

# Professionaalisen tiedon käytön vaarat

Markku Lehto

16.11.11

# Tarkoitus on puhua seuraavista asioista

- Mitä tarkoitetaan professionalismilla
- Ammattietiikan tila ja muutospaineet
- Markkinamekanismi ja ammattietiikka – tulevaisuudenkuvia

# Professio perustuu tiedon käyttöön

- Jos hyödykkeen tarjoaminen edellyttää **osaamista ja sitoutumista velvoitteisiin**, joiden väärin käyttämisestä seuraa merkittävää ja vaikeasti korjattavaa haittaa, tarjoajille asetetaan **erityisvaatimuksia**
- Perusteena voi olla asiakkaan (lääkäri) tai käyttäjien (sähkömies) taikka koko yhteiskunnan (poliisi) **turvallisuuden** takaaminen
- **Professionalismi** ei liene kunnan suomea, mutta sitä käytetään
- Yleensä se viittaa **tiedon ja myös arvojen** merkittävään rooliin vaihdantasuhteessa (ei vain valtasuhteeseen tai tekniseen osaamiseen kuten johtojen kytkemiseen tai järjestyksen pitoon)

# Professio ja ammattietiikka

- Profession noudattamat arvot perustuvat pitkälti ammattietiikkaan
- Ammattietiikka yhdistää tiedon ("on") toimintaan muutoksen aikaan saamiseksi ("pitäisi olla")
- Yhdistäminen on periaatteessa ongelmaton: tiedetään missä ollaan (sairaus), mihin pitäisi päästä (terveys) ja miten siihen päästään (lääke).
- Tosiasiassa vaikutusketju (on-pitäisi olla) on monipolvinen ja vaihtoehtoja on paljon (edistetään, ehkäistään, hoidetaan, kuntoutetaan, saatetaan ja miten se missäkin vaiheessa tehdään)
- Etiikan tavoitteena on tehdä valinnat näkyviksi ja antaa niiden tekemisen eväitä

# Lähtötilanne

- Suomalaisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa vallitsee kohtalaisen hyvä tilanne
- Palvelun tuottajiin luotetaan
- Ammattilaisia arvostetaan
- Mutta...
- Muutokset tulevat hitaasti ja huomaamatta
- Sen takia kannattaa olla valveilla

# Professionaalisen tiedon käytön vaarat

- Ulkopuolisen on vaikea arvioida professionaalisen tiedon käytön asianmukaisuutta ja riittävyttä
- Professio arvioi itseään; tarkasteleeko se silloin kysymystä ”entä jos läheiseni olisi ollut hänen potilaanaan” vai ”miltä tuntuisi, jos olisin itse hänen asemassaan”
- Ammattietiikkaa koskevat ohjeet antavat arvioinnin kriteereitä, mutta ei-tietoiset voimat ohjaavat myös ammattilaista
- Ammattietiikan vaarat saattavat olla myös hoitoa edeltävissä ja sen jälkeisissä valinnoissa – keskitytäänkö omalle mukavuusalueelle, edistetäänkö terveyttä, otetaanko vastuu koko hoitoprosessista
- Tietoa voidaan käyttää väärin myös edellyttämällä ammattilaiselta tarpeettomia toimia muualla syntyvien ongelmien estämiseksi (esimerkiksi sairauspoissaolotodistukset)

# Ammattietiikka elää yhteiskunnan yleisessä eetoksessa

- Yhteiskunnan yleinen eettinen tila heijastuu ammattietiikkaan – arvot muuttuvat osana kansainvälistyvää vuorovaikutusta
- Korruptoituneen yhteiskunnan ammattilaisetkin ovat korruptoituneita, tässä suhteessa asiat ovat kohtalaisen hyvin moneen muuhun maahan verrattuna
- Ahneuden ja sosiaalisen vastuun väheksymisen levitessä ajattelutapana, se koskettaa myös ammattilaisia
- Eettistä keskustelua käydään etiikan nimellä vain ääri-ilmiöistä
- Etiikan epäillään muuttuvan politiikaksi, jos siirrytään toiminnan edellytyksiä ja linjauksia koskeviin valintoihin
- Esimerkiksi terveydentilan eriarvoisuus on pitkään ollut tiedossa ja siitä keskustellaan, mutta sitä ei pidetä eettisenä keskusteluna eikä sen katsota koskettavan ammattietiikkaa

