

Päivi Tillman ja Nico Maunula

Hemodialyysikäynteihin liittyvät sairausvakuutuksen matkakorvaukset 13 miljoonaa euroa vuonna 2012

Kirjoittajat

Päivi Tillman, tutkija, VTL
Kelan tutkimusosasto
etunimi.sukunimi@kela.fi

Nico Maunula, projektisuunnittelija, FM
Helsingin yliopisto, sosiaalitieteiden laitos

© Kirjoittajat ja Kelan tutkimusosasto

Työpapereita-sarjan julkaisut ovat keskustelun avauksia tai alustavia tutkimusraportteja.

www.kela.fi/tutkimus

ISSN 2323-9239

Helsinki 2015

Sisältö

Tiivistelmä.....	4
1 Johdanto.....	5
2 Tutkimusaineisto	6
3 Tulokset.....	6
3.1 Sairausvakuutuksen matkakorvaukset vuonna 2012 tehdyistä hemodialyysikäynneistä (toimenpidekoodi TK800 tai diagnoosikoodi Z49.1)	6
3.1.1 Yli 10 hemodialyysikäyntiä tehneiden matkakorvaukset	7
3.1.2 Vähintään 150 hemodialyysikäyntiä tehneiden matkakorvaukset.....	8
3.2 Vuonna 2012 tehdyistä hemodialyysikäynneistä (muut hakuperusteet) maksetut sairausvakuutuksen matkakorvaukset	9
3.3 Hemodialyysimatkoista maksetut sairausvakuutuksen korvaukset yhteensä	9
4 Pohdintaa	12

Tiivistelmä

Tässä tutkimuksessa selvitettiin ensimmäistä kertaa valtakunnallisesti tiettyyn sairauteen tai hoito-
muotoon liittyviä sairausvakuutuksen matkakorvauksia. Tarkastelukohteena olivat sairaalassa an-
nettuun eli ns. keskushemodialyysiin liittyvistä potilaiden matkoista maksetut sairausvakuutuksen
matkakorvaukset vuonna 2012. Hemodialyysihoito eli ns. keinomunuaishoito on elintärkeä hoito-
muoto, johon liittyy tyypillisesti 3 käyntikertaa viikossa, joten matkoja on paljon. Suomessa hemo-
dialyysihoidot annetaan lähinnä sairaaloissa.

Tutkimusaineistona käytettiin Kelan rekisteritietoja vuonna 2012 tehdyistä matkoista maksetuista
matkakorvauksista yhdistettynä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen hoitoilmoitusrekisterin tietoi-
hin erikoissairaanhoidon käytöstä.

Tulosten mukaan sairausvakuutuksen matkakorvaukset vuonna 2012 tehdyistä hemodialyysikäyn-
neistä olivat 13 miljoonaa euroa. Matkat oli tehty pääasiassa taksilla tai invataksilla. Valtaosa hemo-
dialyysimatkoista korvauksia saaneista oli saavuttanut sairausvakuutuksen matkakorvausten vuosit-
taisen omavastuun. Osa hemodialyysikäynneistä oli kuitenkin tapahtunut ilman sairausvakuutuksen
matkakorvauksia, eli täysin potilaan omalla kustannuksella.

Eniten korvauksia maksettiin Helsingin yliopistollisessa keskussairaalassa annettuun hemodialyys-
siin liittyen. Siellä myös hemodialyysikäyntimäärä oli kaikkein suurin, noin kaksinkertainen seura-
vaksi eniten käyntejä toteuttaneeseen hoitopaikkaan verrattuna ja yli kymmenkertainen pienimpiin
hoitopaikkoihin verrattuna. Yksittäinen dialyysimatka oli keskimääräisesti kallein Lapissa asuvilla.

1 Johdanto

Kela maksaa sairausvakuutuslain perusteella korvauksia sairauteen, raskauteen tai synnytykseen liittyvien matkojen kustannuksista. Korvauksia maksetaan vastaavasti myös Kelan järjestämään tai korvaamaan kuntoutukseen liittyvien matkojen kustannuksista. Kustannuksilla on omavastuu, joka vuonna 2015 on 16 euroa yhdensuuntaista matkaa kohti (muualta kuin ns. Kelan välityskeskuksista tilatun taksimatkan omavastuu on kuitenkin 32 euroa, eikä se kerrytä vuosittaista omavastuuta). Vuotuinen omavastuu on 272 euroa vuonna 2015 eli käytännössä omavastuu täyttyy 17 yhdensuuntaisen matkan omavastuusta, jos matkan kustannus on vähintään omavastuun suuruinen. Omavastuukertymään lasketaan myös matkakohtaista omavastuuta alhaisemmat matkakustannukset korvauksen piiriin kuuluvista matkoista, jos niistä on haettu sairausvakuutuksen korvaus eli jos ne tulevat Kelan tietoon.

