

EQ-5D-5L - yleisen vointimittarin käyttöönotto terveydenhuollon palveluissa

Hankesuunnitelma

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

8.5.2026



Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Vanda och Kervo välfärdsområde

Sisällysluettelo

1. Hankkeen tarve	3
2. Kohderyhmä	3
3. Hankkeen tavoitteet	4
4. Toteutus	4
4.1. Aikataulu	4
4.2. Toimenpiteet	5
5. Tuotokset, tulokset ja vaikutukset	5
6. Hankkeen hallinnointi	6
6.1. Hankkeen toimijat ja organisoituminen	6
6.2. Hankkeen resurssit	6
6.3. Viestintä	6
6.4. Seuranta ja arviointi	7
6.5. Riskit ja niihin varautuminen	7

1. Hankkeen tarve

Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella (VAKE) ei ole toistaiseksi ollut laajamittaisesti käytössä geneeristä vointimittaria terveydenhuollon palveluissa. Geneerisistä PROM-mittareista 15D -mittaria on testattu palveluissa ja käyttöä on pyritty lisäämään osana Vantaa–Kerava-sote: Aukkaan asialla ja VAKEhyvä – Hyvät palvelut (RRP) -hankkeita, mutta käyttö ei ole vakiintunut. Kansallisen linjauksen mukaisesti hyvinvointialueilla käyttöön otettavaksi geneeriseksi PROM-mittariksi on valittu EQ-5D-5L ja VAKE on mukana THL:n organisoimassa mittarin käyttöönottoa valmistelevalle edelläkävijöiden verkostossa. VAKella käyttöönottoon liittyvät valmistelut ovat edenneet projektitasolla, mutta mittarin käyttöönottoa ei ole vielä päästy edistämään avoimena olevien asioiden, kuten kansallisen lisenssin takia. Tällä hetkellä potilaan raportoimaa tietoa kerätään palvelu- ja sairauskohtaisilla mittareilla sekä yleisesti keskustelun pohjalta. Vakiintunutta käytäntöä yhtenäisen ja vertailukelpoisen tiedon tuottamiseen ja raportointiin ei ole. Tarve PROM tiedon keräämiselle on tunnistettu terveysasemapaalvelujen lisäksi myös sairaala- ja kuntoutuspalveluissa ja suun terveydenhuollossa sekä eri tiedolla johtamisen kehittämiskokonaisuuksissa, kuten käynnissä olevassa ”Kansansairauksien hoidon vaikuttavat toimintamallit ja ennakointi -pilotti” -hankkeessa. EQ-5D-5L yleisen vointimittarin käyttöönotolla vastataan tähän tunnistettuun tiedonpuutteeseen ja tarpeeseen.

Mittaus toteutetaan EQ-5D-5L -kyselylomakkeella, joka koostuu viiden ulottuvuuden deskriptiivisestä osiosta sekä EQ VAS -asteikosta. VAKella on käytössä Apotti asiakas- ja potilastietojärjestelmä sekä asiakkaille Maisa-asiakasportaali. Järjestelmät mahdollistavat EQ-5D-5L -mittarin toteuttamisen Maisaan digitaalisena kyselynä, jonka potilas täyttää itsenäisesti hoitajakson alussa ja lopussa sekä tarvittaessa hoitajakson aikana. Kyselyn vastaukset siirtyvät rakenteisessa muodossa Apottiin ammattilaisten hyödynnettäväksi osana hoidon arviointia, seurantaa ja päätöksentekoa.

2. Kohderyhmä

Vointimittarin käyttöönotto etenee terveydenhuollon palveluissa vaiheittain. Hankkeen ensisijainen kohderyhmä on terveydenhuollon palvelujen johto, joiden käyttöön tuotetaan yhtenäistä ja vertailukelpoista PROM-tietoa palvelujen kehittämisen, seurannan ja arvioinnin tueksi.

