

Kristiina Aalto

Dos, LKT, Lastentautien ja lasten reumatologian erikoislääkäri
HUS, Uusi Lastensairaala, vastaava luottamusmies
SELYn valtuuskunnan jäsen



Mureneeko korttitalo?

Kesälomien jälkeen, koronarajoitusten ja -jäljitysten vielä voimassa ollessa, on saanut kuulla paljon siitä, miten työvoimaa esimerkiksi päivystyksessä ja osastoilla on ja on ollut liian vähän. On hoitajapulaa ja pulaa terveyskeskustasoisia YLE-päivystyspotilaita katsovista päivystäjistä. Tämä kaikki voi olla väliaikaista ja johtua näistä poikkeusoloista, mutta huolestuttavaa on, että pula jatkuu.

Monenlaiset ongelmat ovat kohdanneet terveydenhuoltoa pääkaupunkiseudulla. On otettu käyttöön uusi potilastietojärjestelmä Apotti, joka edelleen kuluttaa työntekijöiden aikaa enemmän kuin aiempi järjestelmä.

Tämä aika on pois potilaiden hoidosta. Se aiheuttaa tyytymättömyyttä sekä potilaissa ja heidän perheissään että myös työntekijöissä. Koronajäljitys ja koronaan liittyvä muukin lisätyö vie työntekijöitä pois tavallisesta potilastyöstä. Jonot kasaantuvat, tyytymättömyys lisääntyy ja samoin työntekijöiden stressi. Hoitohenkilökunta on alkanut miettiä muita vaihtoehtoja hoitotyölle, varsinkin kun palkkaus on alhainen työn määrään ja vaativuuteen nähden. Kutsumuksesta ei makseta. Muunlaisissa hommissa voi päästä vähem-

mällä ja palkkakin voi olla parempi.

Hoitajakato hankaloittaa myös lääkäreiden työtä. Potilaspaikkoja pitää vähentää osastolla. Osaavaa henkilökuntaa on vähemmän, mutta potilasturvallisuudesta ei saa tietenkään tinkiä. Tämä aiheuttaa ristiriitaa. Kaikkia niitä potilaita, joita päivystävä lääkäri haluaisi saada osastolle seurantaan, ei saada siirrettyä päivystyksestä, jolloin siellä tilanne ruuhkautuu. Lisäksi ei niin kiireellisten YLE-potilaiden jonot ruuhkautuvat. Heitä katsovia lääkäreitä on ollut liian vähän.

YLE-potilaiden runsas määrä pääkaupunkiseudun päivystyksissä johtuu perusterveydenhuollon resurssivajeesta. Jatkossa pitänee miettiä uusiksi työn tekemisen mekanismit, jos henkilöresurssivajetta ei saada korjattua. Onko

aina pakko tavata kasvotusten? Tai onko henkilökohtainen tapaaminen toteutettava juuri lääkärin vastaanotolla? Monet pulmat johtuvat jostain aivan muusta kuin lääketieteellisestä ongelmasta. Ehkä digitaaliset ratkaisut tuovat jonkinlaista apua jatkossa, mutta juuri tällä hetkellä siltä ei vaikuta. On paljon potilasryhmiä, jotka eivät osaa hyödyntää jo olemassa olevia mahdollisuuksia. Tarvittaisiin jalkautuvia

neuvoja, mahdollisesti kotisairaanhoidon tai sosiaalityön kautta. Apua aivan arkisiinkin ongelmiin.

Terveydenhuoltoalan houkuttelevuus saattaa kärsiä jatkossa tai se on oikeastaan kärsinyt jo. Pulmalliset työpaikat aiheuttavat mainehaittaa. Ongelmat alkavat herkästi kasautua. Luottamusmiestä huolestuttaa lisäksi tuleva sote-uudistus pääkaupunkiseudulla. Perusterveydenhuollon nykyisetkin ongelmat heijastuvat erikoissairaanhoidon, mutta miten käy jatkossa? Potilaita, joita pitäisi hoitaa perusterveydenhuollossa, tulee päivystykseen, koska perusterveydenhuollon resurssit eivät ole riittävät. Erikoissairaanhoidon yrittää siirtää tehtäviä perusterveydenhuoltoon vastaavasti rahapulan vuoksi. Sortuuko kivijalka, kuten Lääkärilehden kirjoituksessa pohdittiin (SLL 20.8.2021 33/2021 s. 1663)? Mureneeko koko korttitalo, jos ensin sortuu perusterveydenhuolto?

Suomessa on lähes halvimmat terveydenhuollon kustannukset länsimaissa, johtuen alan huonosta palkkauksesta. Ehkä tämä ei ole se paras ratkaisu asiaan?

”**Jonot kasaantuvat, tyytymättömyys lisääntyy ja samoin työntekijöiden stressi.**