

# Terapiat etulinjaan – toimintamallin (Te) käyttöönoton vaikutusten arviointi

Keskeisimpien löydösten yhteenveto

2.2.2026

ESiOR Oy:n tuottama ulkopuolinen arviointi KUVATIETO -hankkeelle  
(kustannusvaikuttavuuden tietoharmonisaatio Etelä-Suomen Yhteistyöalueella).

**Tilaaaja:** HUS Psykiatrian toimiala.

**Luottamuksellinen**

ESiOR

# Vastuuvapautuslausekkeet ja viittausohje

- ◆ Terapiat etulinjaan -toimintamallin (Te) käyttöönoton vaikutusten arviointiin liittyvän tiedon kokoaminen, laskelmat ja raportointi ("Selvitys") on toteutettu ESIOR Oy:n toimesta ("Toimittaja") HUS-yhtymän (HUS Psykiatrian toimiala, "Tilaaaja") pienimuotoisena hankintana. Te:n käyttöönoton vaikutusten arviointi kuuluu hankkeeseen KUVATIETO (kustannusvaikuttavuuden tietoharmonisaatio Etelä-Suomen Yhteistyöalueella).
- ◆ Te:n vaikutusten arvioinnin tuottamat tulokset ja tässä raportissa tai muualla Selvitykseen liittyvä materiaali on laadittu ainoastaan informatiivisessa tarkoituksessa, eikä niitä ole tarkoitettu sellaisenaan Toimittajan toimesta erityiseksi ohjeeksi tai neuvoksi. Kyseessä ei ole tutkimus.
- ◆ Selvityksessä on käytetty sekä Tilaaajan että Toimittajan tuottamaa materiaalia. Tilaaaja on tarkistanut materiaalin ja tämän raportin sekä mahdolliset johdannaiset.
- ◆ Esitetty Selvityksen aineisto esitetään sellaisena kuin se on ollut version julkaisupäivänä. Pyrkimyksenä on ollut käyttää luotettavaa materiaalia, mutta Selvityksessä esitettyjen tulosten virheettömyyttä, ajantasaisuutta tai täydellisyyttä ei voida taata.
- ◆ Toimittaja tai sen edustajat eivät vastaa Selvityksen raportin, laskelmien tai siihen liittyvän aineiston tai tulosten käytöstä mahdollisesti aiheutuvista päätöksistä, seurauksista, välittömistä tai välillisistä vahingoista tai raportin, laskelmien tai siihen liittyvän muun Selvityksen aineiston tai tulosten saatavuudesta, tavoitettavuudesta, sovellettavuudesta, muokattavuudesta tai mistään muustakaan niihin liittyvästä.
- ◆ Yhteydenotot: [info@esior.fi](mailto:info@esior.fi)
- ◆ Tässä esityksessä esitetään tiiviisti loppuraportin keskeisimpiä löydöksiä. Selvityksen loppuraporttiin voi viitata muodossa:

***ESIOR 2026. Terapiat etulinjaan –toimintamallin (Te) käyttöönoton vaikutusten arviointi. ESIOR Oy:n raportti 16.1.2026.***

# Te-toimintamallin osa-alueet ja mahdolliset vaikutukset

## Osa-alueet

### Mielenterveystalo

- Omahoidot
- Tietopankki

### Terapianavigaattori

### Koulutus ja tiedolla johtaminen

- Terapiakoulutusjärjestelmä
- Työterveyshuollon tuki
- Tiedolla johtaminen, laaturekisterit

### Nettiterapiat

(rajoitettu arvioinnin ulkopuolelle)

## Mahdollisia vaikutuksia

Suorat vaikutukset kustannuksiin

Henkilöstön ajankäyttö

### Hoitopolkuvaikutukset

- hoidon aikaistuminen
- hoidon parantuminen

### Yhteiskunnalliset vaikutukset

Esimerkiksi

- Terveystyötyt
- Rikokset
- Tuottavuusvaikutukset

## Mahdollisia ajureita

### HYVINVOINTIALUEET

- Hoidon tarpeen arviointikäynnin aika
- Koulutuskustannukset
- Useaan kertaan tekemisen kustannukset
- Aiempien portaiden terapian toteuttaminen
- Myöhempien portaiden terapian toteuttaminen
- Psykosomaattisten liitännäissairauksien hoidot

### KELA

- Sairauspäivärahat
- Kuntoutumistuet
- Lääkkeiden korvaukset
- Sairauseläkkeet
- Työttömyysrahat
- Toimeentulotuet
- (Matkakustannukset)

