

Hankkeen / Projektin nimi
Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin erillishaku Pilari 4, investoint
Vaihe
Lopetus
Tila
Käynnissä
Hanke- tai Projektipäällikkö
Turpeinen Miia
Aloituspäivämäärä
01.01.2022
Valmistumispäivämäärä
31.12.2022
Raportointi alkupvm *
Raportointi loppupvm *
Yleistilanne suhteessa hanke-/projektisuunnitelmaan

-Hanke eteni suunnitelman mukaisesti.
- Hankkeelle asetetut toimenpiteet toteutettiin
- Hankkeen tavoite: kustannusvaikuttavuustiedon lisääminen suosituksiin on niin laaja, ettei sen toteuttaminen ole mahdollista yhden vuoden aikana. Hankkeen toimenpiteillä on kuitenkin otettiin askelia lähemmäksi tavoitteen toteutumista.

Liikennevalo Edistymä *
100%
Liikennevalo Aikataulu *
Suunniteltu
Liikennevalo Kustannukset *
Suunniteltu
Liikennevalo Tuotosten laatu *
Suunniteltu
Liikennevalo Tuotosten laajuus *
Suunniteltu
Liikennevalo Henkilöstö *
Suunniteltu
Liikennevalo Riskit *
Suunniteltu
Liikennevalo Hyödyt *
Suunniteltu
Poikkeamat, ongelmat tai riskit

Tilanneraportin liitteet
Selvitys_21.2.2023_lähteet.docx
Työryhmätyöskentelyn koonti_25.11.2022.pdf
Työpaja_25.11.2022.pdf
Kustannusvaikuttavuus osaksi suosituksia -työpajan

Tilanneraportin linkit

Keskeiset aikaansaannokset raportointikaudella

-Vuoden aikana tehtiin hankesuunnitelman vuosille 2023-25. Hankesuunnitelman teossa huomioitiin sosiaalihuollon ja terveydenhuollon erilainen tausta hoitosuosituksien suhteen. Lisäksi hyödynnettiin PROSHADE-hankkeessa kerättyä tietoa ja kokemuksia. Aikataulullisista syistä hankesuunnitelman teossa ei voitu hyödyntää työpajassa saatuja neuvoja ja kehitysideoita. Ne huomioitiin hankesuunnitelman päivityksessä rahoituspäätöksen jälkeen.
- Yhteistyöverkoston kokoaminen aloitettiin FinCCHTAn olemassa olevasta verkostosta. Lisäksi mukaan pyydettiin muita organisaatioita, jotka liittyvät hoitosuositusten laadintaan tai tekevät vaikuttavuus- tai kustannusvaikuttavuustutkimusta. Yhteistyöverkoston kokoamisessa huomioitiin erityisesti sosiaalihuollon asiantuntijat ja heitä saatiin sitoutettua hankkeeseen mukaan.
-Hankekauden aikana on kartoitettu selvityksen muodossa kansainvälisiä käytäntöjä kustannusvaikuttavuuden huomioimisessa hoitosuosituksissa: miten kustannukset tai kustannusvaikuttavuus tuodaan, jos tuodaan, esiin muissa pohjoismaissa, lsossa-Britaniassa sekä mahdollisesti muissa Euroopan maissa. Selvitys on tilanneraportin liitteenä.
-Hankkeen aikana järjestetiin iltapäivän työpaja Helsingissä. Mukana oli yhteistyöverkoston kuuluvien tahojen edustajia. Työpajassa työskenneltiin kahdessa ryhmässä, joissa molemmissa keskusteltiin etukäteen valmistelluista kysymyksistä kahdesta aihealueesta: Nykytilanne ja Tulevaisuus. Työpajaan liittyvä materiaali on tilanneraportin liitteenä (etukäteismateriaali, työpajan esitys sekä työpajan koonti).

