

## KOLLEGIAALISUUS ON LÄÄKÄRILIITON VUODEN 2013 TEEMA

**Kollegiaalisuuden sisältö on jatkuvan muutospaineen alla, mutta sen perimmäinen olemus on ajasta riippumaton.**

*Olet erikoistunut anesthesiologiaan 1980-luvulla, jolloin se oli huomattavasti pienempi erikoisala kuin nykyisin eikä siihen kuulunut muita kirjaimia kuin A. Mikä Sinut sai valitsemaan anesthesiologian?*

► Kyllä se oli sattuman satoa. Pohdin, että voidakseni olla hyvä lääkäri minun tulee kyetä pitämään ihminen elossa tiukan paikan tullen ja siihen liittyvät keskeiset taidot oppii anesthesiologialla, joten pestauduin amanuenssiksi, kun olin jo valmis lääkäri. Olin varmasti poikkeuksellisen aktiivinen manu, koska panostin siihen todella kokopäiväisesti, joten minua pyydettiin vt. apulaislääkäriksi. Siitä tuli ensikontakti alalle.

Anesthesiologiassa minua viehätti alusta asti sen luonne; sopivasti käsityötä, ongelmat pääsääntöisesti ratkaistavia, keskitytään itse asiaan (= lääkärin osaamiseen) eikä pape-reihin, työ tekijäänsä kiittää, mukava työyhteisö leikkaussaleissa, kaikki kulkee pyjamat päällä pitkän päivää,...

*Oliko Sinulla muita vaihtoehtoja erikoisalaksi?*

Vakavasti vain korvataudit, joilla työskentelin myös pariinkin otteeseen.

**Oikeudenmukainen johtaminen on eräs tärkeimpiä työhyvinvointiin vaikuttavia asioita.**

*Mikä oli tutkimustyösi painopiste?*

Pulssioksimetri-an luotettavuus. Siitä tein väitöskirjani. Arno Vuorelle kiitos ohjaamisesta. Medi-

helin myötä minua alkoi kiinnostaa lääkärihelikopteritoiminnan (kustannus)vaikuttavuus ja sen tiimoilta on syntynyt töitä, mutta on kyllä jäänyt

dataa pöytälaatikkoonkin, kun tämä Lääkäriliitto tuli tutkimuskuvioita sotkemaan.

*Mikä Sinua veti ensihoitoon?*

Apulaisopettajana toimenkuvaani liittyi ensihoito. Alkuun se oli täysin irrallaan sairaalan toiminnasta ja kun ensi kerran kävin paloasemalla vapaaehtoisesti 'roikkumassa' valmiina osallistumaan ambulanssien lähtöihin, kiinnostus lisääntyi.

Turun Medihelin käynnistys johti siihen, että lähdin mukaan itse toimintaan, sillä ei kirjaviisuus voi tehdä hyvää opettajaa. Toiminta oli hyvin mielekästä ja kiitollista. Pirullista siinä oli vain se, että se täytyi tehdä täysin vapaa-ajalla, jota raskaassa päivystyspisteessä työskentelevällä anesthesiologilla ei liikaa ole, vaikkei olisi edes järjestöaktiivi.

*Olit anesthesiologian apulaisopettajana Turun yliopistossa 1988-2005.*

*Olet kuulemma erinomainen opettaja. Taidat nauttia opettamisesta?*

Tykkäsin opettamisesta kuin hullu puurosta! Monesti sen sanoin, että olen etuoikeutettu, kun saan työssäni opettaa ikäluokan valioita, jotka ovat myös motivoituneita oppimaan sitä, mitä heille opetan. Minut valittiin tiedekunnan vuoden opettajaksi 1993 ja kyseinen diplomi on edelleen seinälläni raameissa. Parempaa kiitosta ei lääkäri voi työstään saada kuin kollegoiden julkinen tunnustus. Ja opiskelijat ovat kollegoita, mikä jokaisen valmiin lääkärin tulee se muistaa. Lääkärin taito välittyy ja kehittyy kollegiaalisessa ja arvostavassa työyhteisössä. Sellainen meillä oli.

*Kaipaatko nykyisessä toimenkuvassasi kliinistä työtä tai opettamista?*

Kaipaan kliinistä työtä. Tuskin enää olisin niin hyvä opettaja. Leikkaussalin pörinä, tiimien ammattitaitoinen työnteko, kuhunkin tilanteeseen tarvittava soveltaminen säilyvät houkuttelevina edelleen mielessä. Anesthesiologi ratkaisee ongelmia. Toiminnanjohtaja painii niiden kanssa. Kyllä siinä on vissi ero.

