

työtä vaikeuttavat korjaavat toimenpiteet ja taloudelliset menetykset.

Lääkärin ja potilaan kohtaaminen elämän ja kuoleman kysymysten ääressä vaatii ammattiauttajalta kuulemisen taitoa, herkkyyttä ja nöyryyttä. Aina ei riitä yksi kerta puhua potilaan kanssa lähestyvistä kuolemasta ja siitä potilaalle nousevista ajatuksista. Toisinaan yksikin kerta voi olla potilaalle liikaa, jolloin toimitaan potilaan toiveen mukaisesti eikä kuolemasta puhuta. Joskus lääkärin tulee jakaa tietoa vähän kerrallaan, niin paljon kuin potilas jaksaa ottaa vastaan.

Sairaanhoidajaksi opiskeleva nuori saattohoitopotilas kirjoitti 1980-luvulla: "Kuolevaa potilasta ei nähdä yksilönä eikä hänen kanssa pystytä keskustelemaan tällä tasolla. Hän on meille se vertauskuva, mitä me kaikki pelkäämme ja tiedämme joutuvan kokemaan... Tiedän teidän tuntevan itsenne epävarmoiksi... Mutta uskokaa minua, jos te välittäisitte minusta, ette voi osua harhaan." (2)

Lääkäri ei ole kuoleman asiantuntija. Ihmisen kuolemisen prosessista on lääkäri saanut koulutusta ja potilaan sitä halutessa tulee hänen kanssaan kuole-

miseen liittyvistä asioista keskustella, varsinkin jos potilaalla liittyy siihen turhia pelkoja. Keskustelu potilaan kanssa kuolemasta on lääkärille, elämän ammattilaiselle ennen kaikkea keskustelu elämästä, loppuun asti mahdollisimman hyvästä elämästä.

Kirjallisuusviitteet

1. Lindqvist M. Auttajan varjo. Pahuuden ja haavoittuvuuden ongelma ihmistyön etiikassa. Helsinki: Otava, 1990, s. 12.
2. Lääkintöhallituksen julkaisuja, 1983, 104.

KESKUSTELUA

Sirpa Asko-Seljavaara

prof., Helsingin kaupunginvaltuutettu (kok), sote-lautakunnan jäsen, Vanhusneuvoston pj.

Koulutus ja tutkimus on unohtunut sote-uudistuksesta

Kesän kynnyksellä lähtivät hallituksen alustavat ehdotukset sote-maakuntauudistuksesta lausunnoille. Uusi sote-rakenne astuu voimaan 2019. Mitään ei sanota henkilöstön perus-, erikoistumis-, jatko- tai täydennyskoulutuksesta, puhumattakaan tieteellisestä tutkimuksesta. Jos valinnanvapaus astuu voimaan niin, että terveysyritykset tulevat "samalle viivalle" julkisen tuotannon kanssa, pitää koulutusvelvollisuus jakaa kaikille palvelun tuot-

tajille. Sitä ei Brommelsin työryhmän esitys (STM raportti 2016:37) ollenkaan huomioi.

SLL varatoimitusjohtaja, ent koulutuspäällikkömme Hannu Halila kirjoittaa Lääkärilehdessä (34/2016) huolensa siitä, miten erikoistumiskoulutus järjestetään kaikille valmistuville lääkäreille. Tänä syksynä aloittaa 750 uutta medisiinaria Suomessa ja ulkomailla opiskelee 761. Miten ja missä he saavat erikoistumiskoulutuksensa? Mistä saadaan opettajia? Mistä

saadaan rahaa, kun sote-uudistuksen piti säästää ja yliopistojen määrärahoja on leikattu? Evo-rahast on pienennetty lähes olemattomiin.

Meidän lääkäreiden on huolehdittava, että sote-lainsäädäntöä ei kirjoiteta ilman, että lääkäreiden erikoistumis- ja täydennyskoulutus huomioidaan lisäämällä opettajia ja resursseja tiedekuntiin ja sairaaloihin. Sote-uudistuksen tuloksena ei saa olla "vapaa valinta", mutta osaamaton lääkäri.