

YTHS:N TUOTANNON ARVIOIMINEN JA KUSTANNUSTEN KORVAUSMALLIN KEHITTÄMINEN

Tutkimusryhmä: Valta Maija, FT, TtM, FCG Konsultointi Oy, Hujanen Timo TtM, Kela; Karttunen Auli, TtM, FCG Konsultointi Oy; Linna Mika, TkT, Aalto yliopisto; Pitkänen Virpi, TtM, FCG Konsultointi Oy; Puumalainen Anne, TtM, FCG Konsultointi Oy, Huvinen Santeri, KM, FCG Konsultointi Oy; Isotalo Timo, DI, FCG Konsultointi Oy; Koistinen Veli, FCG Konsultointi Oy

Tutkimuksen tausta

Opiskeluterveydenhuollon järjestämisvastuu on ollut terveydenhuoltolain (1326/2010, 17§) perusteella kunnilla. Sairausvakuutuslain (1224/2004) perusteella Kela on korvannut osan yliopisto-opiskelijoiden terveydenhuollon kustannuksista, ja palvelut on tuottanut Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiö (YTHS). Laki korkeakoulujen opiskeluterveydenhuollosta (697/2019) muuttaa 1.1.2021 lähtien Kelan roolin palvelujen rahoittajasta myös niiden järjestäjäksi. YTHS:n tuottamat palvelut laajenevat uuden lain myötä koskemaan kaikkia korkeakouluopiskelijoita. YTHS:n piirissä olevien opiskelijoiden määrä lähes kaksinkertaistuu ja palveluita järjestetään nykyistä useammalla paikkakunnalla.

Kela on tulevana palvelujen järjestäjänä kiinnostunut YTHS:n palveluiden tuotannon määrästä ja tuotantokustannuksista. Tämän lisäksi Kela on kiinnostunut vaikuttavuutta osoittavien indikaattoreiden tunnistamisesta ja niiden soveltavasta käytöstä korvauskäytäntöjen perusteeksi. Tämän hankkeen tarkoituksena oli osaltaan luoda tietopohjaa YTHS:n järjestämien opiskeluterveydenhuollon korvauskäytäntöjen uudistamiselle. Vastaavaa rekisteritutkimusta opiskelijoiden terveystalouden käytöstä ei ole tehty aiemmin.

Tutkimuksen tavoitteet

Tutkimuksen tavoitteena oli luoda ehdotus YTHS:n toiminnan seurantaan toteutettavissa olevista palveluiden laadun, vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden indikaattoreista.

Aineistot ja menetelmät

Takautuvan rekisteritutkimuksen lähtöaineistona oli vuoden 2016 YTHS:n palveluita käyttäneiden opiskelijoiden käyntitiedot. Aineisto sisälsi YTHS:n kaikkien ammattiryhmien vastaanottokäynnit ja muut kontaktit. Lähtöaineistoon yhdistettiin saman vuoden ajalta samojen opiskelijoiden muiden terveydenhuoltopalvelujen käyttötiedot Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) hoitoilmoitusrekistereistä (AvoHilmo ja Hilmo) ja KELA:n hammaslääkärin, yksityislääkärin ja yksityisestä tutkimuksesta ja hoidosta maksettujen korvausten rekistereistä. Aineistot yhdistettiin potilaskohtaisesti käyttäen pseudonymisoitua henkilönnumeroa.

Opiskelijoiden käynti- ja hoitajakso tiedot ryhmiteltiin käyttäen FCG:n hallinnoimia Primary Care Diagnosis Related Groups (pDRG) ja Episodipotilasryhmitys (EPR) -potilasryhmittelyjä, jotka perustuvat käyntien ja hoitajaksojen yhteydessä kirjattuihin ICD10-luokituksen mukaisiin diagnoosikoodeihin ja ICPC2-luokituksen mukaisiin käynnin syy -koodeihin. Ryhmittelyn lopputuloksena kuvattiin opiskelijoiden käyntien ja hoitajaksojen aikana hoidetut terveysongelmat sekä niiden hoidosta muodostuneet hoitokokonaisuudet yhden vuoden ajalla.

YTHS:n tuottamien palvelujen kustannukset kohdennettiin kuhunkin palveluja käyttäneeseen opiskelijaan kustannus per asiakas -laskentamenetelmällä. Muiden julkisten terveystalouden kustannustietoina käytettiin THL:n Hilmo-aineiston kustannustietoja tai niiden puuttuessa joko valtakunnallisia DRG-painokertoimia tai yksikkökustannuksia. Kustannustiedot yhdistettiin opiskelijoiden palvelujen käyttöön ja palvelujen käytön syyt sisältävään ryhmiteltyyn dataan. Näin saatiin kuvattua kunkin terveysongelman ja sen hoidosta syntyneen hoitokokonaisuuden kustannus.

