

## Lääkärit terveystaloudessa

**Arttu Saarinen: Suomalaiset lääkärit ja Suomen Lääkäriliitto osana hyvinvointivaltiota ja sen terveystaloutta. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 114. Kelan tutkimusosasto, Helsinki 2010. 184 s. ISBN 978-951-669-847-5 (nid.), 978-951-669-848-2 (pdf.)**

Arttu Saarisen työ on terveystalouden erikoisalaan kuuluva väitöskirja. Se koostuu yhteenvedoista ja peräti kuudesta osajulkaisusta. Näin monesta osajulkaisusta koostuvaan väitöskirjaan olen harvoin törmännyt.

Väitöskirjassa tutkittiin Suomen Lääkäriliiton (makrotaso) ja lääkäreiden (mikrotaso) suhdetta hyvinvointivaltion terveystalouteen. Aihetta on tutkittu Suomessa hyvin vähän. Makrotason artikkeleiden aineistot koostuivat muun muassa *Suomen Lääkärilehden* artikkeleista, erilaisista dokumenteista, liiton kannanotoista ja kokouspöytäkirjoista sekä *Lääkärilehden* pääkirjoituksista. Aineistot kattoivat ajanjakson 1900-luvun alusta vuoteen 2007. Mikrotason artikkeleiden aineistona oli vuonna 2007 kerätty kyselyaineisto (n = 1092, vastausprosentti 55) ja Stakesin HYPA 2006 -kysely. Makrotason artikkeleissa analyysimenetelmänä käytetään laadullista sisällönanalyysiä tai erittelyä. Mikrotason artikkeleissa käytetään kuvailevia tilastollisia menetelmiä ja regressioanalyysiä.

Väitöskirja on kokoonpanoltaan ja ulkoasultaan selkeä ja helpolukuinen. Erityisen kiitoksen ansaitsevat koontitaulukot, jois-

sa on tiivistetysti esitetty muun muassa artikkeleiden tutkimuskysymykset, aineistot ja menetelmät, kyselyaineiston muuttujat sekä makro- ja mikrotason artikkeleiden päätulokset. Päätulokset eivät kirjassa jää lukijalle epäselviksi, sillä ne toistetaan useampaan otteeseen.

Kirja antaa melko kattavan kuvan Lääkäriliiton suhteesta hyvinvointivaltioon ja sen terveystalouteen muutamien viimeksi kuluneiden vuosikymmenten ajalta. Monet työn keskeisistä tuloksista, kuten että Lääkäriliitto ei argumenteissaan paljasta omia taloudellisia intressejään, Lääkäriliitto halajaa terveydenhuollon markkinointumista innokkaammin kuin lääkärit keskimäärin, terveyskeskuslääkärit ovat skeptisimpiä yksityisen terveydenhuollon tehokkuutta ja lisäämistä kohtaan, tai että Lääkäriliiton elimissä aktiivisesti toimivat lääkärit ovat mielipiteissään selvästi keskivertolääkäreitä radikaalimpia, on tiedetty jo pitkään. Niiden tukena ei vain aiemmin ole ollut yhtä luotettavaa tutkimustietoa kuin tässä väitöskirjassa.

Tulosten mukaan nuoret lääkärit, joiden mielipiteet heijastavat heidän poliittisia kantojaan,

haluaisivat Lääkäriliiton tavoin myös antaa enemmän vastuuta yksityissektorille, eivätkä he myöskään näyttäisi olevan yhtä kriittisiä terveydenhuollon toimivuutta kohtaan kuin vanhat lääkärit. Tästä voinee varovasti päätellä, että tulevaisuudessa yksityissektorin rooli tulee korostumaan terveydenhuollossa, elleivät poliitikot paina jarrua tälle kehitykselle. Vaikka mitään selkeää poliittista päätöstä ei ole tehty, on terveydenhuollossa jatkuvasti näkynyt bisnesajattelun voimistuminen. Se lisää edelleen jo entisestään suuria, eettisesti kestävämpiä terveyseroja yhteiskunnassamme.

Lääkäriliiton varatoiminnanjohtaja Risto Ihalainen on korostanut (YLE Radio 1, 26.8.2010), että ”lääkärikunta menee Gausin käyrän mukaan, kuten mikä muu tahansa biomass, osa on äärimmäisen tiukkoja ja äärimmäisen eettisiä ihmisiä, suurin osa on täysin normaalijärkisiä, hyvätapaisia ihmisiä, ja on siellä sitten semmoisiakin henkilöitä, jotka pistävät oman massinsa yleisen edun edelle”. Viimeksi mainittujen osuus lääkärikunnasta on kasvanut jatkuvasti.

Väitöskirjassa korostetaan, että Lääkäriliiton esittämät ideat eivät

ole kovin radikaaleja. Lääkäriliitto on selkeästi institutionalisoitunut universaaliin verorahoitteiseen terveydenhuoltojärjestelmään ja pohjoismaiseen hyvinvointivaltiokulttuuriin. Mutta se on merkittävää, että Lääkäriliitto vetoaa uudistusvaatimuksissaan voimallisesti ”yleiseen hyvään”, eikä omia intressejä tuoda esille. Väitöskirja antaa kokonaisuudessaan liian sitotellun kuvan Lääkäriliiton toimista.