Kumulatiivinen kokonaisseuranta (eur) ?				
Kustannusjaottelu	Budjetti	Toteuma	Sidotut	Ennuste
Palvelujen osto	2 500 €	463 €	0 €	0 €
taloushallintopalvelut	500 €	0 €	0 €	0 €
viestintäpalvelut	2 000 €	463 €	0 €	0 €
Omat henkilöstökustannu	72 800 €	34 896 €	0 €	0 €
henkilöstökulut	72 800 €	34 896 €	0 €	0 €
Muut kustannukset	7 500 €	1 690 €	0 €	0 €
materiaalikulut	1 000 €	144 €	0 €	0 €
toimitilakulut	1 500 €	232 €	0 €	0 €
Puhelin- ja ICT-laitehankin	3 000 €	0 €	0 €	0 €
koneet ja kalusto	2 000 €	523 €	0 €	0 €
matkakulut	0 €	579 €	€	€
muut kustannukset	0 €	212 €	€	€
Väillilliset kustannukset	0 €	0 €	0 €	0 €
Yhteensä	82 800 €	37 049 €	0 €	0 €

☐ Vuositason ja raportointijakson seuranta

Keskeiset tehtävät seuraavalla raportointikaudella

Kumulatiivinen kokonaisseuranta (htp) ?			
Nimi	Budjetti	Toteuma	Ennuste
Yhteensä	0 htp	0 htp	0 htp