Puheenjohtajana kymmenen vuotta sitten esitin, että akuuttilääketiede tarvitsee oman erikoisalan kehittyäkseen. Nyt päätös on tehty ja koulutusta suunnitellaan. Kyllä tässä työssä vasteaika on anesthesiologin psyykellä varustetulle usein kovin verkkainen. Mutta kun mietin, mitä halusin muuttaa aikanaan, niin ihmeekseni huomaan niiden ajan myötä tapahtuneen. Vaikka vasteaika on pitkä, niin kyllä liiton työ ja työni liitossa on hedelmää kantanut. Voin tehdä pitkän listan aiheesta, miksi kuuluu Lääkäriliittoon!

*Olet koko urasi ajan ollut mukana ammattiyhdistystoiminnassa. Mikä siinä on vetänyt Sinua?*

Kai minä olen aina ollut jossain määrin järjestöihminen. Olen myös sitä mieltä, että yhteisiä asioita pitää jokaisen jonkin verran hoitaa, jos ylipäätään haluamme elää demokratiassa. Demokratian ydin on yhteisöllisyys ja yhteisön äänen huomioon ottaminen. Minulla vaan on tainnut hirttää kaasu kiinni.... Mutta on todettava, että näissä hommissa on aina ollut hauskaa, oman aktiviteetin voi vuosittain itse

## Tykkäsin opettamisesta kuin hullu puurosta.

(luottamustoimissa) määritellä ja valmistakin yleensä on tullut.

**Lääkärikunta ja suuri yleisö tuntee Sinut vuoden 2001 lääkärilakon lakkokenraalina. Vaikuttiko onnistunut lakko siihen, että Sinut valittiin SLL:n toiminnanjohtajaksi?**

Uskon sen olleen yksi syy. Mutta puheenjohtaja-aikanani myös uusittiin liiton säännöt, määritettiin liiton perusarvot ja tehtävät, uudistettiin liiton organisaatio ym. Olen työskennellyt valtiosektorilla, kunnalla ja yksityisellä sekä kolmannella sektorilla. Erikoislääkärit on suurin ryhmä liitossa. Varmasti moni muukin asia vaikutti asiassa.

**Lakkokenraalina olit jatkuvasti julkisuudessa. Toiminnanjohtajana olet julkisuudessa useammin kuin SLL:n nykyinen puheenjohtaja. Onko se tietoinen strategia?**

Ei ole tietoinen strategia. Lakossa on kyse liiton hallituksen päättämästä toimesta, jolloin selkeästi näkyvä toimija on puheenjohtaja. Niin olisi nytkin. Mediaa kiinnostavat ajassa liikkuvat kysymykset liitossa ohjautuvat luontevasti toiminnanjohtajalle, jolloin toiminnanjohtaja joutuu vastaamaan niihin.

Kyllä viisi kuukautta kestänyt valtakunnallinen lakko oli julkisuuden hallinnan näkökulmasta hyvin raskas ponnistus viedä läpi. Varsinkin kesällä olin välillä ihan puhki, sillä valtakunta on medioita pullollaan ja jokaiseen yhteydenottoon tulee suhtautua vakavasti ja aikaa on annettava kiireettömästi. Sama pätee edelleen. Lakkoruumista odotettiin ja lääkäreitä syyllistettiin ajoittain hyvin raskaasti. Paljon siinä auttoi lääkärikunnan suunnaton yhtenäisyys ja toisaalta erittäin hyvä huolehtiminen kaikista potilaista, jotka tarvitsivat

välitöntä lääkärin hoitoa. Emme käyttäneet potilaita aseina!

**Vastuualueinasi SLL:ssa ovat lääkärin etiikka ja kollegiaalisuus sekä kansainväliset suhteet. Viime aikoina olet joutunut julkisuudessa ottamaan kantaa eutanasiaan. Pidätkö todennäköisenä, että eutanasia tulee suomalaiseen lainsäädäntöön?**

Nyt siihen ei ole erityistä painetta, vaikka keväällä asia oli näkyvästi esillä ja syksyllä on buukattu monta esitystä aiheesta. Keskusteluaiheena se tulee säilymään. Kyllä lain säätäminen siitä on äärimmäisen hankalaa. Mutta never say never. Anestesiologienkin kannattaa asian eettisiä ulottuvuuksia miettiä.

