

Suomen kestävän kasvun ohjelma

**Pohjois-Savon osapilotti,
Digitaaliset hyvinvointityökalut,
vertaiskehittäminen ja
vointimittareiden hyödyntäminen
hyvinvoinnin edistämiseksi
vaikuttavuuden parantamiseksi.**

24.10.2025



Euroopan unionin rahoittama –
NextGenerationEU

6.3.4 Miten hyvinvointialue on osallistunut kansalliseen verkostoyhteistyöhön, ja miten se on tukenut vaikuttavuusperusteisuuden ohjauksen ja tiedolla johtamisen kehittämistä alueella?

Pohjois-Savo ilmoittautui mukaan STM:n vaikuttavuusverkostoon heti verkoston käynnistyttyä. Verkoston kokouksiin on osallistuttu säännöllisesti ja arviointiylilääkäri on esitellyt Pohjois-Savossa tehtyä työtä useissa verkoston järjestämissä tilaisuuksissa. Verkostosta saatua neuvontaa, ohjausta ja vertaistukea on hyödynnetty vaikuttavuusohjauksen strategiaan liittyvässä työssä Pohjois-Savossa. Muiden verkostossa mukana olleiden hyvinvointialueiden kanssa on pidetty kahdenkeskisiä Teams-palavereja, missä kokemuksia ja tietoa on jaettu yksityiskohtaisemmin.

6.4 Kansallisen vaikuttavuuskeskuksen pilotointi

Pohjois-Savon hyvinvointialueella toteutettiin aiemmin, Q1-Q3/ 2022, laaja vaikuttavuusperusteisen hoidon edistämisen selvitystyö, missä todettiin, että toimijarajat (PTH, ESH, SOS) ylittävää tietoa on hyvin niukasti saatavilla. Vaikuttavuuden kannalta keskeisimmiksi edistettäväksi asiakasryhmiksi selvityksessä nousivat mielenterveys- ja päihde- , tyypin 2 diabetes - sekä TULES-asiakkaat. Tämän selvitystyön tietoja on hyödynnetty näiden ryhmien vaikuttavuuden edistämisessä, jota on tehty toimijarajat ylittäen hyvinvointialueen hankerahoituksen avulla (INV3 ja Vaikuttavuuskeskuspilotti).

Pohjois-Savon hyvinvointialue on sitoutunut aluehallituksen päätöksellä osatoteuttajaksi kansallisen vaikuttavuuskeskuksen pilottihankkeeseen, jota koordinoi Pirkanmaan hyvinvointialue. Pohjois-Savon osahankkeet toteutettiin yhteistyössä UEF Vaikuttavuuden talon kanssa. Perustuen aiempaan selvitystyöhön, hyvinvointialueen osa-hankkeet pilottihankkeessa olivat:

- 1) Mielenterveyden ja päihteettömyyden edistäminen: toteutetaan digitaalisia työkaluja (BitHabit) hyödyntävä kohdennettu mielenterveysinterventio Pohjois-Savon väestön edustavalle otokselle.
- 2) Tyypin 2 diabeteksen komplikaatioiden ehkäisyn edistäminen: parannetaan diabeteksen hoidon vaikuttavuutta vaikuttavuusperustaisen tiedolla johtamisen ja perustason palvelutuottajien vertaiskehittämisen kautta.
- 3) Vaikuttavuusperusteisella tiedolla johtaminen ja alueen väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen: selvitetään PSHVAN väestön hyvinvoinnin tilanne toteuttamalla PROM-kysely alueen asukkaille. Kerättyä tietoa hyödynnetään hyte-tarpeiden kartoittamiseen ja ennaltaehkäisevän primaariprevention kohdentamiseen.

6.4.1 Miten vaikuttavuuskeskuksen pilotointi ja hankkeen osatoteuttajien pilotit ovat kehittäneet sosiaali- ja terveydenhuollon vaikuttavuusperusteisuutta hyvinvointialueella?

