

# Suosituksilla kustannusvaikutta- vampaan soteen

27.11.2025

Petra Falkenbach

Arviointipäällikkö, Pohde

# Kustannusvaikuttavuus osaksi suosituksia

- Hanke on osa Pohjois-Pohjanmaan POP-digi-hoitotakuu 2 hanketta, joka rahoitus tulee Suomen kestävän kasvun ohjelmasta
- Hankkeen tavoitteena on vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta tukevaa tietopohjaa ja vaikuttavuusperusteista ohjausta



Euroopan unionin  
rahoittama  
NextGenerationEU



# Tausta

- RRP1 rahoituksessa PPSHP:lla oli osoitettu erillishaku, jossa oli kaksi osaa
  - Kustannusvaikuttavuus osaksi suosituksia
  - Mobiilisovellusten ja digitaalisten tuotteiden arviointimalli
- RRP2 nämä olivat osa Pohteen hakemusta
  - Kustannusvaikuttavuus osaksi suosituksia vain Pohteelle
  - Mobiilisovellusten ja digitaalisten tuotteiden arviointimallin kehittäminen vain Pohteelle, implementointiin pystyi hakemaan myös muut hva:t

# Hankkeen osiot

- Hankkeessa on työskennelty kahdessa eri osiossa
  - Terveystenhuollon suositukses (TeSu)
  - Terveystenhuoltolain (1326/2010) 8 §:n mukaan Terveystenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin
- Sosiaalihuollon suositukses (SoSu)
- Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 15 § edellyttää, että sosiaalityön vaikuttavuutta seurataan

# Osatoteuttajat

- Osatoteuttajina
  - Suomalainen lääkäriseura Duodecim
  - Hoitotieteen tutkimussäätiö Hotus
  - Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö
  - Sosiaalialan osaamiskeskus Verso (Päijät-Hämeen hva)
- Yhteistyötahot
  - Vaikuttavuuskeskushanke (Pirha)

# Hankkeen tavoitteet

- Lisätä taloudellisen tiedon määrää terveydenhuollon suosituksissa
- Kartoittaa tapoja taloudellisen tiedon sisällyttämiseksi suosituksiin ja sen esiin tuomiseksi ymmärrettävässä muodossa suosituksissa
- Selvittää nykytila sekä tiedolliset ja organisatoriset edellytykset, mahdollisuudet ja esteet sosiaalihuollon näyttöön perustuvien suositusten aikaansaamiselle
- Tuottaa kehittämismalleja, ehdotuksia ja skenaarioita koskien toiminnan organisoimista, jotta näyttöön perustuvien suositusten aikaansaamisessa edetään kansallisesti
- Toteuttaa pilotti liittyen näyttöön perustuvien suositusten kehitystyöhön

# Päivän ohjelma

- Mitä on taloudellinen tieto terveydenhuollon suosituksissa
  - Käypä hoito -suositukset tukemassa resurssiviisasta terveydenhuoltoa
  - Taloudellisen tiedon integrointi Hotus-hoitosuositukseen
  - Taloudellinen tieto Kasvun tuen menetelmäarvioinneissa
- Kahvitauko
- Millaisia sosiaalihuollon suositukset voisivat olla?
- Sosiaalihuollon sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen kansallisen arviointi- ja suositustoiminnan kehittäminen ja vahvistaminen



kiitos

fincchta.fi

# Käypä hoito -suositukset tukemassa resurssiviisasta terveydenhuoltoa

Kustannusvaikuttavuus osaksi suosituksia -hankkeen loppuseminaari

18.11.2025

Raija Sipilä



# Sidonnaisuudet

LT, terveydenhuollon erikoislääkäri, laadun ja potilasturvallisuuden erityispätevyys

Päätoimi: Käypä hoito -suositusten päätoimittaja, Suomalainen Lääkäriseura Duodecim

Tutkimus ja kehitystyö: PROSHADE-hanke: STN, rahoitus työnantajalle 2021-2025. Tutkimme mahdollisuuksia liittää taloudellista tietoa Käypä hoito -suositukseen. Lisäksi rahoitusta Suomen kestävän kasvun ohjelmasta (RRP2) osana Pohteen POP-Digi kokonaisuutta.

Koulutustoiminta: Luentopalkkiot HUS, Lääkäripäivät, Aalto Yliopisto, Filha, Medimerc (Turun YO)

## Muuta

- Työnantajan edustajana: Kela Sosiaalilääketieteellinen neuvottelukunta, asiantuntija; Lääkärin tietokannat neuvottelukunta, jäsen (2009-2023), HUS hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen asiantuntijaryhmä, jäsen (-6/2025); Palko, asiantuntija; Kansallinen lääkeinformaatioverkosto, koordinaatioryhmän jäsen, Asiakas ja potilasturvallisuuskeskus asiantuntijaneuvosto, jäsen
- GIN Nordic ohjausryhmän jäsen 2/2019-2022, pj 2022-; Nordic GRADE, koordinaatioryhmän jäsen 2024-
- Väestöliitto: hallituksen jäsen 2023-, työvaliokunnan jäsen 1/2024-

PRO  
SHADE

SUOMEN  
KESTÄVÄN KASVUN  
OHJELMA



VALTIONEUVOSTO  
STATSRÅDET



UNIVERSITY OF  
EASTERN FINLAND



Tampere  
University



UNIVERSITY  
OF OULU

DUODECIM

# Tavoitteena resurssiviisas terveydenhuolto

Terveydenhuollossa tulee pyrkiä *(oikeudenmukaisesti)* mahdollisimman suuren terveyshyödyn saavuttamiseen käytettävissä olevilla resursseilla.



## Mitä hoitosuosituksset ovat?



Kannanottoja, jotka sisältävät **potilaiden hoidon optimoimiseen tähtääviä suosituksia**. Suositukset perustellaan yhteenvedolla niiden taustalla olevasta näytöstä sekä arviolla vaihtoehtoisten toimien hyödyistä ja haitoista. (IOM)



Suosituslauseiden tulee olla selkeitä ja niissä tulee esittää tutkimusnäyttö hyödyistä ja haitoista ja, **jos mahdollista kustannuksista**. (G-I-N)



Käypä hoito -suosituksia laaditaan lääkäreille, terveydenhuollon ammattihenkilöstölle ja kansalaisille **hoitopäätösten pohjaksi**.

# Vaikuttavuus (hyödyt ja haitat) ja soveltuvuus valinnan lähtökohtana



Jos edelleen olla jäljellä useita potilaalle sopivia, vaikuttavia ja turvallisia hoitovaihtoehtoja, hoitopäätöksessä voidaan (ja tulee) ottaa huomioon myös hoidosta yhteiskunnalle ja potilaalle aiheutuvat kustannukset.

# Resurssiviisas terveydenhuolto tarvitsee työkaluja



1

Terveydenhuollon  
ammattilaiset

Kliinisen  
päättöksenteon  
tueksi



2

Terveydenhuollon  
päättöksentekijät

Miten resurssit  
kohdennetaan



3

Hoitosuosituksen  
laatijat

Päätös suosituksesta  
ja sen vahvuudesta

RESEARCH

Open Access

# A novel way to integrate economic information into clinical practice guidelines



Juha E. Ahonen<sup>1\*</sup> , Elisa Rissanen<sup>2</sup>, Raija Sipilä<sup>3</sup>, Jorma Komulainen<sup>3</sup> and Eila Kankaanpää<sup>2</sup>

## Abstract

**Background** Clinical guidelines are widely used to support clinical decision making, so they could also provide economic information about medical interventions to promote cost-conscious health care. We developed a new way to integrate economic information into the Finnish Current Care Guidelines.

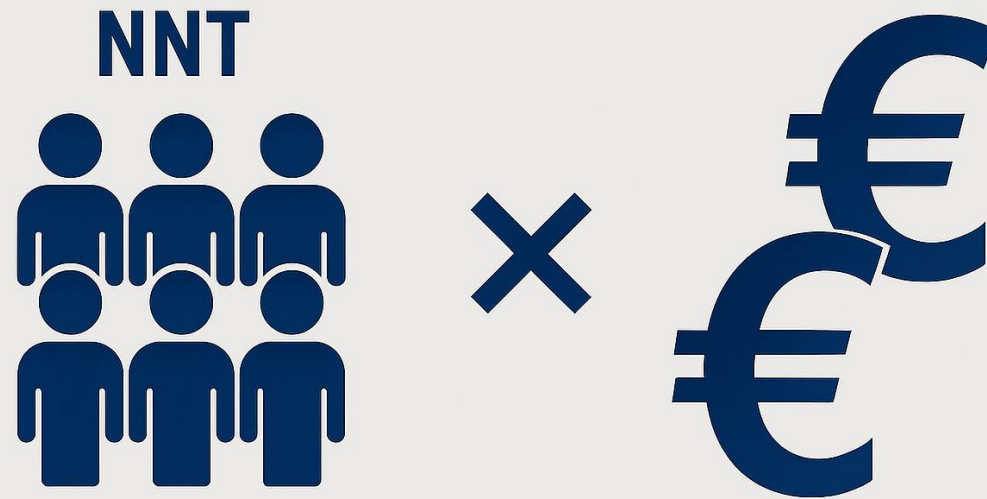
**Methods** Our development team consisted of clinical guideline specialists and health economists. We first looked at integration of economic information in clinical guidelines of other countries. Our key principle was that economic information should be integrated only to mutually exclusive medical interventions where the extensive choice of one the options will yield a significant cost differences on the national level. For the comparative effectiveness information of the interventions, we primarily looked for network meta-analyses. We then combined the effectiveness information presented as number needed to treat with prices or costs for the interventions and present the result as a cost per responder, which reflects both effectiveness and price or costs.

**Results** We introduce a process to integrate and present the economic information of the selected interventions in tables in the Current Care Guidelines.

**Conclusions** Our novel way to integrate economic information into the Current Care Guidelines is an effort to support cost-conscious clinical decision making to promote cost-effective health care in Finland. This process is general and could be used in clinical guidelines in other countries as well.

