

HENNA LEINO
KTM
Turun yliopiston
kauppakorkeakoulu

**OUTI KORTEKANGAS-
SAVOLAINEN**
LT, dosentti
Turun yliopisto

LEILA HURMERINTA
KTT
Turun yliopiston
kauppakorkeakoulu

BIRGITTA SANDBERG
KTT, dosentti
Turun yliopiston
kauppakorkeakoulu

Mistä haavoittuvuus alkaa ja mihin se päättyy?

Lapset, nuoret ja ikääntyneet mielletään usein haavoittuviksi asiakkaisiksi, minkä vuoksi heidän suojelemiseensa ja hyvinvointinsa turvaamiseen kiinnitetään erityistä huomiota.

Hallitusohjelman sosiaali- ja terveystalouden rakenneuudistus tähtää siihen, että haavoittuvassa asemassa olevien hyvinvointia tuetaan maakuntien ja kuntien välisellä yhteistyöllä (1).

Kun vastaanotolle tulee lapsi, hänen mukanaan on yleensä äiti tai isä. Kun ikäihminen muuttaa hoivakotiin, häntä saattaa yleensä puoliso tai aikuinen lapsi. Usein lapsi tai esimerkiksi muistisairaudesta vuoksi hoivapaikkaa tarvitseva ikäihminen ei ole täysin tietoinen siitä, mistä tilanteesta on kyse. Läheinen eli sekundäärinen asiakas (2,3) on monesti kokonaiskuvasta sitäkin tietoisempi.

Terveystaloudessa kohdataankin primäärisiä ja sekundäärisiä asiakkaita, joiden yhteiset ja erilliset tarpeet konkretisoituvat lääkärikohdauksissa.

mielenterveyden ja työkyvynkin kannalta. Läheisille tarjotaan kyllä tukipalveluja ja eri järjestöjen ylläpitämiä tukiryhmiä, mutta varsinaisten palvelukokemusten vaikutuksia läheisiin ja heidän hyvinvointiinsa ei ole vielä riittävästi tunnistettu.

Erään vauvan vanhemmat kuvailevat kokemustaan näin: ”Lastamme tutkittiin, vietiin tutkimuksesta toiseen. Kukaan ei kertonut, mitä etsittiin. Epätietoisuus ja pelko purkautuivat lopulta vihaisena palautteena.”

Hoitohenkilökunta joutuu punnitsemaan, mitä kertoa läheisille ja mitä jättää kertomatta aina kulloisenkin tilanteen, hoitoprosessin vaiheen ja läheisten vastaanottokyvyn mukaan, mikä on eittämättä haastavaa. On kuitenkin tilanteita, jolloin läheiset kaipaavat jonkinlaista tietopakettia sairaudesta ja sen mahdollisesta kuluista: ”Ehkä joillekin riittää, että sanotaan: ’toimi näin’. Me olisimme halunneet tietää, miksi toimitaan ja mitä sen jälkeen.”

Tunnetilan haasteet

Haavoittuvan asiakkaan voimakas tunnetila tuo oman haasteensa tiedon välittämiseen: ”Olimme shokissa diagnoosin kuultuamme ja kyky vastaanottaa ammattisanastoa vilisevää informaatiota sairaudesta ja sen hoidosta välittömästi tämän jälkeen oli nolla.” Asioiden toisto selkokielellä vielä uudelleen on erittäin tärkeää.

Köhler ja Lönnqvist (5) toteavat, että potilaan ja lääkärin välinen suhde ja yhteistyö määrittävät terveystalouden laatua ja vaikuttavuutta, myös kustannusvaikuttavuutta. Heidän näkemyksensä mukaan ”potilaan ja lääkärin hyvä kohtaaminen on ytimeltään potilaan elämän ja lääketieteen yhteensovittamista”. Tämä on hyvin muotoiltu, sillä potilaan elämä on se kokonaisuus, johon kuuluvat myös läheiset, ja koh-

Haavoittuvuus ei ole pelkästään ominaisuus tai tiettyjen tekijöiden summa.

Koska haavoittuvassa asemassa oleva ihminen ei elä tyhjiössä, hänen haavoittuvuutensa luo kehän, johon kuuluvat myös läheiset. Läheisten kohdalla voidaan puhua sekundäärisestä haavoittuvuudesta (4), joka kumpuaa läheisen ihmisen primäärisestä haavoittuvuudesta. Se ei suinkaan ole toisarvoista, sillä läheisiin ulottuva, sekundäärinen haavoittuvuus voi olla tunnepitoisuudeltaan voimakkaampaa kuin primäärinen haavoittuvuus. Sekundäärisestä haavoittuvuudesta ei kuitenkaan puhuta usein, vaikka sen yhteiskunnalliset vaikutukset voivat olla merkittäviä muun muassa hyvinvoinnin,

SIDONNAISUUDET
Henna Leino, Leila Hurmerinta ja Birgitta Sandberg: Apuraha (Emil Aaltosen Säätiö)
Outi Kortekangas-Savolainen: Ei sidonnaisuuksia.