## Etiikka nojaa tietoon nykytilasta ja etenee kysymällä

- Olisi suotavaa, että keskusteltaisiin yleisemminkin yhteiskunnassa ja samalla sosiaali- ja terveydenhuollossa vallitsevasta etiikasta
- Silloin on keskusteltava jako- ja kannustinkriteereistä, siitä jaetaanko voimavarat oikein ja ovatko toiminnan kannustimet oikein asetettuja
- Onko ammattitiedon käytölle annettu oikean kokoinen tila toimia ja onko toiminnan säännöt asetettu oikein
- ”Oikein”-kysymykseen ei ole oikeaa vastausta, mutta on paljon epäjohtonmukaisia vastauksia
- Tiedon rooli tulee esille tilanteen kuvauksessa ja vastattaessa kysymykseen miksi: miksi juuri tässä kohdassa tingitään tavoitteesta, miksi ei käytetä vaikuttavinta keinoa, miksi ei haluta käyttää eriarvoisuutta kaventavaa keinoa.

# Mikä korostaa ammattietiikan tarvetta

- Tiedon määrä lisääntyy, ammattilaisen on oltava tehtäviensä tasalla (tiedon hankkimisvaatimus)
- Vuorovaikutustavat uudistuvat (itseanalyysivaatimus)
- Erikoistuminen, kukaan ei hallitse kaikkea (kollegan ja asiakkaan taitojen huomioon ottamisen vaatimus)
- Tieto on valtaa, vaikuttamismahdollisuudet kasvavat, (tiedon soveltamismahdollisuuksien ymmärtämis- ja rajaamisvaatimus)
- Kansalaisilla yhä parempi pääsy ammattitiedon äärelle (asiakas/potilas resurssina)
- Kilpailevat tavoitteet houkuttelevat ammattilaista, markkinatalouden ote voimistuu (oman edun rajoittamisvaatimus)

# Markkinatalouden hyrrä

## Ehdot

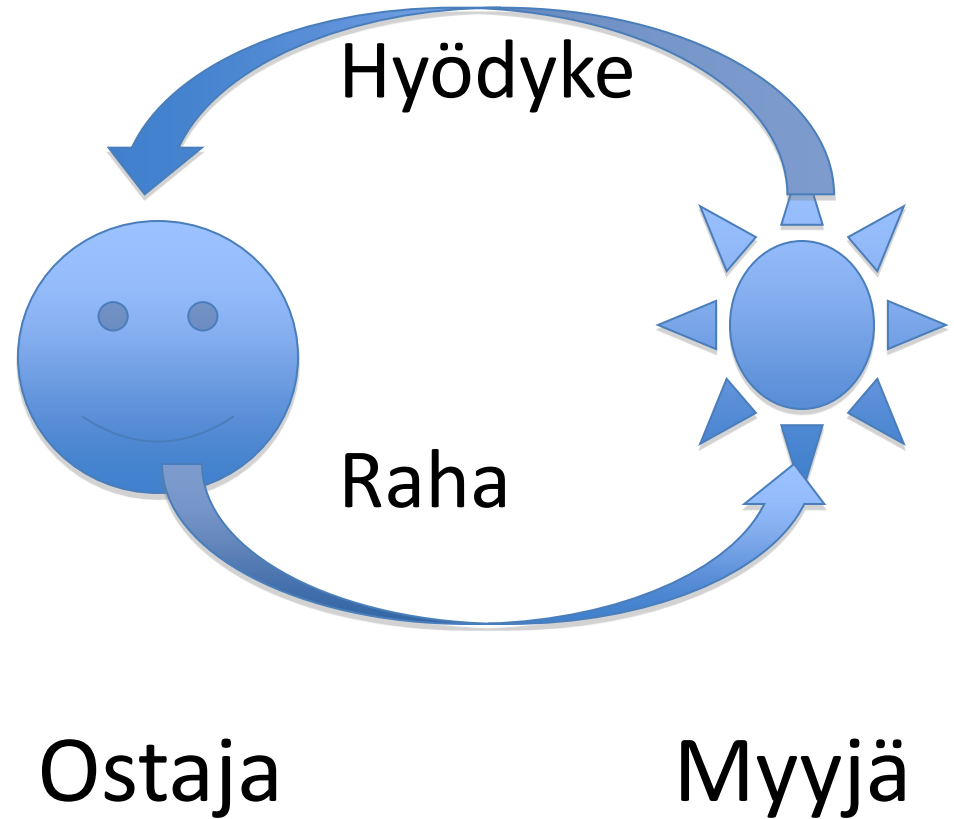
Monta toimijaa,  
kilpailevia tarjouksia

