

**Vesa Kontinen**

Dosentti, ylilääkäri  
 HUS, Leikkaussalit, teho- ja kivunhoito, Jorvin sairaala  
 vesa.kontinen@hus.fi



## Säilyttäkää erikoisalamme yhtenäisyys

**HUSin Leikkaussalit, tehohoito ja kivunhoito -toimialan (ATEK) pitkäaikainen toimialajohtaja Olli Kirvelä jää eläkkeelle 30.6.2020.**

► Keskustelemme Ollin työhuoneessa vähän ennen vappua. Vaikka erikoisalan tilanne on nyt erittäin hyvä, hän kertoo näkevänsä uhkakuvan asemastamme tulevaisuudessa. Anestesiologian, tehohoidon ja kivunhoidon vahvuus on yhtenäisyys, jonka ansiosta riittävän isona erikoisalana pystymme vaikuttamaan siihen, miten ja millä ehdoilla teemme työtämme. Yhtenäisyyden yksi edellytys on itsenäinen toimiala, jolloin meitä ei voida pirstoa pienempiin muille erikoisaloille alisteisiin yksiköihin.

Olli kertoo pitkän uransa aikana toimineensa useiden eri alojen johtamisissa yksiköissä, joissa anestesiologien tarpeet jäivät herkästi isännän toiveisiin nähden sekundaarisiksi, olipa kyse palkoista tai laitehankinnoista. Oma toimiala on, puutteineen ja ongelmineenkin, parantanut erikoisalamme asemaa organisaatiossa merkittävästi. Tästä täytyy pitää kiinni. Koska hallinnoimme sairaalan tuotannon kannalta merkittävintä koneistoa, leikkaussaleja ja teho-osastoja, alaan kohdistuu paineita. Jotkut toimialat haluaisivat leikkaussalit

ja teho-osastot henkilökuntineen itselleen. Tämä johtaisi paitsi toimialamme hajoamiseen, myös osamointiin ja epätasa-arvoon eri alojen potilaiden hoitoon pääsemisessä.

### **Turusta New Yorkiin ja takaisin**

Kirvelä kertoo aikoneensa alun perin pediatriksi, mutta reunoja tehdessään hän totesi kuitenkin anestesiologian omakseen. Erikoistumisen jälkeen hän toimi erikoislääkärinä ja samaan aikaan lääketeollisuudessa

### **Muutosten myötä ATeKista on kasvanut yksi HYKSin suurimmista toimialoista.**

tuotepäällikkönä. Olli halusi jatkaa tutkimusta ja meni kahdeksi vuodeksi töihin New Yorkiin Montefiore Medical Centeriin teho-osastolle. Sieltä hän palasi Tyksiin erikoislääkäriksi. Dosentuurin saatuaan hän toimi hallinnollisena apulaisylilääkärinä ja osastonylilääkärinä. Kirvelä oli myös

hetken Puolustusvoimien ylilääkärinä, mutta palasi sieltä Turkuun hoitamaan vähäksi aikaa professuurin sijaisuutta. Kun HYKSissä tuli auki Silmä-korvasairaalan anestesiaylilääkärin paikka, hän hakeutui sinne ja sieltä edelleen Töölön sairaalaan.

Reijo Haapiainen pyysi Kirvelää loppuvuodesta 2003 vetämään koko silloista Anestesiologian yksikköä Operatiivisessa tulosyksikössä. Tämä tarjosi mahdollisuuden yhdistää toimintoja ja muodostaa klinikkaryhmä, johon liitettiin anestesian ja tehohoidon lisäksi kipuklinikka ja ensihoito. Eija Kalso keksi silloin lyhyen nimen ATEK. Seuraavassa organisaatiomyllyssä saatiin vihdoinkin kovan väännön jälkeen luotua oma toimiala, ja kun sen johtajan virka laitettiin auki, Kirvelä haki tehtävää ja tuli valituksi.