Osahanke 1: Mielenterveyden ja päihteettömyyden edistäminen

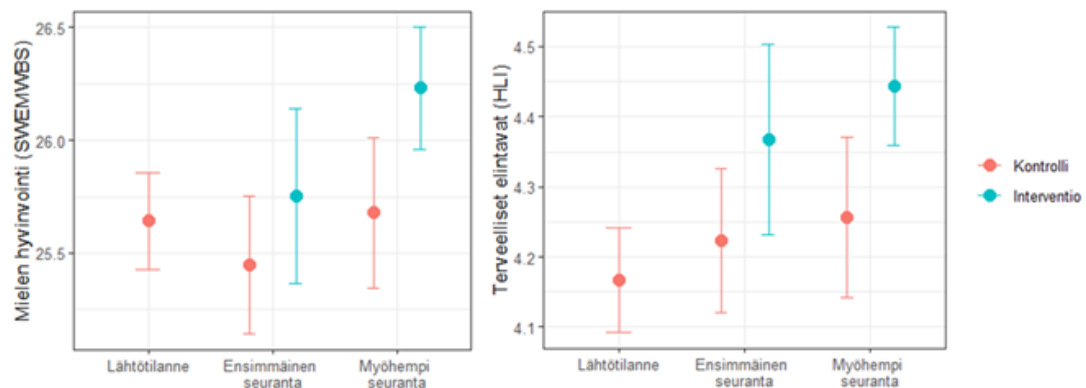
Mielenterveysongelmia esiintyy Pohjois-Savossa runsaasti ja samaan aikaan henkilöstön saatavuudessa on isoja ongelmia erityisesti psykiatrian erikoisalalla. Kysynnän ja tarjonnan välisen epäsuhdan korjaamiseksi tarvitaan uudenlaisia tapoja tuottaa palveluita ja digitaalisten palveluiden kehittäminen on valittu yhdeksi strategiseksi kärkihankkeeksi hyvinvointialueella. Toisaalta taloudellinen tilanne on tiukka ja reunaehdot investoinneille ovat tiukat ja tarvitaan aiempaa enemmän vaikuttavuus- ja kustannusvaikuttavuustietoa digitaalisista sovelluksista ennen

hankintapäätöksiä. Osahankkeessa 1 pilotoitiin digitaalista interventiota mielen hyvinvoinnin parantamiseksi ja mallinnettiin digitaalisten ratkaisujen vaikutukset ja vaikuttavuus mielen hyvinvoinnin ja päihteettömyyden edistämisen näkökulmasta. Tämän lisäksi mallinnettiin mielenterveyteen ja päihteiden käyttöön liittyvät sosiaalipalveluiden kustannukset sosiaali- ja terveystaloustieteellisiä menetelmiä hyödyntäen.

Digitaalisen intervention implementointi on käynnissä vuoden 2025 loppuun asti. Alustavien analyysien pohjalta olemme tarkastelleet, miten tutkittavien taustatekijät vaikuttavat siihen ottavatko he sovelluksen käyttöön tutkimuksen aikana sekä miten he käyttävät sovellusta elintapojensa ja mielen hyvinvointinsa parantamiseksi. Lähtötilannekyselyn perusteella hyvinvointialueella on voitu arvioida tilannekuvaa mielenterveyden tilasta ja päihteiden käytöstä sekä niiden taustalla vaikuttavista tekijöistä.

Alustavan vaikuttavuuden arvioinnin perusteella olemme havainneet viitteitä positiivisista muutoksista kaikissa mitatuissa hyvinvointimuuttujissa, muun muassa terveellisissä elintavoissa ja mielen hyvinvoinnissa (kuva 1). Pilotissa toteutetuista alustavista analyyseistä on tarkoitus julkaista politiikkasuositus syksyn 2025 aikana. Laajemmin vaikuttavuustutkimusta tehdään jatkohankkeessa.

