



TERVEYDENHUOLLON PALVELUVALIKOIMANEUVOSTON KOKOUS 1/2016

Aika Tiistai 2.2.2016, kello 12:00-16:00
Paikka Unioninkadun juhlahuoneistot, Unioninkatu 33, 00170 Helsinki
Osallistujat x Päivi Sillanaukee, puheenjohtaja

Jäsenet:

- Kirsi Varhila, varapuheenjohtaja
x Tapani Keränen
x Markus Henriksson, (asiakohdat 1-9)
x Päivi Koivuranta-Vaara
- Ilona Autti-Rämö
- Eeva Sofia Leinonen
x Kari-Matti Hiltunen
x Vesa Kataja
x Ulla Keränen
x Mirva Lohiniva-Kerkelä
- Aino-Liisa Oukka
x Taina Remes-Lyly
x Pekka Rissanen
x Samuli Saarni, (asiakohdat 4-13)
x Carola Wärnä-Furu

Varajäsenet:

Päivi Voutilainen
Marjukka Mäkelä
Tarja Holi, johtaja
Tuula Kock
x Liisa Siika-Aho
x Vesa Kiviniemi
Sari Mäkinen
Jorma Penttinen
Aki Lindén
Kari Paaso
x Susanna Yli-Luukko
Risto-Pekka Happonen
Marja Blom
Jussi Vahtera
Tuula Hakala

Pysyvä sihteeristö:

x Jaana Leipälä, pääsihteeri
x Reima Palonen, erityisasiantuntija
x Sari Koskinen, erityisasiantuntija
x Maria Jakobsson, lakimies
x Karoliina Ratia, osastosihteeri

Asiantuntijat:

x Liisa-Maria Voipio-Pulkki (asiakohdat 1- 6 pl keskustelu)
x Ritva Halila (asiakohdat 1- 6)

1 Avaus, kokouksen osallistujat ja päätösvaltaisuus

Puheenjohtaja avasi kokouksen klo 12:05.

Esiteltiin ensimmäistä kertaa mukana olleet: varajäsen Liisa Siika-Aho ja sihteeristön lakimies Maria Jakobsson.

Todettiin kokous päätösvaltaiseksi.

Muutettiin esityslistan järjestystä niin, että siirretään asiakohda 4. Implanttikiinnitteinen kokoproteesi asiakohdaksi 3.



- 2 Tiedoksi: edellisen kokouksen pöytäkirja (liite 2.)
- 3 Suositusluonnos: Implanttikiinnitteinen kokoproteesi alaleuan hampaattomuuden hoidossa: *Taina Remes-Lyly, Sari Koskinen* (liitteet 3a-c.)

Sari Koskinen esitteli suositusehdotuksen ja perustelut.

Suositus ehdotus: Alaleuan hampaattomuuden hoito kahteen implantaattiin kiinnitettävällä kokoproteesilla kuuluu Suomen terveydenhuollon julkisesti rahoitettuun palveluvalikoimaan potilailla, joiden syöminen, puhuminen tai sosiaalinen kanssakäyminen on vaikeutunut alaleuan kokoproteesin pysymättömyyden tai soveltumattomuuden takia. (Liite 4a).

Keskusteltiin kustannuksista ja lisäkustannuksista, esimerkiksi kokoproteesin ja implanttikiinnitteisen proteesin eroista ja hoitoindikaatioista. Todettiin, että taustamuistiossa olisi hyvä kuvata kontraindikaatioita.

Etenen pääsihteeri Ritva Halila esitteli implanttikiinnitteisen kokoproteesin käyttöönottoon liittyviä eettisiä näkökulmia alaleuan hampaattomuuden hoidossa ETENEn kokouksessa käydyn keskustelun pohjalta. ETENE toimittaa aiheesta PALKOLle lausunnon, joka liitetään pöytäkirjaan (liite 3c).

Keskustelussa suositusehdotuksen sisällöstä esiin nousivat mm. sosiaalinen kanssakäyminen, ”ja/tai”-sanojen ero suosituksessa hoidon edellytyksissä, kahteen implantaattiin kiinnitettävän proteesin erot verrattuna muunlaisiin proteeseihin, kustannukset ja lisäkustannukset saatavuuden parantuessa, suosituksen vaikuttavuus ja näyttö, pohjoismaiset linjaukset, resurssit ja niiden käyttö, kontraindikaatiot, hoitoketjut, geriatrien näkemys ja turvallisuus.

