

Pääkirjoitus:

Järjestelmäimpaktitutkimus testaa sote-palvelujen tuloksellisuutta

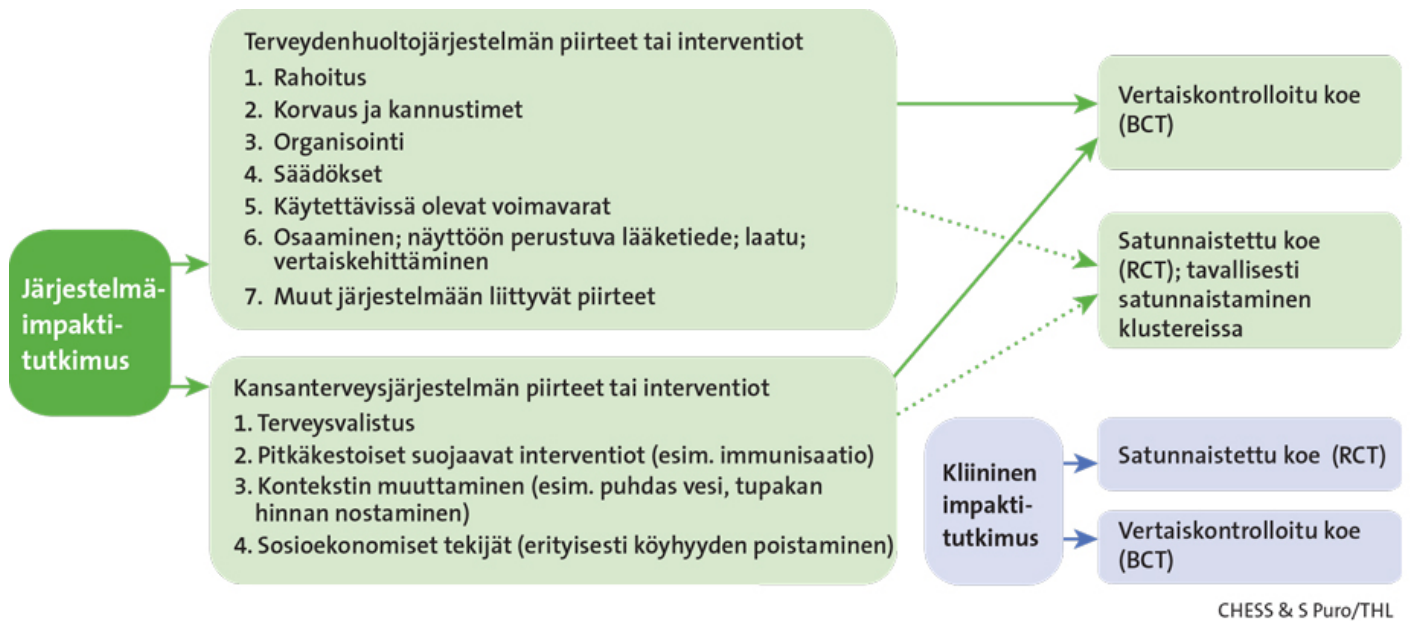
Järjestelmäimpaktitutkimuksessa (System Impact Research, SIR) terveydenhuollon ja kansanterveystyön järjestelmien potilaille ja väestölle aiheuttamaa tuloksellisuutta pyritään arvioimaan samanaikaisesti kuudessa eri impaktiryhmässä (1).

Impaktien eli palvelujen tuloksellisuuden arvioinnin kohteet ovat:

1. palvelujen saatavuus
2. laatu (toiminnan pohjautuminen tieteelliseen näyttöön, prosessien toimivuus, potilaskokemus)
3. yhdenvertaisuus (tasa-arvoinen laadukkaiden palvelujen saatavuus)
4. vaikuttavuus
5. turvallisuus
6. kustannusvaikuttavuus (henkilöstön osaaminen ja yksiköiden hyvä tuottavuus lisäävät kustannusvaikuttavuutta)

Kaikissa impaktiryhmissä on valittavissa useita tilaspesifisiä ja yleisiä tulostittareita. Esimerkiksi selkäkivussa vaikuttavuutta voidaan mitata Oswestryn haittaindeksillä sekä potilaan yleisellä kokemuksella paranemisestaan. Olennaista on, että käytetään riittävän luotettavia mittareita ja arvioidaan kaikkia kuutta impaktiryhmää samanaikaisesti, sillä järjestelmätason muutoksilla on seuraamuksia kaikkiin tuloksellisuusryhmiin.

Järjestelmäimpaktitutkimuksen kohteina olevat terveydenhuollon ja kansanterveystyön järjestelmien ominaisuudet on luokiteltu Kuviossa 1. Kansanterveystyötä koskeva luokittelu pohjautuu Yhdysvaltain Center for Disease Control organisaation pääjohtajan Thomas Friedenin luomaan viitekehukseen. Tämän mukaan vaikutusten voimakkuus on sitä suurempi mitä enemmän vaikutukset kohdistuvat järjestelmätasoon, kuten toimintaympäristön muuttamiseen ja sosioekonomisten erojen kaventamiseen (2). Onnistunut yksilöön kohdistuva vaikuttaminen edellyttää pysyvää käyttäytymisen muutosta.



Kuvio 1. Järjestelmäimpaktitutkimus kattaa kaikki tutkimukset, jotka arvioivat sosiaali- ja terveydenhuollon tai terveyttä edistävien järjestelmien tuloksellisuutta. Kliininen impaktitutkimus on sijoitettu kuvaan osoittamaan toista impaktitutkimusryhmää, jossa arvioidaan kliinisten interventioiden tuloksellisuutta.

Järjestelmätason impaktia tutkitaan useimmiten havainnoimalla, jolloin tutkimusmenetelmänä on vertaiskontrolloitu koe (Benchmarking Controlled Trial, BCT) (3). Myös kokeellinen tutkimusasetelma on mahdollinen, mutta silloin tarvitaan yleensä ryhmäsatunnaistettua asetelmaa (cluster-Randomized Controlled Trial, cluster-RCT). Tällöin terveydenhuollon yksiköjä satunnaistetaan ja ohjataan toteuttamaan eri tavoin toimivia järjestelmiä.

Järjestelmäimpaktitutkimus kannattaa sosiaali- ja terveydenhuollossa priorisoida korkealle ja näiden tutkimusten tuottamia tuloksia kannattaa aktiivisesti hyödyntää strategisessa, operationaalisessa ja lähitason johtamisessa sekä valtakunnallisessa, organisaatiotason, aluetason ja paikallistason päätöksenteossa.



Antti Malmivaara

ylilääkäri

OPTIMIn päätoimittaja

Terveys- ja sosiaalitalous -yksikkö, CHESS

etunimi.sukunimi@thl.fi

(Kuvaaja: Maarit Kytöharju)

Lisää tietoa:

(1) Malmivaara A. [System Impact Research – increasing public health and health care system performance](#). Annals of Medicine 2016;online 16.3.2016.

(2) Frieden T. The Future of Public Health. N Engl J Med 2015;373:1748-1754.

(3) Malmivaara A. [Benchmarking Controlled Trial – a novel concept covering all observational effectiveness studies](#). Annals of Medicine 2015;47:332-40.

Päivitetty: 9.5.2017