



# Hyviä uutisia terveydenhuollosta: ratkaisuja on - niihin vain on tartuttava!

*Meillä Duodecimissa on hyviä uutisia. Suomen terveydenhuoltoa on mahdollista kehittää niin, että kansalaiset saavat vaikuttavaa ja yhdenvertaista hoitoa asuinpaikasta riippumatta.*

# **VISIOMME:**

## **Vahva perusterveydenhuolto tarjoaa varhaista ja vaikuttavaa hoitoa**

**Suomen terveydenhuollon keskeinen ongelma ei ole tällä hetkellä hoidon puute, vaan hoidon ajoitus ja kohdentuminen.**

- Liian moni potilas päätyy erikoissairaanhoidon vasta, kun sairaus on pitkälle edennyt ja hoito on raskaampaa, kalliimpaa ja inhimillisesti kuormittavampaa.
- Järjestelmä ohjaa potilasta odottamaan sitä, että hän on "tarpeeksi sairas". Tämä murentaa ihmisten luottamusta terveydenhuoltoon.
- Myöhäinen hoito lisää inhimillistä kuormitusta, kustannuksia ja päivystyskäyntejä.

**Ratkaisut löytyvät hoidon saatavuuden turvaamisesta ja sen jatkuvuuden vahvistamisesta. Varhainen, vaikuttava hoito perusterveydenhuollossa ehkäisee sairauksien pahenemista ja vähentää päivystyskuormitusta.**

**Tällaisessa Suomessa:**

- Painopiste on siirtynyt kalliista, korjaavista toimenpiteistä perusterveydenhuoltoon. Terveyskeskukset ovat kaikkien kansalaisten terveyden kivijalka.
- Omalääkärimalli takaa jatkuvan hoitosuhteen, joka parantaa hoidon laatua ja potilasturvallisuutta.
- Terveydenhuollon kriisi ei ratkea säästämällä tiedosta – päinvastoin. Näyttöön perustuvat hoitokäytännöt ja Käypä hoito -suositusten systemaattinen hyödyntäminen varmistavat sen, että jokainen saa yhdenvertaista ja vaikuttavaa hoitoa asuinpaikasta riippumatta.
- Oikealle potilaalle oikeaan aikaan annettu oikea hoito on investointi, joka turvaa niin hyvinvointiyhteiskunnan tulevaisuuden kuin taloudellisen kestävyys.



# Vaikuttava hoito ei synny sattumalta – kolme ratkaisua



## 1 Käypä hoito kuuluu kaikille – hoitosuosituksat tarvitsevat vakaan rahoituksen

**K**äypä hoito -suositukset ovat suomalaisen terveydenhuollon selkäranka. Vaikuttava hoito ei synny sattumalta: näyttöön perustuvat Käypä hoito -suositukset varmistavat, että potilas saa vaikuttavaa ja yhdenvertaista hoitoa asuinpaikasta ja palveluntuottajasta riippumatta.

Meillä on reilut sata kansallista Käypä hoito -suositusta. Ne kattavat keskeiset sairauksien ehkäisyyn, diagnostiikkaan, hoitoon ja kuntoutukseen liittyvät teemat. Suositukset tarjoavat lääkäreille ja muille terveydenhuollon ammattilaisille – suomeksi ja ruotsiksi – ajantasaisen, arvioitun tutkimusnäytön päätöksenteon tueksi.

Tutkittuun tietoon perustuva terveydenhuolto edellyttää, että suositukset pysyvät ajantasaisina ja niitä kehitetään jatkuvasti. Ne auttavat kohdentamaan resurssit vaikuttaviin hoitoihin. Investointi niihin vahvistaa potilasturvallisuutta, potilaiden yhdenvertaisuutta ja koko julkisen talouden kestävyttä. Ilman koottua ja kriittisesti arvioitua suositustietoa hoitokäytännöt väistämättä pirstaloituvat. Hyvinvointialueiden johtamisessa ja kehittämisessä Käypä hoito -suositukset ovat korvaamaton työkalu.

### Miten tämä taataan?

Vakaalla rahoituksella. 1,4 miljoonan euron vuotuinen rahoitus turvaa Käypä hoito -suositusten ajantasaisuuden, menetelmien kehittämisen ja korkean laadun.

Vaikka hoitopäätösten perustana ovat vaikuttavuus ja soveltuvuus, myös kustannukset voidaan ottaa huomioon. Siksi hoitosuosituksien pitää sisältää myös tietoa kustannuksista ja kustannusvaikuttavuudesta. Proshade-hankkeessa olemme kehittäneet tähän tapoja. Julkaisemamme Vältä viisaasti -suositukset tukevat vähähyötyisistä ja tarpeettomista hoidoista luopumista. Käypä hoito -työ tarvitsee parikseen laaturekisterit, joilla seurataan, miten suositukset toteutuvat käytännössä.