Taina Remes-Lyly vastasi kysymyksiin suositusehdotuksen perusteista. Sari Koskinen avasi kustannusarviota. Todettiin, että kustannusarviota on tarkennettava; selvitettävä muun muassa suosituksen toteuttamisen vaatimat resurssit (onko henkilökuntaa tarpeeksi?) ja voiko suosituksen toimeenpano johtaa suun terveydenhuollon muiden palveluiden jonojen pitenemiseen.

Puheenjohtaja totesi, että aikaisemman hoitokäytännön (käytäntönä oli poistaa hampaita nuoreltakin väestöltä) takia julkisella terveydenhuollolla voidaan katsoa olevan kollektiivinen vastuu hoitaa aiemman käytännön seurauksia.

Keskusteltiin sidosryhmien mahdollisuudesta kommentoida tätä ja muitakin PALKOn suosituksia.

Päätös: jaosto täydentää taustamuistiot ja kuulee sekä geriatrian että terveystaloustieteen asiantuntijoita, jonka jälkeen suositusluonnos viedään kotisivustolle kommentoitavaksi. Kommentoinnin jälkeen täydennetty suositusluonnos käsitellään ja hyväksytään neuvoston kokouksessa.

Esiteltiin kohdat 4-6 ja käytiin keskustelu yhteisesti kaikista kolmesta kohdasta.



4 Palvelulupaus: valmistelutilanne, *Liisa-Maria Voipio-Pulkki*

Liisa-Maria Voipio-Pulkki esitteli palvelulupauksen ajantasaisen pääasiallisen sisällön ja valmistelutilanteen. Taloudelliset, oikeudelliset ja eettiset näkökohdat ovat olleet valmistelun lähtökohtina. Liisa-Maria Voipio-Pulkki totesi, että palvelulupaus on tahdonilmaus ja toimeksianto julkisen vallan toteuttajille, jotakin mikä tulee ottaa huomioon kaikessa tekemisessä.

5 Nykyisen terveydenhuollon palveluvalikoiman kokonaisuuden kuvaus, *Maria Jakobsson* (liite 5.)

Maria Jakobsson esitteli palveluvalikoiman kokonaisuutta kuvaavan muistion. Muistion tavoitteena on ollut kartoittaa palveluvalikoiman määrittelyyn osallistuvat toimijat ja säädösperusta sekä kuvata se, mistä osa-alueista palveluvalikoima periaatteellisella tasolla muodostuu ja millä osa-alueilla palveluvalikoimaneuvoston kannanottoja erityisesti tarvitaan.

6 Terveydenhuollon palveluvalikoiman määrittelyn periaatteet

- PROPE-jaoston terveiset, *Samuli Saarni*

Samuli Saarni esitteli PROPE-jaoston jäsenten valmistelemia alustavia ehdotuksia PALKOn päätösvalan rajoiksi ja periaatteiksi. Ehdotusten tavoitteena olisi tukea priorisointityötä kentällä.

Saarnin mukaan terveydenhuollossa voi olla perusteltua esim. koulutuksen takia tehdä asioita, joita ei voida pitää sairauksien ennaltaehkäisyinä, sairauksien toteamiseksi tehtävinä tutkimuksina, taudinmäärityksenä, hoitona tai kuntoutuksena. Pohdittiin, tulisiko kaiken julkisessa terveydenhuollossa tehtävän toiminnan kuulua terveydenhuollon palveluvalikoimaan, vai tulisiko palveluvalikoiman käsittää vain 7a §:n määritelmän mukaiset toimenpiteet, jolloin pitäisi arvioida, mikä olisi luontevin tapa, jolla ei-palveluvalikoimaan kuuluvia, kuitenkin julkisessa terveydenhuollossa tehtäviä toimintoja säännellään.

Toisena ehdotuksena Saarni otti esiin suosituksen antamisen siitä, että yhtä vaikuttavista ja turvallista hoidoista vain edullisempi kuuluisi palveluvalikoimaan.

Kolmantena ehdotuksena Saarni nosti esiin tarpeen määritellä tai kuvata suosituksessa palveluvalikoimaneuvoston suositusten asema suhteessa muihin palveluvalikoimaa määritteleviin normeihin.