### **Tulosyksikön kasvu**

Vuonna 2003 HYKSissä toiminta oli jakautunut varsin itsenäisiin sairaaloihin. Vähän aikaisemmin oli tapahtunut HYKSin ja Helsingin kaupungin sairaaloiden (HEKS) liitos, jonka vuoksi ainakin Turusta tulleen

&gt;&gt;



Toimialajohtaja Olli Kirvelä Meilahden tornisairaalan 15. kerroksessa huhtikuussa 2020. Kuva Matti Snellman, 2020.

silmissä organisaatio oli varsin sekava. Esimerkiksi erikoistuvat lääkärit olivat sairaalakohtaisia, minkä vuoksi erikoistumiskierto saattoi olla hyvinkin pitkä. Myös anestesialääkärien asema oli riippuvainen kyseisen sairaalan johdosta, eli anestesialääkärit olivat alisteisia muille erikoisaloille. Tämä tilanne korjaantui kuitenkin nopeasti, kun muodostettiin ATEK-

klinikkaryhmä, johon kaikki HYKsin anestesialääkärit siirrettiin. Klinikkar ryhmä laajeni ja myös leikkaussalien ja tehon hallinta hoitajineen siirtyi ATEKille, mikä ei ollut ihan pieni vääntö.

Vuonna 2006 ATEK kasvoi merkittävästi, kun HYKsiin liitettiin myös Jorvin ja Peijaksen sairaalat. Organisaatiomuutoksessa vuonna 2015

ATEKista tuli ATeK, kun ensihoito siirrettiin Akuuttiin, mikä oli erikoisalamme yhtenäisyyden kannalta ikävää. Yhteistyö on ollut kuitenkin edelleen hyvää ja koulutuskiertoon ei tästä ole aiheutunut ongelmia. Samassa yhteydessä välinehuolto liitettiin ATeKiin, mikä vahvisti kokonaisuutta.

Muutosten myötä ATeKista on kasvanut yksi suurimmista toimialois-



ta HYKSissä. Henkilöstön kokonaismäärä on yli 2 100, joista lääkäreitä on yli 300 ja vuosibudjetti on noin 240 miljoonaa euroa. Kasvanut koko ja vaikutusvalta ovat toki myös tuoneet huomattavasti lisävastuuta ja tehtäviä, ja erilaisiin ison yliopistosairaalan ongelmiin haetaan helposti syyllistä ATeKista. Olli arvioi, että oma toimiala on selkeästi nostanut

## Toimialajohtajalla pitää olla suora kosketus arkeen ja kliiniseen työhön.

erikoisalamme profilia ja arvostusta: karrikoiden voisi sanoa, että emme enää ole vain kirurgien apulaisia, kuten moni aiemmin ajatteli.

Merkittävimpänä saavutuksenaan, tai ainakin suuritöisimpänä urakkanaan Kirvelä pitää ATEKin/ ATeKin kasaamista. Myös sen kanssa pitäminen, etujen ja aseman puolustaminen organisaatiossa ja organisaation muutoksissa on ollut täyttä työtä. Häntä harmittaa, että yhä osa HYKSin leikkaussaleista on jäänyt ATeKin ulkopuolelle. Olli pitää arvossa myös aiemmin tekemänsä tutkimustyötä ja ohjattuja väitöskirjoja. Hän olisi mielellään myös jatkanut tutkimustyötä, mutta siihen ei ole jäänyt aikaa. Kipuklinikkatoiminnan aloittaminen Turussa oli myös tärkeää.

### Kliinisen työn tärkeys

Keskustelemme pitempään toimialajohtajan tärkeimmistä tehtävistä: johtajan voi ajatella työskentelevän sisäänpäin eli omaan organisaatioon päin, ja toisaalta hoitavan ulospäin yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa. Kuormitus näiden tehtävien välillä on vaihdellut kovasti HUS/HYKS-organisaation muutoksissa. Klinikkaryhmävaiheessa HYKSin organisaatio oli kompaktimpi ja ulkopuolisia

neuvottelukumppaneita oli vähemmän, jolloin oman organisaation kehittämiseen oli enemmän aikaa. Nyt isona toimialana ATeK joutuu neuvottelemaan budjetin, vuosisopimukset ja yhteistyökuviot kaikkien muiden toimialojen ja tilahallinnon, kiinteistöjen, tietohallinnon, logistiikan ynnä muiden toimijoiden kanssa, mikä vie paljon aikaa. Yhtymähallinto on moniportainen ja kokouksia ja raportointia riittää, joten aikaa oman organisaation suuntaan jää valitettavan vähän. Linjaorganisaatiossa linjajohtajien ja johtavan ylihoitajan rooli on hyvin tärkeä, koska heidän kauttaan tiedon ja tilannekuvan pitää välittyä toimialajohtajalle.

