



# Selviämisopas nuorelle lääkärille

Opas työuran aloittamiseen – yleislääketieteen erityis-  
koulutukseen ja erikoistumiskoulutuksen  
terveyskeskuspalveluihin

DUODECIM



Nuorten Lääkärien Yhdistyksen julkaisu, 2010  
Päivitetty keväällä 2013

Kirjoittajat:

Suvi Vainiomäki	Markku Vääntinen
Teppo Heikkilä	Laura Tanner
Elina Keikkala	Liisa Länsipuro
Harri Pikkarainen	Kati Retsu-Heikkilä
Juuso Tamminen	Olli Lappalainen
Eija Ronkainen	Maria Rajecki
Tatu Kemppainen, toim.	Mikko Keränen

Toimituskunta haluaa kiittää Ari Mönntistä arviointikaavakkeista. Lisäksi kiitämme lääketieteellisiä tiedekuntia ohjeista, korjauksista ja ehdotuksista sekä Jorma Kiuttua lääkärintodistuksia koskevista kommentteista.

# SISÄLLYSLUETTELO

1. Johdanto.....	5
2. Oma opintosuunnitelmani.....	6
3. Yleislääketieteen erityiskoulutus .....	8
Taustaa .....	8
Erikoislääkärikoulutuksen tk-jakso .....	10
Koulutuspaikalle asetetut vaatimukset .....	10
Sairaalapalvelu .....	11
Terveyskeskuspalvelu .....	11
Yleislääketiede erikoisalana .....	11
Tutkimustyö .....	12
4. Kuinka hallitsen työtäni.....	13
Perehdytys .....	13
Tutortapaamiset.....	14
ATK-järjestelmät .....	15
Oma työjärjestys ja työn hallinta.....	15
Oma työterveyshuolto .....	16
Lomat ja vapaat.....	17
Koulutus.....	17
Hankalat tilanteet vastaanotolla .....	18
Lääkärin edunvalvonta .....	20
5. Hallintoa .....	21
Yleistä.....	21
Lääkäri työyhteisön jäsenenä ja johtajana.....	22
6. Lääkärin tehtävät, velvollisuudet ja oikeudet.....	24
Potilasasiakirjamerkinnät.....	25
Valitusprosessit .....	26
7. Lääkärintyö eri muodoissa.....	28
Vastaanottotyö .....	28
Ehkäisevä kansanterveystyö.....	29
Neuvolatyö.....	29
Kouluterveydenhuolto .....	30
Mielenterveystyö .....	30
Päihdetyö.....	31
Tartuntataudit .....	31
Työterveyshuolto .....	32

Vuodeosastotyö.....	33
Kotona annettavat palvelut ja asumispalvelut.....	34
8. Tutustumiskäynnit eri yhteistyöaloille .....	36
9. Todistuksista .....	37
Yleistä.....	37
Eri todistustyypit .....	39
A-todistus .....	41
B-lausunto .....	41
C-lausunto .....	41
E-lausunto .....	42
Todistus lapsen tai työntekijän sairaudesta.....	42
Lausunto edunvalvojan asettamisesta ja vajaavaltaisuudesta .....	42
Lausunto ajokorttia varten .....	43
Todistukset kuntoutustoiminnan näkökulmasta .....	44
10. Elämän rajallisuus .....	46
Ei elvytetä- päätös.....	46
Muut hoitojen rajaukset.....	47
Kuolevan potilaan hoito .....	47
11. Kollegiaalisuus .....	49
12. Arviointi ja palaute.....	50
Koulutettavan itsearviointilomake.....	51
Koulutettavan arviointilomake.....	53
Tutorin arviointilomake .....	55
13. Liitteet .....	56
Terveyskeskuksessa tehtäviä toimenpiteitä .....	56

# 1. Johdanto

Tämä käsikirja on tarkoitettu ohjenuoraksi sekä sinulle että tutorillesi lääkärin urasi alkuvaiheilla, erikoistumiskoulutuksen terveyskeskuspalveluiden tai yleislääketieteen erityiskoulutuksen (YEK) aikana.

Suurin osa lääkäriksi valmistuneista ilmoittautuu jatkokoulutusohjelmaan. Tällöin opiskelija on oikeutettu saamaan ohjausta ja koulutusta – ja kunnallinen työnantaja EVO-rahaa. Toisin sanoen: vaikka oletkin työelämässä, työnantajan tulee tarjota sinulle mahdollisuus ja tuki kouluttautumiseen.

Erikoistumiskoulutukseen kuuluu kaikilla aloilla yhdeksän kuukauden terveyskeskuspalvelujakso. Mikäli aiot erikoistua yleislääketieteeseen tai työskennellä yleislääkärinä sosiaaliturvajärjestelmässä EU:n alueella, sinun on suoritettava yleislääketieteen erityiskoulutus (YEK). Tiedekunta voi vaatia YEK:n suorittamista myös erikoistuttaessa muille erikoisaloille (esim. Turun yliopistossa työterveyshuolto, geriatria ja terveydenhuolto).

Tämän oppaan avulla haluamme tukea aloittelevaa lääkäriä ja hänen ohjaajaansa niin, että koulutukselliset tavoitteet toteutuisivat entistä paremmin. Toivomme, että opas auttaa sinua löytämään merkityksen ohjaukselle ja koulutukselle työurasi alkutaipaleella! Opasta kannattaa käyttää rinnakkain valtakunnallisen, yliopistojen laatiman YEK-vaiheen lokikirjan kanssa.

Kiitämme Duodecim-seuraa oppaan painattamisesta. NLY tekee yhteistyötä Duodecimin kanssa myös tutorointihankkeessa. Tavoitteenamme on kehittää jatkuvaa ohjaajakoulutusta tutoreina toimiville. On tärkeää, että myös kouluttajat osaavat käyttää tätä opasta.

## 2. Oma opintosuunnitelmani

Usein tuntuu, että on helpointa mennä virran mukana sinne. Joskus kannattaa kuitenkin pysähtyä hetkeksi miettimään omia tavoitteitaan, vahvuuksiaan ja kehittämiskohteitaan. Tällöin onkin oikeastaan tekemässä henkilökohtaista opintosuunnitelmaansa.

Henkilökohtainen opintosuunnitelma auttaa arvioimaan omaa kehitymistä. Toisinaan on hyvä palata esimerkiksi omaan koulutushistoriaan ja arvioida, millä alalla on saanut koulutusta runsaammin ja millä alalla on puutteita. Toisaalta koulutukseen osallistuminen ei aina takaa osaamista, joten omaa osaamista kannattaa arvioida kriittisesti muillakin perusteilla. Tällaisen pohdiskelun pohjalta voit alkaa rakentaa omaa opintosuunnitelmaasi. Opintosuunnitelman laatimisessa kannattaa käyttää apuna myös ohjaajan arviota sinusta.

Omaa opintosuunnitelmaa laatiessa tulee myös ottaa huomioon terveyskeskusvaiheen yleinen tavoite perehdyttää lääkäri perusterveydenhuoltoon, terveydenhuollon hallintoon ja sosiaaliturvajärjestelmään sekä yhteistyöhön terveydenhuollon ja sosiaalihuollon alalla toimivan henkilöstön kanssa.

Nimi \_\_\_\_\_

Valmistumisyliopisto  
ja -vuosi \_\_\_\_\_

Perhe \_\_\_\_\_

Työkokemus \_\_\_\_\_

Erikoistumis- tai YEK-  
suunnitelma (24kk): \_\_\_\_\_

- Terveyskeskus  
(vähintään 9kk  
kaikilla erikoisaloilla) \_\_\_\_\_
- Sairaala  
(YEK: vähintään 6 kk) \_\_\_\_\_
- Muu palvelu ja tutkimus  
(YEK: enintään 6 kk) \_\_\_\_\_

Tutorini:

• Terveyskeskuksessa \_\_\_\_\_

• Sairaalassa \_\_\_\_\_

• Tutkimuksessa \_\_\_\_\_

• Muun palvelun aikana \_\_\_\_\_

Sosiaaliturvan teoriaopinnot  
(vähintään 16 h) \_\_\_\_\_

### 3. Yleislääketieteen erityiskoulutus

#### *Taustaa*

Lääkärin yleislääketieteen erityiskoulutus (YEK) vaaditaan 1.1.1995 alkaen sosiaaliturvajärjestelmän piirissä yleislääkärinä toimivilta lääkäreiltä. Direktiivin 2005/36/EY perusteella yleislääketieteen erityiskoulutuksen laajuuden tulee olla kolme vuotta. Tähän voidaan lukea Suomessa suoritetusta LL-tutkintoon sisältyvästä kliinisestä koulutuksesta yksi vuosi, joten Suomessa LL-tutkinnon suorittaneella YEK-koulutus kestää kaksi vuotta.

YEKiin voidaan ottaa henkilö, joka on suorittanut lääketieteen lisensiaatin tutkinnon Suomessa tai vastaavan tutkinnon ulkomailla ja jolla on Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontaviraston (Valvira) myöntämä laillistus.

Lääketieteen lisensiaatin tutkinnon ja laillistamisen jälkeen tiedekunnalta haetaan opinto-oikeutta tai rekisteröidytään yleislääketieteen erityiskoulutukseen. Opinto-oikeus haetaan pääsääntöisesti siitä yliopistosta, missä lisensiaatin tutkinto on suoritettu. Yliopisto antaa myös todistuksen koulutuksen suorittamisesta riippumatta siitä, missä palvelut on suoritettu. Lääketieteellisten tiedekuntien www-sivuilta löytyy valtakunnallinen lokikirja, joka sisältää yksityiskohtaisen ohjeistuksen vaatimuksineen ja lomakkeineen.

YEK-palvelu koostuu (tilanne syksyllä 2012):

- vähintään 9 kuukautta palvelua suorassa työsuhteessa kuntatyönantajaan tiedekunnan hyväksymässä terveyskeskuksessa
- vähintään 6 kuukautta sairaalapalvelua tiedekunnan hyväksymässä sairaalassa
- enintään 6 kuukautta palvelua muussa yliopiston hyväksymässä yleislääkärin tehtäviin suuntautuvassa julkisen tai yksityisen terveydenhuollon laitoksessa tai yksikössä. Myös kokopäiväinen tutkimustyö hyväksytään.



Lyhin hyväksyttävä jakso on yksi kuukausi kokopäiväistä (noin 37 tuntia/viikko) työtä. Puolipäiväinen palvelu hyväksytään erikseen sovitulla tavalla. Palveluja ei voi koota päivystystoiminnalla. Lisäksi 1.9.2010 tai sen jälkeen aloitetun YEKin terveyskeskuspalvelu on suoritettava suorassa työsuhteessa kuntaan tai kuntayhtymään.

Käytännön palvelujen lisäksi koulutettavan tulee suorittaa koulutusyksikön hyväksymä vähintään 16 tunnin terveydenhuollon hallintoon ja sosiaali-turvajärjestelmään perehdyttävä kurssimuotoinen koulutus. Kaikkien tiedekuntien antama koulutus hyväksytään ja niistä ilmoitetaan tiedekuntien nettisivuilla.

