

# MIKSI AKUUTTILÄÄKETIEDE TARVITAAN?

## Suomen Lääkäriliiton hallituksen 20.1. hyväksymässä lausunnossa Lääkäriliitto kannattaa akuuttilääketieteen koulutusohjelman perustamista kuusivuotisena ohjelmana.

► Erikoislääkärikoulutus on Suomessa vuodesta 1986 asti ollut yliopistollinen jatkotutkinto. Tämä on kansainvälisesti varsin poikkeuksellinen malli. Yliopistollisuudessa on sinänsä hyvät tieteellisyyteen liittyvät perusteet. Mallista tekee melko raskaan se, että kaikki isommat erikoislääkärikoulutusta koskevat uudistukset tulee säätää valtioneuvoston istunnossa hyväksyttävillä asetusmuutoksilla. Parhailaan on juuri loppunut lausuntokierros opetus- ja kulttuuriministeriön (OKM) ehdotuksesta uudistaa erikoislääkärikoulutusasetusta. Tähän ehdotukseen sisältyy mm. akuuttilääketieteen erikoisalan perustaminen.

### Kansainvälistä taustaa

Yhdysvalloissa akuuttilääketiede tai päivystyslääketiede eriytyi omaksi erikoistumisalueekseen jo kauan sitten (Emergency Room Physician) 1970-luvulla. EU:n lääkärikoulutusdirektiiviin lisättiin vuonna 1999 erikoisalana Emergency and accident medicine, joka tuolloin oli itsenäinen erikoisala Isossa-Britanniassa ja Irlannissa. Ruotsissa viimeksi erikoislääkärikoulutusta uudistettaessa perustettiin lisäpätevyysien (tilläggsutbildning) järjestelmä. Akuuttihoidon (akut sjukvård) lisäpätevyyden voi suorittaa useamman erikoisalan taualta.

Sittemmin akuuttilääketiede on olemassa erikoisalana tai suunnitella sellaiseksi ainakin 11 Euroopan maassa. Tällä perusteella Euroopan erikoislääkäriliiton UEMS:n (European Union of Medical Specialists)

yhteyteen on hiljattain perustettu asiaan liittyvä eri erikoisaloja yhdistävä työryhmä, Multidisciplinary Joint Committee on Emergency Medicine. EUSEM (European Society for Emergency Medicine) on julkaissut yhteisen eurooppalaisen koulutussisällön (European Curriculum for Emergence Medicine), joka sisältää yksityiskohtaisen kuvauksen koulutuksen rungosta ja ne vaatimukset, jotka akuuttilääketieteen erikoislääkäreille on asetettu.

### Suomalaista taustaa

Suomen Lääkäriliiton piirissä käynnistyi vuonna 2003 erityisesti liiton silloisen puheenjohtajan Heikki Pälven aloitteesta keskustelu päivystyslääketieteestä (1). Liitossa laadittiin keskustelumuistio aiheesta ja se lähetettiin laajalle lausuntokierrokselle. Keskustelualoitteen taustatekijöinä voidaan mainita esimerkiksi se, että päivystys oli keskittynyt entistä harvempiin yksiköihin, päivystysten keskittyessä kiire lisääntyi, ja toisaalta sairaaloissa päivystystoiminta oli hajautunut moniin pisteisiin eri erikoisaloille. Työaikalainsäädännön muutos EU:n työaikadirektiivin seurauksena oli johtamassa työaikojen rajoittamiseen. Kehitys oli myös johtanut siihen, että osa lääkärikuntaa oli aikaisempaa haluttomampaa osallistumaan päivystystyöhön. Parantuneet liikenneyhteydet ja nykyaikainen pelastuspalvelutoiminta olivat vähentäneet tarvetta päivystävien yksiköiden määrään. Lisäksi vuoden 1999 erikoislääkärikoulutuksen uudistamisen seurauksena kirurgian

ja sisätautien suppeista erikoisaloista oli tullut itsenäisiä erikoisaloja, millä oli myös heijastuksia päivystystoimintaan.

