

# Sopimus Perusterveydenhuollon vastaanotto toiminnan mallit sote-järjestelmässä; Hyvä käytäntö -konsensussuosituksen laatimisesta

## Sopimusosapuolet

### Tilaaaja:

Helsingin kaupunki, sosiaali- ja terveystoimi (jatkossa: Tilaaaja)  
PL 1 (Pohjoisesplanadi 11-13)  
00099 Helsingin kaupunki  
Y-tunnus 0201256-6

### Palveluntuottaja:

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim (jatkossa: Duodecim)  
Kalevankatu 11 A, 2. kerros  
PL 713, 00100 Helsinki  
Y-tunnus 0202085-7

## Sovellettavat yleiset sopimusehdot

Siltä osin kuin tässä Sopimuksessa tai liitteissä ei ole toisin sovittu, tähän sopimukseen sovelletaan JYSE 2014 -Palvelut ehtoja.

## Sopimuksen tausta ja tavoitteet

Duodecimin toimintaan kuuluu terveyden edistäminen ja sairauksien hoidon kehittäminen tieto-ohjauksen avulla. Perinteisten Konsensuslausumien ja Käypä hoito -suositusten rinnalle Duodecim on kehittänyt Hyvä käytäntö -konsensussuosituksia, joita laaditaan sellaisista aiheista, joita ei ole mahdollista lähestyä aiemmillä menetelmillä. Duodecimin hallitus on päättänyt laatia Hyvä käytäntö -konsensussuosituksen aiheesta *Perusterveydenhuollon vastaanotto toiminnan mallit sote-järjestelmässä*.

Tavoitteena on tukea kansallisesti perusterveydenhuollon kehittämistä laatimalla tutkimustietoon ja asiantuntijoiden konsensukseen perustuva suositus eräistä keskeisistä perusterveydenhuollon avovastaanoton toimintamalleista.

## Sopimuksen kohde

Tässä Sopimuksessa sovitaan Tilaaajan osallistumisesta Duodecimin Perusterveydenhuollon vastaanotto toiminnan mallit sote-järjestelmässä Hyvä käytäntö -konsensussuosituksen (jatkossa: Suositus) laatimiseen. Sopimuksen liitteenä olevasta hankkeen suunnitelmasta ilmenee sen yksityiskohtainen kuvaus (Sopimusliite 2 ja 3).

Sopimuksen kohteena olevaan palveluun kuuluvat seuraavat tehtävät seuraavin aikatauluin:

- Duodecim laatii 1.9.2021 – 31.5.2022 Suosituksen luonnoksen. Duodecim varaa Tilaaajan nimittämille 1-2 henkilölle mahdollisuuden kommentoida Suositusluonnosta loka- ja joulukuussa 2021 sekä helmi- ja huhtikuussa 2022. Duodecim nimeää kyseiset henkilöt Suosituksen asiantuntijoiksi.
- Duodecim järjestää Suositusluonnoksen 3-6 viikon pituisen lausuntokierroksen 1.6.-31.8.2022 välisenä aikana. Duodecim pyytää lausuntoja muun muassa Tilaaajan nimittämiltä henkilöiltä, joita voi olla useampi kuin kaksi.

- Duodecim julkaisee Suosituksen sähköisillä kanavillaan vuoden 2022 loppuun mennessä.

Tilaaajan velvoitteisiin ja oikeuksiin kuuluvat seuraavat tehtävät seuraavin aikatauluin:

- Tilaaaja maksaa palvelusta Duodecimille yhteensä 20 000 €. Maksut tapahtuvat kahdessa osassa: 10 000 € 31.10.2021 mennessä ja 10 000 € 31.12.2021 mennessä. Tilaaajalla on oikeus periä maksut takaisin, jos Duodecim ei tuota palvelua eli julkaise Suositusta vuoden 2022 loppuun mennessä.
- Tilaaajan nimittämällä henkilöllä on oikeus edellisessä kappaleessa kuvattuihin kommentointeihin ja lausuntoihin.
- Tilaaajalla ei ole oikeutta vaatia muutoksia suosituksen sisältöön, eikä Tilaaaja voi estää Suosituksen julkaisemista.

