

Terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta on mahdollista lisätä – Taysin silmäkeskus reagoi muutoksiin

Viisas päätöksenteko on osa julkisen terveydenhuollon perustehtävää. Rahoitusmallista riippumatta potilaille ei voi taata kattavasti kaikkia mahdollisia tutkimuksia ja hoitoja. Tämä realiteetti on hyväksyttävä, jotta terveydenhuollon toimintaa ja vaikuttavuutta voitaisiin kehittää.

Yksittäisten hoitopäätösten tulee olla linjassa koko järjestelmän tavoitteiden kanssa, jotta perustuslaissa säädetyt riittävät terveyspalvelut kyetään tuottamaan tasapuolisesti. Liiallinen autonomia ja keskittyminen yhteen potilaaseen voi olla kokonaisuuden kannalta tuhoisaa. Jos yksittäiset ammattihenkilöt toimivat parhaaksi katsomallaan tavalla, ajaututaan helposti kalliiseen elämänlaatu heikentävään yli diagnostiikkaan ja -hoitoon. Samalla osa potilaista jää kokonaan vaille hoitoa.

Omaan päätöksentekoon liittyvästä vaikuttavuuden ja kustannusten arvioinnista ei kanneta riittävästi vastuuta. Terveydenhuollon asiantuntijoiden koulutus ohjaa edelleen ajattelemaan ”enemmän on parempi”, vaikka pelkkä voimavarojen lisääminen ei paranna potilaiden hoitoon pääsyä, sen tuloksia tai tyytyväisyyttä.

Ammatilliset ja poliittiset valinnat ovat väestön ikääntymistään tärkeämpiä kysyntää ja kustannuksia lisääviä tekijöitä. Päätöksemme ja toimintatapamme vaikuttavat niin terveydenhuollon hyötyihin kuin sen aiheuttamiin haittoihin ja kustannuksiinkin. Yhdysvalloissa on arvioitu, että puolet kysynnän kasvusta johtuu ammattilaisten ja organisaatioiden eikä kansalaisten tarpeista.

Koska kysyntä ylittää voimavarat sairauksien hoidossa, tulisi suuri määrä hyvälaatuisia

terveyspalveluja tuottaa mahdollisimman pienen kustannuksin. Etenkin yleisten sairauksien tutkimuksia ja hoitoja tulee yhtenäistää.

Sekä uusien että vanhojen hoitomuotojen tarpeellisuus tulee säännöllisesti arvioida ja verrata niiden tarjoamia hyötyjä muihin vaihtoehtoihin. Jos kehitetään uusia hyödyllisiksi arvioituja hoitoja, tulee vanhoista käytännöistä voida luopua. Eri ammattiryhmien toimenkuvia tulee arvioida, ja käyttää heidän koulutustaan ja osaamistaan parhaalla mahdollisella tavalla.

Silmäsairauksissa ikärappeuman hoidon tarve on kasvanut voimakkaasti, ja samalla hoidon painopiste on muuttunut elektiivisestä toiminnasta kiireellisesti annettavan hoidon suuntaan. Ikärappeuman hoidossa tarvitaan usein kymmeniä hoitokertoja kasvutekijän estäjän pistämiseksi neulalla potilaan lasiaiseen. Niinpä rappeuman hoitokerroissa onkin tapahtunut lähes yhdeksänkertainen kasvu vuoden 2008 jälkeen. Kiireellinen pistohoito on pitänyt organisoida uudelleen, koska siihen ei voida osoittaa yhdeksänkertaisia voimavaroja. Kaikki potilaat on voitu hoitaa, kun toimintaprosesseja on kehitetty ja työnjakoa muutettu (esimerkiksi hoitajat voivat pistää lääkeaineen silmään). Hoidossa on myös käytetty edullista lääkevaihtoehtoa, sillä pelkästään kalliiden rekisteröityjen lääkkeiden käyttö ikärappeuman hoidossa johtaisi vakavaan haittavaikutukseen, niin sanottuun taloudelliseen toksisuuteen. Jos pitäydettäisiin vanhoissa toimintamalleissa ja kalliissa lääkityksissä, muiden silmäsairauksien hoitoon ei enää riittäisi voimavaroja, ja myös ikärappeuman hoito heikkenisi.

Ikärappeuma on iäkkäiden henkilöiden yleisin ja glaukooma toiseksi yleisin pysyvän näkövammaisuuden aiheuttaja. Diabeettinen retinopatia aiheuttaa myös pysyvää näkövammaisuutta, jota esiintyy muita enemmän myös työikäisillä. Neljäs suuri silmäsairaus on harmaakaihi. Näistä vain harmaakaihin jonotusaikoja, hoitoja ja leikkausmääriä seurataan valtakunnallisesti, vaikka tauti ei vammauta pysyvästi. Vastaava ongelma on myös Ruotsissa, jossa harmaakaihin hoito on selkeästi etusijaistettu ja ikärappeumaa hoidetaan enemmän kuin Suomessa etupäässä vain kalliita lääkkeitä käyttäen.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen kustannusten kohotessa on tärkeää tunnistaa sekä vahvuutemme että heikkoutemme. Haasteita voidaan ratkaista järkevällä päätöksenteolla vertailemalla hoitojen vaikuttavuutta ja uusimalla toimintamalleja. ■

ANJA TUULONEN, professori, vastuualuejohtaja
Tays Silmäkeskus