Ostaja ja myyjä  
tavoittelevat omaa  
etuaan

Ostajalla on rahaa

Virheet voidaan korjata

Tasavertaiset tiedot



# Markkinoiden ongelma: tieto jakautuu epätasaisesti

- Yleensä myyjä tuntee hyödykkeen paremmin kuin ostaja – kestääkö etiikka
- Rahoittaja jää seuraajan rooliin – uhkana moraalirapautuma
- Asiakas/potilas tuntee asiansa paremmin – luottamus vaakalaudalla

# Miten puututaan epätasapainoon

- Parannetaan ostajan osaamista – koulutus, ohjaus, neuvonta, tiedotus, avoin tiedonvälitys
- Korostetaan ammattietiikkaa perus- ja täydennyskoulutuksessa
- Vähennetään asiakkaan houkuttimia väärän tiedon kertomiseen
- Sädellään markkinoinnin keinoja, mitä ja miten on ilmoitettava, hinnoiteltava ja osattava
- Asetetaan rahoitukselle katto/ lisätään omavastuuta
- Lisätään valvontaa: etukäteinen valvonta kuten luvat tai jälkikäteinen kuten valitusten käsittely
- Helpotetaan hoitovirheiden käsittelyä

# Jännitteitä kuitenkin jää



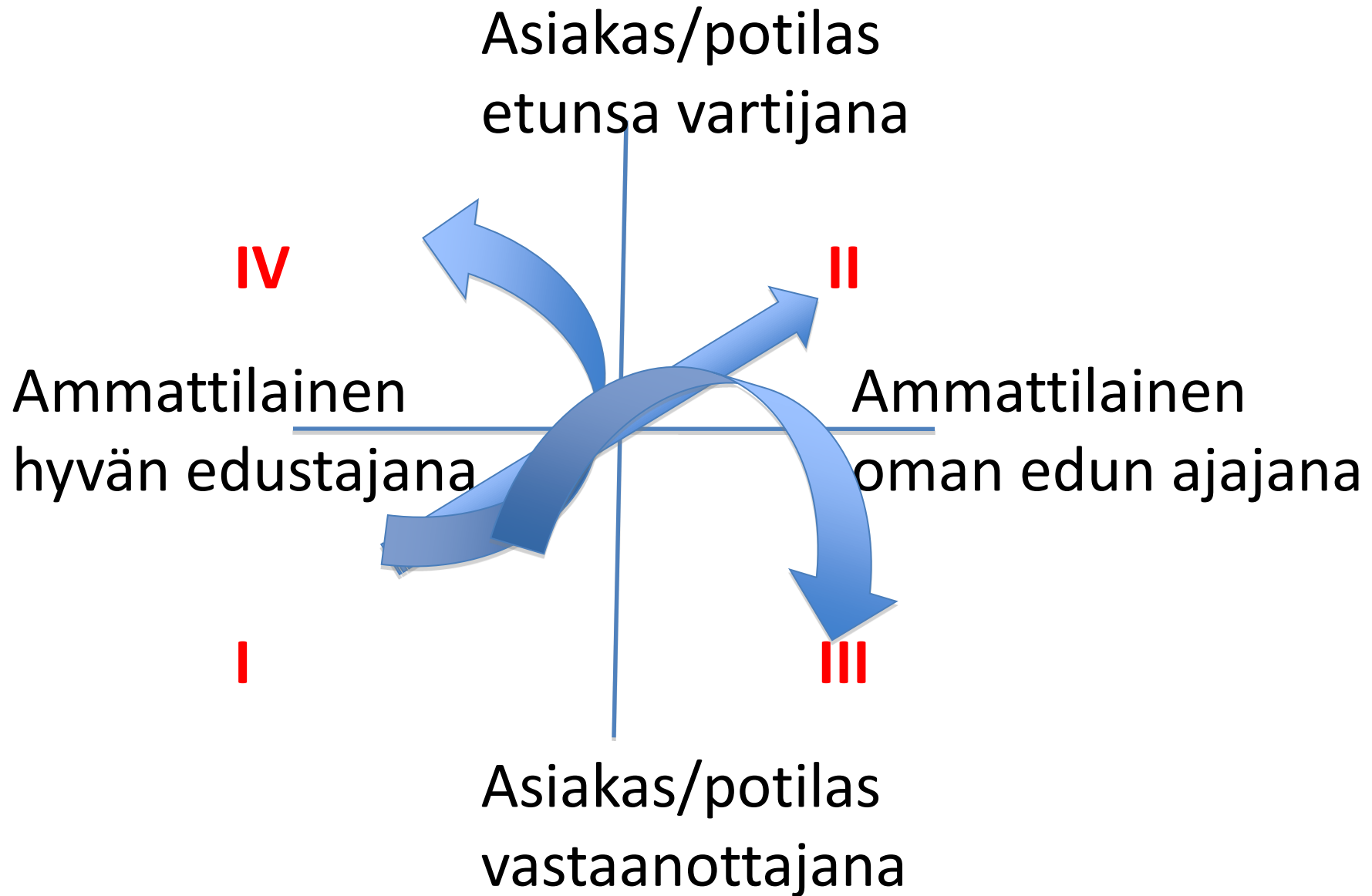
- Tiedon määrä kasvaa jyrkästi
- Ammatillaiset erikoistuvat