### POTILAAT JA YHTEISKUNTA

- Terveystyötyjen taloudellinen arvo
- Rikoksiin liittyvät kustannukset
- Kansalliset tuotannonmenetykset

# Arvioinnin tavoitteet

1. Millä *mekanismeilla* Te ja sen eri palvelut vaikuttavat yhteiskunnallisiin kustannuksiin?
2. Kuinka *suuria* näiden kustannusvaikutusten voi arvioida olevan? Kuinka suurta *epävarmuutta* arvioihin liittyy?
3. *Kuinka kannattavia* Te-investoinnit ovat olleet?
4. Mikä merkitys *Te-ylläpitorakenteilla* on mallilla saavutettavien kustannusvaikutusten ylläpidossa?

Arvioinnissa tarkastellaan Mielenterveystalon, terapianavigaattoreiden sekä koulutuksen ja tiedolla johtamisen kustannusvaikutuksia rajoitetun yhteiskunnallisen maksajan näkökulmasta (sis. Kela ja hyvinvointialueet, HVA).  
 Nettiterapiat jätettiin Tilaajan pyynnöstä arvioinnin ulkopuolelle. Näkökulman ulkopuolelle jäivät mm. potilaan terveyden kautta tulevat välilliset vaikutukset, kuten vaikutukset potilaan elämänlaatuun, rikollisuuteen, itsemurhiin, työn tuottavuuteen ja tuotannonmenetyksiin. Myöskään lievästi sairaiden potilaiden, jotka eivät hakeutuisi hoitoon, mahdollista parantumista Omaha-ohjelmien seurauksena ei huomioitu.

## ARVIOINTI PICOSTEPS -VIITEKEHYKSESSÄ

<b>P:</b> Potilaat	Mielenterveyspalveluita tai -tukea tarvitsevat
<b>I:</b> Interventio	Terapiat etulinjaan (Te) –kokonaisuus
<b>C:</b> Verrokkit	Toimintatavat ennen Te:a
<b>O:</b> Tulokset	Euromääräiset kumulatiiviset ja vuosittaiset kustannukset vuoden 2025 arvossa
<b>S:</b> Asetelma	Retrospektiivinen analyysi aggregaattitasolla saatavista tuloksista (kontrafaktuaalinen tilanne ilman Te:a)
<b>T:</b> Aika	2021–25 (Te, mennyt toimintakausi)
<b>E:</b> Vaikutukset	Arvioinnissa huomioitavat vaikutukset määriteltiin Tilaajan toimittamasta materiaalista sekä saatavilla olevista julkisista tiedoista. Vaikutukset perustuivat julkisesti raportoituun resurssienkäyttöön mielenterveyteen liittyen.  Mm. potilaan maksuosuudet, matkakustannukset ja terveysvaikutukset rajattiin arvioinnin ulkopuolelle
<b>P:</b> Näkökulma	Rajoitettu yhteiskunnallisen maksajan näkökulma (sis. Kela ja hyvinvointialueet, HVA)
<b>S:</b> Herkkyys-analyysit	Vaihteluvälit esitetty

# Te:n arvioidut tunnistetut vaikutukset

TE-osa-alue	Suorat kustannusvaikutukset	Henkilöstön ajankäyttö eli kapasiteettivaikutukset	Hoitopolkuvaikutukset
<b>Mielenterveystalo</b>			
- Omahoidot	[1] Tietoja ja Omahoito-ohjelmia ylläpidetään kansallisesti, säästää hyvinvointialueiden kustannuksia (**)	[4] Potilaalla parempi ymmärrys mielenterveydestä, säästää aikaa (*)	[10] Hoitoa tarvitseva hakeutuu hoitoon oikea-aikaisesti (*) [11] Mahdollistaa ohjattua omahoitoa (**)
- Tietopankki		[5] Tiedot löydettävissä helposti, säästää aikaa (**)	--
<b>Terapianavigaattorit</b>			
- Lapset, nuoret, aikuiset	--	[6] Säästää arviointikäynnin aikaa (***) [7] Hoidon kohdentuminen tarkentuu (**)	[12] Arviointiprosessi tehostuu ja hoitoon pääsy nopeutuu (**)
<b>Koulutukset ja tiedolla johtaminen</b>			
- Koulutukset	[2] Korvaa toisia koulutuksia (***) [3] Koulutettu henkilöstö voi korvata hoidon alihankintaa (*)	[8] Paremmin koulutettu henkilökunta voi antaa vaikuttavampia hoitoja (**)	[13] Henkilöstö kykenee tarjoamaan näyttöön perustuvia hoitoja aiemmin hoitoprosessissa (**)
- Tiedolla johtaminen ja yhteiskehittäminen	--	[9] Vähentää useaan kertaan tekemistä (***)	[14] Mahdollistaa hoidon arkivaikuttavuuden seurannan, vertailuanalyytit ja optimoinnin kansallisella tasolla (***)
<b>Yleisiä epäsuoria vaikutuksia</b>			
Arvioitu varmuuden aste: (***) varma vaikutus, (**) todennäköinen vaikutus, (*) mahdollinen vaikutus. Numerointi viittaa vaikutusta raportissa kuvaavaan kappaleeseen.			[15] Myöhempien hoitojen vähentyminen (*) [16] Alentuneen työkyvyn vähentyminen (**) [17] Liitännäissairauksien vähentyminen (*)

