

<https://helda.helsinki.fi>

Vaikuttavuuden mittaamisessa on syytä siirtyä tekoihin

Räsänen, Pirjo

2022-04-01

Räsänen , P , Hytönen , M L , Pakarinen , S , Sintonen , H , Blom , M , Roine , R P ,
Ryynänen , O-P & Maksimow , A 2022 , ' Vaikuttavuuden mittaamisessa on syytä siirtyä
tekoihin ' , Suomen lääkärilehti , vol. 77 , no. 13-14 , pp. 562 . <
<https://www.laakarilehti.fi/pdf/2022/SLL13-14-2022-562.pdf> >

<http://hdl.handle.net/10138/343386>

unspecified
publishedVersion

Downloaded from Helda, University of Helsinki institutional repository.

This is an electronic reprint of the original article.

This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.

Please cite the original version.

Pirjo Räsänen

dosentti, FT, esh,
arviointijohtaja
Helsingin yliopisto ja Hus

Maija Hytönen

dosentti, ma.
osastonylilääkäri
Helsingin yliopisto ja Hus

Sami Pakarinen

LT, vs. arviointiyli­lääkäri
Helsingin yliopisto ja Hus

Harri Sintonen

VTT, professori emeritus
Helsingin yliopisto

Marja Blom

professori emerita
Helsingin yliopisto

Risto P. Roine

professori emeritus
Itä-Suomen yliopisto

Olli-Pekka Ryyänen

professori emeritus
Itä-Suomen yliopisto

Anu Maksimow

dosentti, vs.
hallintoyli­lääkäri
Helsingin yliopisto ja Hus

Vaikuttavuuden mittaamisessa on syytä siirtyä tekoihin

LÄÄKÄRILEHTI ON syksystä 2021 lähtien julkaisut artikkelisarjaa terveystaloustieteestä. Sarjan kirjoittajaryhmässä olemme huolissamme vaikuttavuuden mittaamisesta ja arvioinnista hyvinvointialueilla.

Terveydenhuollon tavoite on tuottaa vaikutavuutta eli terveyshyötyä. Sitä tuotetaan hoitamalla sairaus, helpottamalla oireita ja parantamalla jokapäiväistä selviytymistä sekä terveyteen liittyvää elämänlaatua. Hyödytön eli ei-vaikuttava hoito on epäeettistä ja siihen käytetyt resurssit pois muusta hoidosta.

Hoitojen käyttöönnotot perustuvat satunnaisesti tutkimiin, HTA-arviointeihin (health technology assessment) ja niiden tuotamiin hoito-ohjeistuksiin. Koska satunnaisesti tutkimiin osallistuvat ovat usein valikoituja, tarvitaan arkivaikuttavuuden mittaamista. Vain siten voidaan arvioida terveyshyöty oikeassa elämässä.

Terveydenhuollon johtaminen perustuu perinteisesti suoritteisiin ja yksikkökohtaisiin budjetteihin. Vaikuttavuuteen perustuvassa johtamisessa tuloksia mitataan kuitenkin potilaan elämänlaadulla ja hoidon lopputuloksella, ei pelkästään toimenpiteiden määrällä.

Yksi tärkeimmistä vaikuttavuuden mittareista on potilaan oma kokemus (patient reported outcome measure. PROM). Arkivaikuttavuuden PROM-mittareiksi käyvät yleiset elämänlaatumittarit ja sairauskohtaiset mittarit. Ne yhdessä kertovat potilaan terveyshyödyn hyvin.

Tavoite on maksimoida kustannusvaikuttavuus, käytettyjen resurssien suhde terveyshyötyyn. Tarkastelu siirtyy välisuoritteista (esimerkiksi käynnit, leikkaukset, toimenpiteet) terveyshyötyyn.

Arkivaikuttavuus tulee mitata ja kustannukset laskea hyvinvointialueilla systemaattisesti yli hoitopolkujen. Tietojärjestelmien tulee tukea vaikuttavuusperusteista johtamista ja hajallaan olevat tiedot tulee yhdenmukaistaa sekä integroida. Vaikuttavuustiedon kerääminen on hyvä automatisoida. Samoin potilaiden omien arviointien siirtyminen potilasportaaleista tietojärjestelmiin. Organisaatorakenteiden tulee tukea vaikuttavuusperusteista operatiivista johtamista.

Kun tavoitteena on optimoida terveyshyödyt ja varmistaa hyötyjen mitattavuus, hoitoprosessit kehittyvät samalla.

Hyvin validoitu yleinen elämänlaatumittari kertoo hoidoilla saavutettavat laatu­painotetut elinvuodet (QALY). Yhdistämällä QALY:t kustannuksiin voidaan vertailla hoitojen kustannusvaikuttavuuksia.

Kansallisten vaikuttavuusmittareiden valinta on yksi sote-uudistuksen tärkeimmistä päätöksistä. Mittareista tärkeimmän, yleisen elämänlaadun mittarin, valinta kannattaa perustaa yliopistosairaalossa parin vuosikymmenen aikana kertyneeseen kokemukseen vaikuttavuustiedon keräämisestä. ●