

Kollegiaalisuus tänään

Sanana kollegiaalisuus yhdistetään erityisesti lääkäreihin. Moni ammattikunta on kateellinen meille siitä yhteenkuuluvuuden käsitteestä, joka sanaan sisältyy. Siksi halutaankin ajoittain tuoda esille sellainen kollegiaalisuuden tulkinta, joka sallii huonon käytöksen tai ammattitaidon puutteen ja siitä johtuvat virheet. Tämä ei kuitenkaan kuulu kollegiaalisuuden käsitteeseen. Kollegiaalisuus on voimavara, jota meidän tulee yhdessä vaalia ja pitää ajanmukaisena, jotta se eläisi ja antaisi meille sen lisäarvon, josta aiemmatkin lääkärisukupolvet ovat voineet nauttia ja ammentaa voimaa työhönsä.

Lääkäriliiton kollegiaalisuusohjeet edellyttävät sitoutumista yhteisiin pelisääntöihin, joissa noudatetaan potilaiden hoidossa hyväksyttävä hoitoindikaatioita ja -menetelmiä sekä lääkäripalveluiden markkinointiohjeita. Lääkärin tulee käyttäytyä kollegaansa kohtaan kunnioittaen sekä tarjota ja pyytää apua tarvittaessa. Päämääränä on potilaan parhaaksi toimiminen, korkean ammattitaidon turvaaminen ja ammattikunnan sisäinen yhtenäisyys. Käsitteenä kollegiaalisuus on siis ylevä ja osa jokapäiväistä työtämme. Mutta se ei elä, jos ei lääkäri siihen myös panosta. Kollegiaalisuus tulee koeponnistettua, kun lääkärin täytyy luopua välittömästi omasta hyvästä toisen hyväksi. On hyvin tärkeää ymmärtää, että kollegiaalisuus edellyttää, että me annamme sille panoksemme. Vain siten siltä voi jotain myös saada.

Haasteita

Kollegiaalisuuden haasteet tänä päivänä liittyvät yhä lisääntyvään kilpailuun potilaista ja työpaikoista. Viime kädessä asia tällöin kulminoituu rahaan, palkkaan ja palkkioihin. ”Tulen pitämään vanhempieni arvoisena sitä, joka on opettanut minulle tämän taidon, ja jakamaan hänen kanssaan elatukseni, ja hänen tarvitessaan apua tulen sitä antamaan. Hänen poikiaan... olen opettava... ilman palkkaa ja sopimusta.” Hippokrateen vala erottaa kollegiaalisuuden lääkärille maksettavasta palkasta. Olisikin vaikeaa hyväksyä sellaista käsi-

tettä, että vain korkeampipalkkainen opastaa matalampipalkkaista, kun puhutaan lääkäriprofession sisäisestä käytösnormista.

Viimeisen kymmenen vuoden aikana lääkäreiden palkanmuodostus on määrätietoisen työn seurauksena monimuotoistunut, eivätkä työvuodet enää välttämättä yksin määritä palkkaa. Tämä on aiheuttanut kollegiaalisuuteen liittyviä perusteetomia ongelmia. Erityisesti tämä näkyy työpaikoissa, joissa on sekä virka- että vuokralääkäreitä. On ymmärrettävä, että palkanmaksaja ei tee yksittäisestä lääkäristä kollegiaalista tai epäkollegiaalista, vaan sen tekee lääkärin oma toiminta.

Myös uusi asenne lähimmäisiin, yhteisöllisyyden merkityksen väheneminen, sekä yksilöllisyyden ja lääkärikunnan kasvu muodostavat kollegiaalisuudelle haasteita. Kun Suomen Lääkäriliitto 101 vuotta sitten perustettiin, jäseniä oli vain 500. Vielä jokin aika sitten oli mahdollista tuntea oman erikoisalansa kollegat. Tuttavuus lisää kollegiaalisuutta – tai ainakin nostaa kynnyksestä rikkoa sitä.

Valvonta

Kilpailun lisääntyessä kasvaa sekä kollegiaalisuuden vaalimisen tärkeys että houkutus rikkoa sitä. Lääkäriliitto onkin laatinut ohjeet lääkäripalveluiden markkinoinnista sekä perustanut Lääkäripalveluiden markkinoinnin valvontalautakunnan niiden noudattamista vaalimaan. Ohjeiden keskeinen tavoite on pitää markkinointi arvonnukaise-

na. Tällöin esimerkiksi ilmoituksissa houkutteleva vertailumuotojen käyttö on kielletty; ”meillä on pätevimmat lääkärit...” Ei ole kovin kollegiaalista nostaa itseään muita paremmaksi. Jätettäköön se potilaiden päätettäväksi.

