

Terveystalo x Oma-Häme x NHG

Kotihoidon lääkäripalvelumallin vaikuttavuusselvitys:
Loppuraportin tiivistelmäversio

30.9.2025

Vaikuttavuusselvityksen tausta, tavoitteet ja rajaukset

- Nordic Healthcare Group toteutti OmaHämeelle ja Terveystalolle selvityksen, jonka tavoitteena on vertailla OmaHämeen alueella tuotettujen ikääntyneiden kotihoitoasiakkaiden eri lääkäripalvelumallien vaikuttavuutta. Arvioinnissa verrattiin kolmea Omahämeen kotihoidon lääkäripalvelumallialuetta: Terveystalon mallin vuonna 2021 aloittaneet alueet¹, huhtikuussa 2024 Terveystalon malliin siirtyneet alueet² sekä OmaHämeen oman palvelutuotannon piirissä olevat alueet³. Selvityksen tarkastelujakso oli tammikuu 2024 – toukokuu 2025.
- Selvityksessä tarkasteltiin kotihoidon asiakkaiden terveystalouden käyttöä, sen kehitystä ja siitä aiheutuneita kustannuksia. Arviointi perustui toteutuneeseen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelunkäyttöön. Selvityksessä vertailtiin kolmen kotihoidon lääkäripalvelumallialueen asiakkaita sekä kokonaisuutena että ADLH-mittariston perusteella määritettyjen kuntoisuussegmenttien välillä (ADLH 0, 1–3, 4–6 ja ”ei tiedossa”).
- Selvitys toteutettiin yhteistyössä OmaHämeen hyvinvointialueen kanssa ja selvityksen lähdeaineisto perustuu OmaHämeen (rekisterinpitäjä) NHG:lle toimittamiin aggregaattitason tilastotietoihin. NHG vastasi tietopyyntöjen valmistelusta, aineiston analyysistä sekä raportoinnista. Selvityksen kustannusarviot pohjautuivat NHG:n laskelmiin palveluiden yksikkökustannuksista, eikä niissä huomioitu Terveystalon mahdollisesti OmaHämeen kustannustasosta poikkeavia hintoja.
- Tämä raportti on tiivistelmä toimintamallin vaikutuksista julkisen terveydenhuollon palveluiden käyttöön. Selvitys koostuu kirjallisesta materiaalista ja suullisesta esityksestä, ja kirjallinen raportti täydentyy suullisen esityksen kautta.

1) Terveystalon lääkäripalvelumallissa 2021 aloittaneet alueet: Hausjärvi ja Loppi, 2) Terveystalon lääkäripalvelumallissa 2024 aloittaneet alueet: Lammi-Tuulos, Kalvola, Hauho, Renko ja Janakkala, 3) Omahämeen oman lääkäripalvelumallin alueet: Riihimäki ja Hämeenlinna

Selvityksen päähavainnot (1/2)

- **Kotihoidon lääkäripalvelumallin piirissä olevat ikäihmiset ja heidän hoidon tarpeensa**

- Terveystalon vuonna 2021 lääkäripalvelumallissa aloittaneella alueella¹ asiakkaita oli keskimäärin 400, Terveystalon mallissa 2024 aloittaneella alueella² 180 ja OmaHämeen oman tuotannon lääkäripalvelumallialueella³ 800.
- Asiakkaiden hoidon tarve kuntoisuusluokittain (ADLH) on kokonaisuutena samankaltainen kaikilla kolmella lääkäripalvelumallialueella, ja alueiden väliset erot ovat melko pieniä. Suurimmat erot näkyvät ADLH-kategorioissa 1–3 ja ”ei tiedossa”:
 - o Terveystalo 2021 -alueella heikompikuntoisia asiakkaita (ADLH 1–6) on suhteellisesti eniten (~31 %) ja ”ei tiedossa” -luokan osuus pienin (~13 %), kun taas OmaHämeen alueella vastaavat osuudet ovat päinvastaiset: ADLH 1–6 osuus pienin (~24 %) ja ”ei tiedossa” osuus suurin (~22 %)

- **Kotihoidon lääkäripalvelumalliasiakkaiden julkiset terveyspalvelukustannukset (1/2024 – 5/2025)**