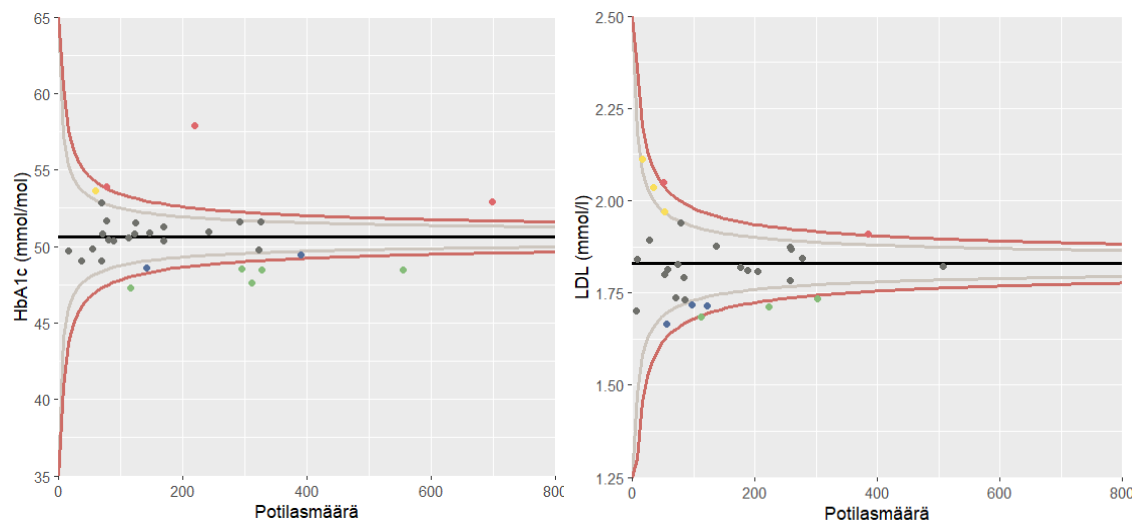
Digipalvelut yleistyvät sotessa jatkuvasti ja myös digitaalisten hyvinvointi- ja elintapainterventioiden vaikuttavuudesta on enenevässä määrin tutkimusnäyttöä. Arvioimme pilotissa digitaalisen intervention implementointia hyvinvointialueella siihen liittyvien hyötyjen (mm. skaalautuvuus, kustannustehokkuus) sekä haasteiden (mm. vaihtelevat digitaidot ja hyväksyttävyys, tiedonhallinta, turvallisuus) näkökulmasta. Tavoitteena on julkaista politiikkasuositus intervention implementoinnin kokemuksista syksyn 2025 aikana.



