

Lääketieteen etiikan päivä
16.9.2021

Riittääkö raha kaikkeen?

Miia Turpeinen

OYS  OULU
UNIVERSITY
HOSPITAL



Sidonnaisuudet

Miia Turpeinen (9/2021)

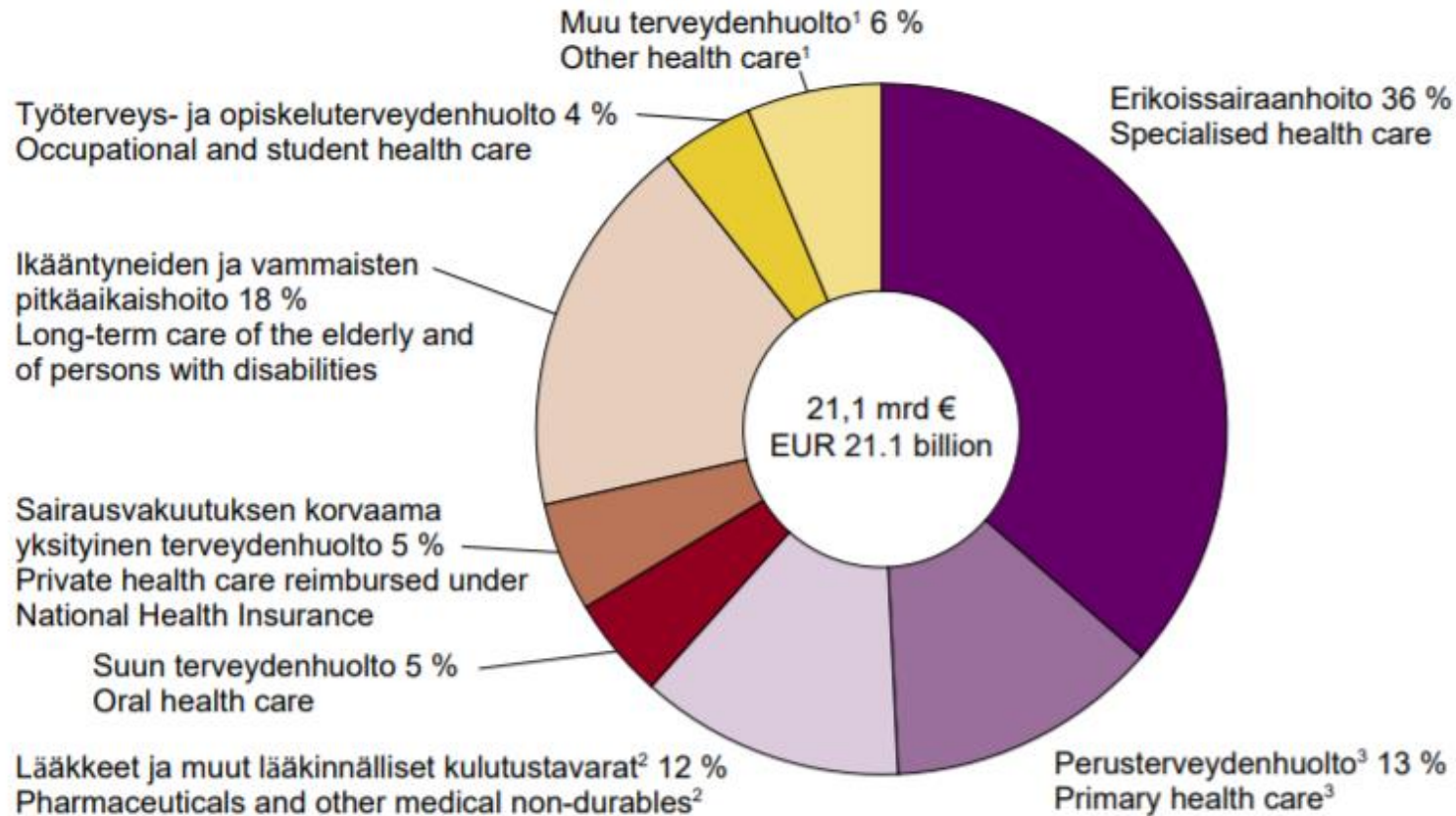
Pää- ja sivutoimi

- Tutkimus- ja arviointiyli lääkäri, yksikön päällikkö, OYS/FinCCHTA
- Professori, kliininen farmakologia ja lääkehoito, Oulun yliopisto