Kun olet suorittanut YEKiin vaadittavat palvelut ja kurssimuotoisen koulutuksen, sinun tulee hakea todistusta omasta tiedekunnastasi. YEK-todistusta haettaessa liitteenä tulee olla nimikirjaote tai oikeaksi todistetut palvelutodistuskopiot ja oikeaksi todistettu kopio teoreettisen kurssimuotoisen koulutuksen suorittamisesta. Nimikirjanotteesta tai palvelutodistuksista tulee ilmetä poissaolot ja virantoimitusten keskeytykset. Tarvitset myös terveyskeskuksen koulutusvastaavan tai nimetyn ohjaajasi allekirjoittaman koulutustodistuksen, josta käy ilmi terveyskeskusjakson palvelujen monipuolisuus. Koulutustodistus löytyy valtakunnallisesta YEK-vaiheen loki-kirjasta. Useimmat tiedekunnat edellyttävät myös todistuksen saamiseksi myös terveyskeskusjakson sähköisen arvioinnin suorittamista.

Kun olet saanut tiedekunnalta todistuksen YEKin suorittamisesta, voit hakea Valviralta tarvittaessa todistuksen koulutuksen suorittamisesta.

Lisätietoa: [www.valvira.fi](http://www.valvira.fi)

**TARKISTA OMAN TIEDEKUNTASI PYSYVÄISMÄÄRÄYKSISTÄ,  
MITÄ DOKUMENTTEJA TARVITSET HAKIESSASI TODISTUSTA  
YEK-VAIHEESTA.**

## ***Erikoislääkärikoulutuksen tk-jakso***

Erikoislääkäritutkintoon kuuluu yhdeksän kuukauden terveystieteiden palvelu. Palvelun voi suorittaa ainoastaan yliopiston hyväksymässä terveystieteiden koulutuksessa, jonka tulee täyttää tietyt laatuvaatimukset muun muassa koulutuksen määrää ja palvelun sisältöä koskien. Kriteereissä ei määritetä sitä, oletko palvelun ajan suorassa työsuhteessa kunnalliseen vai yksityiseen työnantajaan, mutta nimetyt ohjaajasi tulee olla suorassa työsuhteessa kuntaan tai kuntayhtymään. Tarkista oman tiedekuntasi pysyväismääräykset.

- Pohdi mikä on erikoistumiskoulutuksen terveystieteiden jakson tavoite?
- Mikä merkitys sairaalapalvelulla on juuri sinulle?
- Mikä merkitys terveystieteiden palvelulla on itsellesi?
- Mikä on teoriaopetuksen merkitys?

## ***Koulutuspaikalle asetetut vaatimukset***

Erikoislääkärikoulutukseen tai YEKiin hyväksyttävän terveystieteiden- ja sairaalapalvelun tulee tapahtua tiedekunnan hyväksymässä koulutuspaikassa.

Hyväksytyssä koulutuspaikassa tulee täytyä ainakin seuraavat vaatimukset:

- Koulutuspaikassa tulee olla tehtävään nimetty ohjaaja tai kouluttajalääkäri, joka vastaa työn monipuolisuudesta ja käytännön työn ohjauksesta sekä antaa todistuksen suoritettusta palvelusta.
- Koulutuspaikassa on vähintään 100 tuntia vuodessa toimipaikkakoulutusta, johon lääkäri voi osallistua.
- Lääkärillä on mahdollisuus osallistua työpaikan ulkopuoliseen koulutukseen keskimäärin yhtenä päivänä kuukaudessa.
- Lääkärillä on käytössään sähköposti sekä yhteydet verkossa oleviin lääketieteellisiin tietokantoihin.

## *Sairaalapalvelu*

Yleislääketieteen erityiskoulutukseen kuuluu vähintään kuusi kuukautta sairaalapalvelua, jotta koulutettava saisi kuvan sairaalatyöstä ja erikoissairaanhoidosta. Tärkeää olisi myös oppia perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välistä yhteistyötä esimerkiksi lähete- ja palautekäytännön kannalta. On tärkeää asettaa sairaalapalveluille oppimistavoitteet yhteistyössä tutorin kanssa. Tavoitteet tulisi asettaa myös yleisellä tasolla eikä esimerkiksi vain tiettyjen toimenpiteiden määrinä. Usein sairaalapalvelu ei palvele pelkästään YEK-vaihetta, vaan se saattaa muodostaa osan erikoistumiskoulutuksesta.

Sairaalatyö koostuu useimmiten poliklinikkatyöstä, osastotoiminnasta sekä mahdollisesti toimenpidetyöstä. Lisäksi useilla aloilla on ensiapu- ja päivystystoimintaa. Sairaalassa on hyvä tutustua yhteistyöhön eri erikoisalojen välillä. Työnjakoon ja omiin tehtäviin kannattaa perehtyä heti töiden aloittamisen yhteydessä.

## *Terveyskeskuspalvelu*

Jokaisen erikoisalan erikoistumiseen niin kuin yleislääketieteen erityiskoulutukseenkin kuuluu vähintään yhdeksän kuukautta terveyskeskuspalvelua. Palvelun tulee olla monipuolista, eli sisältää työskentelyä niin vastaanotolla, neuvoloissa, vuodeosastolla, kotisairaanhoidossa kuin päivystyksessäkin.

## *Yleislääketiede erikoisalana*

Perusterveydenhuollossa toimit yleislääketieteen parissa. Yleislääketiede on akateeminen oppiala sekä kliininen erikoisala.

Yleislääkärin erityisenä tehtävänä on terveyden edistäminen sekä yksittäisen potilaan että yhteisön näkökulmasta. Yleislääkäri toimii usein moniammatillisen työryhmän osana ja johtajana.

Perusterveydenhuollon tehtävänä on turvata riittävät terveydenhuollon palvelut jokaiselle. Yleislääkäri on tässä tehtävässä avainasemassa. Yleislää-

kärin vastaanotolle tulevat potilaat eivät yleensä valikoidu iän, sukupuolen, diagnoosin, sairauden vaikeusasteen tai minkään muunkaan ominaisuuden perusteella, joten yleislääkärin potilaat ovat hyvin monenlaisia.

Lisätietoa: Euroopan yleislääkärijärjestö WONCA: [www.woncaeurope.org](http://www.woncaeurope.org)

## *Tutkimustyö*

YEK-vaiheeseen voi halutessaan sisällyttää korkeintaan kuusi kuukautta päätoimista tutkimustyötä. Jos kuitenkin tunnet vetoa tutkimukseen ja mielenkiintoinen projekti sattuu näköselälle, kannattaa asiaa harkita hetkellinen. Yhtenä vaihtoehtona on tutkijakoulu, jonka kautta tohtorintutkinto on mahdollista suorittaa integroidusti erikoislääkäritutkinnon kanssa.

Vaikkei väitöskirjaan tai tutkijanuralle tähtäisikään, jokaisen lääkärin on välttämätöntä osata käyttää tärkeimpiä lääketieteellisiä tietokantoja ja arvioida lukemaansa. Hyviä tietolähteitä ovat Terveysportti-portaali, johon on koottu suomalaisia lääkärin tarvitsemia tietokantoja ja kirjallisuutta, sekä PubMed-tietokanta, joka on hakukone kansainväliseen MEDLINE-viitetietokantaan. Yliopistojen kirjastot tarjoavat koulutusta muun muassa kirjastotietokantojen, elektronisten aineistojen ja viitteidenhallintaohjelmien käytössä.

Lisätietoa: Kohti karonkkaa. Neuvoja väitöskirjaa tekeväälle. Kustannus Oy Duodecim 1999  
[www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi)  
PubMed: [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed)  
[www.vktk.fi](http://www.vktk.fi)

## 4. Kuinka hallitsen työtäni

Uuteen työpaikkaan tuleminen on aina haaste. Vaikka se on innostavaa, kaiken uuden omaksuminen voi tuntua vaikealta, jopa mahdottomalta. Kannattaa muistaa, että asiat helpottuvat, kun työpaikka ja sen käytännöt tulevat tutummiksi.

### *Perehdytys*

Varmista perehdytyksen käytännön toteuttamiseen liittyvät asiat hyvissä ajoin ennen potilastyön aloittamista. Perehdytys on luonnollisesti hyvin tärkeää ensi päivinä uuteen työpaikkaan tullessa, mutta perehdytystä tarvitaan yhtä lailla työtehtävien muuttuessa työpaikan sisällä – esimerkiksi siirtyesäsi poliklinikalta vuodeosastolle.

Arkityön helpottamiseksi kannattaa heti alusta lähtien aktiivisesti selvittää oman toimipaikan käytäntöjä. Jokaisessa terveyskeskuksessa on esimerkiksi erilaiset käytännöt potilaiden lähettämisestä erikoissairaanhoidon riippuen lähimmästä keskussairaalaista ja mahdollisista ostopalvelusopimuksista. Voi olla hyödyllistä ottaa käyttöön lääkärintakin taskuun sopiva ruutuvihko omia muistiinpanoja varten. Uutta tietoa tulee joka tapauksessa työsuhteen alkuvaiheessa paljon enemmän kuin mitä useimmat meistä pystyvät muistamaan, joten jonkinlaisia muistiinpanoja yleensä tarvitaan. Joissakin työpaikoissa saattaa uusien työntekijöiden perehdytystä varten olla myös valmista materiaalia, joten kannattaa kysyä ”perehdytyskansiota”.

Hyvään perehdytykseen kuuluvat ainakin seuraavat asiat:

- tutustuminen toimipisteeseen ja henkilökuntaan
- tutustuminen työjärjestykseen
- atk-järjestelmien koulutus
- talon sisäisten konsultaatiokäytäntöjen selvittäminen
- yhteistyötahoihin ja työnjakoon tutustuminen
- tutustuminen päivystykseen
- paikallisiin hoitoketjuihin ja lähetekäytäntöön tutustuminen
- talon sisäiset koulutukset, kokoukset ja kahvihetket

## *Tutortapaamiset*

Viimeistään töihin tullessa kannattaa selvittää, kuka on sinulle nimetty tutor. Hyväksytty koulutuspaikka on sitoutunut järjestämään jokaiselle terveyskeskusvaihetta suorittavalle tutorin, joten jos sellaista ei ole vielä nimetty, ylläikärin velvollisuus on järjestää sellainen. Tutorin kanssa kannattaa sopia ensimmäinen tapaaminen jo alkuviikkoina ja samalla sopia säännöllisistä jatkotapaamisista.

Tutor on konsultti niin medisiinisissä kuin muissakin töissä vastaan tulevista asioista. Hän auttaa eteen tulevissa ongelmissa, ohjaa paikallisissa hoitokäytännöissä ja perehdyttää työpaikan käytäntöihin. Tutortapaamiset kannattaa sopia säännöllisesti niin, että molemmilla on varattu niihin riittävä aika. Tutorin kanssa voi myös keskustella omista erikoistumis- ja muista jatkosuunnitelmista. Tutorin kanssa koulutettava voi yhdessä arvioida kehittymistään työssään.

