

Digi HTA

Suomen kestävän kasvun ohjelman (RRP) kansallinen
webinaari: Katse alueiden tulevaisuuteen 7.6.2023

Jari Haverinen,
Erikoissuunnittelija
FinCCHTA

Mikä on Digi-HTA?

- Digi-HTA tukee terveydenhuollon menetelmien arviointia (HTA) kaikille uusille digitaalisen terveyden ja hyvinvoinnin tuotteille
- Digi-HTA kattaa kaikki keskeiset digitaaliset tuotteet tai palvelut, kuten mobiilisovellukset ja kotona-asumista tukevat teknologiat sekä tekoäly- ja robotiikkaratkaisut
- Soveltuu lääkinnällisille laitteille ja ei-lääkinnällisille laitteille
- Digi-HTA-arviointitoiminta on ollut osa kansallisen HTA-koordinaatioyksikön (FinCCHTA) toimintaa vuoden 2020 alusta lähtien

Lähde: Haverinen, J., Turpeinen, M., Falkenbach, P., & Reponen, J. (2022). Implementation of a new Digi-HTA process for digital health technologies in Finland. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, 38(1), E68. doi:10.1017/S0266462322000502



Digi-HTA-arviointiprosessi

- Luottamuksellinen ja yritykselle maksuton prosessi
Lopullinen arviointi julkaistaan www.digihta.fi ja on voimassa 3 v.
- Yrityskohtaista vastausmateriaalia ei julkaista








Digi-HTA-arvioinnin osa-alueet

- Kuvaus yrityksestä
- Tuotteen käyttötarkoitus ja kypsyyssaste
- Kustannukset
- Vaikuttavuus
- Turvallisuus
- Tietosuoja ja –turva
- Käytettävyys ja saavutettavuus
- Yhteistoiminta
- Tekninen toimivuus
- Erityisesti tekoälyyn liittyvät näkökulmat
- Erityisesti robotiikkaan liittyvät näkökulmat

	Vaikuttavuus	Turvallisuus	Kustannukset	Tietoturva ja -suoja	Käytettävyys ja saavutettavuus
2	Riittävä	Riittävä	Kohtuulliset	Riittävä	Riittävä
1	Lupaava, mutta tarvitaan lisää näyttöä	Ilmeisesti riittävä, mutta tunnetaan puutteellisesti	Korkeat	Pieniä puutteita	Pieniä puutteita
-4	Huono tai tuntematon	Huono tai tuntematon	Kohtuuttoman kallis	Puutteita	Puutteita



Digi-HTA-arvioinnin loppulausunto

Kokonaispisteet	Digi-HTA-arvio	Selite
10		Tuotteen käyttöä suositellaan
9		Tuotteen käyttöönotossa on huomioitava asia
7-8		Tuotteen käyttöönotossa on huomioitavia asioita
5-6		Tuotteen käyttöönotossa on useita huomioitavia asioita
≤4		Harkitse vakavasti ennen tuotteen käyttöönottoa

Digi  HTA



Digi-HTA julkaisuportaali

FINCCHTA
Digi-HTA
www.digihta.fi



FINCCHTA
Digi-HTA



- Finchta
- Kansallinen arviointiverkosto
- Julkaisut
- Arkisto
- Kansallinen lääkeneuvottelukunta
- Digi-HTA**
- Digi-HTA-menetelmä
- Arvioinnit
- Ohjeet yrityksille
- About Digi-HTA
- Mitä HTA tarkoittaa?
- Ehdota aihetta
- Aihe-ehdotukset
- About FinCCHTA
- Yhteystiedot

Digi-HTA on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä hyvinvoinnin digitaalisia tuotteita ja palveluja varten kehitetty menetelmä. Sen avulla arvioidaan tuotteen tai palvelun soveltuvuutta alan asiakkaiden ja työntekijöiden käyttöön. Arvioinnin näkökulmia ovat vaikuttavuus, kustannukset, turvallisuus, tietosuoja ja -turva sekä käytettävyys ja saavutettavuus. Näiden lisäksi tarkastellaan erityisesti digitaalisen tuotteen käyttöönottoon vaikuttavia asioita kuten esimerkiksi hoitoprosessia ja it-muutoksia.