- Terveystalon vuonna 2021 lääkäripalvelumallissa aloittaneella alueella on vertailujoukon matalimmat perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon keskimääräiset kustannukset (~1 000 € / kk / asiakas) ja OmaHämeen oman lääkäripalvelumallin alueella kustannukset ovat tarkastelussa olevista alueista korkeimmat (~1 250 € / kk / asiakas), ero alueiden terveyspalvelukustannusten välillä alueen asiakasta kohden ollen noin 17%.
- Erot selittyvät erityisesti sillä, että Terveystalon lääkäripalvelumallissa 2021 aloittaneella alueella kodin ulkopuolisia hoitopäiviä on muita alueita vähemmän (0,3 vrk / kk / asiakas vs. 0,7–0,8 vrk / kk / asiakas muilla alueilla)
- Maaliskuussa 2024 koko OmaHämeessä käynnistyi GerBiili-toimintamalli, joka tuo sairaalatasoista hoitoa kotiin. Sen vaikutusten oletetaan olevan samankaltaisia kaikilla alueilla ja se on voinut vaikuttaa terveyspalveluiden käytön kehitykseen tarkasteluaikana.

1) Hausjärvi ja Loppi

2) Lammi-Tuulos, Kalvola, Hauho, Renko ja Janakkala

3) Riihimäki ja Hämeenlinna

Selvityksen päähavainnot (2/2)

- **Kotihoidon lääkäripalvelumalliasiakkaiden julkiset terveyspalvelukontaktit (1/2024 – 5/2025)**

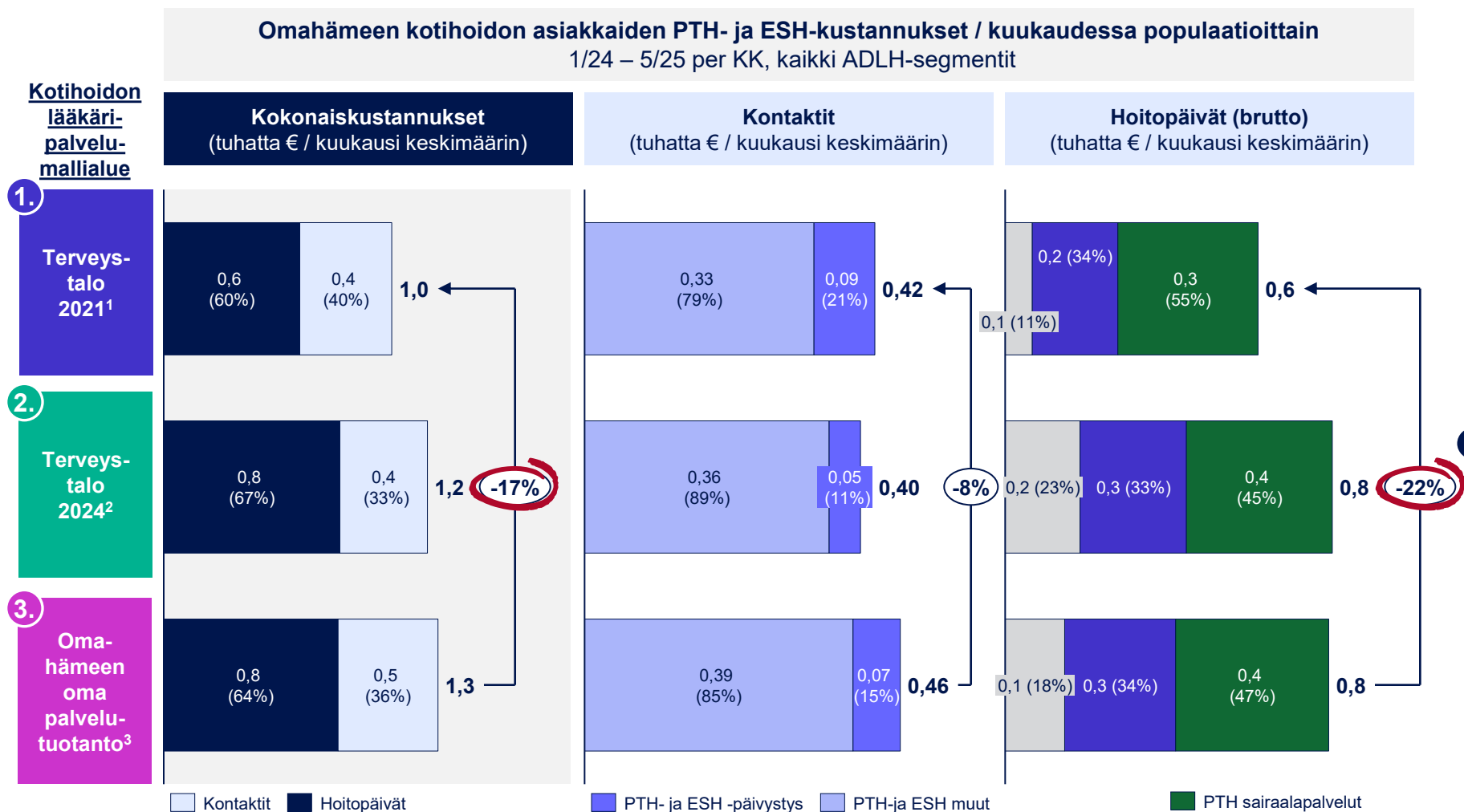
- Alueiden väliset erot terveyspalvelukontaktien kustannuksissa ovat pieniä. Terveystalon vuonna 2021 lääkäripalvelumallissa aloittaneella alueella terveyspalvelukontaktien keskimääräiset kustannukset olivat tarkastelujakson pienimmät (~420 € / kk / asiakas), kun taas OmaHämeen alueella kustannukset olivat suurimmat (~460 € / kk / asiakas).
 - o Terveystalo 2021 -alueella terveyspalvelukontakteja oli keskimäärin vähiten (2,3 / kk / asiakas) ja OmaHämeen alueella eniten (2,8 / kk / asiakas), mikä johtui erityisesti alhaisemmista kontaktien määristä perusterveydenhuollossa.
- Erot terveyspalvelukontaktien kustannuksissa asiakasta kohden ovat pieniä lääkäripalvelumallialueiden välillä myös ADLH-kuntoisuusluokat huomioiden.

