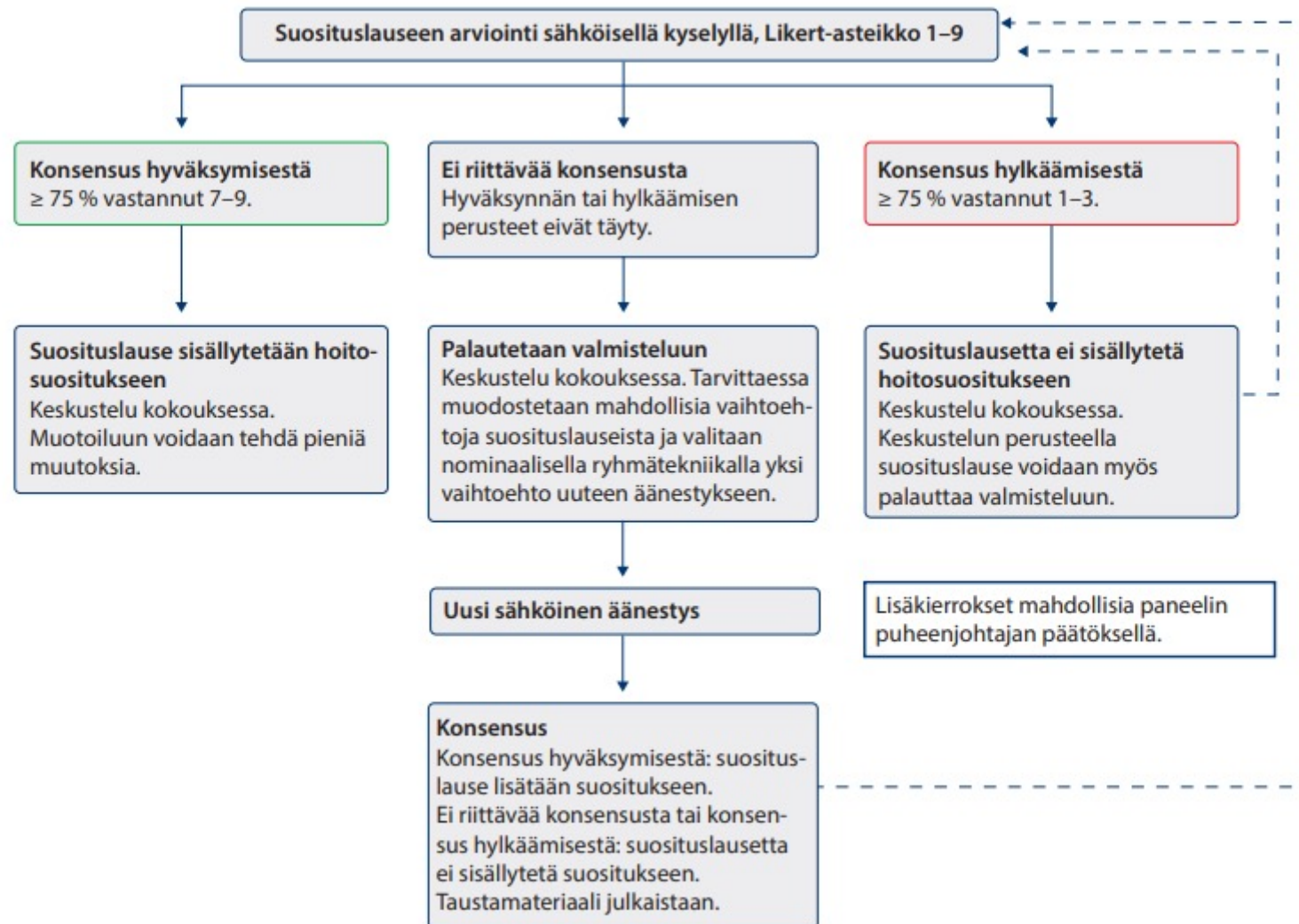
Suositus 3.2.: Suosittelemme, että digitaalisten oirearvioiden laajamittaisessa käyttöönnotossa ja käytössä suositaan sellaisia oirearvioita, joiden turvallisuudesta ja kustannusvaikuttavuudesta on tutkimusnäyttöä suomalaisessa perusterveydenhuollossa.

Yhteenveto

Hoidon tarpeen arvioinnilla tarkoitetaan terveydenhuollon ammattihenkilön tekemää arviointia potilaan terveydentilasta tämän ottaessa yhteyttä terveydenhuollon toimintayksikköön **14**. Arvioinnin tavoitteena on potilaan tarpeen mukainen hyvä hoito ja voimavarojen tarkoituksenmukainen käyttö niin, että potilaan tarpeet tulevat hoidetuiksi yhdenvertaisesti, oikea-aikaisesti ja oikeita asioita tekemällä **15**. Hoidon tarpeen arvioinnista säädetään terveydenhuoltolaissa ja päivystysasetuksessa **1**, **1**.

- Terveydenhuoltolakia sovelletaan kunnan järjestämisvastuuseen kuuluvan terveydenhuollon toteuttamiseen ja sisältöön.
- Laissa yksityisestä terveydenhuollosta ei säädetä hoidon tarpeen arvioinnista **10**, **12**.
- Palvelutarpeen arvioinnilla tarkoitetaan sosiaalihuollon palveluprosessia, jossa sosiaalihuollon ammattihenkilö yhdessä asiakkaan kanssa arvioi henkilön tuen tarvetta ja sen luonnetta, asiakkuuden edellytyksiä sekä sitä, millä sosiaalipalveluilla tarpeisiin pystytään vastaamaan. Palvelutarpeen arvioimisesta säädetään sosiaalihuoltolain (1301/2014) 36. §:ssä **11**, **13**. Terveydenhuollon hoidon tarpeen arviointi voi johtaa palvelutarpeen arviointiin sosiaalihuollon puolella.
- Tässä konsensussuosituksessa käsitellään hoidon tarpeen arviointia.

Konsensuksen hakeminen



Sidonnaisuudet

- Kerätiin lausuntokierroksen aikana, 3 vuoden ajalta
- Julkaistaan paneelin ja kirjoittajaryhmän jäseniltä suosituksen verkkoversiossa



Kiitos!

Kuva: GettyImages