**Lääkärikunnan kollegiaalisuus on ollut perinteisesti vankka. Onko siinä nähtävissä muutosta?**

>>

### Heikki Pälve

**Syntynyt** Jyväskylän maalaiskunta 1954

**Yo** Vaajakoski 1974

**LL** Turun yliopisto 1980

**LKT** Turun yliopisto 1991

**Anestesiologian erikoislääkäri** 1987

**Hallinnon pätevyys** 2004

**Ensihoidon erityispätevyys** 2002

**TLKS puheenjohtaja** 1979

**NLY hallitus** 1983-1984

**SLL valtuuskunta** 1986-1991, 1995-2000

**SELY hallitus** 1992-1997

**SLL hallituksen puheenjohtaja** 2001-2003

**TY hallitus** 1993-1995

**UEMS anestesiologian sektio** 1993-2000

**Suomen Lääkärilehden toimitusneuvoston puheenjohtaja** 2001-2003

**SLL toiminnanjohtaja** 2005-

**CPME (Euroopan lääkäreiden pysyvä komitea) varapuheenjohtaja** 2012-

**Akava varapuheenjohtaja** 2005-2007, 2012-



HEIKKI PÄLVE. KUVA TIINA SUOKAS/PHARMAPRESS.

Olen asiaa paljon pohtinut ja näen, että lääkärin etiikka, lääkärin kliininen autonomia ja kollegiaalisuus muodostavat 'pyhän kolminaisuuden', joka on muutoksessa sekä profession sisältä että yhteiskunnallisen muutospaineen ja myös poliittisen tarkoituksellisen paineen vuoksi. Liiton tehtävä on vaalia kollegiaalisuutta. Sen tehtävän tärkeys profession tulevaisuuden ja kliinisen autonomian turvaamisen kannalta on ällistyttyvän tärkeää. Jos jossain koen tarvetta onnistua nyt, se on kollegiaalisuuden tärkeyden ymmärtämisen lisääminen ja kollegiaalisuuteen sitoutumisen lisääminen lääkärikunnassa.

Kollegiaalisuuden sisältö on jatkuvan muutospaineen alla, mutta kollegiaalisuuden perimmäinen olemus on kuitenkin ajasta riippumaton. Olen aiheesta kuluvan vuoden aikana runsaasti luennoinut ja ensi vuoden liiton hallitus on jo määrittänyt kollegiaalisuuden teemavuodeksi. Ohjelman suunnittelu on toimistolla meneillään.

### **Mitä haasteita Suomen Lääkäriliitolla on mielestäsi tällä hetkellä?**

Terveyspolitiikassa suuri haaste on pystyä vaikuttamaan tekeillä olevaan

terveydenhuollon palvelujärjestelmän uudistukseen niin, että lääkäreillä on mahdollista työskennellä jatkossa toimivassa palvelujärjestelmässä ja potilaan hoito ei töksähtele erilaisiin organisaatorajapintoihin. Edunvalvonta on paljon muutakin kuin vain palkkaedunvalvontaa.

Lääkärimäärän kasvaessa ja spesialisoitumisen muuttuessa yhä tarkemmaksi liiton ja kollegiaalisuuden merkitys saattavat alkaa tuntua vähäisemmiltä lääkärin jokapäiväisestä elämästä. Tunne on väärä ja vaarallinen pitkällä aikavälillä. Tämän viestin välittäminen on tärkeää.

Kliinikot tuskailevat tietojärjestelmien kimpussa. Liitto uudistaa sähköistä asiointiaan.

Sekä kuntien että liiton talous ovat kiristävällä uralla ja asettavat isot haasteet niin potilaiden kuin jäsenten vaatimustason noustessa. Haasteita riittää...

### **Miten näet erikoisalamme neljän kirjaimen tulevaisuuden suunniteluissa ja toteutetuissa osaamiskuksissa?**

Suhtaudun hyvin luottavaisesti.

A: Anestesiologia on alueensa vakiinnuttanut ja sen valtava

kehittyminen vielä minunkin työurani aikana on sen aseman oikeuttanut. Kukaan ei tule astumaan osaamisemme varpaille eikä mitään järjestelmää kehitetä niin, ettei osaamistamme ja tarvettamme oteta huomioon alusta alkaen.

T: Tehohoito on kasvanut valtavasti. On hyvä, että tehoilla on muitakin taustaspesialiteetteja. Se vahvistaa tehohoidon kehittymisen edellytyksiä ja siten sen asemaa. Tehot tulevat aina nojaamaan anestesiologian kehittymiseen ja anestesiologeihin.