Edelleen todettiin, että päivystys on hyvin vaativaa lääketiedettä, mutta useaan päivystyspisteeseen ohjataan nuorin erikoistuva lääkäri. Päivystykseen todettiin tarvittavan kokenutta lääkärinkuntaa arvioimaan potilaan hoidon kiireellisyyttä ja tarvittavat välittömät toimenpiteet. Edelleen todettiin, että päivystystoiminnasta puuttuu siihen perehtyneitä opettajia ja kehittäjiä.

Monet muutkin tahot ja yksittäiset henkilöt virittivät keskustelua erikoisalan tarpeellisuudesta samoihin aikoihin. Lääkäriliiton keskustelualoitteesta (Heikki Pälve, Markku Äärimala ja Hannu Halila) käydyin lausuntokierroksen perusteella sairaanhoitopiirien näkemykset asiasta olivat hyvin vaihtelevia. Erikoisalojen näkemyksissä useat pienet erikoisalat näkivät aloitteen kannatettavana, monet suuret alat puolestaan suhtautuivat siihen varauksellisesti. Lääkäriliiton valtuuskunnassa aiheesta keskusteltiin joulukuussa 2005. Tuolloin valtuuskunnan kannan mukaan jatkossa tulisi ensisijaisesti selvittää päivystyslääketiede osana Lääkäriliiton erityispätevyysjärjestelmää tai tiedekuntien lisäkoulutusohjelmia, ei kuitenkaan erillisenä erikoisalana. Merkittävä askel alan kehittämisessä oli Päivystyslääketieteen yhdistyksen perustaminen 9.12.2005.



### **Erikoislääkärikoulutuksen arviointi 2007**

Peruspalveluministerin ja opetusministerin asettamat selvityshenkilöt professori Anja Tuulonen Oulun yliopistosta sekä dosentti, johtajayli­lääkäri Hannu Puolijoki Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiristä laativat perusteellisen arviointiraportin erikoislääkärikoulutuksesta vuonna 2007 (2). Siihen sisältyi lukuisia ehdotuksia erikoislääkärikoulutuksen rakenteen, rahoituksen ja erikoisala­valikoiman muuttamiseksi. Ehdotukset perustuivat mielipidekyselyihin, kuulemistilaisuuksiin ja lausuntoihin sekä taustaryhmän keskusteluihin. Kuulemistilaisuuksissa oli mukana myös päivystyksen- ja ensihoidon asiantuntijoita. Selvitystyönsä perusteella Tuulonen ja Puolijoki esittivät päivystys- (ja ensihoito) lääketieteen erikoisalan perustamista viiden vuoden koulutusta edellyttävänä erikoisalana, johon koulutaudutaan isoissa päivystyskeskuksissa. Koska vaikutukset uudesta erikoisalasta tulisivat näkyviin arviolta vasta noin 10 vuoden päästä, he nostivat rinnalle päivystyslääketieteen yliopistollisen lisäkoulutusohjelman perustamisen sisätautien, kirurgian, anestesiologian ja tehohoidon, geriatrian sekä yleislääketieteen erikoislääkäreille, ja soveltuvin osin erikoisaloille, joilla on yhteinen runkokoulutus sisätaudeissa ja kirurgiassa. Ehdotuksen mukaan siirtymäaikana vuoteen 2015 saakka lisäkoulutusohjelman voisi suorittaa kuitenkin myös lääkäri, jolla ei ole erikoislääkärin oikeuksia millään alalla. Perustelujen

mukaan tällä ehdotuksella haettiin helpotusta tilanteeseen nopeammin kuin erikoisalan tai erikoislääkärin tutkinnon jälkeisen lisäkoulutusohjelman perustamisella on mahdollista saavuttaa. Tuulosen ja Puolijoen mukaan päivystyslääketieteen osalta tulee päivystyksen ja ensihoidon asiantuntijoiden kanssa selvittää, onko erikoisalaan ja lisäkoulutusohjelmaan tarkoituksenmukaista liittää mukaan ensihoito.

Osana lääkärien erityispätevyysjärjestelmää jo vuonna 2001 oli perustettu ensihoitolääketieteen erityispätevyys, jonka tähän mennessä on suorittanut 71 lääkäriä. Vuonna 2008 perustettiin lisäksi päivystyslääketieteen erityispätevyys, jonka vuoden 2012 alkuun mennessä on suorittanut 97 lääkäriä.

