

## Potilas terveydenhuollon verkostoissa

**Riikka Lämsä: Potilaskertomus. Etnografia potiluudesta sairaalaosaston käytännöissä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki 2013. 192 s. ISBN 978-952-245-838-4 (painettu), 978-952-245-839-1 (verkkojulkaisu)**

Meneillään oleva SOTE-uudistus on jo ehditty ristiä SOTE-sotkuksi. Pinnalta katsottuna kyse on sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä, järjestävien yksiköiden koosta ja suurimmista mahdollisista säästöistä. Yhteiskuntapoliittisesti kyseessä on suuri muutos siinä järjestyksessä, joka ohjaa sosiaali- ja terveyspalveluja. Eletään taistelua sen tulkinnasta, mikä on paras tapa järjestää palvelut, mitä palvelujen on syytä olla ja keitä ne koskevat. Riikka Lämsän tutkimus osallistuu tähän kamppailuun – tai kuten hän ehkä itse sanoisi: neuvotteluun – arkisten käytäntöjen ja pienen toimijuuden näkökulmasta. Tutkija astuu sisään sairaalaan ja kysyy: Mitä täällä oikein tapahtuu? Hän näkee paitsi klassista inhimillistä vuorovaikutusta myös erilaista materiaalista, ei-humaania alkuperää olevaa toimintaa. Tutkimuksessa lähdetäänkin liikkeelle sairaalan latioilta, sängyistä, vaateista, mikrobeista, telemetria-laitteista, arkisista, toistuvista käytännöistä, eleistä, keskusteluista, hiljaisuuksista, potilaiden, hoitajien, lääkärien ja muiden osastolla toisissa olevien toimista ja edetään kohti yleistyksiä, mallinnusta ja kehittämisehdotuksia.

Lämsä kiinnittää työnsä osaksi

keskustelua siitä, mikä on sairaalan rooli yhteiskunnassa – onko sairaala erillinen saareke vai onko niin, että yhteiskunnan valtarakenteet ja yhteiskunnallinen muutos näkyvät joko ensin, samaan aikaan tai viiveellä myös tai erityisesti sairaalassakin, tietyssä kontekstissa. Vastaus on tietenkin sekä että. Mutta jo tämä kysymyksen asettaminen liittyy tutkimuksen osaksi sellaista yhteiskuntatieteellistä debattia, jossa kysytään, millainen on hoidon logiikka ja miten se törmää hyödyn tai tehokkuuden logiikkaan. Samalla se kiinnittyy ainakin impliittisesti moraalifilosofisiin tarkasteluihin siitä, mitä on *hyvä* hoito. Eksplisiittisesti se keskustelee niin sanotuista hyvistä käytännöistä ja moniäänisestä, tasa-arvoisesta päätöksenteosta.

Sairaala tarkastellaan erityisesti potilaiden kannalta, kysytään ”minkälaisena potiluus sairaalaosaston käytännöissä tuottuu” (s. 10). Kirjan rakenteessa on hyvää se, että raportointi aloitetaan vauhdikkaasti ja lukija todellakin tuntee olevansa sisällä eräässä sangen tärkeässä instituutiossa jota SOTE-uudistus parantaa tai huonontaa tai järjestelee uudestaan. Tutkimuskysymykset esitetään miltei heti, ja analyysiluvut seuraavat sekä niitä

että potilaan kulkua osastolla. Metodologiset ratkaisut on selostettu pietteillä ja kentälle pääsykertomus pitää sisällään jo tuloksen (byrokraatia ei toimi, on syytä olla epävirallisia puolestapuhujia). Ongelmalista kirjan rakenteessa on se, että keskeinen osa teoreettista keskustelua on siirretty liitteeseen. Sieltä voi kuitenkin lukea, kuinka matka alkoi etnometodologisella idealla tutkia arkista vuorovaikutusta ja miten tätä ideaa täydennettiin Latourin ja Woolgaarin avulla: toimijoita ovat inhimillisten toimijoiden ohella myös esimerkiksi kojeet, teknologiat, esineet ja tilat eikä toimijuus ole yksilöllistä vaan pikemmin sidoksesta yhteistuotannon kunkin hetkinen tulos.

Ensimmäinen analyysiluku on otsikoitu ”Potilaaksi tulon tila, aika ja teknologia”, ja siinä esitelläänkin melkoinen joukko (ei-inhimillisiä) toimijuuksia, joista potiluus kehkeytyy. Sänky ja sängyn paikka potilaan ”tunnusmerkkeinä” ovat osuvaa analyysia. Ilman sänkyä ei vielä ole aivan potilaan statuksella, ja vasta kun sängyllä on paikka, potilas saa lopullisen identifioinnin osastolla. Potilasvaatteet pienentävät tai suurentavat toimijuutta näkökulmasta riippuen, mutta mobiili teknologia näyttäisi

hävyttävän rajaa sairaalan ja muun maailman väliltä. Myös uuteen äänimaailmaan tottuminen on osa potilaaksi tulon prosessia. Mikrobi on varsinainen järjestelijä, se päihittää jopa sukupuolieron, sillä yhdellä osastolla potilaat sijoitettiin huoneisiin heidän kantamansa mikrobin mukaan, naiset ja miehet samaan huoneeseen. Tämä käytäntö on paitsi ongelmallinen yksityisyyden suojan kannalta, myös osin absurdi, sillä kaikkia mikrobeja ei testata, koska testit ovat kalliita. Telemetry, langaton sydänpöytämittauslaite taas puolestaan muuttaa osastolla tarvittavan työvoiman rakennetta ja määrää, määrittää tilan tarvetta ja hoitajien polkuja sekä arkkitehtuuria. Teknologisilla laitteilla on moraalisia ja poliittisia ulottuvuuksia minkä lisäksi ne kettjuttavat toimijoita uudella tavalla toisiinsa” (s. 72).