- Toiminnan rytmi kiihtyy (tuottavuus nousee)
- Hyvinvointivaltion ote lipsuu
- Markkinat tulevat
- Korostetaan asiakaslähtöisyyttä
- Ihminen on edelleen kokonaisuus
- Ihmisen muutoskestolla on rajansa
- Eriarvoisuus ja huonosuaisuus maan tapana
- Asiakkaat eivät ole valmiita

# Tulevaisuuden suuntia: kaksi ulottuvuutta, neljä vaihtoehtoa

- Perusasetelmana on ollut
- a) ammattilaisen asettuminen potilaan ja asiakkaan asemaan/edun hoitajaksi
- b) asiakkaan/potilaan kuuliaisuus vastaanottajana (itse määrämisoikeus on)
- Tästä voidaan edetä kolmeen eri suuntaan, joissa ammattilaisen ja asiakkaan/potilaan rooli muuttuu

# Neljä kriteeriä

- Vaihtoehtoja tarkastellaan neljän kriteerin pohjalta:
- Hoida yksilöä tavalla, joka sopii yleiseksi säännöksi (jota voidaan soveltaa myös läheisiisi) (universalismi)
- Toimi tavalla, joka tuottaa eniten terveyshyötyä ja toimintakykyä (vaikuttavuus)
- Kanna vastuu tasa-arvon toteutumisesta
- Toimi tavalla, joka parhaiten edistää ihmisten kykyä hallita elämäänsä (omavoimaisuus)



