



PALVELUVALIKOIMA

Tjänstebudet | Choices in health care

# Palveluvalikoiman määrittelyn periaatteet

**PALKOn avoin seminaari 22.11.2016**

**Jaana Leipälä**



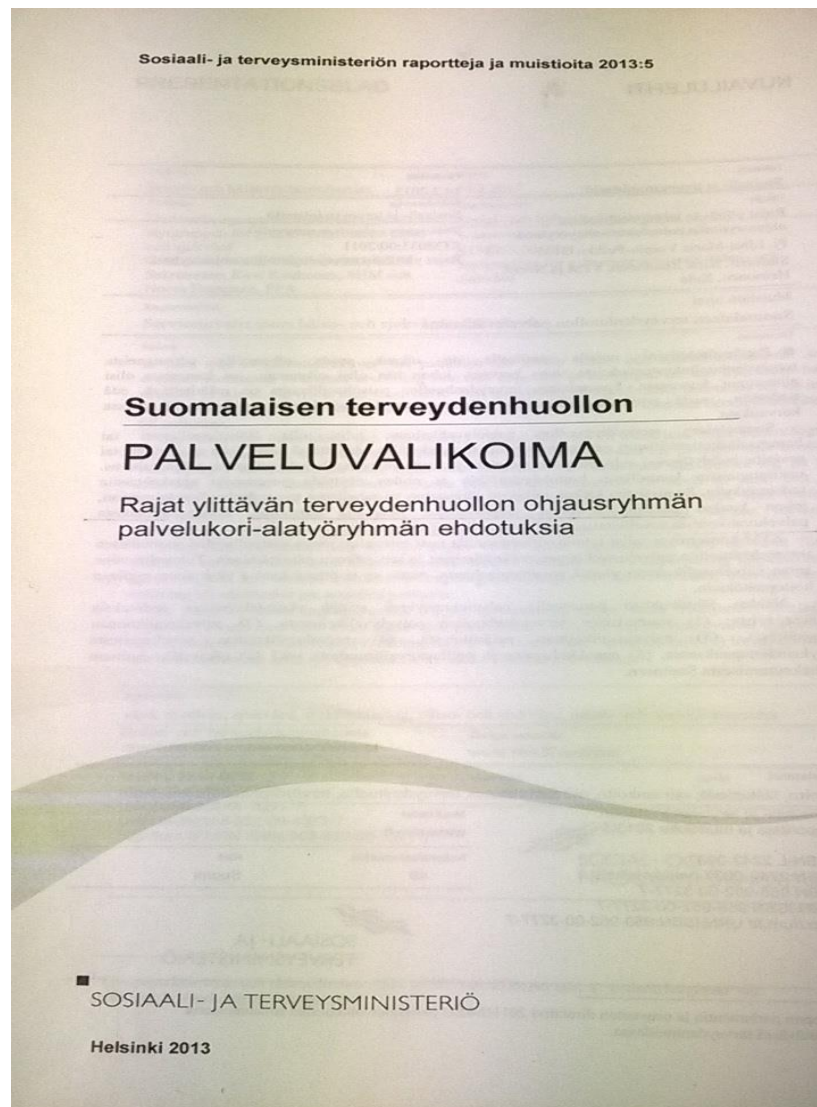
PALVELUVALIKOIMA

Tjänstebudet | Choices in health care

## Keskustelu terveydenhuollon priorisoinnista ja valmistautuminen potilasdirektiivin toimeenpanoon



## TAUSTA





**Potilasdirektiivi edellyttää kansallisen  
terveydenhuollon palveluvalikoiman  
määrittelyä**



**Terveydenhuoltolaki 7 a § ja 78 a §**

**VNA terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvostosta**

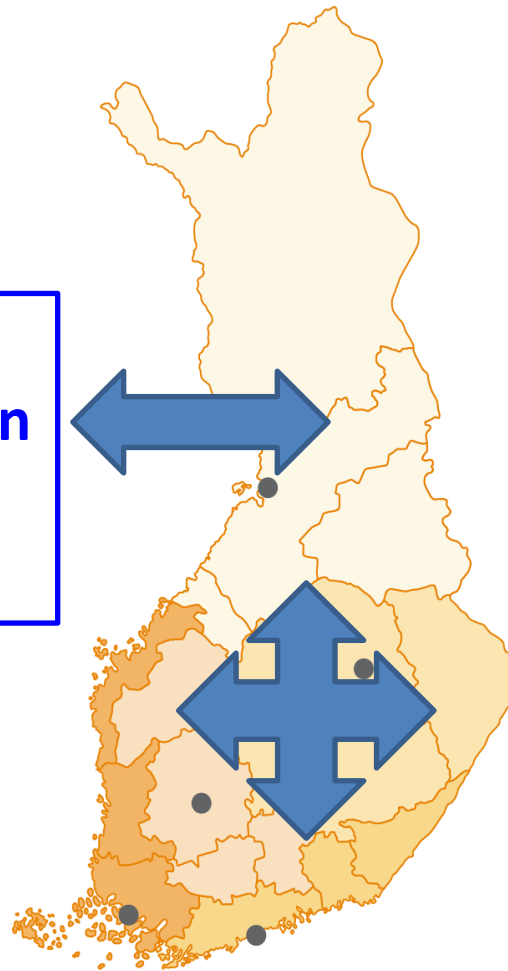


PALVELUVALIKOIMA

Tjänsteutbudet | Choices in health care

# TAUSTA

**Sama  
palveluvalikoima maan  
rajojen  
sisä- ja ulkopuolella**



**Sama  
palveluvalikoima  
maan eri alueilla/  
maakunnissa**



## Perustuslaki ja palveluvalikoima

Perustuslaki velvoittaa julkisen vallan turvaamaan **jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut** (PeL 19.3 §). Palvelujen riittävyttä arvioitaessa voidaan lähtökohtana perusoikeusuudistuksen esitöiden mukaan pitää sellaista palvelujen tasoa, joka luo jokaiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä.

Perustuslaki turvaa ihmisarvon loukkaamattomuuden ja yksilön vapauden ja oikeudet sekä edistää oikeudenmukaisuutta yhteiskunnassa (PeL 1.2 §). Yhtenä tärkeänä näkökulmana tässä yhteydessä voidaan pitää yhteisen ja yksilön hyvän tasapainottamista sekä periaatteena mahdollisimman monien auttamista käytettävissä olevien voimavarojen asettamissa rajoissa.



## Terveydenhuoltolain 7 a § palveluvalikoimasta:

Terveydenhuollon palveluvalikoimaan kuuluvat **lääketieteellisesti ja hammaslääketieteellisesti perusteltu** sairauksien ennaltaehkäisy, sairauden toteamiseksi tehtävät tutkimukset sekä taudinmääritys, hoito ja kuntoutus.

