



KEUSOTE

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

EQ-5D-5L- käyttöönotto diabetes

25.2.2026

Hanna Pellikka, Kehittämispäällikkö, TKI-palvelut

KEUSOTE.FI

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

Keusote palvelee noin 207 000 asukasta ja
työllistää yli 4 000 työntekijää.

Se vastaa sosiaali- ja terveyspalveluiden
järjestämisestä alueellaan.



● Helsinki, Finland

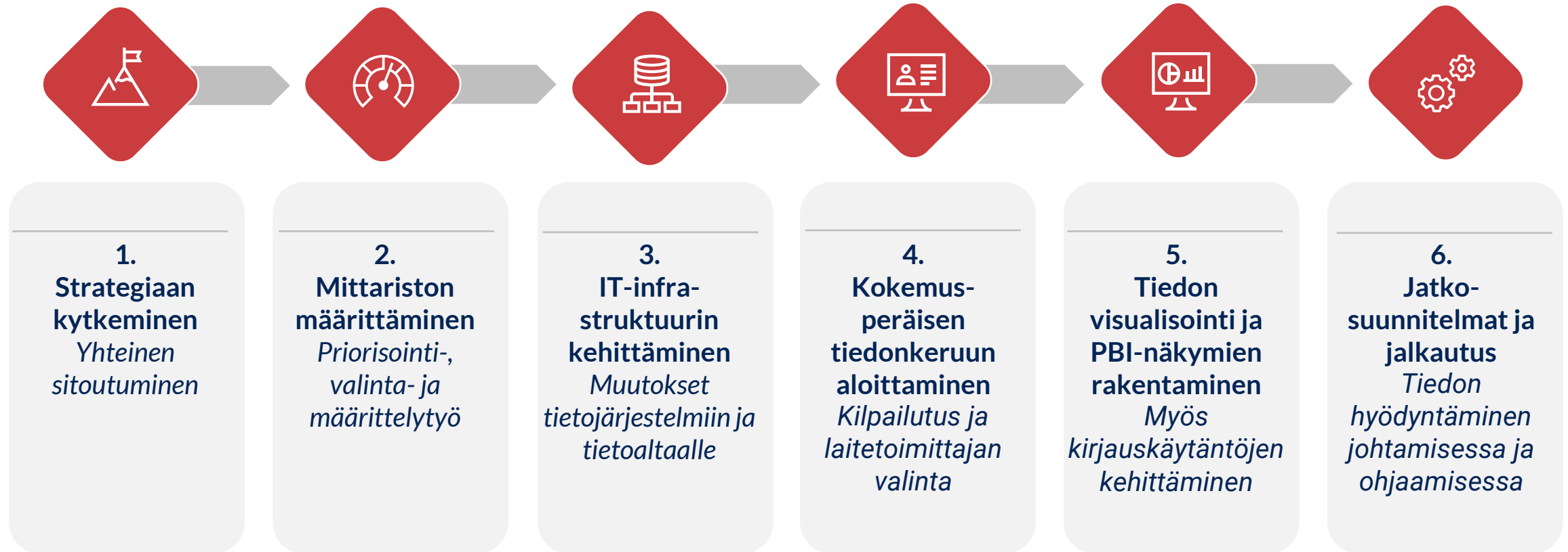


KEUSOTE
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

EQ-5D-5L mittarin käyttöönotto oli osa RRP2-hanketta, jossa tavoitteena on vertailukelpoisen vaikuttavuustiedon kehittäminen