Ensimmäisessä tutortapaamisessa on hyvä miettiä mikä koko tk-vaiheen tavoite on: Mikä on koulutuksen tavoite yhteiskunnan, työpaikan, potilaan ja lopulta sinun itsesi kannalta? Miten se koskettaa mahdollisesti valitsemaasi erikoisalaa?

Eräs olennainen lääkäriksi kasvamiseen liittyvä taito on kyky muodostaa kunnioittava ja hoitoa edistävä suhde potilaan kanssa. Potilaslääkärisuhteen liittyvät asiat sopivat erinomaisesti tutortapaamisten sisällöksi, onhan tutorillasi kokemusta tuon suhteen kehittymisestä uran eri vaiheissa.

## *ATK-järjestelmät*

Tietokonepohjaisia potilastietojärjestelmiä on maassamme käytössä useita, joten uuteen työpaikkaan tullessasi joudut usein opettelemaan myös uuden tietojärjestelmän käyttöä. ATK-järjestelmään perehdyttäminen kuuluu työnantajalle. Käytännössä töitä ei voi aloittaa ennen kuin osaa käyttää tietojärjestelmää riittävän hyvin. Aluksi järjestelmän perustoimintojen opettamisessa on varmasti riittävästi haastetta. Vaikka peruskäyttö sujuu, älä lopeta järjestelmän opettelua, vaan palaa sen pariin vielä myöhemminkin. On tärkeää opetella käyttämään käytössä olevaa järjestelmää mahdollisimman hyvin.

- Mitä potilastietojärjestelmiä sinun toimipaikassasi on käytössä?
- Mistä saat tukea ja opetusta ATK-järjestelmien käyttöön?
- Mikä on ATK-avun puhelinnumero?
- Mitkä ovat potilastietojärjestelmän perustoiminnot?
- Kuinka teet arkityössä tarvittavat lähetteet (laboratorio, röntgen jne.) ja kuinka näet tutkimustulokset?
- Kenelle ilmoitat tietojärjestelmän kehitysideoista?

## *Oma työjärjestys ja työn hallinta*

Pyri hallitsemaan omaa työaikaasi. Tutustu työviikkosi työjärjestykseen ja selvitä, mistä se koostuu (vastaanotto, toimisto aika, ruoka- ja kahvitauot, koulutus yms.) Selvitä esimieheltäsi, onko sinulla mahdollisuuksia muokata työjärjestystäsi mieleksi mukaiseksi.

Joskus vastaanotolle saattaa olla tulossa enemmän asiakkaita kuin mitä nuori lääkäri ehtii hoitaa hyvin. Koska ruuhkautunut vastaanotto ei ole kenenkään etu, on hyvä selvittää jo etukäteen, kuinka ajanvarausta ja työjärjestystä hallitaan uhkaavassa ylikuormitustilanteessa.

- Miten potilastietojärjestelmän työlista ja ajanvarausjärjestelmä toimivat?
- Miten toimit, jos vastaanottosi ruuhkautuu?
- Millaisissa puitteissa voit muokata omaa työlistaasi työpisteessäsi?
- Selvitä, kenellä on oikeus antaa aikoja sinun vastaanotollesi.

## *Oma työterveyshuolto*

Lääkärikin voi sairastua. Tämä voi tuntua tätä lukiessasi itsestäänselvyydeltä, mutta käytännön työssä lääkärin on usein vaikea myöntää olevansa sairas ja hakeutua hoitoon. Suomessa työnantajalla on velvollisuus järjestää työntekijöilleen työterveyshuolto, jonne myös lääkäri itse voi ottaa yhteyttä.

Lääkärin kannattaa myös aika ajoin pysähtyä ajattelemaan, kuinka hän voi parhaiten ylläpitää omaa terveyttään. Vaativan työn hoitaminen sujuu todennäköisesti paremmin, kun muistaa välillä kääntää katseen myös omaan psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin.

Jos oman toimipaikan työterveyshuolto ei tunnu jostakin syystä sopivalta paikalta hoidattaa itseään, kannattaa muistaa myös Lääkäriliiton luottamuslääkärit. Ajantasainen lista luottamuslääkäreistä on Lääkäriliiton internetsivuilla

- Missä toimipaikkasi lääkärin työterveyshuolto sijaitsee?
- Miten työterveyshuoltoon voi ottaa yhteyttä? Miten saat yhteyden aikaisin aamulla?
- Kenelle ilmoitat sairastumisestasi?
- Milloin tarvitset lääkärintodistusta sairauspoissaoloa varten?
- Kuinka ylläpidät omaa terveyttäsi?



## *Lomat ja vapaat*

Lääkärin vapaat kertyvät vuosilomasta. Lisäksi päivystäessä kertyy aktiivivapaata. Perustellusta syystä on myös mahdollista hakea palkatonta virkavapaata. Lomien ja vapaiden kertymisperusteista ja koulutusvapaista on mainittu virkaehtosopimuksessa.

Erilaisten vapaiden ja lomien hakeminen on järjestetty jokaisessa työpaikassa hiukan eri tavoin. Yleensä on hyvä keskustella lomatoiveista ja virkavapausuunnitelmista esimiehen kanssa jo ennen virallisten anomusten täyttämistä, jolloin lomiin liittyvä byrokratia saattaa sujua helpommin. Hakulomakkeet löydät toimistosihteeriltä tai sähköisestä lomakekansioista esimerkiksi talon intranetistä. Koko haku voi olla myös täysin sähköistetty.

- Mistä löytyvät sinun työpaikkasi lomahakemuslomakkeet?
- Kenelle loma- tai vapaa-anomus lähetetään?
- Millä perustein eri lomat ja vapaat määräytyvät?

## *Koulutus*

Lääkärillä on täydennyskoulutusvelvoite. Työnantaja on veloitettu huolehtimaan työntekijöidensä täydennyskoulutuksesta. Koulutusta järjestetään sekä työpaikan sisäisenä koulutuksena (esimerkiksi meeting-toiminta) että talon ulkopuolisenä koulutuksena (esimerkiksi Lääkäripäivät). Ulkopuolisia koulutuksia varten tulee hakea koulutusvirkavapaata, joka on miltei poikkeuksetta palkallista virkavapaata. Lääkäriliitto suosittelee lääkärille vähintään kymmentä työpaikan ulkopuolista täydennyskoulutuspäivää vuodessa.

YEK-vaihetta suorittavan lääkärin tulee osallistua toimipaikan ulkopuoliseen koulutukseen vähintään yhtenä päivänä kuukaudessa. Jokaiselle sädetutkimuksia määräävälle lääkärille kuuluu pakollinen säteilyturvakoulutus viiden vuoden välein. Lisäksi YEK-yksiköksi hyväksytyyn terveyskeskuksen

ja sairaalan tulee järjestää vuosittain säännöllistä toimipaikkakoulutusta vähintään 100 tuntia.

Koulutuksista kannattaa pitää kirjaa ja koulutustodistukset tallettaa varmaan paikkaan. Esimerkiksi erikoislääkärintutkintoa varten vaaditaan todistuksia käydyistä koulutuksista. Duodecim ylläpitää sähköistä Lääkärin nimikirja -palvelua, jota voit myös hyvin käyttää koulutusten kirjaamiseen.

- Miten työpaikallasi sovitaan koulutuksiin osallistumisesta?
- Kuinka koulutuksiin liittyvä byrokratia toimii: esim. miten anot koulutusvapaata ja kuinka matkajärjestelyt hoidetaan?

### ***Hankalat tilanteet vastaanotolla***

Lääkäri kohtaa työssään joskus potilaita, jotka syystä tai toisesta käyttäytyvät vaativasti, uhkaavasti tai jopa aggressiivisesti.

Usein tilanteet ovat ennakoitavissa. Potilasasiakirjoissa saattaa olla merkin­töjä aiemmasta poikkeavasta käytöksestä, potilas voi olla ennestään tuttu tai sairauden laatu tai päihteiden käyttö voi ennakoida poikkeavaa käytöstä. Ennaltaehkäisy on näissäkin tilanteissa tehokkain keino välttää hankaluuk­sia. Niinpä usein voi olla järkevää esimerkiksi valmistautua tällaisen hen­kilön kohtaamiseen niin, että et joudu tilanteeseen yksin. Joskus tilanteet tulevat kuitenkin yllättäen, minkä vuoksi kannattaa selvittää, ovatko työti­lasi turvalliset ja miten saat tarvittaessa apua.

- Miten ennakoit mahdollisesti aggressiivisen potilaan kohtaamisen?
- Miten keskusteleet vaativasti käyttäytyvän potilaan kanssa?
- Ovatko työtilasi turvalliset? Pääsetkö tarvittaessa pakenoon? Miten hälytät apua?
- Onko velvollisuutesi hoitaa väkivaltaisesti käyttäytyvää potilasta?
- Mitä teet jos sinua on uhattu tai olet kokenut väkivaltaa potilastyössä?

## *Lääkärin edunvalvonta*

Lääkäreillä on oma virkaehtosopimus (Lääkärisopimus). Lääkärisopimus on luettavissa esimerkiksi Lääkäriliiton internet-sivuilla. Virkaehtosopimuksen noudattamista jokaisella työpaikalla valvoo luottamusmies. Luottamusmieheen voit olla yhteydessä kaikissa työhösi liittyvissä edunvalvonnallisissa asioissa, kuten työaikoihin, palkkaukseen ja lomaoikeuksiin liittyvissä kysymyksissä. Voit ottaa yhteyttä myös suoraan Lääkäriliittoon, jossa lakimiehet auttavat maksutta jäsenistön työasioita koskevissa lainopillisissa kysymyksissä.

Lisätietoa: [www.laakariliitto.fi](http://www.laakariliitto.fi)

## 5. Hallintoa

### *Yleistä*

Vireillä oleva sosiaali- ja terveyspalveluudistus voi muuttaa terveyspalveluiden järjestämisen vastuunjako. Syksyllä 2012 tilanne oli kuvatuunlainen.

Suomen julkinen terveydenhuolto kuuluu kuntien vastuulle. Perusterveydenhuollosta vastaavat peruskunnat, joilla tulee olla tätä varten terveyskeskus. Terveyskeskus voi kuulua kunnan omaan organisaatioon tai se voi olla yhteinen muiden kuntien kanssa joko kuntayhtymämuodossa tai ostopalveluna (niin sanottu isäntäkuntamalli).

Erikoissairaanhoidosta huolehtivat sairaanhoito- ja terveystiimit, jotka ovat kuntayhtymiä eli peruskuntien muodostamia, mutta niistä erillisiä yhteenliittymiä.

