



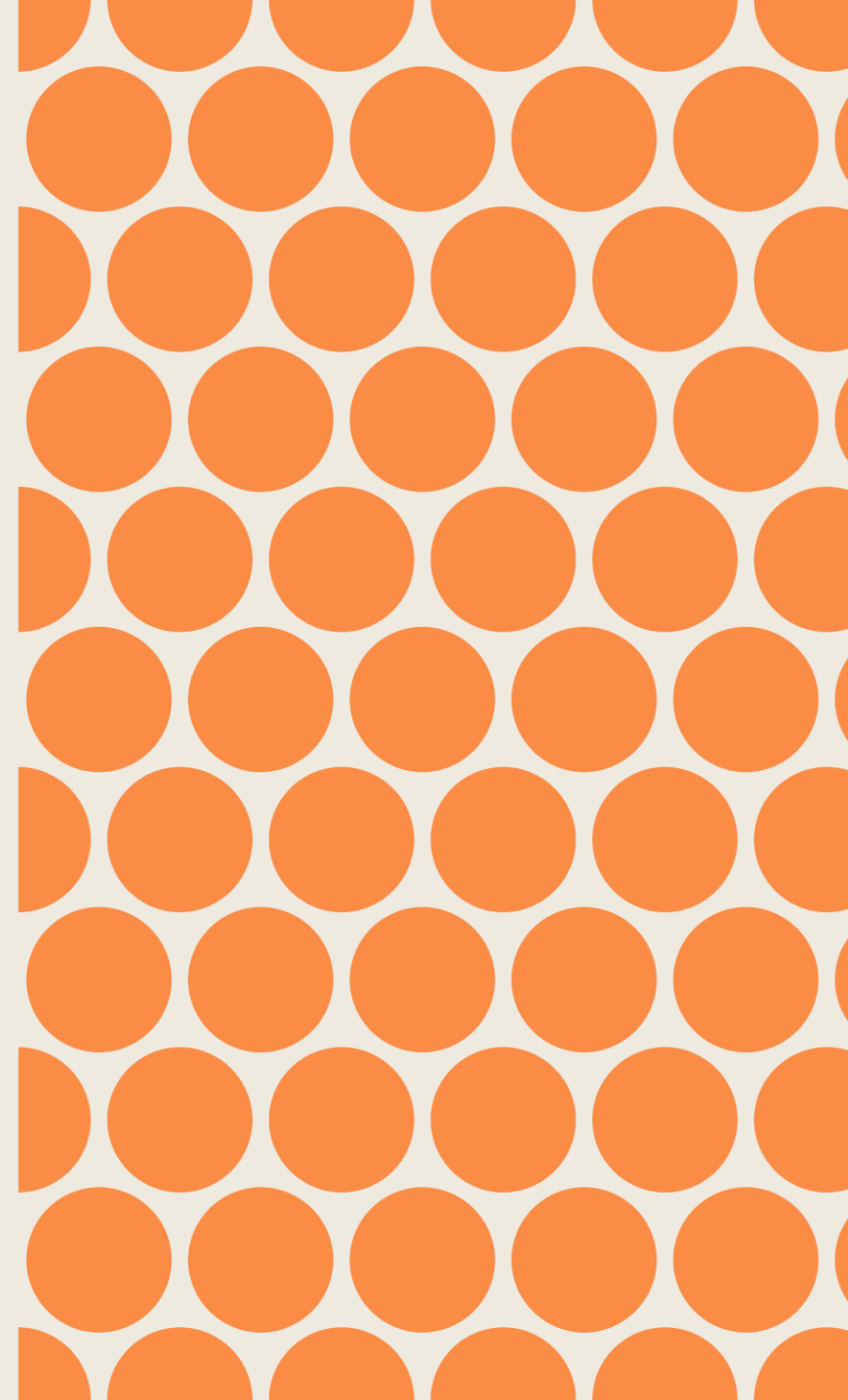
Sosiaali- ja  
terveysministeriö

# Sosiaali- ja terveysministeriön näkökulmia vaikuttavuuteen ja vaikuttavuusperustaiseen ohjaukseen

Petra Kokko, STM, ohjausosasto  
Työikäisten sote-palvelujen ja aikuissosiaalityön  
tietofoorumi  
4.11.2024



**Kansallinen  
palvelureformi**





# Esityksen sisältö

- Vaikuttavuuden toimeenpano-ohjelma 2024-2027
- Mihin tulisi erityisesti panostaa vaikuttavuuden näkökulmasta?