E: Ensihoito on saanut jopa asetustasoista tukea, kun sen organisatorinen hajaannus on nyt lopetettu. Muun terveydenhoidon osalta työ on vielä kesken, sillä sen järjestäminen on edelleen lukuisten kuntien heikoilla harteilla. Nyt myös spesialiteetti tulee.

K: Eutanasiakeskustelu tulee osata kääntää keskusteluksi kuolevan potilaan loppuvaiheen riittävästä kivun hoidosta ja kärsimyksen lievittämisestä. Se vahvistaisi kivun hoidon asemaa Suomessa ja siihen on tarvetta. Kivunhoidon erityispätevyys on yksi Lääkäriliiton ammatillisessa mielessä ja potilaan parasta

Tästä porukasta ammennan elämän voimaa ja iloa. Anneli, Juhani ja vaimonsa Kristiina, Matias ja mielittietynsä Matleena. Kuva otettu viime kesänä mökillä. Kuva Toivo Himberg.







ajatellen onnistuneimmista erityis-  
pätevyyksistä. Nyt tällä toimintahaaralla on yhteiskunnallisessa mielessä prime time.

**Sinut valittiin vastikään CPME:n varapuheenjohtajaksi. Mitkä ovat CPME:n työn painopisteet?**

CPME on määritelmällisesti Euroopan Lääkäriliittojen Liitto. Perussopimuksessa kansanterveys määritellään läheisyysperiaatteeseen kuuluvaksi (subsidiariteetti), mutta ihmisten ja palveluiden vapaan liikkumisen periaate edellyttää toimia ja johtaa myös terveydenhuoltoa yhteneväiseen kehitykseen. Hyvänä esimerkkinä on tutkintojen tunnistamisdirektiivi, joka tekee jokaisesta suomalaisesta anesthesiologista pätevän myös muissa EU-maissa. Nyt on hyväksytty direktiivi potilaan rajat ylittävstä terveydenhuollosta. Kaikissa näissä asioissa lääkäreiden tulee olla aktiivisia EU-päätöksentekoon.

Nyt painopistealueena on mm. ammattipätevyysdirektiivin uudistamistyö, useat EU-projektit ja erilaiset kansalliset projektit.

**CV:si on hengästyttävä. Mistä ammennat energiasi?**

Tässä suhteessa täytyy ensin kiittää Annelia ja heti perään poikiamme Juhania ja Matiasta. Yhdessä on tullut puuhasteltua yhtä ja toista vuosien saatossa ja poikien kanssa liikuttua ja hölkättyä. He haastoivat minut maratoniin ja sekin on yhdessä juostu. Nyt kun nivelet varottaa juoksun rasittavuudesta, Juhani houkutteli ostamaan maantiepyörän.

Erilaisen liikunnan ohella tulee jonkin verran luettua kirjoja ja dekarit mieluusti ruotsin tai englannin kielellä. Musiikkia tulee kuunneltua, oopperassa ja teatterissa käyty säännöllisesti. Eikä pidä unohtaa sitä, että joskus on kiva lösähtää telkkarin ääreen ja antaa muiden viihdyttää.

**Miten muuten rentoudut kuin heittämällä tikkaa?**

Juu – se tikkakisa oliikin hauska juttu. Enhän minä heitä tikkaa lainkaan, mutta keskellä lakkokesää 2001 viikonloppu-Ilta-Sanomat heitätti tikkaa kahdella henkilöllä ja teki siitä juttusarjaa. Minä heitin tietysti silloista KT:n työmarkkinajohtaja Jouni Ekuria vastaan. Tulokseksi tuli 32, vaikka yksi tikka putosi taulusta. Yleensä minulle 10 pistettä on hyvä tulos! Voitin sillä koko kesän sarjan. Sen lakon aikana puristin itsestäni todellakin kaiken irti ja tämä oli siitä hyvä esimerkki. Jos oikein on pakko, niin koiraskin poikii – ja Heikki osuu. Tietysti voi sanoa, että olinhan minä tikannut kanyylejä jo melkoisen määrän hyvällä tarkkuudella, mutta en minä niitä koskaan potilaisiin heittänyt! ■

**Ritva Jokela**

ritva.jokela[a]fimnet.fi

Kesäillan saunan lämmitys, kirja, huurteinen lasissa ja tämä maisema, josta aurinko kilottaa saunan verannalle = my heaven on earth. Kuva Heikki Pälve.