

Mallia maailmalta vaikuttavuusperustaisesta terveydenhuollosta

4.12.2025

FA-11569321_02122025



- Sotekulut nousevat ja resursseista on pulaa.
- Rahoitus perustuu palveluntarpeeseen.
- Vaikuttavuuden sijaan seurataan suoritteita.
- Maailmalla on jo tarjolla uusia ratkaisuja.

**Olisiko myös meidän aika
kokeilla jotain uutta?**

Mitä on vaikuttavuus- perustainen terveydenhuolto?



Vaikuttavuusperustaisuus terveydenhuollossa

Terveydenhuollon vaikuttavuus ei ole terminä yksiselitteinen: sen määrittely riippuu näkökulmasta ja siitä, millä tasolla asiasta puhutaan.

Lääkäri saattaa korostaa vaikuttavuutta kliinisinä tuloksina, toinen soteammattilainen tarkoittaa sillä potilaan elämänlaadun paranemista, ja terveystaloustieteilijä taas puhuu asiasta kustannusten näkökulmasta.

Monitulkintaisuus vaatii keskustelua siitä, millaista vaikuttavuutta halutaan saada aikaan.



Vaikuttavuusperustainen terveydenhuolto

Kustannusvaikuttavuus merkittävässä roolissa

Kustannusvaikuttavuus tarkoittaa terveydenhuollon toimenpiteen tai palvelun suhdetta sen aiheuttamiin kustannuksiin ja saavutettuihin terveyshyötyihin: kuinka paljon terveyttä, esimerkiksi elinvuosia tai elämänlaatua, käytetyllä rahalla saadaan aikaan.

Resurssien käytön laajemmat vaikutukset huomioidaan

Resurssien käytön laajemmat vaikutukset huomioidaan ja ymmärretään, että resurssien käytöllä on vaihtoehtokustannuksia. Terveydenhuollolla on keskeinen rooli terveyserojen vähentämisessä.

Terveystavoitteet ohjaavat toimintaa

Terveystavoitteet ovat konkreettisia, selkeitä ja mitattavia päämääriä, joilla pyritään parantamaan väestön terveyttä ja vähentämään sairauksia pitkällä aikavälillä. Terveystavoitteita voidaan asettaa kansanterveyden, toiminta-alueen tai yksilön tasolla.

Hoidon tuloksia raportoidaan

Resurssien jakotapaa sekä hoitotuloksia ja terveystavoitteisiin pääsyä seurataan ja raportoidaan. Tietoa hyödynnetään päätöksenteossa.

Kohti vaikuttavuusperustaista terveydenhuoltoa



Neljä askelta kohti vaikuttavuutta – mallia maailmalta kehittämiseen



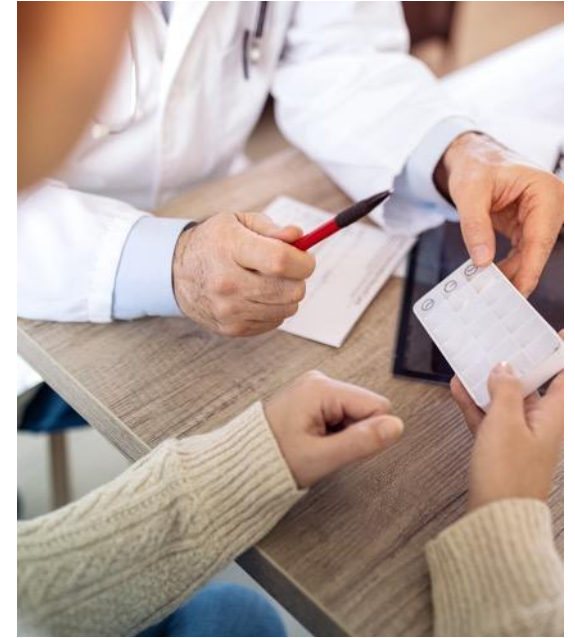
Yhteiset kriteerit ja toimintatavat yhteisellä tietopohjalla



Rahoitusmalli kannustaa ehkäisevään terveydenhuoltoon



Osallistava terveydenhuolto huomioi potilaan



Rohkea pilotointi ja kehittäminen avaa uusia polkuja

Yhteinen tietopohja

Yhteiset kriteerit ja toimintatavat yhteisellä tietopohjalla

Vaikuttavuusperustaisen toiminnan kivijalka on luotettava ja vertailukelpoinen tieto. Laadukas data toimii myös päätöksenteon tukena, kun resursseja halutaan ohjata sinne, missä ne eniten tuottavat hyötyä.

