



Ketä kiinnostaa anestesia­lääkärin ammattitaito?

Tämä teemanumero käsittelee erikoislääkärinkoulutusta. Kysymys on koulutuksen määrästä ja laadusta. Olli Meretoja kertoi viime elokuussa Oulun anestesiaylilääkärinkokouksessa alueellisesta erikoislääkäritylityksestä. Eniten anestesiaerikoislääkäreitä miljoonaa asukasta kohden on Helsingin ja Oulun yliopiston (157) ja vähiten Itä-Suomen yliopiston alueella (101). Anestesiologeja koulutetaan riittävästi, mutta alueellinen tasapaino voisi olla parempi. Eläkepoistuma huomioiden ylikoulutusta on odotettavissa Taysin ja TYKS:n ja vajetta eniten KYS:n alueella. KYS-piirissä vajetta aiheuttaa lääkäritilanne erityisesti pienissä sairaanhoitopiireissä, joiden keskinäinen työnjako, toiminnan luonne ja tulevaisuus odottavat suurempia ratkaisuja.

Erikoislääkärin oikeudet perustuvat Suomessa, toisin kuin muissa Pohjoismaissa, yliopistotutkintoon. Merkittävä rooli erikoislääkärinkoulutuksessa on siis koulutuksesta vastaavilla professoreilla. Rahaahan yliopistoilla ei juuri ole, tämän ovat todistaneet lisääntyneen sisäänoton ja opetusresurssien kasvava epäsuhta lääkärin peruskoulutuksessa. Kuntatyönantajan tavoite on saada erikoissairaanhoidon menot hallintaan ja se on erityisen kiinnostunut kasvavista henkilöstömenoista. Allekirjoittanut vastaa anestesia- ja leikkaustoiminnan yksikön toiminnasta ja taloudesta yliopistosairaalassa. Anestesiapalvelujen tarve ja virkapohja ovat ponnisteluista huolimatta jo pitkään kasvaneet eri tahtiin. Uudet vakanssit eivät saa lisätä kokonaiskustannuksia eli vakanssin perusteena täytyy olla konkreettinen menojen väheneminen toisaalla. Perusteluksi ei riitä pelkästään erikoislääkärinkoulutuksen tason parantaminen. Koulutusevo on perinteisesti budjetoitu palkkoihin. Työnantajaa olettaisi kiinnostavan erikoislääkäreiden ammattitaito, mutta näyttää

siltä, että joudumme edelleen tasapainoilemaan taloudellisten ja koulutuksellisten vaatimusten välillä. Jos opetusresurssit eivät määrällisesti lisäänty, niin sisällön merkitys korostuu. Opetusmyönteisyyttä vaaditaan koko työyhteisöltä.

Lääkäreiden ammattitaito kiinnostaa potilaita yhä enemmän. Tulevaisuuden potilas on entistä vaativampi ja valveutuneempi ja hän haluaa ehkä valita hoitopaikkansa. Tätä varten hän tarvitsee julkista tietoa eri yksiköiden hoitotuloksista. Potilasvahingot ovat alallamme onneksi harvinaisempia verrattuna moneen muuhun toimenpidevaltaiseen alaan, mutta erilaiset valitukset lisääntyvät. Hyvällä asiakaspalvelulla tulee olemaan kysyntää.

Toisaalla tässä lehdessä julkaistavan erikoislääkärinkoulutusta koskevan kirjeen sisältö on kirjoittanut SAY:n johtokunnan ajatusten vaihtoon. SAY:llä on keskeinen osuus anestesia­lääkäreiden ammattitaidon ylläpitäjänä ja se on mielihyvin mukana lokikirja-projektissa ja erikoislääkärinkoulutuksen arvioinnissa. Yhdistyksen osuuden pitää kuitenkin pysyä suhteessa sen kantokykyyn. Meidän tulee olla valppaina, jos erikoislääkärinkoulutuksen kustannuksia yritetään siirtää valtiolta ja kunnilta erikoislääkäriyhdistysten harteille. Taloudellisen tuen lisäksi tarvitaan aitoa innostusta ja kiinnostusta koulutuksen kehittämiseen ja sen arviointiin. Suomen Lääkäriliiton suositus erikoislääkärinkoulutuksen arvioinnista mainitsee: ”Arvioinnin voivat käynnistää esimerkiksi erikoisalayhdistys tai erikoisalan koulutusvastaussa olevat professorit” ja ”arviointista koituvien kulujen kattamiseen suositellaan käytettäväksi koulutusyksiköiden valtiolta saamaa EVO-rahoitusta”. Kaikkien asianosaisten eli yliopistojen, koulutajien, työnantajien ja erikoistuvien itse pitää siis olla työssä mukana. SAY:llä on keskeinen osuus joukkojen kokoamisessa. ■