Toissijaisena kohderyhmänä ovat pilotin toteuttavat ammattilaiset diabetesyksiköissä sekä diabetesyksikön potilaat. Ammattilaiset osallistuvat mittauspisteiden ja toimintamallin suunnitteluun, pilotointiin ja arviointiin. Potilaiden näkökulmasta mittari tukee oman voinnin jäsentämistä ja seurantaa. VAKessa on n. 33 220 diabetesta sairastavaa potilasta, joista diabetesyksikön neljässä toimipisteessä hoidetaan kaikki 1-tyypin sekä 2-tyypin monipistohoitoiset potilaat.

3.Hankkeen tavoitteet

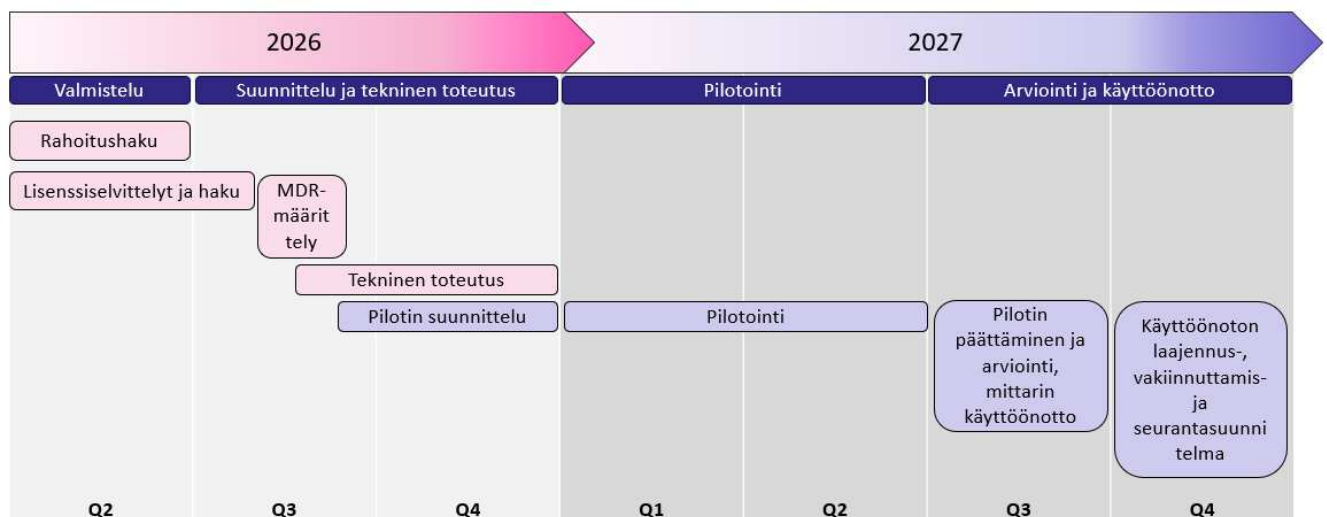
Hankkeen ensisijaisena tavoitteena on kansallisten tavoitteiden ja määritysten mukaisesti EQ-5D-5L -mittarin järjestelmällinen käyttöönotto. Samalla parannetaan valmiuksia mittarin tuottaman tiedon keräämiseen sekä tiedon hyödyntämiseen osana palvelujen kehittämistä ja arviointia. Vaikka hankkeen ensisijaisena tavoitteena ei ole potilaan hoidon seuranta ja suunnittelu, nähdään tämä edellytyksenä hankkeen toteuttamisen kannalta. Palvelujen kehittäminen kyselystä saatujen tietojen pohjalta ei ole mahdollista ilman riittävää vastausprosenttia. Jotta henkilökuntaa sekä asiakkaita voidaan motivoida kyselyn käyttöön, tulee tälle asettaa selkeästi sanoitettu hyötytavoite sekä potilaan että ammattilaisen näkökulmasta.