Kovin houkuttelevaa on ollut myös esittää itselle omia pätevyksiä. Niillä kuitenkin harhautetaan potilaita ja etsitään perusteetonta etua kollegaan verrattuna. Itse keksittyjen pätevyksien määrässä vain taivas on rajana. Suomen Lääkäriliitto perusti silmäkirurgian erityispätevyyden, kun sillä nimikkeellä alkoi olla lehti-ilmoituksissa lääkäreitä, vaikkei koko pätevyyttä ollutkaan. Mies ja kirves ei ole kirvesmies lääketieteessäkään. Lääkäriprofession jäsenten tulee taata potilaille kuluttajasuoja kaisenlaista puoskarointia vastaan. Nyt meillä on silmäkirurgian koulutusohjelma. Sekä potilaat että muut kollegat tietävät mitä nimike edellyttää lääkäriltä, joka mainostaa itseään silmäkirurgina.

Julkisuus

Kollegiaalisuusohjeiden ensimmäisen pykälän mukaan ”Lääkärin on käyttäydyttävä kollegoitaan kohtaan suvaitsevasti ja osoittaen hyvää tahtoa.” Netti on asettanut tämän koetukselle. Liiton keskustelutaulun moderaattoreiden on täytynyt huomauttaa joillekin kirjoittajille, että netissäkin tulee kunnioittaa kollegaa, ja henkilökohtaiset erimielisyydet tulee pyrkiä sopimaan kahden kesken.

Kollegiaalisuusohjeiden toinen pykälä sanoo, että ”lääkäri ei saa loukata muita ammattikuntansa ryhmiä ja niiden oikeuksia”. Yksi lääkäriryhmä ei ole toista arvokkaampi, vaikka jotkut niin tuntuivat ajattelevan: ”Ajattelun piiri on kyllä suppeampi anesthesiologeilla kuin yleislääketieteen avaruudessa. Terveyskeskuslääkärin täytyy tietää kaikkea, mikä on mielenkiintoinen vaatimus, mutta oikeuttaa korkean palkan, mikä on tällöin aivan oikein.” Edellä oleva teksti on julkinen kollegiaalisuusriike.

Netiketin noudattaminen on välttämätöntä, ja liiton tauluilla on tapahtunut ikäviä ylilyöntejä, joihin on täytynyt tarttua.

”Lääkärin on sopimatonta moittia potilaalle kollegansa toimintaa. Jos lääkäri havaitsee, että toisen lääkärin diagnoosi, hoito tai muu menettely on ollut virheellinen, on hänen ilmoitettava havainnoistaan asiallisesti sekä potilaalle että kyseiselle kollegalle.” Media nauttii, jos lähetekäytäntöjä parannetaan lehtien palstoilla, kuten nähty on. Jokilaakson sairaalan viime talven tapahtumissakin näyttäisi käyneen niin, että sinällään välttämätön potilasturvallisuustutkinta vuodettiin lehtiin. Potilasturvallisuus ei parane, jos jo mahdollisen komplikaation tutkinta suoritetaan julkisuudessa. Potilasturvallisuuden edistäminen edellyttää syyllistämätöntä toimintakulttuuria ja matalaa kynnyistä selvittää tilanteita. Julkisuuksessa sotkeutuvat myös komplikaation ja hoitovirheen käsitteet.

Lääkäri joutuu työssään väistämättä tilanteisiin, jotka ovat henkisesti erittäin rasittavia. Lääkäri ei ole erehtymätön, ja potilasvahingon tai hankalan komplikaationkin satuttua me tarvitsemme toistemme tukea. Kollegiaalisuus on meille voimavara. Filosofian professori Timo Airaksinen näkee, että yksittäisen lääkärin on mahdotonta selvittää työstään ilman kollegiaalisuuden antamaa tukea. Mitä nuorempi on lääkäri, sitä tärkeämpää hänelle on kollegiaalisuus jokapäiväisessä työssä. Mitä vanhempi on lääkäri, sitä useammin hän on huomannut hyötynensä siitä isossa itselleen merkittävässä asiassa. Kollegiaalisuus on meistä itsestämme kiinni. Meidän tehtävänä on välittää se elävänä seuraavalle lääkärisukupolvelle. □

Heikki Pälve

LKT, erikoislääkäri

Toiminnanjohtaja, Suomen Lääkäriliitto

heikki.palve[a]fimnet.fi