Perusterveydenhuollon järjestämisestä kunnissa vastaa luottamushenkilöistä koostuva toimielin (usein terveyslautakunta), joka tekee tavallisesti terveyskeskusta koskevat päätökset. Lautakunta taas toimii kunnallisen poliittisen päätöksenteon alaisuudessa, ja jotkut merkittävät päätökset voivat kuulua kunnanhallitukselle tai vastaavalle toimielimelle. Näiden yläpuolella on vielä kunnanvaltuusto, joka päättää kunnan ja näin myös terveyskeskuksen talousarviosta.

Sairaanhoitopiireissä on oma valtuusto ja hallitus, jotka koostuvat jäsenkuntien luottamushenkilöistä. Yliopistollisissa sairaanhoitopiireissä on valtuustossa ja hallituksessa myös yliopiston edustus. Sairaanhoitopiireissä yksittäisillä sairaaloilla tai alueilla voi olla lisäksi oma lautakunta tai johtokunta.

Terveyskeskuksessa ja sairaanhoitopiireissä viranhaltijajohto toimii edellä mainittujen luottamuselinten alaisuudessa. Terveyskeskuksia johtaa yleensä johtava ylilääkäri. Sairaanhoitopiireissä on erikseen sairaanhoitopiirin johtaja, jolla on taloudellinen vastuu toiminnasta, sekä johtajaylilääkäri, joka johtaa sairaanhoitopiirin sairaanhoitoa. Heidän alaisuudessaan toimii muuta henkilökuntaa, terveyskeskuksessa esim. terveyskeskuslääkäreitä ja sairaalassa ylilääkäreitä ja edelleen osastonlääkäreitä.

Organisaatiossa on erikseen määritelty se, kenelle kuuluu päätösvalta henkilöstöhallinnollisissa asioissa (esimerkiksi päättäminen lomistasi). Lähiesimiehesi ei välttämättä ole se, joka tätä päätösvaltaa käyttää: se voi kuulua myös hänen esimiehelleen.

Valtion taholla sosiaali- ja terveydenhuollon yleinen ohjaus ja valvonta kuuluu sosiaali- ja terveysministeriölle (STM), joka toteuttaa tätä tehtäväänsä ohjaamalla rahoitusta ja valmistelemalla terveydenhuoltoa koskevaa lainsäädäntöä. STM:n alaisuuteen kuuluvat lisäksi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto eli Valvira ja aluehallintovirastojen (entiset lääninhallitukset) sosiaali- ja terveysosastot, jotka valvovat lakien noudattamista. Valvira ja aluehallintovirastot voivat ottaa valvonta-asian esille oma-aloitteisestikin tutkittavakseen, mutta tavallisimmin tämä tapahtuu tyytymättömän asianosaisen tekemän kantelun kautta. Valvira tai aluehallintovirasto voivat puutteita havaitessaan antaa huomautuksen tai määrätä terveyskeskuksen tai sairaanhoitopiirin korjaamaan puutteet tarvittaessa uhkasakon avulla.

### ***Lääkäri työyhteisön jäsenenä ja johtajana***

Kaikissa työyhteisössä on työntekijöitä ja heidän esimiehiään, näin myös terveydenhuollossa. Lääkäri on asemansa vuoksi usein näitä molempia. Varsinkin uran alkuvaiheessa voi monissa yhteyksissä tulla yllätyksenä se, että lääkärin oletetaan toimivan johtajana, vaikkapa hoitokokouksen vetäjänä.

Lääkärien lisäksi hoitotyöhön osallistuu useiden muiden ammattiryhmien edustajia. Usein yhteistyötilanteissa johtamisvastuu lankeaa lääkärille. Joka tapauksessa sekä esimiehenä että alaisena tärkeintä on toisen työn ja ammattitaidon arvostaminen.

Lähin esimiehesi henkilöstöhallinnollisissa asioissa on usein ylilääkäri, joka on vastuussa omasta toiminnastaan ylemmälle taholle, esimerkiksi kunnan terveyslautakunnalle. Kliinisessä työssä ylin hoitovastuu on aina ylilääkärillä. Näiden taitojen hahmottamiseksi järjestetään erikoistumisvaiheessa pakollinen lähijohtajakoulutus, jonka sisältö ja laajuus vaihtelevat tiedekunnittain.

- Missä tilanteissa toimit työyhteisössäsi johtajana?
- Mitkä ovat tehtäväsi johtajana?
- Missä tilanteissa toimit alaisena?
- Miten voit olla hyvä alainen?

## 6. Lääkärin tehtävät, velvollisuudet ja oikeudet

Lääkärin ammattiin liittyy sekä ammatin että virka-aseman mukanaan tuomia oikeuksia ja velvollisuuksia. Lääkärien ja muun terveydenhuollon henkilökunnan velvollisuuksista ja oikeuksista on määrätty laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Lakitekstit ovat luettavissa esimerkiksi Finlex-verkkopalvelusta. Lääkäreille on säädetty velvollisuuksia myös laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (”potilaslaki”).

Virkavelvollisuuksia ovat esimerkiksi:

- lausunnon kirjoittaminen
- täydennyskoulutusvelvollisuus
- raskaudenkeskeytykseen ja sterilointiin liittyvät asiat
- isyystutkimukset
- kuolemansyyn selvittäminen ja kuolintodistuksen kirjoittaminen
- virka-avun antaminen poliisille
- edunvalvontalausuntojen antaminen
- tartuntatauti-ilmoituksen tekeminen
- syöpärekisteri-ilmoituksen tekeminen
- lastensuojeluilmoituksen tekeminen
- tarkkailulähetteen tekeminen
- ajokyvyyttömyydestä ilmoittaminen



- Miten toteutat täydennyskoulutusvelvollisuuttasi?
- Mitkä ovat lääkärin oikeudet?
- Kuinka teen kuolinilmoituksen, tartuntatauti-ilmoituksen ja syöpätautirekisteri-ilmoituksen?
- Kuinka teen lastensuojeluilmoituksen?
- Millaisissa tilanteissa minulla on oikeus tai velvollisuus ilmoittaa poliisille tai oikeudelle potilaan terveydentilaa koskevia tietoja?
- Millä perustein voin lähettää potilaan tahdosta riippumattomaan hoitoon? Kuinka lähete (M1-lähete) tehdään käytännössä?

Lisätietoa: [www.fnlex.fi](http://www.fnlex.fi)  
[www.laakariliitto.fi](http://www.laakariliitto.fi)

### ***Potilasasiakirjamerkinnät***

Kaikessa lääkärintyössä on tärkeää huolehtia potilasasiakirjamerkinnöistä. Lähetteet ja epikriisit ovat tärkeitä tiedonkulussa erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä, joten ne pitää laatia huolellisesti ja kattavasti. Potilasasiakirjamerkinnöillä on suuri merkitys myös silloin, kun annettua hoitoa syystä tai toisesta arvioidaan jälkikäteen. Hyvin laaditut merkinnät ovat tärkeitä sekä lääkärin että potilaan oikeusturvan kannalta.

Sosiaali- ja terveysministeriö on antanut vuonna 2009 asetuksen potilasasiakirjojen laatimisesta ja säilyttämisestä. Potilasasiakirjasta tulee selvittää vastaanottokäynnin tulosyy, esitiedot, nykytila, havainnot, tutkimustulokset, ongelmat, taudinmääritys tai terveysriski, johtopäätökset, hoidon suunnittelu, toteutus ja seuranta, sairauden kulku sekä loppulausunto. Lääkemääräysten kirjaamisesta on annettu erillinen asetus.

- Mitä tarkoituksia varten potilasasiakirjamerkintöjä tehdään?
- Kuka tai mitkä instanssit yleensä ovat kiinnostuneita potilasasiakirjoista?
- Miten potilasasiakirjoja säilytetään työpaikallasi?
- Millainen on hyvä lähete?
- Millainen on hyvä epikriisi?

### *Valitusprosessit*

Potilas voi ilmaista tyytymättömyytensä samaansa hoitoon. Useimmiten tämä keskustelu käydään potilaan ja lääkärin välillä. Mikäli keskustelussa ei päästä yhteisymmärrykseen, voi potilas tehdä muistutuksen kyseisen yksikön terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle (ylilääkäri tai johtava lääkäri). Jos potilas ei tämän jälkeen ole tyytyväinen, hän voi tehdä kantelun aluehallintovirastoon ja edelleen Valviraan. Neuvoja ja tukea potilas saa potilasiamieheltä.

Mikäli epäillään potilasvahinkoa, potilas voi hakea korvausta potilasvahinkolautakunnalta. Tällöin ei etsitä syyllistä, vaan korvauksen perusteena on potilaan sairauteen tai vammaan suhteutettuna hoidosta aiheutunut kohtuuton haitta.

Potilaalla on aina myös mahdollisuus tehdä rikosilmoitus poliisille. Tätä tapahtuu Suomessa kuitenkin hyvin harvoin.

- Mitä tehdä, jos huomaa tehneeni virheen potilaan hoidossa tai jos epäilen potilaalle muutoin aiheutuneen haittaa saamastaan hoidosta?
- Kuka korvaa vahingon?
- Missä tapauksessa voin joutua henkilökohtaisesti vastuuseen potilaalle aiheutuneesta vahingosta?
- Mikä on tavallisin syy siihen, että potilas valittaa saamastaan hoidosta?

## 7. Lääkärintyö eri muodoissa

### *Vastaanottotyö*

Lääkärin vastaanottotyö on sekä terveyskeskuksen että sairaalan perustointia. Toimipaikasta riippumatta vastaanottotyön peruseriaatteen ovat samanlaiset, mutta eri paikoissa on erilaisia käytäntöjä. Vastaanoton perusrakenne on usein samanlainen, mutta potilas- ja tapauskohtaisesti perusrakenteesta voi olla järkevää poiketa.

Vastaanottotyön sujuvuuteen vaikuttaa myös se, että vastaanoton työtilat ovat asianmukaiset, ja että saatavilla ovat tarpeelliset työvälineet, kuten tutkimusvälineet, tietoverkkoon kytketty tietokone ja kirjallisuutta.

Erytisesti pitkäaikais- ja monisairaita potilaita hoidettaessa kannattaa tehdä terveys- ja hoitosuunnitelma. Tässä kuvataan sanallisesti potilaan keskeiset terveydelliset ongelmat, niiden tarvitsema hoito, hoidon tavoitteet ja hoidon toteutus. Hoitosuunnitelman kielen ja sisällön pitää olla potilaan ymmärrettävissä. Tällä voimaannutetaan potilasta omasta terveydestä huolehtimiseen.

- Onko vastaanotollesi jonoja? Kuka seuraa jonotilannetta?
- Kuka arvioi vastaanotolle pyrkivien potilaiden hoidon tarpeen ja kiireellisyyden?
- Mitä eri asioita kuuluu vastaanottotapahtumaan?
- Mitä erityispiirteitä liittyy eri potilasryhmiin?
- Millainen on hyvä vastaanottotila? Millainen on sen varustus? Tarkasta oma työhuoneesi.
- Onko työpisteesi turvallinen?
- Onko työergonomia huomioitu?