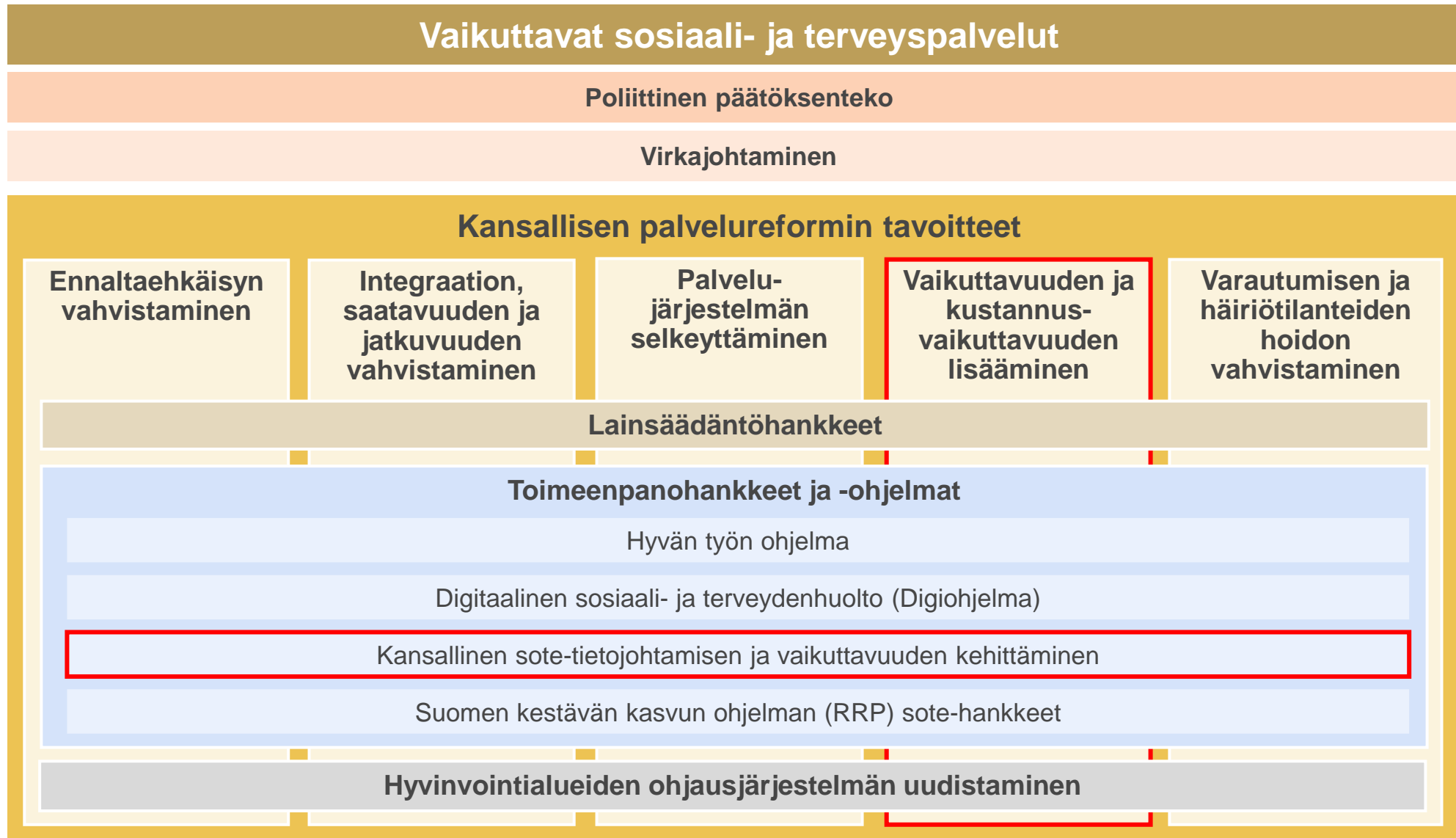
**Kansallinen  
palvelureformi**

# Kansallisen SOTE-tietojohdamisen ja vaikuttavuuden toimeenpano-ohjelma 2024-2027



Sosiaali- ja  
terveysministeriö

# Kansallisen palvelureformin toteutusmalli



Vuoropuhelu ja ohjaus

Hyvinvointialueet & niiden muutosohjelmat



# Tavoitteen visio ja osatavoitteet

## Visio

Vaikuttavuusperustaisuus ja kustannusvaikuttavuus vahvistuvat läpi koko sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän

## Osatavoitteet

- A. Vaikuttavuusperustaisuutta vahvistetaan ja priorisointia tehdään avoimesti ja näyttöön pohjautuen valtion ohjauksessa, alueiden johtamisessa ja palvelutuotannossa.
- B. Vaikuttavien ja kustannusvaikuttavien käytäntöjen arvioinnin rakenteet, prosessit ja arviointiosaaminen vahvistuvat.
- C. Palvelujärjestelmän yhtenäinen tietotuotanto kehitetään vastaamaan vaikuttavuusperusteisen päätöksenteon ja sitä tukevien tutkimuksien ja selvityksien tarpeita.

# Vaikuttavuuden toimenpiteet



## Tukevat prosessit

Palvelutuotannon vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta mahdollistavat ja edesauttavat prosessit

### Strateginen tavoitteen asetanta

#### 9 Kansallinen ohjaus

#### Arviointitoiminta

- 1 Kansallisten arviointitoimijoiden selvitys
- 2 Säädetään palveluvalikoiman periaatteista
- 3 Yhtenäistetään ja uudistetaan arvioinnin prosessit ja kriteerit

#### Implementaatio

- 3 Yhtenäistetään arviointi- ja suositusprosesseja
- 4 Levitetään hyviä vaikuttavuusperustaisia hankintakäytäntöjä
- 7 Vahvistetaan Käypä hoito ja Hotus-suositustoimintaa
- 8 Otetaan käyttöön vaikuttavia käytäntöjä sosiaali- ja terveydenhuollossa

#### Ydinprosessi

Palvelutuotannon vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden toteutuminen

Painopisteiden valinta

**Hyvinvointialueen  
resurssiallokaatio**

Vaikuttavien palveluiden  
kohdentaminen ja toteuttaminen

**Ammattilaisen  
päätöksenteko**

#### Koulutus ja osaaminen

- 6 Tuetaan vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden tutkimusta, selvitystyötä ja panostetaan arviointiosaamisen vahvistamiseen

#### Tutkimus

- 6 Tuetaan vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden tutkimusta, selvitystyötä ja panostetaan arviointiosaamisen vahvistamiseen

