

<https://helda.helsinki.fi>

Arkivaikuttavuuden arviointi yhdellä mittarilla

Pakarinen, Sami

2022

Pakarinen , S , Tuulonen , A , Uusitalo-Järvinen , H , Kankaanpää , M & Sintonen , H 2022 , ' Arkivaikuttavuuden arviointi yhdellä mittarilla ' , Suomen lääkärilehti , Vuosikerta. 77 , Nro 33-34 , Sivut 1354-1355 . < <https://www.laakarilehti.fi/pdf/2022/SLL33-34-2022-1354.pdf> >

<http://hdl.handle.net/10138/347763>

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.

Arkivaikuttavuuden arviointi yhdellä mittarilla

Suomessa kehitetty 15D on jo levinnyt laajaan käyttöön. Kokemukset Husista ja Taysista osoittavat sen käyttökelpoiseksi yleisen elämänlaadun mittariksi arkivaikuttavuuden arviointiin.

TERVEYDENHUOLLON keskeinen tavoite on tuottaa potilaille mahdollisimman paljon terveyshyötyä käytettävissä olevien voimavarojen puitteissa. Vaikuttavuuden mittaaminen, seuranta ja arviointi eivät kuitenkaan ole vielä toteutuneet toivotulla tavalla.

Sote-uudistus pyrkii osaltaan korjaamaan tätä epäkohtaa, ja siinä korostetaan hoidon ja vaikuttavuuden riittävän seurannan tärkeyttä. Tosin ainakaan toistaiseksi uudistus ei pidä sisällään konkreettisia keinoja seurantaan. Onneksi on kuitenkin jo esimerkkejä siitä, miten tulevat hyvinvointialueet ovat kansallisia ohjeistuksia odottaessaan aloittaneet potilaslähtöisen arkivaikuttavuuden systemaattisen mittaamisen osana tiedolla johtamista.

Arkivaikuttavuuden arviointiin on potilaan terveyteen liittyvän elämänlaadun mittareita, jotka mahdollistavat vertailun hoitotapojen, erikoisalojen ja yksiköidenkin välillä. Ne antavat jatkossa mahdollisuuden voimavarojen tarkoituksenmukaiseen jakamiseen. Erilaisilla mittareilla on omat käyttötarkoituksensa hyvine ja huonoine puolineen. Tässä artikkelissa kerrotaan kokemuksia Suomessa kehitettyä 15D-mittarista.

Husissa 15D täytetään potilasportaalissa

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri tarjoaa erikoissairaanhoidoa yli 2,2 miljoonalle suomalaiselle. Potilas-tietojärjestelmänä on korkea-asteisesti

rakenteinen Apotti (Epic). Apotin olennainen toiminnallisuus on asiakas- ja potilasportaali Maisa, joka on potilaille tarkoitettu sähköisen asioinnin kanava.

Husissa on nyt päästy arkivaikuttavuuden mittaamisessa sanoista tekoihin. Hoidon laadun ja vaikuttavuuden potilaslähtöisessä arvioinnissa otetaan käyttöön elämänlaatumittari 15D geneerisenä omavointimittarina (electronic patient-reported outcome measure, ePROM).

15D-mittari on validoitu, ja sitä on käytetty erilaisten hoitojen tuottaman elämänlaadun muutoksen seurantaan (1). Sen kyselylomakkeen toiminnallisuudet on rakennettu Apottiin, ja kysely on potilaan helposti täytettävissä Maisa-potilasportaalissa.

Erilaisilla mittareilla on omat käyttötarkoituksensa.

Helmikuusta 2022 alkaen Husissa on otettu käyttöön automatisoitu malli, jossa 15D-kyselyt lähetetään Maisan välityksellä kaikille uusille kiireettömään hoitoon saapuville täysi-ikäisille potilaille. Kyselysarja laukeaa lähteen hyväksymisestä automaattisesti ennen hoidon aloittamista (0 kk) ja hoidon seurannassa (7 kk).

Maisan kautta täytettävän kyselyn vastaukset käsitellään potilaskohtaisena hoidon vaikuttavuusmittarina, kun

tiedot siirtyvät automaattisesti Apottiin potilaan seurantatietoihin. Potilas pystyy osallistumaan aiempaa paremmin hoitonsa toteutumiseen ja ammattilainen pääsee pureutumaan potilaan elämänlaatua heikentäviin tekijöihin 15D-kyselyn vastausprofiilin kautta.

Tiedolla johtamista varten rakennetaan 15D-raportointityökalut, joilla saadaan tiedot eri hoitomuotojen potilasryhmäkohtaisesta vaikuttavuudesta saavutettuna elämänlaatuhyötynä. Raportit ovat kaikkien Apotin käyttäjien saatavilla koontinäytöillä.