## *Ehkäisevä kansanterveystyö*

Lääkärin tehtäviin kuuluu myös ehkäisevän kansanterveystyön tekeminen. Tällaista toimintaa on esimerkiksi neuvola- ja kouluterveydenhuolto sekä kansansairauksien ehkäisy ja elintapaohjaus. Kansanterveystyötä tehdään siis normaalin potilastyön osana, mutta sitä voi tehdä myös tästä erillään esimerkiksi pitämällä yleisöluentoja tai toimimalla erilaisissa kansanterveyttä parantavissa järjestöissä. Lain mukaan kansanterveystyön tekeminen on kuntien velvollisuus ja lankeaa siten terveyskeskuksille ja sairaaloille sekä niiden työntekijöille.

- Millaisin eri tavoin voit tehdä ehkäisevää kansanterveystyötä potilastyössäsi?
- Miten tässä kunnassa, kaupungissa, terveyskeskuksessa tai sairaalassa tehdään ehkäisevää kansanterveystyötä?

## *Neuvolatyö*

Neurolat on jaettu yleensä ehkäisy-, äitiys- ja lastenneuvoloihin. Neuvolatyössä korostuu sairauksien hoidon sijaan sairauksien ennaltaehkäisy ja terveyskasvatus. Neuvolan asiakkaan ei kuitenkaan pitäisi kokea olevansa vain virhesyyntä, vaan parhaimmalla tapauksella neuvolatyötä tehdään perheiden rinnalla kulkien ja heitä eri elämänvaiheissa tukien.

Neurolatoiminnassa terveydenhoitajilla on hyvin merkittävä osuus ja suurin osa neuvolakäynneistä tapahtuu terveydenhoitajan vastaanotolla. Siksi myös työnjako lääkärin ja hoitajan välillä poikkeaa useimmiten normaalista vastaanottotoiminnasta. Tästä työnjaosta kannattaa keskustella heti neuvolatyön alkaessa. Terveydenhoitajat ovat usein korvaamaton apu nuorelle neuvolalääkärille: he tuntevat yleensä hyvin muun muassa paikalliset lähetekäytännöt. Usein neuvolassa kannattaaakin konsultoida seniorilääkärin ohella myös terveydenhoitajaa.

## *Kouluterveydenhuolto*

Terveyskeskusvaiheen aikana tulee päästä tutustumaan myös kunnan kouluterveydenhuoltoon. Hyvin toimivassa kouluterveydenhuollossa on mahdollista tukea lasten ja nuorten normaalia kehitystä ennaltaehkäisevällä valistuksella ja tunnistaa somaattista tai psyykkistä hoitoa tarvitsevat tarpeeksi ajoissa. Parhaimmillaan kouluterveydenhuolto on sekä koulun että perheen tukena lapsen ja nuoren terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä ja myös terveyskasvatuksessa. Valitettavasti useissa kunnissa kouluterveydenhuollon resurssit ovat suosituksia vähäisemmät.

Terveystarkastuksen sisältö ja läheteindikaatiot seulottaville asioille löytyvät parhaiten lääkärin tietokannoista terveysportista.

## *Mielenterveystyö*

Lääkäri kohtaa työssään usein mielenterveyspotilaita. Mielenterveyslain mukaan mielenterveystyöllä tarkoitetaan yksilön psyykkisen hyvinvoinnin, toimintakyvyn ja persoonallisuuden kasvun edistämistä sekä mielisairauksien ja muiden mielenterveydenhäiriöiden ehkäisemistä, parantamista ja lievittämistä. Mielenterveystyö käsittää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut (mielenterveyspalvelut), joita kohdennetaan mielisairauksia ja muita mielenterveydenhäiriöitä poteville henkilöille heidän lääketieteellisin perustein arvioitavan sairautensa tai häiriönsä tähden.

- Pohdi raja-aitoja terveyskeskuksessa hoidettavien ja erikoissairaanhoidon lähetettävien mielenterveysongelmien välillä?
- Onko toimintayksikössäsi käytettävissä mielenterveyshoitajaa?
- Miten kuvata mielenterveyspotilaan työkyvyttömyyttä?
- Miten päihdeongelmat vaikuttavat mielenterveysongelmaisten hoitoon?

## *Päihdetyö*

Päihdetyöllä tarkoitetaan päihteiden käytön ehkäisyä, päihteiden käyttöön liittyvien riskien, haittojen ja ongelmien ehkäisyä ja päihdehoitoa. Päihdehoolto on ongelmallista. Potilaat sitoutuvat hoitoon huonosti ja usein potilaan ja lääkärin asettamat hoidon tavoitteet eroavat toisistaan.

Pohdi yhdessä tutorisi kanssa miten alla olevat asiat mahdollistavat päihdeidenkäyttäjien seuraamisen ja hoidon?

- Reseptit
- Apteekkisopimus
- Laboratorio
- Sosiaalitoimi
- A-klinikka
- Katkaisuhoido
- Ajokortti

- Selvitä työpaikkasi PKV-lääkkeiden uusimiskäytännöt.
- Selvitä työpaikkasi käytännöt lääke-, huume- ja alkoholivieroitushoidon kohdalla.
- Selvitä M1-käytäntö päihteiden vaikutuksen alaisena olevien kohdalla.

## *Tartuntataudit*

Tartuntatautilaki velvoittaa terveyskeskukset ja sairaalat ehkäisemään, hoitamaan ja ilmoittamaan tietyistä tartuntataudeista. Esimerkkinä tästä on yleisen rokotusohjelmaan kuuluvien rokotteiden tarjoaminen väestölle.

Hoitavalla lääkärillä on ilmoitusvelvollisuus ns. yleisvaarallisista ja ilmoitettavista tartuntataudeista, joista löydät ajantasaisen listan Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) sivuilta [www.thl.fi/fi\\_FI/web/infektiotaudit-fi/](http://www.thl.fi/fi_FI/web/infektiotaudit-fi/) ilmoitettavat-taudit. Osa infektioista ilmoitetaan suoraan laboratorion kautta. Joistakin tartuntataudeista riittää pelkkä epäily joko oireiden tai tartunnanlähteen perusteella.

Lisätietoa: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, THL: [www.thl.fi](http://www.thl.fi)

## *Työterveyshuolto*

Lääkärin omasta työterveyshuollosta ks. 13.

Työterveyshuollon järjestämisestä on Suomessa määrätty työterveyshuolto-laissa. Lain mukaan työnantajan on järjestettävä työterveyshuolto ”työstä ja työolosuhteista johtuvien terveysvaarojen ja -haittojen ehkäisemiseksi ja torjumiseksi sekä työntekijöiden turvallisuuden, työkyvyn ja terveyden suojelemiseksi ja edistämiseksi”. Työnantaja voi hankkia työterveyshuollon haluamastaan paikasta ja tästä syystä työterveyshuoltoa tarjotaankin sekä kunnallisen järjestelmän että yksityisten palveluntuottajien toimesta.

Työperäisten sairauksien ehkäiseminen ja toteaminen kuuluvat olennaisena osana työterveyslääkärin toimenkuvaan. Työsuhteessa olevan työntekijän on toimitettava Kelalle työterveyshuollon lausunto jäljellä olevasta työkyvystä ja mahdollisuuksista jatkaa työssä viimeistään silloin, kun hänelle on maksettu sairauspäivärahaa 90 päivältä. Tämä lausunto voidaan toimittaa A- tai B-todistuksella. Lakisääteisiin työterveyshuoltopalveluihin kuuluvat lisäksi työpaikkaselvitystoiminta ja sen pohjalta suunnitellut ja toteutetut terveystarkastukset, työolosuhteiden kehittämiseksi annetut toimenpideehdotukset ja työssä selviytymistä tukeva neuvonta ja ohjaus. Lakisääteisten velvoitteiden lisäksi työnantaja voi järjestää työntekijöilleen myös muita sairaanhoito- ja terveydenhoitopalveluja oman harkintansa mukaan.

Lisätietoa: Työterveyslaitos, TTL: [www.ttl.fi](http://www.ttl.fi)

Työterveyshuoltolaki: [www.finlex.fi](http://www.finlex.fi)



- Mitä asioita olisi syytä huomioida kun tekee lääkärinlausunnon opiskelun tai työn aloittamista varten?
- Arvioikaa työntekijöitä rasittavia ja tukevia tekijöitä, sekä työturvallisuusriskejä ja niiden ehkäisyä sekä mahdollisia ammattitautiriskejä esimerkiksi
  - perhepäivähoitajan
  - opettajan
  - lääke-edustajan
  - metsurin
  - rakennusmiehen
  - maatalouslommittajan työssä?

## *Vuodeosastotyö*

Vuodeosastot voivat olla eri tavoilla organisoituja ja johdettuja. Osalla vuodeosastoista on yleensä yksi tai useampi osastonlääkäri, mutta joissain terveyskeskuksista kukin väestövastuulääkäri hoitaa omat potilaansa vuodeosastollakin. Suuri merkitys vuodeosaston toiminnalle on tietenkin ulkoisilla puitteilla ja resursseilla (esim. henkilökuntaresursseilla ja vuodepaikoilla).

Vuodeosastotoiminta on varsin monijakoista: osastoilla on usein pitkäaikaispotilaita, akuuttihoitopotilaita ja kuntoutujia. Sairaalavuodeosaston potilaat koostuvat useimmiten saman erikoisalalan potilaista. Terveyskeskuksen vuodeosaston potilaat ovat paitsi vaihtuvia ja monipuolisia, myös haastavia jo pelkästään siksi, että lukuisat erikoisalalat ovat edustettuina. Vuodeosaston toiminta on paljon muutakin kuin lääketiedettä; myös sosiaalinen näkökulma on suuressa roolissa.

Vuodeosaston toiminta on mitä suurimmassa määrin tiimityöskentelyä. Tärkeimmät yhteistyötahot ovat sosiaalihoitaja, fysioterapiapalvelut, kotisairaanhoido, kotipalvelu ja sosiaalitoimi (erityisesti vanhustenhuolto). Säännöllinen tapaaminen ko. tahojen kanssa on erittäin hyödyllistä paitsi informaation, myös jatkohoitojen yms. järjestelyssä. Puhelinkonsultaatio erikoissairaanhoidon kollegan kanssa on usein huomattavasti hyödyllisempi

ja tehokkaampi tapa hoitaa asiat kuin huonosti harkittu lähete. Kuten muusakin työssä, paikalliset ja alueelliset hoitoketjut ja hoitotavat tulee tuntea.

- Miten tukipalvelut järjestetään potilaan vuodeosastolta kotiutumisen yhteydessä?
- Miten tehdään pitkäaikaishoitopäätös? Entä miten ja milloin asetetaan edunvalvoja?
- Miten ns. katkaisuhuolto on järjestetty kunnassasi?
- Onko kunnassasi erityisiä järjestelyitä joidenkin tiettyjen potilasryhmien hoitoketjuissa?