Immateriaalioikeudet:

- Kaikki Suosituksen immateriaalioikeudet jäävät Duodecimille.
- Tilaaajalla on oikeus käyttää Suositusta omassa toiminnassaan ja julkaista Suositus omilla kanavillaan.

## Alihankkijat

Duodecim ei käytä palvelussa alihankkijoita.

## Sopimuksen voimassaolo

Sopimus on voimassa 1.9.2021-31.12.2022 välisenä aikana.

## Muutokset

Sopimusta voidaan muuttaa vain molempien Sopijaosapuolten suostumuksella. Kaikki muutokset on tehtävä kirjallisesti ja molempien Sopijaosapuolten on ne allekirjoitettava.

## Salassapito

Sen lisäksi mitä JYSE 21 luvussa sanotaan, todetaan, että salassapitoa ja immateriaalioikeuksia koskevia määräyksiä noudatetaan sopimuskauden päätyttyäkin.

## Sopimuksen liitteet ja asiakirjojen pätevyysjärjestys

Tämä Sopimus muodostuu tästä sopimusasiakirjasta sekä alla luetelluista liitteistä, jotka kuuluvat erottamattomana osana tähän sopimukseen:

1. Tämä Sopimus
2. Hankesuunnitelma
3. Luonnos Suosituksen sisällöksi

Jos Sopimuksen ja liitteiden välillä on ristiriitaa, on sopimusasiakirja ensisijainen.

## Allekirjoitukset ja sopimuskappaleet

Tätä Sopimusta on tehty kaksi samansisältöistä kappaletta, yksi molemmille Sopijapuolille.

HELSINGIN KAUPUNKI

SUOMALAINEN LÄÄKÄRISEURA DUODECIM

Helsingissä, \_\_.\_\_.2021

Helsingissä, \_\_.\_\_.2021

---

Sopimusliite 2.

## Perusterveydenhuollon vastaanotto toiminnan mallit sote-järjestelmässä; Hyvä käytäntö -konsensussuosituksen hankesuunnitelma

### *Taustaa*

Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin perinteiseen toimintaan kuuluu terveyden edistäminen ja sairauksien hoidon kehittäminen tieto-ohjauksen avulla. Konsensuslausumien ja Käypä hoito -suositusten rinnalle on kehitetty menetelmä, jolla voidaan laatia tarpeelliseksi katsottuja suosituksia sellaisten terveydenhuoltoon liittyvistä tärkeistä aiheista, joita ei ole mielekästä lähestyä nykyisillä menetelmillä. Tällaisista suosituksista käytetään nimeä Hyvä käytäntö -konsensussuositus.

### *Tavoitteet*

Tavoitteena on tukea kansallisesti perusterveydenhuollon kehittämistä laatimalla tutkimustietoon ja asiantuntijoiden konsensukseen perustuva suositus eräistä keskeisistä perusterveydenhuollon avovastaanoton toimintamalleista. Hyvä käytäntö -suositus laaditaan syyskuun 2021 ja toukokuun 2022 välisenä aikana ja julkaistaan lausuntokierroksen jälkeen syksyllä 2022.

### *Toteutus*

Hyvä käytäntö -konsensussuosituksista vastaa suomalainen Lääkäriseura Duodecim, jonka verkostovaliokunta toimii ohjausryhmänä. Sen tehtävänä on seurata suosituksen etenemistä ja varmistaa tarvittavien resurssien olemassaolo.

Suosituksen laatiminen sijoittuu Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin Käypä hoito -yksikköön. Suosituksen laatimisessa hyödynnetään Käypä hoito -yksikön osaamista ja resursseja.

Suosituksen laatii suosituspaneeli, joka koostuu aiheen asiantuntijoista ja toimijoista. Paneelin puheenjohtajina toimivat professori ja dosentti. Puheenjohtajille ja paneelin jäsenille ei makseta palkkaa eikä korvausta mahdollisista ansionmenetyksistä, mutta heidän matkakustannuksensa korvataan valtion matkustussäännön mukaisesti.

Suositustyöhön nimitetään kirjoittajaryhmä (4 henkilöä) ja projektipäällikkö (1 henkilö), joille varataan yhteensä 6 henkilötyökuukauden työaika. Duodecim maksaa heille palkkaa heidän työstään.