Kela maksaa sairauteen liittyvistä matkakustannuksista korvauksia, mutta sillä ei ole tietoa itse matkojen taustalla olevista sairauksista. Parempi tieto matkojen taustalla olevista syistä voisi auttaa kehittämään nykyistä korvausjärjestelmää paremmaksi, ja toisaalta mahdollisissa etuuden muutostilanteissa voitaisiin ennakoida paremmin muutosten kohdentumista väestöön. Tätä varten Kelan tutkimusosasto muodosti laajan tutkimusaineiston, jossa sairausvakuutuksen matkakorvaustietoihin yhdistettiin tiedot erikoissairaanhoidon käynneistä. Tarkastelukohteena ovat vuonna 2012 tehdyt matkat, sillä se oli kirjoitushetkellä uusin saatavilla oleva vuosi erikoissairaanhoidon rekisteritietojen osalta.

Erityisen paljon hoitokäyntejä ja siten matkoja liittyy hemodialyysihoitoon (keinomunuaishoito¹), tyypillisesti kolme käyntiä viikossa jatkuvasti hoidon kerran alettua. Hemodialyysihoitoa käytetään munuaisten vajaatoiminnan hoidossa. Suomessa laitoksissa annetut eli ns. keskushemodialyysihoidot toteutetaan pääasiassa sairaaloissa² Tässä julkaisussa kuvataan erikoissairaanhoidossa eli käytännössä sairaaloissa annettuun hemodialyysihoitoon liittyvistä matkoista maksettuja sairausvakuutuksen matkakorvauksia sekä näiden matkojen kustannuksia ja matkustustapaa. Hemodialyysikäyn-teihin liittyviä sairausvakuutuksen matkakorvauksia ei tiettävästi ole aiemmin selvitetty valtakunnallisesti.

1 Hemodialyysillä tarkoitetaan veren puhdistamista kuona-aineista ja ylimääräisestä nesteestä dialyysikoneessa olevan suodattimen avulla, ja se tehdään yleensä kolme kertaa viikossa 4–5 tuntia kerralla sairaalassa tai hoitoyksikössä (ks. <http://www.dialyysi.fi>).

2 Dialyysipaikoista ks. mm. <http://www.musa-ry.net/sivut/linkit/dialyysiyksikot.html>.

2 Tutkimusaineisto

Tutkimusaineisto perustuu Kelan rekisteritietoihin vuonna 2012 tehdyistä matkoista sairausvakuutuksen korvauksia saaneista henkilöistä. Näille henkilöille etsittiin tiedot kaikista sairausvakuutuksen korvaamista vuonna 2012 tehdyistä matkoista ja tiedot vuonna 2012 toteutuneesta sairaanhoidosta Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen hoitoilmoitusrekisteristä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen hoitoilmoitusrekisteri sisältää tiedot erikoissairaanhoidon avo- ja laitoshoidosta sekä perusterveydenhuollon laitoshoidosta. Lisäksi aineistoon yhdistettiin tietoja joidenkin Kelan etuuksien käytöstä sekä kuolintiedot väestörekisteristä.

Tätä artikkelia varten hoitoilmoitusrekisterin tiedoista poimittiin hemodialyysikäynnit ja niihin yhdistettiin tiedot hemodialyysikäyntipäivänä tehdyistä matkoista samalle henkilölle maksetuista sairausvakuutuksen matkakorvauksista. Jos hemodialyysipäivänä tehdystä yhdestä tai useammasta matkasta oli maksettu sairausvakuutuksen matkakorvaus, matkojen oletettiin liittyvän hemodialyysikäyntiin. Tutkimusaineisto on matkakorvauslähtöinen, ja sen ulkopuolelle jäävät kokonaan ne hemodialyysikäynnit, joiden tekijällä ei ole maksettu sairausvakuutuksen matkakorvauksia mistään vuonna 2012 tehdystä matkasta. Aineistossa ei myöskään ole esimerkiksi perusterveydenhuollossa eli käytännössä terveyskeskuksissa avohoitona annettuja hemodialyysihoitoja.

3 Tulokset

3.1 Sairausvakuutuksen matkakorvaukset vuonna 2012 tehdyistä hemodialyysikäynneistä (toimenpidekoodi TK800 tai diagnoosikoodi Z49.1)

Hemodialyysikäynnit määriteltiin hoitoilmoitukseen merkityn toimenpidekoodin TK800 tai kansainvälisen ICD-10 -tautiluokituksen mukaisen diagnoosikoodin Z49.1 perusteella. Päädiagnoosikoodin ja -toimenpidekoodin lisäksi myös mahdolliset sivudiagnoosit sekä toimenpiteiden lisäkoodit huomioitiin.

Kaikkiaan hemodialyysikäyntejä matkakorvauksia vuonna 2012 tehdyistä matkoista saaneilla oli 175 000. Näistä 136 000 käynnistä oli maksettu hemodialyysipäivän matkaan tai matkoihin liittyvä sairausvakuutuksen matkakorvaus. Yhteensä matkakorvaus oli maksettu 266 000 yhdensuuntaisesta matkasta (yhteen käyntiin liittyy tyypillisesti kaksi yhdensuuntaista matkaa). Näiden matkojen kustannukset olivat yhteensä 12,47 miljoonaa euroa, keskimäärin 92 euroa yhtä käyntiä ja 47 euroa yhdensuuntaista matkaa kohti, ja niistä oli maksettu sairausvakuutuksen matkakorvauksia 12,11 mil-

joonaa euroa. Matkat oli tehty pääosin taksilla: 73 % oli tehty tavallisella taksilla ja 10 % inva- tai paaritaksilla.

