

Terveystenhuollon arviointitoiminta

Johanna Liinamaa,
arviointiylilääkäri, Pohde/FinCCHTA

FinCCHTA (Finnish Coordinating Center for Health Technology Assessment)

- Pohteella sijaitseva yksikkö (keskittämisasetus)
- FinCCHTAn keskeisiä tehtäviä ovat
 - hoitoteknologioiden arviointityön koordinointi Suomessa
 - terveydenhuollon menetelmien arviointi ja arviointitiedon julkaiseminen
 - kansainvälinen HTA-yhteistyö
 - HTA-menetelmäkoulutuksen ja -tutkimuksen vahvistaminen
 - digitaalisten sosiaali- ja terveyspalveluiden ja -tuotteiden arvioiminen



Pohde

Pohjois-Pohjanmaan
hyvinvointialue

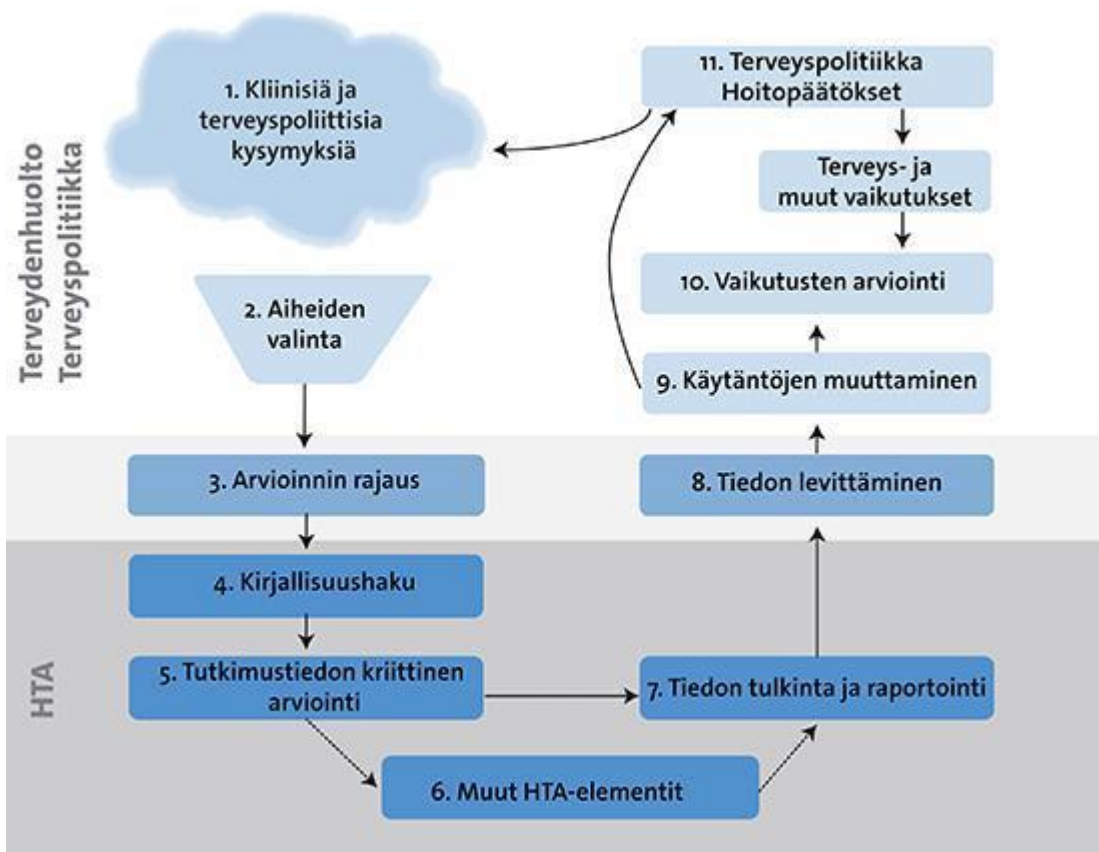
Mitä on terveydenhuollon menetelmien arviointitoiminta?

- Terveydenhuollon menetelmien arvioinnissa (HTA, Health Technology Assessment) kootaan ja yhdistetään paras saatavilla oleva tieto tukemaan menetelmiä koskevia terveystieteellisiä ja kliinisiä päätöksiä.
- Menetelmien arvioiminen on monitieteistä ja kansainvälistä. Yhteistyön avulla voidaan kehittää yhtenäisiä käytäntöjä sekä saada tietoa muissa maissa tehdystä arviointityöstä.



