

Maija Kaukonen
päätoimittaja
paatoimittaja@say.fi



Anestesia­lää­kä­rin matka Saksasta Suomeen

Anestesia­lää­kä­ri Paul Ihle tuli Suomeen erikois­lää­kä­rinä. Finnanest haastatteli Paulia kokemuksistaan.

Miksi lähdit ulkomaille ja mikä toi sinut juuri Suomeen?

Olen kaksoiskansalainen, eli Suomi ei ole minulle varsinaista ulkomaata, vaikka ehdinkin asua melkein 39 vuotta Saksassa. Olin kuitenkin usein kesällä mummulassa, ja ehdin 2013, opiskeluni viimeisenä vuonna, olla neljä kuukautta KYSissä sisätautien jaksolla. Tuolloin jo huomasin, että työelämä Suomessa poikkeaa aika lailla Saksasta. Muutenkin olen ollut halukas muuttamaan Suomeen jossain vaiheessa teini-ikästä lähtien, mutta syystä tai toisesta en aiemmin ehtinyt.

Oletko ollut useammassa maassa töissä ennen Suomea?

Olen työskennellyt Saksassa.

Mitkä ovat suurimmat erot kahden maan välillä?

Isoin käytännön ero on varmaan se, että Saksassa anestesia­lää­kä­rin on oltava koko ajan salissa, hoitajan pitäisi olla mukana induktiovaiheessa ja herätyksessä. Hoitaja on enemmän apukäsi ja pyörittävä 2–3 salia. Muu-

ten koen ainakin lääkäreiden kesken, että tasa-arvo on parempi. Saksassa on esimerkiksi pääsääntöisesti teititeltävä esimiehiä, ja nimenomaan yliopiston sairaaloissa isoimmat päätökset potilaan hoidossa tehdään enemmän esimiestasolla. Työympäristö on täällä selvästi rennompaa, koska tehostus ei ole (ainakaan vielä?) mennyt ”överiksi”.

Paras asia työpaikassasi ja paras asia Suomessa työskentelyssä?

En tunne itseäni niin uupuneeksi kuin vanhassa työpaikassani. Päivystän noin neljä kertaa kuukaudessa, mikä on puolet aiemmista määristä. Täällä on tosi monta pätevää erikois­lää­kä­riä ja aina mahdollisuus kysyä apua. Vanhassa paikassani erikoistuvia oli noin 70 % klinikkamme anestesia­lää­kä­reistä, täällä tilanne on päinvastoin, mikä selvästi lisää hoidon laatua.

Mitä muuttaisit työpaikasi käytännössä?

Välillä kaipaamme enemmän ”suoraselkäistä” kommunikaatiota eri erikoisalojen työntekijöiden välillä. Tuntuu

Suomessa päätökset on tehtävä itse.



Paul Mikael Ihle

Koulutus:

- sairaanhoitaja, anestesiologian ja tehohoidon erikois­lää­kä­ri

Nykyinen työ:

- anestesia­lää­kä­ri Taysissa



osittain siltä, että mieluummin ei anneta suoraa palautetta erimielisyydestä, vaan juostaan oman esimiehen luo. Näin välitettyä kritiikkiä on mielestäni vaikeata hyväksyä eikä se ole kovin rakentavaa.

Mikä oli alussa vaikeaa?

Täytyi ymmärtää, että ainakin Taysissa oma vastuu työstäni on korostetumpi. Ei ole esimerkiksi sellaista esimiestä ympärivuorokautisesti, joka tekee päätökset, vaan ne on tehtävä itse. Myös se oli uutta, että anestesia lääkäri voi estää potilaan leikkauksen, jos tämä ei ole leikkauskelpoinen. Saksassa voi periaatteessa asiasta keskustella, mutta leikkauksen tekee kirurgi. Anestesia lääkäriä ei käytännössä voi kieltäytyä toimenpiteestä, koska leikkauksen teko kuuluu kirurgille.

Saitko riittävästi tukea kollegoilta, ja mitä tukea olisi hyvä olla lisää?

Kyllä sain, perehdytykseni kesti koko kuukauden ja sain sitä myös myöhemmin enemmän leikkauksosasto kohtaisesti. Sain hyvää tukea kollegoilta kulttuurierojen selvittelyssä.

Minkälaisia eroja on koulutusjärjestelmässä Suomen ja kotimaasi välillä?

Vaikea sanoa, koska en tunne suomalaista järjestelmää kovin hyvin. Saksassa erikoistuminen nykypäivänä pitäisi myös tapahtua lokikirjan avulla. Yliääkärin täytyy todentaa ”tempullista”, ja täytyy olla ainakin viisi vuotta täysiaikaisessa työssä erikoisalalla. Tämän jälkeen yliääkärin täytyy todistaa, että olet kykenevä erikoislääkärin tenttiin, jota sitten voi anoa. Tentti on suullinen, professorit saavat kysyä mitä vaan, ja se kestää ainakin 40 minuuttia. Joillakin kollegoilla se on kestänyt jopa puolitoista tuntia. Tämä on lyhyt vastaukseni asiaan.

Mitä haluaisit kollegojesi tietävän?

Kiitos avustanne ja ymmärryksestänne, varsinkin ensimmäisen vuoden aikana. Täällä on kivaa tehdä töitä! ■

Työympäristö on täällä selvästi rennomp.