**Keywords** Clinical guideline, Intervention, Cost, Effectiveness, Integration, Cost-conscious, Cost per responder

## HOITOVASTEEN KUSTANNUS



Kuva tuotettu tekoälyllä

Kuvaa sitä kustannusta, jolla yksi tällä hoidolla hoidetuista potilaista saavuttaa vaikuttavuusmuuttujan mukaisen hoitotavoitteen. Sen lukuarvo on pieni silloin, kun vaikuttavuus on suuri ja hinta pieni. Jos jompikumpi (tai molemmat) suurenevat, lisääntyy myös hoitovasteen kustannus.

# 1 Kliinisen päätöksenteon tueksi: vaikuttavuus, kustannukset, hoitovasteen kustannus

Apremilastin, JAK-estäjien ja biologisten lääkkeiden vaikuttavuuden (ACR50-vaste), kustannusten ja hoitovasteen kustannusten vertailu nivelpsoriaasin hoidossa

Voit järjestää lääkkeet sarakkeen muuttujan mukaan klikkaamalla sarakeotsikkoa

| Lääkeaine ja annostelu                      | Valmisteet                                                                          | NNT (95% luottamusväli)                                                                                | Hinta €/ 28 vrk | Hoitovasteen kustannus €/ 112 vrk (95% luottamusväli)                                                       | Huomioitavaa                                                                        |
|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| infliksimabi 100mg 4 krt/kk                 |    | 2.3 (1.6 - 3.4)     | (*)             | (*)                                                                                                         |  |
| infliksimabi 100mg 4 krt/kk<br>biosimilaari |    | 2.3 (1.6 - 3.4)     | (*)             | (*)                                                                                                         |  |
| risankitsumabi 150mg 12 viikon välein       |    | 7.2 (5.6 - 9.6)     | 989             | 42796 (33286 - 57061)    |                                                                                     |
| abatasepti 125mg kerran viikossa            |    | 10.3 (5.2 - 36.7)   | 888             | 36569 (18462 - 130300)   |  |
| guselkumabi 100mg 8 viikon välein           |    | 5.9 (4.4 - 8.3)     | 1020            | 30075 (22429 - 42309)    |                                                                                     |
| sekukinumabi 300mg 4 viikon välein          |    | 4 (3.3 - 4.8)       | 1029            | 28803 (23762 - 34563)    |                                                                                     |
| apremilasti 30mg 2 krt/vrk                  |    | 7.8 (3.7 - 22.8)    | 773             | 24103 (11433 - 70454)    |                                                                                     |
| iksekitsumabi 80mg 4 viikon välein          |   | 4.7 (3.6 - 6.3)    | 952             | 22373 (17136 - 29989)   |                                                                                     |
| tofasitinibisitraatti 5mg 2 krt/vrk         |  | 5.7 (3.6 - 10.9)  | 867             | 19765 (12483 - 37796)  |                                                                                     |
| sertolitsumabipegoli 200mg 2 viikon välein  |  | 3.9 (2.8 - 5.7)   | 852             | 18275 (13121 - 26710)  |                                                                                     |
| bimekitsumabi 160mg 4 viikon välein         |  | 3.5 (2.9 - 4.3)   | 1014            | 14202 (11768 - 17448)  |                                                                                     |
| sekukinumabi 150mg 4 viikon välein          |  | 3.6 (3 - 4.5)     | 533             | 13441 (11201 - 16801)  |                                                                                     |

[Nivelpsoriaasi](#), [Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito](#), [Atooppinen ekseema](#), [MS-tauti](#), Nivelreuma, Lihavuus

## 2 Resurssien kohdentaminen: budjettivaikutusanalyysi

### Intensiivinen elintapainterventio

**Taulukko 3.** Tyypin 2 diabetekseen sairastuneiden intensiivisen elintapainterventio vuotuiset kustannukset väestötasolla riippuen siitä, mitä BMI- ja ikärajaa käytetään hoidon aloituksen kriteerinä ja olettaen, että kaikki kriteerit täyttävät potilaat osallistuvat elintapainterventioon. Laskelmissa ovat mukana sekä terveydenhuollolle että potilaalle koituvat suorat kustannukset. Hintatiedot poimittu joulukuussa 2023. Halvin valmiste maksoi alimmalla annoksella 3,45 €/päivä (1 258 €/vuosi) ja kallein 5,94 €/päivä (2 170 €/vuosi). Elintapainterventio kustannus (29 terveydenhoitajan tapaamista ja ohjelehtinen) on 1 464 €/potilas. Ravintovalmisteiden hinnaksi on oletettu 10 €/päivä (7 300 € / 2 vuotta), joka koituu pääosin potilaan maksettavaksi.

| BMI        | Terveysthuollolle ja potilaalle koituvat kustannukset |             |             |
|------------|-------------------------------------------------------|-------------|-------------|
|            | Ikäryhmä                                              |             |             |
|            | 18–55 v.                                              | 18–60 v.    | 18–65 v.    |
| BMI yli 27 | 32 448 418€                                           | 51 931 890€ | 72 838 876€ |
| BMI yli 30 | 24 317 818€                                           | 38 519 426€ | 48 660 785€ |
| BMI yli 35 | 11 161 073€                                           | 19 402 867€ | 22 274 289€ |
| BMI        | Suoraan terveydenhuollolle koituvat kustannukset      |             |             |
|            | Ikäryhmä                                              |             |             |
|            | 18–55 v.                                              | 18–60 v.    | 18–65 v.    |
| BMI yli 27 | 5 420 411€                                            | 8 675 067€  | 12 167 516€ |
| BMI yli 30 | 4 062 219€                                            | 6 434 555€  | 8 128 639€  |
| BMI yli 35 | 1 864 424€                                            | 3 241 191€  | 3 720 853€  |

[Tyypin 2 diabetes](#)

## 3

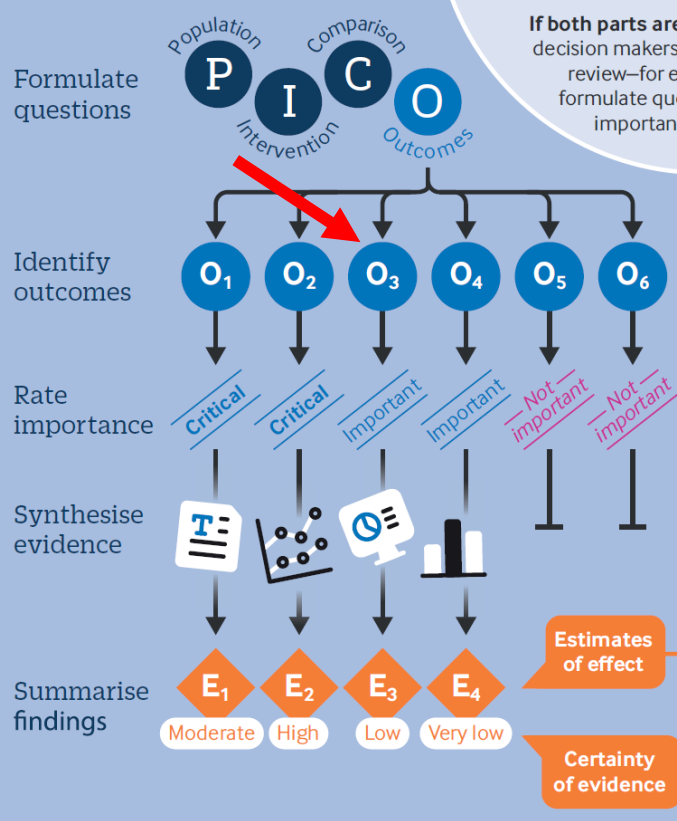
# Päätös suosituksesta ja sen vahvuudesta

## Application of Core Grade

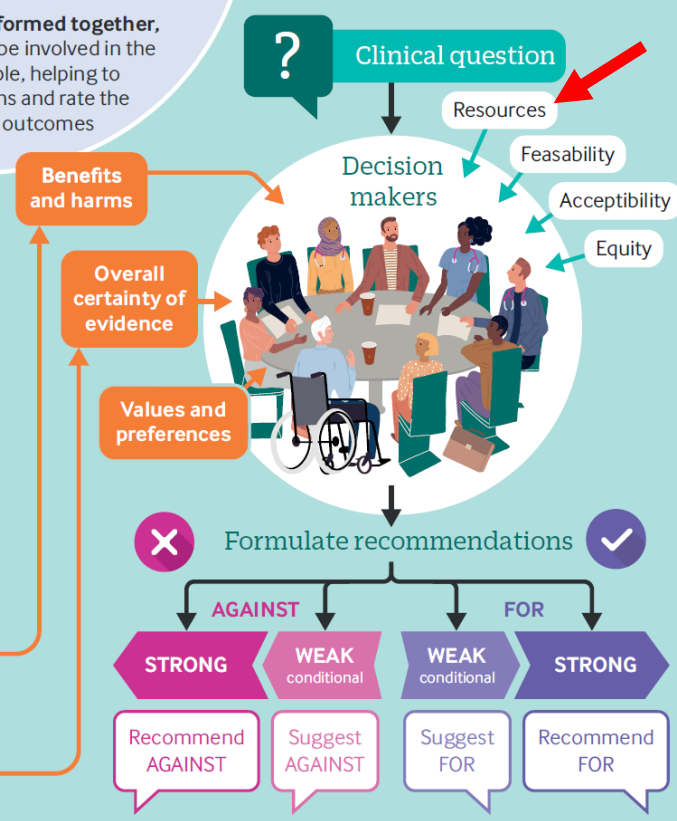
Core GRADE can be used for systematic review, for guideline development, or both parts can be performed together

## Core • GRADE

### Systematic review



### Guideline development or health technology assessment



Pre-eklampsian seulonnan kustannukset

Parodontologisen hoidon kustannukset

Maksakirroosin seulonta

Insuliinipuutosdiabetes, pumppuhoidon kustannusvaikuttavuus

Dyslipidemiat, erilaisten hoitostrategioiden kustannukset väestötasolla

Fig 1 | Schematic overview of Core GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation) approach

# Onnistumisia ja haasteita

## ONNISTUMISIA

- Yhteistyö terveydenhuollon ammattilaisten ja terveystaloustieteilijöiden kanssa
- Kehitettiin mallia rauhassa, jatkuvaa kehittämistä
- Pilotoitu erilaisten kustannustietojen tuottamista – huomioitu eri kohderyhmiä
- Iso hanke ja konsortio – monenlaista osaamista

## HAASTEITA

- Ajoittaminen ja yhteistyö työryhmän kanssa
  - Suunniteltu työryhmän aikataulu muuttuu
  - Lisätyö KH-suosituksen laatimisessa
  - Kustannusten merkitys päätöksenteossa
- Tiedon vähäisyys tai heikko laatu
  - Vaikuttavuus
  - Kansalliset tietovarannot: väestö, hoitotasot...
- Päivittäminen – sähköisen taulukon toteuttamisen vaikeus yllättänyt
- Tiedon löydettävyyys suosituksesta?
- Osaamisen varmistaminen, vaihtuvuus

# Käypä hoito -suositukset tukevat resurssiviisasta terveydenhuoltoa useilla tavoin

Vältä viisaasti -  
suositukset

Vaikuttavuustietoa  
ymmärrettävästi

Yleiskieliset  
potilasversiot



Kuva tuotettu tekoälyllä

## Tulevaisuuden tähyilyä

Hoitosuositukseen voidaan ja kannattaa tuottaa taloudellista tietoa.

