

# Mihin Vältä viisaasti –suosituksia tarvitaan ja miten ne tehdään?

Jorma Komulainen  
Yleislääkäripäivät 2018



# Mitä teidän tulee tietää minusta?

- LT, dosentti, lastentautien ja -endokrinologian erikoislääkäri
- Toimin Käypä hoito –suositusten päätoimittajana Suomalaisessa Lääkäriseurassa Duodecimissa
  - STM/THL, Kela ja eräät tieteelliset järjestöt rahoittavat Käypä hoito –suositusten laatimista
  - STM on rahoittanut Vältä viisaasti –suositusten kehittämistä
- Minulla ei ole muita esityksen aiheeseen liittyviä taloudellisia sidonnaisuuksia
- Ei-taloudelliset sidonnaisuudet
  - Olen G-I-N Nordic Steering Groupin jäsen
  - Istun useissa STM:n, THL:n, Fimean ja Kelan erilaisissa suomalaista terveydenhuoltoa ohjaavissa työryhmissä
  - Olen PALKO:n pysyvä asiantuntija



# Sisältö

- Miksi?
- Miten?
- Minkälaisia?
- Valintoja?

Kiitos LT Raija Sipilälle yhteistyöstä esitysmateriaalin laadinnassa!



## BLOGI

### Sairastuin lääkärissä



” Hirtehisen hokeman mukaan lääkärissä käyntiä kannattaa vältellä. Kun oikein tutkitaan, löytyy aina jokin vika tai vaiva. Juuri niin kävi.

Olin joitakin aikoja sitten lääkärin vastaanotolla. Vuoroon tuli verenpaineen mittausta. Tuloksen nähtyään lääkärini kiinnostui tutkimaan myös mittaushistoriaani.

Niin pitkälle kuin tietojärjestelmän muisti kantoi, tulokseni eivät olleet muuttuneet nimeksikään. Mutta nyt lääkärini ojensi luettavaksi jo hiirenkorville käytetyn kopion Yhdysvalloissa julkaistusta tieteellisestä artikkelista. Siitä hän oli ympyröinyt yhden taulukon ja alleviivannut yhden rivin.

Suositus on muuttunut, hän sanoi.” ●

HANNU OLLIKAINEN LÄÄKÄRILEHDEN VERKKOSIVUILLA



# Pariporina

Miksi tulee luopua jostakin diagnostisesta menetelmästä, hoidosta, kuntoutuksesta tai seulonnasta tietyille potilasryhmälle?