Kun kysyn päivystämisestä, Kirvelä toteaa, että toimialajohtajalla pitää olla suora kosketus arkeen ja kliiniseen työhön. Aikataulullisesti tämä ei päiväaikaan onnistu, joten päivystys on ainoa vaihtoehto tämän kontaktin säilyttämiseen. Olli kertoo saaneensa päivystäessään monesta asiasta suorasukaista ja tärkeää palautetta, joka olisi muuten jäänyt saamatta. Ja kliininen työhön on parhaimmillaan kivaa.

### Tulevaisuuden haasteet

Siirrymme pohtimaan tulevaisuutta. HUSin johto teetti Boston Consulting

>>

Group -konsulttiyhtiöllä laajan arvioinnin HYKSin osaamiskeskus-uudistuksesta. Selvityksessä yksi kolmesta syvemmän tarkastelun kohteista oli ATeK-toimiala. Vahva viesti tuossa raportissa oli konsernin hallinnon selkeyttäminen ja toimialojen itsenäisyyden ja vastuiden lisääminen. Raportissa todettiin myös selkeästi, että leikkaussalien kokoaminen yhden organisaation hallintaan on kokonaisuuden kannalta paras ratkaisu. ATeKin osalta ongelmia pidettiin osaavan henkilöstön niukkuutta ja selkeän mandaatin puuttumista leikkaussalikapasiteetin jakamiseen. ATeKin pitäisi siis yhä vahvemmin saada siirtyä rooliin, jossa se allokoisi salikapasiteettia ja laskutus operatiivisilta toimialoilta tapahtuu niille varatun kapasiteetin mukaan. Itsenäisempi talousvastuu toisi mukanaan myös mahdollisuuden joustavampaan rekrytointiin, mikä parantaisi reaktiokykyä eri tilanteissa. Leikkaussalien ja teho-osastojen työ on rytmiltään hyvin erilaista, mutta palkkausta pitäisi pystyä kehittämään palkitsevammaksi molemmilla linjoissa. Olli pitää oikeudenmukaiseksi koettua palkkausta tärkeänä osana työviihtyvyyttä. Hän toteaa, että tutkimukseen pitäisi myös panostaa nykyistä enemmän.

Alan suurimpana haasteena Kirvelä pitää osaavan työvoiman riittävyyttä. Tähän liittyy oleellisesti uusi työaikalaki, jonka soveltaminen tulee olemaan erikoisalallamme ongelmallista. Pidemmällä aikavälillä toinen merkittävä haaste on erikoisalamme yhtenäisyyden säilyttäminen. Alamme on ollut houkutteleva muun muassa työn monipuolisuuden takia. Jos erikoisala pirstoutuu, tulee rekrytointi olemaan vaikeampaa. Myös aktiivinen tutkimustyö on edellytys alan arvostukselle.

Eläkkeelle siirtymisen jälkeen Ollin tarkoitus oli lähteä Italiaan, mutta COVID-19 sotki suunnitelmat. Nyt hän aikoo suunnata saaristoon mökille loputtomien remonttiprojektien pariin. HUSista hän jää kaipaamaan upeita työtovereita, joita ilman ei mitään olisi saatu aikaan. Ja kyllä hän vähän kaipaa myös potilastyötä. ■



#### Kuka?

- Olli Antero Kirvelä, syntynyt 20.6.1953 Salossa
- LL (TY) 1978, EL (TY) 1985, LKT (TY) 1985
- Anestesiologian dosentti (TY) 1991, Hallinnon pätevyys (TY) 1997, Kivunhoidon erityispätevyys 1999

#### Ura

- Anestesiologian erikoislääkäri, Tyks 1985–1993
- Sivutoiminen kansainvälinen tuotepäällikkö lääketehdas Leiraksella 1985–1987
- Clinical Research Fellow Division of Critical Care Medicine, Department of Anesthesiology, Montefiore Medical Center, Albert Einstein College of Medicine, Bronx, New York 1988–1990
- Vs. hallinnollinen osastonylilääkäri, Tyks 1993–1994
- Osastonylilääkäri, Tyks 1994–2000
- Anestesiaylilääkäri, Puolustusvoimat 1998–1999
- Vs. anestesiologian ja tehohoidon professori, TY 1999
- Ylilääkäri, HYKS 2000–2004
- Vastaava ylilääkäri, ATEK, HYKS 2004–2020
- Klinikaryhmän johtaja 2004–2014
- Toimialajohtaja 2015–2020

#### Tutkimus

Kirvelä on julkaissut 80 alkuperäisjulkaisua, ohjannut 6 väitöskirjaa ja kirjoittanut 9 oppikirjan lukua.