

KOMMENTTIPUHEENVUORO HOITOPOLUN KUSTANNUKSIIN

ARVIOINTIYLILÄÄKÄRI SAMI PAKARINEN, HUS

TALOUDELLISEN TIEDON KÄYTTÖ TERVEYDENHUOLLON
PÄÄTÖKSENTEOSSA – SEMINAARI 1.11.2023

VAIKUTTAVUUSPERUSTEINEN TERVEYDENHUOLTO ^{HUS*} (VBHC; VALUE BASED HEALTHCARE) (1)

Kustannusvaikuttavuus tarkoittaa käytettyjen resurssien suhdetta aikaansaatuihin vaikutuksiin

Painopiste on potilaalle tuotetun **terveyshyödyn** kustannusvaikuttavuuden maksimoinnissa

Painopiste siirtyy välisuoritteiden (esim. käynnit, leikkaukset, toimenpiteet) tarkastelusta **kokonaisuuksien** tarkasteluun. Potilaat eivät kaipaa välisuoritteita, vaan saatavaa terveyshyötyä

Arkivaikuttavuuden systemaattinen mittaaminen ja **kokonaiskustannusten laskenta ESH:ssa ja yli hoitopolkujen** (ESH+PTH+SOSH)

Vaikuttavuusperusteinen terveydenhuolto tarkoittaa **vaikuttavuuden näkökulman huomioimista kliinisessä työssä käytännön tasolla**

Parempi ymmärrys **eri hoitomuotojen vaikuttavuutta ja hoidosta aiheutuneiden kokonaiskustannuksien muodostumista**

VAIKUTTAVUUSPERUSTEINEN TERVEYDENHUOLTO ^{HUS*} (VBHC; VALUE BASED HEALTHCARE) (2)

Tavoitteena koko sote-järjestelmän yli tarkasteltu **terveyshyödyn ja käytetyn resurssipanoksen suhteen maksimointi**

Tietorakenteet kehitetään siten, että vaikuttavuusperusteinen johtaminen on mahdollista (rakenteinen kirjaaminen, integraatiot, tietoaaltat, tietoharmonisaatio)

Organisaatorakenteita kehitetään samalla siten, että vaikuttavuusperusteinen operatiivinen johtaminen kehittyy vallitsevaksi

Hoitoprosesseja kehitetään tavoitteena optimoida vaikuttavuushyödyt ja kustannukset ja huomioida niiden mitattavuus

LAAJEMPI VBHC:N TERVEYDENHUOLLON/SOTE-NÄKÖKULMA

Jatkossa arvioimalla uusien hoitomuotojen aikaansaaman elämänlaadun muutosta esim. 15 D:llä, saadaan myös laskettua **hoidoista tulevia laatupainotteisia elinvuosia (QALY)**


Yhdistämällä QALY:t **hoidosta muodostuneisiin kustannuksiin**, voidaan vertailla vaikuttavuusperusteisen (VBHC) terveydenhuollon näkökulmasta eri hoitomuotoja ja potilassegmenttejä keskenään

Tämä mahdollistaa osaltaan eri hoitomuotojen ja potilassegmenttien **kustannusvaikuttavuusperusteista priorisointia**

Potilaslähtöisen vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden arviointi muodostuukin jatkossa yhä keskeisemmäksi rajallisia resursseja käytettäessä hyvinvointialueilla ja ESH:ssa

HUS-HELSINKI-VAKE (ESH-PTH-SOS) LONKKAMURTUMAPOTILAAN HOITOPOLUN KUSTANNUSVAIKUTTAVUUSPILOTTI 2023-2024

Vaikuttavuusmittareina:

- Potilaan "kotoa-kotiin hoitopolku"
 - Aika päivystyksestä leikkaukseen
 - Aika päivystyksestä kuntoutukseen
 - Onko geriatrinen arvio tehty
 - Kokonaiskustannukset (ESH-PTH-SOS) 1 v:n ajalta kaatumisesta
- 
- A large, teal-colored decorative shape is located in the bottom right corner of the slide. It is a curved, triangular shape that points upwards and to the left, resembling a stylized mountain peak or a decorative element.