### Tietopohja

- 5 Tehostetaan systemaattista vertailukelpoisuuden laatu-, vaikuttavuus- ja kustannusvaikuttavuustiedon tuotantoa, tiedon analysointia ja hyödyntämistä

# Arviointitoimintaan kohdistuvat toimenpiteet, selvitykset



## Toimenpide

**1.1 Selvitetään ja kootaan kansallinen terveydenhuollon menetelmien arvioinnin osaaminen ja resurssit yhdeksi kokonaisuudeksi**

**3. Yhtenäistetään ja uudistetaan arvioinnin ja suositusten tuottamisen prosessit ja kriteerit käyttöönottoon liittyen, myös avohoidon ja laitoshoidon lääkkeisiin liittyen**

## Tuotos

### **Terveydenhuollon menetelmien arviointitoimijoita koskeva selvitys**

1. Suomen nykytilan kartoitus terveydenhuollon menetelmien arvioinnin lakisääteisistä toimijoista
2. Kansainväliset vertailut: Suomen kannalta oleellisten referenssimaiden (Tanska, Norja, Englanti, Skotlanti, Kanada, Alankomaat) terveydenhuollon menetelmien arvioinnin organisoitumismallit ja päätöksentekomekanismit kuvataan.
3. Vaihtoehtoisten organisoitumismallien ehdotus terveydenhuollon menetelmien arviointitoiminnan ja päätöksenteon organisoitumiseksi Suomessa.

### **Sosiaalihuollon ja HYTEN arviointi- ja suositustoimijoita koskeva selvitys sekä EU-digi kartoitus**

1. Sosiaalihuollon sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintamallien ja menetelmien arvioinnin ja suositusten toimijoista
2. EU-tason digitaalisten menetelmien arvioinnin viitekehysten kartoitus

# Arviointitoimintaan kohdistuvat toimenpiteet, lainsäädäntö



## Toimenpide

**2.1 Säädetään palveluvalikoimaan kuulumisen periaatteista**

## Tuotos

§ HE Palveluvalikoiman periaatteet

**2.2 Selvitetään mahdollisuus linjata sitovasti menetelmien ja palveluiden kuulumisesta palveluvalikoimaan tai rajaamisesta sen ulkopuolelle**

Selvitys mahdollisuudesta säätää kansallisesta toimijasta, jolla on toimivalta linjata sitovasti menetelmien ja palveluiden kuulumisesta palveluvalikoimaan tai rajaamisesta sen ulkopuolelle

**2.3 Säädetään terveydenhuollon menetelmien arvioinnin kansallisista vastuista**

§ HE Terveydenhuollon kansalliset arviointitoimijat



# Arviointitoimintaan kohdistuvat toimenpiteet, menetelmäkehitys



## Toimenpide

**3. Yhtenäistetään ja uudistetaan toimintamallien, käytäntöjen ja palveluiden arvioinnin ja suositusten tuottamisen prosessit ja kriteerit käyttöönottoon liittyen**

