

Keskustelua

Onko lääkäreiden reseptimäärien vertailussa mitään järkeä?

Sain Kelalta toukokuussa kirjeen, jossa kerrottiin tilastotietoja vuoden 2001 resepteistäni verrattuna muiden lääkäreiden reseptien keskiarvoihin. Kirjeessä todettiin, että "toivomme koosteen olevan avuksi työssänne."

Olin kirjoittanut 2 752 reseptiä vuonna 2001, kun taas kaikki lääkärit olivat kirjoittaneet keskimäärin vain 1 363 reseptiä. Jos näitä lukuja vertaa suoraan keskenään, kuten koosteessa tehdään, voi päätellä, että kirjoittelin reseptejä kaksi kertaa holtittomammin kuin keskivertolääkäri. "Kaikki lääkärit" ryhmä kuitenkin sisältää myös tutkimustyössä ja äitiyslomalla olevat sekä radiologit, patologist, laboratoriolääkärit ja monenmoiset toimistolääkärit, ja myös eläkkeellä olevat lääkärit. Onko mitään mieltä verrata minun reseptimäärääni terveyskeskuksessa tällaisen täysin sekalaisen ryhmän keskiarvoon? Mielestäni jatkossa on aiheellista mainita taulukoissa selkeästi, että "kaikki lääkärit" ryhmä sisältää myös ne, jotka ovat osaksi tai kokonaan pois potilastyöstä, ettei monien lukijoiden tarvitse ihmetellä omaa "yliaktiivisuuttansa" reseptien kirjoittamisessa.

Kun reseptini maksoivat keskimäärin 37 euroa ja kaikkien terveyskeskuslääkäreiden reseptit keskimäärin 40 euroa, kertooko tällainen vertailu lääkevalinnoistani vai potilaideni eroista verrattuna koko Suomen keskimääräisiin terveyskeskuspotilaisiin? Kun monet lääkärit vaihtavat työpaikkoja vuosittain, ja kun työn kuva vaihtelee muutenkin ajan kanssa (minullakin), on vaikea nähdä mitä oppisin siitäkään tie-

dosta, että vuonna 2001 reseptieni lukumäärä oli 4,7 % alhaisempi kuin edeltävänä vuonna.

Mukana oli taulukko, josta selviää että neurologien reseptit maksoivat keskimäärin 142 euroa, mutta korvalääkäreiden reseptit vain 26 euroa. Mitä tämänkaltaiset vertailut opettavat lukijoille? Onko tarkoitus, että terveyskeskuslääkäri ymmärtäisi lähettää huimauspotilaat neurologin sijasta korvalääkärille, jotta halvempien lääkevalintojen kautta saadaan vähennettyä Kelan menoja, vai mikä on taulukon opetus? Erikoisalojen vertailu keskenään tällä tavalla ei vaikuta mielekkäältä. Erikoisalojen sisälläkin potilaiden lukumäärä per vuosi vaihtelee melkoisesti lääkäreiden kesken, ja keskivertopotilaat ovat kovin erilaisia eri työpisteissä, joten myös erikoisalojen sisällä yksittäisen lääkärin vertailu ryhmän keskiarvoon on kyseenalaista.

Mielikuvitukseni ei riitä keksimään, kuinka voisin parantaa omaa potilastyötäni Kelan koosteen avulla. Kun Kela jatkossa postittelee tällaisia taulukoita lääkäreille, voisi mukana olla selkeitä esimerkkejä, jotka havainnollistavat, miten me tavalliset lääkärit voimme käyttää taulukoita avuksemme kun potilaamme istuu kasvotusten. Voisimme myös pohtia, pitääkö työemme tavoitteena olla reseptien lukumäärän tai hinnan minimointi tilastojen kaudistamiseksi, vai pitäisikö meillä olla jokin muu tavoite?

HARRI HEMILÄ
LL, FT
Helsingin yliopisto,
kansanterveystieteen laitos