Matkakorvauksia hemodialyysimatkoista saaneista 2 391 henkilöstä 1 726 oli saavuttanut sairausvakuutuksen matkakorvausten vuotuisen omavastuurajan. Matkakorvauksia tehdystä hemodialyysikäynnistä ei ollut saanut ollenkaan 524 henkilöä (he ovat tutkimusaineistossa siksi, että heillä on maksettu matkakorvaus jostakin muusta kuin hemodialyysiin liittyvästä vuonna 2012 tehdystä matkasta). Noin puolella heistä hemodialyysikäyntejä oli vain yksi.

3.1.1 Yli 10 hemodialyysikäyntiä tehneiden matkakorvaukset

Selvityksen ensisijainen tavoite oli kerätä tiedot pitkään jatkuvasta hemodialyysihoidosta. Edellä mainituilla hakuperusteilla tarkasteluun päätyy myös sellaisia hemodialyysikäyntejä, jotka eivät ole luonteeltaan pitkään jatkuvia. Aineistoa rajattiin niin, että tarkasteltiin vain niitä henkilöitä, joilla hemodialyysikäyntikertoja oli yli 10.

Yli 10 hemodialyysikertaa tehneillä 1 591 henkilöllä oli yhteensä 172 000 hemodialyysikäyntiä. Niistä 135 000:een liittyi saman päivän matkasta maksettu matkakorvaus. Hemodialyysikäynneistä 6 300 oli tapahtunut pitemmän vuodeosastohoitajakson aikana, joten niihin ei kuulukaan liittyä dialyysipäivän matkasta matkakorvauksia. Kaikkiaan matkakorvauksia oli maksettu 265 000 matkasta yhteensä 11,99 miljoonaa euroa ja matkakustannukset olivat kokonaisuudessaan 12,34 miljoonaa euroa.

Matkoista 194 000 (73 %) oli tehty taksilla, 27 000 (10 %) invataksilla ja 20 000 (7 %) omalla autolla. Yhteiskuljetuksia eli monen matkustajan taksimatkoja oli 9 000, lisäksi myös osa taksimatkoista voi olla yhdisteltyjä. Matkoista valtaosa, 229 000, oli kokonaan korvattuja eli niiden tekijä oli saavuttanut matkakorvausten vuotuisen omavastuun. Yli 10 hemodialyysikäyntiä tehneistä 1 591 henkilöstä 82 ei ollut saanut matkakorvauksia minkään dialyysipäivän matkasta.

Yli 10 dialyysikäyntiä tehneistä 68 % oli 60-vuotias tai vanhempi ja kaksi kolmesta oli miehiä. Useampi kuin joka kolmas, 36 %, asui Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin erityisvastuualueella eli ns. miljoonapiirissä sijaitsevassa kunnassa, heistä valtaosa, 77 %, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueella. Seuraavaksi eniten hemodialyysipotilaita oli Tampereen yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueelta, n. 23 %, ja loput melko tasaisesti muilta miljoonapiirialueilta. Lähes puolet hemodialyysipotilaista, 46 %, asui asukasmäärältään suurten sairaanhoitopiirien, Helsingin ja

Uudenmaan, Pirkanmaan ja Varsinais-Suomen, alueella. Asuinkunta oli Tilastokeskuksen kuntauokituksen mukaan kahdella kolmesta kaupunkimainen, maaseutumaisessa kunnassa asuvien osuus oli 18 %.

Selvitimme myös yli 10 hemodialyysikäyntipäivän matkoista korvauksia saaneiden joidenkin Kela-etuuksien käyttöä. Yli kolme neljästä (76 %) sai jotain Kelan maksamaa vammaistukea, useimmiten eläkettä saavan hoitotukea. Lähes kaikilla (99 %) oli voimassaoleva lääkekorvausten ylempi erityiskorvausoikeus, mikä useimmiten liittyi kroonisen verenpainetautiin (78 %) tai diabetekseen (40 %). Vain 11 % oli saanut lääkekorvausten vuosiomavastuun saavuttamisen jälkeen maksettavia lisäkorvauksia. Vajaa neljännes (23 %) oli saanut Kela-korvauksia yksityislääkärin palkkioista, useimmat heistä vain yhdestä käynnistä. Yli 10 hemodialyysikäynnistä matkakorvauksia saaneista 13 % oli kuollut vuoden 2012 aikana ja joka neljäs vuoden 2013 loppuun mennessä.

3.1.2 Vähintään 150 hemodialyysikäyntiä tehneiden matkakorvaukset

Koko vuoden kolmesti viikossa jatkunut hemodialyysihoito tarkoittaa noin 150 käyntikertaa vuodessa. Vähintään 150 hemodialyysikäyntiä tehneitä henkilöitä ja heidän sairausvakuutuksen korvaamia matkojaan tarkasteltiin vielä erikseen. Näitä henkilöitä oli 624, ja heidän keski-ikänsä oli 65 vuotta. Lähes kaikki, 595 henkilöä, oli saavuttanut sairausvakuutuksen matkakorvausten vuotuisen omavastuukaton. 11 henkilöä ei ollut saanut ollenkaan matkakorvauksia dialyysipäivän matkoista. Useimmat ilman matkakorvauksia käyneistä asuivat suurissa kaupungeissa.