## Tuotos

Arviointikehikkojen  
arviointi ja valinta

Arviointikriteeristön  
määrittely

# Tietopohjaan kohdistuvat toimenpiteet

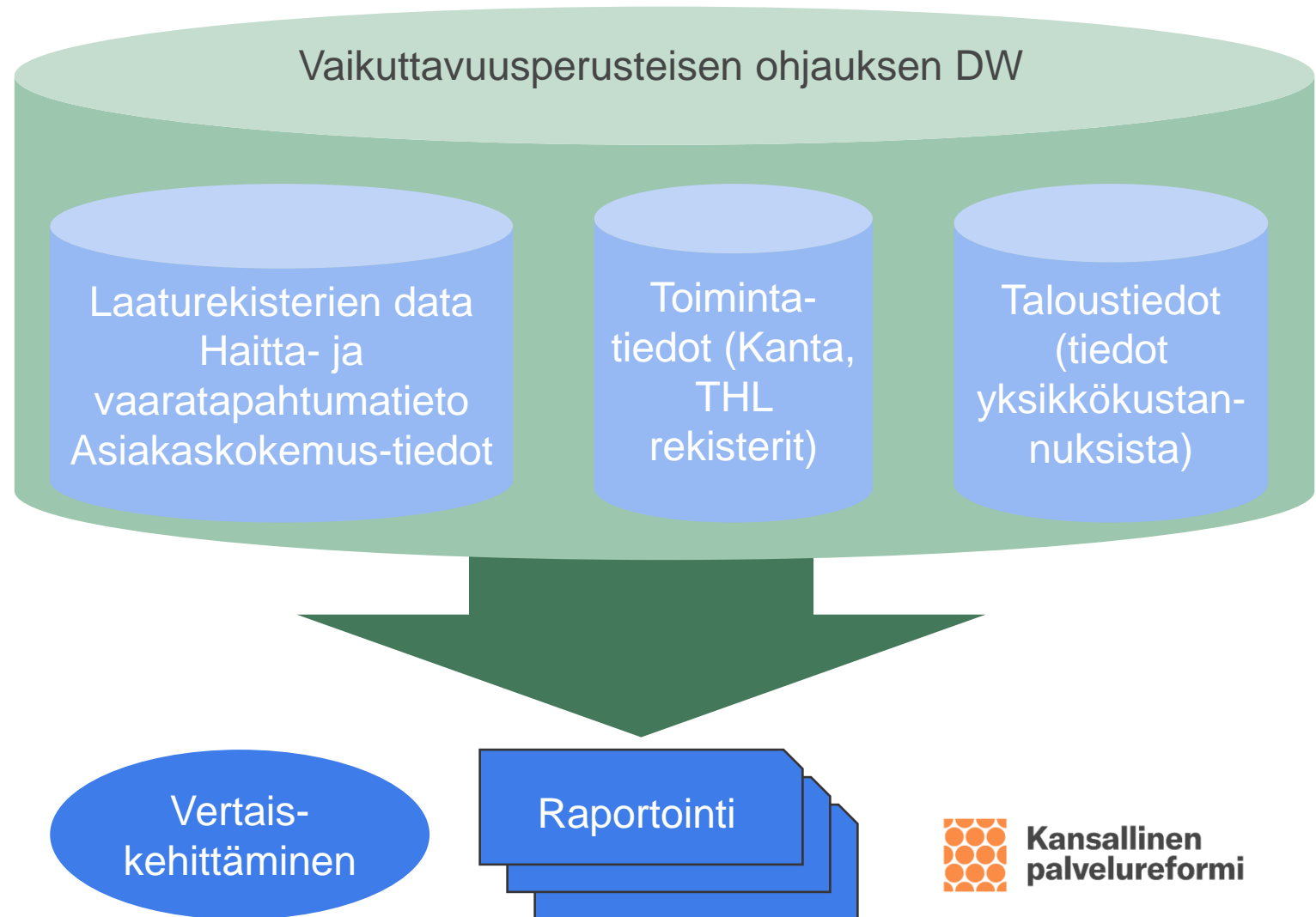


## Toimenpide

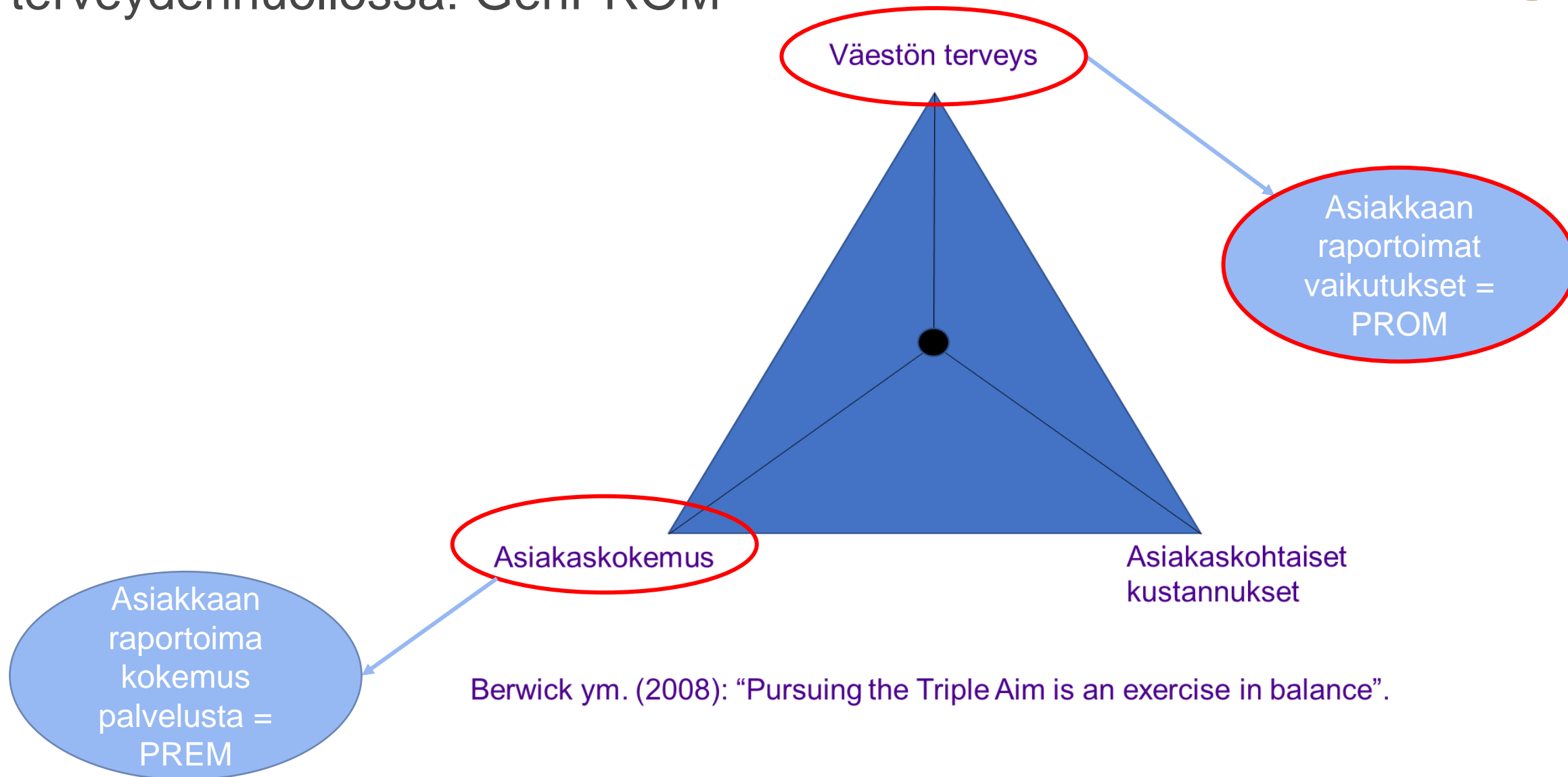
## Tuotos

**5. Tehostetaan systemaattista vertailukelpoisuuden laatu-, vaikuttavuus- ja kustannusvaikuttavuustiedon tuotantoa, tiedon analysointia ja hyödyntämistä**

