

7.1.2014

## **Kunnioitettu arkkiaatri, arvoisa rouva ministeri, hyvät kollegat, hyvät naiset ja herrat – Vördade arkiater, ärade fru minister, bästa kolleger, mina damer och herrar**

Suomalaisten lääkärijärjestöjen Duodecimin, Finska Läkaresällskapetin ja Lääkäriliiton yhteistyössä järjestämät Lääkäripäivät käynnistyvät 41. kerran nykymuotoisina. Kyseessä on Suomen suurin lääketieteellinen jatko- ja täydennyskoulutustapahtuma. Vuoden 2014 Lääkäripäivien teema on ”Näkökulmia kollegiaalisuuteen”. Samaan aikaan Lääkäriliitossa päättyy kollegiaalisuuden teemavuosi, jonka aikana kollegiaalisuutta, sen muotoja, haasteita ja merkitystä nyky-yhteiskunnassa on pohdittu laajasti erilaisissa jäsentilaisuuksissa. Liiton valtuuskunta hyväksyi joulukuussa uudistetut kollegiaalisuusohjeet.

Lääkäriprofessionilla on oma tehtävänsä yhteiskunnassa oikeuksineen ja velvolluuksineen. Kollegiaalisuus on olennainen osa profession tehtävän täyttämistä. Kollegiaalisuus on edellytys hyvälle lääkärin työn hoitamiselle ja potilaan parhaalle mahdolliselle hoidolle. Se ei ole virheiden peittäminen tai syyllisten etsimistä, vaan yhteistyötä potilaan parhaaksi. Se on yhteisiä ammattieettisiä arvoja ja kollegan työn arvostamista arjen työssä. Lääkärikunnan kasvaessa ja pirstoutuessa kollegiaalisuuden merkitys kasvaa entisestään. Profession asemaa, oikeuksia ja velvollisuuksia säädellään pitkälti ulkopuolelta, mutta kollegiaalisuus on lääkärin omissa asenteissa ja teoissa.

Kollegiaalisuus on myös voimavara, joka auttaa lääkärin työn vastuun kantamisessa. Lääkäri ei ole potilaita hoitaessaan yksin, vaan voi luottaa kollegan apuun. Tiedon jakaminen on olennainen osa potilaan hyvää ja turvallista hoitoa. Kollegiaalisuus yksin ei kuitenkaan riitä, vaan jokaisen lääkärin on huolehdittava omasta osaamisestaan ja kehittymisestään. Lääkärin ammatin valitessaan nuori valitsee aina myös jatkuvan kouluttautumisen ja osaamisen kehittämisen tien.

Kollegialitet är också en resurs som gör det lättare att bära läkararbetets ansvar. Läkaren behöver inte vårda sina patienter ensam, utan kan lita på att få stöd av en kollega. Att dela information är en viktig del av bra och säker patientvård. Kollegialiteten räcker emellertid inte ensam till, utan varje läkare måste svara för sin egen kompetens och utveckling. Ungdomar som väljer läkaryrket väljer alltid samtidigt en väg av ständig fortbildning och kompetensutveckling.

EU:n ammattipätevyysdirektiivi on uudistunut viime syksynä. Tavoitteena on edelleen yhtenäistää EU-maiden täydennyskoulutuskäytäntöjä, parantaa potilasturvallisuutta ja helpottaa työvoiman liikkuvuutta. Useimmissa Euroopan maissa lääkäreillä on virallinen täydennyskoulutuksen seuranta järjestelmä. Direktiivi uudistus on nostanut ammatillisen kehittymisen seurannan ja dokumentoinnin ajankohtaiseksi keskustelun aiheeksi myös Suomessa. Arkkiaatri **Risto Pelkosen** aloitteesta suomalaisten lääkärijärjestöjen yhdessä perustama Lääkärien ammatillisen kehittymisen tuki ry, eli Pro Medico, on kehittänyt Taitoni.fi – verkkotyökalun tukemaan lääkärin ammatillista kehittymistä, sen suunnittelua ja dokumentointia. Taitoni.fi on ollut lokakuusta alkaen jokaisen suomalaisen lääkärin käytettävissä. Toivonkin, että kollegat ottavat sen laajasti omakseen.