Taloudellisen tiedon tuottaminen päätöksenteon tueksi vaatii erityisosaamista eli lisäpanostuksia hoitosuositustyöhön.

Erityisesti perusterveydenhuolto toivoo resurssien käytön arvioimista.

# KIITOS!



# Hotus

## Taloudellisen tiedon integrointi Hotus-hoitosuositukseen

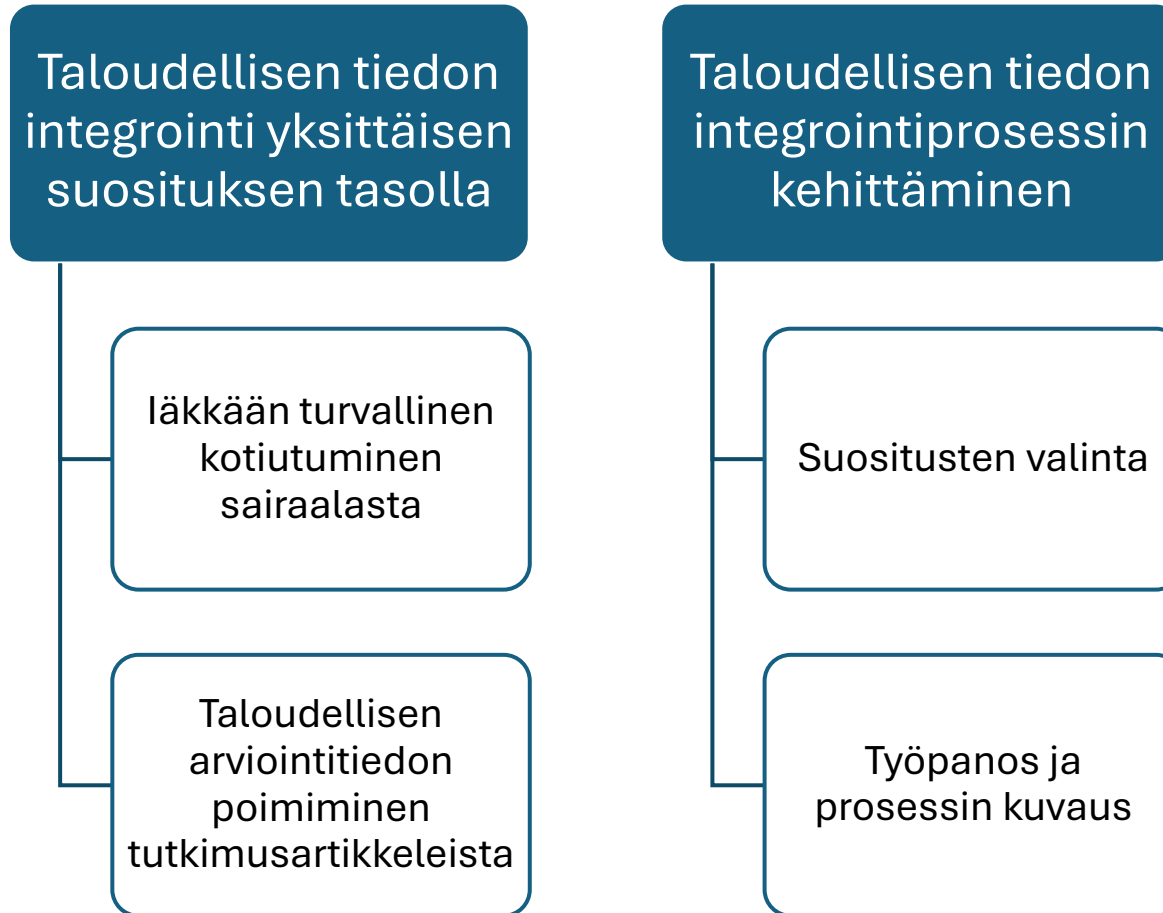
*Mira Palonen, sh, TtT, dosentti, erikoistutkija  
Hoitotyön tutkimussäätiö (Hotus)*



# Tavoite

- *Lisätä kustannusvaikuttavuustiedon määrää terveydenhuollon suosituksissa*
    - *Tätä tukemaan tehdään yhteistyössä suositusten laatijoiden kanssa ohjaava malli, jota voi käyttää työkaluna kustannus- ja kustannusvaikuttavuustiedon huomioimisessa suositusten laatimisen tai päivittämisen yhteydessä.*
    - **Tuotoksena** julkaistaan ensimmäiset kustannus- ja/tai kustannusvaikuttavuustietoa huomioivat Hotus-hoitosuosituks<sup>®</sup>
- Hotus-hoitosuosituksissa<sup>®</sup> kustannusvaikuttavuustietoa ei aiemmin ollut julkaistu järjestelmällisesti tai terveystaloustieteen asiantuntijuutta hyödyntäen

# Kaksi lähestymistapaa



# Toteutuminen: integrointi suositukseen



- läkkään turvallinen kotiutuminen sairaalasta –hoitosuositus julkaistaan 12/2025
  - Taloudellisen arviointitiedon integrointi osoittautui haasteelliseksi julkaistuista tutkimuksista
    - Hoitotieteellisissä julkaisuissa taloudellista arviointitietoa on vielä niukasti (n = 9)
    - Tieto hajanaista: interventiot keskenään erilaisia ja kohdentuvat eri tulosmuuttujiin
  - Päädyttiin kuvaamaan saadut tiedot, mutta ei ollut mahdollista hyödyntää kustannustietoa suosituslauseiden pohjana

## Esimerkkejä taloudellisen tiedon integroinnista iäkkään turvallinen kotiutuminen sairaalasta -Hotus-hoitosuositukseen®

€ Interventioiden käyttöönottokustannusten huomioimisen lisäksi iäkkäiden kotiutumista tukevia interventioita resurssiviisaasti suunniteltaessa tulisi kiinnittää huomiota henkilöstön osallisuuden hyödyntämiseen ja edistämiseen sekä moniammatillisen yhteistyön mahdollisuuksiin. Tutkimusnäytön pohjalta on viitteitä siitä, että henkilöstön sairausryhmäkohtainen erityisosaamisen edistäminen lisä- tai erikoistumiskoulutusten avulla<sup>101,102</sup> voi edistää kotiutumisen tuen interventioiden kustannusvaikuttavuutta.

€ Iäkkään turvallista kotiutumista tukevia interventioita suunniteltaessa tulee kiinnittää huomiota resurssien viisaaseen käyttöön. On olemassa jonkin verran näyttöä siitä, että laaja-alaiset ja paljon resursseja vaativat kotiutumisen tuen interventiot eivät ole kustannusvaikuttavia kolmen ja kuuden kuukauden seuranta-aikana<sup>125,126,127</sup>. On mahdollista, että laaja-alaisempien kotiutumista tukevien interventioiden käyttöönotto edellyttää resursseja, joiden kustannukset voivat ylittää interventioilla saavutettavat hyödyt. Sen sijaan on jonkin verran näyttöä siitä, että harkiten tavanomaiseen hoitoon integroidut ja palveluja yhteensovittavat interventiot<sup>128</sup> voivat olla kustannusvaikuttavia kuuden kuukauden seuranta-aikana. Kustannusvaikuttavuusnäyttöä löytyi myös pelkistetyistä interventioista, jotka sisälsivät puhelin- tai etäseuranta- ja/tai yksittäisiä kotikäyntejä<sup>101,129,102</sup>.

€ Näyttö kotiutumista tukevien interventioiden kustannusvaikuttavuudesta on ristiriitaista. Kuitenkin sydämen vajaatoimintaa sairastavia potilaita tarkastelevissa tutkimuksissa todettiin viitteitä siitä, että moniammatillinen seuranta kyseisen sairauden hoitoon erikoistuneessa yksikössä<sup>101</sup> sekä moniammatillisen ja hoitajan sairausspesifisen osaamisen yhdistäminen etämenetelmien hyödyntämiseen<sup>102</sup> voivat olla kustannusvaikuttavia kotiutumista tukevia interventioita verrattuna tavanomaiseen hoitoon.

€ Farmaseuttien toteuttamien lääkehoidon jatkuvuutta turvaavien interventioiden kustannusvaikuttavuutta tarkasteltiin kahdessa tutkimuksessa. Tutkimuksessa<sup>118</sup>, jossa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä lääkehoidon jatkuvuutta turvaava interventio oli laaja-alainen ja moniammatillinen, ei havaittu merkittäviä eroja kustannuksissa tai uusintakäynneissä interventio- ja verrokkiryhmien välillä. Sen sijaan kevyempi interventio<sup>119</sup>, jossa farmaseutti osallistui potilaan lääkehoidon arviointiin ja seurantaan puhelimitse kymmenen päivän sisällä kotiutumisesta, vähensi uusintakäyntien määrää tavanomaiseen hoitoon verrattuna 30 ja 90 päivän seuranta-aikana.