Vuodeosastosi yhteistyötahojen yhteyshenkilöt:

- sosiaalihoitaja
- vanhustenhuolto
- fysioterapiapalvelut
- psykiatri/ psykologi
- kotisairaanhoido
- päihdepalvelut
- kotipalvelu
- geriatri
- ateriapalvelu

### ***Kotona annettavat palvelut ja asumispalvelut***

Palveluja kotiin järjestetään kotipalvelun ja kotisairaanhoidon toimesta, jotka toimivat usein yhteistyössä. Kotisairaanhoidon palveluksessa on lääkärin lisäksi terveydenhoitajia, sairaanhoitajia, perushoitajia ja lähihoitajia. Kotisairaanhoidossa tehdään muun muassa näytteenottoa ja vaativiakin hoitotoimenpiteitä. Kotisairaanhoidon asiakkaaksi tullaan terveystieteidenkeskukseen tai sairaaloiden jatkohoitolähetteellä. Kotisairaanhoido on maksullista. Mak-su määräytyy sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuasetuksen mukaisesti.

Kotipalvelu auttaa, kun asiakas tarvitsee sairauden tai heikentyneen toimintakyvyn vuoksi apua kotiin selviytyäkseen arkipäivän toiminnoissa. Kotipalvelun työntekijät ovat kotiavustajia, kodinhoitajia ja lähihoitajia. Kotipalvelun työntekijät myös seuraavat vanhuksen vointia ja antavat neuvontaa.

Aikaisemmin kotisairaanhoido- ja kotipalvelutoiminta järjestettiin yksinomaan kunnallisena palveluna. Nykyisin alalle on tullut myös yksityisiä palveluntuottajia, jolloin osa kunnan kotipalveluista saatetaan ostaa yksityiseltä toimijalta.

- Selvitä työpaikkasi vanhustenhuollon rakenne.
- Selvitä vanhainkotien ja palveluasuntojen työnjako ja hoitokäytännöt.

Lisätietoa: Pitkäaikaissairaalan potilaan hoitopaikan valinta,  
Lääkärin käsikirja, Harriet Finne-Soveri



## 9. Todistuksista

### *Yleistä*

Lääkärin antamilla todistuksilla voi olla suuri merkitys potilaan oikeusturvan toteutumisen kannalta. Potilaan asiaa käsittelevät muut viranomaiset perustavat päätöksensä hyvin pitkälti lääkärin lausunnossa ilmeneviin seikoihin, joten hyvin laadittu lausunto antaa edellytykset oikeudenmukaisille viranomaispäätöksille muun muassa erilaisten etuuksien antamisen suhteen. Varsinkin uran alkuvaiheessa todistusten laatimiseen kannattaa siksi varata riittävästi aikaa ja konsultaatioapua.

Lääkärin todistus on annettava pyydettyä ja vahvistettava sovituin sananmuodoin. Vahvistaminen koostuu käytännössä allekirjoituksesta ja vakuutuksesta (”minkä kunnian ja omantunnon kautta oikeaksi vakuutan”), jolloin lausunto on pätevä esimerkiksi oikeudessa.

Lausunto noudattaa yleensä seuraavaa rakennetta:

- johdanto (mitä varten, miksi, ja kenen pyynnöstä lausunto on kirjoitettu)
- esitiedot ja tieto siitä, mistä nämä ovat peräisin
- tutkimushavainnot (neutraalit, konkreettiset havainnot)
- johtopäätökset (diagnoosit, käsitys havaintojen sopivuudesta esitietoihin ja arvio ennusteesta)

Todistusten ja lausuntojen laatimisessa on suuresti apua hyvin laadituista sairauskertomusmerkinnöistä. Näistä on helppo koota johdonmukainen lausunto, josta näkyy myös miten johtopäätöksiin on päädytty.

Lausunto on tehtävä pääsääntöisesti aina potilaan sitä pyytäessä. Potilaalle kannattaa kuitenkin kertoa, jos lausunto ei lääkärin mielestä ole potilaalle hyödyllinen.

Todistuksen saa toimittaa yleensä vain potilaalle itselleen. Poikkeuksena tietyissä tapauksissa todistuksen saa kuitenkin toimittaa KELAlle, poliisille ja potilaan omalla kirjallisella luvalla esimerkiksi vakuutusyhtiöön. Epäselvyyksien välttämiseksi lausunnon toimittamisesta tulee joka tapauksessa sopia potilaan kanssa.

- Muista tarkistaa potilaan henkilöllisyys.
- Kyseessä asiantuntijalausunto, ei päätös.
- Lääkäri ei ole potilaan asianajaja, vaan asiantuntija

Lisätietoa: [www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi)

## *Eri todistustyypit*

### **Lääkärintodistukset eri tarpeisiin**

Taulukossa on esitetty potilaiden tarvitsemat lääkärintodistukset tietyissä tilanteissa. Merkitty todistus on ensisijainen vaihtoehto, mutta jokin muu todistus tai lausunto voi olla sopiva.

Joissain kohdissa taulukkoon on merkitty kaksi vaihtoehtoa, joista valitaan sopivampi tilanteen vaatimusten mukaan.

Sosiaali- ja vammaispalvelulain mukaisia etuuksia haettaessa voidaan käyttää B- tai C-lausuntoa. Muuta lausuntoa ei tarvita.

	A	B	C	D	E	Vapaa- muotoinen lausunto tai epikriisi
16-vuotta täyttäneen vammais- tuki			X			
Alle 16-vuotiaan vammaistuki			X			
Ammattitauti					X	
Asunnon muutostyöt						X
Autoveron palautus		X				
Edunvalvojan määrääminen						X
Eläkettä saavan hoitotuki			X			
Erytishoitoraha				X		
Henkilökohtainen avustaja						X
Invalidivähennys verotuksessa		X				X
Kuljetuspalvelu			X			X
Kuntoutus, ammatillinen		X			X	
Kuntoutus, lääkinnällinen		X			X	
Kuntoutusraha		X				

Kuntoutustuki		X			X	
Lakisääteisestä tapaturmasta johtuvat edut					X	
Lääkkeen erityiskorvattavuus		X				
Matkakorvaus						SV67
Omaishoidon tuki						X
Pahoinpitelylausunto, lausunto poliisiviranomaista varten						X
Palveluasuminen						X
Sairauspäiväraha	X	X				
Tuki välineisiin, erityiskuluihin						X, lähete
Tulkkipalvelu						X
Turvapuhelin						X
Työkyvyttömyyseläke		X				
Työterveyshuollon lausunto työhönpaluun mahdollisuuksista (90 päivän lausunto)	X	X				
Vammaisen pysäköintilupa						X
Yksilöllinen varhaiseläke		X				



## *A-todistus*

- Virallinen todistus sairauspoissaolosta, jota tulee käyttää ainakin silloin, kun kyseessä on sairastumispäivän lisäksi yli kahdeksan päivän poissaolo.
- Periaatteessa takautuvia todistuksia ei tehdä. Jos tästä säännöstä poiketaan – esim. kun puhelimitse on aiemmin sovittu A-todistuksen kirjoittamisesta, tämä syy tulee kirjata todistukseen lisätietoja kohtaan.
- Viime kädessä työnantaja päättää sairauspoissaolon myöntämisestä, joten A-todistus ei automaattisesti takaa palkallista sairauspoissaoloa.

## *B-lausunto*

- Lausunnon sisältö ja vaatimukset vaihtelevat paljon sen mukaan, mitä tarkoitusta varten lausunto kirjoitetaan.
- Kirjoitetaan esimerkiksi yli 60 vrk kestävästä sairauspoissaolosta, kuntoutuksesta, työkyvyttömyyseläkkeestä, kuntoutustuesta ja erityiskorvattavista lääkkeistä sekä keliakia-ruokavalion erityiskustannuksista.
- Lausunto on hyvä tehdä jo ennen kuin 60 sairauspäivärahopäivää on maksettu, mikäli näyttää siltä, että työkyvyttömyys tulee pitkittymään tai henkilöllä on työkyvyttömyyden uhkaa.
- Täsmälliset diagnoosit ja asiakkaan työn luonteen ja vaatimusten tunteminen ovat tärkeitä työkyvyn arvioimiseksi.
- Erityiskorvattavia lääkkeitä varten kirjoitetuissa B-lausunnoissa on syytä jo lausuntoa kirjoitettaessa selvittämään kyseessä olevan sairauden erityiskorvattavuuden kriteerit.

## *C-lausunto*

- Lausunto kirjoitetaan esimerkiksi eläkettä saavan hoitotukea ja erivammaistukia haettaessa.
- Lausunnon selvitetään tuen hakijan sairauden laatu ja erityisesti sen vaikutus selviytymiseen ja avun tarpeeseen.
- Vaikka lausuntoon voi liittää hoitajan arvion toimintakyvystä, myös lääkärin on otettava siihen kantaa.

## *E-lausunto*

- Tapaturmat
  - tapaturmien ja vastaavien sattumusten tutkimuksien, vammojen ja hoidon dokumentointi vakuu-tusyhtiölle.
  - Olennaista arvio vammojen paranemisesta ja haitan pysyvyydestä
- Ammattitautiasiat
  - Ilmoitus ammattitautiepäilyistä ja todetuista ammattitaudeista
  - Jos laatii lähetteen ammattitautiepäilyn vuoksi tehtäviin tutkimuksiin, tulee samalla tehdä myös E-lausunto. Tieto tehdystä lausunnosta tulee liittää myös ko. läheteeseen.

## *Todistus lapsen tai työntekijän sairaudesta*

- A-todistusta epävirallisempi todistus, joka usein voi olla myös hoitajan tekemä. Todistus esiintyy eri tietojärjestelmissä eri nimillä.
- Käytetään tavallisimmin äkillisesti sairastuneen lapsen hoitotodistuksena vanhemmille, mutta joskus myös todistuksena vastaanotolla käynnistä esimerkiksi työnantajaa tai koulua varten.
- Kun todistusta käytetään selvityksenä lapsen sairaudesta, vanhemman nimi ja työnantaja ovat pakollisia tietoja.
- Alle 10-vuotiaan lapsen äkillisen sairauden vuoksi palkallista vapaata saa yleensä kolme päivää lapsen hoidon järjestämistä varten. Eli vaikka lapsen sairaus jatkuisi tätä pidempään, ei työnantajan ole pakko myöntää palkallista vapaata.

## *Lausunto edunvalvojan asettamisesta ja vajaavaltaisuudesta*

- Vapaamuotoinen lausunto laaditaan yleisen lausuntorungon mukaan.
- Lausuntoon on aina kirjattava potilaan oma mielipide ja lääkärin arvio siitä, ymmärtääkö potilas asian merkityksen, sekä voiko potilasta kuulla asiassa.