Vuosikymmeniä meitä palvellut terveydenhuoltojärjestelmämme on historiallisten muutosten edessä. Järjestelmä on edelleen kustannustehokas, mutta jonot, hoitoketjujen katkeilu ja kasvavat terveyserot ovat leimanneet sitä viime vuosina. Muutoksiin ohjaavat myös epävarma taloudellinen tilanne, ikääntyvä väestö, lääketieteen kehittyvät mahdollisuudet, muuttuva ja globalisoituva maailma. Suomi ei ole enää eristetty saareke maailman laidalla, vaan osa Eurooppaa. Tämä haastaa Suomen muusta Euroo-

pasta poikkeavat ratkaisut, joita ovat mm. kaksi rinnakkaista rahoitusjärjestelmää, julkisen ja yksityisen tuotannon erilainen kohtelu näissä järjestelmissä, järjestämisen ja tuotannon tiukka yhteen sitoutuminen sekä potilaan vähäinen valinnan vapaus. Lisäksi, meillä on määritelty vain hyvin yleisluontoisesti, mitä kuuluu julkisesti rahoitetun palvelun piiriin. Terveydenhuoltomme kehittämisessä joudutaankin ottamaan yhä enemmän huomioon, että järjestelmämme on toimittava osana eurooppalaista kokonaisuutta.

Valtakunnan hallitus ja asetetut työryhmät ovat tehneet hartiavoimin töitä sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistuksen toteuttamiseksi. Työ ei ole ollut helppoa. Uudistustahtoa on ollut, mutta kehittämissuunnitelmia on vaikeuttanut tiukka sitoutuminen kuntauudistukseen ja vanhoihin rakenteisiin. Joulukuussa hallituksen palvelurakennemuutostyöryhmän loppuraportin julkistamiseen. Ryhmä teki työtä hyvin ahtaassa, hallituksen tekemien poliittisten linjausten rajaamassa tilassa, joka ei antanut mahdollisuutta ottaa huomioon kaikkia epäkohtia, jotka tulisi uudistuksen yhteydessä korjata. Vaikkakin askel eteenpäin, työn lopputulos oli monille pettymys.

Järjestämislakityöryhmän esittämä sote-malli on monitasoinen, monimutkainen ja pirstaleinen rakenne. Lukuisat eri toimijat, kuten perustason alueet, sote-alueet, kunnat, vastuukunnat ja niiden yhteistyöelimet sekä erityisvastuualueet aiheuttavat toimivaltuuksien kannalta epäselviä rajapintoja terveyspalvelujärjestelmän sisälle. Perusterveydenhuollon vahvistamiseksi välttämätön perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon järjestämisvastuun integraatio jää toteutumatta ja pahimmillaan erikoissairaanhoidon pirstaloituu. Tämä ei ole omiaan parantamaan potilaiden hoitoa eikä terveydenhuollon toimivuutta.

Vastuukuntamallin toimivuus, demokraattisuus ja perustuslainmukaisuus on laajasti kyseenalaistettu. On pohdittu, tuleeko kuntaorganisaatiosta käytännössä sote-organisaatio, joka haittaa kaupunkien muiden tehtävien hoitamista. Toisaalta voidaan kysyä, riittävätkö isonkaan kaupungin hartioiden muun kaupunkitoiminnan pyörittämisen ohessa monitasoisen terveyspalvelujärjestelmän ongelmien ratkomiseen ja ohjaamiseen? Pärjääkö isokaan vastuukunta eurooppalaisessa ympäristössä ja kykeneekö se turvaamaan yliopistojen ja yliopistollisten sairaaloiden toimintaedellytykset?