Tuloksia loppuvuonna 2022

Husissa hoidetaan vuosittain yli 600 000 erikoissairaanhoidon potilasta. Yli 300 000 uutta potilasta saa vuosittain lähteen kiireettömään hoitoon. Maisa-potilasportaalin käyttöaste lisääntyy koko ajan, ja nykyisin se kattaa noin 57 % potilaista. Niinpä elämänlaadun arkivaikuttavuuden arvioinnin piirissä on vuoden 2022 loppuun mennessä enimmillään 100 000 uutta potilasta.

Alustavat tulokset osoittavat, että elämänlaatukyselyn täyttäminen Maisa-potilasportaalin kautta onnistuu hyvin, ja tämä malli (Potilas > Maisa > Apotti) toimii myös hyvin Apotin tuotantokäytössä. Tuloksia potilaan kirjaamista elämänlaadun muutoksista hoidon vaikuttavuuden arvioinnissa päästään analysoimaan vuoden 2022 loppupuolella.

Jatkossa on mahdollista laskea hoidoista syntyviä laatuvaikutteisia elin-

vuosia (QALY) arvioimalla uusien ja aiempien hoitomuotojen aikaansaa-
maa elämänlaadun muutosta 15D:llä.
Yhdistämällä QALYt hoidosta muo-
dostuneisiin kustannuksiin voidaan
vertailla vaikuttavuusperusteisen
terveydenhuollon näkökulmasta eri
hoitomuotojen arkikustannusvaikut-
tavuutta. Tämä mahdollistaa osaltaan
hoitojen vaikuttavuusperusteista prio-
risointia.

Muiden validoitujen sairaus- ja hoi-
tomuotokohtaisten omavointimittarien
(esim. lonkkapotilaan toimintakysely
Oxford Hip Score) kyselyt skaalautuvat
tämän automatisoidun toimintamallin
mukaan. Husissa käytettävät mittarit ja
niiden kyselyajankohdat määritellään
jatkossa potilasryhmäkohtaisesti.

Taysissa 15D käytössä ensin kymmenellä erikoisalalla

Tays tarjoaa erityisvastuualueellaan
erikoissairaanhoitoa yli 900 000 asuk-
kaalle. Vuosittain yli 200 000 potilasta
saa lähetteen erikoissairaanhoitoon ja
potilaita hoidetaan yli 260 000.

Taysissa 15D-mittari otettiin käyt-
töön vuoden 2019 maaliskuussa aluksi
10 erikoisalalla, ja tavoitteena on laa-
jentaa käyttö koko sairaalaan. Yhteisen
mittarin käyttäminen välittää parhai-
ten viestiä siitä, että potilaiden hyvin-
vointia ja sen edistämistä pidetään
tärkeänä. Näin potilaita ei myöskään
kuormiteta lukuisilla erilaisilla kyse-
lyillä. Lisäksi potilaan yhdelle erikois-
alalle antamat vastaukset ovat kaikkien
erikoisalajien ammattilaisten hyödyn-
nettävissä.

Potilaat saavat kutsun täyttää
15D-kysely Oma Tays -sivustolla
samassa yhteydessä, kun he saavat
kutsun erikoissairaanhoitoon, minkä
jälkeen kysely laukee puolivuositain
kahden vuoden ajan. Käynnistysvai-
heessa kyselyfrekvenssi on painottu-
nut toimenpiteisiin, vaikka mittaria
käytetään myös kroonisissa sairauk-
sissa.

Käyttöönottovaiheen kyselyn lau-
keamistiheyttä ollaan parhaillaan ar-
vioimassa. Ensikokemusten perusteel-
la vaikuttaisi tarkoituksenmukaiselta
harventaa kyselyjä esimerkiksi yhteen
vuodessa. Nyt kun Hus on myös otta-
nut 15D:n jatkuvaan käyttöön, olisi tar-

koituksenmukaisinta synkronoida ky-
selyn laukeaminen valtakunnallisesti.
Tämä edistäisi myös kyselyyn vastaa-
mista.

Taysissa eniten kokemusta 15D:stä
on silmätautien alalta. Tämä liittyy ark-
kustannusvaikuttavuusmalliin, jota
Tays on kehittänyt yhteistyössä kaik-
kien yliopistollisten silmäklinikoiden
kanssa. Malli käsittää neljä suurinta
silmasairautta: ikärappioma, glaukoo-
ma, diabeettinen silmasairaus ja kaihi,
jotka muodostavat 70 % silmasairaan-
hoidon käynneistä (2).

