

Mitä taustatekijöitä tulisi huomioida sote-keskuksen kapitaatiokorvauksen riskivakioinnissa?

Leskelä, Riikka-Leena¹, Hovi Hanna¹, Pennanen Paula¹, Nuutinen Mikko¹, Pikkujämsä Sirkku², Mikkola Hennamari³

¹Nordic Healthcare Group, ²Oulun kaupunki, ³Kela

YHTEENVETO TUTKIMUKSESTA

Tausta

Sosiaali- ja terveystalouden käyttö jakautuu epätasaisesti väestössä. Sote-uudistus todennäköisesti muuttaa perustason terveystalouden tuotantomalleja. Perustason terveystaloudet ja osin sosiaalitilaukset tuotettaisiin sote-keskuksissa, joiden välillä asiakas saa valita. Sote-keskusten korvausmalli perustuisi suurimmalta osalta kapitaatiokorvaukseen. Työterveyshuollon asiakkaat käyttävät vähemmän terveystalouden palveluita kuin työelämän ulkopuolella olevat. Palveluiden käytön suuren hajonnan vuoksi sote-keskustuottajille saattaa syntyä kannuste valikoida potilaansa ja houkutella asiakkaikseen ne asukkaat, joiden palvelutarve on pienempi kuin heistä maksettava kapitaatiokorvaus. Kapitaatiokorvausmalli luo kannustimen asiakkaiden valintaan, mikäli asiakkaasta saatava kapitaatiokorvaus ei kuvasta palvelutarvetta. Valikoimista voidaan vähentää riskivakioinnilla, eli muokkaamalla kapitaatiokorvausta paremmin potilaan palvelujen tarvetta kuvaavaksi.

Menetelmät

Aineistona käytettiin Oulun kaupungin asukkaista kerättyä tietokantaa vuoden 2013 palveluiden käytöstä Oulun kaupungin kustantamissa palveluissa, Kelan palveluissa ja työterveyshuollon palveluista. Aineistosta laskettiin asukaskohtainen sote-keskukseen siirtyvien palveluiden kustannus sekä muuttujia, joilla selitettiin sote-kustannusta. Lähtöaineistosta muodostettiin 32 muuttujaa, jotka kuvasivat ikää, sukupuolta, sairastavuutta, sosiaalitilauksien asiakkuuksia, palveluiden käyttöä sekä taloudellista tilannetta. Muuttujat noudattelevat kirjallisuudessa tunnistettuja riskivakioinnissa käytettyjä muuttujia siltä osin, kun ne ovat saatavissa Oulun aineistosta. Muuttujien vaikutusta sote-keskuksen kustannuksiin tutkittiin Pearsonin korrelaatioiden avulla. Muuttujien yhteisvaikutusta sekä yksittäisen muuttujan vaikutuksen suuruutta arvioitiin usean muuttujan regressioanalyysillä. Varsinainen muuttujavalinta ja mallien muodostus toteutettiin kaksivaiheisena prosessina. Ensimmäisessä vaiheessa etsittiin eri muuttujakoon malleja käyttämällä SFS-muuttajavalintamenetelmää (SFS, Sequential Forward Selection (23)). Toisessa vaiheessa tutkittiin muuttujien painokertoimia malleissa. Malleista tiputettiin ne muuttujat, jotka korreloivat malliin jo valittujen muuttujien kanssa, sillä muuttujien todellista vaikutusta mallissa kuvaavien painokertoimien laskenta edellyttää korreloimattomia muuttujia.

Tulokset

Oululaisten keskimääräinen kustannus rajatun valikoiman sote-keskuksen palveluissa oli 127 € (mediaani 167€) ja n. 55 % väestöstä ei vuoden aikana käyttänyt rajatun valikoiman palveluita ollenkaan. Työikäisestä väestöstä ne, jotka ovat oikeutettuja työterveyshuollon palveluihin, käyttävät keskimäärin vähemmän julkisia sote-keskuspalveluita kuin muu väestö: heidän

keskimääräinen rajattujen sote-keskuspalveluiden kustannuksensa oli 62 €. Lisäksi heidän kustannuksensa oli selkeästi pienempi kuin vastaavan ikäisten oululaisten, jotka eivät olleet oikeutettuja työterveyshuollon palveluihin. Sote-keskuskustannusta selittävät parhaiten edellisen vuoden sote-keskuksen kustannus, lääkkeiden erityiskorvausoikeuksien määrä, ikä ja oikeus työterveyshuollon palveluihin.

Päätelmät

Useat tekijät, kuten pitkäaikaissairaudet ja ikä korreloivat sote-keskuskustannusten kanssa. Mikäli näitä tekijöitä ei huomioida kapitaatiokorvausta määritettäessä, ei korvaus kohdistu oikeudenmukaisesti ja voi johtaa asiakkaiden valikoimiseen. Työterveyshuollon asiakkaat käyttävät vähemmän sote-keskuspalveluita kuin muut samanikäiset asukkaat. Tämän vuoksi työterveyshuollon asiakkuus tulisi huomioida kapitaatiokorvauksessa. Palveluiden käyttöön liittyy kuitenkin paljon satunnaisuutta, joten sote-keskustuottajille jää kustannusriski etenkin, jos asiakaspohja on pieni.

Tuloksista julkaistaan artikkeli Lääkärilehdessä.