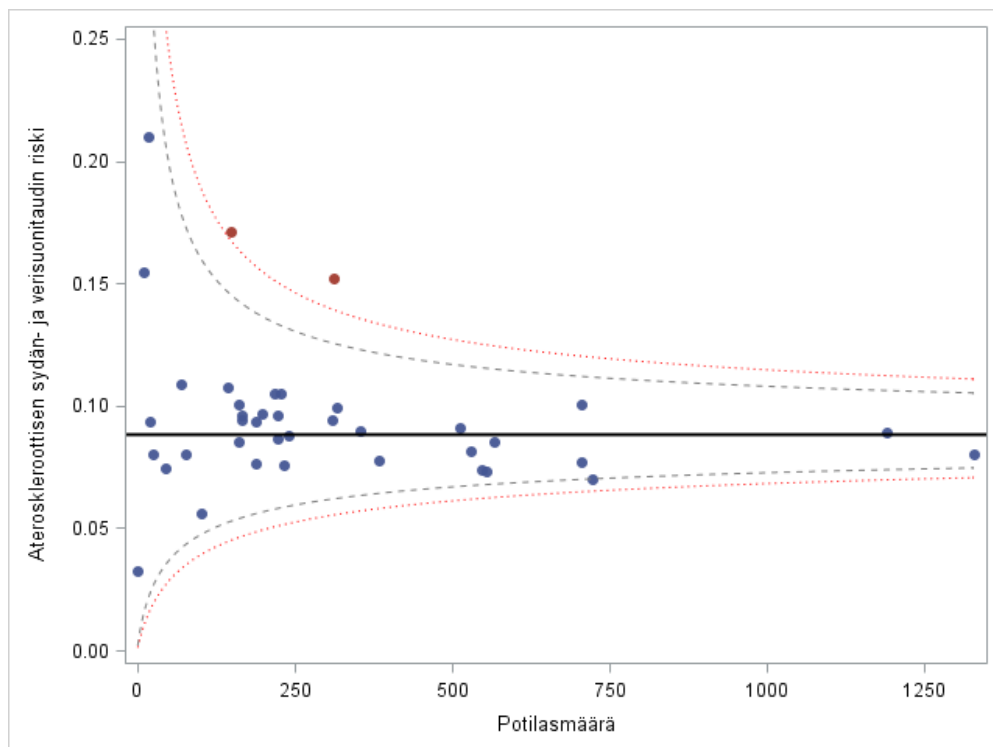
Kuva 1. Mielen hyvinvoinnin (SWEMWBS) ja terveellisten elintapojen (HLI) keskiarvot ja 95 % luottamusvälit interventio ja kontrolliryhmissä lähtötilanteessa, ensimmäisessä seurannassa ja myöhemmissä seurannoissa. (Tutkittavat antoivat ensimmäisen seurantavastauksen keskimäärin 18 viikon kuluessa lähtötilanteesta ja myöhempiin seurantoihin on yhdistetty kaikki tutkittavien ensimmäisen seurannan jälkeen antamat seurantavastaukset.)

Osahanke 2: Tyypin 2 diabeteksen komplikaatioiden ehkäisyn edistäminen

V. 2017 lopussa lääkehoidettuja diabeetikkoja oli Suomessa yhteensä 336 401. Diabetesta sairastavien määrä tulee kasvamaan edelleen, tärkeämpänä syynä tähän on väestön lihominen. Diabetes luokitellaan kansansairaudeksi ja tyypin 2 diabeteksen hoidon painopiste on peruspalveluissa. Parantaaksemme diabeteksen hoidon vaikuttavuutta hankkeen aikana rakennettiin PSHVA:n diabeteksen hoitotuloksiin (HbA1c, LDL, makrovaskulaarikomplikaatoriski) perustuva Funnel plot -analyysiin pohjautuva visuaalinen työkalu, jolla voidaan tunnistaa alueet sekä terveysasemat, missä tyypin 2 diabeteksen asiakkaat ovat mahdollisesti huonommassa hoitotasapainossa PSHVA:n muihin alueisiin/terveysasemiin sekä kansalliseen tasoon verrattuna. Tietoa hyödynnettiin alueella järjestetyssä vertaiskehittämisessä ja tiedon perusteella palveluiden järjestäjä pystyy jatkossakin ohjaamaan koulutusta ja kehittämistoimenpiteitä hyvinvointialueella vaikuttavuusperusteisesti (kuvat 2 ja 3).



Kuva 2. Funnel plot -analyysit HbA1c- ja LDL-tasoista Pohjois-Savon hyvinvointialueen diabetespotilalla vuonna 2023. Musta vaakaviiva kuvaa alueen keskimääräistä hoitotasapainoa. Harmaat suppiloviivat muodostavat 95 % kontrollirajat ja punaiset viivat 99 % kontrollirajat alueen keskiarvon ympärille. Punaiset pisteet kuvaavat hoitoyksiköitä, joiden hoitotulos jää 99 % kontrollirajan ulkopuolelle ja on heikompi kuin alueen keskiarvo. Vihreät hoitoyksiköt ovat puolestaan hoitotuloksiltaan keskimäärin parempia.



