

MONIAMMATILLINEN TOIMINTA- MALLI PALJON PALVELUJA KÄYTTÄVIEN HOIDOSSA

Mika Kiela, tutkija Pohjois-Savon hyvinvointialue | UEF

mika.kiela@pshyvinvointialue.fi

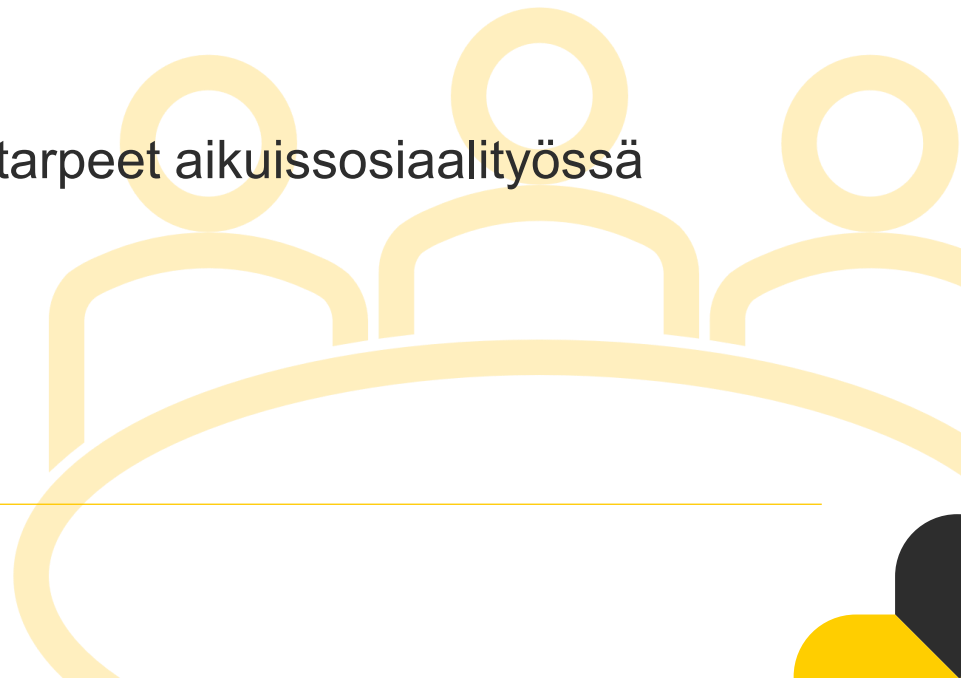
Anna-Sofia Holappa, tutkija Pohjois-Savon hyvinvointialue | UEF

Aini Pehkonen, tutkimusprofessori/professori Pohjois-Savon hyvinvointialue | UEF

Ismo Linnosmaa, professori UEF

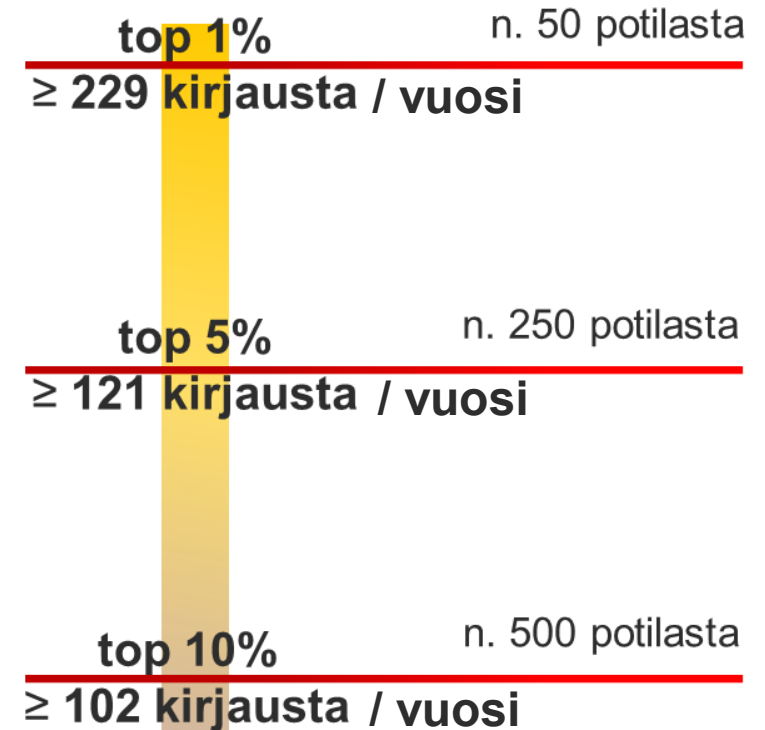
Hankkeista yleisesti

1. Paljon palveluita käyttävien palveluketjun vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus (**PALVA-hanke**)
 - Osatutkimus 3: Monialaisen intervention vaikuttavuuden arviointi paljon palveluja tarvitsevilla asiakkuuksissa (PI: Aini Pehkonen)
 - Rahoittajana Euroopan unioni (Next Generation EU / RRP3)
 - Hanke päättyi 31.12.2025
2. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisasiakkaiden palvelutarpeet aikuissosiaalityössä (**TUKI-hanke**)
 - Rahoituskanavana Sosiaalityön VTR
 - PI: Aini Pehkonen
 - Hanke alkoi 1.1.2026