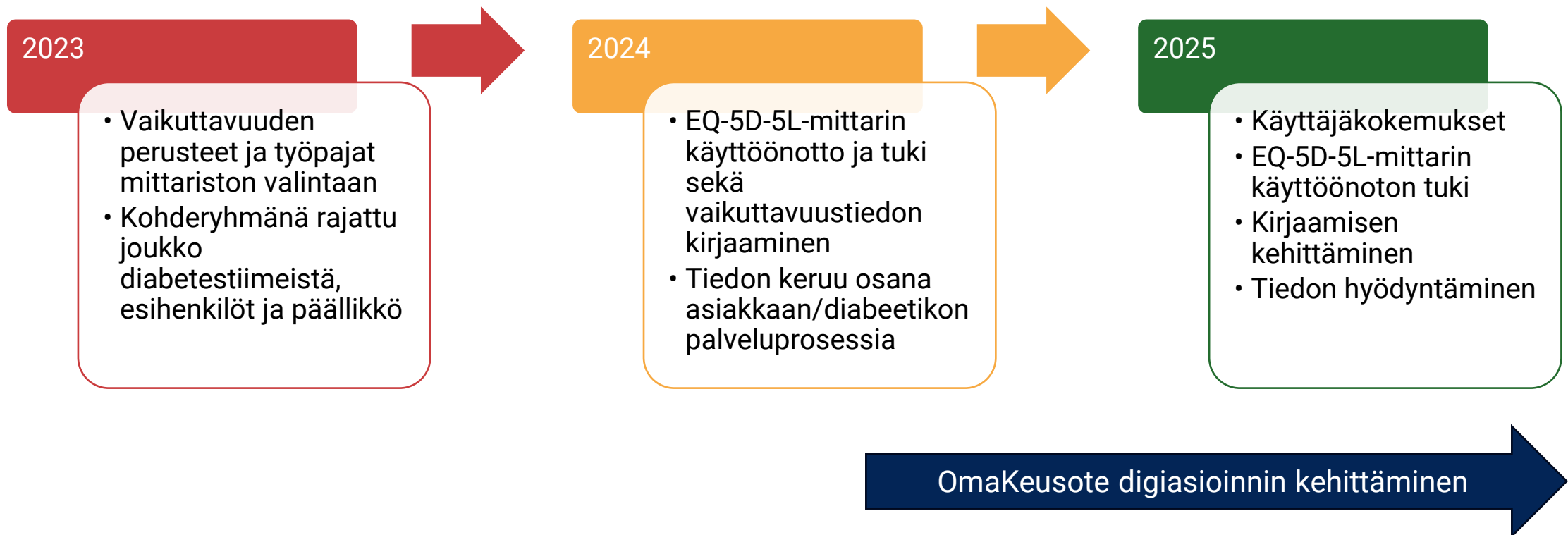
Konkreettiset askeleet Keusoten EQ-5D-5L-mittairin käyttöönotossa ja vaikuttavuustiedon kehittämisessä 2023-2025



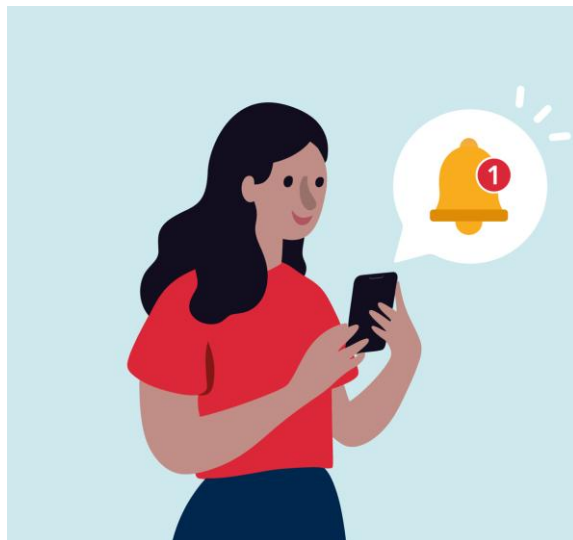
Tilanne diabeteksen vaikuttavuuspilotin alkaessa

	Diabetespilotti
Kohderyhmien diagnoosit	E10 – nuoruusiän diabetes E11 – aikuistyyppin diabetes E13 – muu diabetes
Ikärajaus	Aikuisväestö (yli 18 –vuotiaat)
Ryhmän koko	~15 000
Kohderyhmän peruste	Pitkäaikaissairaus, jossa laaja potilasmäärä ja korkeat kustannukset.
Muuta huomioitavaa	Keusoten diabetesverkosto ja sen toimintamallit OmaKeusoten digipolut Diabeteksen laaturekisteri ja kansallisen valmistelun tilanne (THL)