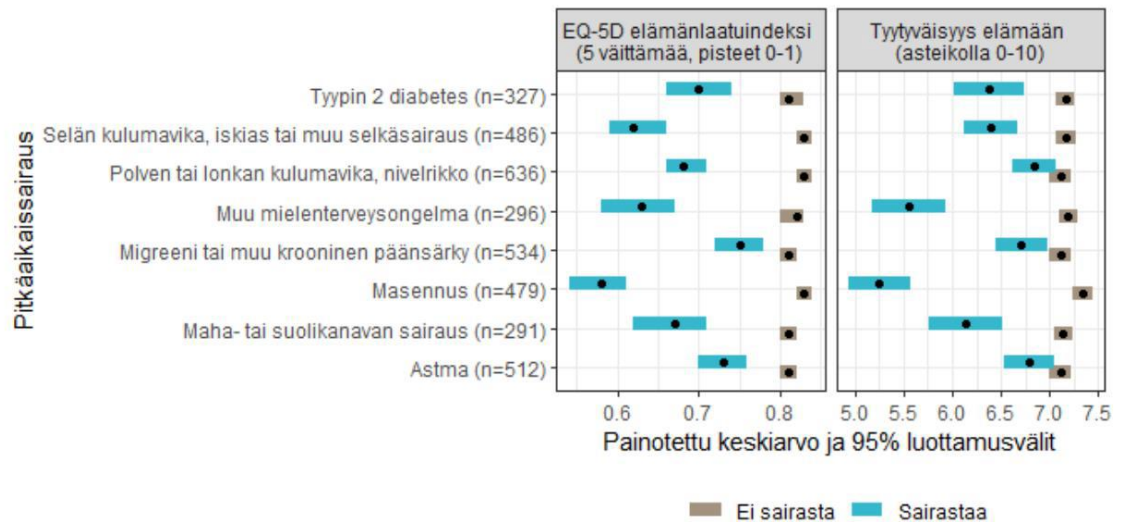
Kuva 3. Tyypin 2 diabetesta sairastavien keskimääräiset ateroskleroottisen sydän- ja verisuonitautien 5-vuotisriskit perustason toimijoittain Pohjois-Savon hyvinvointialueella vuoden 2025 syksyllä. Musta vaakaviiva kuvaa alueen keskimääräistä riskitasoa. Harmaat suppiloviivat muodostavat 95 % kontrollirajat ja punaiset viivat 99 % kontrollirajat alueen keskiarvon ympärille. Punaiset pisteet kuvaavat hoitoyksiköitä, joiden hoitotulos jää 99 % kontrollirajan ulkopuolelle ja on heikempi kuin alueen keskiarvo.

Osahanke 3: PROM-kysely ja tiedolla johtamisen kehittäminen

Potilaiden itse raportoima tieto omasta hyvinvoinnistaan (PROM, Patient Related Outcome Measure) on oleellinen osa terveydenhuollon vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden arviointia. Osahankkeessa 3 toteutetun PROM-kyselyn toteuttamisen yhtenä tavoitteena oli toimia lähtöpistemittauksena hyvinvointialueiden integraation vaikutusten arvioimiseen ja selvittää Pohjois-Savon väestön hyvinvoinnin tila sote-uudistuksen alussa. Kyselyssä käytettyjä mittareita olivat: HLS-Q12 (terveydenlukutaito), Capabilities (toimijuus), CALY-SWE (Capability-Adjusted Life Years Swe), PSS-10 (stresssi), EQ-5D-5L (validoitu elämänlaatumittari), 1 kysymys SWB-10 kyselystä (Subjective Well-Being) ja WPAI (The Work Productivity and Activity Impairment).

Tuloksia analysoitaessa tarkastelimme erityisesti hyvinvoinnin epätasaista ja eriarvoista jakautumista sekä väestön taustatekijöiden, sairauksien ja terveyskäyttäytymisen välistä yhteyttä koettuun hyvinvointiin ja terveyteen. Kyselyn avulla voidaan vertailla eri vointimittareita toisiinsa sekä hyvinvointialueiden välillä, kansallisesti ja muihin maihin verrattuna. Vastaava aineisto on kerätty kansallisesti edustavana myös vuonna 2021 kahdelta tuhannelta suomalaiselta, ja osahankkeessa 3 toteutettu kysely toimii myös seuranta-aineistona aiemmalle aineistolle.