# Toteutuminen: prosessin kehittäminen



- Tuotettu ratkaisuja suositusprosessin eri vaiheisiin:
  - miten valitaan (priorisoidaan) suositukset, joihin taloudellista tietoa tullaan sisällyttämään
  - Terveystaloustieteilijän työpanos ja rooli
- Aloitettu taloudellisen tiedon integrointi neljään suositukseen
- Aloitettu pilotointi erilaisista tavoista koota kustannustietoa
  - päätösanalyttinen mallintaminen, kustannusanalyysi

# Prosessin viitekehys

Tutkimuskysymyksen /  
tutkimuskysymysten  
asettaminen

Tapaaminen työryhmän kanssa

**Tavoitteet:**

Yhteistyön käynnistäminen  
Tutkimuskysymys rajauksineen  
Tarkastelunäkökulma

Järjestelmällinen tiedonhaku

Hoitosuosituksen hakulauseke  
+ taloudellisen arviointitiedon  
sanasto

Testihaku, vienti cvidenceen + varsinaisen haun  
suunnittelu tietoasiantuntijan kanssa

Strateginen valinta alussa:  
laaja vai rajatumpi  
tutkimuskysymys  
(resurssien käyttö)

Olemassa oleva näyttö ja  
sen arviointi

**Viitteiden läpikäyminen:** kahden tutkijan toimesta

**Koko tekstien läpikäyminen:** kahden tutkijan toimesta

**Laadunarviointi**

Chec Ext. kahden tutkijan toimesta  
Ei kriittisiä kriteerejä  
50 % läpäisyraja

**Sovellettavuuden arviointi**

Welte mukautetusti, mutta

**Koottavat tiedot**

Tulokset  
Menetelmä  
Näkökulma ja aikahorisontti  
Johtopäätökset  
Huomiot & sovellettavuus

Integrointi

**Näytön vertailu valmistumassa olevaan  
suositukseen**

Interventiot  
Lopputulostuottajat  
Suosituslauseet

**Integrointi hoitosuosituksen**

Suosituslauseiden tukena  
Tiivistelmä löydetyistä  
näytöistä  
Taulukkomuotoinen  
esitystapa

Perinteiset suosituslauseet  
haastavia, sillä interventiot

Johtopäätökset,  
kun interventiot  
erilaisia?

# Hankkeen aikana opittua



- Taloudelliselle näkökulmalle on kysyntää ja tarvetta
- Tutkimusartikkeleissa julkaistu kustannusvaikuttavuustieto hoitotyön suositusten pohjaksi on **niukkaa ja hajanaista**
  - pohdittava muita menetelmiä
  - tiedon tuottaminen edellyttää terveystaloustieteellistä osaamista
- Erityistä huomioita tulee kiinnittää näytönastekatsauksesta johtopäätöksen -vaiheeseen
- Rajallinen määrä terveystaloustieteilijöitä suomessa
  - näkyi myös hankkeessa henkilöiden vaihtuvuutena
  - ongelmallista esimerkiksi tutkimusten laadun arvioinnissa, jossa tarvitaan kaksi asiantuntijaa

# Hankkeen jälkeen on(ko) elämää

- Jatketaan hankkeen aikana aloitettuja aihioita:
  - päätösanalyttisen mallintamisen ja kustannusanalyysin mahdollisuudet
  - tarkastelunäkökulmien rajaaminen, tulosmuuttujien valinta
- Pohdittavaksi HVA-yhteistyön mahdollisuudet vastavuoroisessa tiedon tuottamisessa ja hyödyntämisessä
- Terveystaloustieteilijän työpanos on välttämätön
  - Edellyttää taloudellisia resursseja



**Kiitos yhteistyöstä:**

Petra Falkenbach

Petri Niinisalo

Elisa Rissanen

Henna Tiitinen

Vilma Westersund

Katariina Voutilainen

# Hotus

**Laadukkaan hoitotyön  
puolesta**

18.11.2025

Suosituksilla kustannusvaikuttavampaan soteen | Hotus

# Taloudellinen tieto Kasvun tuen menetelmäarvioinneissa

Tiedeasiantuntija Marko Merikukka

18.11.2025 Suosituksilla kustannusvaikuttavampaan soteen –seminaari





Itsenäisyyden juhluvuoden

## **lastensäätiö Itla**

- Perustettu 1987
- Riippumaton säätiö
- Kansanedustajista koostuva valtuuskunta, jonka puheenjohtajana toimii Pia Hiltunen
- Hallituksen puheenjohtaja Petri Pohjonen
- Toimitusjohtaja Katri Vataja
- Noin 40 työntekijää



Edistämme ja tuemme  
Suomessa asuvien lasten,  
nuorten ja lapsiperheiden  
hyvinvointia, yhdenvertaisuutta  
ja asemaa sekä hyvää  
tulevaisuutta.

# Kasvun tuki

**Jokaisen lapsen ja nuoren tulisi saada vaikuttavaa apua mielenterveyteen mahdollisimman varhain ja yhdenvertaisesti.**

Edistämme lasten ja nuorten mielenterveyttä tutkitusti vaikuttavilla psykososiaalisilla menetelmillä. Niiden avulla mielenterveyttä voidaan tukea ja mielenterveysongelmia hoitaa nykyistä paremmin sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä ennaltaehkäistä mm. kouluissa.

Tuotamme luotettavaa tietoa menetelmien vaikuttavuudesta ja edistämme niiden suunnitelmallista käyttöönottoa pitkäjänteisesti. Olemme sillanrakentaja alueellisten ja kansallisten toimijoiden välillä.

*Lue lisää: [itla.fi/kasvuntuki](https://itla.fi/kasvuntuki)*

Edistämme lasten ja nuorten mielenterveyttä tutkitusti vaikuttavilla psykososiaalisilla menetelmillä.



**itla**

# Kasvun tuki -aikakauslehti

- Vaikuttavuusarvioinnit julkaistaan systemaattisina kirjallisuuskatsauksina Kasvun tuki -aikakauslehdessä
- Kirjallisuuskatsaukset ovat tieteellisiä julkaisuja

|| [journal.fi/kasvuntuki](https://journal.fi/kasvuntuki)



## SYSTEMAATTINEN KIRJALLISUUSKATSAUS

Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiön (Itla) Kasvun tuki -toiminta tuottaa menetelmäarvioita lapsille, nuorille ja perheille suunnatuista mielenterveyttä edistävästä psykososiaalisista menetelmistä. Arvioon vaikuttavat menetelmän kuvaus, vaikuttavuusnäyttö ja käyttöönoton tuki. Lisätietoja arvioinnista saat katsauksen liitteestä 2, arviointipöytästä (Merikukka ym., 2025) ja verkkosivuilta [itla.fi/menetelmapankki](https://itla.fi/menetelmapankki). Tämän ja muut menetelmäarviot löydät Kasvun tuen menetelmäpankista.

Menetelmäarvio  
2/5  
Jonkin verran  
tutkimusta

## Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmä (Föräldraskapet främst, Families First)

Mentalisaatioperustainen perheryhmä vanhemmuuden tukemiseen (2. arvio)



Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmää koskevat yksityiskohdat on tarkistettu menetelmän kotipesien edustajilta.

**Menetelmän nimi:** Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmä

**Kohderyhmä:** Tarkoitettu ensimmäisen lapsensa saaneille pienten vauvojen vanhemmille, mutta soveltuu myös muille vauvaperheille.

**Toteutus:** Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmä on strukturoitu ryhmämuotoinen tukimuoto, johon kuuluu 8–12 teemallista tapaamista. Menetelmä toteutetaan perheryhmänä, johon osallistuvat vauva ja vanhempi tai vanhemmat.

**Ilmiön kuvaus ja menetelmän tavoitteet:** Vanhemmaksi tulemistä pidetään yhtenä merkittävimmistä muutosvaiheista ihmisen elämässä. Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmän tavoitteena on tukea vanhemmuutta vahvistamalla vanhempien mentalisaatiokykyä ja reflektiivistä kykyä tässä muutosvaiheessa.

**Vastemuuttajat:** Mentalisaatiokyky, reflektiivinen kyky, vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutus ja kiintymyssuhde, tasavertainen vanhemmuus, perheen kokema ilo ja hyvinvointi.

**Menetelmän kotipesä ja implementointi:** Mannerheimin Lastensuojeluliitto ja Folkhälsan ylläpitävät ohjelmaa.



# Kasvun tuen menetelmäpankki

- 36:n lasten ja nuorten mielenterveyttä edistävän psykososiaalisen menetelmän vaikuttavuus arvioitu
- Useita arviointeja meneillään

**itla.fi/menetelmapankki**

## Hae arvioituja menetelmiä

Hae menetelmää nimellä

Hae

Arvio



Kohderyhmä



Ilmiö



Toteutuspaikka



Toteutusmuoto



36 menetelmäarviota

### Leikitään ja keskitytään (LeKe) perheille

Alle kouluikäisten lasten itsesäätelyn ja toiminnanohjauksen vaikeuksien ennaltaehkäisyyn ja hoitoon

Tutustu arvioon →

5/5

### MDFT – Monimuotoinen perheterapeuttinen työskentely

Nuorten käytös- ja päihdeongelmien vähentämiseksi.

Tutustu arvioon →

5/5

### ProKoulu-toimintamalli

Lasten ja nuorten käytösongelmien vähentämiseksi koulussa.

Tutustu arvioon →

5/5

### Voimaperheet-toimintamalli

Digitaaliseen vanhempainohjaukseen perustuva toimintamalli lapsuusiän käytösongelmien ennaltaehkäisyyn ja hoitoon.