Kuva Papunet

# Vältettävät lääketieteelliset toimet

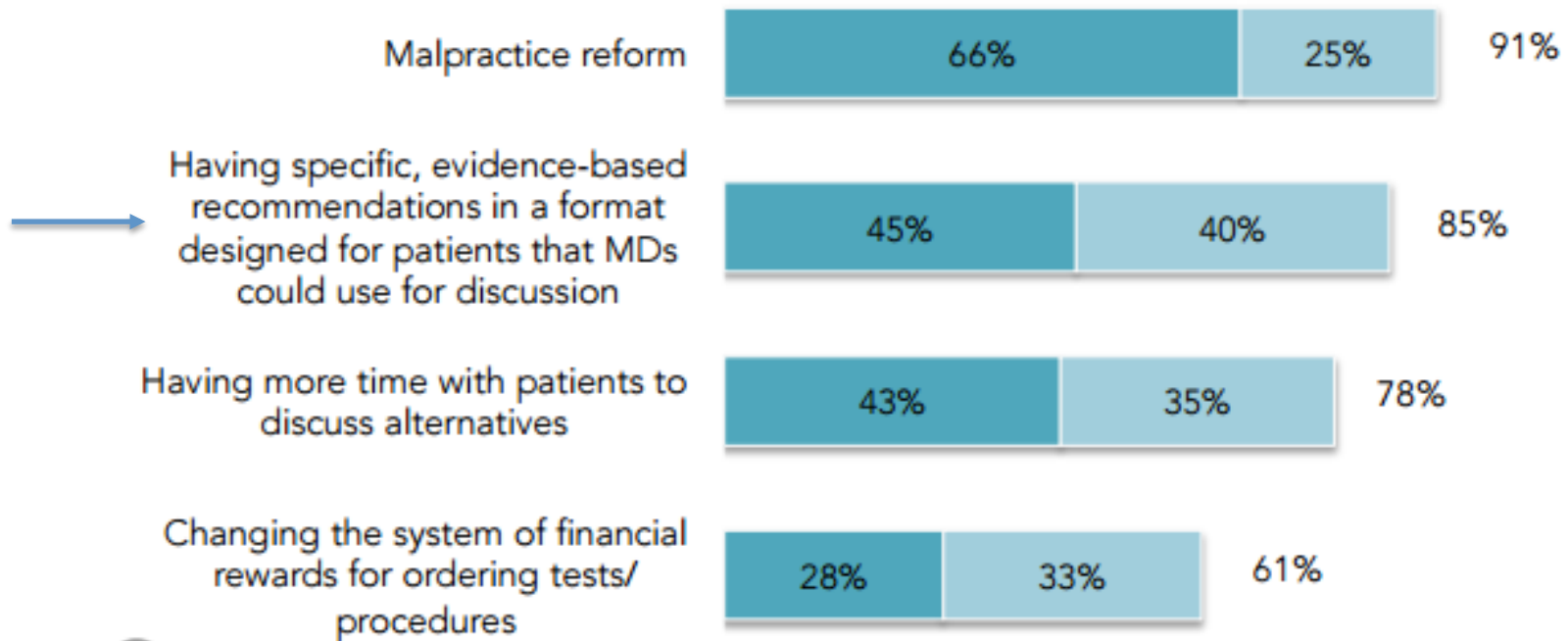
- Tutkimuksen perusteella **vaikuttamaton** hoito tai huono diagnostinen menetelmä (ei hyötyä potilaalle)
- Odotettavien hyötyjen ja mahdollisten **haittojen** suhde potilaalle tai yhteisölle on epäedullinen
- Potilaalle tai yhteisölle **tarpeeton** testi, hoito tai kontrolli ("sattumalöydökset")
- Ovat **huonompia** kuin vaihtoehtoiset toimet vastaavassa tilanteessa
- **Ei (riittävää) näyttöä** hyödyistä/vaikuttavuudesta (?)

# Lääkäreiden näkemyksiä

- 77% of physicians say the **frequency of unnecessary tests and procedures is a very or somewhat serious problem.**
- 69% of physicians say the average medical doctor prescribes an unnecessary test or procedure **at least once a week.**
- 66% of physicians feel they have a great deal of **responsibility** to make sure their patients avoid unnecessary tests and procedures.
- 63% of physicians say they are **in the best position to address the problem.**
- 73% of physicians say that after they **speak with a patient** about why a test or procedure is unnecessary, the patient often avoids it.

**Figure 11: How effective would \_\_\_\_\_ be in reducing unnecessary tests and procedures? (Very effective, somewhat effective, not too effective, or not at all effective?)**

■ Very ■ Somewhat





# Choosing Wisely®

- Yhdysvaltalainen ABIM säätiö perusti 2012
- Tavoitteena
  - vähentää hukkaa (waste) terveydenhuollossa ja välttää tarpeettomiin toimiin liittyviä riskejä
  - Lisätä keskustelua potilaan ja lääkärin välille
- Yli 70 erikoislääkäriyhdistystä julkaissut lähes 500 suositusta (diagnostiikka ja hoidot)
- Myös potilaille materiaalia

[www.choosingwisely.org](http://www.choosingwisely.org)



# Vältä viisaasti –suositukset

- Laatiminen on aloitettu syksyllä 2016 STM:n rahoittamassa pilottihankkeessa.
  - Ulkomaisina esimerkkeinä yhdysvaltalaisen ABIM säätiön Choosing wisely ja NICE:n Do-not-do –suositukset
- Jatkettu toteutushankkeessa 8/2017–5/2018 ja sisällytetty toimintaan
- Tavoite:
  - Ohjata luopumaan vaikuttamattomista ja mahdollisesti haitallisista terveydenhuollon menetelmistä.