# Te:n arvioidut taloudelliset vaikutukset 2021–25, 2025 arvossa

## Suorat kustannukset ja henkilöstön ajankäyttö

Vaikutus	Mekanismin varmuus	Suuruuden varmuus	Säästöjen arvioitu suuruus (miljoonaa euroa)
<b>Suorat kustannukset</b>			
[1] Omahoito ja tietopankki säästävät HVA-kustannuksia	**	***	ei tiedossa
[2] Koulutukset korvaavat toisia koulutuksia	***	**	10–19
[3] Koulutukset korvaavat hoidon alihankintaa	*	*	epävarma, merkittävä
<b>Henkilöstön ajankäyttö</b>			
[4] Omahoito: potilaalla parempi ymmärrys mielenterveydestä, säästää aikaa	*	*	epävarma
[5] Tietopankki: tiedot löydettävissä helposti, säästää aikaa	**	*	epävarma
[6] Terapianavigaattorit: sujuvoittavat arviointikäyntejä	***	**	6
[7] Paremmin kohdennettu hoito	**	*	11
[8] Koulutus: koulutettu henkilöstö toteuttaa lyhytinterventioita	**	*	vähäinen
[9] Tiedolla johtaminen ja yhteiskehittäminen keskitetysti säästää aikaa	***	**	2–7
<b>Varmuusasteikko:</b> (***) varma, (**) todennäköinen, (*) mahdollinen. <b>Suuruusasteikko:</b> (***) todistettu, (**) johdettu, (*) arvioitu. Numerointi viittaa vaikutusta raportissa kuvaavaan kappaleeseen.			

## Hoitopolkuvaikutukset

Vaikutus	Mekanismin varmuus	Suuruuden varmuus	Säästöjen arvioitu suuruus (miljoonaa euroa)
<b>Hoitopolkuvaikutukset</b>			
[10] Omahoitojen takia hoitoon haetaan aikaisemmin	*	*	epävarma
[11] Ohjattu omahoito	**	**	nyt vähäinen
[12] Terapianavigaattorit: hoitoon pääsy aikaistuu	**	*	vähäinen, katso myös [15]
[13] Koulutukset: henkilöstö aktivoi hoitamaan potilaita aikaisemmin	**	*	vähäinen, katso myös [15]
[14] Yhteiskehittäminen: mahdollistaa hoidon arkivaikuttavuuden seurannan, vertailuanalyysit ja optimoinnin kansallisella tasolla	***	*	epävarma
[15] Vähentynyt myöhempien hoitojen tarve	**	**	nyt vähäinen
[16] Kelan maksamien tukien väheneminen	*	**	nyt vähäinen
[17] Liitännäissairaudet	*	*	ei arvioitu

**Suorat vaikutukset HVA:n kustannuksiin:** 10–19 milj. € suorat säästöt

**Vaikutukset henkilöstön ajankäyttöön:** 19–24 milj. € vapautunutta kapasiteettia

**YHTEENSÄ:** 29–43 milj. €

*Hoitopolkuvaikutukset mahdollisia, kertyvät pidemmällä aikajänteellä*

# Te:n ylläpitorakenteiden merkitys ja investointien kannattavuus

## Ylläpitorakenteiden merkitys

- Keskitetty kehittäminen on mahdollistanut mm. Mielenterveystalo.fi-palvelun, massakoulutusohjelman ja porrastetun hoitomallin käyttöönoton koordinoinnin.
- Vaikka kehitettyjen menetelmien käyttöä voidaan jatkaa, sen ylläpidosta on maksettava joka tapauksessa (mm. palvelimet, tietopohjan ylläpito).
- **Keskitetty**, yhteinen kehittäminen ja tiedolla johtaminen **on tehokkaampaa** kuin ”jokainen tekee itse” -malli. Samalla vähennetään **alueelliset eroja** hoitokäytännöissä ja osaamisessa.
- Saatavilla olevien tietojen pohjalta on vaikeaa arvioida Te:n kokonaisvaikutuksia, koska Te:n toimintakauden aikana on tapahtunut muitakin merkittäviä muutoksia, kuten terveydenhuollon kirjaustapojen muutokset, koronapandemia ja sote-uudistus.