- **Kotihoidon lääkäripalvelumalliasiakkaiden julkiset terveyspalveluiden hoitopäivät (1/2024 – 5/2025)**

- Terveystalon lääkäripalvelumallissa 2021 aloittaneen alueen asiakkaila ovat pienimmät hoitopäiväkustannukset (~600 € / kk / asiakas) ja vähiten hoitopäiviä (1,4 vrk. / kk / asiakas). Muilla alueilla vastaavat kustannukset olivat noin 800 € / kk / asiakas ja hoitopäiviä 1,9-2,0 vrk / kk / asiakas.
- Erot selittyvät erityisesti kodin ulkopuolisten lyhytaikaisten hoitopäivien määrällä, joita Terveystalo 2021 -alueella oli selvästi muita alueita vähemmän (0,3 vrk / kk / asiakas vs. 0,7–0,8 muilla alueilla).
- Erot alueiden välillä hoitopäivissä ja hoitopäivien kustannuksissa ovat samansuuntaisia myös ADLH-kuntoisuusluokittain, erityisesti segmenteissä ADLH 0 ja 1–3.

TT 2021-joukon terveyspalvelukustannukset ovat vertailujoukossa matalimmat (~1000€ / kk / as.); korkeimmat kustannukset Omahämeessä (~1250€ / kk / as.)