# I Ammattilainen hyvän edustajana ja asiakas/potilas vastaanottajana

- Hyvinvointivaltiolle ominainen tapa ajatella:
- Valtio/kunta ja sen edushenkilöinä ammattilaiset kuten lääkärit ja opettajat tavoittelevat asiakkaan etua ja yleistä hyvää (universaalisuusperiaate)
- Julkinen valta vastaa palvelujen mitoituksesta ja palvelurakenteesta sekä ammattilaisten koulutuksesta ja ammattitaidon valvonnasta
- Ihmiset ovat vastaanottajia ja heitä pitää varjella vaaroilta, huolehtia ja opastaa
- ”Kansankynttilät”, ”Mato-Allit” ja 7/24 kunnanlääkärit

# Tehokkuuskritiikki

- Markkinatalouden voimistuessa vanhaa hyvinvointimallia on ryhdytty kritisoimaan:
- Ammattilaisten epäillään toimivan tehottomasti eikä asiakkaan toivomuksia oteta huomioon
- Panoksesta ei saada toivottua ja saatavissa olevaa terveyshyötyä
- Toiminta on järjestelmälähtöistä, kehitellään normeja hallinnollisista eikä asiakkaiden tarpeista käsin
- Tasa-arvokaan ei toteudu, niukkuus ei jakaudu oikeudenmukaisesti
- Profiitit tavoittelevat omaa etuaan: ”Kello yks, hyvästi Hyks”

## II Asiakas/potilas ja ammattilainen kumpikin oman edun vartijana

- Vastauksena on esitetty markkinataloudelle ominainen tapa ajatella: markkinat ovat kaikille avoimena ammattitaitovaatimuksen täyttävälle, asiakas voi valita
- Palvelu paranee, kun on vaihtoehtoja; asiakkaat valitsevat kokemuksen perusteella parhaita, huonot putoavat pois pelistä
- Toiminta on tehokkaampaa kilpailun ansiosta, toiminta organisoidaan ja mitoitetaan järkevästi
- Asiakkaat/potilaat voivat hankkia tietoja tuottajista ja arvioida palvelujen sisältöä

# Taloudellisuuskritiikki

- Ammattietikassa väistyy asiakkaan ja varsinkin yleisen edun huomioon ottaminen, huomio kohdistuu tapausmääriin, pitkäjänteinen kansanterveystyö jää unohduksiin
- Kustannukset karkaavat käsistä: asiakkaalle ja ammattilaiselle syntyy houkutus hyötyä rahoittajan kustannuksella (moral hazard)
- Ei saada toivottua koko väestöä koskevaa terveyshyötyä
- Kysyntää lisätään tarjoamalla asiakkaille yksipuolista informaatiota

# I, II ja III Yhdistelmä

- Kehitys näyttää kulkevan tilanteeseen, jossa kummankin mallin ominaisuudet yhdistyvät:
- Syntyy varakkaille tarkoitettuja hyvinvointipalveluja, jotka sisältävät paljon muutakin kuin välttämättömän palvelun
- On edelleen tavanomaisia yksityisellä pohjalla olevia palveluja
- Työterveyshuollon palveluja tarjotaan työssä käyville
- Rahapula värittää yhä voimakkaammin kuntien vastuulla olevia palveluja
- Yksityinen palvelutuotanto keskittyy ja laajenee

# Tasa-arvokritiikki

- Eriarvoisuus lisääntyy
- Kokonaiskustannukset kasvavat
- Ammattityövoima hakeutuu paremman väen palvelujen tuotantoon
- Ammattikunnan etiikka hapertuu: hyvinvoivia kohdellaan ja hoidetaan hyvin, vähäväkisiä kohdellaan välinpitämättömästi ja hoidetaan huonosti

