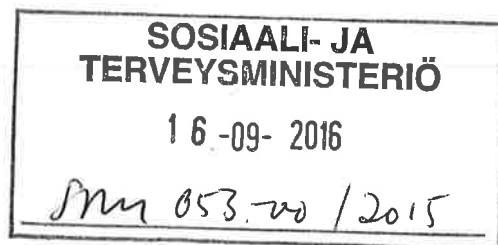


11.8.2016



Suomen anesthesiologit –alaosaston kannanotto erikoissairaanhoidon työnjaosta ja tehtävien keskittämisestä

Suomen anesthesiologit –alaosaston johtokunta on tutustunut aiheeseen liittyvään materiaaliin. Suomen anesthesiologit –alaosaston on puhtaasti edunvalvonnallinen organisaatio, ja niinpä tässä kannanotossa keskitymme anesthesiologioiden edunvalvonnallisiin ja työsuhteeseen liittyviin asioihin.

Yliopistosairaaloissa ja suunnitelluissa laajan ympärivuorokautisen päivystyksen sairaaloissa anesthesiologioiden työnkuva ei juurikaan tule muuttumaan. Keskittäminen toki lisää anesthesiologiresurssien tarvetta. Jatkossa toivotaan, että lisääntynyt työmäärä huomioidaan päivystysvalmiudessa. Ainakin yliopistosairaaloitten ensiavuuissa jatkuvasti läsnä oleva anesthesiologi lisää varmasti ensiapualueen työn sujuvuutta ja nopeuttaa läpimenoaikoja. Anesthesiologit ovat kuitenkin asiantuntijoita vakavasti sairastuneen potilaan hoidossa ja erityisesti hengitystien hallintaan liittyvissä asioissa.

Suppeamman ympärivuorokautisen päivystyksen sairaaloissa anesthesiologioiden työnkuva taas muuttuu radikaalisti. Näissä sairaaloissa ei jatkossa ole ilmeisesti tarkoitus harjoittaa ollenkaan vaativampaa kirurgiaa. Anesthesiologi ei saa kokemusta vaativien potilaiden ja vaativien anestesioiden hoitamisesta, mikä ei tunnut mielekkäältä. Tällaisissa sairaaloissa esim. erikoislääkärinkoulutusta ei voitaisi antaa kuin aivan minimaalisesti, mikä vaikeuttaa työvoiman saamista. Niinpä alaosa haluaisi huomioitavan, että vaikka vaativimpia toimenpiteitä keskitetäänkin, niin peruskirurgiaa (esim. nivelkirurgia), joka on kirurgisen toiminnan perusta kaikissa keskussairaaloissa ei viedä pois. Lisäksi muutoksia työnkuvassa aiheuttaa päivystystaakan keveneminen. Tämä muuttaa radikaalisti anestesia- ja tehohoidon tulonmuodostusta ja on omiaan myös vähentämään tällaisen sairaalan vetovoimaa, jollei päivystyskorvausten menetystä kompensoida muuten palkassa.

Myöskin vakavasti sairaiden potilaiden siirtokuljetukset tulevat todennäköisesti lisääntymään. Myös tämä asia pitää huomioida ensihoidon ja anestesia- ja tehohoidon resursseissa. Siirtokuljetus sitoo helposti yhden lääkärin 4-8 tunnin ajaksi.

Suomen Anesthesiologit –alaosaston johtokunta

Risto Avela
puheenjohtaja

Miia Kokkonen
sihteeri