Tutustu arvioon →

5/5

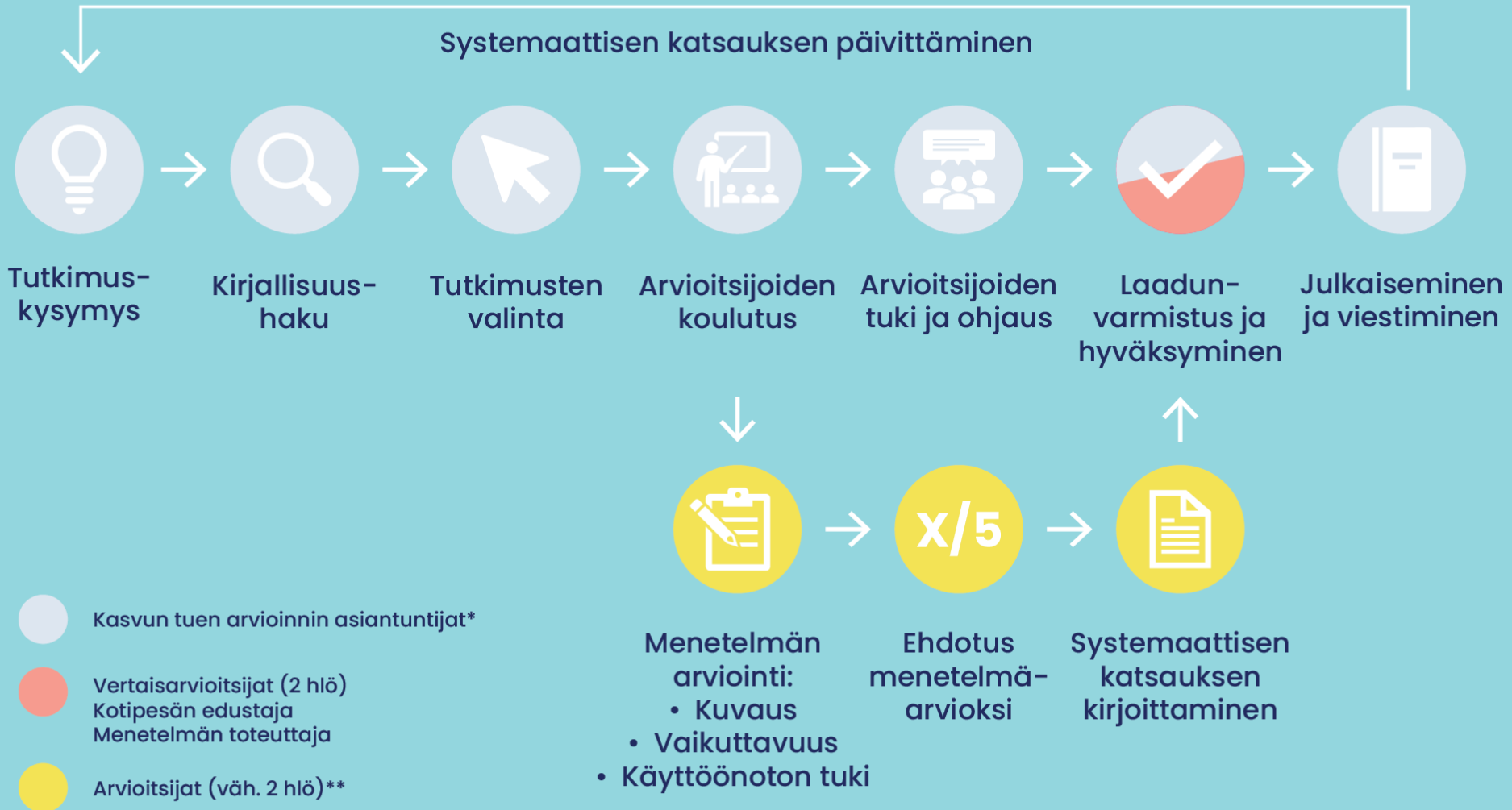
### ICDP – kannustava vuorovaikutusohjelma

Lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen vahvistamiseen.