# Kriteereitä Vältä viisaasti –suosituksen laatimiselle

- Aihe on riittävän **tärkeä** potilaan tai terveydenhuoltojärjestelmän kannalta
- Suositus perustuu **kriittisesti arvioituun** kirjallisuuteen
  - Suositus perustellaan, yleensä näytönastekatsaus taustalla
- Mahdollisuus antaa **vahva suositus** (GRADE–kriteerit), ei vaatimusta näytönasteelle
  - Epävarma hyöty, varma haitta
  - Vaihtoehdoilla samanlainen hyöty, toisella mahdollisesti enemmän haittoja tai korkeammat kustannukset
  - Mahdollinen vakava haitta



# Toimintamalleja

1. Ehdotus perustuu olemassa olevaan Käypä hoito -suositukseen ja tulee KH-toimitukselta.
2. Suositus tehdään KH-suositustyön yhteydessä suositustyöryhmän toimesta.
3. Ehdotus tulee KH-toimituksen ulkopuolelta.
  - Erillinen lausuntokierros

Prosessit kuvattu



# Antibiootit keuhkoputkitulehduksen hoidossa aikuisilla

Vältä viisaasti

24.1.2017

Raija Sipilä ja Pekka Honkanen

## Älä hoida aikuisen akuuttia keuhkoputkitulehdusta antibiootilla.

Akuutti keuhkoputkitulehdus on keuhkoputkien limakalvoille rajoittuva, useimmiten viruksen aiheuttama sairaus. Kahden tutkimuksen perusteella (ks. näytönastekatsaus Antibioottihoito ja alahengitystieinfektion oireet **A**) perusterveydenhuollossa akuutista keuhkoputkitulehduksesta kärsivien hoidossa antibiootista on enemmän haittaa, kun hyötyä. **Toisen tutkimuksen mukaan NNT on 30, kun NNH on 21.** Akuutin keuhkoputkitulehduksen yskävaihe voi kestää noin kolme viikkoa. Toipuminen on yksilöllistä. Turha antibioottien käyttö lisää antibioottiresistenssiä.

Muista kuitenkin, että keuhkokuumeeseen todennäköisyys kasvaa, jos potilaalla on seuraavia oireita:

- kuume  $\geq 37,8$  °C
- tihentynyt hengitys (> 16/min)
- takykardia (yli 95/min)
- happikyllästeisyys < 96 % huoneilmalla.

Suositus

Perustelu

Näytön arviointi

Lähde:	Alahengitystieinfektiot (aikuiset) Käypä hoito -suositus <b>1</b>
Näytönastekatsaus:	Silloin, kun alahengitystietulehdusta sairastavalla ei ole keuhkokuumeeseen viittaavia oireita tai löydöksiä, mikrobilääkehoito ei nopeuta oireiden häviämistä tai vähennä uusintakäyntejä <b>A</b> .
Implementoinnin esteet ja edistäjät:	Asenteet: oireiden ollessa häiritseviä halu kokeilla antibioottia.

# Vaikuttamaton hoito

## Melatoniini vuorotyöstä tai perussairaudesta johtuvan unettomuuden hoidossa

 Tulosta




Vältä viisaasti

19.12.2017

Marjukka Mäkelä, Timo Partonen ja Arja Tuunainen

**Älä käytä melatoniinia vuorotyöstä tai perussairaudesta johtuvan unettomuuden hoitoon.**

Melatoniinin teho on parhaimmillaan selkeästi vuorokausirytmien häiriöistä johtuvan unettomuuden hoidossa. Sitä vastoin ulkoisista olosuhteista tai perussairaudesta johtuvan unettomuuden hoitoon melatoniini ei ole tehokas.