Suomen Lääkäriliitto esiintyy mediassa mahtipontisesti lääkintäetiikan esitaistelijana. Lääkäriliitto on onnistunut loihtimaan itsestään kiiltokuvan korkean etiikan kultaamana, yhteiskuntavastuisena ja epäitsekäänä järjestönä, joka toimii ”monin tavoin potilaiden ja terveydenhuollon hyväksi”. Kuten väitöskirjassakin todetaan, esimerkiksi Suomen Lääkärilehden pääkirjoituksissa vedotaan yleensä siihen, että jokin tietty terveydenhuollon uudistus tai muutos pitäisi toteuttaa siksi, että kyse on muiden kuin lääkäreiden edusta.

Maallikot eivät ymmärrä, että Lääkäriliitto on ”raadollista ryhmä-etupoliittikka”, lääkäreiden etuja ajava ahdasmielinen ahmattiliitto ihan samalla tavalla kuin AKT, Metall- tai Paperiliitto. Lääkäriliiton ykköstehtävä on hamuta lääkäreille niin paljon rahaa ja siinä sivussa erilaisia muita etuja kuin irti lähtee. Väestön terveys ja terveydenhuollon toimivuus ovat toissijaisia. Lääkäriliitolla on etujärjestönä tietenkin oikeus menetellä näin.

Terveydenhuollon uudistukset järkevine ja läpinäkyvine priorisointeineen olisivat pidemmällä, jos Lääkäriliitto ei olisi ollut niin nihkeä niiden suhteen. Nyt jo lakautettu, moraaliton erikoismaksuluokka oli aikoinaan Lääkäriliiton siunaama, samoin edelleen voimassa olevat lääkäreiden kaksoisroolit. Lääkäriliitto vastusti lääkevaihtoa eli geneeristä substitutiota, joka on osoittautunut toimivaksi. Aiemmin yhtä tyylyn kohtelun kuin lääkevaihto sai Lääkäriliitolta itsehoitolääkevalikoiman lisääminen. Lääkäriliitto suhtautui myös melko nihkeästi suunniteltuun lääkkeiden viitehintajärjestelmään. Lääkäriliitto kokee työnjakoa seuraavan etuisuuksien uusjaon uhkaksi ja suhtautui kielteisesti joidenkin tehtävien siirtoon lääkäreiltä hoitajille. Sitäkin on toteutettu lääkinnäsämme iät ja ajat. Tähän kokonaisuuteen liittyen Lääkäriliiton tulinjalle joutui erityisesti hoitajien rajoitettu reseptioikeus. Ensimmäiset reseptihoitajat ovat jo valmistuneet.

Mika Waltarin *Sinuhessa* heitteläisillä oli selvät sävelet etiikasta. Hyvää oli se, mikä edisti heidän valtaansa, ja paha se, mikä rajoitti. Itsekkyys korvasi moraalin. Lääkäriliiton etiikka haiskattaa heitteläiseltä. Se venyy kuin purukumi. Kyynisimmät ovat todenneet, että lääketeollisuudella on jokaisessa maassa oma lääkäri-liittonsa.

Vuodelta 2000 peräisin olevan *Lääkärin etiikka* -kirjan ohjeiden

mukaan ”työvoimapulaa ei pidä lyhytnäköisesti pyrkiä käyttämään hyväkseen”. Heti 2000-luvun alussa alkoi terveydenhuollossa keikkalääkäribuumi. Keikkalääkärifirmat ja keikkalääkärit käyttävät työvoimapulaa hyväkseen. Virka olisi tarjolla, mutta sitä ei oteta vastaan, vaan keikkailmalla vedetään palkat pilviin. Lääkäriliitto ei ole metelöinyt, vaikka keikkailu on isosti epäeettistä, yhteiskunnan ja potilaiden edun vastaista. Esimerkiksi pitkäjänteinen potilas-lääkärisuhde puuttuu. *Lääkärin etiikka* -kirjan painoksessa vuodelta 2005 työvoimapulan hyväksikäytöstä ei enää puhuttu. Ymmärrettävästi.

Edellä oleva kuvaus Lääkäriliiton toiminnasta tulee peruspiirteiltään melko selkeästi esiin Saarisén väitöskirjassa. Haluttiin sitä tai ei, Lääkäriliitto on merkittävä vaikuttaja päätettäessä terveydenhuollon tulevaisuudesta. Toivottavasti mahdollisimman moni poliitikko lukee tämän väitöskirjan, jotta heidän silmänsä avautuisivat havaitsemaan Lääkäriliiton todelliset tarkoitusperät. Teos luotaa ansiokkaasti myös terveystalouden ja terveydenhuollon viimeaikaisista muutosta. Niinpä politiikkojen lisäksi jokaisen terveydenhuollosta kiinnostuneen soisi tutustuvan tähän opukseen. Se tuo tervetulleeseen lisän terveystalouden keskustelun pohjaksi.

*Markku Myllykangas*