Muu toiminta

- Kela, sosiaalilääketieteellinen neuvottelukunta (vpj)
- Kela, lääkejaosto (pj)
- STM, palveluvalikoimaneuvosto PALKO (jäsen)
- STM, PALKO:n lääkejaos (pj)
- Valvira (asiantuntija)
- Valtakunnallinen lääketieteellinen tutkimuseettinen toimikunta TUKIJA (vpj)
- OYS-erva, lääkeneuvottelukunta (pj)

Terveydenhuoltomenojen rakenne (2018)

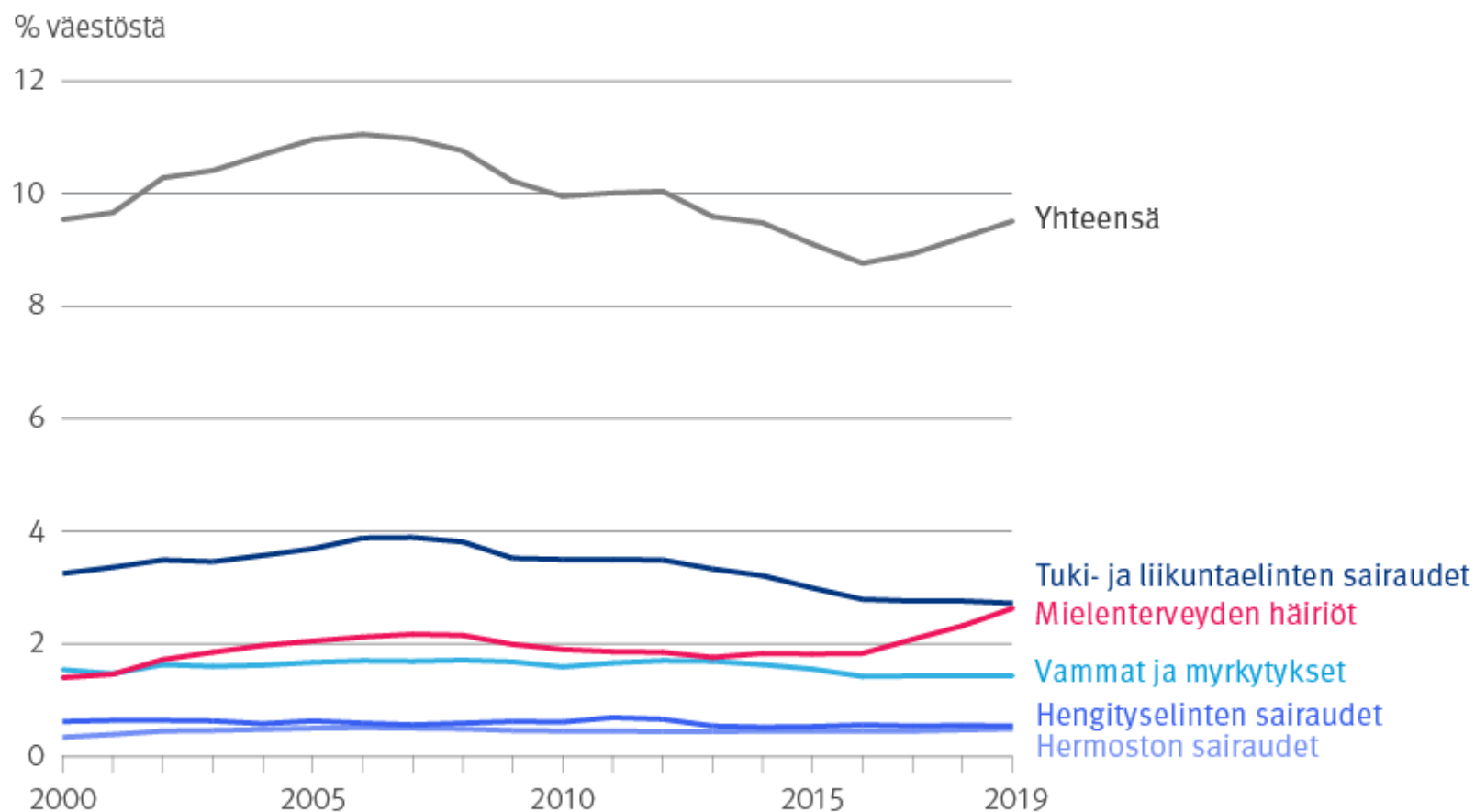


Terveydenhuoltomenojen osuus BKT:sta 9,0 %
Structure of health care costs proportion of GDP is 9.0%