Vähintään 150 dialyysikäyntiä tehneillä oli yhteensä 100 000 hemodialyysikäyntiä. Niistä korvattujen 159 000 matkan kustannukset olivat yhteensä 7,09 miljoonaa euroa eli keskimäärin 11 400 euroa henkilöä kohti. Sairausvakuutuksen korvauksia niistä maksettiin 6,92 miljoonaa euroa. Matkoista 84 % oli tehty taksilla tai invataksilla ja matkakorvauksista 91 % aiheutui taksilla tai invataksilla tehdyistä matkoista. Joka toisella hemodialyysipäivien yhteenlasketut matkakustannukset sairausvakuutuksen korvaamista matkoista olivat yli 9 000 euroa, korkeimmillaan ne olivat yli 60 000 euroa henkilöä kohti.

3.2 Vuonna 2012 tehdyistä hemodialyysikäynneistä (muut hakuperusteet) maksetut sairausvakuutuksen matkakorvaukset

Hemodialyysikäyntien kirjaamisessa oli jonkin verran yksikkökohtaisia eroja, ja edellä mainittujen hakuperusteiden lisäksi käyntejä etsittiin vielä muilla tavoin, sillä kaikille hemodialyysihoitoja antaville hoitopaikoille ei edellä mainituilla hakuperusteilla löytynyt yhtään hemodialyysikäyntiä. Hemodialyysikäynniksi oletettiin myös ne käynnit, jotka olivat tapahtuneet erikoisalalla 10 (sisätaudit) tai 10M (nefrologia), diagnoositiedoissa (päädiagnoosi, toinen päädiagnoosi, ensimmäinen tai toinen sivudiagnoosi) oli joko munuaistauteihin viittaava N-alkuinen diagnoosi, pois lukien kuitenkin N17-alkuiset diagnoosit, tai diagnoosi Z99.2 (riippuvuus munuaisdialyysistä). Mukaan otettiin vain ne henkilöt, joilla em. perusteilla etsittyjä käyntejä oli yli 10. Lisäksi käyntikertojen mainituilla hakuehdoilla oli oltava vähintään kolme viikossa vähintään yhden viikon ajan, millä pyrittiin rajaamaan tiedot nimenomaan hemodialyysikäynteihin.

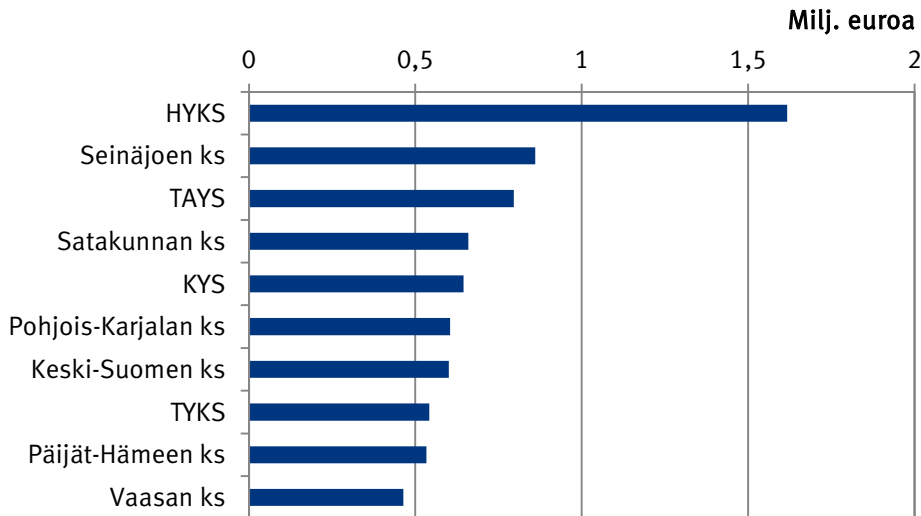
Näillä poimintaehdoilla löytyi 14 000 käyntiä, joista 12 000:een liittyi matkakorvaus. Matkakorvauksia oli maksettu 23 000 matkasta 0,97 miljoonaa euroa. Yli 75 % matkakorvauksista liittyi taksilla tehtyihin matkoihin.

3.3 Hemodialyysimatkoista maksetut sairausvakuutuksen korvaukset yhteensä

Yhteensä vähintään 10 käyntiä kaikilla käytetyillä hakuperusteilla tehneiden henkilöiden hemodialyysikäyntien tai sellaisiksi epäiltyjen käyntien matkakorvaukset vuonna 2012 tehdyistä 290 000 matkasta olivat 13 miljoonaa euroa.

Hoitopaikan mukaan tarkasteltuna eniten matkakorvauksia aiheutui Helsingin yliopistollisessa keskussairaalassa annettuun hoitoon liittyen (kuvio 1), 1,6 miljoonaa euroa. Siellä myös toteutuneiden hemodialyysikäyntien määrä oli kaikkein suurin, ja korvattujen hemodialyysimatkojen määrä oli lähes kaksinkertainen seuraavaksi eniten niitä toteuttaneeseen TAYSiin verrattuna.

