

Kristiina Aalto

SELYn puheenjohtaja



Monennäköistä haastetta on edessä erilaisten uudistushankkeiden myllerryksessä.

Näistä uudistuksista useat tulevat vaikuttamaan jokapäiväiseen työhömmе, halusimme tai emme.

SELYssä tehtävänämme on pitää mahdollisimman hyvää huolta erikoislääkärin asemasta kaikessa tässä myllerryksessä. Seuraamme lakien esitysluonnoksia ja annamme lausuntoja joko Lääkäriliiton kautta tai itsenäisesti. Kartoitamme kentän mielipiteitä ja kuuntelemme herkällä korvalla erikoislääkäreiden tunteja. Tässä auttavat lääkiruottamustoiminta ja eri alaosastot.

Selyläiset ovat hyvin verkostoituneita eri toimintapiireissä.

Haasteita ja uhkakuvia on edessä. Yksi niistä on selkeästi ollut sähköinen resepti. Luottamusta on siihen, että maksut eivät nouse kohtuuttomiksi. Nyt syksyn aikana sähköisissä resepteissä otetaan aluksi suppeampaan käyttöön yhteistyössä Kelan kanssa Kelain -järjestelmä, joka jatkossa mahdollistaa sähköisten reseptien laajamittaisemman käyttöön-oton. Kelaimen käytöstä järjestetään lääkäreille verkkokoulutusta. Lisäksi Lääkäriliitto järjestää jäsenilleen jäsenpalveluna kortinlukijan tunnistautumiskorttia varten. Se toimitetaan vielä ennen vuodenvaihdetta, lisätietoa asiasta tulee mm. Lääkärilehteen.

Mitä hurjemmin myllerretään, sitä enemmän edunvalvontaa tarvitaan



Anneli Larmo: Olen ajatellut, että opin kyllä käyttämään sähköistä reseptiä. Kelaimen käyttö ei voi olla ylitseppäsemättömän vaikeaa. Ensi vuoden ajan käyttö on ilmaista, ja lisäksi luotan siihen, että maksut eivät voi olla kohtuuttomia niille, jotka kirjoittavat reseptejä vain vähän. Jos pitää vastaanottoa, maksu siirtyy potilaalle. Jos kirjoittaa reseptejä esimerkiksi omaisilleen vain pari kappaletta vuodessa, voisi ajatella sen onnistuvan paperisenakin – eihän sitä olla tyystin laittomaksi tekemässä?

Seuraavaksi mietityttää sote-uudistus. Monille nousevat karvat pystyyn koko sanan kuullessaan, mutta se ei auta: uudistus mitä todennäköisimmin tulee, nykyinen hallitus on siihen kuitenkin sen verran tiukasti sitoutunut. Lääkäriliitolle on tullut lausuntopyyntö hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle sotesta ja maakuntauudistuksesta. Esityksellä on tarkoitus mm. perustaa uudet maakunnat sekä säätää niiden hallinnosta ja taloudesta, siirtää järjestämisvastuu sote-palveluista kunnilta maakunnille, säätää rahoituksesta ja sen veroperusteista, henkilöstön asemasta ja omaisuusjärjestelyistä. Isoja asioita!

Miten tuo kaikki vaikuttaa työhömmе sairaaloissa? Entä privaatisissa? Uudistusten tarkoitus on palvelujen nykyaikaistaminen ja julkisen talouden kestävyuden parantaminen, eli lue:

säästöt tai ainakin kustannusten kasvun hillitseminen. Uusissa maakunnissa on tarkoitus ottaa käyttöön tehokkaimmat, vaikuttavimmat ja kustannusvaikuttavimmat toimintatavat. Kuka nuokin kaikki arvioi?

Maakuntauudistuksen on tarkoitus huomattavasti vähentää hallinnollista organisaatiota, mutta nähtäväksi jää, toteutuuko tuo. Epäilyjä on herännyt. Monipolvista hallintoa kun kuitenkin on luvassa.