PROM-kyselyn tulosten pohjalta on vuoden 2025 aikana julkaistu useita politiikkasuosituksia (kts. 6.4.2). Keskeiset havainnot suositusten perusteella keskittyivät alustaviin havaintoihin mielenterveyshäiriöiden ja monisairastavuuden tilasta, toimintamahdollisuuksien roolista haavoittuvien väestöryhmien hyvinvoinnin edistämisessä, vointimittareiden ja niihin vaikuttavien tekijöiden eroista (kuva 4) sekä pohjoissavolaisten suhtautumisesta vointimittareiden hyödyntämiseen terveydenhuollossa.



Kuva 4. Pitkäaikaissairauksien yhteys elämänlaatuun mitattuna EQ-5D indeksillä ja elämään tyytyväisyydellä.

Hankkeen aikana tehdyn kehitystyön myötä koko prosessia koskevat tiedot ovat entistä paremmin saatavilla ja yhteisen vaikuttavuuden mittausta ohjaavan vision ja strategian luominen mahdollistuu. Hyvinvointialueen vaikuttavuusohjauksen painopisteet terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen osalta on saatu selville. Vaikuttavuusohjauksessa ja prosessien vaikuttavuusperustaisessa kehittämisessä roolien ja vastuiden määrittäminen on erittäin tärkeää, että strateginen ote kehittämiseen säilyy. Läpileikkaaville prosesseille nimetty omistaja on välttämätön hyvinvointialueen yhteisten, toimialarajat ylittävien, prosessien yhdenmukaistamiseksi ja parantamiseksi. Digitaalisen mielenterveyden ja päihitteettömyyden intervention rakentaminen sekä osallistuneiden rekrytointi on haastavaa, mutta mahdollista.

6.4.2 Miten vaikuttavuuskeskuksen pilotointi ja hankkeen osatoteuttajien pilotit ovat vahvistaneet vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta koskevan tiedon hyödyntämistä sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvässä päätöksenteossa, suunnittelussa, ohjauksessa sekä palvelutuotannossa?

Osahankkeen 2 yhteydessä Pohjois-Savon hyvinvointialueen tavoitteena on tuottaa raportointikokonaisuus alueella tuotettujen palvelujen vaikuttavuuden seurantaan ja vaikuttavuusohjauksen sekä tietojohdantamisen tueksi strategisella, taktisella ja operatiivisella tasolla. Ensimmäinen raportti koskien diabeteksen hoidon vaikuttavuutta julkaistiin kesäkuussa 2025. Sisältömäärittelytyö on meneillään muissa keskeisissä asiakasryhmissä. Sisältömäärittelyn valmistuttua myös näistä ryhmistä julkaistaan Tableau-seurantaraportin ammattilaisten hyödynnettäväksi vertaiskehittämisessä ja prosessien parantamisessa.