TT 2021-joukon muita alhaisempia kustannuksia selittää erityisesti hoitovuorokaudet ja vähäisessä määrin kontaktit

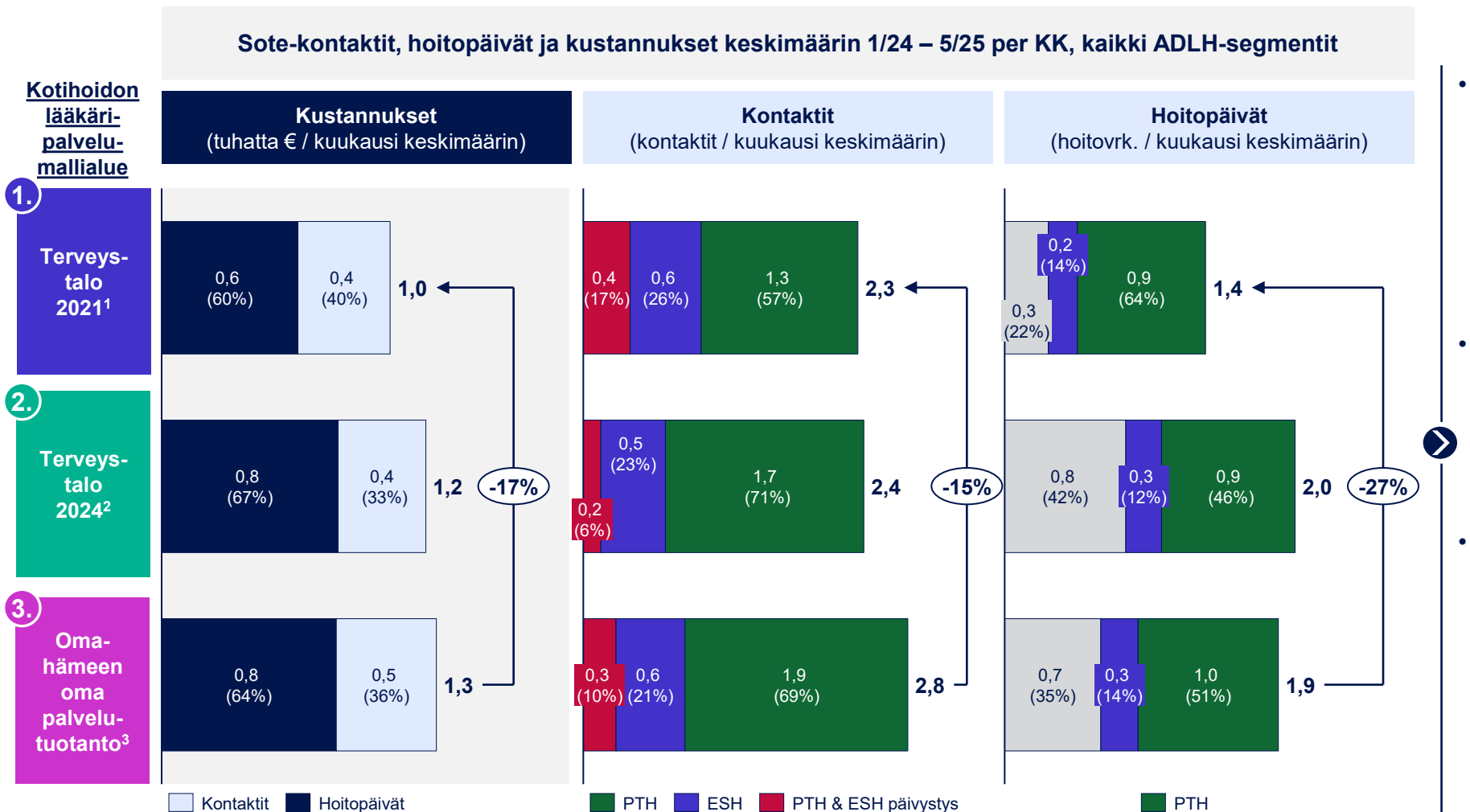


Kommentit

- PTH- ja ESH avohoidon kustannukset eri populaatioissa samalla tasolla, n. 0,4-0,5t € / kk
- TT LPM 2021 –populaatioissa hieman muita suurempi päivystyksellisen käytön kustannus (0,09t€/kk) sekä osuus kokonaiskustannuksesta (~21%)
- TT LPM 2021 populaatiolla pienimmät hoitopäiväkustannukset, 0,6t €/kk – TT LPM 4/2024 sekä LPM OT populaatioilla vastaavasti 0,8t €/kk
 - Muiden populaatioiden korkeampia kustannuksia ajaa lyhytaikaisen asumispalvelun käytöstä kertyvät kustannukset

