

**Kaisla Lahdensuo**

Psykiatrian ja terveydenhuollon erikoislääkäri, dosentti, VTM, psykoterapeutti, eMBA  
Lääketieteellinen johtaja  
Mehiläinen Oy



**P**andemia-aikana välttämättömyys on ollut tehokas muutoksen ajuri, kun olemme opetelleet uusia rutiineja ja turvatoimia. Lääkärin työn läpinäkyvyys on aivan yhtä välttämätöntä, kun haluamme jatkossakin olla arvostettu ja luotettava toimiala ja ammattiryhmä. On vaikea nähdä, että lähitulevaisuudessa syntyisi täydellisen objektiivista, merkityksellistä ja vertailukelpoista mittarikokonaisuutta, jolla lääkärintyötä voisi arvioida. Siitä huolimatta lääkärin työn arviointia voi ja pitää kehittää – se on sekä potilaan että klinikon oikeus. Potilasturvallisuus on lähtökohta, jota täydentävät lukuisat muut laadun ulottuvuudet. Nähdäkseni arviointityökalujen ja mittareiden valitseminen ja parhaimmillaan niistä väittelemisen virittää jo itsessään laatukulttuuria oikeaan suuntaan. Jokainen terveydenhuollon palveluja järjestävä ja tuottava organisaatio pääsee samalla pohtimaan tietojensa avoimuutta – halutaanko tuloksia julistaa kaikelle kansalle, sisäisesti koottuna data-na nähtäväksi vai peräti lääkärikohtaisesti klinikkokojen keskinäistä sparrausta varten. Tähänkään ei ole yhtä oikeaa vastausta, vaan kunkin organisaation paikallinen kulttuuri kehittyi omaa tahtiaan, johtajien ohjaamina ja ohjauksesta huolimatta.

Lääkärin työn arviointi on ennen

## Lääkärintyön arvioinnin tulevaisuus

kaikkea palautetta omasta työstä, jota klinikkoina harvoin saamme riittävästi. Olisi mielestäni yllästä saada kooste siitä, miten omassa potilasryhmässä omat hoitokäytännöt mahdollisesti eroavat kollegoista, tai mitä omille potilaille seurannassa kuuluu. Kerätty tieto palvelee useita eri tarkoituksia, ja lääkäreiden itsensä tulee jatkossakin olla suunnittelemassa arviointia ja kerättävää tietoa. Ihannemaailmassa lääkärin työtä arvioiva laatu data syntyy potilastyöhön liittyvän kirjaamisen ohella ilman erillistä lomakkeiden täyttöä, mutta tämä visio ei vielä täysin toteudu. Sen sijaan yhä tärkeämpi on lääkärin rooli potilaan motivoimisessa oman vointinsa seurantaan ja siten datan tuottajan rooliin.

Potilaan seurantadata omien oireidensa ja elämänlaatunsa osalta on usein tärkeä osa vaikuttavuuden arvioimista, ja hoitavan lääkärin perustelu tähän vaivannäköön voi olla ratkaisevaa.

Nettosuositteluindeksi NPS heijastaa laajasti kommunikaation onnistumista vastaanottotilanteessa, mikä edelleen edistää hoitomyönteisyyttä. WHO:n mukaan yksi vuoden 2020 terveysuhista on valeutiset ja niiden myötä mahdollisesti vahvistuvat ilmiöt, kuten rokotevastaisuus. Meillä on syytä olettaa, että potilaat edelleen arvostavat ja kuuntelevat lääkärin tietotaitoa, vaikka olisivat muualta saaneet ristiriitais- ta tietoa. Lääkäreiden kullekin potilaalle

räätelöimä terveystiedon kommunikointi on potentiaalinen tulevaisuuden tarkeman arvioinnin kohde – voisimme yrittää seurata, miten potilaat lopulta ymmärsivät saamansa tiedon, ja miten tämä mahdollisesti vaikutti heidän toimintaansa.

Kun potilaat joka tapauksessa etsivät itse terveystietoa ja käyttävät tekoälyäkin hyödyntäviä työkaluja oireidensa arvioimiseen, lääkärin kokonaisharkinta ja potilastyön myötä karttunut kliininen näkemys on yhä tärkeämmässä roolissa hoidon suunnittelussa yhdessä potilaan kanssa.

Tiedämme tämän laajan kokonaisuuden olevan lopulta ratkaisevaa hoidon onnistumisen kannalta, vaikka vaikuttavuuden mittaaminen sitten kulminoituisi yksittäisen laboratoriotuotteen seuraamiseksi.

Pitkällä tähtäimellä esimerkiksi koettu terveys -kysymys – antaisi väestötason mittarina mahdollisuuden laajempaan vertailuun. Toivon, ettemme lääkärikuntana anna mittaamiskulttuurin ja työkalujen keskeneräisyyden estää arviointikulttuurin kehittymistä.

**” Meillä on syytä olettaa, että potilaat edelleen arvostavat ja kuuntelevat lääkärin tietotaitoa.**