## *Lausunto ajokorttia varten*

- Terveysvaatimukset eri ajoneuvoluokille löytyvät ajokorttitodistuslomakkeesta sekä esimerkiksi Lääkärin käsikirjasta
- Selvitä ajokorttitodistuksia koskeva paikallinen käytäntö:
  - Mahdolliset esitietolomakkeet (esim. AUDIT)
  - Hoitajan osallisuus (esim. RR, esitietolomakkeiden täyttö)
- Jos ajokorttivaatimusten täyttymisestä on epäselvyyttä, konsultoi kokeneempaa kollegaa, ohjaa ajokokeeseen tai erikoislääkärin tutkimuksiin.
- Muista myös ilmoittaa poliisille pysyvästä ajokyvyn laskusta silloin, kun haitan arvioidaan kestäväksi yli vuoden.

## *Todistukset kuntoutustoiminnan näkökulmasta*

Kuntoutus on suunnitelmallista ja monialaista toimintaa potilaan selviytymisen ja toimintakyvyn säilyttämiseksi, parantamiseksi tai palauttamiseksi. Käytännössä yleisin kuntoutukseen liittyvä toimenpide sekä avohoidossa että osastolla on fysioterapialähetteen tekeminen KELAN SV3f lomakkeella tai talon sisäisellä läheteellä.

Kuntoutussuunnitelmaa tarvitaan vaikeavammaisten lääkinnällisessä kuntoutuksessa, ammatillisessa kuntoutuksessa ja kuntoutusrahan maksamisessa. Kuntoutussuunnitelman teosta vastaa hoitava lääkäri, joka tarvitsee usein avukseen moniammatillisen työryhmän. Kuntoutussuunnitelmaan kirjataan kuntoutujan itselleen asettamat tavoitteet. Kuntoutussuunnitelma kirjataan yleensä joko sairauskertomukseen tai B-lausuntoon.

Kuntoutussuunnitelman sisältö:

- Kuntoutustarpeen arviointi
- Kuntoutuksen tavoitteet ja seuranta
- Tarvittavat toimenpiteet ja niiden järjestäjä, toteutustapa ja ajoitus, esimerkiksi
  - kuntoutustutkimus, terapiat, kuntoutusjaksot avo- tai laitospainotuksena, kuntoutusohjaus, sopeutumisvalmennus, apuvälineet,
  - ammatillisen kuntoutuksen toimenpiteet, kuten työhön sijoitus, työpaikalla tehtävät muutokset, työkokeilu ja koulutus

Tämän lisäksi kuntoutustoiminnassa otetaan usein kantaa kuntoutujan sosiaaliturvaan ja tarvittaviin sosiaalipalveluihin, joita ovat esimerkiksi

- Lääkkeiden erityiskorvattavuus
- Sairausvakuutuslain mukaiset korvaukset tutkimuksesta ja hoidosta aiheutuvista kuluista
- Sairausvakuutuspäiväraha, kuntoutusraha ja -tuki
- Vammais- tai hoitotuki sekä vammaispalvelulain mukaiset etuudet

Rintamaveteraanien kuntoutukseen oikeutetuista henkilöistä ja vuosittaisista kuntoutuslaitoksista ja määrärahoista kunnittain päättää valtiokonttori. Rintamaveteraanien vaimot ja lesket ovat myös oikeutettuja kuntoutukseen. Kuntoutusta haetaan henkilön omalla hakemuksella, jonka liitteeksi tarvitaan lääkärin tekemä yleisluontoinen kuntoutussuunnitelma.

- Milloin henkilö on oikeutettu: kuntoutusrahaan ja -tukeen, vammaistukeen tai eläkeläisen tai lapsen hoitotukeen tai kuntoutusavustukseen?
- Mitä tarkoittaa ASLAK-kuntoutus ?
- Mitä voi sisältyä tyky-toimintaan, ja miten se rahoitetaan?
- Miten toimipaikallasi tehdään lähete fysioterapiaan ja millaisia toimintoja siellä tehdään (apuvälinelainaus, ryhmät, ohjaus, ”kuntoneuvola” tms.)?

Lisätietoa: [www.terveysportti.fi](http://www.terveysportti.fi)

[www.kela.fi](http://www.kela.fi) -> yhteistyökumppanit -> lääkärit ja terveydenhuollon henkilöstö

## 10. Elämän rajallisuus

Eettisiä peruseriaatteita lääkärin työssä ovat elämän kunnioittaminen, terveyden edistäminen, hyvän tekeminen, pahan välttäminen, kärsimyksen vähentäminen, oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo.

Elämän lähestyessä loppuaan joudutaan aina lopulta tilanteeseen, jossa terveyden edistäminen tai elinajan jatkaminen ei ole enää mahdollista. Vaikka lääkäri ei tuolloin voikaan parantaa potilaan sairautta, voi hän silti auttaa potilastaan monin tavoin. Tällöin hoidon painopistettä tulee muuttaa niin, että pyritään edistämään potilaan hyvää kärsimyksen vähentämisen ja turhien potilasta rasittavien hoitojen ja tutkimusten välttämisen kautta.

Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan myös kuoleman lähestyessä. Jos potilas kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.

### *Ei elvytetä -päätös*

Ei elvytetä -päätös rajaa potilaan elvytystoimien ulkopuolelle, mutta ei tarkoita hoitamatta jättämistä. Päätös ei siis vaikuta muuhun potilaan hoitoon eikä kyseessä ole päätös saattohoitoon siirtymisestä. Usein on kuitenkin tarpeen myös määrittää erikseen mahdolliset muut hoidon rajaukset.

Ei elvytetä -päätöksen voi tehdä potilaan toiveesta tai lääketieteellisestä syystä yhteisymmärryksessä potilaan ja omaisten kanssa tilanteessa, jossa potilaan elvytyksestä saama hyöty on olematon. Yleisimmin ei elvytetä -päätöksestä käytetään kirjainyhdistelmää DNR (do not resuscitate), tai suositeltavammin DNAR (do not attempt resuscitation). Suomeksi on käytetty esim. sanamuotoja ”älä elvytä”, ”elvytyskielto”, ”ei elvytystä” tai SLK (sallitaan luonnollinen kuolema).

Päätöksen tekee yleensä hoitava lääkäri. Päätöksen tekemiseksi potilaan tilanne pitää tuntea hyvin, ja usein seniorikonsultaatio tai useammankin lääkärin arvio on aiheellinen. Ei elvytetä -päätöksen pitää aina perustua potilaan etuun, eikä sitä voi tehdä esim. pelkästään ikään tai pysyvään laitoshoitoon perustuen.

Äkillisessä elvytystilanteessa elvytys on aloitettava, ellei elvytyksestä luopumiseen ole tiedossa riittäviä perusteita. Tästä syystä etenkin pitkäaikaisessa laitoshoidossa olevilla potilailla elvytykseen liittyvät asiat tulisi pyrkiä arvioimaan etukäteen. Toisaalta, jos elvytyksen aikana saadut lisätiedot kertovat toivottomasta ennusteesta, on elvytys keskeytettävä.

Ei elvytetä -päätös kirjataan potilaskertomukseen perusteluineen. Ei elvytetä -päätöstä tulee tarvittaessa tilanteen muuttuessa arvioida uudelleen ja muuttaa.

### ***Muut hoitojen rajaukset***

Potilaat voivat itsemääräämisoikeutensa perusteella rajata hoitojaan mm. hoitotahdolla. Myös lääketieteellisistä syistä voi olla joskus aiheellista rajata hoitoja, joista potilaan saama hyöty on todennäköisesti vähäinen. Näitä saattavat olla mm. dialyysi, suonensisäinen nesteytys tai nenämahaletku-ruokinta, verensiirrot, toimenpiteet, leikkaushoito, tehohoito, sekä erilaiset hengityksen tukihoidot. Lähes kaikilla hoidoilla on toivottujen myönteisten vaikutusten ohella myös potilaan kannalta kielteisiä vaikutuksia, jotka korostuvat silloin, kun hoidosta saatava hyöty on vähäinen. Tärkeintä on arvioida jokaisen potilaan tilanne yksilöllisesti ja suunnitella hänen hoitonsa sen pohjalta yhteisymmärryksessä potilaan ja hänen omaistensa kanssa.

### ***Kuolevan potilaan hoito***

Kuolevan potilaan hoitoa kutsutaan yleensä saattohoidoksi. Tuolloin kuoleman oletetaan tapahtuvan viikkojen tai kuukausien sisällä. Tällöin parantavasta hoidosta on luovuttu ja potilasta hoidetaan kokonaisvaltaisesti oireita hoitamalla ja henkisen tuen keinoin. Saattohoitoon kuuluu olennaisena osana palliatiivinen eli oireita lievittävä hoito.

Päätöksen saattohoitoon siirtymisestä tekee hoitava lääkäri tai useampi lääkäri yhdessä, riippuen yksiköstä. Päätös saattohoidosta ja sairauden parantamiseen pyrkivistä hoidoista luopumisesta tulee tehdä yhteisymmärryksessä potilaan kanssa.

Saattohoito pyrkii WHO:n mukaan seuraaviin päämääriin:

- Kuolema nähdään elämän normaalina päätepisteenä.
- Kuolevan oireita lievitetään.
- Kuolevalle tarjotaan psyykkistä ja henkistä tukea.
- Kuolevaa tuetaan aktiiviseen elämään jäljellä olevana aikana.
- Omaisille tarjotaan tukea sairauden aikana ja kuoleman jälkeen.

- Keskustele toimipaikkasi mahdollisuuksista ja osaamisesta saattohoitoa järjestettäessä.
- Keskustele tutorisi kanssa, mitkä ovat toimipaikkasi ohjeet ei elvytetä -päätöksen tekemiselle?
- Keskustele tutorisi kanssa mahdollisista potilasryhmistä, joiden kohdalla esimerkiksi kirurgisen hoidon vaihtoehtona voisi olla konservatiivinen tai oireenmukainen hoito.

Lisätietoa: Kuolevan potilaan oireiden hoito: Käypä hoito 2008

Elämän loppu: Lääkärin etiikka 2013, Suomen Lääkäriliitto

Vainio A., Hietanen P. Palliatiivinen hoito. Kustannus Oy

Duodecim 2004

Hänninen J. Saattopotilaan oireiden hoito. Kustannus Oy

Duodecim 2003



## 11. Kollegiaalisuus

Lääkäriin työhön kuuluu olennaisena osana kollegiaalisuus. Sillä tarkoitetaan ammattikunnan sisäistä yhteistyötä, hyvää henkeä ja toveruutta. Lääkärit ovat jakaneet tietoaan ja ammattitaitoaan koko ammattikunnan olemassaolon ajan. Parhaimmillaan kollegiaalisuus tarkoittaa käytännössä kollegojen välistä yhteistyö- ja avunantosopimusta. Sen tarkoituksena ei ole suojella lääkäriä puutteellisen ammattitaidon, virheellisen menettelyn tai väärinkäytöksiä selvittämislä ja seurauksilta. Päinvastoin, kollegiaalisuus tulee nähdä velvoitteena ja keinona pitää yllä sekä henkilökohtaista että koko ammattikuntaa koskevaa korkeaa ammattitaitoa ja etiikkaa.