- **Tavoite 1:** Digitaalinen EQ-5D-5L -kyselylomake on käytettävissä terveydenhuollon toimialalla asiakas- ja potilastietojärjestelmässä sekä asiakkaan digitaalisessa asiointiportaalissa vuoden 2026 loppuun mennessä
 - Apotti asiakas- ja potilastietojärjestelmän sekä Maisa-asiakasportaalin integraatiot on toteutettu FHIR-tietorakennevaatimukset huomioiden
- **Tavoite 2:** EQ-5D-5L -mittari on pilotoitu ja käyttöönotettu osana diabetesyksikön potilaiden hoitopolkua vuoden 2027 loppuun mennessä
 - Valmiudet EQ-5D-5L -kyselylomakkeen tuottaman mittaritiedon hyödyntämiseen diabetesta sairastavien potilaiden palvelujen vaikuttavuuden systemaattisessa seurannassa ja hoidon suunnittelussa ovat parantuneet
 - Luodaan malli, jota voidaan myöhemmin laajentaa muihin palveluihin sekä varmistaa yhteentoimivuus kansallisten vaatimusten kanssa

4.Toteutus

4.1. Aikataulu

Alla olevassa kuvassa on esitetty alustava aikataulu. Aikataulua täsmennetään hankkeen käynnistyttyä mm. kansallisen lisenssin aikataulun tarkentumisen myötä.



4.2. Toimenpiteet

Tavoite 1/ Toimenpiteet: Digitaalinen EQ-5D-5L -kyselylomake on käytettävissä terveydenhuollon toimialalla asiakas- ja potilastietojärjestelmässä sekä asiakkaan digitaalisessa asiointiportaalissa vuoden 2026 loppuun mennessä

- Lisenssiselvittelyt ja lisenssin haku
- Lääkinnällisen laitteen statuksen määrittäminen yhteistyössä Apotin ja Fimean kanssa
- Kyselyn tekninen toteutus FHIR-tietorakennevaatimukset huomioiden Apotti- ja Maisa-ympäristöihin: rakentaminen ja testaus
- Teknisen toteutuksen viimeistely ja käyttöönoton valmistelu
- Koulutussuunnitelman laadinta

Tavoite 2/ Toimenpiteet: EQ-5D-5L -mittari on pilotoitu ja käyttöönotettu osana diabetesyksikön potilaiden hoitopolkua vuoden 2027 loppuun mennessä

- Kehittämistyöhön osallistuvien ammattilaisten valinnat
- Pilotin suunnittelu: mittauspisteiden tunnistus nykyisten palvelupolkujen pohjalta ja prosessin kuvaaminen, seurannan ja raportoinnin suunnittelu
- Koulutukset ammattilaisille
- Kyselyt ammattilaisille ja asiakkaille
- Väliarviointi: toiminnallisuuden, potilaiden vastausaktiivisuuden, raportoinnin ja tiedon hyödynnettävyyden arviointi sekä toiminnan jatkokehittäminen
- Pilotin päättäminen, mittarin varsinainen käyttöönotto, laajennus ja vakiinnuttamissuunnitelman teko
- Pilottia laajennetaan jo hankkeen aikana mahdollisuuksien mukaan terveydenhuollon toimialalla teknisen toteutuksen aikataulun varmistuttua

5. Tuotokset, tulokset ja vaikutukset

Tulokset: Kansallisiin vaatimuksiin rakenteiltaan vastaava EQ-5D-5L -mittari on käyttöönotettu ja diabeteksen hoitopolulla on määritelty mittauspisteet, joissa tätä hyödynnetään. Valmiudet EQ-5D-5L -kyselylomakkeen tuottaman mittaritiedon hyödyntämiseen palvelujen vaikuttavuuden systemaattisessa seurannassa ja hoidon suunnittelussa ovat parantuneet. Diabetesyksikön mittaritiedon seurantavastuu ja seurantatiheys on sovittu.

Tuotokset: EQ-5D-5L -digitaalinen kyselylomake, käyttöönotto-, viestintä- ja koulutussuunnitelma, markkinointimateriaali asiakkaille ja ammattilaisille, mittaritiedon seurantasuunnitelma sekä laajennus ja vakiinnuttamissuunnitelma.

Vaikutukset: Todellisten hyötyjen kokonaisvaikutusten arviointi vaatii pidempiaikaista seurantaa. Kehittämistyötä ja seurantaa jatketaan hankkeen jälkeen. Pidemmän aikavälin tavoitteena on, että geneeristä vointitietoa hyödynnetään osana palveluiden ja potilaiden hoidon suunnittelua tarkoituksen ja kansallisen tahtotilan mukaisilla potilasryhmillä.

