Johanna Tuukkanen

Lääkärit erityisryhmä työterveyshuollossa

Työterveyshuollon erikoislääkäri **Kristiina Toivola** jos kuka tietää, miten suomalaiset lääkärit voivat ja miten heidän työterveyshuoltonsa toimii. Moni asia on paremmin kuin hänen valmistuessaan työterveyshuollon erikoislääkäriksi vuonna 1993, mutta lääkäreiden työterveyspalveluiden saatavuus kangertelee edelleen. Työterveyshuollon erikoislääkäreitä ei ole riittävästi eivätkä lääkäriesimiehet aina ymmärrä oman roolinsa merkitystä työhyvinvoinnin ja työkyvyn ylläpidossa. Toivola muistuttaakin, että silloin, kun lääkäri alkaa ääneen pohtia jatkamistaan työssä, on viimeinen hetki puuttua asioihin.

Toivolaa on aina kiinnostanut asiantuntijatyötä tekevien työhyvinvointi, ja hänestä tuli työnohjaaja ensimmäisten lääkärien joukossa vuonna 1993. Toivolalla on psykoterapeutin pätevyys ryhmäanalyyttisessa psykoterapiassa, ja hän on toiminut Lääkäriliiton luottamuslääkärinä 25 vuoden ajan. Hän on ollut mukana myös kansainvälisessä lääkäreiden työhyvinvointia edistävässä työryhmässä.

Toivolan mukaan lääkärit ovat työterveyshuollossa erityisryhmä. Hänen pitämissään lääkäreiden työnohjauksissa tulee usein esiin työterveyspalvelujen heikko saavutettavuus. Lääkäreille on kuitenkin vaikea järjestää omaa palvelua, koska heidän koetaan olevan muutoinkin etuoikeutettuja.

– Siinä vaiheessa, kun lääkäri hakeutuu toisen lääkärin hoidettavaksi, on hänellä usein kuukausien oireilua ja omahoitoa taustalla, kertoo Toivola. Luottamuslääkärinä hän on ohjannut kollegoita työterveyshuollon palveluihin ja kuntoutukseen.

– Työterveyspalveluissa ei aina osata arvioida tilanteen vakavuutta, ja resurssien puutteessa saatetaan pyrkiä nopeaan ja helppoon ratkaisuun. Jos työterveyshuollon sopimukseen kuuluu sairaanhoitoa, kollega päätyy usein päivystävän yleislääkärin lyhyelle vastaanottokäynnille. Parhaassa tapauksessa hänet ohjataan työterveyspsykologille tai työfysioterapeutille.

Hankalammassa tilanteessa, jossa tarvitaan pidempää sairauslomaa, asia siirretään useimmiten työterveyshuollon erikoislääkärille, jolloin on mahdollista pohtia työn muokkausta terveyden kannalta sopivammaksi. Tällöin järjestetään yleensä työterveysneuvottelu esimerkiksi osa-aikaisen työhön paluun suunnittelemiseksi. Toivolan mukaan näistä ei ole kovin hyviä kokemuksia. Ylilääkäreillä ei aina ole resursseja eikä kykyä viedä asiaa eteenpäin, mikä saattaa pidentää sairausloman kestoa.

– Saatetaan pelätä, että terveydentilaan perustuva työn keventäminen vaikuttaa muiden mielestä epäoikeudenmukaiselta. Työturvallisuuslainsäädännön mukaan esimiehen on kuitenkin huolehdittava siitä, että työ ei aiheuta vaaraa terveydelle. Lisäksi kyseessä on aina yksilöä koskeva päätös. On myös muistettava, että työterveyshuollon aktiivisuus ei yksin riitä: hyvään lopputulokseen tarvitaan aina myös esimiehen osallistumista ja tahtotilaa. Tästä huolimatta turhautunut lääkäripotilas kohdistaa pettymyksensä yleensä vain työterveyshuollon toimintaan.

Sukupolvien väliset erot rikkaus, ei ongelma

Terveydenhuollossa on menossa sukupolven vaihdos. Toivolan mukaan nuoremmat kollegat osaavat ottaa aiempaa paremmin huomioon oman hyvinvointinsa ja keventävät työtaakkaansa herkemmin siirtymällä esimerkiksi osa-aikatyöhön. He osaavat myös hakeutua hoitoon aiempia sukupolvia nopeammin.

Toivola on myös huomannut, että ikääntyvät kollegat jäävät nykyään aiemmin työstä pois, koska työtä ei voida tai haluta muokata heidän työtahtiinsa sopivammaksi. Kokeneilta työntekijöiltä vie pidemmän aikaa pysyä nopean teknologisen kehityksen perässä ja oppia uusia työmenetelmiä. Hän muistuttaa, että eläkkeelle lähtijän mukana lähtee paljon hiljaista tietoa, jota voisi siirtää nuoremmille päivittäisessä työssä. Toivolan mielestä sukupolvien välisiä eroja ei osata pohtia riittävän avoimesti

Valokuva: Bo Stranden

lisäkuormitusta. Suunnittelussa tulisikin ottaa huomioon, että lääkäreitä tarvitaan aina jonkin verran yli laskennallisen tarpeen jo koulutusten ja tutkimustyön takia.

työpaikoilla. Yhteisessä keskustelussa opittaisiin ymmärtämään toisten näkökulmia ja löytämään toimivia ratkaisuja.