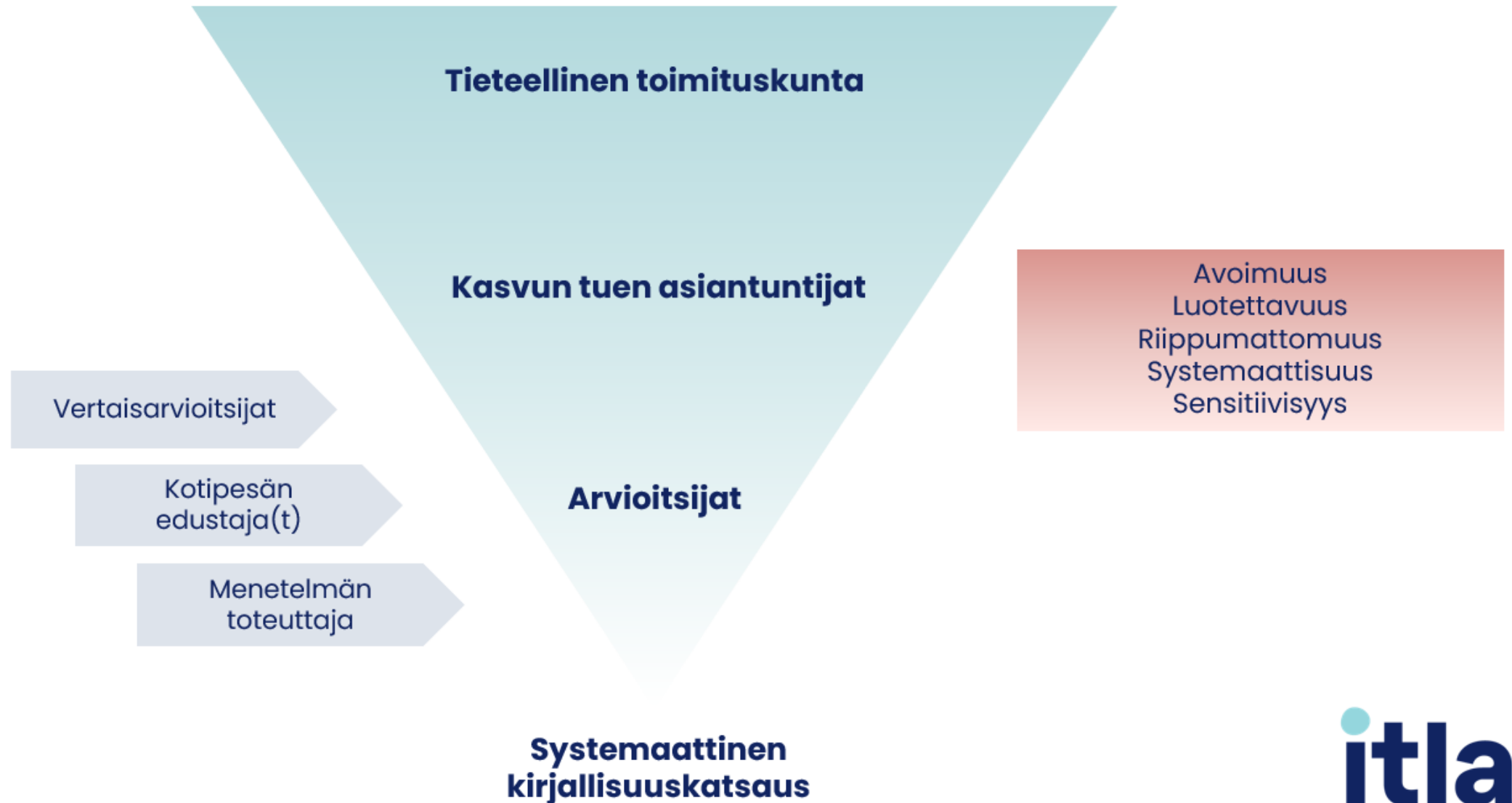
Tutustu arvioon →

4/5

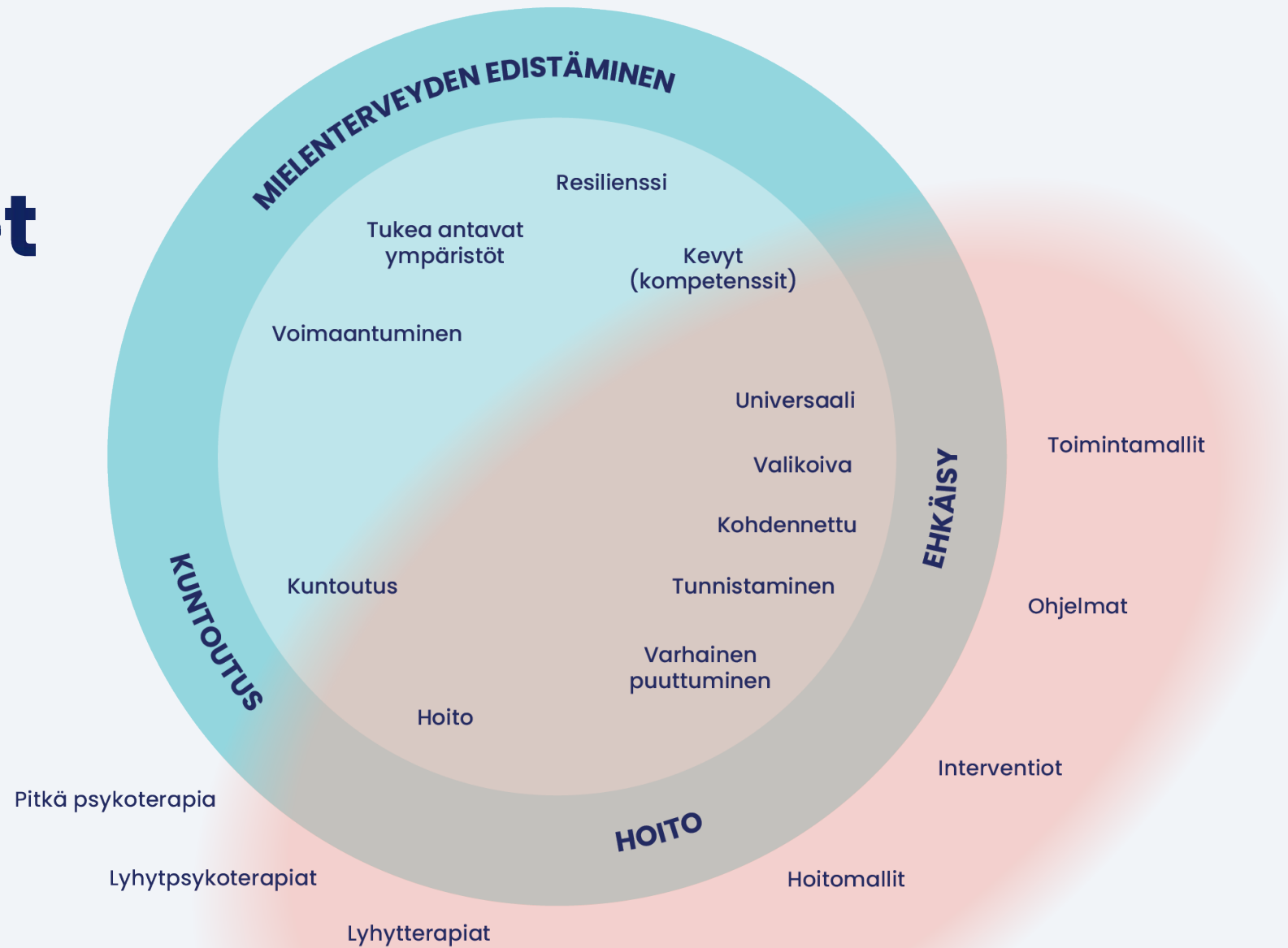
# Arviointiprosessi



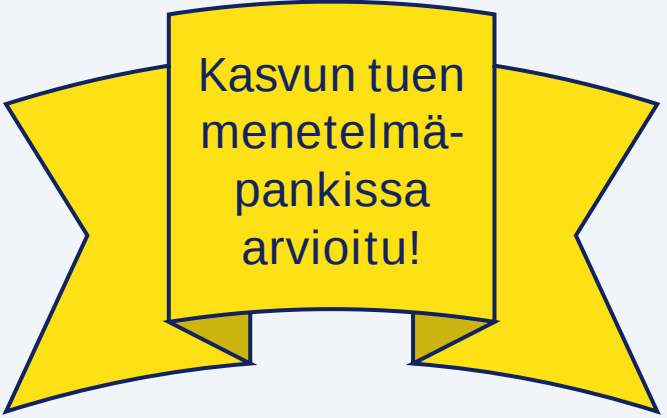
# Arviointityön rakenne ja periaatteet



# Kasvun tuessa arvioitavat psykososiaaliset menetelmät



# Kriteerit menetelmien arviointiin mukaan ottamiselle



Kasvun tuen  
menetelmä-  
pankissa  
arvioitu!

## 1. Ensisijainen tavoite

Kirjallisesti kuvattu menetelmä edistää lasten tai nuorten mielenterveyttä ja psykososiaalista hyvinvointia tai ehkäisee ja hoitaa varhaisessa vaiheessa joko suoraan tai välillisesti lasten ja nuorten mielenterveysongelmia

## 2. Kohderyhmä

Lapset ja alle 23-vuotiaat nuoret ja heidän vanhempansa

## 3. Tieteellinen teoriaperusta

Menetelmä perustuu ihmistieteisiin liittyvään teoriaan, teoreettiseen malliin tai viitekehykseen

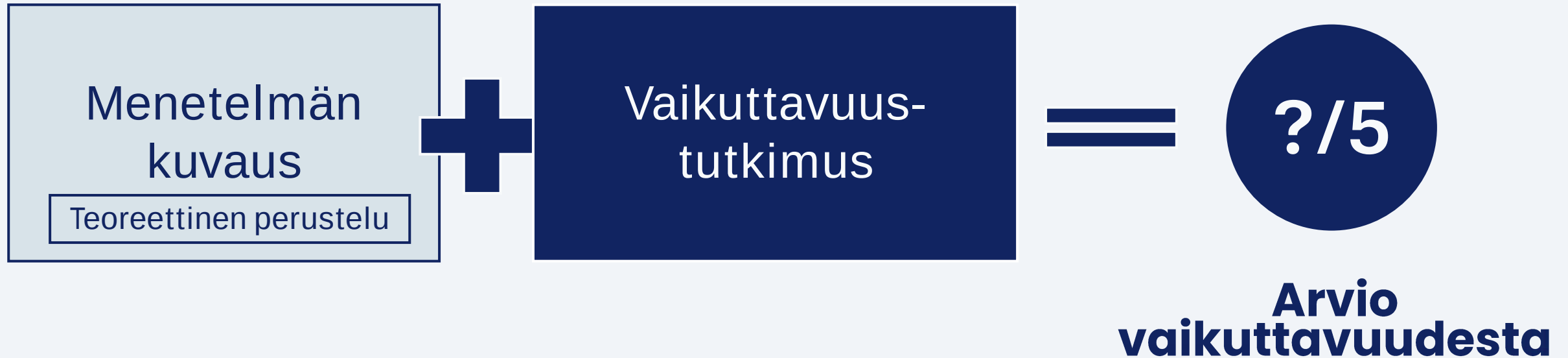
## 4. Menetelmäkoulutus

Menetelmä on käytössä Suomessa ja siihen on saatavilla koulutusta pyydettäessä

## 5. Eettinen arvopohja

Linjassa lapsen oikeuksien sopimuksen kanssa

# Arvioinnin lopputuloksen muodostuminen



# Vaikuttavuusarviotaset

5

Vahvan vaikuttavuusnäytön  
menetelmä

4

Todennetun vaikuttavuusnäytön  
menetelmä

3

Lupaavan tutkimusnäytön menetelmä

2

Teoreettisesti perusteltu menetelmä

1

Hyvin kuvattu menetelmä

# Taloudellinen tieto: **Lähtötilanne**

## **Menetelmän kuvauksessa kuvataan menetelmän kustannukset:**

- Mitä suoria ja mahdollisesti epäsuoria kustannuksia menetelmän käyttöönotosta, käytöstä, ylläpidosta ja seurannasta aiheutuu?
- Kustannuksia aiheuttavat kuluerät on ilmoitettu todellisten käytännössä syntyvien kustannusten perusteella. Esim. hankintakulu, koulutus, lisenssimaksu.
- Lisäksi esitellään mahdolliset hinnoitteluun tai kustannusten muutokseen vaikuttavat ulkoiset ja sisäiset tekijät sekä kustannuksiin liittyvät epävarmuustekijät.

**Tiedonkeruutapa menetelmää ylläpitäville organisaatioille  
tarkoitettu kotipesäkysely**

# Mitä tehtiin?

## Taloudellisen tiedon hakusanat

- Taloudellisen tiedot termit
- Hakusanat
- Termien selitteet
- Mahdollisuus hakea menetelmiin liittyvää taloudellista tietoa erillishaulla

Systemaattisten kirjallisuushakujen hakustrategioiden kustannuksiin ja kustannusvaikuttavuuteen liittyviä hakusanoja

hintaa > price > price\*

kulu > expense > expense\*

säästö(t) > saving(s) > saving\*

taloudellinen > economic > economic\*

taloudellinen arviointi > economic evaluation > economic evaluation\*

taloudellinen arviointi > economic assessment > economic assessment\*

Samanaikaisesti kaikkien toisensa poissulkevien vaihtoehtojen vertaileva analyysi sekä kustannusten että seurausten osalta. Esimerkiksi kustannusten minimointianalyysi, kustannusvaikuttavuusanalyysi, kustannus-utiliteettianalyysi & kustannushyötyanalyysi. Taloudellisen arvioinnin tuloksena saadaan usein kustannusvaikuttavuus, eli seurausten suhde kustannuksiin.

taloudellinen taakka > economic burden > economic burden\*

Termi, jolla kuvataan potilaan sairaanhoidon kustannuksiin liittyviä ongelmia. Sairausvakuutuksen puuttuminen tai suuret kustannukset sairausvakuutuksen kattamasta sairaanhoidosta voivat aiheuttaa taloudellisia ongelmia ja johtaa velkaantumiseen ja konkurssiin. Taloudellinen taakka voi myös vaikuttaa potilaan elämänlaatuun ja sairaanhoidon saatavuuteen. Potilas voi esimerkiksi olla ottamatta reseptilääkettä tai välttää lääkärin käyntiä säästääkseen rahaa.

<https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/economic-burden>

taloudellinen tulos > economic outcome > economic outcome\*

Termillä tarkoitetaan taloudellisia tuloksia tai vaikutuksia, kuten kustannussäästöjä tai tulonmuodostusta, jotka johtuvat tietystä toiminnasta tai interventiosta.

<https://www.sciencedirect.com/topics/computer-science/economic-outcome>

# Mitä tehtiin? **Taloudelliseen tietoon liittyvät kysymykset kotipesille**

- Taloudellisen tietoon liittyvät tarkemmat kysymykset kokonaiskustannusten hahmottamiseksi

## **Taloudelliseen tietoon liittyvät kysymykset kotipesille**

### **– Kysymykset osaksi kotipesäkyselyä**

1. Aiheutuuko menetelmän käyttöönotosta perustamiskustannuksia? Esimerkiksi käyttöönottomaksuja, hallinnollisia maksuja, tarvitaanko uusia laitteita, pitääkö tiloja muuttaa/remontoida, pitääkö hankkia ja/tai päivittää tietojärjestelmiä?
2. Mitkä eri osatekijät aiheuttavat menetelmän käyttöönottoon ja/tai ylläpitoon liittyviä kustannuksia?
  - \_\_\_ Kouluttajien käyttämä työaika; mitä enemmän työaika, sitä enemmän kustannuksia
  - \_\_\_ Koulutettavien henkilöiden määrä; mitä enemmän koulutettavia, sitä enemmän kustannuksia
  - \_\_\_ Koulutettavien ammattitaito, kuten aikaisempi koulutus/kokemus; mitä laajempi osaaminen, sitä vähemmän koulutusaikaa on käytettävä
  - \_\_\_ Matkakustannukset; edellyttääkö koulutus matkustamista kouluttajien ja/tai koulutettavien taholta?
  - \_\_\_ Materiaalikustannukset; tarvitaanko jotain materiaalihankintoja?
  - \_\_\_ Tilavuokrat; joudutaanko vuokraamaan tiloja koulutusta varten?
  - \_\_\_ Tapaamiset, kokoukset, seminaarit?
  - \_\_\_ Hallinnolliset kustannukset; aiheutuuko menetelmästä kirjanpidollisia, tms. kustannuksia?
  - \_\_\_ Jotkut muut tekijät, mitkä? \_\_\_\_\_
3. Mikäli menetelmän käyttöönotto edellyttää koulutusta, ketkä toimivat kouluttajina ja ketkä koulutettavina? Antakaa esimerkiksi eri rooleissa toimivien henkilöiden ammattinimikkeet.
4. Onko koulutettavilla erilaisia rooleja menetelmän käytössä (esim. valvonta, käyttö, ylläpito)? Jos on, niin millaisia eroja eri rooleissa toimivien henkilöiden koulutusten sisällöissä on?