Osastoilta löytyy kolmenlaista aikaa: jo aiemmassa tutkimuksessa identifioidut fysiologinen ja organisatorinen aika, ja sen lisäksi Riikka Lämsän oma havainto odottamisesta potilaan aikana. Tämän voi jakaa edelleen: yhtäältä vain odotetaan, toisaalta odottaminen ikään kuin itsesuojelullisista syistä siirretään koskemaan sairaalan konkreettisia tapahtumia (erityisesti lääkärintoimia), joista myös puhutaan paljon. Odottamisen lisäksi ihmiset sietävät ja ylläpitävät arkea, ilmiö jota kutsutaan kirjallisuudessa pieneksi toimijuudeksi. Tulkinta on hyvä ja tuo lisää tietoa pienestä toimijuudesta. Teoreettisesti jää kesken, miten pieni toimijuus suhtautuu tutkimusta virittäneeseen ideaan toimijaverkostoista.

Läkärintoimia käsittelevässä analyysiluvussa tätä tapahtumaa kuvataan goffmanilaisena sosiaalisen kohtaamisena, jossa kaikilla

on roolinsa: vahvistettu osallistuja, vahvistettu potilas, sivullinen, äänessä olija. Footing-teoria avaa mahdollisuuden tulkita lääkärinkiertoa toisin kuin kirjallisuudessa on yleensä tulkittu eli lääkärin tai miesvallan osoituksina. Lämsä tulkitsee: kun lääkäri ottaa potilasvuoteen ääressä puhujan roolin ja osoittaa auktoriteettiaan pikku elein, kun hoitaja vastaanottavaisena ennakoii ja myötäilee, kun muut potilaat vetäytyvät negatiivisen solidaarisuuden aktiiviseen välinpitämättömyyteen, rakentavat kaikki yhdessä näyttämön, jossa potilas ja lääkäri *ikään kuin* ovat kahden kesken. Kyseessä on siis jonkinlainen yksityisyyden kollektiivinen suojele-yritys – joka yhtä kaikki ylläpitää institutionaalisia valtaeroja. Luku sisältää myös tärkeää keskustelua potilaiden yksityisyydestä ja potilastietojen suojelusta.

Kolmas analyysiluku keskittyy kotiuttamiskeskustelujen sisältöön ja löytää neljä erilaista neuvotteluissa käytettyä kotiuttamisperustetta: elämäntilanne, toimintakyky, hallinnollinen, lääketieteellinen. Jo luvun avavassa fiktioivässä mutta mahdollisessa esimerkkitarinassa tiivistyy potilaiden kauheus: hallinnollisesta näkökulmasta potilas pitää kotiuttaa mahdollisimman edullisesti, siis nopeasti, eli mahdollisimman huonossa kunnossa. Tämä toimii tietysti vain ns. uusliberalistisessa yhteiskuntapoliittisessa järjestyksessä, jossa sairaalan kustannukset laitetaan yhteiskunnan vaurautta vähentävään sarakkeeseen. Potilaiden, omaisten ja hoivan etiikan näkökulmasta, eli elämäntilanteen ja toimintakyvyn perusteiden, hallinnollinen järjely on usein käsittämätöntä, vaarallista ja ihmisarvoa uhkaavaa. Eri perusteiden neuvottelussa ”kotiuttamis-

teeksi asettuu se piste, jossa potilas kykenee menemään sänkyyn ja pääsemään sieltä pois itsenäisesti” (s. 118). Mutta ei aina: aineistossa on tapaus, jossa potilas lähetetään kotiin, KOSKA hän ei pääse sängystä ylös eikä siten voi vahingoittaa itseään

Lopuksi-luvussa tutkija paljastaa, että häntä ovat inspiroineet erityisesti Anne-Marie Molin tutkimukset hoivan logiikasta ja kordinoivista käytännöistä samalla kun hän käy lyhyesti keskustelua tutkimuksen keskeisistä tuloksista. Mikrobin ja teknologian rooli itsestään selvyttä on purettu, yksityisyyden, potilastietojen ja uuden tietoteknologian käytäntöjä kyseenalaistetaan ja parempia käytäntöjä luonnostellaan. Mitä tulee sairaalan rooliin yhteiskunnassa, on löytynyt piirteitä sekä saarekkuedesta että pienois-yhteiskuntuudesta. Loppuluvussa olisi perustellusti ja uskottavasti argumentteja esittäen voinut maalata isommallakin pensselillä. Olisin toivonut, että tutkija olisi mennyt myös yhteiskuntapoliittiseen suuntaan ja ottanut kantaa meneillään olevaan yhteiskuntapoliittisen järjelyn siirtymään (sosiaalisesti perustellusta hallinnollisesti perusteltuun). Ja ehkä jopa SOTE-sotkuun. Joka tapauksessa tutkimus on kiinnostavaa ja tärkeää luettavaa niin tutkijoille, poliitikoille kuin potilaillekin, ja oiva lisä uusmaterialistisia kiinnikkeitä ottavaan yhteiskuntateoriaan.

*Eeva Jokinen*