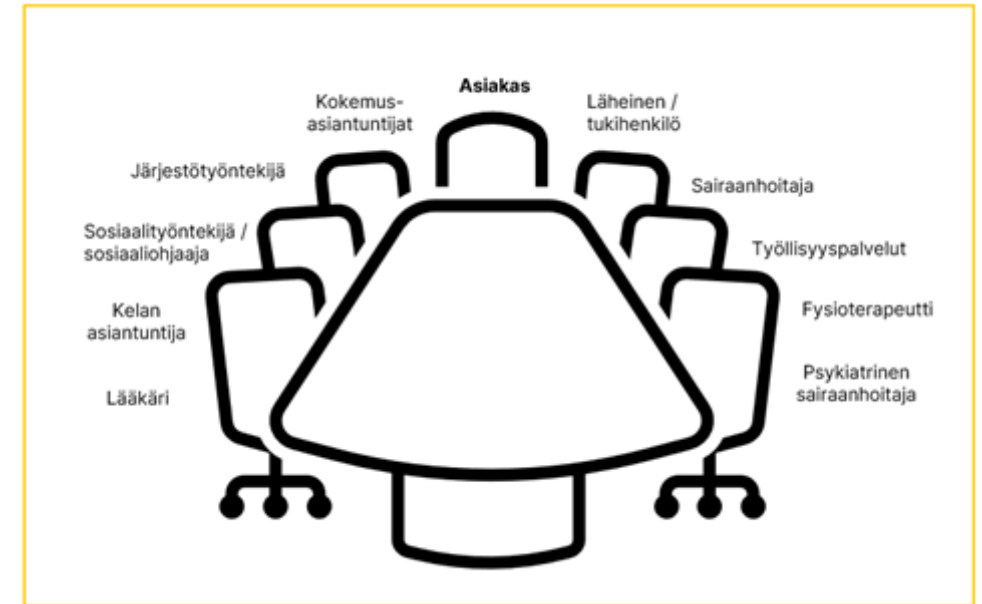
POPULAATIO: Keitä tutkittiin?

- Paljon terveystalveluja käyttävät ^{a,b,c}
 - Vähintään 8 palvelukontaktia yhden vuoden aikana
 - Potilaat olivat työikäisiä
 - Monialaisia arjen haasteita
- Koeryhmän potilaat (**N = 47**) saivat vuosien 2022 ja 2024 aikana **monialaista tukea** interventiona runsaaseen palvelukäyttöön
- Kontrollipopulaatiosta (N = 5 000) kaltaistettiin kontrolliryhmä (**n = 141**), jotka eivät saaneet **monialaista tukea**



INTERVENTIO: Mitä tutkittiin?

- Asiakkaan tarpeiden mukaan koottu **monialainen työryhmä (MOTI)**
- Tiimin tavoitteena on ratkaista asiakkaan esille nostamia asioita **yhdellä käynnillä**
- Toimintaperiaatteet ovat:
 1. **Asiakaslähtöisyys**
 2. **Nimetty vastuutyöntekijä**
 3. **Saumaton yhteistyö**



TULOSMUUTTUJA: ACSC-palvelukäyttö

- Aineistossamme **ei ollut elämänlaatatietoja**
- Käytimme mukautettua *Ambulatory Care Sensitive Conditions (ACSC)*^{a,b,c} -käyntiluokittelua vaikuttavuuden mittarina
 - Mallintaa **palvelukäyttöä**, joka voidaan **välttää** oikea-aikaisella ja asianmukaisella hoidolla
 - Käsiteltiin epäsuorana (proxy) **elämänlaadun mittarina**
- Vähemmän ACSC-käyntejä → vaikuttavampi interventio



MENETELMÄT

- Aineisto oli vinoutunutta (palvelukäynnit + kustannukset)
 - Palvelukäyttöä estimoitii **zero-inflated binomial regression**
 - Kustannuksia estimoitii **two-part model**
- Intervention vaikutusta arvioitiin kausaalitasolla
 - **Difference-in-differences (2x2)** estimoiduilla arvoilla
- Kustannusvaikuttavuutta arvioitiin lähinnä **incremental net monetary benefit (INMB)**
- Herkkyyttä arvioitiin **bootstrap, Monte Carlo, subsampling** + deterministisesti

Tulokset ovat vielä julkaisemattomia.