



Vallan ja vastuun vaikea yhtälö

Utisvirtaa seurattaessa tuntuu kuin olisimme ajautuneet keskelle loputonta pyörremyrskyä. Uusia puhureita tulee entisten tilalle, ja suunta vaihtuu ennakoimattomasti. Huono puoli on se, että emme ole enää vain kotoperäisessä myrskynsilmissä, vaan nyt liikkeellä ovat paljon suuremmat voimat, jotka voivat muuttaa koko globaalia järjestystä.

Tätä taustaa vasten omaan sote-uudistukseemme liittyvät ongelmat alkavat tuntua pieniltä. Järjestelmä kaikesta huolimatta toimii, joillain alueilla jopa paremmin kuin aiemmin. Koska kyseessä on yksi maamme kaikkien aikojen isoimmista hallinnollisista uudistuksista, täytyy sille asetettujen tavoitteiden saavuttamiselle antaa aikaa. Kaksi vuotta on aivan liian lyhyt aika luotettavien arvioiden tekemiseksi, toteaa rationaalinen asiantuntija.

Kansalainen, jolle uudistus lupasi paljon (nopeaa hoitoon pääsyä, yhden oven taktiikkaa, parempaa terveyttä ja yleistä hyvinvointia), ei ole yhtä ymmärtäväinen. Luottamus julkiseen palvelujärjestelmään on romahtanut. Lähipalveluja on karsittu kovalla kädellä, perustason palveluihin pääsy kangertelee edelleen, erikoissairaanhoidon jonot ovat kasvaneet ennätyspitkiksi. Kaikki ei ole

sote-uudistuksen syytä, mutta sillä ei ole kansalaiselle merkitystä. Ratkaisevaa on hänen kokemansa turvallisuus ja luottamus.

Suurin osa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisista on voinut jatkaa työtään asiakkaiden ja potilaiden parissa entiseen tapaan, koska isoimmat muutokset ovat kohdistuneet hallintoon ja organisaation rakenteisiin. Ohjenuorana on yleensä ollut halu luoda alueelle yhtenäinen johtamisjärjestelmä, joka ei huomioi toimintojen eroja eikä erityistarpeita. Tärkeintä on, että jokaisessa yksikössä on käytettävissä vain tiettyjä esihenkilörooleja niihin liittyvine oikeuksineen ja velvolluuksineen. Pääsääntöisesti monikerroksisen organisaation alemmilla tuotantoportilla vastuuta on paljon, mutta valtaa ja sen tuomaa liikkumavaraa hyvin vähän. Viimeistään tässä kohtaa lääkärin on syytä huolestua.

Lääkäreitä on sivuutettu erilaisista johtamisrooleista, joskus tahattomasti, mutta usein järjestelmällisesti ja suunnitelmallisesti säätämällä pätevyysvaatimuksia, tehtävien sisältöä ja palkkausta sellaisiksi, että ne eivät

houkuttele lääkärihakijoita. Moni aiemmin esihenkilötehtävässä ollut kollega on saattanut huokaista helpotuksesta saadessaan vihdoinkin keskittyä mielestään kaikkein tärkeimpään, lääkärin työhön. Tässä piilee vaarallinen sudenkuoppa, jossa lääkärikunnan tehtäväksi jää muiden tekemien päätösten toteuttaminen ilman mahdollisuutta vaikuttaa toiminnan sisältöön tai tekemisen tapaan. Ja koska ainakin vielä terveydenhuoltolain mukaan lääkäri vastaa potilaan hoidosta, hänelle jää vastuunkantajan rooli, jonka paino konkretisoituu viimeistään oikeussalissa. Tilannetta ei helpota se, että sosiaalilainsäädännön periaatteet määrittävät nyt usein myös lääketieteellistä päätöksentekoa: yksilön perustuslaillisten oikeuksien ja tasavertaisuuden korostaminen ovat alkaneet pienentää lääketieteellisen näytön painoarvoa hoitoratkaisujen perusteena. Monimutkainen poliittinen päätöksentekorakenne kunnista perittyine toimielimineen on tuonut uusia haasteita. On yhä vaikeampaa tietää, kenellä on viimeinen sana.

Vaikka hyvinvointialueet ovat vielä alkutekijöissään ja todelliset tulokset näkyvät vasta vuosikausien kuluttua, nyt ollaan luomassa sitä perustaa, jolle tulevaisuus rakentuu.

Mitä pidemmälle päästään, sitä vaikeampaa suunnan muuttaminen on. Sen vuoksi lääkärikunnan on havahduttava todellisuuteen viimeistään nyt. Niillä alueilla, joilla lääkärit on työnnetty kauas ylemmistä kerroksista, on syytä erityiseen huoleen.

Jotta lääkärikunta saisi äänensä kuuluviin, tarvitsemme yhteistä näkemystä tilannekuvasta ja tavoitteista. Meidän on päätettävä, haluammeko jäädä oman tulevaisuutemme sivustakatsojiksi ja tyydyttäväkö meille annettuun suorittajan rooliin. Riittääkö meille, että terveydenhuollon johtaminen pelkistyy numeroiden pyörittämiseksi, jolloin sisällön tuntemuksella ja laadulla, koulutuksella, tutkimuksella ja kehittämistyöllä ei ole enää väliä? Olemmeko valmiita jäämään lääketieteellisen kehityksen vauhdista ja seuraamaan, kuinka perusterveydenhuollon kriisi vie mukanaan myös erikoissairaanhoidon? Jos vastasit näihin kysymyksiin ”ei”, on aika kääriä hihat ja ryhtyä toimeen. Vielä ei ole liian myöhäistä. Voit aloittaa äänestämällä kollegaa aluevaaleissa ja pitämällä yhteyttä terveydenhuoltoon tunteviin päättäjiin.

” Riittääkö meille, että terveydenhuollon johtaminen pelkistyy numeroiden pyörittämiseksi.