Yhteiset kriteerit ja toimintatavat yhteisellä tietopohjalla



Mallia maailmalta

Tanskassa on määritelty yhteiset vaikuttavuuden tavoitteet ja jokaisen hyvinvointialueen suoriutuminen näiden tavoitteiden osalta raportoidaan julkisesti. Julkinen tieto tuloksista kasvattaa läpinäkyvyyttä ja luo tietopohjan vaikuttavuuden onnistumisesta.

Singaporen ”Yksi potilas, yksi terveystieto” -periaate tuo kaikki potilastiedot yhteen. Maassa on käytössä kansallinen sähköinen potilastietojärjestelmä julkisissa ja yksityisissä terveydenhuoltolaitoksissa. Järjestelmässä on kokonaisvaltainen ja pitkäaikainen kuva jokaisen potilaan terveydenhuoltohistoriasta.

Yhteiset kriteerit ja toimintatavat yhteisellä tietopohjalla



Miten Suomessa?

Suomessa näyttöä ja tietoa kustannusvaikuttavuudesta vaaditaan lääkkeiden Kela-korvauksen myöntämiseksi. Toimenpiteistä vastaavaa tietoa tai juuri mitään tietoa vaikuttavuudesta ei edellytetä laaja-alaisesti.

Rahoitusmalli

Rahoitusmalli kannustaa ehkäisevään terveydenhuoltoon

Kysymys rahoitusmallista on hyvin olennainen, koska vaikuttavuusperustaisessa terveydenhuollossa kustannusvaikuttavuus on merkittävässä roolissa.

Rahoitusmalli kannustaa ehkäisevään terveydenhuoltoon



Mallia maailmalta

Tanskan proximity financing -malli palkitsee alueita, kun ne siirtävät hoidon painopistettä erikoissairaanhoidosta perus- ja digitaalisiin palveluihin. Tanskan alueilla seurataan terveydenhuollon laatua. Käytössä tähän on mittaristo, joka koskettaa kahdeksaa osa-aluetta, esimerkiksi hoidon jatkuvuutta, nopea diagnoosia tai kuolleisuuden vähentämistä.

Tanskan terveystieteiden ministeriö julkaisee alueiden tulokset liikennevalomallilla ja tämän datan avulla hyvinvointialueita voidaan vertailla keskenään.

Rahoitusmalli kannustaa ehkäisevään terveydenhuoltoon



Miten Suomessa?

Suomessa hyvinvointialueiden rahoitus ei ohjaa tällä hetkellä vaikuttavuusperustaisuuteen.

Yksittäisiä esimerkkejä vaikuttavuuteen kannustavasta rahoitusmallista on kuitenkin olemassa. Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen ammatinharjoittajamallin korvaukset kannustavat kustannustehokkuuteen ja palvelutarpeen ennaltaehkäisyyn. Mallissa on kyse omahoitajan ja -lääkärin työparista, joka tekee töitä väestövastuulla. Tavoitteena on korkea hoidon jatkuvuus ja riittävän hyvä hoidon saatavuus.

Pirkanmaan hyvinvointialueella ostopalvelut hankitaan vaikuttavuusperustaisesti. Prosessin kehittämisen esimerkkinä on ollut mielenterveys- ja päihdekuntoutujien ympärivuorokautisten ja yhteisöllisten asumispalveluiden kilpailutus. Siinä vaikuttavuutta arvioidaan asiakasmäärän, kustannusten, henkilöstön työtyytyväisyyden ja laadun näkökulmasta.

Hankinnassa otettiin käyttöön vaikuttavuusperustainen korvausmalli, joka kannustaa palveluntuottajia kuntouttavaan toimintaan ja asiakkaiden siirtämiseen perusterveydenhuoltoon. Palveluntuottaja saa korvauksen, kun ennalta määritetyt kriteerit täyttyvät.

Osallistava terveydenhuolto

Osallistava terveydenhuolto huomioi potilaan

Osallisuuden huomioiva järjestelmä kasvattaa potilaan ja asiakkaan omaa toimijuutta. Tiedetään, että siten voidaan parantaa myös hoitoon sitoutumista.

Osallistava terveydenhuolto huomioi potilaan



Mallia maailmalta

Alankomaissa terveystavoitteiden määrittelyssä osallisuudella on iso rooli: potilaat saavat tiedon hoidostaan ja pystyvät itse vaikuttamaan hoitoon omilla näkemyksillään ja toiveillaan. Asiakaskokemusmittarit (PROM, PREM) ovat laajasti käytössä.