6. Hankkeen hallinnointi

6.1. Hankkeen toimijat ja organisoituminen

Hankkeen hallinnoinnista vastaa VAKE. Palvelua kehitetään maakunnallisesti kattavasti koko VAKEn alueella. Pilotointi aloitetaan diabetesyksiköistä (Pohjoinen, keskinen ja läntinen) ja käyttöönotto etenee terveydenhuollon palvelujen toimialalla vaiheittain. Hankkeen strategisesta ohjauksesta vastaa terveydenhuollon toimialan johto. He vastaavat hankkeen kuukausittaisesta seurannasta ja strategisesta ohjauksesta, sekä tarvittaessa ongelmien ratkaisusta ja päätöksen teosta. Operatiivisesta ohjauksesta vastaa terveysasemapalveluiden johtoryhmä. Asiakas- ja potilastietojärjestelmien kehittämispäällikkö osallistuu ohjausryhmiin teknisen toteutuksen tilannekuvan seuraamiseksi. Hankkeessa tehdään yhteistyötä Helsingin kaupungin ja HUS:n kanssa. VAKE, Helsingin kaupunki ja HUS tilaavat yhdessä tarvittavan kehitystyön Apotti-järjestelmään ja Maisa-asiakasportaaliin EQ-5D-5L -mittarin toteuttamiseksi.

6.2. Hankkeen resurssit

Hankkeen onnistuminen edellyttää johdon vahvaa tukea, toimialarajat ylittävää yhteistyötä sekä tarvittavien asiantuntijoiden työpanosta. Hanketyöhön ositetaan pääsääntöisesti jo organisaatioissa olevien henkilöiden työaika. Terveysasemapalveluiden projektipäällikkö toimii hankkeessa osa-aikaisesti; vastaa hankkeen kokonaiskoordinoinnista ja johtamisesta, budjetoinnista ja riskien hallinnasta. Tällä mahdollistetaan päällekkäisten kehittämishankkeiden aikataulujen yhteensovittaminen sekä yhdensuuntainen edistäminen. Kehittäjäasiantuntija vastaa toimenpiteiden edistämisestä sovitulla tavalla (mm. koulutukset, viestintä) sekä tukee projektipäällikköä hankehallinnollisissa asioissa kuten raportoinnissa, arvioinnissa ja dokumentoinnissa. Teknisen toteutuksen edistämiseen ja seurantaan osallistuu asiakas- ja potilastietojärjestelmän tuoteomistaja ja kehittämispäällikkö. Raportoinnin kehittämisestä vastaa tiedolla johtamisen yksikön edustaja. Pilotointi ja käyttöönotto edellyttävät terveydenhuollon henkilökunnan sekä muiden tarvittavien asiantuntijoiden aktiivista osallistumista kehittämistyön kaikkiin eri vaiheisiin. Pilotointiin osallistuvat ammattilaiset vastaavat toimintamallin jatkuvasta seurannasta ja kehittämisestä sekä tuottavat tietoa toiminnan jatkokehittämisen tueksi. Hankkeeseen osallistuvien ammattilaisten työajan osituksia tarkennetaan hankkeen käynnistyttyä. Hankkeessa hyödynnetään jo käytössä olevia tiloja.

6.3. Viestintä

Hankkeesta viestitään sekä sisäisesti että ulkoisesti. Viestinnästä päävastuu on projektipäälliköllä. Tarkempi aikataulu sovitaan hankkeen käynnistyttyä. **Hankkeen pääviesti on:** Potilaan oma arvio voinnista näkyväksi ja hyödynnettäväksi: EQ-5D-5L -mittari kohdentaa kehittämistä ja parantaa vaikuttavuutta.

Sisäisen viestinnän tavoite on erityisesti toiminnan muutoksen varmistaminen. Sisäisellä viestinnällä tarjotaan ajantasaista tietoa pilotoinneista, koulutuksista ja käyttöönotosta.