### **STM:n erikoislääkärikoulutustyöryhmä**

Edellä mainituille Tuulosen ja Puolijoen ehdotuksille ei useampaan vuoteen tapahtunut mitään. Keskustelua niistä toki käytiin vilkkaasti eri ministeriöiden, tiedekuntien ja ammattikunnan välillä. Heinäkuussa 2010 sosiaali- ja terveysministeriö asetti työryhmän valmistelemaan erikoislääkärikoulutuksen valtakunnallista uudistamista. Tämän laajapohjaisen työryhmän työn alkuvaiheista valtaosa kului suomalaisen kumma­jaisen eli lääkärien kaksoislaillistusjärjestelmän purkamista koskevaan käsittelyyn. Tätä koskeva lainsäädäntö saatiinkin onneksi aikaan keväällä 2011 siten, että 1.5.2011 jälkeen

valmistuneet lääkärit laillistetaan suoraan perustutkinnon jälkeen.

Tämän jälkeen tämä STM:n ylijohtaja Päivi Sillanaukeen johdolla toiminut työryhmä keskittyi erikoislääkärikoulutuksen sisällölliseen kehittämiseen sekä kysymyksen uusien erikoisalojen tarpeesta. Työryhmä pohti uusien erikoisalojen tarvetta palvelujärjestelmän toimintaympäristön muutosten kautta, erityisesti 1.5.2011 voimaan tulevan terveydenhuoltolain edellyttämän ensihoito- ja päivystysjärjestelyjen kehittämisen perusteella. Työryhmä pohti erikoislääkärikoulutusta myös päivystyksen ja pienten erikoisalojen osaamisen tarpeen näkökulmasta. Työryhmä teki sairaanhoitopiireille kyselyn uusien erikoisalojen osaamisen tarpeesta.

Suurin osa vastaa­jista esitti päivystyslääketieteen erikoisalan perustamista palvelujärjestelmän tarpeen perusteella. Lisäkoulutusohjelma nähtiin myös tarpeelliseksi välivaiheen ratkaisuksi. Selvitysten mukaan päivystyksen osuus akuuttisairaanhoidon kokonaiskustannuksista on jopa 40%, ja noin 80% potilaista tulee sairaalaan päivystyspoliklinikoiden kautta.

Edelleen työryhmän muistion (3) mukaan lääketieteen kehitys ja osaaminen sekä eriytyminen suppeille erikoisaloille ovat johtaneet pulaan päivystykseen ja ensihoitoon soveltuvan koulutuksen omaavista

**Lisäkoulutusohjelma nähtiin tarpeelliseksi välivaiheen ratkaisuksi**

**Päivystys on vaativaa lääketiedettä, mutta usein sitä hoitaa nuorin erikoistuva lääkäri**

erikoislääkäreistä. Akuuttilääketieteeseen erikoistuneiden lääkärin merkitys pitkäjänteisessä päivystystoiminnan suunnittelussa, päivittäisessä ohjauksessa, koulutustoiminnan järjestämisessä,

tutkimustyössä ja talouden hallinnassa on ensiarvoisen tärkeää. Työryhmän muistion mukaan akuuttilääketieteen erikoislääkärin saaminen etulinjaan on myös potilasturvallisuuden kannalta ensiarvoisen tärkeää. Akuuttilääketieteen erikoislääkärit toimisivat alueellisen päivystystoiminnan koordinoijina päivystysyksiköiden johtamisroolin lisäksi. Heidän tehtävänä olisi asemasta riippuen ohjeistaa ja kouluttaa

terveyskeskukset, aluesairaalat ja päivystyspisteet sekä alueen yksityiset terveydenhuollon palveluntuottajat yhtenäisten alueellisesti sovittujen hoidon tarpeen kriteerien käyttöön ja tarkoituksenmukaiseen hoidon porrastukseen.

