

Oulun malli

Tuukka Toivio

Oulussa anestesia- ja erikoislääkäritilanne on hyvä, erikoislääkäreitä on 41 ja erikoistuvia 26. Toimipisteitä on 12. Tullessaan taloon erikoistuvalla nimetään kummi, joka on kokeneempi sairaalalääkäri. Ensimmäiseksi toimipisteeksi tulee yleensä lyhytkirurgian leikkausosasto, naistentautien leikkausosasto tai keskusleikkausosasto, koska näissä opitaan perusanestesiologiaa ja talon tapoja. Sijoitusaika vaihtelee aieman kokemuksen mukaan. Loogisesti ajatellen mitä ”parempi” aiempi kokemus sitä nopeammin pääset vaativampiin hommiin.

Erikoistumaan ilmoittautumisen jälkeen nimitään / valitaan tutor, jonka tehtävänä on valvoa koulutuksen etenemistä. Tutorin saa erikoistuva valita itse talossa olevista erikoislääkäreistä. Tässä vaiheessa annetaan myös lokikirja, johon merkitään tehdyt toimenpiteet ja sijoituspisteissä oltu aika. Lokikirjan tarkoituksena on antaa erikoistuvalla ja tutorille mahdollisuus seurata koulutuksen etenemistä ja sijoitusaikoja kussakin koulutuspisteessä.

Nyt koulutusta ollaan uudistamassa ja tutor-systeemiä muokkaamassa ”kasvattavampaan” suuntaan. Tarkoituksena on kehittää USA:ssa käytössä olevasta mentor-systeemistä meille sopiva malli. Tässä mallissa painotus on tarkoitus siirtää toimenpideorientoituneesta muodosta ajatusmaailmaa ja teoreettista pohjaa rakentavaan systeemiin. Lisäksi on tarkoitus tiivistää yhteistyötä erikoistuvan ja ohjaajan välillä. Lähtökohtana olisi, että jokaiselle tehtäisiin yhdessä henkilökohtainen erikoistumissuunnitelma pohjautuen aiemman kokemuksen ja mahdollisesti omiin mielipiteisiin. Tarkoituksena on myös seurata suunnitelman etenemistä ja tätä varten asetettaneen tietty

määrä tapaamiskertoja ohjaajan ja ohjattavan välille. Näissä tapaamisissa olisi mahdollisesti aina tietty aihe, jota pohdittaisiin. Kaikki toimipisteet on kierrettävä ja saatava tietyt perustaidot jokaiselta anestesiologian erikoisalalta. Tällä hetkellä perfuusioihin ei perehdytetä kaikkia. Tehohoitokoulutus kestää puoli vuotta. Se jakautuu kahteen kolmen kuukauden osaan, joista toinen ollaan ”kakkosteholla”, joka on postoperatiivisesti painottunut kymmenpaikkainen osasto, ja toinen ”ykkösteholla”. Tänä aikana saadaan sellainen perustietämys tehohoidosta, että osastoja pystyy päivystämään. Ennen tehohoitokoulutusta on ns. sisäänpääsytesti, johon annetaan opiskeltava materiaali. Tämän tarkoituksena on testata erikoistuvan tietämys ja antaa hänelle tietty pohjatieto ennen osastopalvelun alkua. Testissä ei hylätä ketään.

Teoreettisen koulutuksen pohjan muodostavat tällä hetkellä keskiviikkomeetingit. Näissä kukin erikoistuva vuorollaan esittää annetusta aiheesta noin puolen tunnin esitelmän, joka on myös laitettu kirjalliseen muotoon ja jaettu kaikille osallistujille. Lisäksi maanantai- ja perjantai-iltoihin on lehtireferaatit, joissa kahdesta kolmeen lääkäriä referoi annetusta lehdestä jonkin artikkelin. Joka kuun viimeinen torstai on lisäksi tulosyksikön koulutuspäivä. Näihin osallistuvat myös kirurgit, ainakin aamupäiväsessioon. Iltapäivällä jokaisella erikoisalalla on omat aiheensa. Näissä tilaisuuksissa kuullaan oman sairaalamme ja myös muiden sairaaloiden erityistietämystä omaavia henkilöitä. Tilaisuudet videoidaan myös alueemme keskussairaaloihin.

Koulutuspisteitä pääsemme hankkimaan kohtuullisesti. Talon sisällä järjestettäviin koulutuk-

siin ei yleensä ole ongelma päästä, mutta ulkopuoliset voivat olla joskus ongelma. Lähtijöitä on monia, mutta harvat ovat valitut. Tasapuolisesti tilaisuudet kuitenkin jakautuvat. On otettava huomioon, että Oulu on aika kaukana pääasiallista koulutuspaikoista (Etelä-Suomi) ja matkat ovat kalliita, joten rahaa uppoaa. Toisin kuin Kuopiossa ei meillä ole mitään suunnitelmaa koulutuksien suhteen, ihmiset hakevat ja johto päättää ketkä pääsevät.

Töitä riittää, mutta päivystyksiä ei ole liikaa, yhdestä kolmeen kolmen viikon jaksossa. Talossa on koko ajan kolme päivystäjää ja lisäksi on ensihoitopäivystäjä (SEPE) ja takapäivystäjä. Tehopäivystystä tekevät kaikki erikoislääkärit ja osa erikoistuvista (= kokeneimmat), se tahtoo olla vähän turhankin raskas, erityisesti viikonloppuisin. Viikonloppuna viiden ihmisen työt tekee kaksi (I-päivystäjä ja takapäivystäjä) ja siksi viimeaikoina onkin ollut keskustelua ylimääräisestä päivystäjästä. SEPE-päivystäjä on myös klinikamme palkkalistoilla, vaikkakin päivystysajan palkan maksaa Pelastushelikopterintuki ry. Ensihoito on myös päivittäinen sijoituspiste. Päivystyksistä ja ylitöistä kertyviä tunteja saa pidettyä vapaana hyvin. Klinikamme johto suhtautuu myönteisesti näihin vapaisiin.

Sairaanhoitopiirimme lääkärijohtoinen ensihoito on tiiviissä yhteydessä OYS:n anestesiaklinikkaan, virka-aikana klinikassamme on kaksi ensihoitolääkärää. Toinen on sairaanhoitopiirin vastuulääkäri ja toinen työskentelee SEPEssä ja lääkäriyksikössä Oulun kaupungin alueella. Lääkäreistä 16 on ensihoitoringissä mukana ja näistä kuusi on erikoistuvia lääkäreitä. Viime vuonna lääkäriyksiköllä ja helikopterilla oli yhteensä 1100 tehtävää ja lisäksi konsultaatioita. Tänä vuonna on tehtäviä ollut 683 ja konsultaatioita noin 200. Tiivis yhteistyö tukee loistavasti sekä klinikkaa että SEPEä: klinikamme saa käytännön harjoitusta ensihoitotehtävistä myös kentällä ja SEPE saa tarvitsemansa lääkäripalvelut turvautusti.

Lakon loppumisesta ei vielä tässä vaiheessa ole tietoa, mutta kävi niin tai näin toivottavasti emme myyneet nahkaamme liian halvalla. Silloin saattaa nimittäin tapahtua katoa sekä liitossa että maassamme. No toivoihan peruspalveluministerimme ulkolaista verta lääkärikuntaamme. Lämmintä syksyn jatkoa vaan itse kullekin, missä ikinä olettekin.

Tuukka Toivio, sairaalalääkäri
OYS