Hyvinvointialueen edustajat voivat hyödyntää Digi-HTA-arvioiteja esimerkiksi ennen hankintaa, hankinnan yhteydessä, tuotteiden pilotointia aloitettaessa tai tehdessään markkinakartoitusta. Digi-HTA-arvioinnin avulla **teknologiayritys** voi osoittaa digitaalisen tuotteen tai palvelunsa soveltuvuuden sosiaali- ja terveydenhuollon käyttöön tai hyvinvoinnin edistämiseen. Arvioinnin avulla yritys saa puolueettomien asiantuntijoiden arvion tuotteestaan, joten yritys voi hyödyntää arviointia myös tuotekehityksessä.



- Finchta
- Kansallinen arviointiverkosto
- Julkaisut
- Arkisto
- Kansallinen lääkeneuvottelukunta
- Digi-HTA
- Digi-HTA-menetelmä
- Arvioinnit**
- Ohjeet yrityksille
- About Digi-HTA
- Mitä HTA tarkoittaa?
- Ehdota aihetta
- Aihe-ehdotukset
- About FinCCHTA
- Yhteystiedot

Hae arvioiteja

Sanahaku ...

Alusta Käyttäjä

Käyttökieli Käyttötarkoitus Tyyppi

HAE

Löytyi 11 tulosta

Järjestä pvm mukaan, laskeva

Julkaisu	Voimassa	Julkaisun nimi	Lataa
04/2023	04/2026	Thermitas lämpökuivattamajärjestelmä	Lataa PDF Download PDF
03/2023	03/2026	Evoonkos lääkeannostelu palvelu	Lataa PDF Download PDF
11/2022	11/2025	Smilla-hoivapalvelu	Lataa PDF Download PDF
06/2022	06/2025	Mantidor-ratkaisu suomenruotsin nestehoitoon toteutukseen	Lataa PDF Download PDF
03/2022	03/2025	Hyvää Flow -toiminnanohjausjärjestelmä	Lataa PDF Download PDF
01/2022	01/2025	Cela INF-erämittaus	Lataa PDF

Digi-HTA-arviointi: case ORLA DTx (1/3)



Orla INR-etämittaus

Voimassa: 01.2025



Tietoa tuotteesta

Orla INR -etämittaus tukee varfariinihoitoa omamittauksen tai omahoidon avulla. Tuote sisältää potilaille tarkoitetun mobiilisovelluksen ja ammattilaisille tarkoitetun verkkopohjaisen palvelun. Potilas toteuttaa INR-mittauksen Roche Diagnostics CoaguChek® INRange -mittalaitteen avulla, joka on kytketty Bluetooth-yhteydellä Orla Etämittaus -mobiilisovellukseen.

Potilaan mobiilisovellus sisältää sähköisen varfariinikortin ja se pyrkii muistuttamaan suoritettavista mittauksista sekä ilmoittamaan ammattilaisen tekemistä muutoksista varfariiniannokseen. Potilaan mittausdata on ammattilaisten nähtävillä ja käytettävissä pilvipalvelun kautta.

Valmistajan ilmoituksen mukaan tuote ei ole lääkinällinen laite, joten sitä ei tule käyttää lääkinällisille laitteille määritellyissä käyttötarkoituksissa.

Lisätietoja

Käyttökieli

✓ Suomi ✓ Ruotsi ✓ Englanti

Sertifikaatit

✓ CE-merkintä (INR-mittalaite)

Valmistaja/Jakelu Suomessa

[Orla Dtx Oy](https://orladtx.com)

<https://orladtx.com/fi/terapia-alueet/orla-inr-etamittaus/>

Arvio 19.1.2022



Tuotteen käyttöä suositellaan

Orla INR-etämittaus soveltuu käytettäväksi varfariinihoitoa saavien potilaiden omamittaukseen tai omahoitoon. Potilasvalintaan ja potilasohjaukseen on kiinnitettävä erityistä huomiota.

Arvio perustuu yrityksen antamaan tietoon.

Arvioinnin osa-alueet

Vaikuttavuus: Riittävä	▼
Turvallisuus: Riittävä	▼
Kustannukset: Kohtuulliset	▼
Tietoturva- ja suoja: Riittävä	▼
Käytettävyys ja saavutettavuus: Riittävä	▼
Muuta huomioitavaa tuotteen käytössä	▼
Viitteet	▼
Arviointiryhmä	▼



Digi-HTA-arviointi: case ORLA DTx (2/3)



Euroopan unionin
rahoittama
NextGenerationEU

Vaikuttavuus: Riittävä

Palvelua voidaan käyttää kahdella tavalla:

- Omamittaus: Potilaat mittaavat itse INR-arvonsa, jonka perusteella terveydenhuollon henkilöstö määrittää tulevat lääkeannokset. Potilas näkee annosteluohjeet mobiilisovelluksesta.
- Omahoito: Potilaat mittaavat itse INR-arvonsa ja määrittävät lääkeannokset itse. Terveydenhuollon henkilöstö näkee arvot ja lääkeannokset (= etämonitorointi).