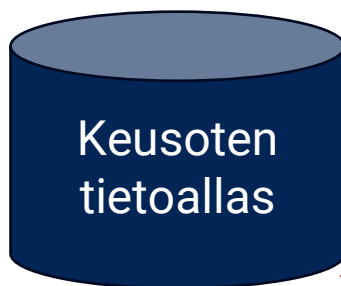
EQ-5D-5L mittarin käyttöönotto diabetes - mittariston valinta, koulutuksia



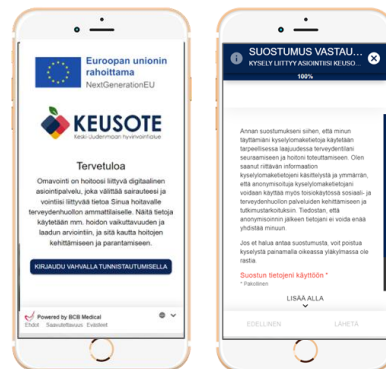
Tiedonkeruun EQ-5D-5L-mittarilla



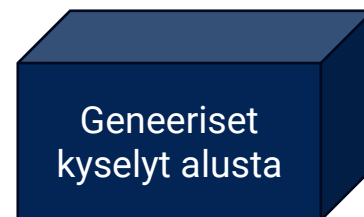
Tiedot sosiaali- ja terveydenhuollon tapahtumista



Kyselyn vastaukset raportoidaan Keunettiin tietojohdamisen raporttiin vaikuttavuus



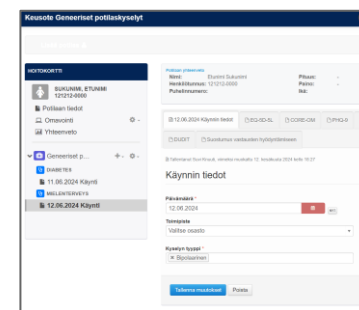
PROM (EQ-5D-5L) ja CROM –kyselyn toteutus



