

Rikas käy edelleen lääkärissä köyhää useammin

Tuloluokittainen eriarvoisuus lääkäripalvelujen käytössä on Suomessa pysyvä ilmiö (kuvio 1). Kansainvälisessä vertailussa eriarvoisuus on suurta ja tätä on pidetty Suomen terveyspolitiikan kipupisteenä.

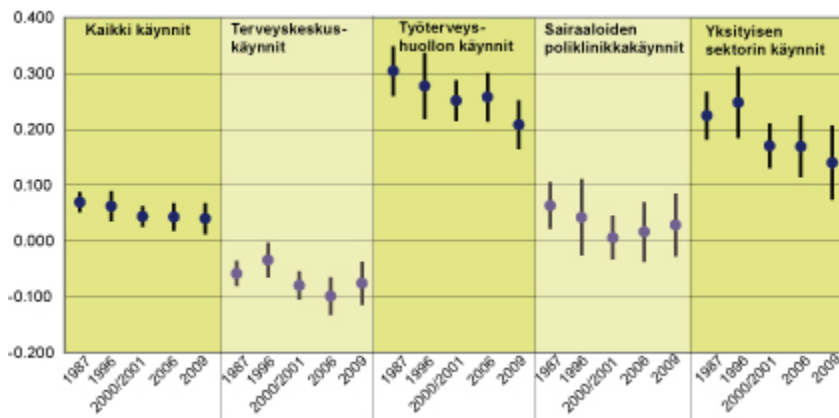
Tuloluokittainen eriarvoisuus lääkärissäkäyntien kokonaismäärässä johtuu ennen kaikkea yksityis- ja työterveyshuollon lääkäripalvelujen käytöstä. Terveyskeskuslääkärissäkäynnit ovat jakaantuneet pienituloisia suosivasti, sairaaloiden poliklinikkakäynnit suurin piirtein tasaisesti tuloluokittain, yksityislääkärissäkäynnit ja erityisesti työterveyshuollon lääkärissäkäynnit suurituloisia suosivasti.

Lääkäripalvelujen saatavuus ja käyttö ovat suurempia työssäkäyvillä kuin työttömällä ja muilla työelämän ulkopuolella olevilla. Työterveyshuollon palveluja suuri- ja pienituloiset käyttävät hieman aiempaa tasa-arvoisemmin, mutta hyvätuloiset käyttävät edelleen palveluja enemmän suhteessa tarpeeseen. Koska työterveyshuollon osuus kaikista lääkärissäkäynneistä on samanaikaisesti lisääntynyt (kuvio 2), eriarvoisuus kaikissa lääkärissäkäynneissä on pysynyt ennallaan.

OECD:n vuotta 2000 koskevan ja useasti viitatus tutkimuksen mukaan lääkärissäkäynneissä eriarvoisuus oli suurinta Yhdysvalloissa, Portugalissa ja Suomessa (van Doorslaer ym. 2006). OECD:n Suomea koskevat tulokset ovat hyvin samansuuntaisia myös uusimmista suomalaisista aineistoista laskettujen indeksien kanssa.

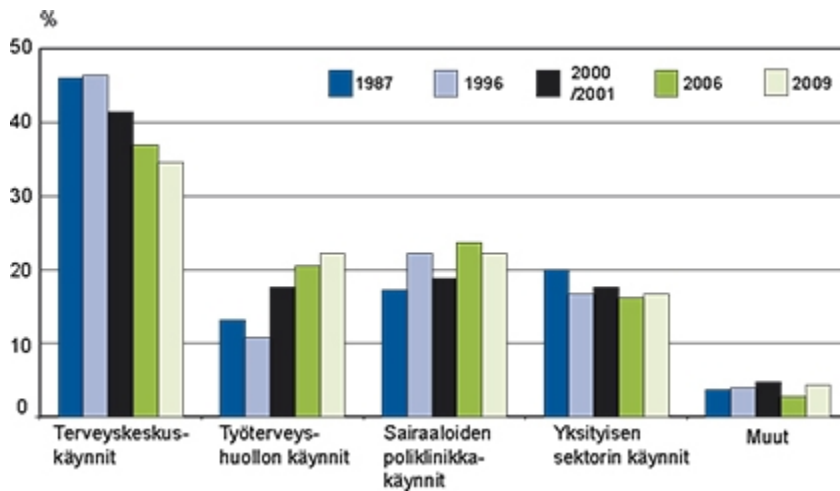
Miten eriarvoisuutta mitataan?

Lääkäripalvelujen käytön oikeudenmukaisuutta tuloluokittain arvioidaan indeksillä, jossa palvelujen käyttö suhteutetaan arvioituun hoidon tarpeeseen. Hoidon tarvetta arvioidaan pitkäaikaisen sairastavuuden, koetun terveydentilan iän ja sukupuolen perusteella ottaen huomioon henkilön tulot. Mitä lähempänä indeksin arvo on nollaa, sitä paremmin lääkäripalvelujen käyttö vastaa tarvetta. Jos arvo on +1 (-1), suurituloiset (pienituloiset) käyttävät kaikki palvelut. Mitä positiivisempi (negatiivisempi) indeksin arvo on, sitä enemmän suurituloiset (pienituloiset) käyttävät palveluja suhteessa hoidon tarpeeseen. Lääkärissäkäyntien eriarvoisuutta Suomea koskevia tuloksia on saatavilla vuodesta 1987 lähtien. Uusimmat indeksit on laskettu vuoden 2009 Suomalaisten Hyvinvointi ja Palvelut - tutkimuksesta (HYPA).



Kuvio 1.

Lääkärissäkäyntien oikeudenmukaisuusindeksit ja niiden 95% luottamusvälit sektoreittain vuosina 1987–2009.



Kuvio 2.

Lääkärissäkäyntien jakaantuminen (%) sektoreittain vuosina 1987– 2009.

Kirjallisuutta

van Doorslaer E, Masseria C, Koolman X for the OECD Health Equity Research Group, Inequalities in access to medical care by income in developed countries R Canadian Medical Association Journal 2006;17;177-183.



Unto Häkkinen
tutkimusprofessori
CHES-yksikkö
etunimi.sukunimi@thl.fi
(Kuvaaja: Maarit Kytöharju)



Lien Nguyen
erikoistutkija
CHESS-yksikkö
etunimi.sukunimi@thl.fi
(Kuvaaja: Linda Tammisto)