☐ Vuositason ja raportointijakson seuranta

Taloudelliset hyödyt			< 2023 >
Nimi	Budjetti	Toteuma	
Yhteensä	0 €	0 €	

Tausta ja yleiskuvasu
Kustannusvaikuttavuus osasi kansallisia suosituksia –hanke vastasi erityisesti hankekuulutuksen osioon ”Vahvistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta”. Sosiaali- ja terveydenhuollon (sote) kustannuksista suurin osa perustuu joko organisaatioiden tai yksittäisen sote-ammattilaisen tekemään päätökseen. Hoitosuosituks^{et}, joiden tarkoituksena on näyttöön perustuen auttaa valitsemaan vaikuttavimmat hoitotavat, vaikuttavat näiden päätösten taustalla ainakin terveydenhuollon osalta, jossa niiden käyttö toiminnan ohjaamisessa on yleisesti hyväksyttyä.
Kun tässä loppuraportissa puhutaan hoitosuosituksista, tarkoitetaan tutkimustiedon pohjalta koostettuja yhteenvetoja, esimerkiksi sairauksien toteamisesta, diagnostiikasta, hoidosta ja sen seurannasta, sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille heidän päätöksentekonsa tueksi. Hoitosuosituksen synonyymina voidaan pitää tässä yhteydessä käytäntösuositusta. Lisäksi näyttöön perustuva toiminta sosiaali- ja terveydenhuollossa tarkoittaa tässä yhteydessä potilaskohtaista päätöksentekoa parhaan saatavilla olevan tieteellisen tiedon pohjalta. Näyttöön perustuvan toiminnan tavoitteena on ohjata rajallisten resurssien käyttöä vaikuttaviksi tunnistettujen menetelmien käyttöön, mitä kautta se myös pienentää riskiä tehottomien, vähähyötyisten, huonojen tai jopa haitallisten menetelmien käyttöön. Tällä tavoin myös turvataan palveluiden yhdenvertaisuus tieteellisen tiedon tukemissa tilanteissa. Näyttöön perustuvan toiminnan synonyymina voidaan pitää tässä yhteydessä tutkimusnäyttöön perustuvaa toimintaa.
Tämänhetkisissä terveydenhuollon kansallisissa näyttöön perustuvissa hoitosuosituksissa ei kuitenkaan systemaattisesti huomioida kustannus- ja/tai kustannusvaikuttavuus-näkökulmaa. Lisäksi sosiaalihuollossa puuttuu kokonaan näyttöön perustuvat hoitosuosituks^{et}, aihepiiriin käsitteistöä käytetään epäyhtenäisesti ja tieto palveluiden kustannusvaikuttavuudesta on vähäistä. Terveydenhuollon näyttöön perustuvia kansallisia suosituksia antavat muun muassa STM:n alainen Palveluvälikoimanuevosto (Palko), Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, Hoitotyön tutkimussäätiö (Hotus) ja Itsenäisyyden juhluvouden lastensäätiön (Itla) alainen Kasvun tuki. Suomen Akatemian Strategisen tutkimuksen neuvoston rahoittamassa PROSHADE-tutkimushankkeessa viedään Lääkäriseura Duodecimin ylläpitämiin näyttöön perustuviin Käypä hoito -suosituksiin taloudellista ja kustannusvaikuttavuustietoa.
Sosiaali- ja terveydenhuollon resurssit ovat rajalliset, niihin kohdistuu jatkuvaa kasvupainetta ikääntymisen ja uusien kalliiden hoitomuotojen vuoksi, eikä niiden osuutta bruttokansantuotteesta voi kasvattaa loputtomiin. Tämän takia kustannusvaikuttavuutta tukeva tietopohja on mahdollistettava sisällyttämällä taloudellista tietoa näyttöön perustuviin kansallisiin hoitosuosituksiin, jotta vaikuttavuusperusteinen ohjaus voisi toteutua kaikilla toiminnan tasoilla ja käytössä olevilla sote-resurss^{eilla} saadaan mahdollisimman paljon terveyttä ja hyvinvointia aikaiseksi.
Tavoitteet
Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksiin kohdistuu jatkuvaa kasvupainetta ikääntymisen ja uusien kalliiden hoitomuotojen vuoksi. Tämä yhdessä yhteiskunnan menojen, josta sote-kustannukset muodostavat merkittävän osan, kriittisen tarkastelun kanssa asettaa vaatimuksen huomioida kustannuksia ja kustannusvaikuttavuutta myös näyttöön perustuvissa kansallisissa suosituksissa.
Vuoden 2022 hankesuunnitelman toimenpiteet olivat seuraavat: - tehdään hankesuunnitelma vuosille 2023–2025, tavoitteena saada kustannusvaikuttavuus osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisia näyttöön perustuvia suosituksia - kartoitetaan selvityksen muodossa kansainväliset käytännöt kustannusvaikuttavuuden huomioimisesta hoitosuosituksissa; miten kustannukset tai kustannusvaikuttavuus tuodaan, jos tuodaan, esiin muissa pohjoismaissa, Isossa-Britanniassa, sekä mahdollisesti muissa Euroopan maissa. - luodaan yhteistyöverkosto aiheen parissa toimivista
Toteuttamalla nämä suunnitellut toimenpiteet on vastattu hankkeen tavoitteisiin. Kokonaisuutena hankkeen tavoite on laaja, eikä sen saavuttaminen vuodessa ole mahdollista, mutta nämä edellä kuvatut toimenpiteet vievät askeleen lähemmäksi hankkeen tavoitteen toteutumista kuin ilman niitä.
Tuotokset
Vuoden 2022 toimenpiteiden tärkeimmät tulokset olivat hankesuunnitelman laatiminen vuosille 2023–2025 ja yhteistyöverkoston työn aloittaminen. Lisäksi hankekauden aikana on kartoitettu selvityksen muodossa kansainvälisiä käytäntöjä kustannusvaikuttavuuden huomioimisesta hoitosuosituksissa; miten kustannukset tai kustannusvaikuttavuus tuodaan, jos tuodaan, esiin muissa pohjoismaissa, Isossa-Britanniassa, sekä mahdollisesti muissa Euroopan maissa.