Tanskassa potilaiden osallistuminen hoitoon on mukana kansallisessa vaikuttavuuden mittaristossa.

Osallistava terveydenhuolto huomioi potilaan



Miten Suomessa?

Vaikka Suomessa asiakaskokemusta mitataan, hoitotavoitteiden laatiminen aidosti yhteistyössä potilaan ja ammattilaisen kesken ei ole vielä laajasti käytössä.

Rohkea pilotointi ja kehittäminen

Rohkea pilotointi ja kehittäminen avaa uusia polkuja

Vaikuttavaa terveydenhuoltoa voidaan rakentaa käytännön pilottien ja yhteiskehittämisen avulla. Oppiminen ja skaalautuvien ratkaisujen tunnistaminen on se, mikä mahdollistaa entistä parempien ratkaisujen saamisen hyvinvointialueiden käyttöön.

Rohkea pilotointi ja kehittäminen avaa uusia polkuja



Mallia maailmalta

Alankomaiden aktiivinen kansainvälinen yhteistyö mahdollistaa muun muassa mittariston kehittämisen. Tämän lisäksi vaikuttavuusperustaista tietoutta levitetään ja kehitystyötä tehdään kansallisesti ohjattuna.

Rohkea pilotointi ja kehittäminen avaa uusia polkuja



Miten Suomessa?

Tiukan rahoitustilanteen vuoksi pitkäjänteinen kehittäminen on jäänyt taka-alalle. Suomessa on kattavaa tutkimusosaamista, joka voi toimia kehittämistyön tukena uusia toimintamalleja käyttöönotettaessa.

Pilotteja on kuitenkin tehty, esimerkiksi Sydänsairaalan Omasydän-etähoitopalvelu, joka kehitettiin yhdessä Novartiksen kanssa. OmaSydän-mobiilisovelluksen avulla toteutetaan 12 kuukauden mittainen vakioitu etähoito-ohjelma, joka noudattaa kansallisia hoitosuosituksia.

Vuoden kestävässä etähoitopalvelussa vastuu riskitekijöiden hoidosta on Sydänsairaalalla, ei hyvinvointialueen perusterveydenhuollolla. OmaSydämen käyttö auttaa saavuttamaan potilaille asetetut hoitotavoitteet ja mahdollistaa reaaliaikaisen hoidon vaikuttavuuden seurannan. Tällä hetkellä 70 prosenttia potilaista käyttää aktiivisesti OmaSydän-etähoitopalvelua kolmen kuukauden kohdalla ja ainoastaan seitsemän prosenttia keskeyttää etähoitopalvelun vuoden seurannan aikana.

Sepelvaltimotautidiagnoosin jälkeen kolmen kuukauden kuluttua OmaSydäntä käyttävistä potilaista 59 prosenttia ja vuoden kuluttua 64 prosenttia on saavuttanut LDL:n tavoitetasen.

Mitä seuraavaksi tarvitaan?



Mitataan sairastavuuden sijaan hoidon vaikutuksia ja palkitaan siitä.



Sitoudutaan ylihallituskautiseen vaikuttavuuden edistämiseen.



Vahvistetaan yhteistyötä yksityisen, julkisen sektorin ja järjestöjen kesken.



Skaalataan toimivia käytäntöjä hyvinvointialueiden sisällä ja alueilta toisille.

Tiivistelmä

Vaikuttavuusperustainen terveydenhuolto

- Kustannusvaikuttavuus on merkittävässä roolissa.
- Terveystavoitteet ohjaavat toimintaa.
- Resurssien käytön laajemmat vaikutukset huomioidaan.
- Hoidon tuloksia raportoidaan.

Neljä askelta kohti vaikuttavuusperustaista terveydenhuoltoa

- Yhteiset kriteerit ja toimintatavat yhteisellä tietopohjalla
- Ehkäisevään terveydenhuoltoon kannustava rahoitusmalli
- Potilaan huomioiva, osallistava terveydenhuolto
- Rohkea pilotointi ja kehittäminen

Mitä seuraavaksi tarvitaan?

- Mitataan sairastavuuden sijaan hoidon vaikutuksia ja palkitaan siitä.
- Sitoudutaan ylihallituskautiseen vaikuttavuuden edistämiseen.
- Vahvistetaan yhteistyötä yksityisen, julkisen sektorin ja järjestöjen kesken.
- Skaalataan toimivia käytäntöjä hyvinvointialueiden sisällä ja alueilta toisille.

Reimagining medicine, together.

