

Tutkijoiden ja varttuneempien kollegojen palkintomatkat vai erikoistuvan lääkärin velvollisuus?

Timo Jama

Keskustelut kollegoiden kanssa, oma kokemus ja viimepäivinä myös kannanotot FiMnetin keskustelupalstalla osoittavat talon ulkopuolisen koulutuksen olevan ns. kuuma peruna. Suomen lääkäriliitto otti vuonna 1999 kantaa lääkäreiden täydennyskoulutuksen laatuun ja määrään (Suom-LääkL 1999; 54 :2568). Tuossa vielä suosituksiksi jääneessä kannanotossa puututaan tärkeään asiaan: mikä on lääkärin ammatinharjoittamisen kannalta minimi koulutustarve, jotta lääkäri pystyy tarjoamaan tuoreimpaan tietoon perustuvaa hoitoa potilailleen. Johtopäätös oli vähintään 10 päivää vuodessa talon ulkopuolista, tietyt laatu-kriteerit täyttävää työnantajan maksamaa koulutusta. Tämä on siis minimimäärä, johon lääkäriellä on oikeus ja velvollisuus. Miten tämä sitten koskettaa erikoistuvaa lääkäriä? Mehän saamme jo yliopistomme parasta koulutusta parhailta kouluttajilta. Lisäksi em. suositushan on laadittu nimenomaan täydennyskoulutuksen malliksi, ei perus- tai jatkokoulutuksen linjaukseksi.

Perinteinen erikoislääkärikoulutus perustuu työssä oppimiseen, omatoimiseen opiskeluun, viikkomeetingeihin ja muuhun teoreettiseen koulutukseen sekä kirjalliseen loppuenttiin. Näistä tärkein on tietenkin työssä oppiminen. Monia asioita lääkärityössä ja erityisesti toimenpidevaltaisilla aloilla kuten anestesiologia, ei yksinkertaisesti voi oppia teoriassa. Niin sanottu kanta-pään kautta oppiminen on vain liian usein menetelmä, jolla erikoistumisaika pakeretaan läpi. Kuinka moni seniori esimerkiksi on salissa erikoistuvan kanssa, kun keskeiset anestesia-suoritteet tapahtuvat? Onko työpaikallanne tapana istua alas tämän jälkeen ja keskustella potilastapauksista positiivisessa hengessä? Työvoimapula vai-

keuttaa luonnollisesti erikoistuvan ohjausta. Kissäli-mestari -perinne on murenemassa. Moni erikoistuva kokeekin olevansa pelkkä työsuorite – erikoistumisaika kun näkyy vain palkassa.

Laskennallisesti tenttiin luettavaa materiaalia on 15 500 sivua. Kollega Aaltonen on laskenut ansiokkaassa kirjoitelmassaan (http://www.fimnet.fi/finnanest/html/keskustelu_frameset.html) erikoislääkäritenttiin valmistautumisen kestävän noin 1 550 tuntia eli työviikoiksi laskettuna 40.5 viikkoa! Siis pelkkää lukemista 38.25 tuntia viikossa lähes 10 kuukauden ajan! Kun elämässä on myös perhettä ja muita sosiaalisia suhteita, harrastuksia, asuntolainaa yms. iloja, niin valmistautuminen tenttiin on melko vaativa urakka. Näyttääkin siltä, että oma-toimisen opiskelun varaan ei kannata kouluttaja-portaassa laskea liikoja.

Erikoistumissäädöstö (<http://www.ltdk.helsinki.fi/opiskelu/erikoislaakari/opas/1.asp>) edellyttää, että erikoistuva lääkäri on saanut teoreettista koulutusta yhteensä vähintään 80 tuntia koulutuksensa aikana. Tästä 20 tuntia tulee olla ns. hallinnollista koulutusta. Jos lasketaan, että minimissään neljä vuotta tehdään anestesiaa ja tehohoitoa, niin alakohtaisen teoreettisen koulutuksen osuus on 15 tuntia/erikoistumisvuosi. Käytännössä tämä määrä tulee helposti koottua yksikön omista koulutustilaisuuksista ainakin Helsingissä, missä saamme neljä tuntia luento-opetusta kuukaudessa kesälomakausi poislukien. Lisäksi viikkomeetingohjelma toimii luonnollisesti klinikkakohtaisesti vaihdellen. Ongelma tässäkin on usein, että erikoistuvat pitävät toisilleen esitelmää (vrt. sokea taluttaa rampaa). Oleellinen kysymys tietenkin on, riittääkö tämä? Tulisiko

erikoistuvan päästä myös talon ulkopuoliseen koulutukseen? Ja jos tulee, kuinka kauaksi aikaa? Mielestäni oikea vastaus on kirjoitettu SLL:n em. suositukseen: vähintään 10 päivää vuodessa talon ulkopuolista koulutusta kuuluu jokaisen lääkärin velvollisuuteen. Tämän ei luulisi olevan ylivoimaista; ns. evo-rahoitustahan saadaan koulutuksen kulujen kompensointiin ja tämä lienee vain priorisointikysymys. Talon ulkopuolinen koulutus tuo uutta perspektiiviä työhön ja on asioita, joissa Suomessa on vain muutama huippuammattilainen (esim. transplantaatioanestesia-tehoahoito, palovammat) eikä alueellinen kapasiteetti riitä käsittelemään kaikkea alaamme liittyvää. Lisäksi osallistuminen kurssiin/koulutukseen muualla toimii myös tietynlaisena motivointina arjen harmaalle työpuurtamiselle ja varmasti parantaa työssä jaksamista. Tämähän takia esim. uimarit hakeutuvat vuosittain etelän lämpimiin maihin uimaan uima-altaaseen vaikka Suomessa uimahallit ovat auki ympäri vuoden ja altaassa vesi on yhtä lämmintä.

Toisaalla tässä numerossa kerrotaan erikoislääkärinkoulutuksesta Virossa. Tuossa vasta reilu vuosikymmen sitten pakkoliitosta eroon päässeessä valtiossa ei varmasti ole enempää rahaa valtion kirstussa kuin Suomessa, mutta erikoistuville pystytään järjestämään peräti 200 tuntia teoreettista koulutusta vuodessa eli yli 10 kertaa enemmän kuin Suomessa! Kyse on priorisoinnista.

Satel tulee kevään aikana antamaan oman suosituksensa anestesiologian ja tehohoidon erikoistumiskoulutuksen järjestämisestä Suomessa. Toivomme avointa keskustelua ammattialaamme keskeisesti koskevassa asiassa.

27.12.2001
Helsinki

Timo Jama
SATELin johtokunnan jäsen, erikoistuva lääkäri
HUS, Helsinki



Kuva: "Jumalanäidin suojeluksessa", Heikki Peltola.