



**JUHA TUOMINEN**  
professori, toimitusjohtaja  
Helsingin ja Uudenmaan  
sairaanhoidopiiri

## Pelastetaan päivystys

Lääkärit koulutetaan diagnosoimaan sairauksia ja hoitamaan potilaita, ja päivystykset ovat olleet monelle paikka, jossa on saanut oppia uutta, voinut haastaa osaamistaan ja päässyt tekemään hoitotoimia. Moni on pitänyt päivystämisestä, eikä pelkästään taloudellisen korvauksen vuoksi. Onko tilanne muuttunut?

Yli 20 vuotta sitten lähes joka terveystieteiden keskuksessa päivystettiin, ensin virkalääkärien, sitten keikka-VES:n ja sen jälkeen keikkafirmojen voimin. Nykyisin pohjana ovat sairaanhoidopiirien ja hyvinvointikuntayhtymien yhteispäivystykset. Samanaikaisesti lääkärimäärä on kasvanut karkeasti 50 %. Päivystäjistä ei luulisi olevan pulaa.

Sairaanhoidopiireissä päivystäminen on virkavelvollisuus, ja virkaehtosopimus antaa työnantajalle direktio-oikeuden. Jos työnantaja joutuu käyttämään sitä laajalti päivystysten turvaamiseksi, kuten HUS on joutunut tekemään, päivystyksessä on ongelma.

### *Päivystyksen tulisi olla yksi terveydenhuollon käyntikorteista.*

Päivystysten toiminnan varmistamisessa on haasteita. Koska terveystieteiden keskuksilla ei ole päivystysvelvollisuutta alueensa yhteispäivystyksessä, sairaanhoidopiirit ovat joutuneet hankkimaan yleislääkäripäivystäjiä keikkaluonteisesti yksittäisiin päivystysvuoroihin. Halukkaista on aika ajoin pulaa, ja vaje näkyy kaikkien päivystävien erikoisalojen lisääntyneenä työkuormana ja kiireenä. Uusi akuuttilääketieteen erikoisala ei ole ainakaan vielä lunastanut odotuksia.

Päivystyksiä on erilaisia ja eri tarpeita varten. Kaikki vaivat eivät vaadi erikoislääkäritasoisia osaamista, mutta silti hoidon tarve on tärkeää arvioida kiireellisesti. Useat potilaat hakeutuvat päivystykseen, koska muita vaihtoehtoja, kuten terveystieteiden kiirevastaanottoja, ei ole. Heitä kutsutaan väärin potilaiksi. Tähän ryhmään lasketaan herkästi myös vanhuspotilaat, joita tuodaan ambulanssilla päivystykseen joskus hoivayksikön hoitajien aloitteesta, joskus etälää-

kärin lähettämänä, vaikka hoito olisi voitu toteuttaa kotona tai hoivayksikössä, jos paikalle olisi saatu osaava konsultaatio tai vieritutkimus. Voikin perustellusti kysyä, ovatko hoitopolut kunnossa.

Päivystyksen tulisi olla yksi terveydenhuollon käyntikorteista. Sinne pitäisi tulla vain niitä, joille se on tarkoituksenmukaisin hoitopaikka. Odottamisen kestävä vaiva tulisi pystyä hoitamaan oikean porrastuksen mukaan useimmiten terveystieteiden keskuksissa.

Yksi edellytys päivystysten järjestyttämiseksi on, että terveystieteiden prosessit ja resurssit tulee saattaa kuntoon. Varsinkin vanhuksille päivystys on vaarallinen paikka, ja heitä pitäisi useammin pystyä hoitamaan kodeissaan ja hoitolaitoksissaan. Liikkuvat hoitotiimit ovat yksi ratkaisu, mutta muitakin tarvitaan.

Päivystysten ruuhkiin ovat syynä myös sairaaloiden muut erikoisalat. Osastojen tulee kyetä vastaanottamaan potilaat päivystyksistä tyhjille paikoilleen ripeästi. Päivystyksissä on aina ollut kiire, mutta selvästikin se on lisääntynyt. Itse olen saanut erityisesti sisätauteihin erikoistuvilta nuorilta lääkäreiltä huolestuttavia viestejä. Vaikka HUS:ssakin on NLY:n kyselyn mukaan viiden tähden päivystyspisteitä, useaa päivystyspistettä kuvataan työoloiltaan suolakaivoksi.

Päivystysten ongelmista suurimman osan pystymme ratkaisemaan me lääkärit. Me suunnittelemme hoitoketjut, me johdamme yksiköitä, me toimimme esimiehinä ja kouluttajina. Me olemme potilaita varten. Päivystysten toimivuuden kuuluu olla yhteinen tavoite, kaikilla erikoisaloilla, kaikilla hoidon ja hoivan tasoilla. Me emme saa ajaa nuoria lääkäreitä tilanteeseen, jossa he uupuvat työuransa alussa. Päivystäjät ansaitsevat parempaa, potilaista puhumattakaan. ●