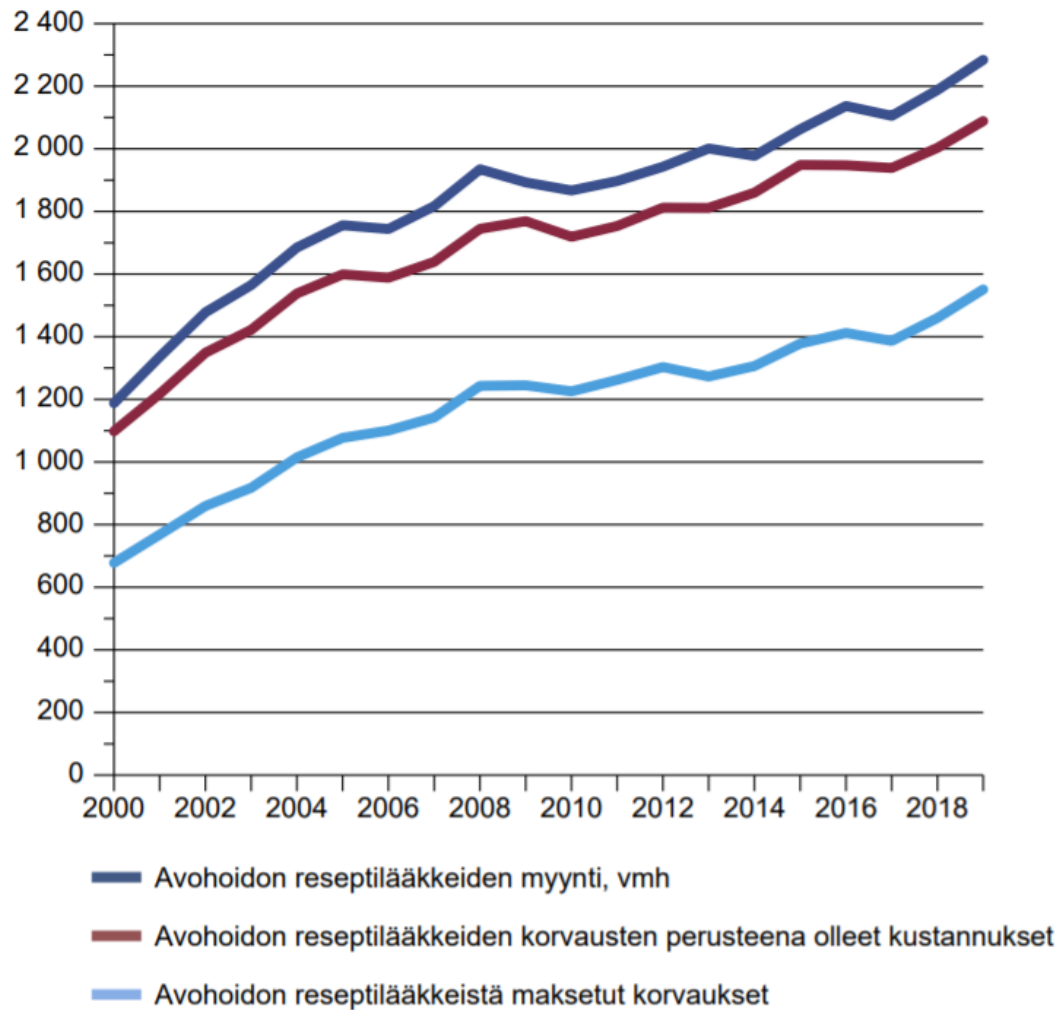


Mielenterveyden häiriöistä johtuvat sairauspoissaolot yleistyvät edelleen

Sairauspäivärahaa vuoden aikana saaneiden osuus ei-eläkkeellä olevista 16–67-vuotiaista 2000–2019, %