Kuva 2. Terveydenhuollon menetelmät (terveysteknologiat) kansainvälisen Terveydenhuollon menetelmien arvioinnin yhdistyksen (HTAi) määritelmän mukaan.

HTAn vaiheet ja osa-alueet



- Terveysongelman määrittely ja nykyisen teknologian kuvaus
- Arvioitavan menetelmän ominaisuudet
- Kliininen vaikuttavuus
- Turvallisuus
- Taloudellinen arviointi
- Sosiaaliset kysymykset
- Organisatoriset kysymykset
- Juridiset kysymykset
- Eettiset kysymykset

Miksi tehdään terveydenhuollon arviointia?



Terveydenhuollon resurssit ovat rajalliset

Osa hoidoista ei ole riittävän vaikuttavia (vähäinen terveyshyöty)

Tarvitaan tietoa hoitojen **hyödyistä, haitoista ja kustannuksista**

Meillä ei ole varaa kaikkeen – siksi haluamme valita kaikkein vaikuttavimmat hoidot

HTA (Health Technology Assessment) auttaa:

- Kohdentamaan resurssit oikein
- Varmistamaan hoitojen vaikuttavuuden
- Tukemaan päätöksentekoa

Milloin arviointi on tarpeen?

- Arviointia tarvitaan silloin, kun:

Menetelmä on uusi, erityisen kallis tai kiistanalainen

Menetelmä on kansanterveyden tai kansantalouden kannalta merkittävä

Menetelmän käytössä tai tuloksissa havaitaan merkittävää alueellista vaihtelua

Käytössä oleva menetelmä on osoittautunut tehottomaksi tai jopa haitalliseksi.

Menetelmästä ei löydy riittävästi tieteellistä tutkimusta

Mitä ja missä arvioidaan?

Uudet lääkkeet, menetelmät, laitteet, terveysteknologiat, rokotteet, digitaaliset tuotteet

EU-taso (v. 2025 lähtien)

- Uudet syöpälääkkeet ja korkean teknologian lääkkeet 2025-
- Korkean riskin laitteet 2026-
- Jatkossa kaikki uudet lääkkeet 2030-
- Kliininen arviointi, ei sisällä taloudellisia, organisatorisia ja laillisia näkökulmia -> arvioidaan kansallisesti

Kansallinen taso

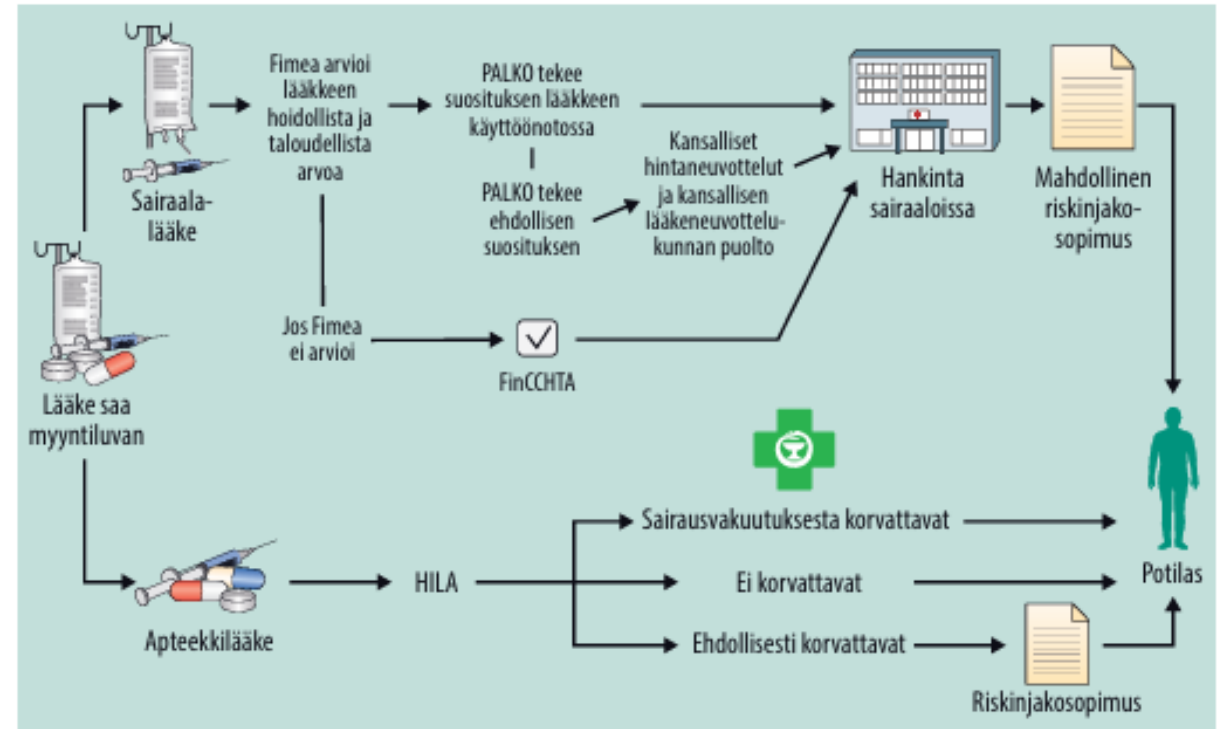
- Fimea-Palko – sairaalalääkkeet, menetelmät
- Hila - avohoidon lääkkeet
- THL - rokotteet
- FinCCHTA – koordinaatio, DigiHTA
- STUK – säteily
- Kela - kuntoutuspalveut
- ??? – laitteet