Palveluvalikoimaan ei kuitenkaan kuulu sellainen terveyden- ja sairaanhoidon toimenpide, tutkimus, hoito ja kuntoutus, johon sisältyy saavutettavan terveyshyödyn kannalta **kohtuuttoman suuri riski** potilaan hengelle tai terveydelle tai jonka **vaikuttavuus on vähäinen** ja jonka aiheuttamat **kustannukset ovat kohtuuttomat** saavutettavissa olevaan terveyshyötyyn ja hoidolliseen arvoon nähden.



## Terveydenhuoltolain 78 a § palveluvalikoiman määrittelystä:

- STM:n yhteydessä toimiva **terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvosto** antaa suosituksia palveluvalikoiman sisällöstä
- suosituksia antaessaan neuvoston tulee ottaa huomioon
  - ✓ eri alojen tutkimustieto
  - ✓ muu näyttö
  - ✓ terveydenhuollon eettiset näkökohdat
  - ✓ terveydenhuollon järjestämiseen liittyvät näkökohdat



## **Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvosto (PALKO) tulkitsee lain mainitsema arvosidonnaisia käsitteitä**

**Terveydenhuoltolain mainitsemat käsitteet lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti perusteltu, kohtuuttoman suuri riski, vähäinen vaikuttavuus ja kohtuuttomat kustannukset ovat suhteellisia ja arvosidonnaisia. Niille ei ole entuudestaan sovittuja, yleisesti hyväksytyjä tulkintoja.**

**PALKOn tehtävä on tulkita ja määritellä näitä käsitteitä.**





## **PALKO vahvisti 26.5.2016 palveluvalikoiman määrittelyn periaatteet**

- 1. terveysongelman merkittävyys**
- 2. lääketieteellinen perusteltavuus**
- 3. eettisyys ja taloudellisuus kokonaisuutena**



## 1. Terveysongelman merkittävyys

**Terveysongelman on oltava riittävän merkittävä, jotta sitä on perusteltua hoitaa lääketieteen keinoin julkisin varoin.**

**Merkittävyyden arvioinnissa sovelletaan lääketieteellisen tiedon lisäksi yhteiskunnallisia arvoja.**

## 2. Lääketieteellinen perusteltavuus

**Palveluvalikoimaan kuuluvan toiminnan on oltava lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti perusteltua. Lääketieteellistä perusteltavuutta arvioidaan suhteuttamalla toisiinsa vaikuttavuus, turvallisuus ja terveysongelman vakavuus. Toiminnalla on oltava riittävä vaikuttavuus suhteessa terveysongelman vakavuuteen ja käytetyn terveydenhuollon menetelmän riskeihin.**



