



PROFFAN PALSTA

Anestesiologiasta ja tehohoidosta Suomen toiseksi suurin erikoisala – onko syytä tyytyväisyyteen?

Anestesiologian ja tehohoidon työikäisten erikoislääkäreiden määrä oli Suomessa vuonna 2020 THL:n tilastojen mukaan 931. Vain yleislääketieteen erikoislääkäreitä on enemmän. Alan erikoislääkäreiden suuri määrä kuvastaa hyvin keskeistä rooliaamme nykyaikaisessa lääketieteessä. Akuitisti sairastuneita tai vammautuneita potilaita ei voida hoitaa ilman anestesiologian ja tehohoidon asiantuntemusta. Vaikka osaamisemme keskittyy anestesiologiaan sekä teho-, ensi- ja kivunhoitoon, on monilla lisäksi osaamista muun muassa palliatiivisessa hoidossa sekä neuromuskulaarisen hengitysvajauksen hoidossa.

Erikoisalamme edustajia on sijoittunut yhä enemmän myös asiantuntijatehtäviin, jotka eivät edellytä anestesiologian ja tehohoidon pätevyyttä. Lisäksi kollegojamme on siirtynyt monien sairaaloiden ja sairaanhoitopiirien johtotehtäviin. Se ei ole mitenkään yllättävää huomioiden alamme moniammatillisen toimintaympäristön sekä tottumisen tiimityöhön ja yhteistyöhön lähes kaikkien lääketieteen erikoisalojen kanssa.

Asiantuntijuus ja vastuullinen toiminta edellä mainituilla osa-alueilla on ollut keskeisessä roolissa luotaessa erikoisalamme nykyistä asemaa. Olemmeko nyt saavuttaneet kaiken, mitä haluamme? Emme missään tapauksessa, koska liiallinen tyytyväisyyden tunne ja paikalleen jäämähtäminen on varmin tapa tuhota kaikki tähän mennessä saavutettu.

Erikoisalaamme voidaan kehittää monin tavoin. Koulutukseen panostaminen lienee yksi kaikkein tärkeimmistä kohteista. Muutamia vuosia sitten käynnistynyt osaamisperustaisen erikoislääkärikoulutuksen implementointi on iso kokonaisuus, joka voi viedä aikaa enemmän kuin osaamme aavistaa. Vasta kunnollinen

osaamisperustaisuuden implementointi nostaa erikoislääkärikoulutuksemme sellaiselle tasolle, joka tarjoaa parhaat edellytykset oppimiseen. Ehkä selkein kehittämisen kohde erikoislääkärikoulutuksessamme on riittävän palautteen anto. Koulutuksen kehittäminen tarvitsee myös lisää resursseja, koska nykytilanteessa tuotannolliset paineet vaikuttavat liikaa annetun ohjauksen määrään ja laatuun.

Meidän on syytä hakea oppia erikoislääkärikoulutuksesta ja alan yleisestä kehittämisestä parhaita käytäntöjä jakamalla ja kopioimalla. Olemme usein nurkkakuntaisia, emmekä hyödynnä edes muiden kotimaisten yksiköiden osaamista. On hyvä lähteä mukavuusalueensa ulkopuolelle uutta oppimaan ja omaakin osaamistaan jakamaan. Rohkaisen hakeutumaan erityisesti kansainväliseen koulutukseen ja työskentelemään Suomen rajojen ulkopuolella.

Suomalaisia on osallistunut SSAI:n järjestämiin lisäkoulutusohjelmiin melko vähän, vaikka ne tarjoavat Suomeenkin sovellettavissa olevaa erinomaista koulutusta. Lisäkoulutuksia on tarjolla seuraavilla osa-alueilla: sydänanestesia, tehohoito, ensihoito, obstetrinen anestesia, lasten anestesia, kivun hoito sekä perioperatiivinen lääketiede. Pohjoismaisen verkostoitumisen merkitystä on vaikea korostaa liikaa. On paljon helpompi ”kilauttaa kaverille”, jonka tuntee jo entuudestaan kuin lähestyä ventovieraita kollegoja. Toivottavasti myös suomalaiset erikoislääkärit kiinnostuvat aiempaa enemmän näistä koulutusohjelmista ja toivottavasti sairaalat panostavat koulutuksiin riittävästi myös rahallisesti. Vaikka voimme olla tyytyväisiä alan saavutuksiin, se ei vähennä tarvetta uusiin panostuksiin. ■

Paikalleen jäämähtäminen on varmin tapa tuhota kaikki saavutettu.