Työryhmä päätyi esittämään erikoisalan nimeksi akuuttilääketiedettä, joka korostaisi päivystyslääketiedettä laajempaa sisältöä ja tukisi uuden terveydenhuoltolain mukaista ensihoidon ja päivystyspalvelujen

järjestämistä. Työryhmä piti myös tärkeänä, että kaikkien päivystystoimintaan osallistuvien erikoisalojen päivystysosaamista lisätään koulutusohjelmia suunniteltaessa. Akuuttilääketieteen koulutusohjelman pituudeksi työryhmä esitti kuutta vuotta. Sen voisi suorittaa joko omana kokonaisuutenaan tai sisätautien, kirurgian, neurologian, yleislääketieteen, keuhkosairauksien sekä anesthesiologian ja tehohoidon erikoislääkäritutkinnon jälkeen, jolloin näistä koulutuksista voisi olla yhteistä akuuttilääketieteen koulutuksen kanssa enintään kolme vuotta.

**Ehdotus erikoislääkäritutkintoasetuksen muuttamisesta**

Edellä kuvatun sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön erikoislääkärinkoulutustyöryhmän ehdotusten pohjalta OKM lähetti 25.11.2011 laajalle lausuntokierrokselle ehdotuksen erikoislääkäritutkinnoista annetun asetuksen muuttamiseksi. Lausuntoja pyydettiin 27.1.2012 mennessä mm. yliopistoilta, sairaanhoitopiireiltä, lääkäreiltä edustavilta eri järjestöiltä sekä työnantaja- ja viranomaispuolelta. Lääkäriliitto lähetti OKM:n toiveesta lausuntopyynnön edelleen erikoislääkäriyhdistyksille. Lausunolla olevaan asetusehdotukseen

sisältyy erikoislääkärinkoulutustyöryhmän ehdotuksen mukaisesti uusi kuusivuotinen akuuttilääketieteen koulutusohjelma.

Tätä kirjoitettaessa lausuntokierros on juuri päätynyt. Sen tuloksia tullaan analysoimaan OKM:n ja STM:n yhteistyönä. Asetuksen on tarkoitus tulla voimaan 1.8.2012. Suomen Lääkäriliiton hallituksen 20.1. hyväksymässä lausunnossa Lääkäriliitto kannattaa akuuttilääketieteen koulutusohjelman perustamista kuusivuotisena ohjelmalla. Liiton lausunnon mukaan tämä edellyttää kuitenkin vielä jatkoneuvotteluja muiden erikoisalojen kanssa. Yhdessä palvelujärjestelmän kanssa tulee liiton mielestä vielä määrittää tulevien akuuttilääketieteen erikoislääkärin toimenkuva ja laatia koulutuksen sisältö tätä tukemaan. ■

**Viitteet**

1. Pälve H., Päivystysspesialiteetti. Suom Lääkäril 2003; 46: 4741.
2. Puolijoki H, Tuulonen A., Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärinkoulutuksen arviointi, sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön selvityksiä 2007:47.
3. Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärinkoulutuksen uudistamistarpeet. Erikoislääkärikoulutustyöryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön selvityksiä 2011:17.



**Mikael Äyräs**  
erikoislääkäri, ensihoito-  
lääketieteen erityispätevyys  
HYKS Ensihoito / FinnHEMS 10  
mikael.ayras[at]hus.fi

## AKUUTTILÄÄKETIETEEN ERIKOISALA – ENSIHOITOLÄÄKÄRIN NÄKÖKULMA

### Akuuttilääketieteen erikoislääkärinkoulutus ei poista tarvetta erikseen kouluttaa ensihoidon vastuulääkäreitä.

► Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön asettama työryhmä on päättänyt esittämään akuuttilääketiedettä uudeksi erikoisalaksi osana erikoislääkärinkoulutuksen uudistamista. Työryhmä luovutti raporttinsa

peruspalveluministeri Paula Risikolle 12.4.2011 (1). Lisäksi uusi terveydenhuoltolaki asettaa kehityspaineita ensihoidolle ja päivystyksille. Esitetyn uuden erikoisalan tavoitteena on turvata riittävän laaja osaaminen

kasvavissa yhteispäivystyksissä ja perehdyttää alan erikoislääkärit myös ensihoidon operatiiviseen toimintaan, toimintaympäristöön ja potilasmateriaaliin. Tässä kirjoituksessa käsitellään tulevaa erikoisalaa