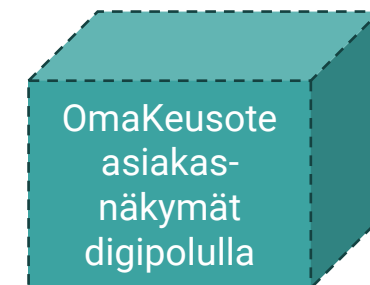
Heräte kyselystä



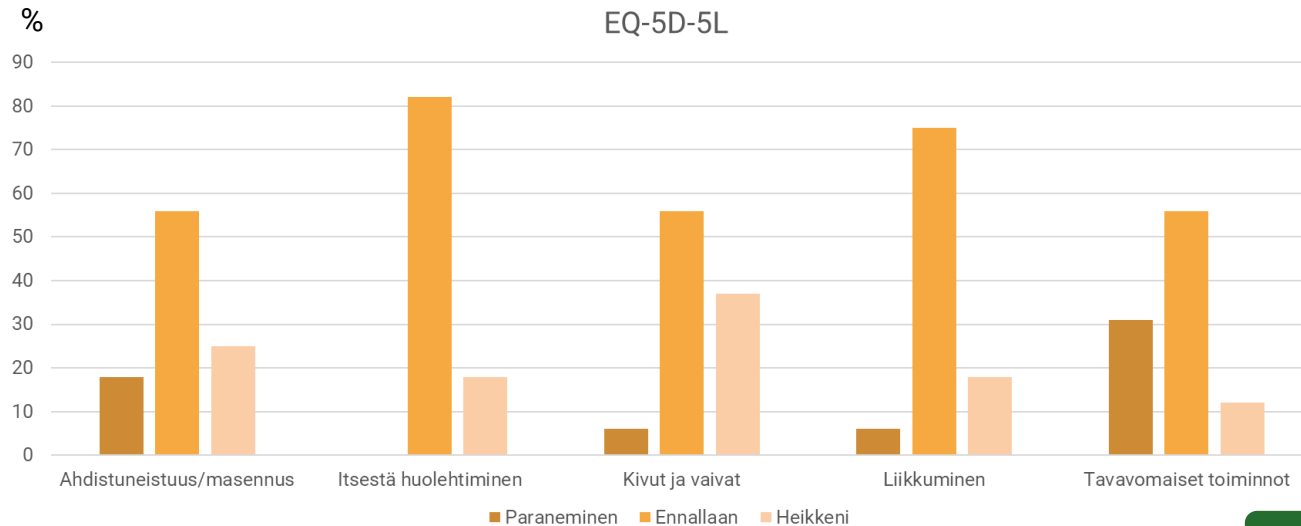
Hoitavat työntekijät



Tulossa



EQ-5D-5L mittarin tuloksista diabetes (rajattu ryhmä)



EQ-VAS tulokset:

VAS-pisteissä paranemista, mutta vaihteluvälit suuria

2025

- Kysely lähtenyt 1810 asiakkaalle
- Vastausprosentti 7

2026

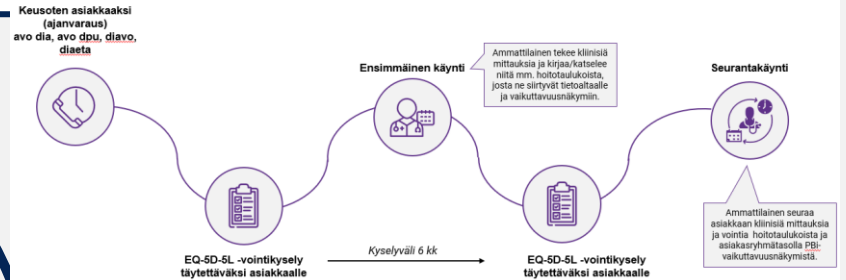
- Tavoite nostaa kyselyn vastausprosenttia

Esimerkki: Diabeteksen vaikuttavuusperusteinen palvelutuotannon ohjaaminen

1. Asiakkaan ja ammattilaisen kohtaamisessa tehdään tarvittavat tutkimukset ja suunnitellaan hoito tarpeeseen pohjautuen.

Asiakkaan raportoidun tiedon (esim. PROM) kerääminen on kä

Diabetesasiakkaan yksinkertaistettu prosessikuva geneerisen vointitiedon keräämisestä



4.

Hyvinvointialue ohjaa palvelutuotantoa esim. kansansairauksien vaikuttavuustietoon pohjautuen. Asetetaan tavoitetaso hoitotasapainon parantamiseen tai ennaltaehkäisyyn kansallisten vertailutietojen pohjalta

Asiakas hyötyy laadukkaammasta ja vaikuttavammasta hoidosta, lisäksi osallisuus omaan palvelupolkuun kasvaa ja pystyvyyden tunne lisääntyy.

Syntynyttä tietoa hyödynnetään myös kansallisiin tietotarpeisiin.

2.

Asiakkaan raportoidun tiedon keruun ajankohdat ovat osa diabeteksen palvelupolkua. Hoidon seuranta ja raportointi toteutuu valittujen (vaikuttavuus) mittareiden perusteella.

3.

Ammattilaiset yhdessä palvelutuotannon johdon kanssa arvioivat kehittämistarpeet ja vakioivat käytäntöjä vaikuttavuuden **tietonäkymiä** hyödyntäen. He asettavat tarvittavilta osin ko. asiakasryhmälle tavoitetasot kansallisten vertailutietojen pohjalta.



Lopuksi

- Keusotessa määritellyt (geneeriset) vaikuttavuusmittarit
 - EQ-5D-5L käyttöä pyritään laajentamaan vaikuttavuusperusteisen ohjauksen tiekartan mukaisesti
- Vuosi 2026 on vaikuttavuuden teemavuosi
 - Tukee viestinnän ja koulutuksien kautta edelleen ymmärryksen lisäämistä
- Yksittäisen asiakkaan näkökulmasta hyödyt alkavat näkyä, kun riittävä määrä tietoa kertyy
 - Henkilöstöllä keskeinen rooli