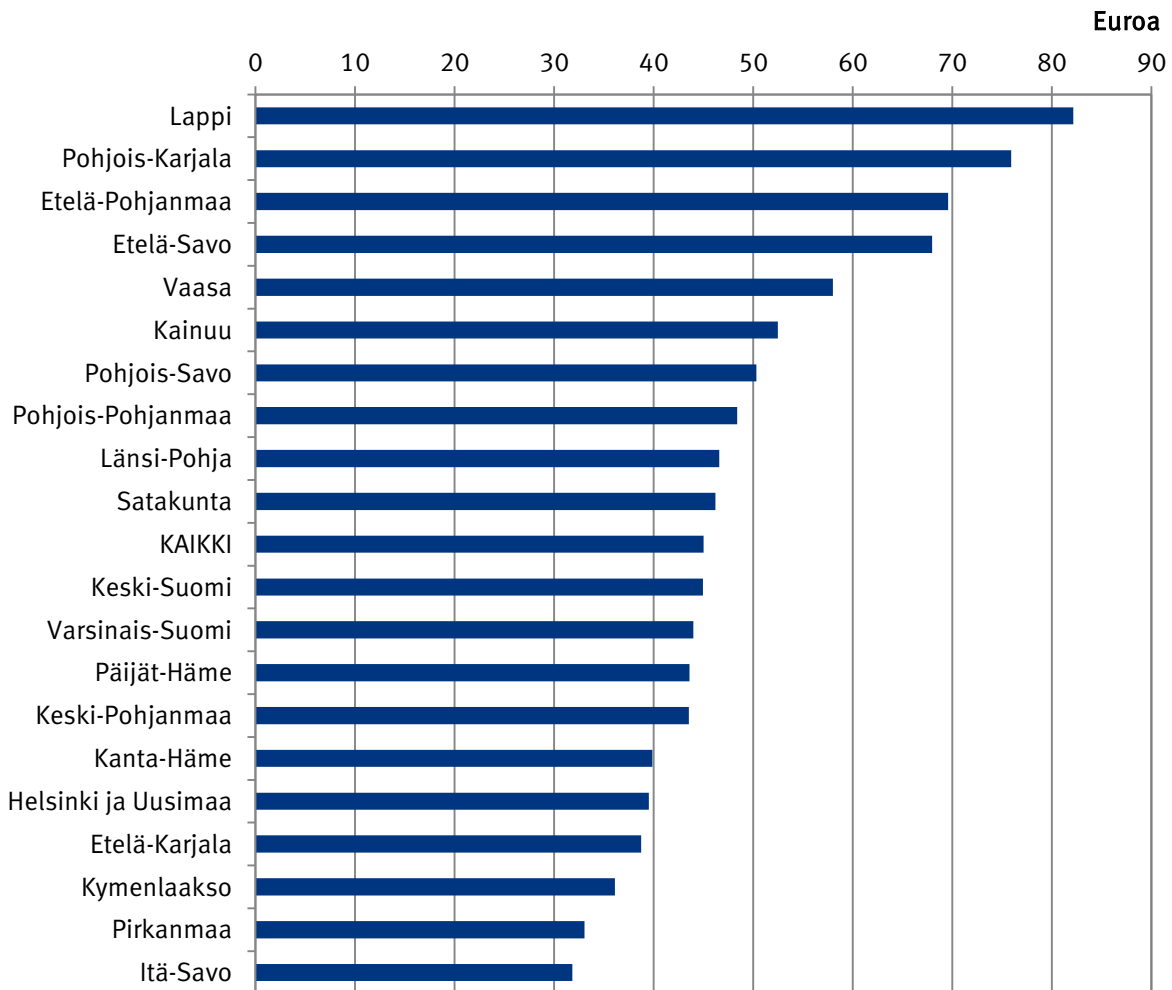
Kuvio 1. Sairausvakuutuksen matkakorvaukset vuonna 2012 tehdyistä hemodialyysikäynneistä hemodialyysihoidon toteuttaneen hoitopaikan mukaan, miljoonaa euroa. 10 hoitopaikkaa, joissa annettuun hemodialyysiin liittyen eniten matkakorvauksia (ks = keskussairaala).



Eri alueilla etäisyydet hoitopaikkaan ovat eripituisia ja siten myös erihintaisia. Yksi yhdensuuntainen sairausvakuutuksen korvaama hemodialyysimatka maksoi kuviossa 1. esitetyistä hoitopaikoista keskimäärin vähiten Tampereen yliopistollisessa sairaalassa (TAYS) toteutetuissa hoidoissa (32 euroa) ja eniten Pohjois-Karjalan keskussairaalassa annettuun hoitoon liittyen (75 euroa). Kaikista sairaaloista keskimääräinen matkakorvaus oli korkein Pohjois-Pohjanmaan Oulaskankaan sairaalassa annettuihin hemodialyysihin liittyen: 84 euroa ja halvin Tampereen yliopistollisessa sairaalassa (32 euroa), Helsingin yliopistollisessa keskussairaalassa ja Oulun yliopistollisessa sairaalassa (33 euroa).

Seuraavassa kuviossa tarkastellaan yhdensuuntaisen hemodialyysimatkan keskimääräisiä korvauksia potilaan asuinpaikan mukaan sairaanhoitopiireittäin. Kaikkein kalleimmat matkat ovat odotetusti pitkien etäisyyksien Lapissa, 82 euroa, joka on lähes kaksinkertainen keskimääräiseen 45 euron korvaukseen verrattuna. Sairausvakuutuksen korvaamien hemodialyysimatkojen määrä vaihteli Lapin sairaanhoitopiirin alueella asuvien n. 3 000 matkasta Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin 76 000 matkaan. Kaikkiaan sairausvakuutuksen korvaamia hemodialyysimatkoja oli n. 290 000.