1) Terveystalon lääkäripalvelumallissa 2021 aloittaneet alueet: Hausjärvi ja Loppi, 2) Terveystalon lääkäripalvelumallissa 2024 aloittaneet alueet: Lammi-Tuulos, Kalvola, Hauho, Renko ja Janakkala, 3) Omahämeen oman lääkäripalvelumallin alueet: Riihimäki ja Hämeenlinna
Lähde: Omahäme, NHG analyysi

TT 2021-joukon muita alhaisempia kustannuksia selittää erityisesti muita alhaisempi sosiaalihuollon lyhytaikaisen asumispalvelun palvelukäyttö



Kommentit

- Terveystalon lääkäripalvelumallissa 2021 aloittanut alue:** Suhteellisesti matalimmat kustannukset (n. 1,0t €/kk) ja kontaktit (2,3/kk). ESH:n osuus kontakteista (26 %) ja hoitopäivistä (14 %) on suurempi kuin muissa ryhmissä.
- Terveystalon lääkäripalvelumallissa 2024 aloittanut alue:** Kustannukset (1,2t €/kk) ja hoitopäivävolyyymi (2,0/kk) ovat suurempia TT LPM 2021-ryhmään verrattuna.
- Omahämeen oman lääkäripalvelumallin alue:** suhteellisesti korkeimmat keskimääräiset kustannukset (1,3t €/kk) sekä suurin kontaktien määrä (2,8/kk).

1) Terveystalon lääkäripalvelumallissa 2021 aloittaneet alueet: Hausjärvi ja Loppi, 2) Terveystalon lääkäripalvelumallissa 2024 aloittaneet alueet: Lammi-Tuulos, Kalvola, Hauho, Renko ja Janakkala, 3) Omahämeen oman lääkäripalvelumallin alueet: Riihimäki ja Hämeenlinna
Lähde: Omahäme, NHG analyysi

PTH
ESH
Sosiaalihuollon lyhytaikainen asuminen

TT 2021-joukon kustannukset ovat alhaisimmat myös silloin, kun kustannuksia tarkastellaan ADLH-segmenteittäin asiakkaiden kuntoisuus huomioiden

ADLH "ei tiedossa" –segmentin keskimääräiset terveystalukustannukset samalla tasolla kaikissa populaatioissa

Huom! ADLH-segmenttitason kontaktitarkastelussa PTH- ja ESH-päivystyksiä tarkasteltu kokonaisuutena, ja yksikköhinta-arviona käytetty arvioitua PTH- ja ESH-yksikkökustannuksen keskiarvoa