Keskusteltiin PALKOn toiminnan suhteesta STM:n yhtenäisiin hoidon perusteisiin. Järjestämislain ja palvelupauksen sekä terveydenhuoltolain muutoksen avulla olisi selvennettävä vallitsevaa epäselvää tilannetta. Keskusteluun nousivat myös käytettävät viestinnän keinot ja se, kuinka erilaisissa priorisointikeskusteluissa eri foorumeilla on viestittävä kokonaisnäkökulmasta ja samalla viestillä.

Päätettiin laatia palveluvalikoimaneuvoston väliraportti, jossa kuvataan eri toimijoiden roolit ja palveluvalikoiman määrittelyn perusteet sekä kehittämistarpeet. Perusteiden määrittelyssä olisi tulevaisuudessa lähdettävä liikkeelle usean kriteerin näkökulmasta, kuten esimerkiksi Norjassa on tehty. Kokonaistaloudellisuus otetaan mukaan yhdeksi palveluvalikoiman määrittelyn perusteeksi.



PROPE-jaosto ja sihteeristö työstävät väliraportin neuvostolle kommentoitavaksi mahdollisimman pian. Väliraportista laaditaan muutaman sivun tiivistelmä ministereille.

- Norjan priorisointiraportit 2014 ja 2015, *Reima Palonen*
 - Liite 6a Vuoden 2014 raportti, 220 sivua!
 - Liite 6b Käännös 2014 raportin 2 luvusta: Yhteenveto ja suositukset
 - Liite 6c Vuoden 2015 raportti - sairauden vakavuus, 70 sivua
 - Liite 6d Tiivistelmä vuoden 2015 raportin sisällöstä

Reima Palonen esitteli lyhyesti Norjan priorisointiraportit ja priorisointineuvoston toimintaa

Keskusteltiin Norjan ja Suomen järjestelmien välisistä eroista ja siitä, mitä Norjalta voitaisiin oppia ja hyödyntää. Esiin nousivat myös perustuslain tulkintaan liittyvät kysymykset Suomessa ja sellaisen kriteeristön kehittäminen (objektiiviset kriteerit kolmella ulottuvuudella), joiden puitteissa arvopunnintaa voitaisiin tehdä nykyistä paremmin

Pohjoismaiseen ja kv-kenttään verrattuna keskustelu palveluvalikoimasta ja priorisoinnista on Suomessa verrattain nuorta. Keskustelu vie aikaa, koska neuvoston toiminnalle ja asemalle on oltava yleinen hyväksyntä. Suomessa keskustelussa ei ole vielä päästy yhtä pitkälle kuin Norjassa. PALKOn asema ja tilanne on erilainen esimerkiksi Norjan priorisointineuvostoon verrattuna.

Palveluvalikoimakeskustelussa olisi hyvä olla mukana myös rajallisten resursien jakamisen näkökulma. Palveluvalikoiman sisällöstä ja resurssien jaosta pitää voida keskustella avoimesti ja niin, että lähtökohtana on potilaan paras.

Nyky lainsäädäntö ei juuri mahdollista palveluvalikoiman rajoittamista taloudellisista syistä. Palveluvalikoiman määrittämiselle tulee hakea uudenlaista tulkintaa perustuslakivaliokunnasta ja ottaa huomioon palvelulupauksen merkitys.

7 Sairaalalääkkeiden arviointiprosessi, *Vesa Kiviniemi* (liite 7.)

Vesa Kiviniemi esitteli sairaalalääkkeiden arviointiprosessia.

Keskusteltiin sairaalalääkkeistä, lääketeollisuuden motiiveista, tutkimusten luotettavuudesta ja sairaalalääkeprosessista sekä prosessien haasteista. Keskusteluun nousi myös PALKOn mahdollinen rooli suositusten antajana ja kuinka tämä prosessi toimisi käytännössä (aikataulu, valmistelu, päätöksenteko).

Sairaalalääkkeiden hoidollisen ja taloudellisen arvon arviointi on Fimean tehtävä. Sen sijaan ei ole selvää, kuka arviointien perusteella tekisi kansallisia päätöksiä. Palveluvalikoimaneuvosto tai yliopistolliset sairaanhoitopiirit (yhteistyössä keskenään) voisivat olla mahdollisia päättäjiä.