Suositustyöhön kutsutaan asiantuntijoita, jotka seuraavat ja kommentoivat työn etenemistä mutta eivät osallistu paneelin äänestyksiin. Kullakin rahoittajalla on mahdollisuus 1-2 henkilön nimittämiseen asiantuntijaryhmään. Asiantuntijaryhmän jäsenille ei makseta palkkaa.

### *Duodecimin resurssitarve*

<b>Kirjoittajaryhmän ja projektipäälliön henkilöstökulut yht.</b>	yhteensä 6 htkk	<b>36 500</b>
---	-----------------	---------------

<b>Henkilöstösivukulut (30 %)</b>		<b>11 000</b>
<b>Yleiskulut (30 % henkilöstökuluista)</b>		<b>11 000</b>
<b>Kokous ja matkakulut</b>		<b>15 000</b>
<b>Yhteensä</b>		<b>73 500</b>

## *Rahoitus*

Hankkeen kokonaiskustannus on 73 500 euroa. Se pyritään kattamaan seuraavasti (kysymysmerkillä merkityt osallistujat varmistamatta).

Duodecim <sup>(1)</sup>	23 500 €
Yhdistys A	5 000 €
Yhdistys B	5 000 €
Helsingin kaupunki	20 000 €
Kaupunki B	20 000 €

(1) Duodecim vastaa niistä kustannuksista, joita ei saada katettua ulkopuolisilta rahoittajilta.

## *Hyvä käytäntö -konsensusuosituksen periaatteet*

- Suositus perustuu tutkimusnäyttöön ja suosituspaneelin konsensukseen.
- Suosituksen kannanotot ydinasioihin (ks. jatkossa) perustellaan avoimesti. Kirjoittajaryhmä laatii perustelut.
- Ydinasioita koskeva konsensus suosituspaneelin jäsenten välillä haetaan muokatulla Delphi-menetelmällä. Kunkin suosituksen antamiseen vaaditaan 75 % konsensus sen sisällöstä.
- Suositusta laatimaan otetaan mukaan erilaisia aiheeseen liittyviä intressipiirejä kuten terveydenhuollon ammattihenkilöitä, palvelujen tuottajia, palvelujen käyttäjiä ja viranomaistahoja.
- Suosituksissa voidaan ottaa kantaa hoidon prosessiin ja järjestämiseen sekä vaihtoehtojen tunnettuun tai arvioituun kustannusvaikutavuuteen.

## *Suosituspaneeli*

- Duodecim nimittää suosituspaneelin puheenjohtajat ja heidän lisäksi 2 – 4 henkilön kirjoittajaryhmän, joille maksetaan korvaus.
- Puheenjohtajat ja kirjoittajaryhmä tunnistavat 5 – 10 intressitahoa, joilta pyydetään ehdotuksia suosituspaneelin jäseniksi.
- Duodecim kutsuu suosituspaneeliin kutsutaan vastuuhenkilön, puheenjohtajan ja kirjoittajaryhmän ehdotuksesta noin 20 jäsentä.
- Suosituspaneelin jäsenet ilmoittavat akateemiset, ammatilliset ja taloudelliset sidonnaisuutensa.

## *Suosituksen sisältö*

Suosituspaneeli tulee päättämään suosituksen sisällöstä. Hankkeen valmisteluvaiheessa sisältörunko on hahmoteltu Sopimusliitteen 3 mukaiseksi.

Sopimusliite 3.