Milj. € – EUR million



Suomen lääketilasto 2019

Sairaalalääkkeiden myynti nousi vuodessa viidenneksen

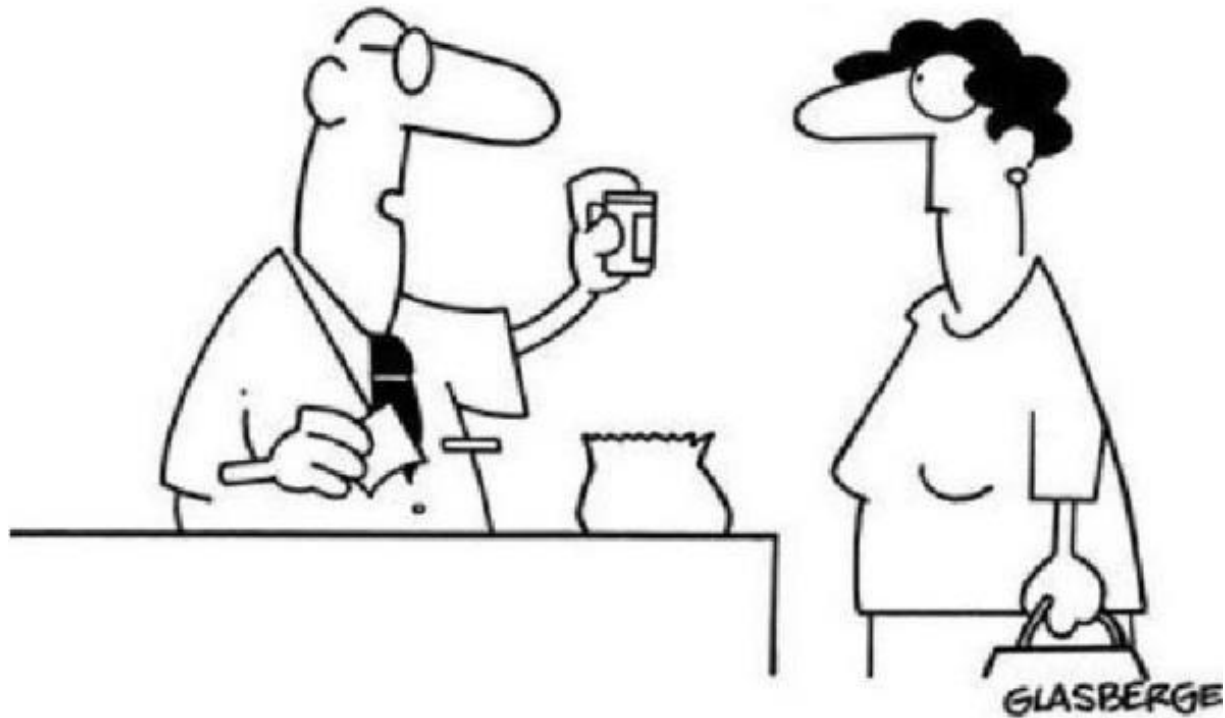
Kela ja Fimea julkaisivat vuosittaisen lääketilaston.

