



Vielä kerran 50/50-säännöstä

Päätin erikoistua anesthesiologiaan ja tehohoitoon jossain lääkisopintojen loppuvaiheessa. Tuolloin elettiin 2000-luvun alkua, jolloin koulutukseen tuli merkittävä muutos: ns. 50/50-sääntö. Kyseinen vaatimus tarkoittaa, että puolet kuuden vuoden koulutuksesta täytyy suorittaa yliopistosairaalan ulkopuolella. Käytännössä siis yhdeksän kuukauden terveystieteidenjakson päälle vaaditaan vähintään 2 v 3 kk alue- tai keskussairaalityötä.

Täällä pohjoisessa tuon vaatimuksen toteuttaminen ei käy ihan noin vain. Lähimmät aluesairaalat sijaitsevat vähintään 80 km päässä, lähin keskussairaala yli 100 km päässä OYS:sta. Aluesairaloissa saa tietysti arvokasta anesthesiologista koulutusta, mutta teho-osastoja niissä ei ole. Näin ollen vaaditaan joko hyvin sitkeitä istumalihaksia, jotta vähintään kolmen tunnin päivittäiset työmatkat sujuvat kohtuudella, tai muuttamista keskussairaalapaiikkakunnalle. On selvää, että osassa Suomea sairaaloiden välimatkat ovat lyhyempiä.

Itse en kokenut edellä mainittua kovin isoksi haitaksi. Keskussairaalapalvelun koittaessa työpaikka järjestyi Rovaniemeltä mutkattomasti (kiitokset vielä Lahtelan Merjalle!), ja perhesyyt eivät olleet esteenä. Keskussairaalassa saa kiistattomasti äärimmäisen arvokasta kokemusta ja ennen kaikkea itsenäistä otetta työntekoon. Olen henkilökohtaisesti sitä mieltä, että jokainen erikoistuva lääkäri hyötyisi keskussairaalityöstä. On kuitenkin tosiasia, että monet nykyiset OYS:n nuoret kollegat ovat sanoneet suoraan, etteivät voi muuttaa Oulusta esimerkiksi puolison töiden tai perheen takia. Tämä on täysin ymmärrettävää ja inhimillistä.

Voisiko koulutuksemme mukautua paremmin arkielämän realiteetteihin?

Oulussa tuli reilu vuosi sitten eteen tilanne, että erikoistuvia lääkäreitä ei ollut riittävästi. Tiedekuntaneuvosto teki päätöksen, että 30.6.2010 mennessä erikoistumaan ilmoittautuneet saavat suorittaa tarvittaessa kaikki palvelunsa OYS:ssa. Tämä yllättävä päätös lyhensi minunkin keskussairaalapalveluni 1,5 vuoteen. Se toi meille takaisin monta ihmistä, jotka olisivat menneet jollekin muulle erikoisalalle, koska paikkakunnan vaihto ei olisi onnistunut. Kertovatpa huhut lisäksi monista ihmishuhdetragedioista, joihin jatkuva matkustelu tai toisen osapuolen asuminen keskussairaalapaiikkakunnalla ovat osittain vaikuttaneet.

1.7.2010 alkaen 50/50-sääntö on taas voimassa Oulussakin. Välillä käy mielessä, että onko järkevää tehdä anesthesiologiaan erikoistumisesta näin vaikeaa? Menetämmekö osan alasta kiinnostuneista ihmisistä muille erikoisaloille, jotka eivät vaadi matkustamista? Anesthesiologia on tietysti maailman paras erikoisala, mutta se ei saavuta suurissa kandidaattimassoissa ehkä koskaan samaa vetovoimaa kuin esimerkiksi kirurgia tai gynekologia. Kirurgiksi haluava nuori lääkäri pitää itsestään selvänä, että keskussairaalaan on mentävä, koska vain siellä oppii leikkaamaan. Anesthesiologi tekee kuuden vuoden aikana valtavan määrän työsuoritteita ja päivystysvuoroja, riippumatta työpaikasta. Meidän koulutuksemme ei riipu samalla tavalla sairaalan etuliitteestä kuin muilla operatiivisilla aloilla. Onko meillä varaa menettää potentiaalista työvoimaa jäykkien sääntöjen takia? Voisiko 50/50-sääntö olla kuitenkin vain suositus?