Vuosien 2023–2025 hankesuunnitelman teossa huomioitiin sosiaalihuollon ja terveydenhuollon erilainen tausta hoitosuosituksien suhteen. Lisäksi hankesuunnitelman teossa hyödynnettiin PROSHADE-hankkeessa kerättyä tietoa ja kokemuksia. Tulevien vuosien hankesuunnitelma on osa Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen suunnitelmaa, mikä vaikutti hankesuunnitelman kirjalliseen muotoon. Aikataulullisista syistä alkuperäisen hankesuunnitelman teossa ei voitu hyödyntää työpajasta saatuja neuvoja ja kehitysideoita. Päivitetyssä hankesuunnitelmassa nämä saadut neuvot ja kehitysideat on kuitenkin otettu huomioon niiltä osin kuin on mahdollista.
Yhteistyöverkoston kokoaminen aloitettiin FinCCHTA:n jo olemassa olevasta verkostosta, johon kuuluvat Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, Palko ja Hotus sekä arviointiylilääkärit. Tämän lisäksi verkostoon pyydettiin mukaan muita organisaatioita, jotka ovat tekemisissä hoitosuosituksien laadinnassa, tekevät vaikuttavuus- ja kustannusvaikuttavuustutkimusta, ovat kehittämässä laaturekistereitä tai ovat mukana kehittämässä ja välittämässä sosiaalialan osaamista ja asiantuntemusta. Näitä tahoja ovat muun muassa Itla, Itä-Suomen yliopiston sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos (terveystaloustiede), PROSHADE-hanke, sosiaalialan osaamiskeskukset, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos sekä Vaikuttavuuskeskuspilotti-hanke. Digitaalisten palveluiden vaikuttavuus sosiaali- ja terveydenhuollossa (TEAS) -hankkeen toimijoiden kanssa on käyty vuoropuhelua.
Yhteistyöverkoston kuuluvien tahojen edustajia kutsuttiin kuulle FinCCHTA:n järjestämään Kustannusvaikuttavuus osaksi suosituksia –hanke -työpajaan, joka järjestettiin perjantaina 25.11.2022 klo:12.00–15.30. Työpajaan kutsuttiin edustus myös FinCCHTA:n toisesta hankkeesta Mobiilisovellusten ja digitaalisten palvelujen arviointimalli, jotta sote-palveluiden digitalisaation rajapintakin, tulisi huomioitua tarpeeksi hoitosuosituksien näkökulmasta. Kaikille työpajaan ilmoittautuneille lähetettiin ilmoittautumisvahvistuksen mukana ennakkolukemisena Kustannusvaikuttavuus osaksi suosituksia -työpajan lähtökohtia. Työpajan tavoitteena oli tutustuminen aiheen parissa työskenteleviin ja hankekokonaisuuden esittely (ajankohtainen tilanne, ja tavoitteet seuraavalle 3 vuodelle). Itse työpajassa työskenneltiin kahdessa ryhmässä, joissa molemmissa keskusteltiin etukäteen valmistelluista kysymyksistä kahdesta aihealueesta: Nykytilanne ja Tulevaisuus. Ryhmäjak^o tehtiin osallistujien taustojen perusteella niin, että ryhmissä oli mahdollisimman tasainen edustus kustakin yhteistyötahosta.
Työpajatyöskentelyssä tuotiin esille muun muassa näitä aiheita sekä sosiaali- että terveydenhuollon näkökulmasta: - Priorisointi - Vaikuttavuuden todentaminen ja sen seuraaminen - Sote-rajapintasuosituksia sekä moniammatillinen osaaminen - Digitaalisuus sotessa - Sosiaalihuollon osahankkeen osalta on paljon tehtävää, koska lähdetään liikenteeseen melkoisen takamatkan takaa verrattuna terveydenhuoltoon - Yhteistyön ylläpitäminen ja kehittäminen hankkeen aikana eri toimijoiden välillä
Päivän keskusteluista kirjoitettiin muistiinpanot, joita hyödynnetään hankkeen käytännön toiminnassa jatkokaudella. Työpajaan osallistuneille lähettiin palautekysely, jonka vastauksia hyödynnetään tulevien tapahtumien suunnittelussa ja hankkeen jatkotyöskentelyssä. Yleisesti oltiin sitä mieltä, että mahdollisuus tavata asiasta kiinnostuneita yli organisaatorajojen oli hyvä asia. Lisäksi tuotiin esiin ”Tällaisia tarvittaisiin enemmän, jotta tieto välittyisi ja yhteistyö tiivistyisi.” Työpajan materiaali on liitetty soveltuvin osin hankesalkkuun.
Hankkeen aikana saatiin luotua hyvä yhteistyöverkosto sosiaalihuollon toimijoihin ja heidät saatiin sitoutettua hankkeen ydintoimintaan mukaan. Sosiaalihuollon osalta yleisille suosituksille tuntuu olevan tarvetta ja niiden kehittämiseen ollaan halukkaita. Sosiaalialan osaamiskeskus Verso Päivät-Hämeestä organisoⁱi sosiaalihuollon osahanketta vuosina 2023-25. Lisäksitoiminnassa on mukana sosiaalialan osaamiskeskuksien johtajaverkosot sekä SONet BOTNIA pohjoismaisen erityistehtävän resurssia on allokoitu tuleville vuosille hankkeen kanssa tehtävään yhteistyöhön.
Kansainvälisiä käytäntöjä kartoittavassa selvitystyössä kartoitettiin käytäntöjä kustannusvaikuttavuuden huomioimisesta hoitosuosituksissa Ruotsissa, Norjassa, Tanskassa, Isossa-Britanniassa ja Alankomaissa. Selvitystyö kokonaisuudessaan löytyy hankesalkun liitteistä. Yhteenvetona voidaan todeta, että hoitosuosituksiin liitetty taloudellinen tieto on yleensä kustannuksien arviointitietoa, joka on tuotu esiin erilaisin tavoin riippuen hoitosuosituksesta itsestään ja sen aihealueesta löytyvästä tutkimustiedosta, ja harvemmin kustannusvaikuttavuustietoa. Kustannusvaikuttavuustieto julkaistaan useimmiten omana erillisenä kokonaisuutenaan tai se on tuotu epäsuorasti esille suoraan hoitosuosituksessa, eikä hoitosuosituksista voi aina suoraan päätellä miten taloudellinen tieto on vaikuttanut hoitosuosituksen sisältöön. Toisin sanoen hoitosuosituksien teon läpinäkyvyydessä on selkeästi puutteita tältä osin joidenkin tarkastelumaiden kohdalla. Lisäksi eri maiden hoitosuosituksien menetelmäkirjojen laadussa ja kattavuudessa on suuria eroja hoitosuositusprosessin kuvauksissa. Eroavaisuuksia voi selittää eri maiden sote-järjestelmien ja niitä koordinoivien tahojen käytäntöjen eroja.

