

**Tuula Rajaniemi**

anestesiologian erikoislääkäri,  
Keski-Pohjanmaan keskussairaala,  
Kokkola



**K**uluneen kesän aikana valinnanvapauslainsäädäntö joutui perustuslakivaliokunnan lausunnon pohjalta uuteen valmisteluun. Meille julkisen terveydenhuollon toimijoille se merkitsi tervetullutta pakkoyhtiöittämisen poistumista. Erikoissairaanhoidon yksiköissä keväisen ehdotuksen mukaiset yhtiöt olisivat muodostaneet raja-aitoja keskelle toimivia työyhteisöjä ja potilasprosesseja.

Maakuntavaalit siirrettiin lokakuuhun 2018, ja maakuntien järjestämisvastuu alkaa 1.1.2020. Vaikka saimme lisää aikaa sote-uudistuksen valmisteluun, se ei kuitenkaan tarkoita aikalisää. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelu sekä maakuntien rakentaminen jatkuvat kaikkialla määrätietoisesti. Nyt mietitään organisaatorakenteiden ohella monia käytännön kysymyksiä: mikä on lähipalvelua, kuinka erikoissairaanhoidon jalkautuu perusterveydenhuoltoon, miten paljon palveluita käyttävät potilaat saadaan parhaiten hoidettua, kuinka integraatio perusterveydenhuollon ja sairaanhoidon välillä saadaan toimimaan jne. Kaikki nämä muutokset vaikuttavat lääkäreiden arkeen ja lääkärikunnan on oltava mukana tässä suunnittelussa. Jokainen

## Sote-uudistus haastaa meitä kaikkia!



**Meidän lääkärien on oltava mukana tässä vuosisadan suurimmassa muutoksessa.**

ammattiryhmä on paras arvioimaan itse, kuinka heidän ammattitaitoaan voidaan hyödyntää nykyistä kustannustehokkaammin potilaiden parhaaksi.

Sote-uudistuksessa asioita tarkastellaan potilaan eikä organisaatioiden näkökulmasta. Hoidon tulee olla kustannustehokasta ja lääketieteellisesti vaikuttavaa, mutta myös potilaiden palvelukokemuksen tulisi olla hyvä. Hoitoon pääsy, yhteyden saaminen ja eri ammattilaisten kohtaamiset ovat potilaille tärkeitä. Näihin voimme jo nyt vaikuttaa työpaikoillamme. Potilaan odotukset ovat aivan samoja kuin meidän omat odotuksemme vastaavassa tilanteessa!

Lääkäreinä ajattelemme liian usein, että vain potilastyö on arvokasta. Nyky-yhteiskunnan muutostahti on niin nopea, että visiointi, strategioiden luominen ja laaja-alainen suunnittelu ovat entistä tärkeämpiä. Jos emme lähde mukaan uudistamaan toimintoja ja organisaatioita, jäämme vain konsulteiksi. Meidän lääkäreiden on osallistuttava tähän vuosisadan suurimpaan muutokseen aktiivisina toimijoina. Joku sen kuitenkin tekee – miksi ei lääkäri! Ei riitä, että vaikutamme keskustasolla Lääkäriliitossa tai SELYssä, vaan mukana

oloa tarvitaan jokaisella työpaikalla. Toimintaympäristöt ovat erilaisia ja myös tulevaisuuden suunnitelmat vaihtelevat, minkä vuoksi lääkärikunnan näkemyksiä on tuotava paikallisesti esiin.

Sote-uudistuksessa monien terveydenhuollon yksiköiden johtamisjärjestelmät muuttuvat täysin. Nyt tarvitaan johtamisesta kiinnostuneita lääkäreitä, jotka ovat valmiita luopumaan ainakin osaksi rakkaasta potilastyöstään. Johtajuus näissä uusissa organisaatioissa ei ole enää sidottu ammattiin, vaan se annetaan johtamiseen motivoituneille ja siihen koulutautuneille. Johtajaksi ei tarvitse syntyä, vaan siinä voi kehittyä vähitellen. Akateeminen pohjakoulutus ja lääkärin kokemus antavat erinomaisen lähtökohdan johtajuudelle. Hyvät yhteistyötaidot ja pitkä pinna ovat tärkeimpiä ominaisuuksia, sillä johtajan työn tulokset näkyvät paljon hitaammin kuin potilastyössä.

Sote-uudistus koskettaa jokaista meistä, siksi sen suunnitteluun kannattaa lähteä mukaan!



**Akateeminen pohjakoulutus ja lääkärin kokemus antavat erinomaisen lähtökohdan johtajuudelle.**