Kuvio 2. Yhden yhdensuuntaisen sairausvakuutuksen korvaaman vuonna 2012 tehdyn hemodialyysimatkan korvaus keskimäärin potilaan asuinkunnan mukaisen sairaanhoitopiirin mukaan, euroa.



Matkakustannuksiin vaikuttaa myös käytetty kulkuväline, sillä eri kulkuvälineiden käyttö on hyvin erihintaista. Hemodialyysimatkoilla oli kaikilla alueilla eniten käytetty taksia ja invataksia. Linja-automatkoista ei useimmilla alueilla ollut maksettu lainkaan korvauksia, eniten sitä oli käytetty kolmeen yliopistosairaalaan (HYKS, KYS ja TYKS) tehdyillä matkoilla. Näistä linja-automatkojen osuus oli korkein HYKSiin tehdyillä matkoilla, noin 7 % kaikista korvatuista dialyysimatkoista. Oma autoa taas oli käytetty lähes kaikkiin hoitopaikkoihin tehdyillä matkoilla, mutta osuus vaihteli alueittain melko paljon. Suurimmillaan oman auton osuus oli yli viidennes kaikista matkoista Savonlinnan keskussairaalaan ja Länsi-Pohjan keskussairaalaan tehdyillä hemodialyysikäynneillä.

4 Pohdintaa

Hemodialyysihoidon liittyy paljon matkoja. Kun tarkastellaan vuonna 2012 tehdyistä matkoista maksettuja matkakorvauksia, 100:sta eniten korvauksia saaneesta henkilöstä 69 oli yli 100 käyntiä tehneitä dialyysipotilaita. Heistä useimmilla oli toki ainakin muutamia muita kuin dialyysiin liittyviä matkoja, mutta valtaosa matkoista liittyi nimenomaan dialyysikäynteihin.

Vuonna 2012 erikoissairaanhoidon tehtyihin eli ns. keskushemodialyysikäynteihin liittyvät sairausvakuutuskorvaukset potilaiden matkoista olivat yhteensä noin 13 miljoonaa euroa. Vaikka hemodialyysipotilaat kuuluvat eniten korvauksia saaneisiin, heitä on niin vähän, että yhteenlasketut korvaukset eivät muodosta suurta osuutta kaikista matkakorvauksista. Vuonna 2012 niiden osuus kaikista sairausvakuutuksen matkakorvauksista oli noin 6 %.

Hemodialyysimatkat oli useimmiten tehty taksilla. Yhteenlasketut dialyysimatkojen kustannukset vuoden ajalta olivat keskimäärin 10 000 euroa kävijää kohti, korkeimmillaan jopa yli 60 000 euroa. Keskimäärin yksi yhdensuuntainen matka maksoi 45 euroa. Useimmat hemodialyysipotilaat ylittivät sairausvakuutuksen matkakorvausten vuotuisen omavastuurajan, joka vuonna 2012 oli 157,25 euroa.

Sairausvakuutuksen matkakorvaukset mielletään usein harvaan asuttujen seutujen etuudeksi. Rahamääräisesti tarkasteltuna selvästi eniten hemodialyysimatkojen korvauksia liittyi kuitenkin Helsingin yliopistollisessa keskussairaalassa (HYKS) annettuun hoitoon. Tämä selittyy ennen kaikkea suurella volyyymillä: HYKS:ssä dialyysikäyntien määrä oli kaikista hoitoyksiköistä suurin, kaksinkertainen seuraavaksi suurimpaan verrattuna ja yli kymmenkertainen hemodialyysikäyntimäärältään pienimpiin hoitoyksiköihin verrattuna. Lienee myös mahdollista, että alun perin juuri keskushemodialyysin valintaan hoitomuodoksi on vaikuttanut potilaan asuinpaikka ja kulkuyhteydet hoitopaikkaan – dialyysihoidossa on useita vaihtoehtoja, joista osa voidaan toteuttaa myös itsenäisesti kotiossa. Yksittäiset matkat olivat kaikkein kalliimpia Lapissa.

Sairausvakuutuksen korvaamat hemodialyysimatkat oli tehty pääasiassa taksilla. Tämä voi johtua osin myös siitä, että vain näistä kalliimmista matkoista tulee haettua sairausvakuutuksen korvaus ja ne tulevat rekisteriin, vaikka tosiasiasa esimerkiksi oman auton ja julkisen liikenteen käyttö olisi suurempaa. Taksimatkka on kustannuksiltaan kalliimpi, ja lisäksi Kela ohjeistaa käyttämään omia tilausnumeroitaan, jolloin matkakorvaus tulee ns. suorakorvauksena eli käytännössä lähes automaattisesti ilman matkustajan omaa aloitteellisuutta korvausten haun suhteen. Vuonna 2012, jolloin tämän raportin aineisto on muodostunut, Kelan omat alueelliset taksintilausnumerot olivat käytössä

jo useimpien sairaanhoitopiirien alueella. Toisaalta, suuri osa hemodialyysipotilaista oli iäkkäitä ja on mahdollista, että muiden kulkumuotojen käyttö ei ole enää mahdollista. Taksin käytön suuri osuus herättää kuitenkin kysymyksen, osataanko esimerkiksi omalla autolla tai julkisella liikenteellä tehdyistä matkoista hakea Kelasta korvauksia ja mitä tämän asian parantamiseksi olisi mahdollista tehdä. Myös kustannuksiltaan alle omavastuun olevista matkakustannuksista korvauksia kannattaisi hakea, sillä ne kerryttävät matkakorvausten vuotuista omavastuuta, vaikka korvausta ennen vuosikatonsäilyttymistä niistä ei maksetakaan.

