



inhimillinen tekijä

Torsten Michelsen

LL, työterveyslääkäri
Vanhempi asiantuntija, Työterveyslaitos
torsten.michelsen[at]ttl.fi

Anestesiaa ja tehohoitoa, työterveyttä ja konsultointia

*Verenpaine laskee koko ajan
Nyt hän kuolee, juuri nyt, sydän oli äsken 103–105
Nyt alas koko ajan
48
47
Nyt hän kuolee
Tohtori Michelsen tulee
Hän on hiljainen ja kaunis, keltainen
Ummessa silmin
On niin kaunis
Ja Pentti kuolee
Tohtori sanoo sen ensin suomeksi ja sitten ruotsiksi,
katsoo minua; hän on kuollut nyt
Nuku nuku nurmilintu*

Mia Berner: PS Merkintöjä suruvuodelta, Tammi 1985

Rakastamani runoilijan Pentti Saarikosken kuollessa Joensuun keskussairaalan teho-osastolla 1983 olin vasta 27-vuotias. Omasta mielestäni olin jo kokenut anestesia- ja teholääkäri. Ahmin State of the Art -kirjallisuutta hemodynaamiikasta, kriittisesti sairaan hoitokeinoista ja uusista näkymistä elämän ja kuoleman rajoilla häilyvien ihmisten pelastamiseksi. Ja sain nauttia koko ajan itseäni taitavampien kollegoiden opeista ja esimerkeistä.

Viiden vuoden katkonaisen lääkäriuran jälkeen anestesia oli jäänyt kiinnostuksistani hie-man taka-alalle. Ehkä minua rasitti sen liiallinen rutiinimaisuus, kun taas epävarman, kriittisesti sairaan potilaan hoito oli alkanut vetää puoleensa. Ja vei minut teho-osastoille töihin, päätoimises-tikin, Joensuun keskussairaalaan ja Meilahteen 1970-luvun lopusta lähtien kymmeneksi vuodeksi.

Muistan kuitenkin monesti miettineeni jo 1980-luvun puolivälissä Meilahden päärakennuk-sen sivuoven kahvaan tarttuessani, jaksanko tätä kuitenkaan loppuelämäni? Huolimatta hienoista työvuosista minua askarruttivat työn raskaat puo-let ja niiden sekä kasvavan perheen yhteen sovitta-minen. Entä muut kiinnostuksen kohteeni, miten jaksan niitä? Ammatilliset haasteethan eivät olleet minulta suinkaan loppuneet. Palveluita oli vielä jäljellä, tentit, loistavat työkaverit tiimeissä, esi-miehet, hyvät työyhteisöt ja yön hetkien raskaus olivat jokapäiväisiä asioita. Romantiikkaako?

Olin aina ollut yhteiskunnallisesti suuntautu-nut ja arjen elämästä kiinnostunut enemmän kuin luonnontieteellisestä biomedisiinasta. Yhä useam-min mieltäni painoi tunne, että kuolen tänne, jos jään. Henkisesti. Minun oli lähdettävä! Olen selittänyt itselleni jälkeensä, valaistuneena,

että välttämättömän teknologian ja kaikenlaisten koneiden lisääntyminen tehohoidossa ja pelkkä luonnontieteellinen biomedisiina alkoivat huomaamattani kuormittaa yhä enemmän ”sosiologista mieltäni”. Ja rutiinit. Sulkiessani viimeisen kerran Meilahden painavan oven takanani loppuvuodesta 1987 mieleni kaaoksessa oli kyllä joku ajatus, minne menen. Olin päätökseni tehnyt. Mutta tieni oli avoin.

Työterveyttä

Lähtö oli kuitenkin raskas. Hyppäys korkean teknologian vilkkuvien ja tikittävien valvontalaitteiden viereltä, saumattomasta tiimityöstä, henkeistä tieteellisistä keskusteluista ja opettavaisesta kollegoiden tuesta suoraan avosektorin yksinäiseen vastaanottohuoneeseen oli kova ja kivuliaskin niin monen ammatillista persoonaaani ja lääkärin identiteettiäni muokkaavan vuoden jälkeen. Minustahan piti tulla tehohoitolääkäri.