**9. Vahvistetaan valtion ohjausta ja myös alueellista päätöksentekoa vaikuttavuusperustaisesti**



# Geneerisen PROM-mittarin valinta ja käyttöönotto terveydenhuollossa: GenPROM



# Sosiaali- ja terveydenhuollon yksikkökustannuksilla vertailukelpoista tietoa hyvinvointialueiden toiminnasta ja taloudesta

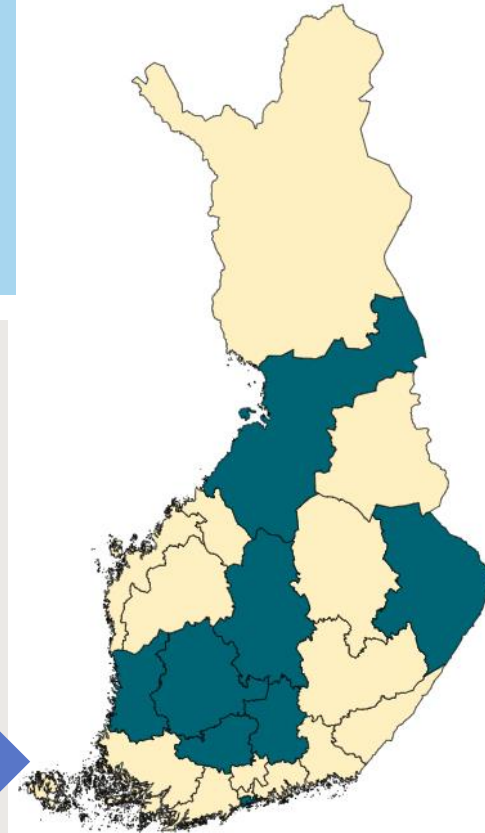


Yksikkökustannusten avoimuudella edistetään sitä, että **kustannusvaikuttavuudeltaan** parhaat toimintamallit tulevat käyttöön kaikilla alueilla

## Tavoitteena:

- **Hyvinvointialueiden välinen vertailu** kansallisella TAHTO-laskennalla (THL)
- **Tuotantotapojen välinen vertailu** (julkinen vs. yksityinen)
- Edellyttää järjestämisen kustannusten tunnistamista – selvitys valmistuu 2024 lopussa

Yhteistyö hyvinvointialueiden kanssa



## Toimenpiteet & tuotokset:

- Kansallinen yksikkökustannuslaskenta rekisteriaineistosta (THL)
  - Aineistojen laadun tarkistus ja arviointi
  - Ensimmäisten AURA-palveluluokkien yksikkökustannusten ja menetelmäkuvauksen julkaisu vuoden 2024 lopussa
- Hyvinvointialueiden oman yksikkökustannuslaskennan kehittäminen
  - Kehitetään yhtenäisiä laskennan periaatteita verkostotyöskentelyllä
  - Mahdollistaa mm. toimipisteiden välisen vertailun ja digi- vs. läsnäpalvelun vertailun
  - Hyvinvointialueiden yksikkökustannuslaskennan ohjeistus 2025



Sosiaali- ja  
terveysministeriö



VALTIOVARAINMINISTERIÖ  
FINANSMINISTERIET



# Tutkimukseen, koulutukseen ja osaamiseen kohdistuvat toimenpiteet



## Toimenpide

## Tuotos

**6. Tuetaan vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden tutkimusta, selvitystyötä ja panostetaan arviointiosaamisen vahvistamiseen**

- Käytäntöjen arviointimenetelmien opiskeluun on saatavilla verkkokursseja sekä materiaaleja hyvinvointialueiden ammattilaisille
- Vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden tutkimusta on rahoitettu RRP-mekanismien ja VTR:n kautta
- Yliopisto- ja oppilaitosyhteistyö on tiivistynyt
- Vaikuttavuustutkimuksen verkosto on perustettu

# Implementaatioon kohdistuvat toimenpiteet, suositukset



## Toimenpide

## Tuotos

**7. Varmistetaan Käypä hoito ja Hotus -suositusten ajantasaisuus ja pyritään laajentamaan suositusten määrää ja sisältöä tarvittavin osin**

- Käypä hoito- ja Hotus –suositusten määrää lisätään
- Käypä hoidon täydelliset kattavat suositukset ruotsinkielisinä versioina
- Suositusten hyödyntämisen seurantamalli rakennettu hyvinvointialueilla (ohjauksellinen aspekti)

# Implementaatioon kohdistuvat toimenpiteet, implementaatio ja de-implementaatio



## Toimenpide

## Tuotos

**8.1 Laaditaan toimintamalli vaikuttamattomien tai vähähyötyisten menetelmien käytöstä poistamiseen**

**8.2 Vahvistetaan kansallista työtä parhaiden käytäntöjen (ml. Vaikuttavuusperustaiset hankinnat) jalkauttamiseksi (informaatiota ja käyttöönoton tukea)**

### Selvitykset ja kartoitukset

1. Selvitys vähähyötyisistä ja vaikuttamattomista menetelmistä
2. Kartoitus/selvitys näyttöön perustuvien parhaiden käytäntöjen julkaisemiseen liittyvän palvelun teknisistä ratkaisuista

