

## Keskustelemaan lääkärien ja sairaanhoitajien välisestä työnjaosta!

Markku Hynynen

Olen monessa yhteydessä yrittänyt kannustaa SAY:n jäseniä mielipiteen vaihtoon FINNANESTin palstoilla. Samaa ovat yrittäneet muutkin (1). Ei toki voi väittää, etteikö lehtemme paperisilla tai sähköisillä sivuilla keskusteltaisi lainkaan. Siitä huolimatta esimerkiksi Lääkäriliiton kotisivuilla lääkärilakon aikana käytyyn vuolaaseen mielipiteiden vaihtoon verrattuna oman erikoisalamme kanavat vaikuttavat enemmän huopatosutehtaalta. Kukko ei kaiketi laula käsien tässäkin suhteessa. Ei provosoiduta, vaikka yritettäisiin provosoida.

Tässä FINNANESTin numerossa yksi aihe näyttää kuitenkin provosoineen keskustelua kiitettävällä tavalla. Nimittäin KYS:n anestesiologyan ja tehohoidon klinikassa on tehty selvityksiä anestesialääkärin ja anestesiahoitajan välisen työnjaon muuttamisesta. Aiheesta ovat kirjoittaneet tähän numeroon yhdistyksen puheenjohtaja (sivut 9-11), vuorossa ollut Proffan palstan kirjoittaja (sivu 13) ja KYS:n anesthesiologyan ja tehohoidon tulosityksikön johtaja (sivu 89). Puheenvuoroista tulee esille yksi seikka: "osapuolet" eivät ole olleet suorassa keskusteluyhteydessä toisiinsa ennen puheenvuorojensa kirjoittamista. Tätä kirjoitusta kirjoittaessani on kuitenkin tiedossa, että asian tiimoilta on pidetty palaveri, jossa ovat olleet edustettuina eri intressipiirit varsin kattavasti. Ehkä kuulemme tuon kokouksen päätöksistä jossain yhteydessä. Asiallahan on laajempaan merkitystä kuin vain pohjoissavolaisen anesthesiologyipulan ratkaisuyrityksenä.

Kysymys lääkärien ja hoitajien välisestä työnjaosta on mitä ajankohtaisinta (2). Voisi arvata, että sitä käsitellään myös pian julkistettavassa kansal-

lisen terveysprojektin raportissa. Nyt vallitseva työnjako erikoisalallamme ei tietenkään ole sellainen tabu, josta ei voitaisi keskustella. Mikään ei ole pysyvää – varsinkaan terveydenhuollossa. "Ainoa pysyvä asia terveydenhuollossa on muutos," on joku viisaasti sanonut. Päätoimittajana voin todeta tyytyväisenä, että keskustelu tästä tärkeästä, kaikkia alallamme toimivia koskettavasta asiasta on jo alkanut. Keskustelu jatkuu vilkkaana myös tulevissa numeroissa. Kuinka pitkälle "hyvä näkö ja vakaa käsi" voi korvata anesthesiologyin ja tehohoitolääkärin työnpanosta? Erikoisalamme yksi osa-alue, ensihoito, on esimerkki alasta, jossa perinteiseen lääkärin ja hoitajan väliseen työnjakoon on haettu ratkaisuja. Oman erikoisalamme piiriin kuuluvaan työnjakoon ei ole lupa odottaa ratkaisua ylhäältä, vaan ongelmiin on tartuttava lähellä "ydintöimintää". Miksi esimerkiksi SAY ei voisi ottaa aloitetta käsiinsä ja perustaa työryhmää pohtimaan työnjakoa?

Kun merellä on hätä, maalta on tapana tarjota hyviä neuvoja. Onko KYS:ssä anesthesiologyipulan synnyttämässä tilanteessa tarrattu pelastusrenkaaseen? Onko muilla merihädän kokeneilla tai maalta neuvoja antavilla tarjota muita rakentavia neuvoja? Ongelma koskee kaikkia, "maakuntien" anesthesiologyeista yliopistojen akateemisiin viranhaltijoihin. Osallistukaa keskusteluun, teillä on varmasti mielipide asiasta! Provosoitakseni keskustelua, liitän tähän loppuun yhden kohtalaisen tuoreen viitteen (3). Se osoittaa, että lääkärien ja hoitajien välisen työnjaon muutosta pohditaan parasta aikaa muuallakin kuin Suomessa, jopa näytön voimalla. Keskustelemisiin!

## Kirjallisuusviitteet

1. Alahuhta S. Puheenjohtajan palsta. FINNANEST 2001; 34: 349-350.
2. Pekkarinen T. "Hyvä näkö ja vakaa käsi" (pääkirjoitus). Suom Lääkäril 2002; 57: 255.
3. Prasad V, Smith A. Preoperative assessment:

from tribalism to cooperation (pääkirjoitus). Lancet 2001; 358: 1747-1748.

---

Markku Hynynen  
Päätoimittaja  
markku.hynynen@hus.fi



Kuva: Kari Lauritsalo