## 3. Eettisyys ja taloudellisuus kokonaisuutena

- julkisin varoin rahoitettu terveydenhuollon toiminta rakentuu yhteiskunnassa hyväksytyille arvoille, muun muassa ihmisarvoisen kohtelun periaatteelle
- kokonaisvoimavarat pyritään jakamaan oikeudenmukaisesti palveluita tarvitsevien kesken
- uusien menetelmien käyttöönottoa arvioidaan myös taloudellisen kantokyvyn kannalta

### **PALKO sovelsi eettisyys ja taloudellisuus -periaatetta 26.5.2016:**

Samaan terveysongelmaan kohdistuvista terveydenhuollon yhtä vaikuttavista ja yhtä turvallisista toimista julkisesti rahoitettuun palveluvalikoimaan kuuluu kokonaistaloudellisesti edullisin vaihtoehto.

## Mitä muualla on tehty?

### Ruotsi:

priorisointiobjektit (terveysongelma-interventioparit) pisteytetään asteikolla 1–10 (1=suurin prioriteetti, 10=pienin), pisteytyksessä huomioidaan

- terveysongelman vakavuus
- oletettu hyöty potilaalle
- kustannusvaikuttavuus
- käytettävissä olevan näytön laatu

D05.15	Tidig reumatoid artrit – symtomduration ≤ 12 månader  <i>Screening för ogynnsamma bakgrundsfaktorer innefattande vart och ett av utbildning, alkohol och tobak, nutritionsstatus, språksvårigheter, etnisk bakgrund, co-morbiditet</i>	Avgörande för rekommendationen är att det saknas vetenskapligt underlag för att åtgärden har effekt.	FoU
D05.16	Tidig reumatoid artrit – symtomduration ≤ 12 månader  <i>Livsstilsrådgivning vid behov utan strukturerad kartläggning</i>	Avgörande för rekommendationen är att det saknas vetenskapligt underlag för att åtgärden har effekt.	FoU
D06.01	Tidig reumatoid artrit – symtomduration ≤ 3 år Metotrexatnaiva patienter med medelhög till hög sjukdomsaktivitet  <i>TNF-hämmare + metotrexat</i>	Avgörande för rekommendationen är tillståndets mycket stora svårighetsgrad och att åtgärden har en stor effekt. Kostnaden per effekt är måttlig.	2
			Rekom-

### Englanti:

kustannus per QALY -kynnysarvot

- ≤ £20 000: NICE yleensä suosittelee käyttöön NHS:lle
- > £20 000 ja ≤ £30,000 : ??? (Certainty, Innovation, quality of life insufficiently captured)
- > £30 000: NICE ei yleensä suosittelen käyttöön NHS:lle
- poikkeuksena End of Life -kriteerit

## Miksei meillä?

### Ruotsi:

priorisointiobjektit (terveysongelma-interventioparit) pisteytetään asteikolla 1–10 (1=suurin prioriteetti, 10=pienin), pisteytyksessä huomioidaan

- terveysongelman vakavuus
- oletettu hyöty potilaalle
- kustannusvaikuttavuus
- käytettävissä olevan nä...

D05.15	Tidig reumatoid artrit – symtomduration ≤ 12 månader	Avgörande för rekommendationen är att det saknas vetenskapligt underlag för att åtgärden har effekt.	FoU
	...ning för ogynnsamma ...faktorer innefattande ...utbildning, alkohol ...tionsstatus, ...etnisk ...iditet		
D05.16	... månader	Avgörande för rekommendationen är att det saknas vetenskapligt underlag för att åtgärden har effekt.	FoU
		för rekommendationen är tillståndets ... svårighetsgrad och att åtgärden har ... t. Kostnaden per effekt är måttlig.	2
	... exat		Rekom-

**SÄÄDÖSPOHJA?**

### Englanti:

kustannus per QALY -kynnys

- ≤ £20 000: NICE yleensä suosittelee käyttöön NHS:lle
- > £20 000 ja ≤ £30,000 : ??? (Certainty, Innovation, quality of life insufficiently captured)
- > £30 000: NICE ei yleensä suosittele käyttöön NHS:lle
- poikkeuksena End of Life -kriteerit