Palvelun tuottaja on tehnyt viidellä paikkakunnalla todelliseen käyttöön perustuvan seurannan 58 potilaan osalta. Tämän perusteella ennen etämittausta TTR (time in therapeutic range) oli 70,71 % ja etämittausjakson lopulla 75,72 % (ero ei ole tilastollisesti merkitsevä). Ennen etämittausta potilaista 13 oli tavoitetasossa TTR > 80 %, jakson lopussa tavoitetasossa oli 29 potilasta (ero on tilastollisesti merkitsevä). Tuloksista on nähtävissä, että osalle potilaista etämittaus sopii hyvin ja hoitotasapaino paranee, mutta toisaalta on potilaita, joille se ei sovi ja hoitotasapaino huononee.¹

Palvelun tuottajalla on menossa tutkimuksia todellisista käyttö-tilanteista.¹ Palvelun tuottajan tyytyväisyyskyselyn mukaan sekä potilaat että organisaatiot ovat olleet palveluun tyytyväisiä.¹

Systemaattiset katsaukset

Aiheesta on julkaistu systemaattisia katsauksia^{2,4,4}, joiden perusteella omamittaus ja omahoito ovat vähintään yhtä hyviä kuin tavallinen hoito.

Cochrane-katsauksessa tarkasteltiin omamittausta ja omahoitoa yhdessä. Tromboembolisten tapahtumien suhteellinen riski (relative risk, RR) laski tavalliseen hoitoon verrattuna (RR = 0.58; 95 %:n luottamusväli CI [0.45, 0.74]), mutta suurten vuotojen riskissä (RR = 0.95; 95 %:n CI [0.80, 1.12]) tai kuolleisuudessa (RR = 0.85; 95 %:n CI [0.71, 1.01]) ei ollut eroja. Tarkasteltaessa vain omahoitoa riski laski tromboembolisten tapahtumien (RR = 0.47; 95 %:n CI [0.31, 0.70]) ja kuolleisuuden (RR = 0.55; 95 %:n CI [0.36, 0.84]) osalta, mutta suurten vuotojen suhteen ei ollut eroa. Pelkkää omamittausta tarkasteltaessa tromboembolisten tapahtumien (RR = 0.69; 95 %:n CI [0.49, 0.97]) riski laski, mutta suurten vuotojen tai kuolleisuuden osalta riski ei laskenut. 16 tutkimuksessa raportitiin INR-arvoista tavoitetasolla (tests in range). Näistä 15:ssä tulokset paranivat omamittaus- tai omahoitoryhmissä. Huomioitavaa on, että näytön laatu ei ollut kovinkaan hyvä yhdessäkään mukaan otetuista tutkimuksista.² Kaikkien tutkimusten osalta on huomioitava, että omamittaus- ja omahoitopotilaat ovat mitanneet INR-arvoja useammin kuin tavallisessa hoidossa olevat. Tutkimuksissa mittausväli on tyypillisesti ollut yksi viikko ja todellisen käytön seurannoissa kaksi viikkoa. Tavallisessa hoidossa INR-arvoja mitataan kerran kuukaudessa. Tämä tiheämpi INR-arvojen mittaus voi olla osatekijä parempaan hoitotasapainoon.

Kaikkissa tutkimuksissa tuodaan esiin, ettei omamittaus tai omahoito sovi kaikille potilaille. Potilasvalintaan tulee siis kiinnittää erityistä huomiota ja alkuvaiheessa hoidon onnistumisesta on syytä seurata tarkasti. Tutkimuksissa käytetyt etämonitoroinnin palvelut ovat olleet erilaisia, kaikki perustuvat kuitenkin henkilöstön ja potilaiden välisen yhteydenpidon toteuttamiseen digitaalisin menetelmin.