## Ylläpitoon liittyvien investointien kannattavuus

- Hankkeen suorat kokonaiskustannukset eivät ole tiedossa
- Koulutustoiminnan kautta realisoidut suorat säästöt kattavat mahdollisesti hankkeen kustannukset
- Tulevaisuudessa hoidon laadun paraneminen ja hoitoprosessien sujuvoittaminen jatkuu (esim. näyttöön perustuvat hoidot, porrastettu hoitomalli)
- Tämä voi johtaa isoihin säästöihin hoitokustannuksissa ja Kelan MT-potilaille maksamissa tuissa, jopa 350 milj. € vuodessa
- Pitkäaikaisvaikutukset eivät vielä näy aineistoissa.

# Johtopäätökset

Terapiat etulinjaan- vaikutusten arviointi on ollut odotettua vaikeampaa, koska

- Vaikutusmekanismit ovat osin epäselvät ja vaikeasti dokumentoitavat,
- Te-hankkeen aikana on tapahtunut laajoja muutoksia terveydenhuollossa, MT-hoitojärjestelmässä ja kirjaamiskäytänteissä, ja
- Mahdollisesti myös MT-palveluiden tarpeessa ja kysynnässä tapahtuneet muutoksetkin voivat selittää havaitut vaikutukset ainakin osittain.

## 1. Selkeimmät mekanismit, joilla Te vaikuttaa suoriin terveydenhuollon kustannuksiin:

- Koulutuksen järjestäminen, sekä
- Informaation, tiedolla johtamisen ja yhteiskehittämisen keskittäminen

Omahoito, kansalliset tietopankit ja terapianavigaattorit sujuvoittavat arviointikäyntejä ja tehostavat näyttöön perustuvien hoitojen oikea-aikaista kohdentumista.

Pidemmällä aikavälillä Te johtanee henkilöstöressurssien tarpeen vähenemiseen, koska varhaisemmat, näyttöön perustuvat hoidot vaativat vähemmän henkilöstöressurssia kuin nykyiset hoidot ja lisäksi pitkittyneiden MT-ongelmien hoidon tarve vähenee.

## 2. Koulutuksen järjestämisellä arvioitiin saavutettavan noin 10–19 miljoonaa euron säästöt Te-hankkeen aikana vuosina 2021–25.

## 3. Jos hankkeen investointikustannukset alittivat arvioidut kustannus- ja kapasiteettihyödyt, on selvää, että itse hanke oli kannattava.

- Te:n jatkaminen tulevaisuudessa kannattaa, varsinkin kun merkittävimmät investoinnit on tehty.

## 4. Te-ylläpitorakenteita tarvitaan jatkuvaan kehittämiseen.

- Tämä on todennäköisesti kannattavampaa toteuttaa keskitetysti kansallisesti kuin kehittää alueellisella tasolla erillisinä toimenpiteinä.

We create Insights & Demonstrate Value

Stakeholders Make Better Decisions

You Gain Competitive Advantage

## DATA SCIENCE & EVIDENCE GENERATION



### Reviews and reports

relevant evidence found, reviewed, extracted, synthesized & communicated



### Evidence synthesis

using all relevant evidence & enabling direct & indirect comparisons



### RWD access and use

single or multi-controller extraction, data collection, analysis & reporting



### SPESiOR<sup>®</sup> - private SPE

secure processing environment (SPE) for data collection, analysis & storage

## HEALTH ECONOMICS & OUTCOMES RESEARCH



### Health economic models

evaluations & predictions, insight & value creation, access support



### User interfaces and dashboards

up-to-date results in use: easy access, robustness, visual & automatic reporting



### Market landscaping and access

enabling drugs and devices to gain access, common & conditional reimbursement



### Expert guidance & consultancy

leadership teams, advisory boards, expert statements, ideas & perspectives

### For various stakeholders including

- Pharma & device companies
- Healthcare providers & biobanks
- Authorities & payers
- Projects & research teams
- Patient advocacy organisations
- Other expert organisations

### To create better benefits

- More efficient use of resources
- Freed capacity, lower burden
- Improved cost-effectiveness
- Better acceptance and price
- Stronger competitiveness
- Financial sustainability