Hyvinvointialueet

- Arviointiylilääkärit (ja lääkeryhmät/lääkeneuvottelukunnat)

Uusien lääkkeiden arvionnista

- Esim. uudet syöpälääkkeet tulevat usein aiempaa nopeammin ja vähäisemmällä näytöllä käyttöön.
- Lääkkeiden käyttöönottoa arvioidaan Suomessa tarkasti mutta erillään avohoidossa ja julkisen terveydenhuollon laitoksissa käytettäville lääkkeille.
- On tärkeää saada uudet hyvät syöpälääkkeet nopeasti käyttöön, mutta niiden jatkuvasti kallistuva hinta rasittaa jo nyt terveydenhuollon kantokykyä.
- Lääkkeiden arviointi- ja päätöksentekojärjestelmää tulee uudistaa Suomessa yhtenäistämällä avohoidon- ja sairaalalääkkeiden käyttöönottoon liittyvät arviointiprosessit ja -kriteerit.



KUVA. Näin uusi lääkehoito päättyy potilaalle Suomessa.

PALKO = Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvosto, Fimea = Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus, FinCCHTA = Finnish Center for Health Technology Assessment ja HILA = Hintalautakunta

Sairaalatason arviointi (mini-HTA)

Yli 50 000€/v/potilas tai yli 200 000€/potilasryhmä

Kartoittaa edut ja haitat, taloudelliset vaikutukset sekä seuraukset potilaalle ja organisaatiolle