Kollegan toimintaa ei yleensä kannata moittia potilaan kuullen, mutta ilmeisestä virheellisestä menettelystä tulee kertoa sekä potilaalle, että kyseiselle kollegalle etenkin tilanteessa, jossa potilaan etu sitä vaatii. Kollegiaalisuus merkitsee myös velvollisuutta puuttua kollegan syystä tai toisesta heikentyneeseen työkykyyn.

Suomen Lääkäriliitto on julkaissut kollegiaalisuusohjeen, jonka löydät Lääkäriliiton internet-sivuilta. Lääkäriliitossa toimii myös Luottamusneuvosto, jonka tehtävänä on selvittää kollegakunnan sisäisiä ristiriitatilanteita ja muita kollegiaalisuusongelmia.

- Pohdi tutorisi kanssa kollegiaalisuuden merkitystä käytännön työssäsi.

Lisätietoa: [www.laakariliitto.fi](http://www.laakariliitto.fi)

## 12. Arviointi ja palaute

YEK-koulutukseen tai erikoistumisen tk-jaksoon ei kuulu virallista lop-pukuulustelua. Useimmat tiedekunnat edellyttävät kuitenkin terveyses-kusjakson arviointia, joka tehdään sähköisesti. Arviointi voi olla edellytys YEK-vaiheen suorittamiseksi. Koulutus on hedelmällistä aikaa sekä oman itsensä arvioinnille että palautteen saamiselle. Yhdeksän kuukauden aikana oppii paljon ja useimmat haluavat myös saada palautetta kehittämisestään. Palautteen antaminen on usein helpompaa käyttämällä valmiita arviointi-kaavioita, mutta myös palaute- tai kehityskeskustelut ovat hyviä palautteen antamismuotoja.

Seuraavilla sivuilta löydät muutamia arviointikeinoja joita voit käyttää hyväksesi.

## *Koulutettavan itsearviointilomake*

Arvioi osaamistasi seuraavilla alueilla ympäröimällä tämän hetkiseen tilanteeseesi sopiva numero. Arviointi kannattaa tehdä aloittaessasi uudessa työpaikassa sekä jokaisen työjakson keskellä ja lopulla. Jos merkitset arviot eri väreillä, voit seurata omaa kehitystäsi.

PVM ja väri  
PVM ja väri

PVM ja väri  
PVM ja väri

PVM ja väri  
PVM ja väri

	paljon opittavaa	välttävä	keskiverto	hyvä	erinomainen
<b>Tiedot</b>					
1. Lääketieteellinen tiedonhallinta	1	2	3	4	5
2. Työympäristön toimintakaaviot	1	2	3	4	5
3. Aktiivinen tiedonhankinta	1	2	3	4	5
4. Toimipaikkakoulutukseen osallistuminen	1	2	3	4	5
<b>Taidot</b>					
5. Potilaan haastattelu	1	2	3	4	5
6. Potilaan tutkiminen	1	2	3	4	5
7. Diagnostiset taidot	1	2	3	4	5
8. Hoitotoimenpiteet	1	2	3	4	5
9. Hoidosta sopiminen	1	2	3	4	5
10. Konsultointi ja lähettäminen	1	2	3	4	5
<b>Asenteet</b>					
11. Kommunikaatio potilaan ja omaisten kanssa	1	2	3	4	5
12. Suhtautuminen työyhteisöön	1	2	3	4	5
13. Suhtautuminen omaan työhön	1	2	3	4	5
14. Suhtautuminen potilaaseen ja omaisiin	1	2	3	4	5

Missä olen kehittynyt?

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Missä olisi parantamisen varaa?

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

## *Koulutettavan arviointilomake*

(ohjaavan lääkärin lomake)

Arvioi koulutettavan osaamista seuraavilla alueilla ympyröimällä tämän hetkiseen osaamiseen sopiva numero. Arviointi kannattaa tehdä koulutettavan aloittaessa uudessa työpaikassa sekä jokaisen työjakson keskellä ja lopulla. Jos merkitset arviot eri värillä, voit seurata koulutettavan kehitystä. Arvioinnin voi tehdä niin sairaalassa kuin terveyskeskuksessakin.

PVM ja väri

PVM ja väri

PVM ja väri

PVM ja väri

PVM ja väri

PVM ja väri

Tiedot	paljon opittavaa	välttävä	keskiverto	hyvä	erinomainen
1. Lääketieteellinen tiedonhallinta	1	2	3	4	5
2. Työympäristön toimintakaaviot	1	2	3	4	5
3. Aktiivinen tiedonhankinta	1	2	3	4	5
4. Toimipaikkakoulutukseen osallistuminen	1	2	3	4	5
Taidot					
5. Potilaan haastattelu	1	2	3	4	5
6. Potilaan tutkiminen	1	2	3	4	5
7. Diagnostiset taidot	1	2	3	4	5
8. Hoitotoimenpiteet	1	2	3	4	5
9. Hoidosta sopiminen	1	2	3	4	5
10. Konsultointi ja lähettäminen	1	2	3	4	5

Asenteet

---

11. Kommunikaatio potilaan ja omaisten kanssa	1	2	3	4	5
12. Suhtautuminen työyhteisöön	1	2	3	4	5
13. Suhtautuminen omaan työhön	1	2	3	4	5
14. Suhtautuminen potilaaseen ja omaisiin	1	2	3	4	5

---

Missä opiskelija on kehittynyt?

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Missä olisi parantamisen varaa?

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

## Tutorin arviointilomake

Myös ohjaaja tarvitsee palautetta. Tämän sivun voi kopioida ja antaa ohjaajalle samalla, kun tehdään oman kehittymisen arviointia.

Ohjaaja:

Ajanjakso, jota arvio koskee:

Työpaikka:

Koulutettava:

Päivämäärä:

	täysin eri mieltä	jokseenkin eri mieltä	ei samaa eikä eri mieltä	jokseenkin samaa mieltä	täysin samaa mieltä
Onko ohjaaja:					
Avoim kysymyksille	1	2	3	4	5
Helposti lähestyttävä	1	2	3	4	5
Asettaa sopivia haasteita	1	2	3	4	5
Arvostaa koulutettavan mielipiteitä	1	2	3	4	5
Käyttää ohjauksessa apuna potilas-kertomuksia	1	2	3	4	5
Pysyy asiassa	1	2	3	4	5
Helppo ymmärtää	1	2	3	4	5
Pitää ohjaustyöstä	1	2	3	4	5
Arvostaa koulutettavaa	1	2	3	4	5
Esittää asiallista ja hyödyllistä informaatiota	1	2	3	4	5
Sallii aikaa kysymyksille	1	2	3	4	5
Pyrkii parhaansa mukaan mahdollistamaan koulutettavan oppimista	1	2	3	4	5
Kannustaa tiedonhankintaan	1	2	3	4	5
Suunnittelee yhdessä kouluttavan kanssa jaksolla läpikäytäviä asioita	1	2	3	4	5

## 13. Liitteet

### *Terveyskeskuksessa tehtäviä toimenpiteitä*

Seuraavassa on listattu joukko toimenpiteitä, joihin olisi hyvä tutustua terveyskeskusjakson aikana. Toimenpiteitä oppii parhaiten kokeneemman kollegan avustuksella. Kokemuksesi ja osaamisesi karttuessa muista jakaa sitä myös muille: *To see, to do, to teach!*

Toimenpide	nähty (pvm)	tehnyt (pvm)
<b>Gynekologiset toimenpiteet</b>		
Kierukan asennus ja poisto		
PAPA-näytteen otto		
Prolapsirenkaan asennus		
Raskausajan kohdunsuun tutkimus		
Sikiön sydänäänten kuuntelu Dopplerilla		
<b>Hengityselimistön toimenpiteet</b>		
CPAP- ja happihoidon toteutus		
PEF-kotiseurannan ohjeistaminen ja tulkinta		
Spirometrian suoritus ja tulkinta		
<b>Ihon ja ihonalaiskudoksen toimenpiteet</b>		
Haavan liimaus		
Haavan puudutus ja ompelu		
Ihonalaisen lääkekapselin asettaminen		
Ihonalaisen patin poisto		
Koepalan otto iholta		
Kynnen juuren fenolisaatio		
Kynnen kiilaeksiisio		
Kynnen poisto		
Luomen poisto		
Paiseen avaus		
Punkin poisto		
Sieninäytteen otto iholta		
Sieninäytteen otto kynnestä		
<b>Kardiovaskulaariset toimenpiteet</b>		
AB-indeksin tutkiminen Doppler-laitteella		
Elvytys		
Nestehoidon suunnitteleminen		



Rasitusergometrian suoritus ja tulkinta		
Sydäninfarktin liuotushoito		
<b>Kipsaukset ja sidokset</b>		
Nilkan venähdyksen ja murtuman hoito		
Olkapään luksaation ja murtuman hoito		
Polven venähdyksen ja murtuman hoito		
Ranteen venähdyksen ja murtuman hoito		
Sormi- ja varvasvammojen hoito		
<b>KNK-toimenpiteet</b>		
Kurkkupaiseen avaus		
Kurkunpään peilitutkimus		
Kuulokäyrän tulkinta		
Nenäverenvuodon hoito		
Nielun bakteeriviljelynäytteen otto		
Parasenteesi		
Poskionteloiden ultraäänitutkimus		
Poskiontelopunktio		
Tympanometria		
Vierasesineen poisto nenästä		
<b>Oikeuslääketieteelliset toimenpiteet</b>		
Oikeuslääketieteellisten näytteiden otto (esim. raiskauksen uhrilta)		
Vainajan ulkoinen tarkastus		
<b>Punktiot ja pistokset</b>		
Kortisoni- tai puuduteinjektio niveleen		
Kortisoni- tai puuduteinjektio pehmyt- osiin		
Lumbaalipunktio / Likvornäytteen otto		
Luuydinnäytteen otto		
Nivelpunktio		
Rakkopunktio aikuiselle / Cystofixin laitto		
Rakkopunktio lapselle		
Sormen tai varpaan johtopuudutus		
<b>Silmän toimenpiteet</b>		
Näön tutkiminen		
Roskan poistaminen silmästä		
Silmänpaineen mittaus		

Silmänpohjien tutkimus		
<b>Muut toimenpiteet</b>		
Muistitestien suoritus ja tulkinta		
Peräpukaman ligaatio		
Proktoskopia		
Psykiatrinen tutkimus (M1-lähetä)		









NLY kiittää tuesta:



HELSINGIN JA UUDENMAAN  
SAIRAANHOITOPIIRI

*Yleislääketieteen yksikkö*



Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri



Pohjois-Pohjanmaan  
sairaanhoitopiiri



TYKS

TURUN  
YLIOPISTOLLINEN

KESKUSSAIRAALA

ÅUCS/ÅBO

UNIVERSITETS-

CENTRALSJUKHUS