# Perusterveydenhuollon vastaanotto toiminnan mallit sote-järjestelmässä; Hyvä käytäntö -konsensus suositukset

17.2.2021

Kysymykset joihin suosituksessa vastataan

1. Johdanto ja taustaa konsensus suositukselle
2. Määritelmä ja aiheen rajaus
  - a. Miten perusterveydenhuollon toimintamallit määritellään ja millaisia toimintamalleja tunnetaan?
  - b. Ei käsitellä: suun terveydenhuolto, neuvolaterveydenhuolto ja kouluterveydenhuolto
3. Millaisella lainsäädännöllä perusterveydenhuollon vastaanotto toimintaa säädellään?
4. Hoidon- ja palvelutarpeen arviointi
  - a. Mikä on moniammatillisuuden merkitys hoidon- ja palvelutarpeen arvioinnissa?
    - i. Keitä ammattilaisia tarvitaan hoidon- ja palvelutarpeen arvioinnissa?
  - b. Miten hoidon- ja palvelutarpeen arviointi tulisi toteuttaa?
    - i. Kuinka konsultaatiot järjestetään hoidon- ja palvelutarpeen arvioinnissa?
  - c. Missä tilanteissa hoidon ja palvelutarpeen arviointi kannattaa toteuttaa?
5. Potilas- ja asiakassegmentointi
  - a. Mitä tarkoitetaan segmentoinnilla?
  - b. Mikä on segmentoinnin merkitys palveluihin ohjaamisessa ja omahoidossa?
  - c. Kenen tulisi tehdä segmentointia?
  - d. Milloin segmentoinnista on hyötyä?
  - e. Miten segmentointi on parasta tehdä?
6. Potilaan tutkiminen ja diagnostiikka
  - a. Erilaiset vastaanotto- ja kontaktityypit
    - i. Mitä erilaisia vastaanotto- ja kontaktivaihtoehtoja tunnetaan?
    - ii. Missä tilanteissa vastaanottokäynnistä on hyötyä?
    - iii. Missä tilanteissa etävastaanotto on hyvä vaihtoehto?
      1. Mitä diagnostisia välineitä kannattaa hyödyntää etävastaanotolla?
    - iv. Missä tilanteissa digitaaliset palvelut ovat hyvä vaihtoehto?
  - b. Moniammatillisuuden merkitys diagnostiikassa?
    - i. Keitä sote-ammattilaisia tarvitaan potilaan diagnostiikassa ja potilaan tutkimisessa?
  - c. Diagnostiset palvelut
    - i. Mikä on perusterveydenhuollon diagnostisten palveluiden saatavuuden merkitys terveydenhuollon toiminnan kannalta?
7. Hoito ja kuntoutus
  - a. Mikä on moniammatillisuuden merkitys potilaan hoidossa ja kuntoutuksessa?
    - i. Keitä sote-ammattilaisia tarvitaan?
    - ii. Miten sote-ammattilaisten välinen yhteistyö toteutetaan?
  - b. Mikä on hoitomenetelmien saatavuuden merkitys perusterveydenhuollon toiminnassa?
  - c. Miten omahoito tulee järjestää?
8. Preventio
  - a. Mikä on primaariprevention merkitys perusterveydenhuollon toiminnassa?
  - b. Mikä on sekundaariprevention merkitys perusterveydenhuollon toiminnassa?
9. Hoidon jatkuvuus
  - a. Hoidon jatkuvuuden määritelmät

- b. Mikä on omatyöntekijän ja asiakasvastaavan merkitys potilaan hoidossa ja seurannassa?
  - c. Mikä on väestön ja potilaan taustan tuntemisen merkitys potilaan hoidossa?
  - d. Mikä on hoitosuunnitelman merkitys hoidon jatkuvuuden tukemisessa?
  - e. Mikä on vastaanottokäynnin pituuden merkitys hoidon jatkuvuuden näkökulmasta?
10. Johtaminen ja kehittäminen
- a. Millaisista kehittämisen ja implementoinnin rakenteista on hyötyä?
  - b. Henkilökunnan saatavuus (pysyvyys), osaaminen ja työtyytyväisyys
  - c. Onko työnohjauksella merkitystä?
  - d. Millaisesta johtamisesta on hyötyä?
11. Millaista tieteellistä tutkimusta tulisi jatkossa tehdä perusterveydenhuollon toimintamalleista?
12. Kirjallisuutta

## Tulosmuuttajat

- National Academy of Medicine: Terveystieteiden tutkimuskeskuksen laadun kuusi ulottuvuutta. Kunkin ulottuvuuden kohdalla voi olla erilaisia mittareita.
  1. Hoidon vaikuttavuus
    - a. mm. kustannusvaikuttavuus
  2. Tehokkuus (voimavarojen tai hoitopanosten kulutus palveluyksikön tuottamiseen)
    - a. mm. kustannustehokkuus
  3. Turvallisuus
  4. Potilaskeskeisyys
  5. Oikea-aikaisuus
  6. Tasa-arvoisuus/oikeudenmukaisuus
    - a. mm. vaihtoehtokustannukset