## Palveluvalikoiman nykyisyys ja tulevaisuus, kysymyksiä:

- nykyisin palveluvalikoima on vielä monien eri toimijoiden tuottamista palasista koottu aukkoinen palapeli
  - ✓ palaset tuotettu eri periaattein, perusteista ei yhteisesti sovittu
- tavoite ja siihen liittyviä kysymyksiä: jatkossa palveluvalikoima koostuu, täydentyy, yhtenäistyy ja sitä määritellään yhteisesti sovituin, läpinäkyvästi kuvatuin perustein
  - ✓ uuden SOTE-järjestelmän kansallinen ja alueellinen ohjaus, PALKOn rooli?
  - ✓ maakuntien toiminta, tuottajien ohjaus?
  - ✓ palveluvalikoiman ja potilaan valinnanvapauden piiriin tulevien palveluiden suhde?
- kehittämiskohteita
  - ✓ palveluvalikoiman kokonaisuutta ja osia linjaavien normien keskinäisen hierarkian selventäminen
  - ✓ fokuoitujen terveysongelma-interventioparien sijasta kohteeksi laajemmat kokonaisuudet; näyttö?



## Lainsäädännön kehittämisen tarve?

### Sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnan mietintö 23/2013 vp:

”Terveystieteiden palveluvalikoima jää alkuvaiheessa ehdotettua enemmän nykyisin sovellettavien lääketieteellisten ja hammaslääketieteellisten käytäntöjen varaan. Valiokunnan saaman selvityksen mukaan sosiaali- ja terveysministeriö jatkaa palveluvalikoimaan liittyvää säädösvalmistelua tavoitteenaan antaa nyt käsiteltävän hallituksen esityksen periaatteita noudatteleva, perustuslailliset reunaehdot huomioon ottava esitys vuoden 2014 aikana. Valiokunta pitää terveystieteiden yhdenvertaisen saatavuuden ja potilaan oikeuksien vahvistamisen kannalta tärkeänä, että palveluvalikoiman määrittely täsmentyy jatkovalmistelussa.”

### PALKOn väliraportti 26.5.2016:

”Priorisointiperiaatteiden kokonaiskuvan tulisi tulevaisuudessa välittyä yhdenmukaisesti terveystieteiden järjestämistä, potilaan oikeuksia ja terveystieteiden ammattihenkilön velvollisuuksia koskevasta lainsäädännöstä.”



[www.palveluvalikoima.fi](http://www.palveluvalikoima.fi)







## Annamme suosituksia

Vaikuttavat, turvalliset ja kustannuksiltaan hyväksyttävät menetelmät julkiseen terveydenhuoltoon.

## Terveydenhuollon palveluvalikoima

Terveydenhuollon palveluvalikoima tarkoittaa julkisin varoin rahoitettuja terveydenhuollon palveluita. Palveluvalikoimaa sovelletaan sekä julkiseen terveydenhuoltoon että yksityiseen terveydenhoitoon, josta saa Kela-korvausta.

## Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvosto (PALKO)

Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvoston tehtävänä on antaa suosituksia siitä, mitkä palvelut kuuluvat terveydenhuollon palveluvalikoimaan. PALKO on pysyvä toimielin, jonka asettaa valtioneuvosto, ja se toimii sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä.

## Ajankohtaista

[PALKOn avoin seminaari 12.11.2015](#)

TIEDOTE 12.10.2015 14.18

[PALKOn uudet verkkosivut on nyt julkaistu](#)

TIEDOTE 30.9.2015 19.14

[Potilaspäivä 17.9.2015](#)

TIEDOTE 25.9.2015 12.23

[PALKO otti kantaa kilpirauhasen vajaatoimintaan](#)

TIEDOTE 8.6.2015 10.28

[Lisää ajankohtaisia](#)





# PALKON SUOSITUSPROSESSI

- PALKOn jäsenet ja jaostot
- Potilaat
- Viranomaiset (Kela ym.)
- Terveystuottajat
- Terveystuottajat
- Terveystuottajat
- Järjestöt

A I H E E H D O T U K S E T

ESIVALMISTELU  
sihteeristö  
jaostot  
asiantuntijat  
sidosryhmien  
kuuleminen\*

PALKO PÄÄTTÄÄ:  
suositus vai ei /  
muu kannanotto  
vai ei  
(perustelut  
päätökselle)

SUOSITUKSEN  
LUONNOSTELU

SELVITYKSET  
Fimea  
FinOhta  
Käypähoito  
Kliiniset  
asiantuntijat

VALMISTELU  
sihteeristö  
jaostot  
asiantuntijat  
sidosryhmien  
kuuleminen\*

PALKO PÄÄTTÄÄ  
SUOSITUS-  
LUONNOKSEN  
JULKAISUSTA

\*sidosryhmien kuulemisen muotoja kehitetään

RECOMMENDATION  
www.palveluvalikoima.fi

PALKO PÄÄTTÄÄ

SUOSITUSLUONNOS  
KOMMENTOITAVAKSI  
www.otakantaa.fi

Ei suositusta  
www.palveluvalikoima.fi