# Uhkakuva

- Sosiaali- ja terveyspalvelut ajautuvat interregnumin tilaan, jossa eettiset säännöt hämärtyvät
- Osa toiminnasta pyrkii toimimaan kantilaisen näkemyksen mukaan, mutta sille jäävät vaikeimmin hoidettavat asiakkaat, sen tuloksia vähätellään eikä se houkuttele ammattilaisia
- Rahaa käytetään vähemmän tärkeisiin, kalliisiin ja tehottomiin hoitoihin, toisaalta hoidon tarpeessa olevia jää hoitamatta

# Kestääkö etiikka

- Rakenteelliset ratkaisut vaikuttavat ammattietiikkaan
- Yksilölle ei pidä asettaa kohtuuttomia vaatimuksia – ei voida ajatella että hoitavalle henkilölle asetetaan vaatimuksia, jotka poikkeavat ratkaisevasti vallitsevasta yhteiskunnallisesta eetoksesta
- Ammattietiikka ei voi hyvin kankeassa byrokratiassa, mutta ei se voi hyvin myöskään silloin, kun taloudellisten etujen tavoittelu nousee keskiöön

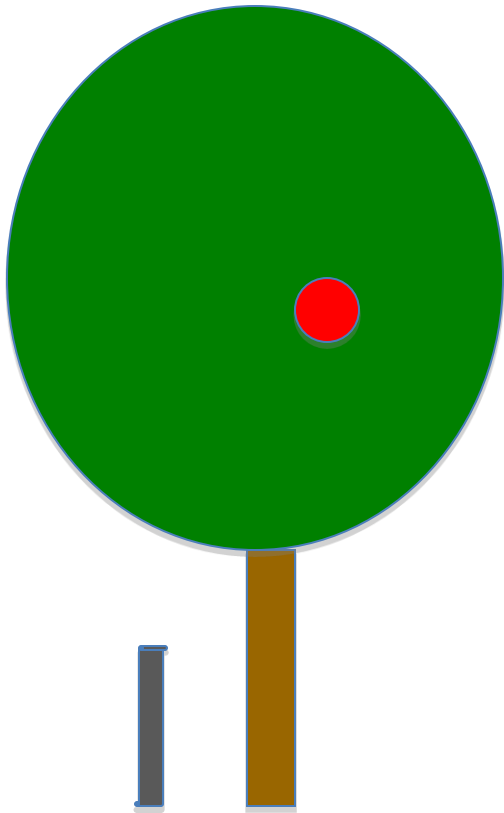
## IV Ammattilainen hyvän edustajana ja asiakas/potilas oman etunsa vartijana

- Periaatteessa on mahdollista tavoitella kolmen kriteerin toteutumista
- Ammattilainen soveltaa **kultaista sääntöä** tavalla, joka parantaa ihmisen **kyvykkyyttä toimia ja hallita elämänsä**
- Asiakkaalla on **vaihtoehtoja**, tuottajien kesken syntyy kilvoittelua ja sen mukana tehokkuutta
- Rahoittaja **haluaa** asiakkaita turvaamalla palvelut (tasa-arvo) **ja** pitämällä kustannukset kurissa (mm. palkitsemalla toiminnan, joka parhaiten edistää ihmisten kykyä hallita elämänsä)

# Lopuksi

- Professionaalinen, ammattiin liittyvä tieto lisääntyy
- Ammattietiikka ohjaa tiedon käyttöä
- Olemme monessa suhteessa hyvässä asemassa
- Uhkiakin on olemassa
- Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden kehitys ei ainakaan vähennä professionaalisen tiedon käyttöön liittyviä vaaroja
- Vaara kasvaa jos askaroidaan vain **yleisten** kunnallishallinnollisten ja kilpailuttamiskysymysten kanssa ja unohdetaan sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvät erityispiirteet (ennen kaikkea kokonaisvastuu hoidosta)

# Aivan lopuksi



## Tiedon puu

Tiedon puussa asuu kyy  
Joka sitä lähestyy  
Ikuisesti onneton  
Epäilyksen uhri on  
Autuas ken omin päin  
Elää, kuolee lailla täin  
(L. Viita ulkomuistista)