Viestintää toteutetaan ohjausryhmissä, kokouksissa, Intranetissä sekä Teams-kanavalla säännöllisesti. Keskeiset sisäisen viestinnän kohderyhmät: terveydenhuollon palvelujen toimialan lähijohtajat, palvelualueiden johto ja toimialajohtaja, terveysasemien lääkärit, sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat, hankkeen työryhmä sekä muu VAKEn henkilöstö.

Ulkoisen viestinnän tavoitteena on erityisesti aktivoida pilotin kohderyhmää vastaamaan EQ-5D-5L -kyselyyn, jotta tietoa saadaan kerättyä kattavasti hankkeen aikana. Ulkoista viestintää toteutetaan asukkaille ensisijaisesti VAKE.fi-verkkosivuilla ja Maisa-asiointiportalissa. Hankkeen edistymisestä, onnistumisista ja tuloksista raportoidaan muille HVA:lle sovitusti THL:n edelläkävijöiden verkostossa sekä STM:lle. Keskeiset ulkoisen viestinnän kohderyhmät: hyvinvointialueen asukkaat (erityisesti pilotin kohderyhmä), muut hyvinvointialueet ja muut sidosryhmät sekä THL ja STM (raportointi).

6.4. Seuranta ja arviointi

Seuranta ja arviointi kytketään hankkeen ohjaukseen. Seurannassa varmistetaan toimenpiteiden eteneminen ja tavoitteiden toteutuminen seuraamalla (1) prosessia ja käyttöönottoa (mm. tehtävien valmistuminen, koulutukset, EQ-5D-5L -kyselyjen lähetys- ja vastausmäärät, vastausprosentti sekä tekniset poikkeamat), (2) kokemusta ja laatua (ammattilaisten ja asiakkaiden/potilaiden palautteet) sekä (3) hyödyn syntyä (raportit/koosteet ja sovitut käytötapaukset).

Aineisto, raportointi ja hyödyntäminen: Mittaritieto kerätään pääosin Apotin/Maisan järjestelmätiedoista ja täydennetään pilotin aikana palautteella. Projektipäällikkö kokoaa tulokset ohjausryhmälle kuukausittain. Pilotista tehdään väliarvio ja loppuarvio hankkeen päättyessä; tuloksia käytetään korjaaviin toimiin sekä laajennus- ja vakiinnuttamissuunnitelmaan ja loppuraportointiin.

6.5. Riskit ja niihin varautuminen

Riskin kuvaus	Seuraus, mikäli riski toteutuu	Toimenpiteet riskin poistamiseksi tai pienentämiseksi	Vastuutaho (ohjausryhmä, projektipäällikkö, hanketyöntekijä...)
Henkilöriski: ydinhenkilöt vaihtuvat yllättäen	Osaaminen ja tilannetieto heikkenee; voi aiheuttaa aikatauluviiveitä.	Varahenkilöt nimetään; sovitut dokumentointikäytännöt ja niiden seuranta.	Projektipäällikkö
Aikatauluriski: hanke viivästyy (mm. kansallisen lisenssin reunaehdot)	Tavoitteet jäävät vajaiksi; hankkeeseen suunniteltu työpanos ei ole enää käytettävissä.	Aktiivinen yhteistyö THL:n kanssa; kriittisten reunaehtojen tunnistus; realistinen aikataulu ja resursointi; viiveisiin nopea reagointi.	Projektipäällikkö + ohjausryhmä (seuranta ja päätökset)
Teknologiariski: integraatiot eivät toteudu suunnitellusti	Kyselyä ei voida käyttää suunnitellusti (esim. Maisan kautta).	Määrittely- ja toteutustyön tiivis seuranta; poikkeamiin nopea reagointi; korjaavat toimenpiteet ja etenemispäätökset.	Projektipäällikkö + tietohallinto
Laaturiski: vastausprosentti jää matalaksi pilotissa	Tulokset eivät ole luotettavia; riski virhetulkinnoista ja heikosta hyödynnettävyydestä.	Aktiivinen viestintä ja koulutus; käyttöönoton yhteissuunnittelu ammattilaisten kanssa; arjen tuki pilotissa.	Projektipäällikkö + kehittäjäasiantuntija + viestintä