

Erikoissairaanhoido on yhä suuremmissa ongelmissa

Julkisen terveydenhuollon veto- ja pitovoima heikkenevät hälyttävästi.



Husin leikkausrobotti Meilahden sydänasemalla. KUVA: JUHA SALMINEN / HS

2:00

JULKISEN terveydenhuollon erikoislääkärivajeet ovat vakavia ja erikoislääkäriskoulutus on rahoituskuopassa. Lisäksi nuorten lääkärin kiinnostus erikoistumiseen vähenee huolestuttavasti. Kehitys kohti kriisiä on ollut kauan nähtävissä, mutta päättäjien herääminen tilanteeseen on hidasta.

ERIKOISTUVAT lääkärit työskentelevät vähintään yhdeksän kuukautta perusterveydenhuollossa ja useita vuosia erikoissairaanhoidossa. Erikoistumiskoulutus edellyttää tukea, ohjausta ja osaamisen arviointeja. Tämä tehtävä kuuluu kaikille erikoislääkäreille, mutta aikaa siihen on varattu vain harvoin. Se on lisä entuudestaan ylikuormitettuun työhön.

Raskas työtaakka saa erikoislääkäreitä hakeutumaan osa-aikatyöhön tai yksityissektorille. Tämänkin vuoksi ohjaajia on vähemmän erikoistuville lääkäreille. Ongelmia on laajasti koko erikoissairaanhoidossa. Joissakin keskussairaaloissa kaikki silmälääkärin virat ovat täyttämättä. Psykiatreista on kova pula ja naistentautien klinikoissa on erikoislääkäreitä aivan liian vähän - listaa voi jatkaa. Paikoin ympärivuorokautisen päivystyksen hoito onnistuu vain vaivoin. Kun lisäksi aluesairaaloita on ajettu alas, erikoissairaanhoidon ensimmäinen, mutta tärkeä porras ja samalla merkittävä koulutusresurssi on hävitetty.

Missä potilaat hoidetaan tulevaisuudessa?

Tilanteeseen on herättävä. Missä potilaat hoidetaan tulevaisuudessa? Kuka kouluttaa erikoislääkäreitä? Työstä erikoissairaanhoidossa on tehtävä motivoiva. Vakansseja on oltava riittävästi, jotta työmäärä saadaan hallittavalle tasolle. Samalla voidaan vahvistaa lääkärin keskinäistä yhteistyötä ja jatkokoulutusta.

Tukihenkilöstöä tarvitaan lisää ja lääkäreiltä on karsittava muulle henkilöstölle soveltuvat työt. Hoitaja lääkärin työparina nopeuttaisi potilasvirtaa poliklinikoilla jo olennaisesti.

Kliinikkolääkärin johtaminen ja potilaiden hoitoprosessien kehittäminen edellyttävät lääketieteellistä koulutusta. Siksi kauas karannutta päätöksentekoa tulee palauttaa yksiköiden vastaaville lääkäreille.

JULKISEN terveydenhuollon veto- ja pitovoima heikkenevät hälyttävästi. Onnistuminen on kuitenkin mahdollista. Esimerkiksi Husin silmätautien klinikassa monen vuoden lääkäripula on kääntynyt erikoistumaan pyrkivien jonoksi, kun muun muassa työhön perehdytys uudistettiin ja erikoistuvien ohjausta lisättiin. Tämä ei kuitenkaan yksin riitä, vaan erikoislääkäreille on luotava näkymä mielekkääseen työhön ja urakehitykseen erikoissairaanhoidossa. Sairaalaverkon romahtamiseen ei ole varaa.

Auli Juntumaa

puheenjohtaja

Ilkka Ketola

hallituksen jäsen

Suvi Lähdeoja

valtuuskunnan jäsen

Suomen erikoislääkäriyhdistys