Minna Pihlava



Suomen lääkärilehti 7.1.2020

PRESCRIPTIONS



**“This is one of those new miracle drugs.
If you can afford it, it’s a miracle.”**



Päätöksentekijät?

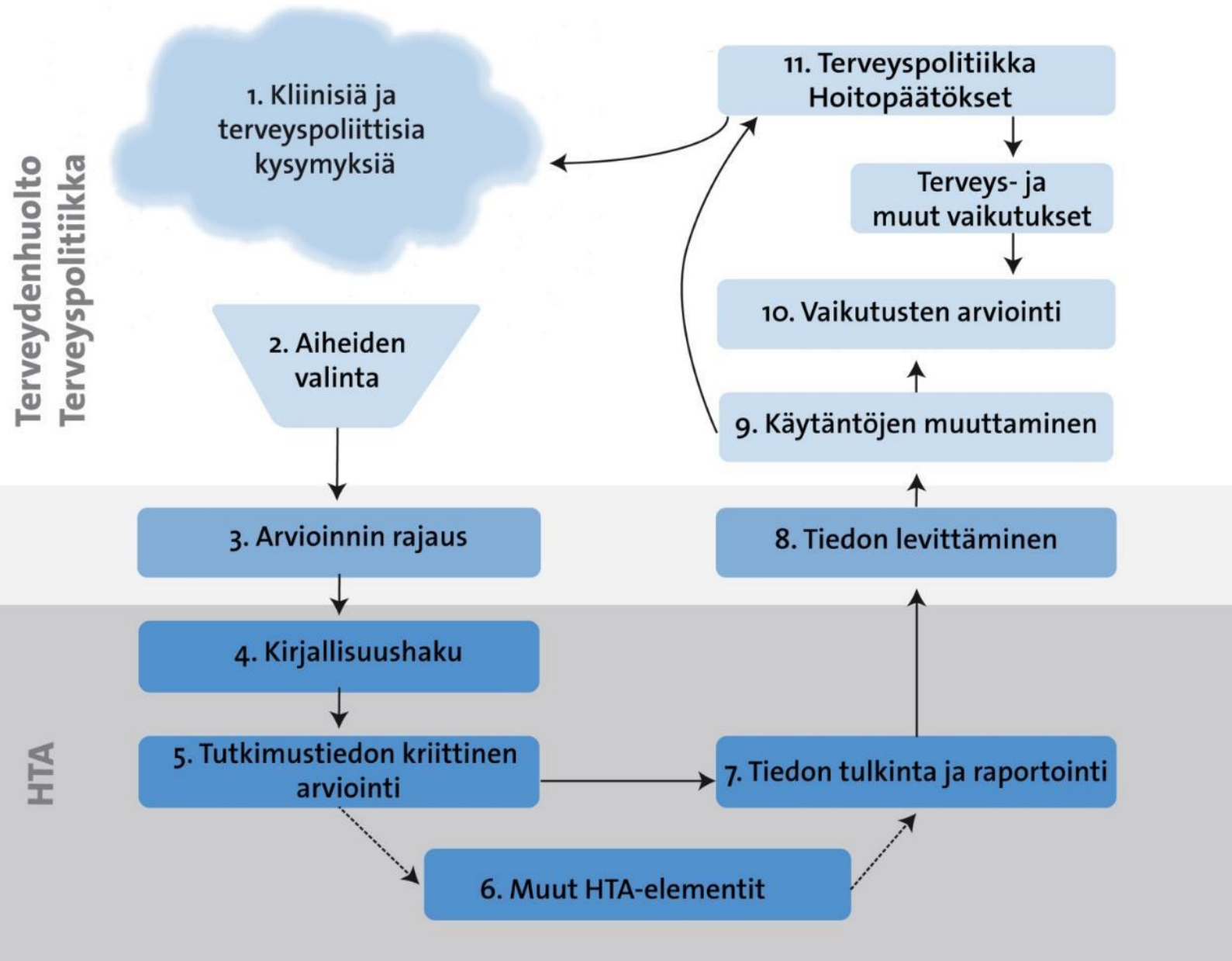
- Poliitikot
- STM
- FIMEA
- HILA
- PALKO
- Kela
- Valvira
- EMA/EC
- EOM
- Erityisvastuualueet
- Sairaanhoidopiirit
- YO-sairaalat
- Osaamiskeskukset
- Lääkeneuvottelukunnat
- Apteekkijärjestelmä
- Teollisuus
- Potilaat
- Potilasjärjestöt
- Media
- Erikoislääkäriyhdistykset
- Yksittäiset lääkärit
- Johtavat lääkärit
- Vakuutuslääkärit
- ...



