

LARA JUVONENLL
Helsingin terveyskeskus**SARA LAUNIO**LL
puheenjohtaja, Nuorten Lääkärien
Yhdistys**MINNA KAILA**LT, terveydenhuollon hallinnon
professori
Helsingin yliopisto**MARJUKKA MÄKELÄ**LKT, M.Sc., yleislääketieteen
professori
Kööpenhaminan yliopisto

Terveyskeskukset kuntoon parviälyllä

Pirullisten ongelmien käsittelyssä tavoite kannattaa siirtää ratkaisun etsimisestä pieniin järkeviin toimenpiteisiin. Parviäly tuotti kymmeniä esimerkkejä työn kurjuudesta; haetaanpa sen avulla seuraavaksi ratkaisuideoita.

”Ai miksikö terveyskeskuksiin ei ole halukkuutta nuorilla lääkäreillä? Olisiko vaikka siksi, että on jatkuvasti painostusta tehdä työtään huonommin kuin oma ammattietiikka sen sallisi jatkuvan kiireen ja resurssiongelmiensa takia (1).”

Tämän terveyskeskuksen työoloja käsittelevän kokemuksen jakaminen Facebookissa täytti sekä somen että valtamedian huolestuneella keskustelulla.

Sadat lääkärit kommentoivat kertoen tarinoita olosuhteista, jotka estävät tekemästä kunnollista työtä. Potilaat eivät edes pääse vastaanotolle, koska lääkäreitä ja muita ammattilaisia on liian vähän työmäärään nähden. Tietojärjestelmät ovat kankeita, tiedon siirto hoitopaikasta toiseen takkuilee, vastaanoton jäykät aikataulut

Ministerien juhlapuheissa perusterveydenhuolto on koko järjestelmän kivijalka. Kuitenkin sen rahoitus ja uudet lääkärinvirat laahaavat kaukana erikoissairaanhoidon takana.

Perusterveydenhuollon osuus terveydenhuollon menoista on jopa kutistunut, vaikka sairaalat siirtävät niille yhä uusia tehtäviä (4). Siksi ”kiireettömät vastaanottoajat menevät kuukauden päähän ja sen takia joutuu hoitamaan uusienkin potilaiden asioita viiden minuutin konsultaatioaikana ja puhelinaikana (1).” Näin lääkärin työpäivästä tehdään mahdoton hallittava (5).

POTILAIDEN TORJUMINEN EI OLE RATKAISU

Terveyskeskukset paikkaavat juurisyyttä, lääkärin puutetta, myös rakentamalla ajanvarauksen esteratoja. Kun lääkäriä ei ole, kuluu hoitajien työaikaa vastaanotolle pyrkivien potilaiden torjuntaan. Triage eli potilaiden lajittelu kiireellisyysluokkiin on luotu akuutteja sairauksia varten ja toimii päivystyksessä, mutta ei kiireettömissä asioissa.

Yksityissektorin potilas valitsee netissä sopivan vastaanottoajan eikä häneltä edes kysytä tulosyytä. Terveyskeskusajan saa potilas, joka tuntee systeemin ja osaa vaatia.

Piilevää kysyntää lienee paljon, kun uudet potilaat kiltisti seuraavat terveyskeskusten nettiohjeita yhteydenotosta. Puskaradio opettaa heidät tulemaan maanantaiaamuna terveysaseman jonoon, josta saa ajan sinne kuukauden päähän.

Onko keikkalääkäri tai palvelusetelillä saatu kertakannanotto avuksi? Satunnainen hyväkään lääkäri, joka ei tunne paikallisia käytäntöjä ja potilaita, ei juuri kevennä vakituisten kuormaa katsoessaan kuuden potilaan yhden vaivan tunnistaa.

Pahimmillaan hän saa päättäjät syyllistämään virkalääkäreitä, jotka monisairaam väestönsä hoidossa eivät pääse samaan tahtiin.

Kriittinen massa tunnollisia, ahkeria ja fiksuja lääkäreitä kyllästy venymään ylitöihin.

eivät jousta potilaiden tarpeisiin. Johto tekee muutoksia neuvottelematta lääkärin kanssa ja pahentaa tilannetta.

Monet terveyskeskukset ovat kriisissä. Yleislääkäreitä jää sairauslomille uupumuksen vuoksi. Pulmat ovat tuttuja myös erikoissairaanhoidossa; kokeneetkin väsyvät.

Kun Vantaa vaihtoi potilastietojärjestelmää, Lääkärilehti uutisoi hyvästä alusta – järjestelmä ei ollut kaatunut kertaakaan! – mutta lääkäreiltä kului paljon aikaa potilastietojen yhteensovittamiseen (2). Muutamassa kuukaudessa Vantaan terveysasemilta katosi 21 lääkärinä (3).