Lähde:	Unettomuus Käypä hoito -suositus 
Näytönastekatsaukset:	Melatoniini ei ole tehokas vuorotyöstä johtuvan unettomuuden hoitoon 
	Melatoniini ei ole tehokas perussairaudesta johtuvan unettomuuden hoitoon 
Implementoinnin esteet ja edistäjät:	Melatoniinia voi ostaa reseptittä. Melatoniinin sivuvaikutukset ovat vähäisiä, joten käyttöindikaatiot saattavat laajentua. Potilailla on niukasti tietoa unettomuuden eri tyypeistä.

# Hyötyjen ja haittojen suhde epäedullinen

## Paikallinen kortikosteroidiruiske lateraalissa epikondyliitissä

Tulosta

Vältä viisaasti

25.1.2018

Marjukka Mäkelä, Jaro Karppinen ja Helena Liira

### **Älä käytä paikallisia kortikosteroidiruiskeita tenniskyynärpään (lateraalisen epikondyliitin) hoidossa.**

Paikallinen kortikosteroidiruiske voi auttaa lyhytaikaisesti (alle 6 viikkoa) epikondyliittikivun lievityksessä. Pidemmällä aikavälillä (3–12 kuukautta) steroidihoito lisää merkittävästi vaivan kroonistumisriskiä. Tarkkaavainen seuranta sekä fysioterapia johtavat oireettomuuteen useammin kuin steroidihoito. Jos potilas toivoo nopeaa hoitovastetta kivun takia, on suositeltavin hoito paikallisvalmisteena annosteltu tulehduskipulääke.

Lähde:	Käden ja kyynärvarren rasitussairaudet Käypä hoito -suositus <b>1</b>
Näytönastekatsaus:	Paikallinen kortikosteroidiruiske auttaa lyhytaikaisesti (alle 6 viikkoa) epikondyliittikivun lievityksessä. Pidemmällä aikavälillä (3–12 kuukautta) steroidihoito lisää uusiutumisia. Tarkkaavainen seuranta sekä fysioterapia johtavat steroidihoitoa useammin oireettomuuteen <b>A</b> .

# Tarpeeton testi, hoito tai kontrolli

## Kohdunkaulan lievien solumuutosten (LSIL / CIN1) hoito

Tulosta

Vältä viisaasti

25.5.2018

Marjukka Mäkelä, Maija Jakobsson, Tanja Laukkala ja Pekka Nieminen

**Vältä kohdunkaulan LSIL-muutosten (CIN1) hoitoa, sillä nämä infektiomuutokset paranevat usein itsestään ilman hoitoa muutaman vuoden seurannan aikana.**

Kohdunkaulan lievästä, HPV-infektion aiheuttamista LSIL- tai CIN<sub>1</sub>-tason muutoksista vain pieni osa etenee histologisesti HSIL- tai CIN<sub>2+</sub>-tasoisiksi syövän esiasteiksi. Yhden vuoden seurannassa muutos palautuu normaaliksi yli puolella naisista ja 2 vuoden seurannassa HSIL/CIN<sub>2+</sub> muutos kehittyy vain noin 12 %:lle naisista.

Lähde:	Kohdunkaulan, emättimen ja ulkosynnyttinten solumuutokset Käypä hoito -suositus <b>1</b>
Näytönastekatsaus:	Histologiset LSIL-muutokset (CIN 1) paranevat usein itsestään ilman hoitoa muutaman vuoden seurannan aikana. Vain noin kymmenen prosenttia etenee HSIL-muutoksiksi <b>A</b>
Implementoinnin esteet:	Aktiivisen hoidon perinne Potilaan huoli
Implementoinnin edistäjät:	Hoidon kustannukset ja sivuvaikutukset



# Vaihtoehtoinen hoito parempi

## Vuotavan putkitetun korvan hoito

Tulosta

Vältä viisaasti

7.6.2018

Raija Sipilä, Marjo Renko, Tuomas Klockars ja Terho Heikkinen

**Älä rutiininomaisesti hoida vuotavaa putkitettua korvaa suun kautta otettavalla mikrobilääkkeellä.**

Vuotavan putkitetun korvan ensisijainen hoito on paikallinen korvaan annosteltava mikrobilääke.