Terveydenhuollon järjestämisvastuuta ei saa hajottaa, vaan sitä pitää vahvistaa. Toimijoiden roolien ja toimivaltuuksien tulee olla selkeitä sekä järjestämisessä että palvelutuotannossa, jotta toiminta on sujuvaa ja turhalta kilpavarustelulta ja raja-aitariidoilta vältytään. Rahoittajan ja järjestäjän tulee olla riittävän vahva ja osaava, jotta se pystyy ohjaamaan koko sote-kokonaisuutta tuottajineen perusterveydenhuollosta erikoissairaanhoidon sekä turvaamaan järkevän toiminnan ja resurssien jaon. Järjestäjän tulee pärjätä myös Euroopassa, jotta suomalaiset potilaat saavat muiden maiden kansalaisten kanssa yhdenvertaisen valinnan vapauden ja aseman. Suomalaisen lääketieteen koulutuksen, tutkimuksen ja kehittämisen tulevaisuus tulee turvata kaikilla erityisvastuualueilla koko maan kattavan nykyaikaisen ja laadukkaan sairaanhoidon varmistamiseksi. Esimerkkejä näihin tehtäviin kykenevistä toimijoista löytyy mm. OYS-ERVAn aluekokeiluhankkeen mallista ja työryhmän Uudellemaalle esittämästä mallista.

Terveydenhuollon kehittämisessä keskeisenä tavoitteena tulee olla selkeä ja toimiva järjestelmä, joka turvaa potilaiden laadukkaan ja yhdenvertaisen hoidon sekä pärjää yhdentyvässä Euroopassa. Palvelujärjestelmän on oltava myös kehityskykyinen. Sen pitää pystyä sopeutumaan muuttuvaan yhteiskuntaan ja kehittyviin hoitomahdollisuuksiin turvaten samalla sekä perus- että erikoisosaaminen.

Näkemyks merkittävän järjestelmämuutoksen tarpeesta on Suomessa yhteinen. Tämä luo hyvän pohjan isonkin muutoksen onnistumiselle. Mutta nyt ei saa tehdä hätiköityjä päätöksiä. Muutos ei saa vaarantaa potilaan hoitoa tai hoitoon pääsyä. Nyt pitää etsiä rauhassa laaja yhteinen näkemys ja tahto muutosten suunnalle, jotta kestävä ja paremman terveyspalvelujärjestelmän rakentaminen onnistuu ja potilaan oikeus toimivaan terveydenhuoltoon toteutuu. Lääkärikunnalla ja Lääkäriliitolla on iso rooli ter-

veydenhuollon asiantuntijoina ja vastuunkantajina näissä muutoksissa. Meidän on oltava mukana toiminnassa sekä paikallisesti että valtakunnallisesti paremman terveydenhuollon puolesta.

Myös järjestöjen on seurattava aikaa ja oltava valmiita uudistumaan. Lääkäriliiton strategia 2010 -2017 on edennyt väliarviovaiheeseen. Strategian mukaisesti olemme edenneet alueille, kohti jäsentä ja vastapelurista kumppaniksi samalla huomioiden kasvava ja eriytyvä jäsenkunta sekä liiton kahtalainen rooli ammatti- ja asiantuntijajärjestönä. Työ on kesken. Haasteita riittää myös tulevina vuosina. Työtä on astunut jatkamaan vuoden vaihteessa Lääkäriliiton puheenjohtajan tehtävät vastaan ottanut kollega **Tuula Rajaniemi** Kokkolasta.

Arjen työn lomassa on aihetta myös juhlaan. Alkanut vuosi on uraa uurtavan tutkimuseettisen Helsingin julistuksen 50 -vuotisjuhlavuosi. Maailman Lääkäriliitto hyväksyi lokakuun yleiskokouksessaan Helsingin julistuksen uudistuksen. Juhlallisuuudet järjestetään Helsingissä kesäkuun alussa. Tasavallan presidentti **Sauli Niinistö** kunnioittaa juhlallisuuksia läsnäolollaan.

Haluan kiittää kaikkia kollegoja ja yhteistyökumppaneita, Lääkäriliiton toimiston henkilökuntaa, Duodecimia ja Finska Läkaresällskapetia menestyksellisestä ja erittäin hyvästä yhteistyöstä yhteisten asioiden hyväksi.

Toivotan Teille kaikille erittäin antoisia Lääkäripäiviä!  
Jag önskar Er alla riktigt givande Läkardagarna!