PALKOlla on vastuu palveluvalikoiman kokonaisuudesta. PALKOn toimivalta mahdollistaisi suositusten antamisen jo nyt. Ehdotettiin, että nykytilanteessa, jossa uusi järjestämislaki on vielä valmisteilla eivätkä eri toimijoiden tulevat työnjaot ole vielä selvillä, PALKO voisi käsitellä sairaalalääkkeiden arviointi-



prosessin tuottamia arvioiteja ja antaa niiden perusteella suosituksia. Tämä ei kuitenkaan tulisi välttämättä jäämään pysyväksi käytännöksi.

Päätettiin, että sihteeristö ja Fimean lääkehoitojen arviointiprosessin asiantuntijat valmistelevat asiaa palveluvalikoimaneuvoston jatkokäsittelyyn.

8 Tuki- ja liikuntaelinsairauksien jaoston aihe-ehdotukset - tilannekatsaus, *Reima Palonen, Jaana Leipälä*

Päätettiin siirtää seuraavaan kokoukseen.

9 PALKOn toimintasuunnitelma ja talousarvio 2016, *Jaana Leipälä* (liite 9.)

Jaana Leipälä esitteli toimintasuunnitelman pääkohdat.

Päätös: Hyväksyttiin toimintasuunnitelma.

10 Biosimilaarit: alustavaa keskustelua HILAn Lauri Pelkosen aihe-ehdotuksesta (liite 10.)

Jaana Leipälä esitteli biosimilaarikysymystä neuvostolle. Vesa Kataja kommentoi.

Päätös: Neuvosto jatkaa biosimilaarien käsittelyä sihteeristön valmistelun pohjalta seuraavassa kokouksessa.

11 Seuraavat kokoukset, *Karoliina Ratia*

- PALKOn kokous 22.3.2016
- PALKOn kokous 26.4.2016
- PALKOn kokous 26.5.2016 Königstedt + mahd. iltatilaisuus
 - jatketaan valmistelua
- PALKOn kokous 30.8.2016
- PALKOn kokous 25.10.2016
- PALKOn kokous 13.12.2016

12 Muut asiat, *Karoliina Ratia, Reima Palonen, Jaana Leipälä*

- Tiedoksi palaute seminaarista 12.11.2015 (liite 12a.)
- Lääketeollisuus ry:n yhteydenotto PALKOn 10.12. antamasta suosituksesta (liite 12b.)
- Kerrottiin lääkäripäivillä pidetystä sessiosta: Avoin priorisointi tulee - terveydenhuollon palveluvalikoimaa rakentamassa
- tiedoksi PALKOn edustajat (jäsen Reima Palonen ja varajäsen Sari Koskinen) rationaalisen lääkehoidon toimeenpano-ohjelman ohjausryhmässä (liite 12c.)

13 Kokouksen päätös

Päätettiin kokous klo 16.12



Puheenjohtaja

Päivi Sillanaukee

Pääsihteeri

Jaana Leipälä

LIITTEET

- 2. PALKOn 10.12. kokouksen pöytäkirja
- 3a. Implanttikiinnitteinen kokoproteesi alaleuan hampaattomuuden hoidossa-suositusluonnos
- 3b. Implanttikiinnitteinen kokoproteesi alaleuan hampaattomuuden hoidossa Taustamuistio - LUONNOS
- 3c. ETENEn lausunto
- 5. Palveluvalikoiman kokonaisuuden kuvaus_LUONNOS
- 6a. Norjan priorisointiraportti NOU 2014:12
- 6b. Suomenkielinen käännös raportin tiivistelmä ja suositusosasta (luku 2)
- 6c. Norjan priorisointiraportti 2015: sairauden vakavuuden huomiointi priorisoinnissa
- 6d. Suomenkielinen tiivistelmä 2015 raportista
- 7. Uusien sairaalalääkkeiden arviointi Fimeassa
- 9. PALKOn toimintasuunnitelma 2016_LUONNOS
- 10. Kurki ym. artikkeli SLL 3/2016
- 12a. Palaute seminaarista 12.11.2015
- 12b. Lääketeollisuus ry:n kirjelmä
- 12c. Rationaalisen lääkehoidon toimeenpano-ohjelman ohjausryhmän asettamispäätös

JAKELU

Neuvoston varsinaiset jäsenet ja varajäsenet