# Mitä tehtiin?

## **Kustannuslaskelmapilotti**

- Valittiin Kasvun tuen menetelmäarvioinnissa kolme vaikuttavaksi arvioitua menetelmää, jotka oli arvioitu systemaattisina kirjallisuuskatsauksina.
- Näistä kolmesta hyväksi pilottimenetelmäksi valikoitui MDFT. Saimme luvan manuaalin käyttöön laskelmia varten.
- Tutkimusartikkeleiden kustannustietoa pyrittiin arvioimaan Suomen kontekstissa eri siirrettävyyden arviointimallien avulla.
- Kustannukset arvioitiin manuaalin mukaisella toteutuksella.

Mitä tehtiin?

## **Kolmen vaikuttavaksi osoitetun menetelmän kustannuslaskelmat**

- MDFT-pilottilaskelmien pohjalta
- Yhteistyössä STM:n Lasten ja nuorten psykososiaaliset menetelmät jaoston kanssa

Manuaalien mukaiset menetelmät:

- Ihmeelliset vuodet –vanhemmuusryhmät
- Cool Kids
- Voimaperheet

→ Kustannuslaskelmamalli

# Mitä tehtiin?

## Kustannuslaskelmamalli

|                                                                                      | Menetelmä    |                    |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------------|-----------|
|                                                                                      | Voimaperheet | Ihmeelliset Vuodet | Cool Kids |
| <b>Koulutuksen estimoidut kustannukset (e)</b>                                       |              |                    |           |
| per koulutettava                                                                     |              |                    |           |
| kun koulutetaan kaksi ohjaajaa                                                       |              |                    |           |
| <b>Työskentelyn estimoidut kustannukset (e)</b>                                      |              |                    |           |
| per asiakas<br>(1 perhe / koko interventio)                                          |              |                    |           |
| koko ryhmälle<br>(koko ryhmä / koko interventio)                                     |              |                    |           |
| <b>Menetelmän kokonaiskustannukset (e)</b>                                           |              |                    |           |
| (2 uuden ohjaajan koulutus +<br>ohjelman toteutus manuaalin<br>mukaan koko ryhmälle) |              |                    |           |

# Mitä tehtiin?

## **Kustannuslaskelmamalli**

- Mallissa kustannukset lasketaan menetelmän manuaalinmukaiselle toteutukselle
- Vaikuttavuusnäyttö on manuaalinmukaiselle koko menetelmän toteutukselle
- Menetelmien yksittäisten tapaamiskertojen vaikuttavuudesta ei ole näyttöä!
- Laskelmissa huomioidaan minimivaatimus, jolla menetelmä voitaisiin ottaa käyttöön hyvinvointialueella
- Kustannustiedot on saatavissa manuaaleista tai menetelmää ylläpitäviltä kotipesiltä
- Laskelmat eivät ole täydellinen ja tarkka taloudellinen analyysi vaan suuntaa-antava arvio, joka antaa tietoa hintaluokasta

# Mitä tehtiin?

## Kuva kustannuslaskelmamallista

|                                                                                      | Menetelmä    |                    |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------------|-----------|
|                                                                                      | Voimaperheet | Ihmeelliset Vuodet | Cool Kids |
| <b>Koulutuksen estimoidut kustannukset (e)</b>                                       |              |                    |           |
| per koulutettava                                                                     |              |                    |           |
| kun koulutetaan kaksi ohjaajaa                                                       |              |                    |           |
| <b>Työskentelyn estimoidut kustannukset (e)</b>                                      |              |                    |           |
| per asiakas<br>(1 perhe / koko interventio)                                          |              |                    |           |
| koko ryhmälle<br>(koko ryhmä / koko interventio)                                     |              |                    |           |
| <b>Menetelmän kokonaiskustannukset (e)</b>                                           |              |                    |           |
| (2 uuden ohjaajan koulutus +<br>ohjelman toteutus manuaalin<br>mukaan koko ryhmälle) |              |                    |           |

# Mitä tehtiin?

## **Mallissa huomioitavat kustannukset**

### **+ Koulutuskustannukset:**

- Koulutuspaketti
- Mahdolliset materiaalikustannukset
- Kouluttajan ja koulutettavien palkkakustannukset koulutuksen ajalta

### **+ Menetelmän toteuttamiseen liittyvät kustannukset:**

- Mahdolliset materiaalikustannukset
- Mahdolliset tarjoilut perheille tapaamisten aikana
- Mahdolliset verkkoalustan käyttöön liittyvät kustannukset
- Ohjaajien palkkakustannukset

### **– Matka- ja majoituskustannukset sekä tilavuokrat**

# Taloudellinen tieto: **Mitä jatkossa?**

## **Hyvin kuvatut, teoreettisesti perustellut ja lupaavat menetelmät (1–3)**

- Kotipesien ilmoittamat kuluerät
- Ei euromääräisiä kustannuksia

## **Vaikuttavat menetelmät (4 ja 5)**

- Estimoidut euromääräiset kustannukset
- Koulutuskustannukset
- Koulutukseen kuluva työaika
- Materiaalikustannukset
- Lisenssikustannukset

**→ Työ selkeän ja riittävän taloudellisen tiedon tuottamiseksi hyvinvointialueiden ja organisaatioiden tarpeisiin jatkuu**

## Seuraa meitä



@ItlaSaatio

## Tilaa uutiskirje

Uutiskirjeidemme tilaajana saat suoraan sähköpostiisi tuoreimmat uutisemme. Kuulet myös tulossa olevista webinaareista, kursseista ja muista tapahtumistamme.

*itla.fi/uutiskirjeet*

## Löydä ratkaisuja

Haluatko tukea lasten ja nuorten mielenterveyttä vaikuttavasti? Kehitätkö lasten, nuorten ja perheiden palveluita? Kaipaanko tukea johtamiseen?

*itla.fi*

## Tutustu aineistopankkiin

Aineistopankista löydät Itlan politiikkasuositukset, selvitykset, vuosikertomukset ja kannanotot.

*itla.fi/aineistopankki*



# Sosiaalihuollon suositukset -osahanke

---

Suosituksilla kustannus-  
vaikuttavampaan soteen  
18.11.2025



Päijät-Hämeen  
hyvinvointialue



Euroopan unionin  
rahoittama  
NextGenerationEU





Euroopan unionin  
rahoittama  
NextGenerationEU



Uudenmaan sosiaalialan  
osaamiskeskus



## Sosiaalihuollon suositukset -osahanke (2023-2025)

(<https://pajatha.fi/tietoa-meista/tutkimus-kehittaminen-ja-innovaatiot/hankkeet/sosiaalihuollon-suositukset-osahanke/> )

- Suomen kestävän kasvun ohjelmaan kuuluvan [Kustannusvaikuttavuus osaksi suosituksia](#) -hankkeen osahanke, jossa keskitytään sosiaalihuollon suosituksiin liittyviin kysymyksiin
- Osahankkeen toteuttaja on Sosiaalialan osaamiskeskus Verso (nyt: Päijät-Hämeen hyvinvointialue) yhteistyössä muiden sosiaalialan osaamiskeskusten ja FinCCHTAn kanssa.
- Mukana: tutkija Maria Tapola-Haapala, professori emerita Marketta Rajavaara, johtaja Kirsi Kuusinen-James, projektisuunnittelijat Ella Halmela (2025) ja Elli Jutila (2025), kehittämissuunnittelija Marjo Hannu-Jama (SONet Botnia), erikoissuunnittelija Rosa Hossain-Karhu (Socca)



Euroopan unionin  
rahoittama  
NextGenerationEU

# *Lämmin kiitos!*

Suomen kestävän kasvun ohjelma,  
Euroopan unioni

FinCCHTA

Osahankkeen asiantuntijaryhmä

Suositustyöryhmä, kommentoiva  
kokemusasiantuntijaryhmä,  
kommentoiva ammattilaisryhmä

Yhteistyökumppanit, mm. Hotus,  
Duodecim, Kasvun tuki, sosiaalialan  
osaamiskeskukset



# Sosiaalihuollon suositukset -osahankkeen tavoitteet



- 1) selvittää nykytila sekä tiedolliset ja organisatoriset edellytykset, mahdollisuudet ja esteet sosiaalihuollon näyttöön perustuvien suositusten aikaansaamiselle,
- 2) tuottaa kehittämismalleja, ehdotuksia ja skenaarioita koskien toiminnan organisoimista, jotta näyttöön perustuvien suositusten aikaansaamisessa edetään kansallisesti (ja alueellisesti),
- 3) toteuttaa pilotti liittyen näyttöön perustuvien suositusten kehitystyöhön.



# Osahankkeen kirjoituksia ja tapahtumia

<https://paijatha.fi/tietoa-meista/tutkimus-kehittaminen-ja-innovaatiot/hankkeet/sosiaalihuollon-suositukset-osahanke/>

Lisäksi muun muassa useita osallistumisia eri tahojen tilaisuuksiin, joissa on esitelty näyttöön perustuvien suositusten ideaa sosiaalihuollossa.