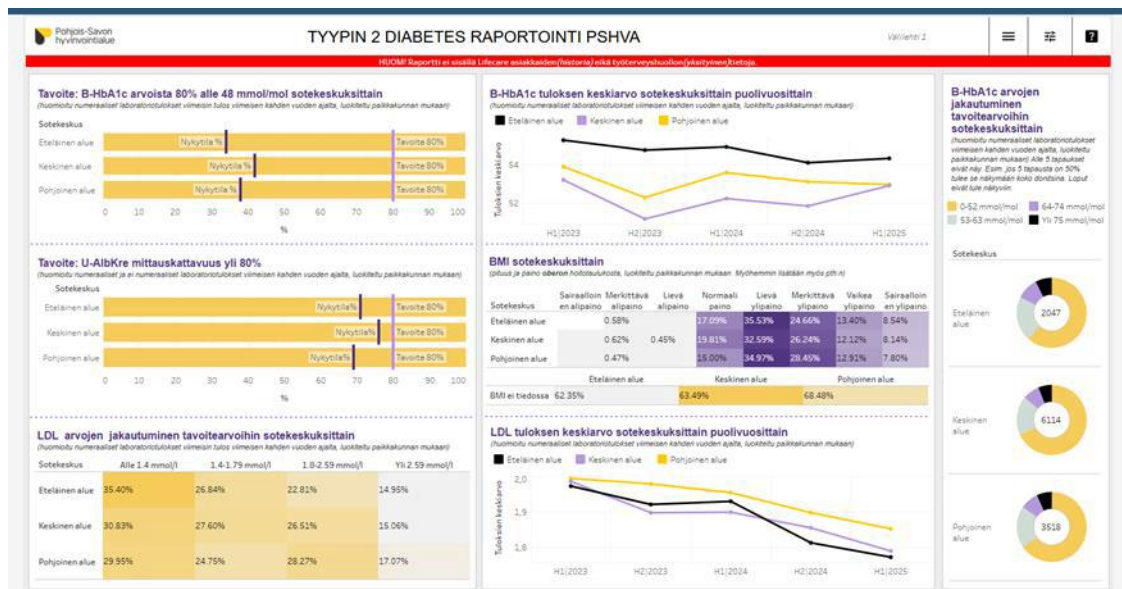
Tyypin 2 diabeteksen hoidon osalta määrittelimme hankkeen aikana järjestetyn vertaisarviointityöpajan yhteydessä moniammatillisesti perusterveydenhuollon ja

erikoissairaanhoidon palvelutuottajien kanssa tyypin 2 diabeteksen hoidon vaikuttavuustavoitteet Pohjois-Savon hyvinvointialueelle:

- Työikäisistä uusista tyypin 2 diabeetikoista remissioon 50 %
- Työikäisistä potilaista 80 %:lla HbA1c < 48 mmol/mol (yli 2 v. sairastaneet)
- 80 %:lla potilaista LDL-kolesteroliarvo yksilöllisessä hoitotavoitteessa
- U-AlbKre mitattu 24 kk sisällä 80 %:lla potilaista

Määrittelytyön yhtenä taustamateriaalina hyödynnettiin hankkeessa tuotettuja Funnel plot -analyyskejä eri terveysasemien diabetespotilaiden hoitotuloksista (kuva 2).

Tavoitteiden asetannan jälkeen diabeteksen hoidon vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus tuotettiin seurattavaksi Tableau-raportiksi, joka julkaistiin hyvinvointialueen ammattilaisten käyttöön kesällä 2025 (kuva 5).



Kuva 5. Tyypin 2 diabeteksen hoidon vaikuttavuuden raportti Pohjois-Savon hyvinvointialueella.

Raportilta löytyvän tiedon avulla perusterveydenhuollon kolmen sotekeskusalueen toimijat ja esihenkilöt näkevät omat tuloksensa ja pystyvät vertaamaan niitä muiden sotekeskusalueiden tuloksiin. Tulosten perusteella alueet tekevät vertaiskehittämistä ja parantavat prosesseja tarpeen mukaan. Toimenpiteitä, joita on hankekauden aikana lähdetty toteuttamaan, ovat mm. terveys- ja hyvinvointisuunnitelma ja omahoito-ohjeet. Lisäksi raportille nousee esille asioita, joiden kehittämiseen täytyy panostaa koko hyvinvointialueella (mm. BMI-arvon huono saatavuus raportilla, johtuen painon ja pituuden kirjaamisen puutteellisuudesta). Kirjaamisen kehittämisen ammattilaisten kanssa tehdään tiivistä yhteistyötä puutteellisuuksien korjaamiseksi.

Koko hankkeen päättymiseen mennessä osahankeesta 2 laaditaan politiikkasuositus (Visuaaliset vertaiskehittämisen työkalut vahvistavat lisäsairauksien ehkäisyä tyypin 2 diabetesta sairastavilla Pohjois-Savossa).

