

Cost minimization analysis of digital-first healthcare pathways in primary care.Alexandra Dahlberg¹⁻³, Sakari Jukarainen²⁻³, Taavi Kaartinen²⁻³, Petja Orre^{1,3}NPJ Digit Med 2025;8:546. doi:10.1038/s41746-025-01937-z.
<https://www.nature.com/articles/s41746-025-01937-z>

Digivastaanotto säästää kustannuksia perusterveydenhuollossa

Digitaalisesti alkava hoitopolku perusterveydenhuollossa on keskimäärin noin 23 % edullisempi kuin hoitopolku, joka alkaa puhelusta terveysasemalle tai lähivastaanotolta, eikä tämä malli tutkimuksessa lisännyt jatkokäyntejä perusterveydenhuollossa verrattuna totunnaiseen toimintatapaan. Arvio perustuu 17 kuukauden aineistoon, ajalta 1.5.2023–30.9.2024. Tutkittu digiklinikka, jonka tuottaa yksityisen palveluntuottajan ja hyvinvointialueen yhteisyritys Harjun terveys, palvelee yhteensä noin 134 000 asukasta.

Aineistossa 637 923 kontaktista muodostettiin 64 969 hoitopaksoa 14 päivän seurantajaksoilla viidessä digihoitoon soveltuvassa ryhmässä: silmäoireet, gastroenteriitti, iho-oreet, virtsatieinfektiot ja hengitystieinfektiot. Potilasryhmien tasapainottamiseen käytettiin kaltaistusmenetelmää (propensity score matching), jolloin analyysiin päätyi 19 697 paria.

Keskimääräinen hoitopaketin kustannus oli digitaalisesti alkaneen hoitopolun osalta 170,74 € ja tavanomaisen osalta 220,91 €, ero digiklinikan eduksi oli siis 22,7 % ($p < 0,001$). Säästö vaihteli diagnoosiryhmittäin, hengitystieinfektioissa se oli 10,3 % ja gastroenteriitissä 52,5 %. Digivastaanotto ei lisännyt laboriokokeiden tai kuvantamisen käyttöä verrattuna tavanomaiseen hoitopolkuun. Seurantakäyn-

tejä kertyi yleensä vähemmän kuin tavanomaisessa hoitopolussa, poikkeuksen muodostivat hengitystieinfektiot, joissa lisäys oli lievä.

Herkkyystarkastelut seitsemän ja 30 päivän seurannassa tuottivat samansuuntaiset tulokset, mikä tukee päätelmää kustannusvaikutuksista. Analyysi tehtiin palveluntuottajan näkökulmasta, joten potilaiden matkakuluja tai työpoissaoloja ei sisällytetty arvioon. Tulosten kannalta keskeistä on digitaalisen palvelun tiivis integroituminen arjen prosesseihin, esimerkiksi mahdollisuus laboratoriolähetteisiin ja tarvittaessa nopeaan pääsyyn lähivastaanotolle, jolloin digivastaanotto toimii korvaavana kanavana eikä ylimääräisenä lisäkerroksena.

Tulosten perusteella digiklinikka tehostaa resurssien käyttöä ja hillitsee kustannuskehitystä, eikä löytynyt viitettä siitä, että se synnyttäisi lisäkäyntien kierrettä perusterveydenhuollossa tai lisäisi diagnostisten tutkimusten määrää. ■

¹Harjun terveys oy; ²Helsingin yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta; ³Mehiläinen Terveyspalvelut Oy