

Otetaanpa härkää sarvista

Kai Kiviluoma

Elokuun puolessavälissä järjestettiin Oulussa anestesiaylilääkäreiden kokous. Yhteinen huoli tuntui olevan maassa vallitseva anestesiälääkärivaje. Uusia tarvittaisiin ja alalla olevat tulisi saada pidettyä aktiivissa työssä. Positiivisinta oli mielestäni, että kiertelyn ja kaartelun sijasta asioista puhuttiin niiden oikeilla nimillä. Ongelmaa ei ratkaista hallintomalleja rukkaamalla tai hoitotakuu määräyksillä.

Heikki Wiikin (kirurgi, mutta muuten fiksu) selvitysten mukaan työpaikan valintaan vaikuttavat eniten työn haastavuus, mahdollisuus toteuttaa tavoittoa ja työskentelyolosuhteet. Kaksi ensin mainittua pitäisi alallamme olla mielestäni kunnossa, mutta työolosuhteissa on selvästi ongelmakohtia. Saammeko tarpeeksi tietoa meidän toimintaamme vaikuttavista asioista? Tuntuuko kaikki toiminta järkevältä? Tulemmeko kuulluksi meidän toimintaamme vaikuttavissa asioissa? Mukava siinä sitten on huomata, että joutuu vielä päivystämään etulinjassa eläkeikään asti.

Alalle rekrytoinnissa ei pidä unohtaa rahan mer-

kitystä, mutta pitkäaikaisiin tuloksiin pyrittäessä täytyy panostaa työolosuhteiden parantamiseen. Anestesiologia ja tehohoito ei varmasti ole mukavuudenhaluisten erikoisala, mutta järkeillä työolosuhteilla alalle on saatavissa (ja saadaan pidettyä alalla) haastavasta työstä pitäviä lääkäreitä. Työaikojen ja päivystysten yksilöllisellä järjestämisellä saadaan varmasti tuloksia aikaan. Täytyy myös vetää selkeä raja, mikä työ on tehtävä yöllä ja mikä on parempi siirtää normaaliin työaikaan. Samoin pitäisi olla selkeää, mikä kuuluu hoitavalle lääkärille, ettei anestesiologia (konsulttia) päivystysaikana juoksuteta ympäri sairaalaa hoitamassa osastojen asioita.

Yksilöllisyyttä ja houkuttelevuutta pitäisi saada myös erikoistumiskoulutukseen. Nykyiset tiukat määräykset keskus- ja yliopistosairaalapalveluiden määristä eivät välttämättä houkuttele nuorta perheenperustajaa. Tärkeämpää on oppi eikä kuukaudet. Rääätälöidyllä koulutuksella voi varmaan keskussairaalaan käsin saada sellainen oppi, että vuosikin rääätälöityä yliopistopalvelua riittää. Vastaavasti yliopistosairaalaan pitäisi pystyä opettamaan niin, että ilman pitkää keskussairaalapalveluakin saadaan pätevä anestesiologian ja tehohoidon erikoislääkäri.

Yllä luetelluista ongelmista huolimatta on paikkoja, joissa hommat toimivat. Toimivia malleja pitää laajentaa. Meiltä itseltä täytyy löytyä välineet ongelmien ratkaisemiseen. □



Kai Kiviluoma
päätoimittaja
kai.kiviluoma@ppshp.fi

