

## Jouko Lönnqvist

LKT, professori (emeritus)  
Helsingin yliopisto, THL ja MCD-  
Team Oy



Meidät lääkärit on koulutettu huolehtimaan erittäin hyvin ammattitaidostamme ja tunnistamaan osaamisemme rajat, jotta voisimme olla potilaiden ja yhteiskunnan meihin kohdistaman luottamuksen arvoisia. Lääkärintyö muuttuu yhä monimuotoisemmaksi ja samalla sekä tiimityöhön että laajenevaan yhteistyöhön perustuvaksi. Lääkärit osallistuvat terveydenhuollon johtamiseen järjestelmän eri tasoilla joko omasta halustaan tai tehtävänsä velvoittamana. Tämän kehityksen vallitessa jokaisen lääkärin tulisi pohtia suhdettaan johtamiseen ja tapaansa toimia johtajana. Esimieslääkärin tulee huolehtia oman johtamistaitonsa kehittymisestä ja tunnistaa osaamisensa rajat.

# Lääkäri on johtaja

**L**ääkärin työ on potilaiden auttamiseen kohdistuvaa asiantuntijatyötä. Hyvä lääkäri on hyvä kliinikko. Toiminnan ydin on potilaan kohtaamisessa, hänen terveysongelmiinsa paneutumisessa ja niihin vaikuttamisessa, ehkä joskus parantamisessakin.

Pitkälle erikoistuneen lääkärin urakehitys kulkee lääketieteellisen asiantuntemuksen osalta tyypillisesti yhä kapeammalle ja syvemmälle. Moni taas viihtyy lääkärin työssä yleisosaajana ja ihmisten kokonaisterveyden taitajana. Lahjakkuus, hyvä peruskoulutus, erikoisosaaminen ja sosiaaliset taidot avaavat monille lääkäreille myös aivan uusia mahdollisuuksia toteuttaa lääkärin ammattia muuttuvassa yhteiskunnassa tai löytää yllättäviäkin urapolkuja kokonaan toisenlaisiin tehtäviin. Peruslääkärintyö on vielä olemassa, mutta ammatin kehitys kulkee kohti lisääntyvää monimuotoisuutta.

Terveydenhuollon kehitys etenee meillä ja maailmalla monimuotoisten terveystalmarkkinoiden suuntaan, jossa potilaat asiakkaina, tilaajat maksajina ja tuottajat asiantuntijoina ja osaajina yrittävät löytää oikeita tapoja toimia. Lisääntyvä kommunikointi, tiedon-

siirto, tuotannollinen yhteistyö sekä pyrkimys hallittuun kokonaisjärjestelmään ylläpitävät jatkuvaa muutosta. Lääkärin on osattava yhä paremmin palvella asiakkaitaan, olivatpa ne sitten tavallisia potilaita, kollegoita tai muita yhteistyökumppaneita. Palveluosaaminen ja yhteistyötaitot tulevat yhä tärkeämmiksi totunnaisen sisältöosaamisen rinnalla kokonaisjärjestelmässä, jossa jokaisen pitäisi löytää oma erityispaikkansa.

Lääkärin ammatillisen selviytymisen kannalta ei ole kysymys vain siitä, mitä nyt osaan ja mitä haluaisin tehdä lähitulevaisuudessa. Pitäisi olla myös kykyä hahmottaa, minkälaisiksi oman ammattiosaamisen kysyntä ja palvelujen tarjonta tulevaisuudessa muuttuvilla terveystalmarkkinoilla muotoutuvat. Olenko mukana kasvavilla markkinoilla surffaamassa myötätuudessa vai olenko nousemassa junaan, joka vie sivuraiteelle, kenties jopa umpikujaan?