Maksettujen matkakorvausten määrän lisäksi toinen merkittävä tutkimustulos on se, että kaikista hemodialyysikäynneistä ei ole maksettu matkakorvauksia, ei edes yli 150 hemodialyysikäyntiä tehneille. Yli 10 hemodialyysikäyntiä tehneillä reilu viidennes käynneistä oli toteutunut ilman matkakorvausta. Suhteellisesti eniten ei-matkakorvattuja käyntejä oli HYKS:ssä annettuun hemodialyysihoittoon liittyen, siellä n. 35 % käynneistä oli toteutunut ilman matkakorvausta. Korkeimmillaankin hoitopaikoittain tarkasteltuna matkakorvattujen käyntien osuus kaikista hemodialyysikäynneistä oli n. 90 %, eli toisin sanoen minkään hoitopaikan osalta kaikki matkat eivät ole tulleet korvauksen piiriin. Toisaalta dialyysikäynneistä matkakorvauksia on maksettu huomattavasti useammin kuin keskimäärin kaikista sairausvakuutuksen piiriin kuuluvista matkoista: arvion³ mukaan vain noin 13 % korvauksen piiriin kuuluvista matkoista on tosiasiasa korvattu sairausvakuutuksesta. Tätä selittää mm. matkakohtainen omavastuu.

Miksi kaikki matkat sitten eivät ole johtaneet matkakorvaukseen? Matkakorvausta ei yksinkertaisesti ole ehkä osattu, viitsitty tai haluttu hakea. Osa matkoista on voinut olla kustannuksiltaan alle matkakohtaisen omavastuun, jolloin ne eivät ole oikeuttaneet korvaukseen (ennen vuotuisen omavastuukatonsäilyttymistä), mutta ovat silti kerryttäneet matkakorvausten vuosittaista omavastuukertymää. Pieni osa selittyi sillä, että hemodialyysihoidon tapahtunut pitemmän vuodeosastohoidon aikana, jolloin kotimatkoja ei tietenkään joka käynniltä ole. Osalla yhteen dialyysikäyntiin liittyi vain yksi korvattu matka, kun normaalisti yhteen käyntiin liittyy kaksi matkaa. Tämä voisi selittyä sillä, että potilas on jäänyt yöksi vuodeosastolle hoidon jälkeen ja palannut kotiin vasta seuraavana päivänä. Selvitimme, liittyykö näihin tapauksiin matkakorvaus seuraavan päivän matkasta, mutta useimmiten seuraavaltakaan päivältä ei ollut maksettu matkakorvausta. On myös mahdollista, että menomatka on tehty omalla kyydillä tai julkisella liikenteellä ja paluumatka on jouduttu tekemään taksilla, ja vain tästä paluumatkasta on haettu sairausvakuutuksen korvaus, mutta ei menomatkasta, tai menomatkan kustannus on jäänyt matkakohtaisen omavastuun alapuolelle. Lisäksi tutkimusaineiston ja tämän raportin ulkopuolella olivat ne potilaat, joille ei ollut maksettu sairausvakuutuksen

³ Ks. <http://blogi.kansanelakelaitos.fi/arkisto/2449>.

matkakorvauksia mistään vuonna 2012 tehdystä matkasta. Todelliset kaikista hemodialyysikäyneistä aiheutuneet matkakustannukset ovatkin korvausrekisterissä olevia kustannustietoja suuremmat – Kelan korvausrekisterissä ovat luonnollisesti vain ne matkat, joista on maksettu sairausvakuutuksen korvaus.

Keskeinen potilasryhmä hemodialyysihoidossa ovat kroonista munuaistautia sairastavat potilaat. Kun kuitenkin verrataan tutkimusaineistossa olleiden hemodialyysipotilaiden lukumäärää Munuaistautirekisterin⁴ tietoihin laitoksissa hemodialyysihoidon saaneiden määrästä vuoden 2012 lopussa, voidaan päätellä, että todennäköisesti valtaosa kaikista keskushemodialyysipotilaista oli aineistossamme mukana. Munuaistautirekisterin vuosiraportin 2012 mukaan poikkileikkaustilanteessa vuoden 2012 lopussa laitoksissa annettussa eli ns. keskushemodialyysissä kävijöitä oli 1 041 yli 20-vuotiasta henkilöä, tässä selvityksessä vuoden 2012 aikana yli 10 hemodialyysikäyntiä oli kaikkiaan 1 600 henkilöllä ja yli 150 käyntiä 600 henkilöllä. Muodostamassamme aineistossa hemodialyysihoidon saaneita oli siten kaikkiaan hieman enemmän, mikä johtuu mm. siitä, että mukana olivat paitsi koko vuoden 2012 kestäneet myös vuoden 2012 aikana päättyneet ja alkaneet hemodialyysihoidot. Em. vuosiraportin mukaan hemodialyysin aloitti 330 uutta potilasta vuonna 2012 ja hoito päättyi kuolemaan 239:llä, munuaisensiirtoon 135:llä ja keskeytykseen 29 potilaalla.

