

Pitkäaikaissairaiden peruspalvelujen käytön ja kustannusten vertailu julkisissa, yksityisissä ja työterveyshuollon palveluissa

Yhteenveto

19.12.2016

Lähtökohdat

Toteutuessaan Sote- uudistus todennäköisesti muuttaa perustason terveyspalveluiden tuotantomalleja. Yksityiset toimijat ovat tarjoamassa nykyistä enemmän perustason palveluita julkisen tuotannon rinnalla. Tutkimuksessa analysoitiin, erosivatko tiettyjen pitkäaikaissairaiden työikäisten perustason terveyspalveluiden käyttömäärät ja kustannukset sen mukaan, oliko palvelu julkisesti järjestettyä, potilaiden yksityisiltä palveluntuottajilta itse hankkimaa, vai työterveyshuollon kautta saatua.

Menetelmät

Tutkimus on retrospektiivinen rekisteritutkimus. Tutkimuksen aineistona käytettiin potilas- ja asiakastietojärjestelmien sekä Kelan rekisterien tietoja 30-64 –vuotiaiden oululaisten terveydenhuollon palvelujen käytöstä ja niiden kustannuksista vuodelta 2013. Tutkimus rajattiin 2-tyypin diabetesta, astmaa tai COPD:ta, nivelreumaa, verenpainetauti, selkäkipua tai depressiota sairastaviin (yhteensä 13 865 potilasta). Palveluntuottajasektoreiden välisiä eroja analysoitiin kuvailevin ja tilastollisin menetelmin.

Tulokset

Potilasta kohden palveluita käytettiin enemmän ja niiden kustannukset olivat suuremmat työterveyshuollossa verrattuna yksityiseen ja julkiseen sektoriin, kun tarkasteltiin potilaiden vuoden aikana käyttämiä kaikkia perustason terveyspalveluita. Toisaalta erot julkisen ja yksityisen sektorin välillä jäivät vähäisiksi. Perussairauteen suoraan liittyvässä palvelunkäytössä tai kustannuksissa ei kuitenkaan havaittu eroja työterveyshuollon ja muiden sektoreiden välillä.

Päätelmät

Vähäisiksi tulkittavat erot sektoreiden välillä sekä palvelujen käytössä että kustannuksissa yllättävät, kun huomioidaan sektoreiden erilaiset järjestämis- ja rahoitusvastuut. Hoitokäytännöt näyttävät olevan likimain yhdenmukaisia sektorista riippumatta. Se voi selittää osaltaan, että erilaisten ansaintamallien merkitykset palveluiden tuotantoon ja sitä kautta käyntien ja kontaktien määriin olisivat vähäisempiä kuin mitä kannustinteoriat olettavat. Työterveyshuollon suurempia kontaktipäivien määriä voivat selittää tarve nopeaan pääsyyn vastaanotolle, kuten sairauslomatodistukset, ja palvelun maksuttomuus potilaalle.