Yhteiskunta arvottaa tehtäviään demokratiaan nojaten ja kohdentaa voimavarojaan poliittisten mekanismien avulla. Kansalaiset äänestävät jaloillaan yhä selvemmin myös terveysasioissa. Voimavarojen suuntaaminen terveyteen ja terveydenhuoltoon

perustuu asiantuntijoiden antamaan tilannekuvaan ja kykyyn perustella tarpeita. Yhä useamman lääkärin on oltava näistä syistä myös järjestelmäosaaja ja yhteiskunnallisen toiminnan ymmärtäjä. Joudumme etsimään yhteistä etua ja yleistä hyväksyntää työmme perustaksi. Lääkäri ei ole enää pelkästään potilaan parantaja, auttaja tai tukija vaan yhä useammin myös terveystalouden tuottaja, ja joskus myös tilaajan edustaja.

### Johtamisen tunnistaminen lääkärityössä

Jokainen lääkäri johtaa ainakin itseään ja omaa toimintaansa, yleensä myös muita. Johtajana lääkäri voi olla visionäärinen suunnan näyttäjä tai käytännön toiminnan suuntaaja ja sen rytmittäjä, "pacemaker". Tehokas kliininen johtaminen toteutuu lähellä itse hoitotoimintaa yhteistyön avulla, ei pakottaen eikä edes valtaa tarpeettomasti korostaen. Kliinisen työn johtamisessa on kyse potilaan hoitotavoitteiden edistämisestä, hoitojärjestelmän palvelutehtävän toteuttamisesta ja sisällön jatkuvasta kehittämisestä.

Itsensä kokeminen johtajaksi on lääkärille usein vierasta tai toissijaisista, niin vahva on perinteinen lääkäri-identiteetti. Monelle nimenomaan aktiivinen irtisanoutuminen johtamisesta ja hallinnosta voi tuntua turvaliselta ratkaisulta. Lääkärin ei tarvitse kuitenkaan ryhtyä johtajaksi, koska hän on sitä työssään joka tapauksessa (1).

Lääkärin kasvaminen johtajana merkitsee ensisijaisesti parempaa tietoisuutta omasta tavasta toimia, suunnitella päivittäistä työtä, kohdentaa omia ja muiden voimavaroja, asettaa tavoitteita ja toimia niiden saavuttamiseksi. Ennen kuin etsimme oikeita tapoja johtaa muita, olisi hyvä aloittaa itsensä johtamisesta ja paneutua en-

sin kriittisesti tarkastelemaan oman toiminnan johtamista.

Omaksumamme arvot ohjaavat taustalla usein automaattisesti valintojamme, joita on tehtävä aikaresursien rajallisuuden tai muiden rajoittavien tekijöiden vuoksi. Ellemme ole riittävän tietoisia omista mieltymyksistämme, asenteistamme ja arvostuksistamme, ne ohjaavat huomaamatta toimintamme priorisointia erityisesti olosuhteissa, joissa organisaatio ja esimiestoiminta eivät anna riittävästi ohjausta valintojemme tueksi. Pahimmillaan sokea lääkäri toimii pimeässä organisaatiossa. Valoa tilanteeseen voi tuoda itsereflektio, tapa pysähtyä säännöllisesti tarkastelemaan itseään ja omaa toimintaansa: mitä teen, miten teen ja miksi teen? Perinteinen Balint-ryhmissä tapahtuva lääkäreiden työnhajaus auttaa lääkäreitä tunnistamaan hankalien potilaiden hoidossa syntyviä voimakkaita tunnereaktioita sekä välttämään tarpeetonta kuormittumista ja stereotyyppistä reagointia. Analogisella tavalla jokainen lääkäri voi itsereflektion avulla oppia jossain määrin tunnistamaan omia reaktioita ja käyttäytymistään potilas- ja esimiestyössään.