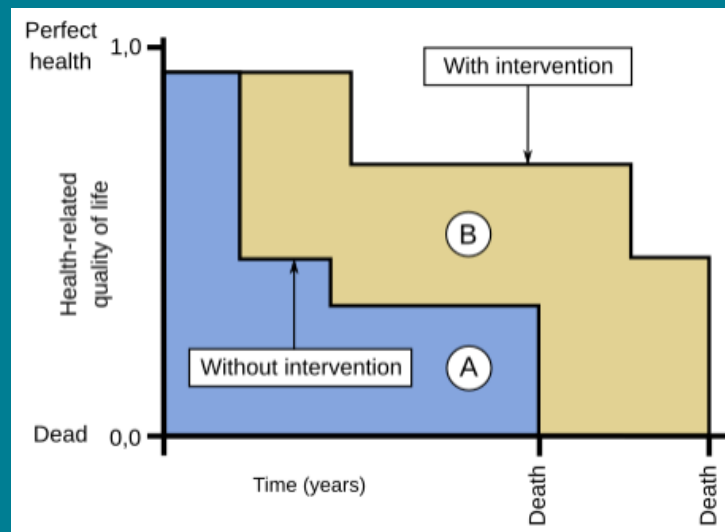
ESH-kustannukset (kokonaiskustannukset)

Suoritelaji	Helsinki	Vantaa-Kerava
1K Lisäkertoimet	87.84	90.78
21 Hoitopäivät	167 430.00	11 8765.00
23 Poliklinikkahoito	32769.00	15 101.00
29 Osastopotilaan konsultaatiot	369.00	-
2S Siirtoviivehoitopäivät	-	20 050.00
31 Laboratoriotutkimukset	10 069.40	6 591.33
32 Verituotteet	4 171.64	2 310.64
33 Patologian tutkimukset	113.00	95.00
34 Fysiologiset tutkimukset	1 052.30	43.00
36 Radiologiset tutkimukset	20 868.40	10 674.00
38 Leikkaustoimenpiteet	271 170.00	128 090.00
39 Muut hoitotoimenpiteet	51 570.00	12 378.00
3A Lääkehoito	115.86	816.99
3G Kalliit tarvikkeet	79 815.15	27 681.78