”Menetelmäpankki” ~ Innokylä 2.0

Prosessi- ja toimintamallikuvaukset

# Keskeisimmät toimet vaikuttavuuden edistämiseksi



Sosiaali- ja  
terveysministeriö





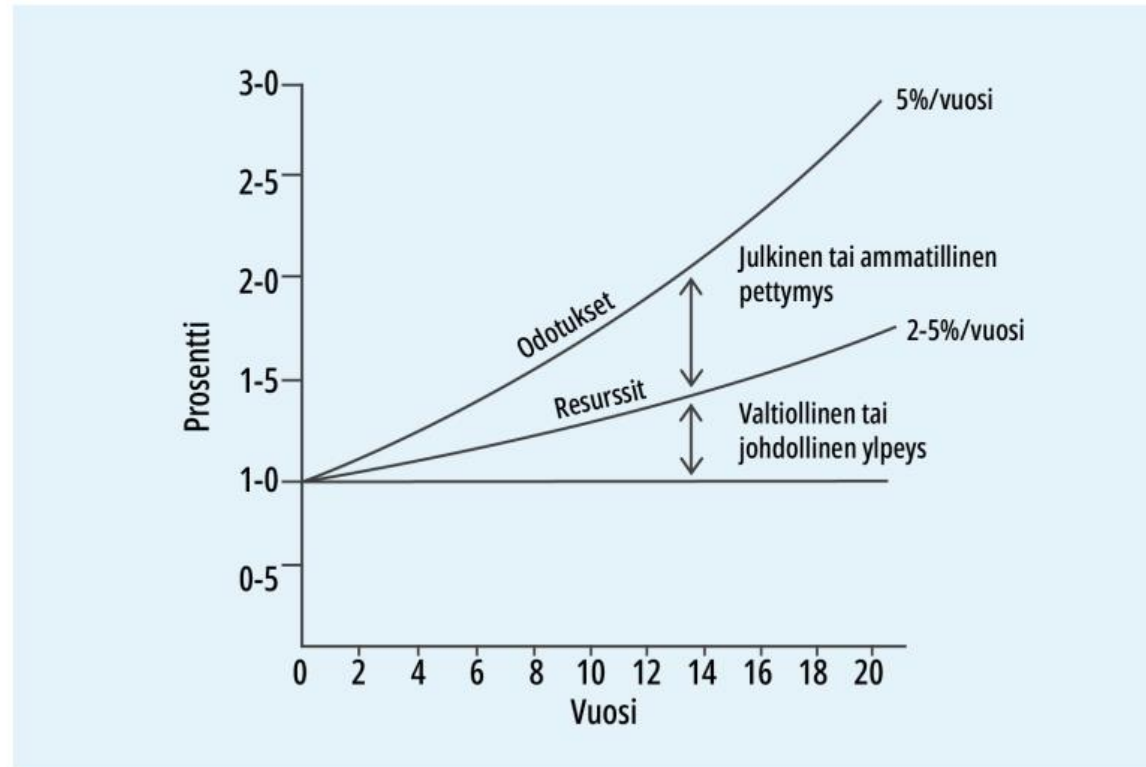
# Kolme vaikuttavuuden kannalta keskeisintä asiaa

1. Palveluvalikoiman määrittelyssä on päästävä eteenpäin: periaatteet ja kansallinen arviointitoimija
2. Sote-järjestelmää tulisi tarkastella kokonaisuutena – nyt järjestelmässä on päällekkäisyyttä ja hukkaa
3. Tarvitaan parlamentaarinen visio sote-järjestelmän kehittämisestä



# Ilman palveluvalikoiman määrittelyä mikään määrä rahaa ei riitä

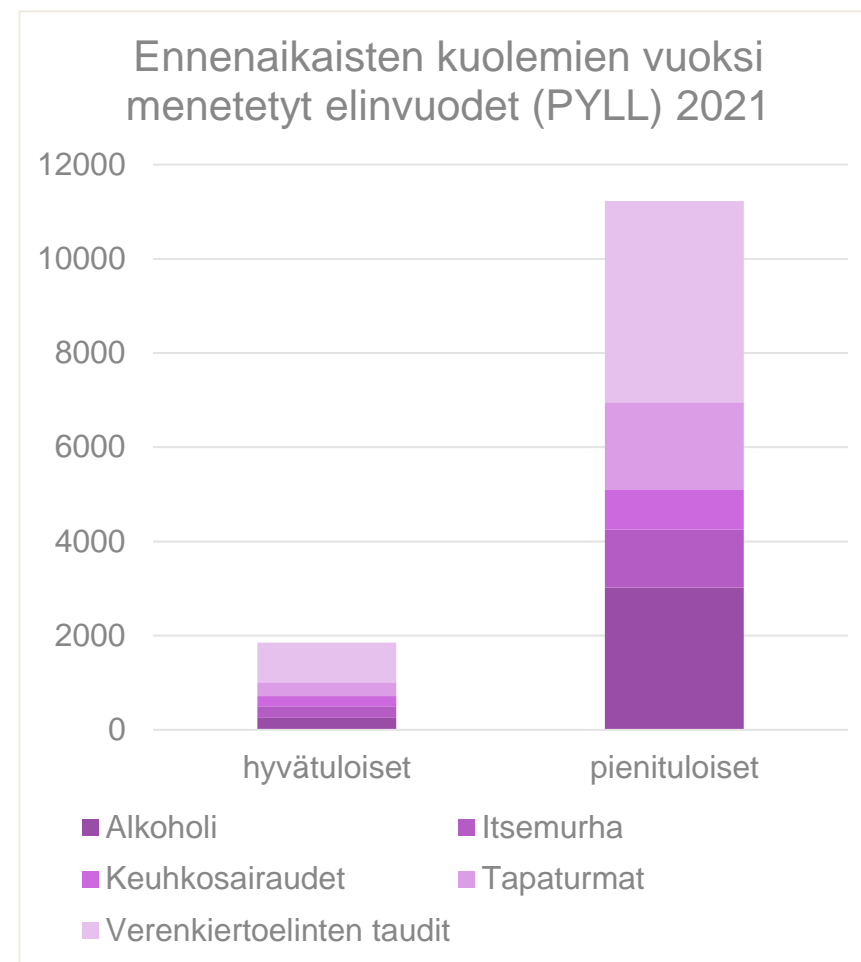
**Kuva 1.** Odotusten ja resurssien välinen kuilu, ns. Thwaitesin käyrä. (mukailtu Cochrane BMJ 1991)





