

Jyrki Korkeila

Päätoimittaja



Rangaistuksena tulen varastamisesta Zeus määräsi luotavaksi savesta ensimmäisen naisen, Pandoran (suom. ”kaiken antava”). Prometheuksen veli Epimetheus nai Pandoran veljensä kehotuksen vastaisesti. Pandora toi mukanaan ruukkunsa¹, jonka hän avasi uteliaisuuttaan ja päästi valloilleen maailmaan taudit ja kaiken pahan jättäen ruukkuun jäljelle vain toivon. Optimististen tulkintojen mukaan elämämme on toivottoman inhimillisen heikkouden värittämää tai toivo on se, mikä ihmisille on jäänyt (1). Vai onko tämä sittenkin vertauskuva siitä, että muilta jumalilta kaiken saaneen Pandoran toive saada vielä lisää, johtikin vitsauksiin?

Ihmisen aivot eivät ole juuri muuttuneet viimeisen parin kymmenen tuhannen vuoden aikana, mutta ulkoiset uhkatekijät ovat muuttuneet radikaalisti. Uhan tunnistamisen järjestelmämme toimivat nyt eri kontekstissa yhtä tehokkaasti. Ikivanhojen positiivisia signaaleja tunnistavien mekanismien avulla olemme oppineet, mikä on elämässä arvokasta ja miten täydennämme voimavarojamme. Yltäkyläisessä ympäristössä mekanismi stimuloituu toistuvasti, jolloin meidän on omalla toiminnallamme vahvistettava sitä saadaksemme saman kokemuksen yhtä raikkaana ja uutena.

Paljonko on tarpeeksi?

Biologisen varustuksemme perusteella meidän voi olla vaikea tunnistaa, milloin olemme saaneet tarpeeksi ja milloin yhteiskunta on kyllin hyvä. Tästä juontava tyytymättömyys on sekä valloilleen päässyttä vitsausta että toivoa paremmasta huomisesta.

Ihmiselle on luontaista toivoa pitkää elämää ja kun on oletettavaa, että sitä voidaan pitkittää hoidoilla, avun kysynnälle ei ole kattoa. Jokainen toimii omien intressiensä mukaisesti käyttäen yhteisiä voimavaroja jopa yhteisen edun vastaisesti. Minkä tahansa sääntelemättömän yhteisen voimavaran hyödyntäminen johtaa yhteisten laidunten tragediaan (tragedy of the commons). Yhteinen voimavara voi olla terveydenhuollossa niin rajaton kysyntä kuin palvelujen tarjonta riippuen siitä kummalta kannalta asiaa katsotaan. Nykyään käsitettä on taloustieteessä täsmennetty ”avoimen pääsyn ongelmaksi” (2).

Miksi sitten hoitoja käytetään periaatteessa tyydyttymättömän kysynnän lisäksi liikaa? Kovaäänisimmin tätä on tarkasteltu sidonnaisuuksien valossa. Vulgäärästi ilmaistuna: rahaa saanut lääkäri hoitaa potilaita holtittomasti edistään etupäässä teollisuuden intressejä. Sidonnaisuus on vain yksi kokonaisuuden osatekijä. Erilaisten diagnostisten testien tulkinnan ongelmat, vähäistä hyötyä tuottavat hoidot, rahoitusjärjestelmän palvelujen käyttöä lisäävät vaikutukset, tarjonnan kysyntää lisäävät vaikutukset, hoidoista leviävän tiedon kysyntää lisäävät vaikutukset, ”varmuuden vuoksi” hoitaminen valitusten ja katumuksen pelossa, päätöksenteon kognitiivisiin

illuusioihin perustuvat tyyppivirheet ja sosiaaliseen asemaan perustuva status-ta osoittava hoitojen käyttö selittävät lääketieteen laidunten tragediaa. Lisäksi kilpailu näyttää kasvattavan sairaaloiden kustannuksia monopoleihin verrattuna lisäämällä teknologiainvestointeja ja palvelujen käytön intensiivisyyttä, jotta markkinaosuus säilytettäisiin. Myös ammatillinen kulttuuri, joka haluaa edistää uuden teknologian ja hoitojen nopeaa käyttöön ottoa voi edistää liiallista hoitamista (3).

Markkinat eivät voi ratkaista tehokkaasti sitä, mikä on riittävää. Terveydenhuoltoon liittyy pysyvä jännite tehokkuuden ja riittävyyden välillä, ruukku on auki. Kysyntä voi johtaa hoitoon, jota annetaan tehokkaasti ja oikein, mutta asianomaisen hyvinvointiin tällä on vain vähäistä vaikutusta. Päätöksenteon virhelähteet ja tyyppivirheet, peukalo-sääntömme virheet ja tapamme saattavat ajaa nurkkaan parempaan tietoon perustuvaa käytäntöä. Epävarmoissa tilanteissa liiallinen hoito voi vaikuttaa rationaaliselta päätökseltä kun se onkin vain perusteetonta toivoa ja pahimmillaan vitsausta.

1. Pandora. Accessed 21.2. 2017. <https://en.wikipedia.org/wiki/Pandora>

2. Tragedy of the commons. Accessed 21.2.2017 https://en.wikipedia.org/wiki/Tragedy_of_the_commons

3. Hensher M, Tisdell J, Zimitat C. ”Too much medicine”: Insights and explanations from economic theory and research. *Soc Sci Med* 2017;176:77-84.

¹Käännetty sittemmin virheellisesti lippaaksi