KIRJALLISUUTTA

- 1 Marinin hallitus, hallitusohjelma (2020) Strategiset kokonaisuudet > Oikeudenmukainen, yhdenvertainen ja mukaan ottava Suomi > Sosiaali- ja terveyspalveluiden rakenneuudistus <https://valtioneuvosto.fi/marinin-hallitus/hallitusohjelma/sosiaali-ja-terveyspalveluiden-rakenneuudistus>, haettu 22.9.2020.
- 2 Leino HM. (2017), "Secondary but significant: secondary customers' existence, vulnerability and needs in care services". *Journal of Services Marketing*, 31(7), 760–770.
- 3 Leino H, Hurmerinta L, Sandberg B. (2020) Other-related needs experienced by secondary customers – altruism or something else? Presentation at the Multidisciplinary Primary Health Care Research Congress 2020, 27–28 August 2020. University of Turku, Finland.
- 4 Pavia TM., Mason MJ. (2014), "Vulnerability and physical, cognitive, and behavioral impairment: model extensions and open questions", *Journal of Macromarketing*, 34 (4), 471–485.
- 5 Köhler H, Lönnqvist J. (2020), "Potilas on hoidon resurssi", *Lääkärilehti* 13.3.2020, <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/paakirjoitukset-tiede/potilas-on-hoidon-resurssi/>.
- 6 Hurmerinta L, Arstila V, Sandberg B ym. (2019), "Temporality in the conception of life after a diagnosis of severe illness affected by interactions in healthcare service". *Proceedings of the QUIS16 Conference*, 10–13 June, 2019. University of Karlstad, Sweden.
- 7 Hurmerinta L, Sandberg B, Leino H. (2017), "Time-related experiences and construction of elderly care services". *Proceedings of the QUIS15, International Research Symposium on Service Excellence in Management*, 12–15 June, 2017. Faculty of Engineering of the University of Porto, Portugal.
- 8 Martin AK, Tavaglione N, Hurst S. (2014), "Resolving the conflict: Clarifying 'Vulnerability' in health care ethics", *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 24 (1), 51–72.



taamisesta muodostuva kokemus on tärkeä myös heille – ovat he paikalla tai eivät. Läheisten rooli voi olla jopa keskeinen, jos hoitoketjussa on useita asiantuntijoita: "Sitä luottaa asiantuntijaan, mutta kun niitä on hoitosuhteen aikana useita, sitä huomaa, että ainoa, jolla on kokonaiskäsitys koko prosessista, onkin potilas itse läheisineen."

Tutkimuksemme osoittavat, että lääkärin vastaanotolla tai hoivapalvelun piirissä syntyneen kokemuksen jättämää jälkeä voidaan tarkastella myös ajallisesta näkökulmasta (6, 7). Monesti läheinen kantaa tätä kokemusta mukanaan läpi elämänsä, paljon pidempään kuin ns. primääriin asiakas, etenkin jos on kysymys ikäihmisestä. Palvelukokemusten laatu voi määrittää, ovatko muistot viimeisistä ajoista taakkana harteilla vai tuovatko ne lohtua luopumisen keskellä ja ikävän hetkinä: "Jää hyvä olo siitä, että mummilla on ollut loppuun asti mukavaa – voi

ehkä unohtaakin semmoisen kurjemman ajanjakson, joka tässä välissä oli." Nähdyksi ja kuuluksi tuleminen sekä inhimillinen ja tahdikas viestintä asiakas kohtaamisessa on näin ollen tärkeää usean eri ihmisen näkökulmasta.

Haavoittuvuus ei ole pelkästään ominaisuus tai tiettyjen tekijöiden summa. Se voi koskettaa meistä jokaista. (8) Se alkaa ihmisyydestä, laajenee ympärilleen, ja voi jatkua aikojen yli. Lääkärikohtaamisten pitkäaikaiset ja sekundäärisiin asiakkaisiin ulottuvat vaikutukset korostavat lääkäreiden viestintä- ja tunnetaitojen merkitystä entisestään. ●

Kirjoitus perustuu Emil Aaltosen Säätiön rahoittamaan KULTA (Kuluttajien sidoslähtöiset tiedostamattomat tarpeet) -tutkimusprojektiin.

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