

TURUN YLIOPISTO  
Lääketieteellinen tiedekunta

TORALA, EINI:

Ovatko yksityisen lääkäriaseman tekemät lähetteet turhia? – Adenova Lääkärikeskuksen lähetekäytäntö 2012-2013

Syventävien opintojen kirjallinen työ, 30 s., ei liites.

Naistentaudit ja synnytykset

Maaliskuu 2016

---

Suomessa on pitkään käyty keskustelua yksityisten lääkäripalveluiden Kela-korvauksista ja asia on jälleen ajankohtainen hallituksen suunniteltujen leikkausten vuoksi. Osa keskustelun osaanottajista on antanut ymmärtää, että yksityissektorin läheteistä ja tutkimuksista useat olisivat turhia. Tämän keskustelun pohjalta yksityisessä, Espoolaisessa Adenova Lääkärikeskuksessa päätettiin aloittaa lähetekopioiden kerääminen ja niiden analysoiminen. Tarkoituksena oli selvittää, ovatko yksityissektorista lähtöisin olevat lähetteet todellakin suurelta osin perusteettomia ja saadaanko yksityisvastaanoton Kela-korvauksista vastinetta. Tutkimuksen tavoite on tarkastella Adenova Lääkärikeskuksen erikoissairaanhoidon tehtyjä läheteitä ja selvittää niiden indikaatiot.

Adenova Lääkärikeskuksessa kerättiin aikavälillä 1.2.2012-31.1.2013 kaikki erikoissairaanhoidon tehdyt lähetteet ja ne kopioitiin. Kyseisenä aikana lääkärikeskukseen tehtiin yhteensä 10 266 käyntiä, joista 8697 olivat gynekologikäyntejä. Läheteitä erikoissairaanhoidon kertyi yhteensä 313 kappaletta. Aineistona käytettiin myös vastaanottojen käyntimääriä, sekä papa-kokeiden, mammografioiden ja rintarauhasen kudoksenäytteiden määriä.

Tutkitulla aikavälillä läheteiden määrä erikoissairaanhoidon oli 3 % kaikista lääkärikeskuksen käynneistä, mitä voidaan pitää varsin vähäisenä määränä. Suurin osa kaikista läheteistä oli hyvän- ja pahanlaatuisten kasvaimien vuoksi tehtyjä. Ottaen huomioon, että osa hyvänlaatuiseksi tutkituista kasvaimista voi jatkotutkimuksissa osoittautua pahanlaatuiseksi, näitä läheteitä ei voida katsoa turhiksi. Kuten julkisen terveydenhuollon kohdalla, seulonnan ulkopuolisia papa-kokeita oli otettu löydöksiin verrattuna liikaa. Rintasyöpäläheteitä tehtiin enemmän Adenovassa, kuin mammografiaseulonnoissa.

Gynekologin ammattitaito tunnistaa riskipotilaat sekä mahdollisuus saada koepalavarmistus heti epäilyttävän kiinisen löyöksen yhteydessä vähentää turhia läheteitä. Tämä mahdollistaa oikean diagnoosin ja tarvittavan hoidon saamisen mahdollisimman nopeasti. Lisäaineistoa tarvittaisiin kuitenkin useammasta yksityisestä terveydenhuollon tarjoajasta, jotta saataisiin kattavampi kuva yksityissektorin lähetekäytännöistä ja tutkimusmääristä.

Asiasanat: Yksityissektori, lähetekäytäntö, Kela-korvaus