# Ensisijaisen terveydenhuollon järjestelmä on kolminkertainen – onko tähän varaa?

- Suomessa on kolme rinnakkaista ensisijaisen terveydenhuollon järjestelmää (julkinen perusterveydenhuolto, yksityinen terveydenhuolto ja työterveyshuollon sairaanhoito) – kokonaisuus suosii ylemmässä sosioekonomisessa asemassa olevia\*
- Mm. tyydyttymätöntä lääkäripalveluiden tarvetta on kaksi kertaa enemmän pääasiassa terveysasemalla asioivilla kuin pääasiassa työterveyshuollossa asioivilla\*
- Työterveyshuollon sairaanhoitopalveluihin kohdentuu arviolta 1600-1800 lääkäriyövuotta\*



Kaavion lähde: Sotkanet

\* Koponen P & Tynkkynen L-K. Työterveyshuollon sairaanhoitopalvelut. Näkökulmia suomalaisen terveydenhuoltojärjestelmän oikeudenmukaisuuteen. THL Työpaperi 8/2023



# Tarve parlamentaariselle visiolle

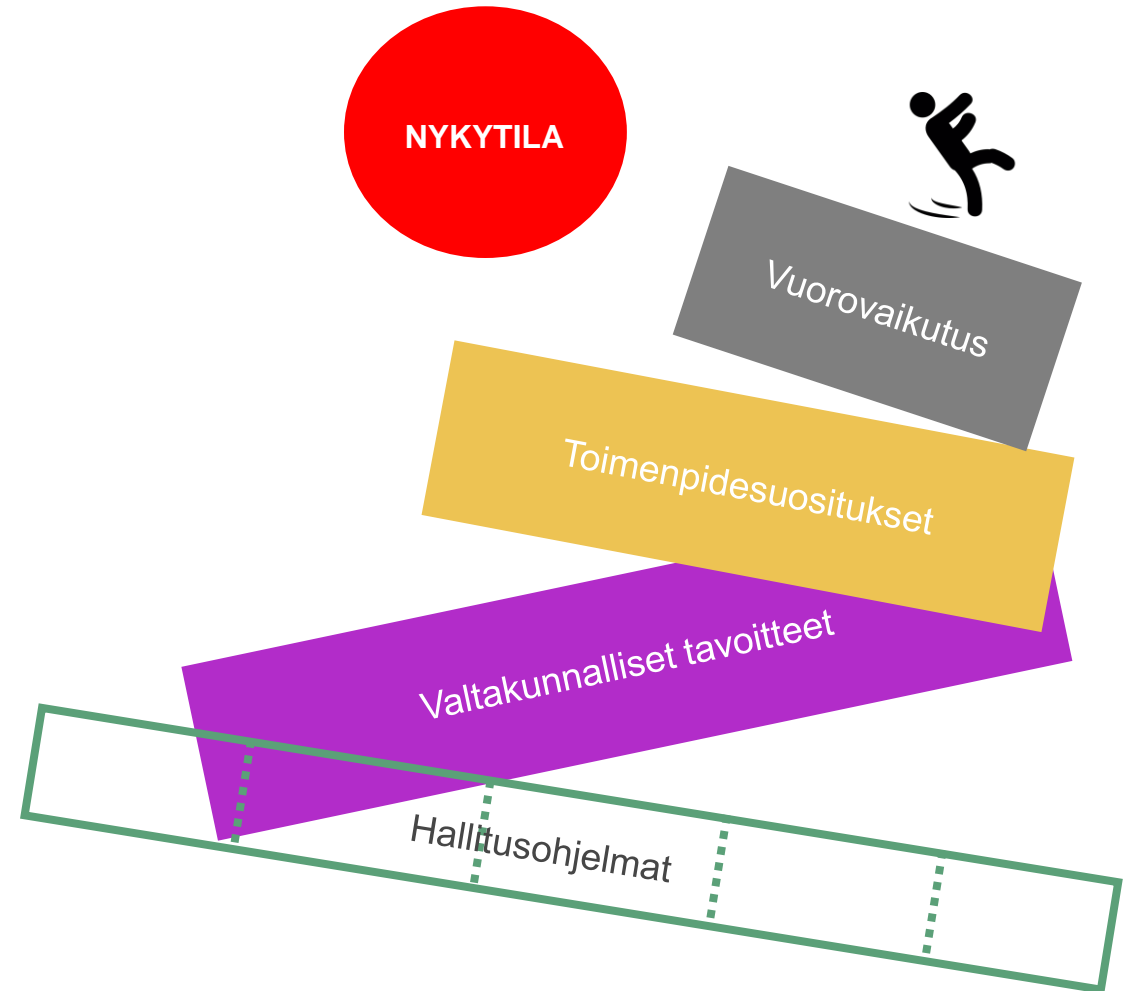
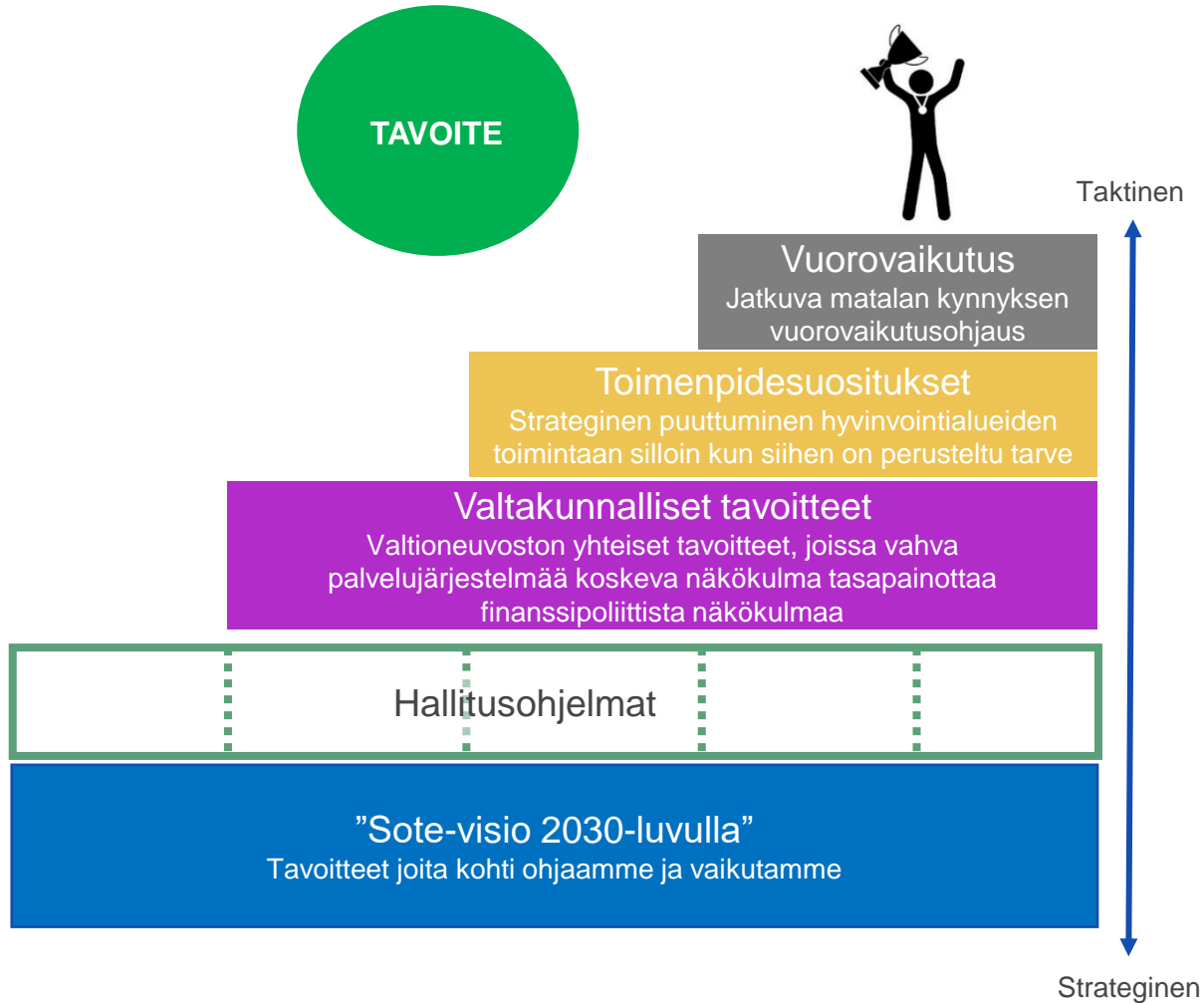
- Sote on yhteiskunnalle aivan keskeinen sektori
  - Hyvinvointialueiden rahoitus vie ~kolmanneksen valtion budjetista
  - Toisaalta sote-palveluilla luodaan, paitsi terveyttä, myös turvallisuutta ja työkykyä
- Mm. palveluvalikoiman suhteen työ kestää väkisinkin yli vaalikausien