Mitä, miten, milloin, kenelle?

- Niukkuus
- Oikeudenmukaisuus
- Tehokkuus
- Vaihtoehtoiskustannus





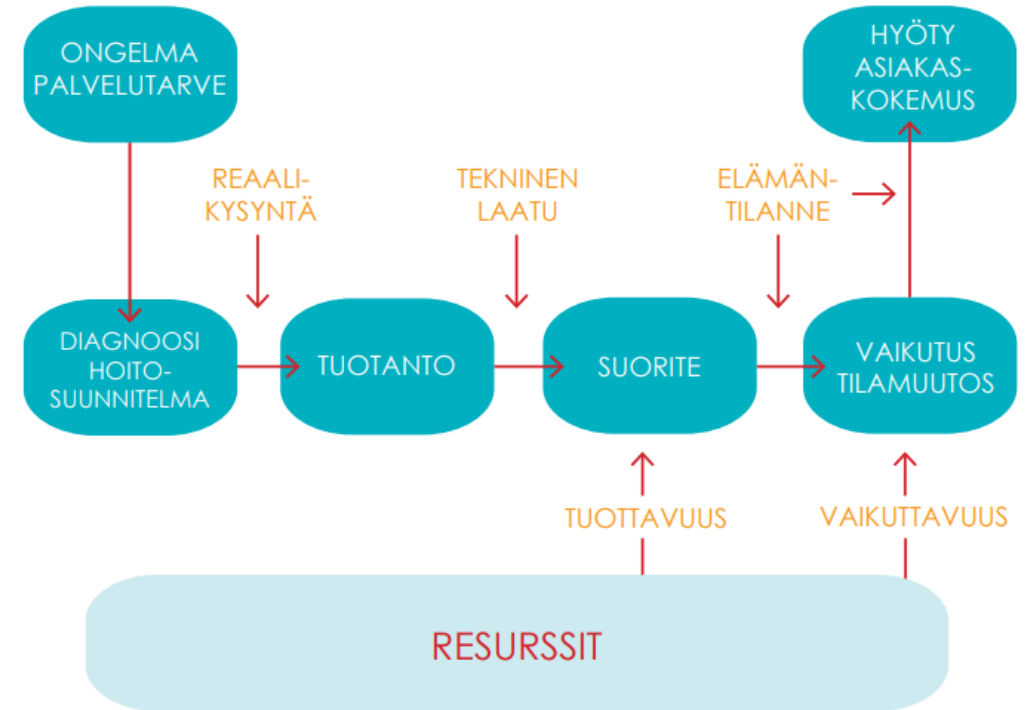
Can it work?
Does it work?
Is it worth it?