**Euroopan unionin  
rahoittama**  
NextGenerationEU



# Pilottisuositusprosessi

Työnimenä *Ihmissuhteiden huomioiminen päihdeongelmasta toipumisen yhteydessä*

Osahankkeen tutkija + vuonna 2025 projektisuunnittelijat + sosiaalialan osaamiskeskus Soccan työpanos + avoimella haulla haettu suositustyöryhmä + kommentoiva ammattilaisryhmä + kommentoiva kokemusasiantuntijaryhmä

Lähtökohtana Hoitotyön tutkimussäätiö Hotuksen suositusprosessi, sosiaalihuollon erityispiirteitä tarkastellen, muokkauksia tarvittaessa tehden



# Pilottisuositusprosessi

- 1.) Mitä tiedetään ihmissuhteiden ja täysi-ikäisten henkilöiden päihdeongelmasta toipumisen yhteyksistä? > Mitä on hyvä ottaa työskentelyssä sosiaalihuollossa huomioon tähän liittyen?*
- 2.) Miten olemassa olevien ja uusien ihmissuhteiden toimivuutta ja uusien toimivien ihmissuhteiden muodostumista voidaan tukea ammattilaisten toimesta tilanteessa, jossa täysi-ikäinen henkilö on toipumassa päihdeongelmasta?*
- 3.) Millä tavoin päihdeongelmaan liittyvää stigmaa voidaan ammattilaisten toimesta poistaa tai vähentää?*





Euroopan unionin  
rahoittama  
NextGenerationEU

# Pilottisuositusprosessi

Kaksi laajaa tietohakua (tekijöinä yliopiston tietoasiantuntijat): stigma + ihmissuhteet ja toipuminen > kaksoiskappaleiden tunnistamisen jälkeen (pääasiassa Covidence) yhteensä reilusti yli 30 000 viitettä + suomenkielinen haku

> uudet ratkaisut:

Luopuminen alkuperäisestä ajatuksesta, että viitteet käy otsikko- ja abstraktitasolla läpi kaksi henkilöä

Stigma-aiheen jättäminen jäähyllä

Kuvailevan osuuden (suosituskysymys 1) toteuttaminen järjestelmällisiä katsauksia ja meta-analyysyjä hyödyntäen muutoin kuin Suomessa toteutetun tutkimuksen osalta

Lähtökohtainen maarajaus

Suureksi haasteeksi on osoittautunut työmäärä, jonka johdosta keskeisiä toimijoita ovat osahankkeen palkatut työntekijät.

Nyt on tunnistettu keskeiset teemat sekä interventiot, mutta näitä koskevien tutkimusten parissa on vielä runsaasti tekemistä.



# Pilottisuositusprosessi

Kaksi näkökulmaa suositusten laadintaan, kun aiheessa on kyse laajasta ilmiöstä:

## **Aineistolähtöinen näkökulma**

Laaja yleinen tietohaku, haun tulosten tarkka läpikäynti > keskittyminen haun osoittamiin asioihin

Harkintaa toki joka tapauksessa tarvitaan, mm. liittyen interventioiden sovellettavuuteen Suomeen

Haasteena se, saadaanko esille kaikki relevantit tulokset liittyen eri interventioihin

## **Kohdennettu näkökulma**

Laaditaan ensin kartta keskeisistä ilmiöistä ja interventioista > kohdennetut haut tämän perusteella

Korostuu suositustyöryhmän asiantuntemus + tarvittaneen myös kartoittava kirjallisuushaku

> Pilottisuositusprosessin loppuunsaattaminen kohdennettua näkökulmaa soveltaen

> Herättänyt myös kysymyksen, mihin asioihin (esim. kuvaileva tieto, interventiot) on tärkeintä keskittyä



# KESKEISIÄ HAVAINTOJA JA NÄKÖKULMIA



*Sosiaalihuoltoon kaivataan helppoja tapoja  
tutkimusnäytön viemiseksi käytäntöön.*



Euroopan unionin  
rahoittama  
NextGenerationEU

Käytännön työn tuki, tarpeet

Sosiaalihuollon  
aseman  
vahvistaminen

Tutkimusperustaisuuden ja  
vaikuttavuusperustaisuuden  
tukeminen

Suhde terveyden-  
huoltoon

Toiminnan läpinäkyvyys,  
yhdenvertaisuus

Taloudellinen näkökulma



Osahankkeen kysely asiantuntijoille (vastauksia 133); keskeiset myönteiset teemat liittyen suositusten tarvetta koskevaan kysymykseen.



Euroopan unionin  
rahoittama  
NextGenerationEU

*Suosituksset ovat vain yksi osa näyttöön  
perustuvaa toimintaa.*



**Euroopan unionin  
rahoittama**  
NextGenerationEU

# Näyttöön perustuva toiminta

=

tutkimusnäyttö + asiakkaan yksilöllinen tilanne,  
arvostukset ja näkemykset + ammattilaisen  
asiantuntemus

tietyssä yhteiskunnallisessa kontekstissa  
(ks. esim. Miettinen ym. 2022, 130)



*Suositusten tekeminen sosiaalihuoltoon on mahdollista – ja kannatettavaa.*



Euroopan unionin  
rahoittama  
NextGenerationEU

Katoavatko työntekijöiden harkintamahdollisuudet, aliarvioidaanko heidän asiantuntemustaan?

Ovathan suositukset riittävän yleisluontoisia ja avoimia?

Onko suositusten antaminen sosiaalihuollossa mahdollista?

Onko tutkimustietoa riittävästi?

Onko tutkimusnäyttö todella luotettavaa?

Onko suositusten käyttöönotto käytännössä mahdollista, onko jokin muu tapa toimivampi?

Eivätkö vapaaehtoiset suositukset ole heikkoja?

Eikö synny ristiriita, jos suositukset eivät ole velvoittavia mutta valvova viranomainen tai oikeus vetoaa näihin ongelmallisissa tilanteissa?



Osahankkeen kysely asiantuntijoille (vastauksia 133), keskeisiä teemoja liittyen suosituksia koskevaan kritiikkiin ja huoliin tarvekysymyksen yhteydessä.

*On mietittävä, milloin paras ratkaisu on  
suositus, milloin jokin muu näytön koonti.*



Euroopan unionin  
rahoittama  
NextGenerationEU

Milloin suosituksesta on hyötyä – onko jokin muu tapa parempi?

(Laajan) ilmiön haltuun ottaminen

Ilmiön (esim. lapseen kohdistuva väkivalta) tunnistaminen asiakastyössä

Yksittäinen interventio

Tarve nopeisiin tuloksiin?



Euroopan unionin  
rahoittama  
NextGenerationEU

*Käytettävissä olevan tutkimustiedon määrä vaihtelee aiheesta riippuen.*



Euroopan unionin  
rahoittama  
NextGenerationEU

*Suosituksien tekeminen on työlästä, ja  
haasteena on tekijöiden ja ajan löytäminen.*



**Euroopan unionin  
rahoittama**  
NextGenerationEU

*Suosituksen laadintaan liittyy tasapainoilu laajuuden, laatuvaatimusten ja resurssien välillä.*



Euroopan unionin  
rahoittama  
NextGenerationEU

# Valintoja

Mihin keskitytään ensisijaisesti (esim. kuvaileva tieto / interventiot)?

Järjestelmällisten katsausten ja meta-analyysien rooli?

Mistä tarvitaan näytönastekatsaus?

Millaisia kannanottoja voidaan esittää (suosituksen sisällä) perustuen asiantuntijakonsensukseen?



Euroopan unionin  
rahoittama  
NextGenerationEU

*Prosessit on mietittävä tarkkaan: rutiinit  
sujuvoittavat toteutusta ja riskien hallintaa,  
joustavuutta unohtamatta.*



Euroopan unionin  
rahoittama  
NextGenerationEU

*Tarvitaan mahdollisuudet tukipalveluihin ja  
riittäviin teknisiin välineisiin.*



Euroopan unionin  
rahoittama  
NextGenerationEU

# Pilottisuositusprosessissa havaittuja ja hyödynnettyjä tukitarpeita

Tietokannat

Covidence

Tietoasiantuntijat

Tilastotieteellinen asiantuntemus

Suositusmetodologiset keskustelut



Euroopan unionin  
rahoittama  
NextGenerationEU

*Tarvitaan sosiaalihuollon näyttöön keskittyvä taho osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon TKKIO-rakennetta (tutkimus, kehittäminen, koulutus, innovaatiot ja osaaminen -toiminta, =innovaatioekosysteemi).*



# Suositustahon tehtävät

- 1) vastata tutkimusnäyttöön perustuvien suositusten laadinnasta ja koordinoinnista,
- 2) tukea tutkimuskatsausten laadintaa,
- 3) edistää suositusten implementointia, soveltuvin osin myös terveydenhuollon suositusten osalta sosiaalihuoltoon,
- 4) vastata katsaus- ja suositustoimintaan liittyvästä viestinnästä,
- 5) toteuttaa kansallista ja kansainvälistä yhteistyötä.



*Toiminnan käynnistäminen edellyttää  
taloudellisia voimavaroja terveydenhuollon  
tavoin (= valtionrahoitus ja hankerahoitukset).*



**Euroopan unionin  
rahoittama**  
NextGenerationEU

*Se, että sosiaalihuollon näyttöön perustuva toiminta nähdään osana sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta-ajatusta, edellyttää kansallista ohjausta sekä johtamista hyvinvointialueilla (vrt. Ruotsi).*



Euroopan unionin  
rahoittama  
NextGenerationEU

# *Suositus toiminnan tutkiminen ja kehittäminen jatkuu*

Vuonna 2026 jatkamme sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamalla tutkimushankkeella  
**NÄYTTÖÖN PERUSTUVIEN SUOSITUSTEN  
IMPLEMENTOINTI SOSIAALIHUOLLON  
PÄIHDETYÖSSÄ – LÄSNÄ.**

maria.tapola-haapala@paijatha.fi

<https://paijatha.fi/tietoa-meista/tutkimus-kehittaminen-ja-innovaatiot/hankkeet/sosiaalihuollon-suositukset-osahanke/>



# Lähde

Miettinen, Janissa; Kekoni, Taru; Jylhä, Virpi; Mauno, Riikka & Junnonen, Sanna-Riitta (2022) Näyttöön perustuvan toiminnan kehittäminen lapsi- ja perhepalveluissa – teorian ja käytännön vuoropuhelu. Teoksessa Sirpa Syvänen, Kaija Loppela & Riitta Kolehmainen (toim.) Työyhteisöjen ja johtamisen dialoginen kehittäminen. Työhyvinvoinnin, tuloksellisuuden ja uudistumisen tekijät. SoteDialogit-hankkeen artikkelikokoelma. Työraportteja 113/2022. Tampereen yliopisto & Työelämän tutkimuskeskus, 125–139. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-2635-7>

Kuvien lähde (logoja lukuun ottamatta): Pixabay (kuvien muotoa ja kokoa on saatettu muokata)