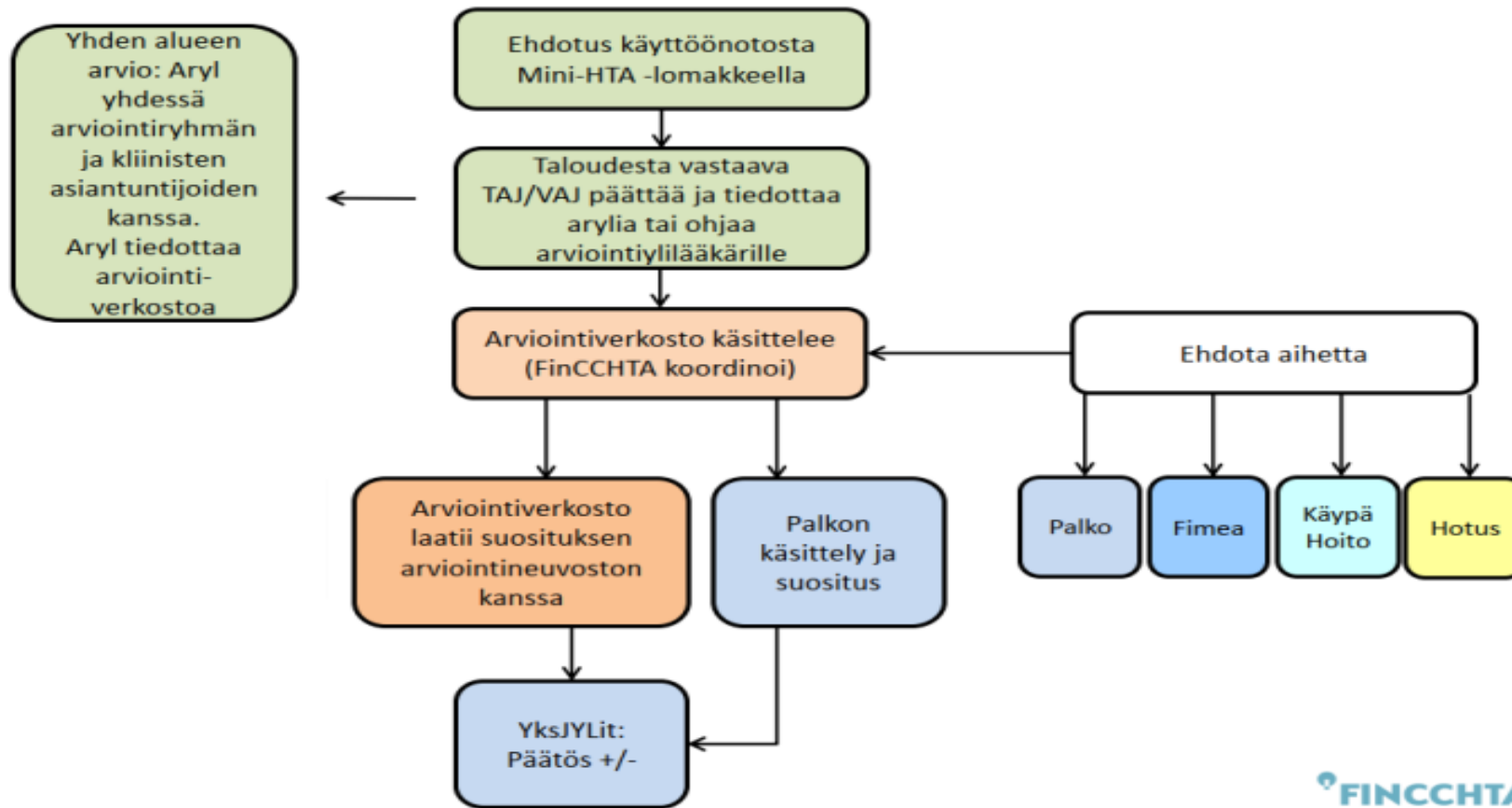
Kaikki yliopistosairaalat käyttävät tätä menetelmää, myös keskussairaalat mukana

Tehdyt arvioinnit (60-70 kpl/v) kaikkien arviointiylilääkärien ja sairaaloiden käytössä, vältetään päällekkäistä työtä

Yhdenvertaisuuden toteutuminen tärkeää!

Mini-HTA-päätökset tehdään lääketyöryhmien tuella ja johtajaylilääkärit tekevät lopullisen päätöksen

Mini-HTA prosessi (kalliit lääkkeet, menetelmät, laitteet sairaaloissa)



Mini-HTA

- Suppea, mutta järjestelmällinen menetelmäarviointi, jonka avulla voidaan nopeasti arvioida uuden menetelmän käytön edellytykset ja vaikutukset sairaala- tai paikallistasolla.
- Mini-HTA-lomakkeen kysymyksillä kartoitetaan arvioitavan menetelmän etuja ja haittoja, taloudellisia vaikutuksia sekä seurauksia potilaalle ja organisaatiolle.
- **Uuden kalliin lääkkeen, laitteen, menetelmän jne. käyttöönotto sairaala/HVA-tasolla**