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326

- ”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**”
- ”Terveydenhuollon toiminnan on perustuttava **näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin**”
- ”Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on **tarjottava** asiantuntemusta ja tukea kunnille järjestämällä koulutusta, kokoamalla hyvinvointi- ja terveysseurantatietoja sekä levittämällä kuntien käyttöön sairauksien ja ongelmien ehkäisyn **näyttöön perustuvia toimintamalleja ja hyviä käytäntöjä**”

Vaikuttavuus









- Sosiaali- ja terveystalveluiden yleiset tavoitteet ovat väestön hyvä terveys, toimintakyky ja autonomia sekä eriarvoisuuden vähentäminen
- Terveystalveluiden arvontuotantoa tulisi mitata potilaalle relevanttien vaikutusten ja kustannusten suhteena
- Kustannusvaikuttavuus yhdistää eri osapuolten intressit
 - Kansalainen/asiakas/potilas – hyvä terveys ja toimintakyky
 - Yhteiskunta/järjestäjä – tehokas ja oikeudenmukainen resurssien käyttö
 - Ammattilainen/tuottaja – vaikuttavuus perimmäinen tavoite



Kuva 1. Tuottavuus ja vaikuttavuus palvelu- tai hoitopolussa

NHG 9/2016

Kustannusvaikuttavuusanalyysi terveydenhuollossa

Kustannukset	Terveyshyödyt	Päätöissäntö
		Uusi hoito on kalliimpi mutta myös vaikuttavampi. Päätöksenteossa täytyy miettiä, kuinka paljon lisähyödystä ollaan valmiita maksamaan.
		Uusi hoito dominoi. Uusi teknologia on sekä halvempi että vaikuttavampi.
		Uusi hoito halvempi mutta vähemmän vaikuttava. Päätöksenteossa joudutaan miettimään, mikä on halvemman ja vähemmän vaikuttavan hoidon vaihtosuhte.
		Nykyinen hoito dominoi. Nykyinen teknologia on sekä halvempi, että vaikuttavampi.

Havaintoja eri maiden käyttöönottopäätösten ICER-arvoista

UK: National Institute of Health and Clinical Excellence

- Keuhko- ja hengityselinsairaudet: £20400 per QALY (n. 26 000€)
- Sydän- ja verisuonisairaudet: £38000 per QALY (n. 48 300€)
- Syöpä: £46000 per QALY (n. 58 400€)
- Lihas- ja liikuntaelinsairaudet: £55500 per QALY (n. 69 900€)
- Muut: £32200 per QALY (n. 40 900€)

Ruotsi: Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV)

- Keskimäärin: n. 40 000€ per QALY
- Vakava sairaus: n. 79 400€ per QALY
- Erittäin vakava sairaus: n. 111 700€ per QALY

Norja

- Keskimäärin: n. 54 000€ per QALY
- Vakavat sairaudet: n. 54 000€ - 80 000€ per QALY
- Erittäin vakava sairaus: n. 80 000€ - 108 000€ per QALY

Mihin meillä ei ole varaa?

1. Huonoon laatuun
2. Asenneongelmaan
3. Vaikuttamattomaan hoitoon

Kliininen tutkimus

Suomessa tehdään vuosittain tuhansia tarpeettomia olkapääleikkauksia – "Potilas ottaa riskit, mutta ei saa mitään hyötyä"

Suomalaistutkimuksessa potilaiden olkapääkiput helpottivat riippumatta siitä, oliko heitä hoidettu lumeleikkauksella, oikealla leikkauksella vai fysioterapialla.

24.7.2018 18.59 Aamulehti

Suuri osa umpilisäkkeen leikkauksista on turhia – Pelkkä antibioottikuuri riittäisi usein, kertoo suomalaistutkimus

TEKNIIKAN MAAILMA LÄÄKETIEDE TIEDE | 28.9.2018

Suuri osa polven tähystysleikkauksista tehdään turhaan

Polvivaivoja olisi järkevämpi hoitaa jumpalla ja fysioterapialla. Turhista polvileikkauksista koituu yhteiskunnalle jopa sadan miljoonan euron kulut vuosittain.



Yle Uutiset 26.12.2013

www.fincchta.fi

 [@fincchta](https://twitter.com/fincchta)

OYS  OULU
UNIVERSITY
HOSPITAL