Meta-analyysin mukaan (4 RCT-tutkimusta, potilaiden n=560) mikrobilääketippa on tehokkaampi vuotavan putkitetun korvan hoidossa kuin suun kautta otettava mikrobilääke (Number needed to benefit NNTB 4,7; RR=1,35, p<0,001). Lisäksi suun kautta otettava mikrobilääke aiheuttaa useammin haittoja.

Antibioottitipan parempi teho perustunee useampaan seikkaan: 1) tippa laimentaa ja vähentää bakteerieritteen määrää, 2) tippoilla saadaan paikallisesti jopa 1 000-kertainen antibioottipitoisuus tablettiin verrattuna ja 3) tippahoidon on esitetty vähentävän ilmastointiputken biofilmimuodostusta, joka on erityisen edullista pseudomonas huomioiden.

Hoitoon tulee liittää suun kautta otettava antibiootti, jos lapsi on yleissairas tai vuoto jatkuu tippahoidosta huolimatta.

Lähde:	Välikorvatulehdus (lasten äkillinen) <b>1</b>
Näytönastekatsaus:	Paikallishoito antibioottitipoilla on ilmeisesti vuotavan putkikorvan hoidossa suun kautta otettavia antibiootteja parempi vaihtoehto niin hoitotulosten kuin haittavaikutustenkin suhteen <b>2</b>
Implementoinnin mahdollisia esteitä:	Totuttu tapa Vanhempien toive tehokkaasta hoidosta



# Puuttuva tutkimusnäyttö hyödyistä

## Uusintarepositio rannemurtuman asennon pettäessä kipsihoidon aikana

Tulosta

Vältä viisaasti

27.4.2018

Toni Luukkala, Ville Mattila ja Nina Lindfors

### **Älä tee uusintarepositiota rannemurtuman asennon pettäessä kipsihoidon aikana.**

Ei ole tutkimusnäyttöä siitä, että uusintarepositio hyödyttää potilasta rannemurtuman asennon pettäessä kipsihoidon aikana. Asiasta on olemassa tutkimuksia, joiden laatu on heikko tai kohtalainen, ja joissa uusintarepositio ei ole tuottanut potilaalle hyötyä subjektiivisilla mittareilla. Skotlantilaisessa tutkimuksessa seurattiin 50 potilasta, joilla rannemurtuman asento oli pettänyt kipsihoidon aikana, ja joille tehtiin uusintarepositio. Murtuman asento oli kipsihoidon loputtua käytännössä palautunut asentoon, jossa se oli ennen uusintarepositiota. Asennon palautuminen johtuu siitä, että murtuma on tällöin luonteeltaan instabiili ja sillä on taipumus palata alkuperäiseen, repositiota edeltävään asentoon. Toisessa skotlantilaisessa tutkimuksessa satunnaistettiin potilaita, joilla rannemurtuman asento oli pettänyt 1 viikon kuluttua kipsihoidon aloituksesta, neljään ryhmään (3 erilaista leikkausmenetelmää ja uusintarepositio). Tutkimuksessa oli laadullisia ongelmia ja siinä ei ollut seurantar ryhmää, jossa kipsihoitoa olisi jatkettu tekemättä asennolle mitään. Vuoden kohdalla eri ryhmien välillä ei ollut eroa kliinisissä tulosmuuttujissa.