Miksi kattilasta kiehuu yli juuri nyt? Ongelmat ovat olleet tiedossa ja näkyvissä vuosikausia.

SIDONNAISUUDET

Lara Juvonen: Ei sidonnaisuuksia.
Sara Launio: Konsultointi (Boehringer Ingelheim), apurahat (Aivosäätiö), luontopalkkiot (Bayer, Pfizer).
Minna Kaila: Ei sidonnaisuuksia.
Marjukka Mäkelä: Hallituksen jäsen (Health Technology Assessment International), konsultointi (KARVI), asiantuntijalausunto (FORTE), osakkeet (Summaryx Oy).



KIRJALLISUUTTA

- Juvonen L. Ai miksikö terveyskeskuksiin ei ole halukkuutta nuoriilla lääkäreillä? Blogikirjoitus. <https://www.nly.fi/5631-2/>
- Keränen T. Apotien kuherruskuukausi käynnissä Vantaalla. Suom Lääkäril 2019;74:1333.
- Lääkärit lähtevät, kun terveyskeskus ei toimi. Helsingin Sanomat 2.10.2019 (pääkirjoitus).
- Saarni S. Miten terveyskeskukset pelastetaan? Lääkäriiliiton teesit. Suom Lääkäril 2019;74:2335.
- Ropponen A, Bergbom B, Härmä M, Sallinen M. Asiantuntijatyön työajat – yhteydet työhön ja hyvinvointiin. Työterveyslaitos, Tampere 2018. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-261-790-3>
- Gladwell M. Leimahduspiste (The tipping point). Suom. Heidi Hammarsten. Helsinki: Ajatus, 2007.
- five Alive. Sote on chaos. https://www.youtube.com/watch?v=Vxl_8pgD55M (Noudettu 23.10.2019).
- Tammi S. THL korjaa laskelmaansa: Hoitotakuu vaatisi 1 100–1 800 uutta lääkäriä terveyskeskuksiin. Helsingin Sanomat 6.6.2019.
- Wikipedia: Wicked problem. https://en.wikipedia.org/wiki/Wicked_problem (Noudettu 23.10.2019).

Nyt on tultu Gladwellin teorian leimahduspisteeseen (6). Kriittinen massa tunnollisia, ahkeria ja fiksuja lääkäreitä kyllästyi venymään ylitöihin (7).

AUKTORITATIIVISET TAVAT ON JO KOKEILTU

Perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukennus viikkoon edellyttää yli tuhatta uutta lääkäriä (8), ja lääkärimäärän lisääminen onkin välttämätön edellytys terveyskeskusten toipumiselle.

Laajempi ongelma koskee terveyskeskusten toimintamallia, ja ongelma on pirullinen (9). Yhtä ratkaisua ei ole olemassa, eikä pirullisia ongelmia ylipäätään edes voi ratkaista analyytisesti.

Auktoritatiiviset tavat on kokeiltu, eivätkä ne toimi. Olisiko vuorossa kollaboraatio, peräti joukkoistettu yhteistyö?

Pirullisten ongelmien käsittelyssä tavoite kannattaa siirtää ”ratkaisun” etsinnästä pieniin järkeviin toimenpiteisiin (9).

Muutosten kokeilu vaatii aikaa, eikä harhaaskelia voi välttää. Monet sote-yhteistyökokeilut ovat edenneet tähän tapaan, vähitellen. Lääkäri-

liiton teesit lähtökohtana terveyskeskukset kaipaavat konkreettisia toimia.

Yleislääkärin työ on terveydenhuollon perusta. Lääkäri ansaitsee tutut potilaat ja työrauhan. Yhtälö ei ole mahdoton ratkaistava, mutta avuksi tarvitaan lisää näkemyksiä.

Parviäly tuotti kymmeniä esimerkkejä työn kurjuudesta; haetaanpa sen avulla seuraavaksi ratkaisuideoita.

Kollega-palvelu on potilastapausten käsitteilyyn tarkoitettu suojattu keskustelualusta. Lisälääkäreitä odotellessa voisimme siellä ottaa potilaaksi terveyskeskukset ja miettiä niiden parantamista.

Millaiset ratkaisut lisäävät hoidon jatkuvuutta? Voiko lääkäriä avustava hoitaja riisuttaa potilaat valmiiksi tutkimushuoneisiin, sen sijaan että tekee sihteerin töitä? Miten toimisi lääkärin aamuinen puhelintunti, jonne omat potilaat voivat soittaa suoraan? Miten varmistetaan, että potilaille varataan riittävän pitkä vastaanotto? ●

Näkökulma-palstalla julkaistavien kirjoitusten enimmäispituus on 5 000 merkkiä. Toimitus lyhentää kirjoituksia tarvittaessa. Palstalle tarkoitetut kirjoitukset lähetetään osoitteeseen laakarilehti@laakarilehti.fi