Keskeiset hyödyt

Vuoden 2022 Kustannusvaikuttavuus osaksi suosituksia –hankkeen hyödyt ovat muun muassa hankkeen parissa toimivien tahojen välisen yhteistyöverkoston toiminta sekä kansainvälisten käytäntöjen kartoitus hankkeen jatkokautta varten. Toimivan yhteistyöverkoston avulla varmistetaan, että päällekkäistä työtä ei tehdä. Lisäksi organisaatorajat ylittävän yhteistyöverkoston avulla on helpompi ottaa huomioon hankekauden aikana tulevia mahdollisia yhdyspintoja esimerkiksi pilottien tai ohjausmallin kehittämisen aikana. Tämä mahdollistaa muun muassa kattavampien ja laadukkaampien pilottien ja ohjausmallien kehittämisen. Kyseisen yhteistyöverkoston toimintaa kehitetään tulevalla hankekaudella, erityisesti keskitytään tiedonkulkuun ja - jakoon yhteistyöverkostossa.

Lisäksi selvitystyön pohjalta voidaan lähteä miettimään millä tavoin kustannusvaikuttavaa tietopohjaa näyttöön perustuvien suosituksien pohjalta lähdetään rakentamaan kansallisesti. Selvitystyön ja PROSHADE-hankkeen tietojen pohjalta lähdetään pilotoimaan kustannus ja/tai kustannusvaikuttavuustiedon pilotointia erilaisiin näyttöön perustuviin hoitosuosituksin tulevalla hankekaudella, jotta esimerkiksi kansainvälisistä käytännöistä opittujen asioiden soveltuvuutta voidaan testata Suomen näyttöön perustuvien hoitosuosituksien ympäristössä.

Tiedon kulkemisen ja jakamisen helpottamisen avulla muun muassa madalletaan yhteistyötahojen kynnystä kehittää kustannusvaikuttavuustiedon tietopohjaa. Vaikutukset siis kohdistuvat itse FinCCHTAn ja yhteistyöverkoston tahoihin sekä heidän kauttaan mahdollisesti kansallisiin näyttöön perustuviin hoitosuosituksiin, jotka ohjaavat sote-kentän toimintaa.

Kustannusvaikuttavuus osaksi suosituksia –hankkeen pitkän aikavälin tavoitteena on lisätä kustannusvaikuttavuustietoa erilaisiin hoitosuosituksiin. Kustannusvaikuttavuustiedon lisääntymisen hyödyt kohdistuvat usealle taholle:

- potilaille yhdenmukaisilla hoitokäytännöillä
- sote-ammattilaisille tietona esim. potilaalle aiheutuvista hoidon kustannuksista
- hyvinvointialueille tietona jota voidaan hyödyntää rajallisten resurssien kohdentamisessa kustannusvaikuttavimpaan hoitoon

Riippuvuudet

Hanke on valtakunnallinen ja siten siihen vaikuttaa monet tekijät. Yhteistyötahoilla on suuri vaikutus hankkeen toteutumiseen ja sen kehittämien mallien juurruttamisessa käyttöön. Hanke tekee läheistä yhteistyötä Pirkanmaan vaikuttavuuskeskushankkeen kanssa.