# Miksi on tarve sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän pitemmän aikavälin näkemykselle?



- Sote-uudistuksen valmistelu ja toimeenpano sekä hyvinvointialueiden aloittaminen ollut viime vuodet fokuksessa; keskitytty nykyhetkeen
- Yksittäinen hallituskausi ja siinä tapahtuva hallitusohjelman toimeenpano on lyhyt sosiaali- ja terveydenhuollon strategisessa kehittämisessä
- Suomessa ei ole tällä hetkellä yhtä pitkän aikavälin konkreettista kokonaisnäkemyistä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmästä
- STM tunnistanut tarpeen muodostaa selkeä näkemys julkisesti rahoitetusta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmästä, jota hyödynnetään jatkuvasti täydentyvänä myös tulevien hallitusneuvotteluiden (2027, 2031) virkapuheenvuorossa
- ”Sote-visio” tehdään yhteensopivaksi laajassa valmistelussa olevan STM:n konsernistrategian kanssa
- ”Sote-visio” toteutetaan STM:n virkatyönä

# Vaikuttava ohjaus edellyttää, että keskeiset ongelmat ja strategiset valinnat on tunnistettu



Kiitos mielenkiinnostanne!  
[petra.kokko@gov.fi](mailto:petra.kokko@gov.fi)



Sosiaali- ja  
terveysministeriö