Siirryin suoraan Kelan omalääkärikokeiluun Helsingin keskustaan, jossa vastaanottohuoneen ovesta sisään astuvien kaikenikäisten ja kaikenlaisten potilaiden ongelmat liikkuvat arkisen elämän koko kirjon väreissä. ”Mutta tähän halusin”, vakuuttelin itselleni toistuvasti. Jo varhain havaitsin, ettei työmäärä ja sen kuormitus juurikaan vähentynyt sairaalatyöhön verrattuna, vaikka yötyö jäi pois. Sen takia ei siis olisi kannattanut alaa vaihtaa.

Arki ja enemmän tai vähemmän terveet potilaat merkitsivät minulle sukeltamista normaaliin elämään, jonka problematiikka oli minua perimmältään aina kiinnostanut. Siirryin kuin marginaalista ytimeen, jossa kuitenkin on enemmän terveitä kuin sairaita ihmisiä ja kokonaisempaa elämän kuvaa kuin kriittisesti sairaita hoitaessa. Näin muistan silloin ajatelleeni ja asioita itselleni perustelleeni.

Elämä kantoi ratkaisun jälkeen, ainakin välillä, ja onnikin potki. Hakeuduin aktiivisesti työterveyshuoltoon, jossa yhdistyivät ihmisten arki ja työelämä. Suomi oli tuolloin 1988 hurjassa

vauhdissa, taas talouskuplan vauhdittama. Yritysympäristö loi heti uusia ammatillisia haasteita. Keskon henkilöstöjohtaja vaati palkatessaan minut pääkonttorin ensimmäiseksi työterveyslääkäriksi, että minun tulee osallistua aktiivisesti Keskon esimiesten ja henkilöstön koulutukseen. Millähän lihaksilla, mietiskelin. Mutta tehtävähän se oli.

Onneksi Kesko koulutti ja minä opiskelin. Pystyin tehoolääkärin työni vuoksi ymmärtämään vain vajavaisesti työelämää, sen ongelmia ja kehittämistarpeita. Saati johtamista. Lamavuodet synnyttivät vielä erityisiä haasteita työhöni: jouduin olemaan yhtä aikaa työterveyslääkäri, työyhteisö-

Meilahden päärakennuksen sivuoven kahvaan tarttuessani mietin kuitenkin usein, jaksanko tätä loppuelämäni?

konsultti, velkaneuvoja, perheneuvoja, seksuaalineuvoja, välillä pappikin. Lama kuristi ihmisten elämää rajusti. Se realisoitui työpaikoilla, kun ylivelkaantuneet ja työn menettämisen uhan alla olevat tulivat vastaanotolle. Ja yritimme yhdessä löytää ratkaisuja heidän ongelmiinsa.

Liikkeenjohdon konsultiksi

Ymmärrys ja uskottavuus työorganisaation ja johdon kanssa vaativat yhteisen kielen ja merkitysten rakentamisen. Opiskelin Teknillisessä korkeakoulussa lamavuosina johtamista ja työpsykologiaa. Rakensin itselleni toisen ammatin lääkärintyön rinnalle, että ymmärtäisin työtä ja työorganisaatioita paremmin. Minusta tuli liikkeenjohdon konsultti, joita nykyisin niin usein kritisoidaan aiheellisesti. Opintojen jälkeen minun on ollut kuitenkin huomattavasti helpompi keskustella johdon ja esimiesten kanssa, ymmärtää yritysjohdtoa ja työntekijöitä työorganisaatioissa, vaikka

>>

olenkin ”lääkäri”. Lääkäriin ammatin eräs varjopuoli yhteiskunnassamme on, että monen mielestä lääkäri ei voi koskaan olla oikein muu kuin lääkäri.