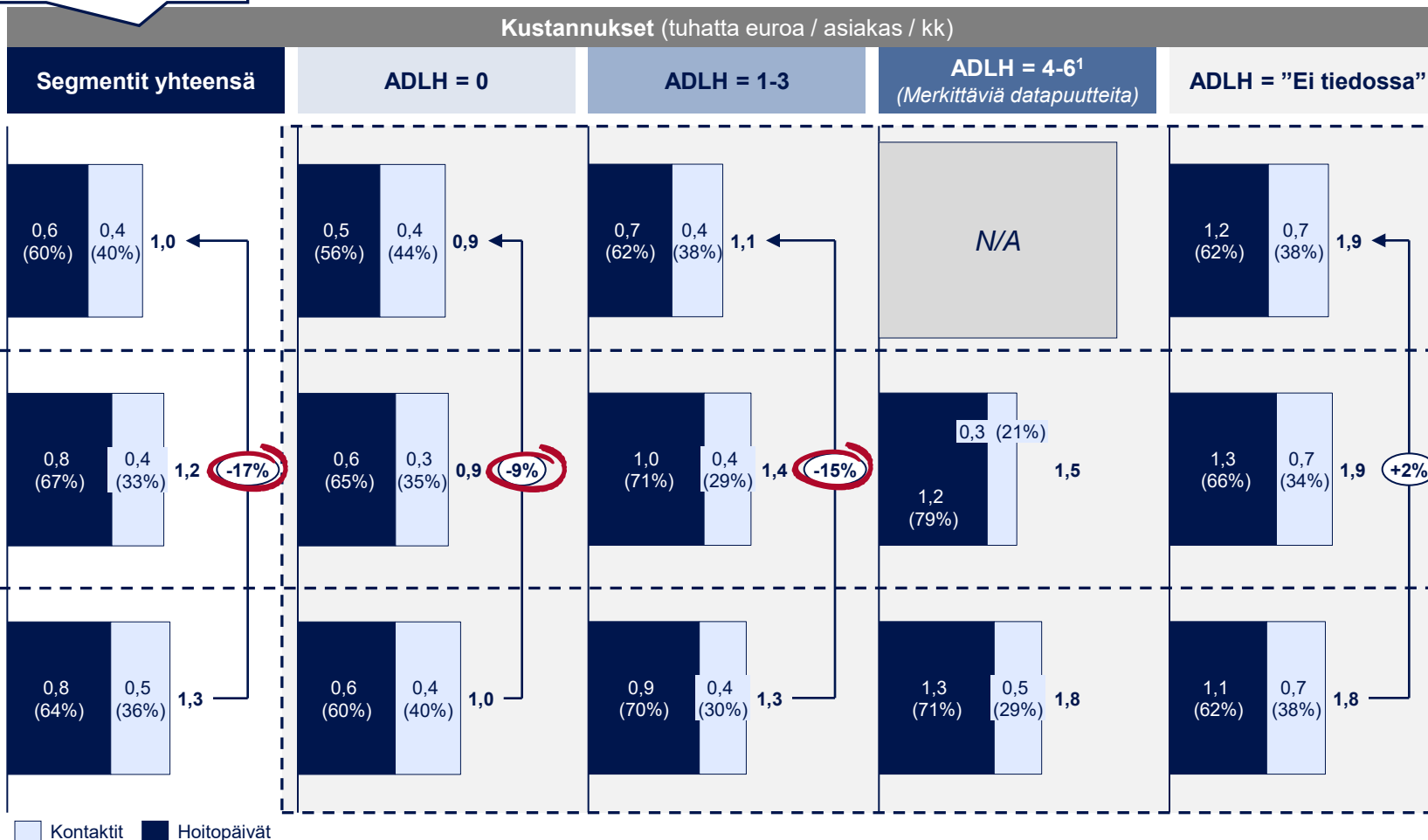
PTH- ja ESH palveluiden kustannukset ADLH-kuntoisuusluokittain 1/24 - 5/25

Kotihoidon lääkäri-palvelu-mallialue

1. Terveystalo 2021¹

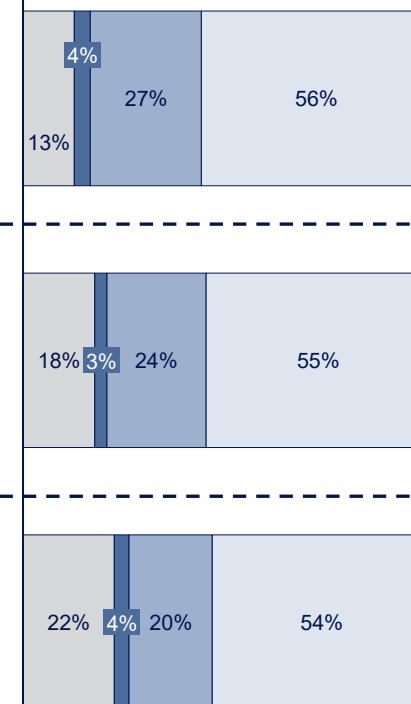
2. Terveystalo 2024²

3. Oma-hämeen oma palvelu-tuotanto³



0 1-3 4-6 Ei tiedossa

Populaatioiden ADLH-jakauma keskimäärin 01/24 – 05/25



1) "Segmentit yhteensä" laskettu eri tietotaulukosta vs. ADLH-segmentti, joka sisältää myös kaiken palvelukäytön ADLH = 4-6 osalta populaatiosta TT LPM 2021. ADLH = 4-6 segmentissä TT LPM 2021 populaation ja LPM OT populaation ero kustannuksissa on > -17%, koska muissa ADLH-segmenteissä ero alle -17%) Lähde: Omahäme, NHG analyysi

nordichealthcaregroup.com