Päiväys: Kirjoita tai valitse kalenterista

LOMAKKEEN TÄYTTÄJÄ	
Nimi	Napsauta kirjoittaaksesi
Tehtävänimike	Napsauta kirjoittaaksesi
Organisaatio/Tulosvastuualue:	Napsauta kirjoittaaksesi
Sähköposti:	Napsauta kirjoittaaksesi
Puhelin:	Napsauta kirjoittaaksesi
JOHDANTO	
1. Aiheen ehdottaja (sairaala, osasto/tulosvastuualue, henkilö) ☐ Sama kuin edellä Muu, kuka? Napsauta kirjoittaaksesi.	
2. Ehdottajan sidonnaisuudet Napsauta kirjoittaaksesi	
3. Arvioitava terveydenhuollon menetelmä tai hoitoteknologia (myös kauppanimi) Napsauta kirjoittaaksesi	
4. Mitä muita tahoja ehdotus koskee omassa sairaalanhoitopiirissä tai erityisvastuualueella Napsauta kirjoittaaksesi.	
5. Onko menetelmä jo käytössä omassa sairaanhoitopiirissä, muualla Suomessa tai maailmalla? Kerro missä sitä käytetään ja mikäli tiedät, ilmoita myös kuinka kauan se on ollut käytössä. Napsauta kirjoittaaksesi.	
6. Mahdolliset aiemmat, muussa yhteydessä tehdyt menetelmän käyttöönotto- tai karsintaehdotukset Napsauta kirjoittaaksesi	

Mistä mini-HTA-päätökset löytyvät?

<https://fincchta.fi/katsauksia-ja-suosituksia>

FINCCHTA

Julkaisut



FINCCHTA

FinCCHTA

Kansallinen arviointiverkosto

Julkaisut

Arkisto

Digi-HTA

Digi-HTA-menetelmä

Arvioinnit

Ohjeet yrityksille

Kansallinen lääkeniuvottelukunta

Mitä HTA tarkoittaa?