### Avoimuus ja palaute auttavat oikealle tielle

Lisäapua oman johtamistoiminnan kirkastamiseen on aina saatavissa avoimuuden ja palautteen avulla. Nykyaikainen tehokas kliininen johtaminen on yhteistyöjohtamista, joka edellyttää hyviä sosiaalisia taitoja. Omien taitojen kehittäminen edellyttää avoimuutta, kiinnostusta omaa toimintaa koskevaan palautteeseen ja jatkuvaa pyrkimystä kehittyä yhteistyöjohtajana. Kun kaikki voivat kaiken aikaa arvioida kaikkea toimintaa, läpivalaisevasta toiminnan arvioinnista tulee jokapäiväistä, ammatillista ja turvallista yhteiseksi hyväksi

tarkoitettua kehittämistyötä. Lääkärikoulutukseen kuuluvaa yksin selviytymisen ihannetta on hyvä laajentaa muiden kuulemisen, rohkaisemisen, neuvottelujen ja konsultoinnin suuntaan. Yhteyksiä voi aina rakentaa lisää, jos ne auttavat, ja itsekin voisi antaa muille viestin siitä, että on tarvittaessa käytettävissä.

Rohkaistuminen oman suoriutumisen arviointiin alkaa oman työn suunnittelusta, voimavarojen arvioinnista ja tavoitteiden asettamisesta. Mitä ylipäättään aion tehdä lääkärinä, mitä teen tänä vuonna, tässä kuussa, tällä viikolla tai tänään? Mitä konkreettista aion tehdä juuri tänään onnistukseni tärkeän tavoitteen saavuttamisessa? Työpäivän jälkeen on hyvä viettää muutama hetki omassa mielessä ja arvioida, mitä tänään tuli tehtyä. Oman työn tarkastelu ja arviointi eivät vie paljon aikaa ("one minute manager"), mutta vaativat kyllä uutta asennetta.

Seuraava askel voisi olla kiinnostuksen lisääminen muiden itseäni kohdistuvaa arviointia kohtaan. Mitä oma esimieheni ajattelee toiminnastani? Missä minun tulisi vahvistaa osaamistani? Voisinko kuulla oman tiimini jäsenten, yhteistyökumppanien ja potilaitteni suoraa tai epäsuoraa palautetta puolustautumatta heti omassa mielessäni tai jopa aktiivisesti vastakommentein? Voisinko osoittaa vahvuuttani ottamalla vakavissani palautetta vastaan?

### Johtajaksi valmentautuminen

Oman työn tarkastelua voi jatkaa hakeutumalla ammatillisiin keskusteluihin kokeneemman kollegan, mentorin, kanssa. Omien kokemusten vertailu ja jakaminen hyväksyvässä ja ymmärtävässä ilmapiirissä on yleensä rikastuttava kokemus. Rinnakkain kulkeminen ja työkokemusten vertailu arvostettavan kollegan kanssa avaa omaan työhön uusia näkökulmia, joita



on riippumattomalta seniorilta helppo ottaa vastaan.

Oman työn kehittämisen intensiivisyyttä voi lisätä hakeutumalla kliiniseen tai hallinnolliseen työhön (2). Spesifisissä ongelmatilanteissa voi lisäksi etsiä konsultoimaan asiantuntijaa sen suhteen, mikä olisi viisas tapa toimia kliinisenä tai hallinnollisena esimiehenä.

Lääkärintyön johtamiseen ei opi muodollisessa koulutuksessa, vaan johtajaksi kouliinnutaan tulella tietoisesti omasta johtajuudesta ja tarkastelemalla systemaattisesti omaa johtamistoimintaa. Terveydenhuollon johtamiskoulutuksesta voi kuitenkin saada arvaamattoman paljon lisävälineitä ja apua omaan johtamistyöhön. Omat erityisongelmat muuntuvat kollegojen parissa yleisiksi ja yhteisiksi ongelmiksi. Muutkin ovat pohtineet samantyyppisiä johtamishaasteita ja löytäneet niihin usein monenlaisia hyviä ratkaisuja. Koulutuksessa tapaa samassa asemassa olevia kollegoita ja oppii tarkastelemaan omaa johtamiskäyttäytymistään suhteessa muiden asenteisiin, tietoihin ja taitoihin.