Muuta tutkimuksissa havaittua

Todellisen käytön seuranta tutkimuksia laajemmalla potilasjoukolla ja pidemmällä seuranta-ajalla on julkaistu useampia. Näistä Espanjan tutkimuksessa loppupäätelmäksi tuli, että omamittaus ja omahoito ovat vähintään yhtä vaikuttavia kuin tavallinen hoito⁵. Tanskan rekisteritutkimuksessa verrattiin omahoitoa suoriin antikoagulantteihin (DOAC). Tutkimus osoitti, että omahoito on turvallista ja vaikuttavaa asianmukaisesti koulutettujen potilaiden osalta. Omahoitopotilailla on pienempi riski aivohalvaukselle kuin DOAC-hoidossa olevilla, riskeissä ei ollut eroja suurten vuotojen tai kuolleisuuden osalta.⁶

HTA-arvioinnit

Englannissa NICE on arvioinut omamittausta ja omahoitoa vuonna 2014.⁷ Kanadan CADTH selvitti 2021 potilaiden ja omaisten kokemuksia.⁸ Ruotsissa selvitettiin vuonna 2015 omamittauksen ja omahoidon kustannusvaikuttavuutta.⁹

SULJE

Digi-HTA-arviointi: case ORLA DTx (3/3)



Euroopan unionin
rahoittama
NextGenerationEU

Tietoturva- ja suoja: Riittävä



Arvioinnissa on käytetty sosiaali- ja terveydenhuollon hankintojen tietoturva- ja tietosuojavaatimuskantaa ja Orla DTx:n toimittamaa vastausmateriaalia

Riskienhallinta ja tietoturvatestatus

Valmistajalla on prosessit

- tietoturvapoikkeamien hallintaan ja uhkamallinnus pohjaiseen tietoturvariskien hallintaan
- tietoturvalliseen ohjelmistokehitykseen ja tietoturvaominaisuuksien testaus on sisällytetty osaksi testausprosessia
- tietoturvahaavojen hallintaan kolmannen osapuolten ohjelmistoissa.

Lokienhallinta

Valmistajalla on prosessit keskitettyyn lokienhallintaan. Jäljitysloki on saatavilla ammattilaisten potilastietojen käytöstä.

Käyttäjien hallinta

Palvelu käyttää roolipohjaista käyttöoikeuksien hallintaa. Palvelu noudattaa selkeästi nykyaikaisia hyviä käytäntöjä salasanojen suhteen ja salasanojen vahvuusvaatimukset ovat määriteltävissä.

Palvelu ei tue kaksivaiheista todennusta, mutta pääsyä palveluun voidaan rajoittaa IP-osoitteiden perusteella. Kertakirjautuminen eli single sign-on (SSO) -tuki on lisättävissä lisäkustannuksia vastaan. Kertakirjautumisintegraation kautta on saatavilla tuki korttikirjautumiselle.

Laitteisto

Mittalaite (Roche Diagnostics CoaguChek® INRange) siirtää mittaustulokset palveluun Orla INR -puhelinsovelluksen ja Bluetooth Low Energy (BLE) -yhteyden kautta. Mittalaite ei sisälly tämän arvioinnin piiriin. Tietoyhteys puhelimesta palveluun on salattu.

Tietosuoja

Orla DTx toimii tietojen käsittelijänä ja asiakasorganisaatio toimii rekisterinpitäjänä. Orla DTx on laatinut palvelulle tietosuojavaikutusten arvioinnin, mikä sisältää tietosuojariskien arvioinnin.

Palveluun tallennettavia potilaiden henkilötietoja säilytetään Suomessa, ja kyseiset tiedot ovat salattu levossa. Asiakassuhteeseen liittyviä tietoja säilytetään Euroopan talousalueen sisällä.

Muuta huomioitavaa

Palvelu on saatavilla ainoastaan SaaS (Software as a Service) -jakelumallina.

Tämä arviointi ei sisällä liitännöitä ulkoisiin palveluihin. Jos asiakasorganisaatio ottaa käyttöön integrointeja, täytyy nämä liitännät arvioida erikseen.

Yleinen ohje hankintoihin

Hankintavaiheessa olisi syytä aina olla yhteydessä organisaation tietohallintoon, tietoturva-asiantuntijaan ja tietosuoja-asiantuntijaan. Keskustelkaa heidän kanssaan täyttääkö kyseinen tuote teidän vaatimuksenne.

Lisäksi suosittelemme, että sairaanhoitopiirit käyttävät tukena hankinnoissa Euroopan unionin kyberturvallisuusviraston (ENISA) tietoturvaopasta hankinnoille.