Jo tuotantokäytössä olevia toimintamalleja kannattaa hyödyntää.

15D-näkökysymys erottelee nämä
taudit ja näkövammaiset toisistaan.
Esimerkiksi kaihipotilailla 15D:n nä-
kökysymys toimii yhtä hyvin kuin ”kai-
hispesifisen” mittarin 14 kysymystä.
Vastaukset vertailuarvoineen liitetään
automaattisesti silmätautien rakentei-
sen kirjaamisen työkaluihin.

Kohti kansallista mittaria

Potilaslähtöisen vaikuttavuuden ja
kustannusvaikuttavuuden arviointi ja
vertailtavuus muodostuu jatkossa yhä
keskeisemmäksi käytettäessä rajallisia
resursseja uusilla hyvinvointialueilla.
Siksi yhdenmukaisten, vertailtavuu-
den mahdollistavien kansallisten vai-
kuttavuusmittarien valinnat ovat yksi
sote-uudistuksen tärkeimmistä pää-
töksistä.

Näistä mittareista tärkeimmän,
yleisen elämänlaadun mittarin, valin-
ta kannattaa perustaa useissa yliopis-
tosairaaloissa vaikuttavuustiedon ke-
räämisestä saatuihin kokemuksiin. Jo
tuotantokäytössä olevia toimintamalle-
ja kannattaa hyödyntää.

Saman kansallisen yleisen elämän-
laadunmittarin vakiinnuttaminen tuot-
taisi jatkuvaa erittäin arvokasta pitkä-
aikaista seurantatietoa sekä kansallista
että kansainvälistä arkikustannusvai-
kuttavuuden vertailua ajatellen. Mittari
mahdollistaisi kyselyn laajentamisen
potilaiden ohella myös itsensä terveek-

si tunteviin kansalaisiin, jotka voisivat
täyttää määrävälein 15D:n esimerkiksi
Kanta-palveluun. Näin saataisiin tietoa
myös iän ja diagnosoimattomien saira-
uksien vaikutuksesta elämänlaatuun
(3). 16D- ja 17D-mittarilla on lisäksi
mahdollista mitata lasten ja nuorten
elämänlaatua (1). •

Sami Pakarinen

LT, vs. arviointiylilääkäri
Helsingin yliopisto ja Hus Helsingin
yliopistollinen sairaala, Yhtymähallinto,
Sairaanhoidon ja palvelutuotannon johto

Anja Tuulonen

silmätautiopin professori, yllääkäri,
aces-rwm projektijohtaja
Tays Silmäkeskus

Hannele Uusitalo-Järvinen

ylilääkäri
Tays Silmäkeskus

Markku Kankaanpää

vastuualuejohtaja
Tays Kuntoutuksen ja psykososiaalisen tuen
vastuualue

Harri Sintonen

VTT, professori emeritus
Helsingin yliopisto, lääketieteellinen
tiedekunta Clinicum, kansanterveystieteen
osasto

KIRJALLISUUTTA

- 1 Roine RP. Hoidon vaikuttavuuden arviointi 15D-mitta-
rilla, Duodecim 2016;132:1537-42.
- 2 Tuulonen A, Kataja M, Aaltonen V ym. A comprehensi-
ve model for measuring real-life cost-effectiveness in
eyecare: automation in care and evaluation of system
(aces-rwm™). Acta Ophthalmol
2022;100(3):e833-e840. doi: 10.1111/aos.14959
- 3 Kauppila T, Tuulonen A. Sosiaali- ja terveydenhuollon
kustannusvaikuttava ja tehokas ohjaus. STM 2016:5.
[https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/hand-
le/10024/74756](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/74756)

SIDONNAISUDET

Sami Pakarinen, Markku Kankaanpää: Ei sidonnaisuuksia.
Anja Tuulonen: Business Finland osarahoittaa Taysin
koordinoinnin viiden yliopistollisen silmäklinikan yhteisen
aces-rwm kustannusvaikuttavuusmallin kattavan
arkidatan keräyksen ja analysoinnin IT-työkaluja.

Hannele Uusitalo-Järvinen: Konsultointipalkkiot (Mavera,
Modulight, Novartis, Roche), luontopalkkio (Santen),
apurahat (Silmasäätiö).

Harri Sintonen: Hallituksen jäsen (Hercro Ltd), lisenssitulot
ja tekijänpalkkiot (Apotti Oy, BCBMedical Oy, Checkware
AS, StellarQ Oy), 15D-elämänlaadunmittarin kehittäjä, yksi
16D- ja 17D-mittarien kehittäjästä.