### Lähijohtajana toimiminen

Lääkärijohtaminen tapahtuu useimmiten lähijohtamisena oman esimerkin avulla ja samalla uskottavalla tavalla. Sen, mitä lääkäri odottaa esimiehenä muilta, pitäisi toteutua

vähintäänkin samalla tavalla hänen omassa työskentelyssään. Esimerkin voima vaikuttaa erityisesti potilastyön, palvelun ja laadun kehittämisessä sekä eettisissä ratkaisuissa. Mikä on oikein ja kohtuullista, opitaan käytännön työtilanteissa. Lääkärijohtajalta edellytetään esimerkiksi roolimallia ja kykyä pysyä paineiden alla tehtävän mukaisessa käyttäytymisessä. Henkilökohtaisen kuorman purkamiseen on löydettävä keinot oman tiimin ulkopuolelta. Tasapuolisuus ja totuudenmukaisuus ohjaavat lääkäriä perinteisessä työssä. Lääkäriin pitää voida luottaa, myös esimiehenä.

Lääkäreillä on erityisasema terveydenhuollon portinvartijoina. Heidän päätöksistään riippuu, ketä hoidetaan, miten hoidetaan ja milloin hoito päättyy. Organisaatioiden ulkoisilla ja sisäisillä rajapinnoilla tehtävillä lääkäriin päätöksillä on keskeinen vaikutus toiminnan sisältöön ja voimavarojen sitoutumiseen. Täten jokainen lääkäriin hoitopäätös on myös johtamistoimintaa, vaikka sitä ei aina sellaiseksi mielletä.

### Yhteistyön johtaminen

Useimmat lääkärit ovat tehtävästään johtuen moniammatillisten tiimien johtajia, joiden kuuluu hoitaa tämä tehtävä taiten omasta tai muiden mielityksistä riippumatta (taulukko 1). Lääkäri ei voi jättää osaa työstään teke-

mättä eikä jättää myöskään omaa työryhmäänsä enemmän tai vähemmän sattumanvaraisesti itseohjautuvaksi.

Tiimi on kallis osaamiskertymä, jonka voimavarat tulisi saada täysimääräisesti käyttöön. Kiinnostamalla esimiehenä aidosti muiden ammatillisesta osaamisesta ja kannustamalla kaikkia kehittymään ja kehittämään työyhteisöä yhteisten tavoitteiden mukaisesti on mahdollisuus päästä ”toivottomienkin” tiimien kanssa uskomattomiin kehitysoikeuksiin.

Tiimi ei ole arvokas näyttelyesine, jota mainostetaan satunnaisille vierailijoille hienona saavutuksena. Se on kovaan käyttöön tarkoitettu terveydenhuollon perusinstrumentti, jonka hyvä johtaja tuntee yksityiskohtia myöten ja jonka huoltamiseen hän osallistuu aktiivisesti.

Hoitotiimin johtajana lääkäri vastaa viime kädessä tiimensä kokonaisuoriutumisesta tuloksikkonä. Siksi lääkäriin kohdistuu voimakkaita odotuksia ja joskus myös arvostelua. Avoin ja asiallinen palaute auttaa jokaista lääkäriä kehittymään esimiehenä. Sen sijaan puhumattomuus ja peitetty kritiikki tekee johtamisen vaikeaksi ja johtajana toimimisen raskaaksi (3).

Kaikki tiimin jäsenet ovat yhtä lailla ammatillisessa vastuussa sekä työongelmien että yhteistyöongelmien määrittämisestä, ratkaisujen löytymisestä ja tarvittavista toimenpiteistä. Yhteistyön onnistumisesta iloitaan yhdessä ja palkitaan kaikkia tiimin jäseniä. Myös vaikeina päivinä pidetään yhtä.

### Kirjallisuutta

1. Leadership and management for all doctors. [www.gmc-uk.org/guidance](http://www.gmc-uk.org/guidance). UK: General Medical Council 2012 (päivitetty 12. 2012).
2. Lönnqvist J. Työnohjaus lääkärintyössä. Duodecim 2014 (painossa).
3. Lönnqvist J. Hankala esimies? *Erikoislääkäri* 2013;23:70–3.