SULJE



Euroopan unionin
rahoittama
NextGenerationEU

RRP hanke: Mobiilisovellusten ja digitaalisten palveluiden arviointimalli

Mobiilisovellusten ja digitaalisten palveluiden arviointimallin kehittäminen (1/3)

Tavoite:

- Arviointimallin kehittäminen ja hyödyntäminen kansalaisen itse- ja omahoidon, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä sosiaalihuollon tukena.
- Kehittämisen ja arviointitoiminnan tulee kohdentua kansalaisen tai kansalaisen ja ammattilaisen yhteisesti käyttämiin mobiilisovelluksiin tai digitaalisiin palveluihin.

Mobiilisovellusten ja digitaalisten palveluiden arviointimallin kehittäminen (2/3)

Toimenpiteet

- Arviointimallin kehittämisessä laajennetaan Digi-HTA-arviointimallia ja tuetaan mallin käyttöönottoa hyvinvointialueilla.
- Arviointimallin kehittämisen on muodostuttava kansallisia ja Suomessa sovellettavia säädöksiä täydentäväksi sekä yhteensopivaksi kansainvälisen ja erityisesti EU-tasoisien vastaavan toiminnan kanssa.
- Mallin tulee tukea kehitettäviltä ratkaisuilta edellytettävää näyttöä myös Suomea laajemmilla markkinoilla sekä siten edistää mobiilisovellusten sekä digitaalisten palvelujen saatavuutta Suomessa.
- Vahva viestintä ja käyttöönoton tukeminen hyvinvointialueilla
- Hyvinvointialueiden sekä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen yhteistyö kehittämisessä sekä käyttöönoton yhteensovittamisessa muun ohjelman kehittämistyön kanssa on keskeistä tavoitteiden saavuttamiseksi

Mobiilisovellusten ja digitaalisten palveluiden arviointimallin kehittäminen (3/3)

- ”Arviointimallin kehittämisen rahoitus kohdennetaan ensisijaisesti Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueelle, jossa sijaitsee kansallinen HTA-koordinaatioyksikö (FinCCHTA), jolle kuuluvat erikoissairaanhoidon keskittämisasiasetuksen (582/2017) 3§:n 6 kohdan mukaisesti menetelmien arviointia sairaanhoitopiireissä koskevat koordinaatiotehtävät.”
- ”Muut hyvinvointialueet voivat hakea rahoitusta arviointimallin käyttöönottoon ja sitä tukevien toimintamallien vakiinnuttamiseen.”

RRP-hanke: eri toimijoiden roolit

- FinCCHTA:n rooli on toteuttaa arviointeja ja viestiä niistä sekä tarjota tieteellistä neuvontaa
 - FinCCHTA ei toteuta itse vaikuttavuustutkimuksia vaan tukeudumme olemassa olevaan tutkimustietoon
- Digi-HTA-arviointien toteuttamisessa yritysten aktiivinen rooli on keskeistä, jotta saadaan kaikki tarvittava vastausmateriaali arviointien käynnistämiseksi
- Hyvinvointialueiden roolina on arviointimallin käyttöönotto, hyödyntäminen ja sitä tukevien toimintamallien vakiinnuttaminen

RRP-hanke: Digi-HTA-arviointien hyödyt hyvinvointialueille

- Keskitetty arviointitoiminta analysoi ja jakaa tietoa kaikille
 - Esim. hyvinvointialueiden edustajien ei tarvitse käydä läpi ja analysoida tutkimuskirjallisuutta
- Digi-HTA-arviointi on julkinen dokumentti, jota voidaan hyödyntää esim. hankinnoissa, pilotoinneissa ja markkinakartoituksissa.
 - Muut hyvinvointialueet voivat hyödyntää yhden hyvinvointialueen toimeksiannosta tehtyä arviointia
 - Hyvien käytäntöjen jakaminen