Jos rannemurtuman asento pettää kipsihoidon aikana, vaihtoehdot ovat jatkaa kipsihoitoa asennosta huolimatta tai siirtyä operatiiviseen hoitoon potilaan iästä ja vaatimustasosta riippuen.

# Sanamuotoja

- ”**Älä...**”: Kyseinen toimi ei suosituksessa määritellylle kohdejoukolle ole koskaan tai lähes koskaan perusteltu.
- ”**Vältä...**”: Kyseinen toimi ei suosituksessa määritellylle kohdejoukolle ole yleensä perusteltu, mutta sitä voidaan käyttää harkiten.
- ”**Älä ilman erityisiä perusteita...**”: Kyseinen toimi ei ole perusteltu suosituksessa määritellylle kohdejoukolle, mutta saattaa olla alaryhmiä ja tilanteita, joissa toimi kuitenkin on perusteltu.

# Mikä on turhaa ja milloin?

Lisää pariporinoita



# Verensokerin omaseuranta

- Vältä rutiininomaista päivittäistä verensokerin seurantaan tyypin 2 diabetesta sairastavilla, hoitotasapainossa olevilla aikuisilla, jotka eivät käytä hypoglykemiaa aiheuttavaa lääkitystä.

# Verensokerin omaseuranta

- Vältä rutiininomaista päivittäistä verensokerin seurantaan tyypin 2 diabetesta sairastavilla, hoitotasapainossa olevilla aikuisilla, jotka eivät käytä hypoglykemiaa aiheuttavaa lääkitystä.
- *Ei tehty VV-suositusta. Pelättiin lisäävän ongelmia tarpeellisten verensokerin kotimittaus välineiden saamisessa.*

# Selkäkipupotilaiden kuvantaminen

- Älä tee perusterveydenhuollossa kuvantamistutkimuksia sellaisille akuuttia tai subakuuttia (alle 3 kuukautta kestänyttä) epäspesifistä alaselkäkipua kokeville potilaille, joilla ei ole vakavaan selkäsairauteen viittaavia oireita tai löydöksiä.

# Selkäkipupotilaiden kuvantaminen

- Älä tee perusterveydenhuollossa kuvantamistutkimuksia sellaisille akuuttia tai subakuuttia (alle 3 kuukautta kestänyttä) epäspesifistä alaselkäkipua kokeville potilaille, joilla ei ole vakavaan selkäsairauteen viittaavia oireita tai löydöksiä.
- *Tehtiin VV-suositus, vaikka YO-sairaalan ortopedi huomioi, että hän on kuvantamalla löytänyt maligniteetteja tällaisilta potilailla.*



# Välikorvatulehduksen jälkitarkastukset

- Älä rutiininomaisesti ohjaa lasta välikorvatulehduksen jälkeiseen jälkitarkastukseen.

# Välikorvatulehduksen jälkitarkastukset

- Älä rutiininomaisesti ohjaa lasta välikorvatulehduksen jälkeiseen jälkitarkastukseen.
- *Ei tehty VV-suositusta. Ei ole näyttöä jälkitarkastuksen tarpeellisuudesta eikä sopivasta jälkitarkastuksen ajankohdasta. Toisaalta tärykalvoputkituksen harkinnan kannalta on merkitystä sillä, paraneeko välikorva eritteettömäksi toistuvien tulehdusten välillä vai onko välikorvassa eritettä koko ajan.*

# Tee itse Vältä viisaasti –suositus

<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/ehdotus>

## Ehdota Vältä viisaasti -suositusta

Käypä hoito -toimitus ottaa vastaan ehdotuksia uusista Vältä viisaasti -suosituksista. Voit ehdottaa suositusta [aihe-ehdotuslomakkeella](#).

Otamme yhteyttä sähköpostitse yhteyshenkilöön käsiteltyämme ehdotuksen.

# KIITOS!

[jorma.komulainen@duodecim.fi](mailto:jorma.komulainen@duodecim.fi)