– Työterveyshuollossa on paljon asiantuntemusta eri-ikäisten työntekijöiden haasteista. Ohjausta työyhteisön kriisitilanteisiin kannattaa pyytää ajoissa ja mieluummin ennen kuin tilanne on kärjistynyt.

– Silloin, kun lääkäri alkaa ääneen pohtia jatkamistaan työssä, on ihan viimeinen hetki puuttua asioihin.

Lääkäreillä on ollut perinteisesti vähän sairauspoissaoloja muihin terveydenhuollon ammattilaisiin verrattuna, ja he ovat olleet usein sairaina työssä. Korona-aika on pakottanut lääkäritkin jäämään pois aiempaa useammin oman tai lapsen sairauden takia. Toivolan mukaan on mahdollista, että koronan tuomat muutokset jäävät pysyviksi, mikä ei olisi huono asia, koska sairaana työskentely vaikuttaa hoidon laatuun.

– Resursointi ei ole kuitenkaan ottanut tätä huomioon, eikä se aina ole edes mahdollista. Tämän vuoksi työpaikoilla on jouduttu jatkuvasti tekemään erilaisia poikkeusratkaisuja, mikä on aiheuttanut

Työyhteisöissä kannattaisi kuulla lääkäreitä

Toivolan mukaan monilla työpaikoilla tehdään työhyvinvointikyselyjä, joiden tuloksia ei ehditä tai osata hyödyntää keskustelun pohjana. Lääkärit kokevatkin, että kyselyillä ei ole vaikutusta ja jättävät sen vuoksi vastaamatta.

– Seurauksena on, että lääkäreiden näkökulma kehittämistarpeisiin jää kuulematta.

Toivola on myös huomannut, että erilaiset työyhteisön toiminnan suunnitteluun liittyvät kokoukset ja tehtävät jäävät helposti kliinisen työn jalkoihin. Silloin joku muu kehittää lääkärien työtä tuntematta sen sisältöä, ja muutokset vievät asioita kollegojen kannalta huonoon suuntaan.

Toivolan mielestä vastuu koko henkilökunnan osallistamisessa on ensisijaisesti esimiehillä. Heidän esimerkkinsä ja kannustamisensa on tärkeää, jotta taataan lääkärien työn mielekkyys jatkossakin. Erityisen tärkeää lääkärien aktiivisuus olisi nyt, kun soteuudistusta pannaan toimeksi.

Säännölliset kehityskeskustelutkin saattavat jäädä kiireen takia pitämättä. Ryhmäkehityskeskustelut ovat tähän yksi ratkaisu, ja ne antavat samalla lääkäreille mahdollisuuden oppia puhumaan keskenään työstä rauhallisessa tilanteessa.

– Työnohjausta hyödynnetään edelleen liian vähän lääkärin työssä, vaikka Lääkäriliitto on jo 15 vuoden ajan pyrkinyt edistämään sitä.

Terveydenhuollon työntekijöille tulisi taata erikoislääkäritasoinen hoito

Työterveyshuollossa on samanlainen tilanne kuin terveyskeskuksissa, kokeneita lääkäreitä on vähän, kaikki eivät ole edes erikoistuvia lääkäreitä. Toivolan mielestä terveydenhuollon työntekijöille tulisi taata erikoislääkäritasoinen hoito. Se on mahdollista vain järjestämällä riittävästi aikaa työterveyshuollossa toimiville lääkäreille.

– Useamman kerran viime vuosina olen törmännyt siihen, että työterveyslääkärille ei saa aikaa, koska hän on uupumuksen takia pitkällä sairauslomalla.

Lääkäreille on myös luontaista hakeutua mieluummin kollegan (ja ensisijaisesti kokeneen) vastaanotolle, vaikka työterveyshuollossa on koulutettuja työterveyshoitajia ja työfysioterapeutteja, joille voi myös varata ajan suoraan, Toivola kertoo.

– Työterveyshoitaja huolehtii mm. lakisääteisten terveystarkastusten tekemisestä työsuhteen alussa ja yötyötä tekeville. Lääkärien kohdalla näiden lakisääteisten tarkastusten toteutuminen on heikkoa, vaikka perustilanteessa ne voidaan toteuttaa kevyesti esimerkiksi kyselyjen avulla. Jos joutuu valitsemaan, mihin kyselyihin ehtii vastata, suosittelen vahvasti työterveyshuollon kyselyjä. Siinä on pakko hetkeksi pysähtyä pohtimaan, mitä minulle ja voinnilleni tällä hetkellä kuuluu.