### Tiesitkö?

Kansainvälisten arvioiden mukaan 20–30 prosenttia terveydenhuollon toimista ei tuota terveyshyötyä. Suomessa tämä tarkoittaa satojen miljoonien eurojen kustannuksia vuosittain.

## 2 Jokainen kansalainen tarvitsee oman lääkärin

**T**erveystieteiden painopiste pitää siirtää korjaavasta hoidosta varhaiseen, vaikuttavaan hoitoon perusterveydenhuollossa. Tämä ehkäisee sairauksien pahenemista, vähentää päivystyskäyntejä ja erikoissairaanhoidon tarvetta sekä säästää kustannuksia. Ennen kaikkea se vähentää potilaiden turhaa kärsimystä.

Oikeaan aikaan oikealle potilaalle annettu oikea hoito ei ole lisäkulu, vaan valinta, joka turvaa kestävän terveydenhuollon, ihmisten toimintakyvyn ja yhteiskunnan taloudellisen kantokyvyn. Tutkittuun tietoon perustuva päätöksenteko ja yhtenäiset hoitokäytännöt ovat terveydenhuollon arjen kulmakivi.

### Miten tämä taataan?

Omalääkärimallilla tai muulla hoidon jatkuvuuden turvaavalla mallilla, jossa potilas kohdataan kokonaisuutena ja hoitovastuu säilyy. Kun lääkäri tuntee potilaan, oikeat tutkimukset ja hoidot voidaan tehdä ajoissa ja hoidon jatkuvuus on turvattu – ilman turhia päällekkäisyyksiä tai pompottelua.

### Tiesitkö?

Hoidon jatkuvuudesta hyötyvät erityisesti potilaat, joilla on pitkäaikaissairauksia ja runsas palvelutarve. Potilas-lääkärisuhteen jatkuvuudella on yhteys alentuneeseen kuolleisuuteen ja vähäisempään terveydenhuollon päivystyspalveluiden käyttöön. Tässä mielessä hoidon jatkuvuus on sananmukaisesti elämän ja kuoleman asia.

## 3 Potilas ansaitsee lääkärin, jonka tiedot ovat ajan tasalla

**A**jantasainen osaaminen on lääkärin tärkein työkalu, josta on pidettävä jatkuvasti huolta. Lääketieteellinen tieto uusiutuu nopeasti, eikä osaaminen pysy ajan tasalla ilman suunnitelmallista täydennyskoulutusta.

Lääkärin riittävä täydennyskoulutus on välttämätön edellytys laadukkaalle ja vaikuttavalle terveydenhuololle. Jos lääkärin mahdollisuuksia kehittää osaamistaan ei turvata, hoito perustuu vanhentuvaan tietoon ja käytäntöihin. Tämä heikentää paitsi hoidon laatua, myös potilasturvallisuutta.

Lyhytnäköiset säästöt osaamisen kehittämisestä realisoituvat lisäkustannuksina: hoito viivästyy, virheet ja komplikaatiot lisääntyvät. Osaamisvaje kuormittaa henkilöä ja johtaa lisääntyvään vaihtuvuuteen. Osaamisen kehittäminen onkin strateginen investointi.

### Miten tämä taataan?

Lääkärin osaaminen ei kehity itsestään – siihen tarvitaan koulutusta ja osaamisen kehittämiseen varattua työaika. Jokainen lääkäri tarvitsee vähintään 10 päivää vuodessa työpaikan ulkopuolista täydennyskoulutusta työajalla.

### Tiesitkö?

Tuoreimman lääkäreiden täydennyskoulutusta kartoittaneen tutkimuksen mukaan vain 18 % lääkäreistä on osallistunut täydennyskoulutukseen suositusten edellyttämän määrän. Kaikista lääkäreistä 44 % koki, ettei pystynyt osallistumaan riittävästi työpaikan ulkopuoliseen täydennyskoulutukseen – terveyskeskuslääkäreistä näin koki peräti 52 %.

#### Lue lisää

- [Käypä hoito -suositukset ovat riippumattomia, tutkimusnäyttöön perustuvia kansallisia hoitosuosituksia](#)
- [Suomalainen terveydenhuolto kaipaa resurssiremonttia](#)
- [Työvälineitä lääkäreille ja päättäjille kustannusten huomiointiin hoitopäätöksissä](#)
- [Hoidon jatkuvuus vähentää kuolleisuutta](#)

#### Asiantuntijamme median haastatteluihin:

Käypä hoito -päätoimittaja Raija Sipilä, 050 355 4153, raija.sipila@duodecim.fi, pääsihteeri Päivi Metsäniemi, 09 6188 5476, paivi.metsaniemi@duodecim.fi ja koulutuspäällikkö Panu Kiviranta, 09 6188 5582, panu.kiviranta@duodecim.fi.