Matkakorvaukset ja etenkin matkakustannusten vuosiomavastuurajan olemassaolo ovat mitä ilmeisimmin hyvin tärkeä etuus keskushemodialyysihoidossa käyville potilaille. Hemodialyysihoidot annetaan Suomessa pääasiassa sairaaloissa, joten matkat ovat monella melko pitkiä. Etenkin kauempana hoitoyksiköstä asuville tai hankalasti liikkumaan pääseville matkakorvaus käytännössä todennäköisesti mahdollistaa hoidon toteuttamisen – mikä on sairausvakuutuksen matkakorvausten tarkoituskin: mahdollistaa sairaanhoidon saaminen asuinpaikasta riippumatta. Kaikki eivät pysty toteuttamaan hoitoa kotioloissa.

Valtaosa hemodialyysipotilaista olikin saavuttanut sairausvakuutuksen matkakorvausten vuosittaisen omavastuurajan, joka vuonna 2012 oli 157,25 euroa. Hemodialyysipotilaat ovat siten yksi ryhmä, johon matkakorvausten omavastuukorotukset kohdentuvat – vuoden 2012 jälkeen vuosiomavastuuta on korotettu niin, että vuoden 2015 alusta se on jo 272 euroa. Matkakorvausten kohdentumisen selvittäminen onkin tärkeää, sillä siten pystytään myös arvioimaan mahdollisten etuusmuutosten kohdentumista. Keskushemodialyysi valikoitui ensimmäiseksi kohteeksi ennen kaikkeen takia, että hoito on elintärkeä ja siihen liittyy poikkeuksellisen suuri käyntien määrä, yleensä

4 Ks. http://www.musili.fi/files/1280/Munuaistautirekisteri_vuosiraportti_2012.pdf.

kolme käyntikertaa viikossa joka viikko. Selvitämme jatkossa myös muihin sairauksiin tai hoitomuotoihin liittyviä matkakorvauksia.

Hemodialyysihoito kohdentuu suurelta osin ikäihmisille, noin puolet hemodialyysipäivien matkakorvauksista aiheutui 70 vuotta täyttäneiden matkoista. Mikäli hoitokäytännöt säilyvät ennallaan, ikäihmisten määrän edelleen kasvaessa voidaan olettaa myös hemodialyysiin liittyvien matkakorvausmenojen kasvavan. Kela on viime vuosina keskittänyt taksimatkojen tilauksia omiin alueellisiin tilauskeskuksiin, millä pyritään edistämään ns. yhteiskuljetuksia eli usean matkustajan kulkemista samalla taksilla. Kuljetusten yhdistämistä edistäisi kuitenkin parhaiten se, että potilaiden hoitoaikoja voitaisiin keskittää jo etukäteen niin, että samalta tiesuunnalta tulevien hoitoajat olisivat lähellä toisiaan. Joissakin dialyysiyksiköissä on jo tiettävästi tällainen käytäntö. Voi myös miettiä, vaikuttaisiko hemodialyysihoidon tarjontaan se, että hoitoyksikkö joutuisi itse vastaamaan osasta potilaiden matkakorvausmenoista itse – kuten ehdotetaan Kelan yhteisrahoitteisessa vakuutusmallissa⁵.

Tämän selvityksen perusjoukon muodostivat ne henkilöt, jotka olivat saaneet sairausvakuutuksen matkakorvauksia jostain vuonna 2012 tehdystä matkasta. Näille henkilöille etsittiin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen hoitoilmoitusrekisteristä hemodialyysikäynnit ja näihin yhdistettiin tämän päivän matkoista maksetut matkakorvaukset. Oletuksena siis oli, että matkakorvaukset liittyvät juuri hemodialyysikäyntiin. Terveyskeskuksissa avohoitona annettu dialyysihoito, jota kuitenkin annetaan vain muutamissa hoitoyksiköissä, ei kuulunut tutkimusaineistoon. Matkakorvausrekisteriin ei kirjata hoitopaikan tietoja eikä hoitoilmoitusrekisteriin matkakorvaustietoja, joten tietojen yhdistämiseen päivämääräperusteisesti liittyy tietty epävarmuus. Analyysiin sisällytettiin vain ne potilaat, joilla hemodialyysikäyntejä oli yli 10, millä pyrittiin jättämään pois vain tilapäisessä dialyysihoidossa olleita.

Kaikkiaan vuonna 2012 tehdyistä matkoista maksettiin sairausvakuutuksen matkakorvauksia 196 miljoonaa euroa yhteensä n. 5,8 miljoonasta matkasta. Korvauksia sai 700 000 henkilöä, joista 59 000 henkilöä ylitti vuotuisen omavastuun rajan, 157,25 euroa.

5 Ks. <http://www.slideshare.net/Kela-Fpa/terveydenhuollon-yhteisrahoitus>.