Osahankkeessa 3 toteutetun PROM-kyselyn osalta järjestettiin hyvinvointialueen HYTE-ammattilaisten kanssa yhteistyössä keväällä 2025 kaksi alueellista hyvinvointiseminaaria alueen asukkaille ja uusille poliittisille päättäjille, joissa käytiin läpi alueen asukkaiden hyvinvoinnin tilaa ja mietittiin yhdessä ratkaisuja hyvinvoinnin parantamiseksi. Lisäksi tuloksia on julkaistu politiikkasuosituksina vuoden 2025 aikana:

- [Vointimittareiden hyödyntäminen pohjoissavolaisten terveyden ja hyvinvoinnin arvioinnissa \(pdf\)](#)
- [Mielenterveyshäiriöt ja monisairastavuus Pohjois-Savossa \(pdf\)](#)
- [Pohjois-Savossa resursoitava rakenteelliseen sosiaalityöhön haavoittuvien ryhmien toimintamahdollisuuksien edistämiseksi \(pdf\)](#)
- [Pohjoissavolaisten suhtautuminen vointimittareiden hyödyntämiseen terveydenhuollossa \(pdf\)](#)

Järjestämme 9.12.2025 hankkeen loppuseminaarin webinaarimuotoisena tilaisuutena, johon ovat tervetulleita laajasti hyvinvointialueiden työntekijät ja päättäjät sekä hyvinvointialueen asukkaat. Webinaarissa tuomme esiin ajankohtaisia hankkeen tuloksia ja tutkimustietoa sekä käytännön ratkaisuja, joilla hyvinvoinnin edistäminen ja perustason sosiaali- ja terveystalvet voidaan integroida entistä vaikuttavammin.

6.4.3 Miten kansallisen vaikuttavuuskeskuksen pilotointi ja hankkeen osatoteuttajien pilotit ovat kehittäneet hyvinvointialueiden järjestämistehtävään liittyvää saatavuus-, laatu- ja vaikuttavuustietoa hyödyntävää johtamista?

Vaikuttavuusperusteisen hoidon edistämisen painopisteiksi hyvinvointialueella on päätetty tyypin 2 diabetes, mielenterveys/päihde/masennuspotilaat sekä TULES-potilaat. Työ näiden asiakasryhmien hoidon vaikuttavuuden parantamiseksi alkoi vuonna 2023 ja vaikuttavuusohjauksen kautta pyritään mm. prosessien ja palveluketjujen standardointiin.

Vaikuttavuuden mittausta ohjaavaa visiota ja strategiaa rakennetaan yhdessä palvelutuotannon kanssa. Hankkeen aikana vaikuttavuudesta on käyty aktiivista keskustelua mm. seuraavista aiheista: Miten vaikuttavuuden halutaan ohjaavan HVA:n toimintaa? Mitä vaikuttavuusohjaus meillä tarkoittaa? Mikä merkitys vaikuttavuudella on HVA:n strategiassa? Mikä on vaikuttavuuden/vaikuttavuuden johtamisen strategia HVA:lla? Keskustelun pohjalta kuvattiin vaikuttavuuden johtamisen ja kehittämisen prosessit, ja perusterveydenhuollon toiminnan vaikuttavuutta edistävä laatu- ja vaikuttavuusryhmä aloitti toimintansa tammikuussa 2024. Muiden toimialojen kanssa suunnittelu etenee. Yhteinen ymmärrys on hankekauden aikana kasvanut merkittävästi. Hyvinvointialueen strategiset tavoitteet vaikuttavuustyölle on määritelty ja tuotettua tietoa seurataan ja hyödynnetään organisaation sisällä johtamisen eri tasoilla. Yhteistyö Itäisen YTA-alueen muiden hyvinvointialueiden kanssa on vahvistunut hankkeen aikana ja kerätyn hyvinvointitiedon perusteella on tarkoitus tehdä myös alueiden välistä vertaisarviointia.

6.4.4 Miten kansallisen vaikuttavuuskeskuksen toimintamallia on pilotoitu?

Pirha vastaa