

20.06.2016

**TERVEYSTURVAN RAHOITUS: Alustavia tuloksia seurantatutkimuksesta 1998-2013
TULOKSIA**

**Ilkka Vohlonen, professori
Tutkimusjohtaja
Itä-Suomen yliopisto
Finnish Consulting Group**

**Arto Vehviläinen, dosentti
Itä-Suomen yliopisto**

**Lauri Virta, dosentti
Kela**

**Kaj Husman, professori
Finnish Consluting Group**

**Veli Koistinen, erityisasiantuntija
Finnish Consulting Group**

TERVEYSTURVAN RAHOITUS: Alustavia tuloksia seurantatutkimuksesta 1998 – 2013

Tiivistelmä:

TERVEYSTURVA JA SEN RAHOITUS tutkimus 2013 on seurantatutkimus Terveysturva ja sen rahoitus 2000 tutkimukselle. Jatkotutkimuksella pyritään selvittämään, onko edellisen tutkimuksen tuloksiin tullut muutoksia, ja jos, niin minne ne kohdistuvat ja kuinka suuria ne ovat tutkimuksessa. Vuonna 2000 tutkittiin kustannusten syntyä valittujen terveysongelmien odotusajan (A) terveystalteen (B) ja toipilasajan (C) osalta. Tutkimuksen löydös oli että suurimmat kustannukset syntyivät toipilasajan kustannuksista (C), toiseksi suurimmat odotusajan (A) kustannuksista ja pienimmäksi kustannuseräksi paljastui annetun hoidon (B) hinta. Kustannusten varianssi jakautui samalla tavalla. Lisäksi huomattiin että suomalaiset sairauslomien ja hoitoajat olivat kautta linjan paljon kansainvälisiä käytänteitä ja standardeja pidempiä. Erilliset tutkimukset Ruotsissa, Kanadassa ja Hollannissa osoittivat samaa.

Vuosien 2000 ja 2013 tilanteiden vertailu osoittaa, että pääsääntöisesti terveysturvan kokonaiskustannukset ovat kasvaneet. Tämä näkyy kahdella eri tavalla. Sairauspoissaolojen kesto ennen erikoissairaanhoidon pääsyä on pidentynyt ja sairauspoissaolojen kesto hoidon jälkeen on pidentynyt, vaikka itse hoidon kesto on lyhentynyt. Sairauspoissaolokorvauksia saaneiden ortopedisten potilaiden osuus vuonna 1998 oli 31 % ja vastaavasti vuonna 2013 se oli 33 % - mikä osoittaa osatoiminnan pysyneen ennallaan.

Alustavien tutkimustulosten perusteella voidaan tehdä ainakin kolme yleistä päätelmää; osatoiminta on lisääntynyt monirahoitteisessa terveysturvassa, hoitotakuulaki ei ole vaikuttanut sairauspoissaolojen määrään ennen hoitoa ja Suomessa sairauspoissaolot edelleen ovat kansainvälisesti verrattuna edelleen huomattavan pitkiä. Suomessa sairastamisesta johtuvan hyvinvoinnin palauttamiseksi ei ole syytä keskittyä vain terveydenhuoltojärjestelmän tuottavuuden lisäämiseen ja kustannusten säästöihin. Tärkeämpää olisi tarkastella koko terveysturvan rahoitusta ja erityisesti sitä, miksi sairauspoissaolot ovat pidentyneet vaikka sairaanhoidon kustannukset ovat laskeneet.

TERVEYSTURVA JA SEN RAHOITUS tutkimusta jatketaan seuraavaksi tarkastelemalla eroja sairaaloiden ja kuntien välillä, eroja julkisten ja yksityisten tuottajien välillä sekä sitä, mitkä potilaiden hoitoa ohjaava tekijä voisi selittää ennustettuja suuria eroja hoidon jälkeisissä sairauspoissaolojen kestoissa. Tutkimusaineistoa täydennetään avosairaanhoidon ja lyhyitä poissaoloja koskevilla tiedoilla. Myöhemmin tutkitaan myös sitä, ennustavatko pitkät sairauspoissaolot ennen hoitoa ja/tai sen jälkeen ennenaikaista kuolemaa. Kuntaliiton

toimeksiannosta tutkimusta tekevät 2015 – 2018 yhteistyössä Itä-Suomen yliopisto,
Kansaneläkelaitos ja Finnish Consulting Group.