RRP-hanke

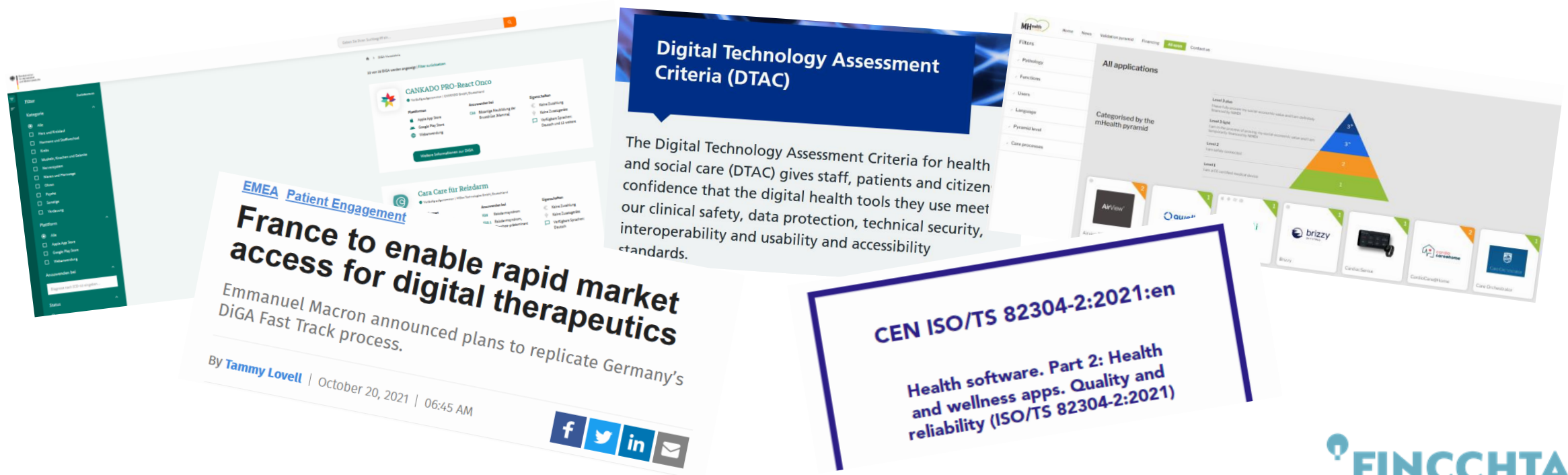
Kolme hyvinvointialuetta on hakenut RRP-rahoitusta arviointimallin käyttöönottoon ja sitä tukevien toimintamallien vakiinnuttamiseen

- Kainuu, Pohjanmaa ja Pohjois-Karjala
- Tähän mennessä myös Satakunta ilmaissut halunsa olla mukana toimenpiteissä vaikka eivät ole hakeneet rahoitusta tähän

HTA digitaalisille terveystechnologioille

HTA toiminta digitaalisille terveystechnologioille on kasvava trendi globaalisti

- [San Miguel L, Obyn C, Vinck I, de Meester C, Jespers V, Pouppez C. Evaluation of Digital Medical Technologies. Health Technology Assessment \(HTA\) Brussels: Belgian Health Care Knowledge Centre \(KCE\).2022. KCE Reports 362s. D/2022/10.273/66.](#)



Digital Technology Assessment Criteria (DTAC)

The Digital Technology Assessment Criteria for health and social care (DTAC) gives staff, patients and citizen confidence that the digital health tools they use meet our clinical safety, data protection, technical security, interoperability and usability and accessibility standards.

EMEA Patient Engagement
France to enable rapid market access for digital therapeutics
Emmanuel Macron announced plans to replicate Germany's DiGA Fast Track process.
By **Tammy Lovell** | October 20, 2021 | 06:45 AM

CEN ISO/TS 82304-2:2021:en
Health software. Part 2: Health and wellness apps. Quality and reliability (ISO/TS 82304-2:2021)

Digi-HTA: kansainvälinen yhteistyö

- Yhteispohjoismainen Health Apps yhteistyö
 - Suomesta mukana yhteistyössä: STM, THL ja FinCCHTA
- Eurooppatasoinen yhteistyö: The European Task Force for Harmonised Evaluation of Digital Medical Devices
 - Suomesta yhteistyössä mukana olleet: SITRA ja FinCCHTA
- Label2Enable projekti, joka edistää CEN ISO TS 82304-2-2021:n käyttöönottoa
 - FinCCHTA on toteuttanut projektin kanssa yhteistyötä arviointikriteerien vertailussa
- Digital Therapeutics Alliance
 - Suomesta mukana yhteistyössä: FinCCHTA
- Kansainvälinen yhteistyö: EUnetHTA, HTAi, Inahta
 - Suomesta mukana yhteistyössä: FinCCHTA

RRP-hanke: Digi-HTA:n jatkokehitys ja harmonisointi

- Digi-HTA vs. muut tunnistetut arviointikäytännöt
 - CEN ISO TS 82304-2-2021 tekninen spesifikaatio
 - Saksan DiGA-arviointimalli
 - NordDec-arviointimalli
- Vertailutyötä toteutettiin yhteistyössä Oulun yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan sekä tieto- ja sähkötekniikan tiedekunnan kanssa
 - Työ oli osa RRP-rahoitettua mobiilisovellusten ja digitaalisten palveluiden arviointimallin kehittämisen hanketta.



