Johanna Tuukkanen
päätoimittaja

Puhutaanko lääkärijohtajista?

Laatikkoleikki on kiihtynyt hyvinvointialuevalmistelun loppusuoralla. Professori Minna Kaila kysyy, ollaanko hyvinvointialueille kokoamassa liian monikerroksisia johtamisjärjestelmiä, joissa johtajan ja työntekijän vuorovaikutus vähenee tai katoaa kokonaan (1). Samalla moni kokenut lääkärijohtaja on joutunut pettymään valinnoissa. "Ymmärsin jo haastattelussa, ettei hommaan tarvita eikä haluta lääkäriä", totesi oman alansa johtotehtävää hakenut erikoislääkäri. Yhtä moni on sivuutettu jo valmistelussa, jossa ei haluttu kuunnella asiantuntijoita - etenkään lääkäreitä. Lääkintöneuvos Heikki Pälve esitti jo vuosi sitten huolensa lääkärin työn merkityksen marginalisoitumisesta soten myötä myös erikoissairaanhoidossa (2). Huoli oli perusteltu. Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän toimitusjohtajan tuolloin määrittämä 7,2 % arvo, mikä vastaa lääkäreiden osuutta yhtymässä, tuntuu nyt liioittelulta. Tästä osoituksena monella hyvinvointialueella vastaavan lääkärin sijainti ja sen mukainen rooli organisaatiossa eivät ole aivan terveydenhuoltolain hengen mukaisia. Muidenkin johtotehtävien pätevyysvaatimuksista on tullut kiistaa.

"Voimavaroja ei tule haaskata lääkärijohtamisen harrasteluun", kirjoittaa Pertti Torppa useassa lehdessä julkaistussa mielipidekirjoituksessaan (3). Hänen mielestään organisaatioiden johtaminen on ammattijohtajan työtä ja kaikkien lääkäreiden tulisi keskittyä kliiniseen potilastyöhön. Lääkäri Timo Tuovinen muistutti vastineessaan lääkärijohtajuuden kyseenalaistajia siitä, että terveydenhuoltolain 57§ mukaan terveydenhuollon yksikössä täytyy olla vastaava lääkäri, joka johtaa ja valvoo terveyden- ja sairaanhoitoa (4). Lain mukaan lääkäri myös päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja hoidosta. Lisäksi käsitys siitä, että lääkäreillä ei ole johtamiskoulutusta eikä -osaamista on vanhentunut. Jokainen lääkäri toimii työssään jossain esihenkilöroolissa, virallisessa tai epävirallisessa. Hän käyttää myös merkittävää taloudellista valtaa määrätessään tutkimuksia ja hoitoja potilailleen. Lääkäreiden perus- ja jatkokoulutusvaiheisiin onkin lisätty johtamiskoulutusta. Yhä useammat esihenkilötehtävissä toimivat lääkärit ovat hankkineet tämän lisäksi muuta johtamiskoulutusta.

> Jokainen lääkäri toimii työssään jossain esihenkilöroolissa, virallisessa tai epävirallisessa.

Lääkärijohtajuus saa tukea kansainvälisestä ja kotimaisesta tutkimusnäytöstä: lääkärijohtoisissa terveydenhuollon organisaatioissa päästään usein parempiin tuloksiin erityisesti potilaiden hoidon laadun, potilasturvallisuuden, toiminnan tehokkuuden ja työilmapiirin osalta (5). Lääkäreiden on todettu olevan tyytyväisempiä ja sitoutuneempia työhönsä silloin, kun organisaatiota johtaa kliinistä kokemusta omaava lääkäri (6). Sari Huikko-Tarvaisen tuoreen väitöstutkimuksen mukaan lääkärit arvostavat esihenkilöä, joka tuntee substanssin ja työolot ja jolla on johdettaviensa kanssa yhteiset ammatilliset ja eettiset arvot. Johtamistyön arvostus ja sen merkityksen ymmärrys lääkärikunnassa ovat kasvaneet, ja johtamisesta on tullut hyväksytty uravaihtoehto. Monissa johtamisrooleissa on myös mahdollista yhdistää onnistuneesti johtaminen ja kliininen työ (7).

Lääkäreiden syrjinnälle terveydenhuollon johtamistehtävissä ei ole asiaperusteita. Toivottavasti ei ole saatu aikaan korjaamatonta vahinkoa ja sammutettu lääkäreiden orastavaa kiinnostusta johtamiseen. Nykyiset ja tulevat terveyspalvelujärjestelmän haasteet ovat kasvaneet niin suuriksi, että korjaustalkoissa ei ole varaa menettää ketään.

Koska kohta on joulu ja kaikilla hyvä tahto, haluan uskoa siihen, että nyt on meneillään hyvinvointialueiden ohimenevä rakennusvaihe, jossa aineksina on luuloa enemmän kuin tietoa, paljon perusteettomia ennakkoasenteita ja mausteena iso annos kunta- ja puoluepolitiikalle tunnusomaista vehkeilyä ja oman edun tavoittelua. Arjen koittaessa nopeasti kyhättyjen strategioiden unelmahöttö karisee ja aletaan taas kuunnella lääkäreitä ja muita terveydenhuollon asiantuntijoita. Ja ymmärretään, että nykyistä paremmin toimivaa terveydenhuoltoa ei saavuteta viemällä johtaminen mahdollisimman kauas potilastyöstä.

KIRJALLISUUTTA

1. Kaila Minna. Ne voi saada päähänsä ajatuksia ja toivottavasti saa. Blogi. Duodecim 11.11.2022. https://www.duodecim.fi/2022/11/11/ne-voi-saada-paahansa-ajatuksia-ja-toivottavasti-saa/
2. Pälve Heikki. Onko lääkärin osa vain 7,2 prosenttia? Suomen Lääkäril 2021; 78:2048-49.
3. Torppa Pertti. Lääkäreiden tulee keskittyä potilastyöhön. HS Mielipide 16.10.2022. https://www.hs.fi/mielipide/art-2000009130827.html
4. Tuovinen Timo. Keskitytään olennaiseen. Lääkärit arvostavat, jos johtaja ymmärtää alan substanssista. Mielipidekirjoitus. Kaleva, 16.11.2022.
5. Savage Mairi ym. Physicians' role in the management and leadership of health care. A scoping review. Karolinska Institutet, 2017. https://svenskreumatologi.se/wp-content/uploads/2018/10/physicians-role-in-the-management-and-leadership-of-health-care_a-scoping-review.pdf
6. Bäker Agnes, Goodall Amanda H. Do expert clinicians make the best managers? Evidence from hospitals in Denmark, Australia and Switzerland. BMJ Leader 2021; 5:161-166.
7. Huikko-Tarvainen Sari. Johtaminen lääkäriprofessiossa. Jyväskylä: University of Jyväskylä, 2022. https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/82046