Teksti ja kuva Tiina Reijonen

Yhteistyöllä potilaan parhaaksi

”Olen saanut katsella terveydenhuoltoa ainakin kolmesta eri näkökulmasta, kertoo kesäkuussa SELY:n kunniajäseneksi kutsuttu Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän hallinto- ja lastentautien ylilääkäri **Risto Lantto**. Lukiolaisen haave lastenlääkärin ammatista toteutui vuonna 1985, kun Risto valmistui lastentautien erikoislääkäriksi Oulun yliopistosta.

– Kymmenen vuotta toimin kliinisessä työssä lastenreumatologina, minkä erityispätevyyden suoritin ensimmäisten joukossa. Kaivatessani vaihtelua siirryin puolipäiväisesti OYS:n lastenklinikan luottamusmieheksi. Jatkoin työtä OYS:n Akavan luottamus- ja edelleen pääluottamusmiehenä. Työntekijäjärjestön näkökulma syventyi, kun minut valittiin vuonna 1997 Lääkäriliiton hallitukseen. Samalla aloitin aktiivisen toiminnan SELYssä ja Erikoislääkärilehdessä.

– Laatupäällikön työssä OYS:ssa katselin hallintoa kahdesta eri suunnasta, toisaalta työtekijän ja toisaalta johtamisjärjestelmän näkökulmasta. Koska terveydenhuollon hallinnon työt kiinnostivat, hakeuduin vuonna 2003 lastentautien ylilääkäriksi Joensuuhun, Pohjois-Karjalan keskussairaalaan. Samalla palasin myös kliiniseen työhön. Sairaanhoitopiirin johdon näkökulma avautui, kun minua vuonna 2006 pyydettiin sairaalan osa-aikaiseksi hallintoylilääkäriksi.

– Työskentely SELYssä ja Lääkäriliiton eri tehtävissä ovat aivan erinomainen koulu hallinnon tehtäviin. Ajattelutapa ja näkökulma laajenevat, kun näkee miten monenlaiset asiat vaikuttavat päätöksentekoon. Toisin kuin kliinikon ratkaisut, yhteiskunnallinen päätöksenteko ei tapahdu faktaperusteisesti. Tunteet, valmiit tausta-ajatukset, asioiden esitystapa ja se, mihin uskot, vaikuttavat päätöksiin. Jotta suunnitelmia saadaan vietyä eteenpäin, on tärkeintä pyrkiä minimoimaan vastustusta, ohjeistaa Risto kokeneena neuvottelijana.

– Neuvottelujen eteenpäin viemiseksi on tärkeää etsiä yhteisiä etuja vastapuolen kanssa. Kun aikanaan SELY ja NLY luopuivat vastakkainasettelusta ja sopivat yhteiset tavoitteet lääkärikunnalle (lääkäreiden ansiotason huonon kehityksen korjaaminen), saatiin palkkakehitys vuonna 2001 käännettyä viisi kuukautta kestäneen lääkärilakon jälkeen.

Edunvalvonnan nykyisenä painopistealueena Risto näkee nimenomaan lääkärin työolosuhteet: pitää olla riittävä määrä lääkäreitä jakamaan päivystyskuormaa. Tarvitaan keskustelukumppaneita kohdattaessa vaikeita ja ahdistavia potilaita. Palvelujärjestelmän näkökulmasta lääkäreiden on toimittava riittävän isoissa yksiköissä. Jotta lapsiväestölle voidaan turvata erikoissairaanhoidon palvelut, olisi jokaisen lastenlääkäriksi koulutettavan työskenneltäväerikoistumisaikanaan myös yliopistosairaalan ulkopuolella.

– Keskussairaalatyöskentely antaa työhön erilaisen perspektiivin. Jos ei ole yhtään kokemusta hyvästä työpaikasta yliopistosairaalan ulkopuolella, on vaikea lähteä sen suojista keskussairaalatyöhön.

Hoidon laadun ja tehokkuuden parantamiseksi on systemaattinen, erikoisalakohtainen hoitokäytäntöjen vertailu ja arviointi tärkeää. Risto korostaa, että jokaisen lääkärin tulisi miettiä hoidon vaikuttavuutta: mitä saamme tutkimuksilla ja hoidolla aikaan turvallisesti ja tehokkaasti? Miten hoitoratkaisut vaikuttavat potilaan ja perheen elämään ja pärjäämiseen? Onko kontrollikäynneillä vaikutusta potilaan hyvinvointiin ja hoitoon? Mitä kustannuksia kontrollikäynneistä aiheutuu perheelle ja yhteiskunnalle? Pyritäänkö varmuutta maksimoimaan? Mitä töitä voitaisiin koulutuksen jälkeen siirtää hoitajan vastuulle ja mistä rutiineista voitaisiin jopa luopua kokonaan?

– Jotta verorahat riittäisivät ja terveydenhuoltoa saataisiin tehostettua, pitäisi lääketieteen ja hoitotyön ammattilaisten parityöskentelyä tehostaa aivan johdosta alkaen tulosalueittain: asettaa yhteiset tavoitteet, tavat toimia ja sopia työnjaosta. Ei enää toimittaisi rinnakkaisissa järjestelmissä. Yhteistyöllä, potilaan parhaaksi, toteaa Risto diplomaattiseen tapaansa. Mistä tahansa näkökulmasta katsottuna, on Risto kunniajäsenyyden ansainnut.