



**Ari Uusaro**

Tehohoidon professori, ylilääkäri  
Itä-Suomen Yliopisto, KYS  
ari.uusaro@kuh.fi

## PROFFAN PALSTA

# Tehohoidon osuus anestesiologian ja tehohoidon erikoislääkärikoulutuksessa

**K**oronapandemian vuoksi tehohoitoa taitavista lääkäreistä on ollut pulaa kaikkialla maailmassa ja myös Euroopassa. Tehohoidon tarve on kuitenkin ollut hyvinkin erilainen eri Euroopan maissa. Tämä tilanne on osaltaan vaikuttanut keskusteluun tehohoitolääkäreiden paremmasta liikkuvuudesta eri maiden välillä EU-alueella tarvittaessa. Samalla on nähty entistä suurempi tarve määritellä tehohoitolääkärin pätevyysvaatimukset. Tähän keskusteluun järjestötasolla ovat osallistuneet myös European Society of Anaesthesiology and Intensive Care (ESAIC) ja European Society of Intensive Care Medicine (ESICM).

Tässä keskustelussa ESICM on ehdottanut, että tehohoitolääkäreille (”intensivist”) saataisiin määriteltyä EU-tasoiset pätevyysvaatimukset. Toisaalta ESAIC on ilmeisesti pelännyt, että tämän myötä Eurooppaan olisi tulossa oma tehohoidon erikoisala, joka olisi irrallaan anestesiologian ja tehohoidon erikoisalasta. ESAIC:ssa on ilmeisesti ajateltu, että perinteiset anestesiologian ja tehohoidon erikoislääkärit voisivat tulla tässä tilanteessa jollakin tapaa syrjäytetyiksi ja pahimmassa tapauksessa tämä voisi johtaa nykyisen erikoisalamme pilkkoutumiseen. Tässä tilanteessa myös ESICM pyysi tammikuussa omilta kansallisilta järjestöiltään kannanottoa tilanteeseen.

Suomessa asiaan otettiin kantaa laajalla rintamalla. Meillä todettiin, että vastustamme voimakkaasti anestesiologian ja tehohoidon erikoisalan pilkkomista omiksi erikoisaloikseen. Totesimme myös, että anestesiologian ja tehohoidon erikoislääkäri pystyy erikoislääkärin peruskoulutuksella toimimaan teho-osastolla, erityisesti tehohoitoon kouluttautuneen varsinaisen tehohoitolääkärin toimiessa osaston vastuulääkärinä. Tähän erikoislääkärin tehohoidon lisäkoulutukseen meillä on jo olemassa selkeät väylät. On olemassa 2-vuotinen (anestesiologian ja tehohoidon erikoislääkäreille, muille erikoisaloille 3 vuotta) lisäkoulutusohjelma, jonka jälkeen suoritetaan kuulustelu. Vaihtoehto tälle lisäkoulutusohjelmalle on SSAI:n järjestämä 2-vuotinen koulutusohjelma ja kuulustelu. Lausunnossamme todettiin myös, että tehohoidon lisäkoulutusohjelma on avoin joillekin muillekin erikoisaloille, ei pelkästään anestesiologian ja tehohoidon erikoislääkäreille. Lopuksi totesimme, että sinänsä kannatamme tehohoitolääkäreiden ammatillisten pätevyysvaatimusten määrittelyä yhdenmukaiseksi EU-alueella. Tämän edellä mainitun ESICM:iin lähetetyn kannanoton allekirjoittivat European Board of Anaesthesiologist (EBA) Suomen edustaja, ESICM:in Suomen edustaja, SAY:n puheenjohtaja, Suomen Tehohoitoyhdys-

tyksen puheenjohtaja ja kaikki Suomen aneste-  
siologian ja tehohoidon, tehohoidon ja ensihoidon  
professorit tai apulaisprofessorit kaikista lääketie-  
teellisistä tiedekunnista. Viitataan tässä yhteydessä  
myös SAY:n puheenjohtaja Eija Junntilan kirjojoi-  
tukseen Puheenjohtajalta-palstalla Finna-  
nestin numerossa 1/2021. Tehohoitoa  
pidetään siis Suomessa erittäin tär-  
keänä osana erikoisalaamme.

Edellä mainittu hyvin laajal-  
ti hyväksytty kannanotto vaatii  
myös kannanoton mukaista eri-  
koislääkärikoulutusta. Erikois-  
lääkärikoulutus on muuttunut/  
muuttumassa osaamisperustai-  
seksi. Tästä huolimatta viimeisim-  
mässä kansallisessa erikoislääkärikou-  
lutuksen opinto-oppaassa mainitaan, että  
tehohoidon koulutuksen osuus aneste-  
siologian ja tehohoidon erikoislääkärikoulutuksesta on 12  
kuukautta. Tätä aikamäärettä voi toki kritisoida  
osaamisperustaisuuden vastaiseksi. Sitä voidaan  
toisaalta myös perustella sillä, että erikoisalamme  
nimen mukaisesti tehohoidolla on koulutukses-  
samme oma erityisasemansa ja 12 kuukautta on  
pidetty minimivaatimuksena, jotta erikoistuva  
lääkäri tavoittaisi edes kohtuullisen määrän te-  
hohoitopotilaita erikoistumisensa aikana.

### **Pelkona on erikoisalamme pilkkoutuminen.**

Tällä hetkellä joissakin osissa maotamme  
on vaikea saada kerätyksi 12 kk tehohoitopal-  
veluita. Näistä palveluista tulee opinto-oppaan  
mukaan saada 6-12 kk yliopistosairaala-  
sta. Näin ollen varsin suurikin osuus tehokoulutuksesta  
on mahdollista saada keskussairaaloiden  
teho-osastoilla. Keskussairaaloiden  
mahdollisuudet kouluttaa erikois-  
tuvia lääkäreitä tehohoitoon vaih-  
telee suuresti. Ymmärrettävästi  
myös rajallinen lääkärimäärä,  
ehkäpä vielä uusien päivy-  
sytysjärjestelyjen muutosten pa-  
hentama, ei tilannetta helpota.  
Kuitenkin, mikäli tehohoitokou-  
lutusta ei voi saada keskussairaalois-  
sa riittävästi, tämä aiheuttaa suurta pai-  
netta yliopistosairaaloiden teho-osastoille.  
Erikoistuvia lääkäreitä ei tietenkään pitäisi mil-  
lekään teho-osastolle sijoittaa vain nimellisesti,  
ellei aitoon koulutukseen ole mahdollisuuksia.

Tämä kirjoittaessani ymmärrän toki,  
että yllä kuvattuun tilanteeseen ei ole help-  
poa ratkaisua. Aneste-  
siologian ja tehohoidon  
erikoisalan edustajina, siinä tehtävässä missä itse  
kukin olemme, tehkäämme parhaamme, että  
myös tehohoidon koulutuksen osuus aidosti to-  
teutuu erikoisalamme koulutuksessa. ■