HUSin kustannusvaikuttavuus-mallinnus LVAD-potilailla

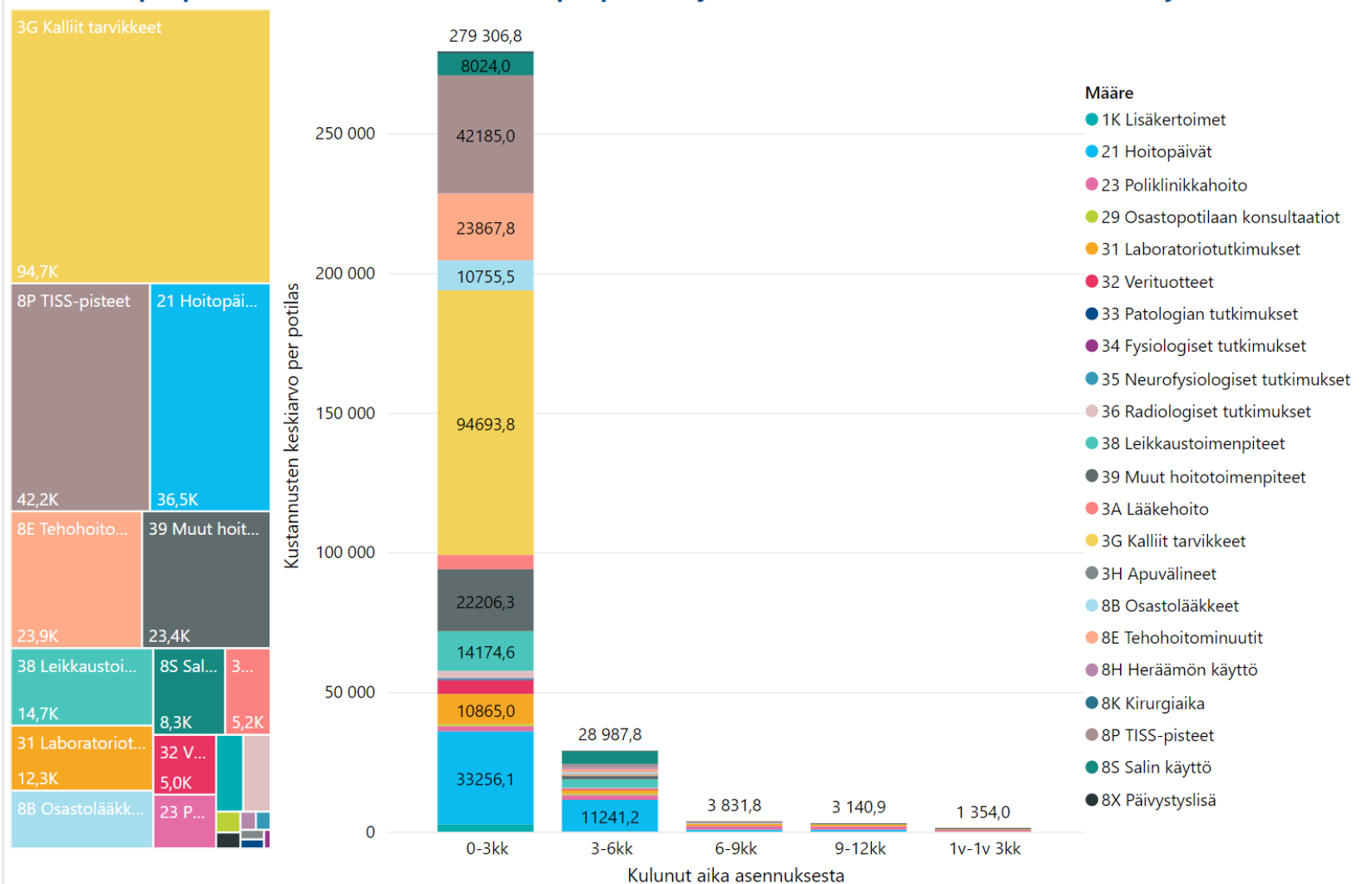
Kustannusten jakautuminen keskimäärin per LVAD-potilas 2022-

Jatkossa raportointiin liitetään tiedot hoidolla saavutetuista laatupainotteisista elinvuosista



YHTEENSÄ per potilas

Kustannusten keskiarvo per potilas by Kulunut aika asennuksesta and suoritelaji



HARMONISOITU TIETOTUOTANTO

Parhaiten **kustannus-vaikuttavuustiedolla johtaminen** onnistuu tekemällä Soten keskeisten tietoaaineistojen ja kustannus-vaikuttavuustiedon **harmonisointi** eri hyvinvointialueiden tietoaltaisiin ja **hajautettujen (federoitujen) analyysimallien** kehittäminen **koko sote-alueen käsittävään jatkuvaan ja vertailukelpoiseen tietotuotantoon**

Tiedon harmonisointi helpottaa eri lähteistä tulevien **tietojen yhdistämistä ja yhteismitallista** vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden arviointia

Tietoa tuotetaan mahdollisimman reaaliaikaisesti päätöksenteon tueksi toiminnan johtamisessa

Terveystietojen **OMOP-CDM-harmonisointi** mahdollistaa **tietoturvallisen**, hajautetun analyysin (anonymisointi ja aggregointi) ilman, että potilaskohtaisia tietoja täytyy yhdistää, jolloin tietoturvaan ja lainsäädäntöön liittyvät ongelmat voidaan välttää

Dataharmonisaatio mahdollistaa hoitoketjujen osien yksityiskohtaisemman tarkastelun (toimintakyky, asumismuoto, kustannukset ym). Näin tieto hoidon kustannusvaikuttavuudesta ja sen osatekijöistä saadaan myös nopeammin organisaatioiden käyttöön