

## *Autonominen perusterveydenhuollon lääkäri – asiantuntemusta ja sitoutuneisuutta*

**Kiitän Heini Hakosaloa** Duodecimin numerossa 13/2010 julkaistusta mielenkiintoisesta kirjoituksesta koskien lääkäriprofession kehitystä perusterveydenhuollossa. Keikkalääkäriin päättävä yhteenveto vaatii mielestäni kuitenkin tarkennusta. Lisäksi Hakosalolta on kokonaan jäänyt huomiotta Suomessa tapahtunut kymmenien terveysasemien kokonaisulkoistus, joka on vaikuttanut siellä työskentelevien lääkäreiden, yhteiskunnan ja yhteisön asemaan mielenkiintoisesti.

Lääkärit ovat kautta aikojen keikkailleet eli tehneet lyhyitä ja opettavaisia työkaksoja eri erikoisaloilla ja eri työyhteisöissä saadakseen kokemusta ja näkemystä kliiniseen työhönsä. Tätä on pidetty hyödyllisenä aina viime vuosiin asti. Sillä ei ole ollut merkitystä, onko lyhyitä työkaksoja tehneen lääkärin palkan maksanut kunta tai esimerkiksi yksityinen henkilöstövuokrayritys. Jostain syystä on viime vuosina esitetty närkästystä ja kritiikkiä tälle kollegion vuosisataiselle perinteelle oppia laaja-alaisesti asioita. Tärkeämmäksi on tullut korostaa lääkärin sitoutumista kunnalliseen pysyvään virkaan. Moni lääkäri ei kuitenkaan koe tarvetta hakeutua virkaan. Tätä taustaa vasten en näe katsauksen johtopäätöstä keikkalääkäriydestä täysin onnistuneena – sehän on vanha asia. Parempi yhteenveto olisi ollut viime vuosina tapahtunut lääkärin autonomian ja itsenäisyyden korostuminen ja sitä kautta toteutuva työnteko itsenäisinä ammatinharjoittajina joko oman yrityksen tai henkilöstövuokrayrityksen kautta.

Hakosaloa ei nähtävästi tunne kunnallisen ulkoistetun terveysaseman toimintaperiaatetta tai sitten hän ei ole halunnut tuoda sitä esiin. Ulkoistetulla terveysasemalla työskentelee vakituinen ja pitkäaikaiseen työntekoon sitoutunut hoitaja- ja lääkäriyhteisö. Usein he ovat juuri siltä paikkakunnalta kotoisin ja ovat sitoutuneet pitkäaikaisesti hoitamaan potilaita. Lyhyet työsuhteet ovat sallittuja mutta harvinaisia. Palkkaus on oikeudenmukainen ja osaamiseen perustuva ja palkkahierarkiasta nousevia riitoja ei ole. Jokainen toimii oman sopimuksensa pohjalta. Ulkoistetun terveysaseman lääkäri ei koe olevansa ulkopuolinen, vaikkei hän ehkä maksa veroja juuri siihen kuntaan missä työskentelee. Eivätkä hänen potilassuhteensa ole lyhyitä ja satunnaisia. Näin ollen henkilöstövuokrausyrityksen kautta ulkoistetulla terveysasemalla autonomisesti työskentelevä lääkäri on päässyt hyvin lähelle kunnanlääkärin toimenkuvan hyviä puolia. Joustavan työnkuvan takia hän pääsee halutesaan myös työskentelemään esimerkiksi naapurikuntaan tai pitämään yllä päivistysosastaan läheiseen yhteispäivystykseen.

Hakosalon mainitsema hiljainen sopimusprofession ja yhteiskunnan välillä on edelleen mahdollinen. Sen ylläpitämiseksi toimiva terveyskeskus tarvitsee Suomessa tulevaisuudessa entistä enemmän monipuolista palvelutuotantoa ja mahdollisuutta vaihtoehtoihin toimenkuviiin virkalääkäriyden lisäksi. ■

**JARMO KANTONEN, Johtava ylilääkäri**  
Attendo MedOne Oy