Tulokset

Vuonna 2016 YTHS:n palveluita oli käyttänyt 80 304 opiskelijaa, 64% kaikista palvelujen piiriin kuuluneista opiskelijoista. Näistä vajaa puolet (46%) oli käyttänyt vain YTHS:n tarjoamia palveluja ja hieman yli puolet myös muita terveydenhuollon palveluja. Suoritteiden määrällä (käynnit ja hoitajaksot) mitattuna suurin osa (61%) palvelujen käytöstä keskittyi YTHS:n tarjoamiin palveluihin.

Opiskelijoiden palveluiden käytön kokonaiskustannukset olivat yhteensä 86,2 M€, josta YTHS:n osuus oli 35,3 M€ (41 %), muiden julkisen sektorin palveluiden 44,1 M€ (51%) ja yksityisen sektorin osuus 8%. Suurin osa (84%) muiden kuin YTHS:n palvelujen käytön kustannuksista syntyi erikoissairaanhoidon palvelujen käytöstä.

Suoritteiden määrällä mitattuna yleisimmät ja eniten kustannuksia aiheuttaneet terveysongelmat olivat terveyden edistäminen, suun sairaudet sekä mielenterveys- ja päihdeongelmat. YTHS:n tuottamista palveluista eniten kustannuksia aiheutui suun sairauksien hoidosta (16%), mielenterveys- ja päihdeongelmista (16%) ja terveyden edistämisestä (9%). Kaikesta palvelujen käytöstä yhteensä kalleimmat olivat mielenterveys- ja päihdeongelmat (18,1 M€), joiden aiheuttamat kustannukset syntyivät YTHS:n palvelujen lisäksi erityisesti erikoissairaanhoidon avohoidon palveluista. Yksityisen sektorin puolella hoidettuja terveysongelmia ei voitu ryhmitellä, koska käyntien diagnoosit tai käynnin syyt eivät olleet tiedossa. Erikoisaloista opiskelijat olivat käyttäneet eniten kirurgian, naistentaudeilta ja synnytyksien sekä psykiatrian palveluja.

Kokonaiskustannuksista 52% aiheutui pienen osan (10%) palveluita käyttäneiden palvelujen käytöstä. Näillä opiskelijoilla oli runsaasti palvelujen käyttöä sekä YTHS:ssä että muussa terveydenhuollossa. Suurin osa tämän ryhmän kustannuksista syntyi erikoissairaanhoidossa, erityisesti mielenterveysongelmien hoidosta.

Pohdinta

Kirjallisuuskatsauksen ja rekisteriaineiston pohjalta ei voitu suoraan nimetä vaikuttavuusindikaattoreita, joita voitaisiin käyttää kapitaatiokorvauksen pohjana. Tutkimuksessa kuitenkin tunnistettiin YTHS:n palveluja käyttäneiden opiskelijoiden yleisimmät terveysongelmat ja niihin kohdistunut palvelujen käyttö ja kustannukset. Hoitokokonaisuuden tarkastelussa kuvattiin palvelujen monikäyttö tiettyjen terveysongelmien hoidossa.

Terveysongelma- ja hoitokokonaisuuskohtaisen tarkastelun mahdollistavat tutkimuksessa käytetyt asiakasryhmittelyt ja hoidon kustannusten kohdentamisessa käytetty asiakaskohtainen kustannuslaskenta. Käytetyt aineistot soveltuivat hyvin ryhmiteltäviksi, joskin tulosten luotettavuuteen vaikuttaa se, että osassa käynneistä ei ollut kirjattu diagnoosia tai käynnin syytä. Nämä käynnit sisällytettiin aineistoon ja analyysiin kirjaamattomina ja niiden kustannukset otettiin huomioon kokonaiskustannuksissa.

Tulosten perusteella suurimman osan kohdalla YTHS:n tarjoamat palvelut olivat riittävät opiskelijoiden terveystarpeeseen nähden. YTHS:n opiskelijoista lähes puolet oli kuitenkin käyttänyt myös kuntien rahoittamia palveluita. Yksityisen sektorin palveluiden käyttö oli vähäisempää. Monikanavaista palveluiden käyttöä oli erityisesti mielenterveysongelmien hoidossa, vaikka YTHS panostaa paljon opiskelijoiden mielenterveysongelmien hoitoon.

Vastaavaa rekisteritutkimusta opiskelijoiden terveystarpeiden käytöstä ei ole tehty aiemmin. Tutkimus tuo esille sen, että opiskeluterveydenhuollon toimivat hoitoketjut tarvitsevat tuekseen moniammatillista yhteistyötä kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän kanssa. Monikanavainen palvelujen käyttö tulisi ottaa huomioon myös opiskeluterveydenhuollon rahoitusjärjestelmässä. Kun YTHS:n rooli palvelujen tuottajana entisestään laajenee, palvelujen käyttöä ja niiden aiheuttamia kustannuksia tulisi seurata aktiivisesti. Tällä tavalla toimimalla voidaan varmistaa palvelujen kattavuus eri terveysongelmien hoidossa ja suunnitella palvelujen tarjonta.