Ehdota aihetta

Aihe-ehdotukset

Yhteystiedot

Sairaalatason nopeat arvioinnit

FinCCHTAn julkaisut

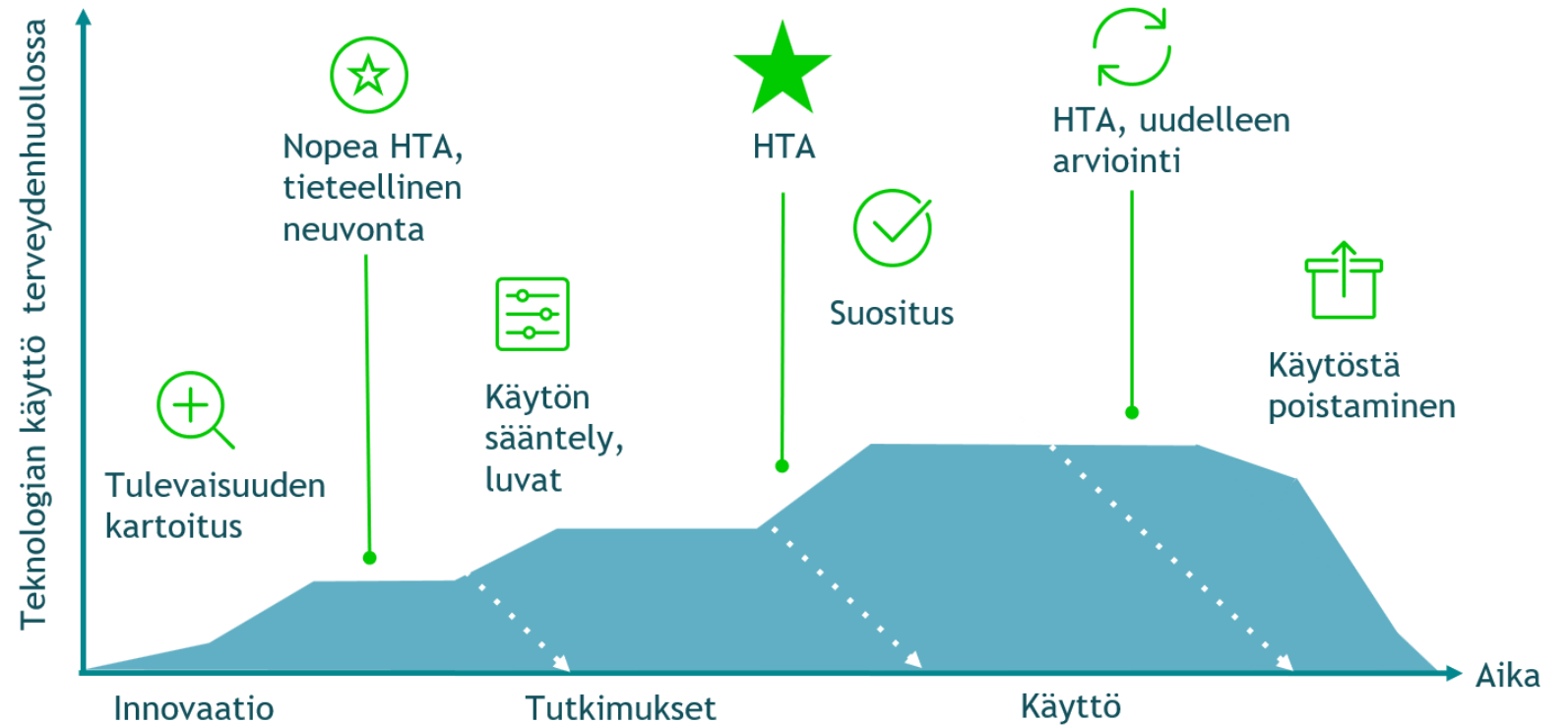
HTA-arviointeja muualla verkossa

Sairaalatason nopeat arvioinnit 2026 lähtien

Pvm	ERVA	Vaik.aine / Menetelmä	Käyttötarkoitus	Puolto
2/2026	TAYS	Fluorourasiili (Efudix)	Keratokystan hoito	Kyllä
3/2026	HUS	Optilume	Optilume-lääkeainetta vapauttava pallolaajennus virtsaputken ahtaumien hoidossa	Kyllä
3/2026	TAYS	Lääketurvakokeiden omaseuranta	IBD-potilaiden lääketurvakokeiden omaseuranta	Kyllä
3/2026	TAYS	Blinatumomabi (Blincyto)	Alle 18-vuotiaiden akuutin lymfoblastileukemian (ALL) hoidossa	Kyllä
5/2026	HUS	Long-read-genomisekvenssaattori	Pitkien sekvenssien tuottamiseen vaadittava sekvenssaattori tunnistaa sellaisia geneettisiä muutoksia, joita nykyiset lyhytlukusekvenssointiin perustuvat menetelmät eivät kykene luotettavasti havaitsemaan.	Kyllä
5/2026	TYKS	Miglustaatti	Battenin tauti	Ei
6/2026	TAYS	Endovaskulaarinen hoito venateitse	Valtimo-laskimoepämuodostuman endovaskulaarinen hoito venateitse	Kyllä
6/2026	TAYS	IVUS	Suonensisäinen ultraääni syvissä laskimotukoksissa	Kyllä

Käytöstä poistaminen

- Käytöstä poistaminen eli disinvestment, deimplementation
- käytöstä poistamiselle on useita syitä
- Esim Vältä viisaasti -suositukset



Arviointiylilääkäreiden tehtävät

- Arviointiylilääkäreiden verkoston tehtäväkenttä on kansallisen ja HVA-tason välissä, yhteistyössä FinCCHTAn, Fimean, Palkon ym kanssa
 - Tiivistä yhteistyötä HVAn lääketyöryhmien (arviointiryhmien) sekä johtajaylilääkärin kanssa
 - Yhtenäisten kansallisten hoitokäytäntöjen edistäminen
 - Kalliiden lääkkeiden ja hoitomenetelmien arviot (mini-HTA)
 - Osallistuvat kansallisiin arviointitehtäviin (mm. Palko)
 - Vaikuttavuustyö
 - Tietotuotantoprojektit

Haasteita arviointitoiminnassa

Kuvio 3. Arviointitoiminnan nykytilassa tunnistetut ongelmat selvityksen ensimmäisen osakokonaisuuden mukaan.

- Kaksikanavaisuus (sekä rahoituksessa että arviointitoiminnassa)
- Vähäiset resurssit, mutta silti monia toimijoita
- Epäselvä toimintakenttä ja osin päällekkäistä työtä
- Vain osa uusista teknologioista pystytään arvioimaan
- Selvitys tehty 2025: [Suomen terveydenhuollon menetelmien arviointitoimijat](#)



Ehdota aihetta!

Ehdota aihetta -palvelu - Fincchta

- Kaikille avoin palvelu, jonka avulla voi tehdä ehdotuksen terveydenhuollon menetelmää koskevan arvioinnin tai suosituksen laatimiseksi.
- Palvelun tarjoavat Fimea, Hotus, Käypä hoito, Palko ja FinCCHTA, joka koordinoi palvelua.
- Ehdotuksen voi tehdä suomeksi, ruotsiksi tai englanniksi.
- Aihe-ehdotukset-luettelossa on tietoa palvelun kautta saaduista ehdotuksista.