RRP-hanke: kansainvälinen vertailutyö

- Vertailuraportit ovat vapaasti ladattavissa FinCCHTA:n verkkosivuilta
 - [Suominen, J., Veikkolainen, P., Kaksonen, R., Voutilainen, M., Haverinen, J. FinCCHTA. 2023. Comparison report of Digi-HTA and CEN/ISO TS 82304-2:2021](#)
 - [Voutilainen, M., Kaksonen, R., Haverinen, J. FinCCHTA. 2023. Comparison report of Digi-HTA and DiGAV ordinance](#)
 - [Suominen, J., Veikkolainen, P., Kaksonen, R., Haverinen, J. FinCCHTA. 2023. Comparison report of Digi-HTA and NordDEC](#)
- Vertailutyön seuraava vaihe: Ranskan PECAN-malli

RRP-hanke: Digi-HTA vs. MDR

Digi-HTA vs. MDR vertailu: YAMK-lopputyö (OAMK)

- Annunen, Katriina; Lukkarila, Anniina (2022). **Digi-HTA-arvioinnin lisäarvo digitaalisen terveysteknologian tuotteille verrattuna lääkintälaitteasetuksen vaatimuksiin.**

RRP-hanke: Sosiaalihuollon sovellukset

Keskustelut käynnissä ensimmäisen sosiaalihuollon sovelluksen Digi-HTA-arvioinnin käynnistämiseksi.

- Sosiaalihuollon erityisvaatimusten huomioiminen arviointikriteeristön päivityksessä.

Digitaalisten sote-ratkaisujen Digi-HTA-arviointi työpaja 27.4.2023 (1/4)

- Työpajaan osallistui edustajia 15:sta eri hyvinvointialueelta
- [Työpajan materiaalit löytyvät Innokylästä](#)

Digitaalisten sote-ratkaisujen Digi-HTA-arviointi työpaja 27.4.2023 (2/4)

Työpajan kyselyiden vastauksia:

Tiesittekö entuudestaan Digi-HTA-arviointimallista?



Hyödynnättekö jo Digi-HTA-arviointeja hyvinvointialueellanne?



Kaipaatteko tukea digitaalisten ratkaisujen arviointiin?



Oletteko ohjanneet yrityksiä ottamaan yhteyttä FinCCHTA:han ja toteuttamaan tuotteelle Digi-HTA-arvioinnin?



Koetteko, että tämän asian yhteydessä on tarvetta kiinteämmälle yhteistyölle hyvinvointialueiden kesken?



Digitaalisten sote-ratkaisujen Digi-HTA-arviointi työpaja 27.4.2023 (3/4)

Työpajan kyselyiden vastauksia:

Mitä tukea hyvinvointialueenne tarvitsee FinCCHTA:lta?

Tiedottaminen valmistuneista arvioinneista	31% (28)
Yhteydenottokanavien selkeyttäminen ja FinCCHTA tavoitettavuus	12% (11)
Digi-HTA-arviointimenetelmän opastukset/koulutukset	24% (22)
Yhteistyön koordinointi	22% (20)
Kansainvälisen arviointikehityksen seuranta ja siitä kommunikointi	8% (8)
Muu, kommentointi tai chat	0% (0)
35 vastausta	

Mitkä tekijät vahvistaisivat kiinteämpää yhteistyötä? (esim. säännölliset tapaamiset, viestintä arvioinneista, yritysyhteistyö, sovitut toimintatavat jne.)



Digitaalisten sote-ratkaisujen Digi-HTA-arviointi työpaja 27.4.2023 (4/4)

Olisitteko halukas liittymään
hyvinvointialueiden verkostoon, joka
hyödyntää Digi-HTA-arviointimallia ja edistää
sen käyttöönottoa alueellaan?



Jos haluatte liittyä mukaan yhteistyöverkostoon,
niin [voitte käydä ilmoittautumassa siihen tämän linkin](#) kautta.

Kiitos!

Digi  HTA

fincchta.fi

twitter.com/fincchta

jari.haverinen@pohde.fi