Kunnat eivät siis enää järjestäisi eivätkä rahoittaisi sote-palveluita. Palvelu- ja hoitoketjut ovat, jos ajatellaan erikoissairaanhoidon, myös melkoisen auki. Samoin palvelulaitosten tytäryhtiöt, jotka on tarkoitus olla perustettuina vuoden 2021 alkuun mennessä. Jo ensi vuoden aikana uudistetaan päivystävät sairaalat.

SELY ja NLY aloittavat syksyllä 2016 yhteistyössä mentorointi-pilottiohjelman Jyväskylässä

Kaikki Keski-Suomen alueen SELYN jäsenet voivat hakea mukaan! Mentoreiksi etsimme työelämässä olevia lääkäreitä, jotka haluavat jakaa kokemustaan ja auttaa nuorempia kollegoita. Mentorointi on ammatillisen kehittymisen polku ja mahdollisuus molemmille oppia toisen kokemuksista. Mentoroinnissa osaava ja kokenut henkilö sparraa, kuuntelee ja neuvoa nuorempaa kollegaansa, aktoria. Kyseessä on kahdensuuntainen vuorovaikutus, jossa myös mentori oppii uutta itsestään. Mentoroinnissa työskennellään mentori-aktori -pareina, jotka muodostetaan hakemusten perusteella. Ohjelma kestää noin vuoden ja siihen kuuluvat yhteiset aloitus- ja päätöstilaisuudet. Parit sopivat keskenään omat tapaamis-aikataulunsa, ja tapaamisia kertyy vuoden aikana 6–10. Lisäksi tarjoamme verkkotyövälineitä omien teemojen työstämiseen. Lisätietoa: p. 040 5229062



Antti Tamminen: Huolestuttaa sellaisten keskussairaaloiden tilanne, joissa ei jatkossa ole laajaa päivystystä. Saadaanko näissä sairaaloissa pysymään tarpeeksi väkeä, jotta päiväaikainen toiminta säilyy järkevänä? Ja onko väkeä tarpeeksi sen päivystyksen ylläpitämiseen, jota näille sairaaloille on suunniteltu?

Potilaan laaja valinnanvapaus on yksi sote-uudistuksen tavoite. Maakunnan tehtävänä on sitten seurata integraation toteutumista. Julkinen palvelulupaus on myös vielä auki, mitä se käytännössä pitää sisällään. Samoin monikanavaisen rahoituksen yksinkertaistaminen on sote-uudistuksen tavoitteena, mutta siitäkin saamme tarkempaa tietoa myöhemmin. Marraskuussa on tulossa rahoituksesta ja myös valinnanvapaudesta lisää lakiehdotuksia. Eli paljon on asioita vielä kesken.

Tulevassa sotessa myös erikoislääkärikoulutus muokkaantuu uudelle pohjalle, samoin erikoislääkäreiden sijoittuminen. Lääkärikouluksessa on otettava huomioon uudistusten mukanaan tuoma palvelurakenteen muutos ja kehitettävä koulutusta sen mukaisesti. Mikä on eri erikoisalojen lääkäritarve jatkossa?

Miten digitalisaatio vaikuttaa työnkuvaamme?

Professiolla on paljon sekä sisäisiä että ulkoisia haasteita. Mm. Lääkäriliiton jaoksissa ja valiokunnissa (edunvalvonta-, terveyspolitiikka- ja professio-) käsitellään näitä asioita. Niissä toimiminen on lääkäreiden ja myös selyläisten tärkeä vaikutuskanava. Nykytiedon mukaan sote-uudistuksen yhteydessä kunnan henkilökunta siirtyy maakunnan palvelukseen liikkeenluovutuksen kautta. Mutta mitä tapahtuu sen jälkeen? Varsinkin uusissa organisaatiomuutoksissa on syytä pitää huolta erikoislääkäreiden asemasta. Tämä on jatkossa hyvin mielenkiintoinen edunvalvonnallinen haaste.



Tutustu uusittuihin SELYN verkkosivuihin.