Koulutukseni ja työkokemukseni pohjalta vaihdoinkin 1996 Keskossa neljäksi vuodeksi kehittämisen johtotehtäviin. Hieno ja haasteellinen työ suuryrityksen liiketoimintojen parantamisessa. Sen jälkeen työskentelin kolme vuotta isossa suomalaisessa konsulttiyhtiössä rakentamassa suurten ja pienten yritysten ja valtionhallinnon strategioita, kehittämässä liiketoimintoja ja työ-

Elämä kantoi ratkaisun jälkeen, ainakin välillä, ja onnikin potki.

yhteisöjä, virtaviivaistamassa prosesseja, viemässä muutoshankkeita läpi, kouluttamassa henkilöstöä ja johtoa, kehittämässä ja arvioimassa laatua. En lainkaan lääkäriä. Minusta lääkärintyö on aina ongelmanratkaisua, yksilötasolla potilaan kanssa yhteisen näkemyksen rakentamista hänen tilanteestaan. Johtaja ja konsultti tekevät sitä puolestaan yhteisötasolla. Eikä se ainakaan helpompaa ole, kun sopijaosapuolia on monia. Konsulttitöitä olen tehnyt lääkärintyön ohella nykypäivään saakka.

Taidot tallella

Eräänä maanantaina 2008 olin Nokian Keilaniemen pääkonttorin työterveyslääkäriäni keskustelemassa sen aamun ensimmäisen potilaani kanssa. Oveeni koputettiin voimakkaasti ja huudettiin apuani. Odotustilaan tullessani vanhempi nokialainen mies oli jo vaipunut osittain lattialle penkiltä ja happimaskin alta valui vaahtoa.

Nopeasti ryhdyimme häntä hoitamaan, mutta hän muuttui elottomaksi. Työterveysasema ei ole erityisen varustautunut elvytykseen, mutta

työporukkamme oli kokenutta. Välittömästi alkusekaannuksen jälkeen aloitimme painantaelvytyksen, intuboin hänet ja kanyloin hänen pullottavat kaulalaskimonsa. Lääkitsimme, annoimme sähköä ja vähitellen saimme hänelle epävakaan, mutta jonkinlaisen säännöllisen rytmin ja verenpaineikin oli mitattavissa.

Helikopteriensiapu saapui paikalle kohtalaisen nopeasti. Potilas oli tajuton, mutta sinusrytmissä. Huomasin, kuinka he katsoivat intuboitua potilasta ja kanyyleitä kaulalla. Mumisin heille jotain Meilahden vanhoista ajoista. He vakauttivat tilanteen ja veivät potilaan Meilahteen. Kun ilta-päivällä soitin, hän oli pulsaattorissa odottamassa seuraavan päivän leikkausta.

Niin kaukana, niin lähellä nuo Meilahden ja Joensuun keskussairaalan vuodet. Muistan tajunneeni potilaan kanssa puuhattessani, että noista vuosista ja viimeisestä intubaatiosta oli kulunut jo kaksi vuosikymmentä. Kuitenkin kaikki tuntuu olevan niin lähellä. Automaatiota ehkä, lihasmuistia, osaamista, kokemusta, menneisyyttä, joista emme onneksi pääsekään koskaan eroon, vaikka maailma, työt, elämäkuviot ja ympyrät muuttuvat toisiksi.

Potilas tuli puolen vuoden päästä työkykyisenä uusimaan lääkkeitään. Hänelle oli tehty kuusi ohi-tusta, ja työvuosia olisi vielä jäljellä ainakin kolme. Sanoin hänelle lievää ylpeyttä tuntien, että jos en olisi ollut juuri siinä tilanteessa paikalla, niin tuskin hän olisi jäänyt henkiin. En ylpeänä itsestäni, vaan ylpeänä Meilahden ja Joensuun vuosista ja kaikesta siitä, mikä minusta siellä tuli. Vaikka kaikki onkin jo mennyttä aikaa.

Vanhempi asiantuntija

Nykyisin työskentelen Työterveyslaitoksella vanhempana asiantuntijana ja teen muun muassa Työelämä-opasta työterveyslääkäreille. Hoidan työterveyslääkäriä erityisesti hoivatyöntekijöitä, joka ammattiryhmänä on suuri ja tekee tärkeää työtä yhteiskunnassa. Hoiva-ala on harvoja tällä hetkellä Suomessa kasvavia toimialoja. ■