

Oili Junntila

Wonca Europe Dublin 2024

25.-28.9.2024

Cultivating the Future

Matkustimme Dubliniin Oululaisella tieteentekijöiden delegaatiolla jo varhain keskiviikkoamuna ollaksemme ajoissa paikalla avajaisissa. Aamuinen varhainen lento tuntui yhtä raskaalta kuin aina ennenkin, mutta kannustimme toisiamme innostumaan matkasta. Perillä odotti sumuisen harmaa Dublin aivan mielikuvia vastaavassa ulkoasussa. Lounaspaikkaan kahden kilometrin kävely vastasi puheen perusteella erämaavaellusta raskaudessaan kollegoiden sivulauseita kuunnellessa. Ihastuttava Lounas kuitenkin elvytti ja todellinen kongressimatka pääsi käynnistymään ja pystyimme suunnittelemaan avajaisiin osallistumista.

Avajaisten ensimmäisen tulevaisuuteen suuntaavan puheen vuoron käytti hyvin inspiroiva nuorten lääkäreiden puheenjohtaja Istanbulin yliopiston professori Ikbal Humay Arman. Hän kertoi miten maailman on muuttunut viimeisen reilun kahdenkymmenen vuoden aikana merkittävästi hänen maassaan. Tiedonvälityksen murros ja muiden eurooppalaisten maiden esimerkki ovat mahdollistaneet valtavan kehityksen myös hänen maassaan siten, että tavallisenkin kansalaisen on mahdollista nykyisin tavata lääkäri, keskustella hänen kanssaan ja saada hoitoa. Hän kertoi, miten 90-luvulla, mikäli kävi niin onnekkaasti, että lääkäriin sai yhteyden, oli hoito lähinnä autoritaarisia määräyksiä, eivätkä potilaat välttämättä ymmärtäneet niitä juurikaan. Yhteinen lääkäriys ja muiden esimerkki ovat auttaneet tavallista kansaa saamaan hoitoa myös heidän maassaan. Poikkeuksellinen hetki koettiin myös, kun avajaisten paneelin aikana useita yleisön jäseniä huusivat välipuheina mielenosoituksellisen viestin palestiinan tukemiseksi. Tämä tapahtui Israelin kollegan puheenvuoron aikana. Puheenjohtaja joutui tässä paineen keskellä viemään avajaisia eteenpäin. Yleislääkäriin erityisillä taidoilla hän rauhoitti tilanteen ja johti avajaiset ja puheenvuorot rauhanomaisesti jatkumaan.

Torstaina kongressin alkaessa key note-puhuja alusti yleislääketieteen ydinilmiöstä: monisairaistavuudesta - miten suhtautua siihen, mitä tutkia ja mihin keskittyä. Henkilökohtaisesta näkökulmasta tämä luonnollisesti oli hyvinkin kiinnostavaa. Oma tieteellinen aiheeni kongressissa oli juuri monisairastavuutta ja sen todellisuuden kuvausta omassa Pohjois- Suomalaisessa syntymäkohortti 1966 aineistossamme (NFBC66). Pidin esitykseni torstaina myöhään iltapäivällä. Esitykseni otsikko oli Monisairastavuus, migreeni ja elämänlaatu - Pohjois-Suomen syntymäkohortti 1966. Tuloksista mielenkiintoisin on, että migreeni näyttää lisäävän merkittävästi monisairastavuuden ilmaantumista keski-ikässä ja toisaalta laskevan merkittävästi elämänlaatua.

Torstain iltapäivän key note jäi myös hyvin ajankohtaisena ja kiinnostavana mieleen. Siinä kaksi eri puhujaa esitteli erilaisia tekoälyä käyttäviä lääketieteellisiä sovelluksia ja toisaalta

puhuttiin digitalisaation mahdollisuuksista hoidon tarjoamisessa mahdollisimman laajasti ja tasapuolisesti potilaille.

Perjantai-iltapäivän pääluennossa esiteltiin globaalia etälääketieteen tutkimusta siitä, miten covid 19 on vaikuttanut puhelimen, videot ja muiden etäyhteyksimahdollisuuksien käyttöön. Suurimmassa osassa maita puhelimella potilaan kanssa vastaanoton pitäminen oli merkittävästi lisääntynyt. Myös videovastaanottojen määrä ja chat-lääkärinä toimiminen olivat lisääntyneet merkittävästi. Pandemian jälkeen entiseen ei enää olla palattu, vaan puhelinvastaanotot varsinkin ovat jääneet hyvin pysyväksi käytännöksi.

Launtain aamun pääpuheenvuorot koskivat afrikan hyvin erilaista ja luovia ratkaisuja vaativaa todellisuutta. Luennoitsija esitteli erilaisia yleislääketieteellisiä tai suomalaisesta näkökulmasta enemmänkin terveydenhuollon kehittämisprojekteja, joiden avulla mm. oli koulutettu paikallisia kättilöitä, hoitajia hoitamaan omaa väestöään, luottamaan itseensä ja tekemiseensä ja kantamaan siten rohkeammin vastuuta potilaista ja uskaltautumaan päätöksentekoon. Luennoitsija kertoi aiemmista kehitysapuprojekteista, joissa ulkoapäin tuotiin apua väestölle mm. äitiysklinikkoita Keniassa. Kun ulkomainen terveydenhuoltohenkilökunta poistui, jäivät klinikat tyhjilleen. Paikallista osaamista ei ollut, eikä varsinkaan uskallusta toimia virheiden ja syytteiden pelossa. Myös Suomen lippu vilahti toimistoparakin kyljessä isolla. Lie olimme tekemässä hyvää vai olimmeko suomalaisetkin hyväuskoisena vain hetkellinen helpotus jossain ohimenevässä ulkoistetussa projektissa, epäselväksi jäi. Botswanan maaseudulla tilanne kuulosti myös olevan hyvin erilainen verrattuna meidän enimmäkseen helppokulkuiseen, korkeasti sivistyneeseen yhteiskuntaamme verrattuna. Botswanassa dronien avulla lennätettiin viidakkoon välttämättömiä lääkkeitä, kun niitä ei päästy hakemaan, eikä viemään muutoin. Kummallisena yhtymäkohtana tähän näin myöhemmin viikonloppuna Dublinissa hyvin samannäköisen kuljetus-dronen moottoritien yläpuolella auton kyydissä istuessani. Minulle kerrottiin, että nämä ovat ruoankuljetusta varten - ei hätäapua, vaan take away - droneja. Jos kaupunkilainen ei jaksakaan hakea ruokaansa esim. pikahampurilaisravintolasta, drone laskee sen köydellä vinssaamalla portin pieleen. Eurooppalaisessa kongressissa en varsinaisesti odottanut oppivani afrikkalaisesti lääketieteestä ja heidän kehitystarpeistaan, mutta sivistävää ja tajuntaa laajentavaa se joka tapauksessa oli. Toisaalta pystyimme kollegojen kanssa tunnistamaan, kuin valtavan edistynyttä ja laadukasta, tavoitettavaa ja tasa-arvoista julkisen terveydenhuoltomme meillä on. Haluaisinkin ajatella tämän kaiken kuulemani ja kokemusteni jälkeen, että huolimatta nykyisen hallituksen tiukasta rahapolitiikasta hyvinvointialueiden suuntaan, meillä edelleen on erinomaisen hyvät resurssit, valtavan osaava ja ammattitaitoinen terveydenhuollon moniammatillinen kokonaisuus, korkeatasoinen tieteellinen ymmärrys ja hyvät, toimivat rakenteet. Tässä suomalaisessa huipputason lääketieteellisen osaamisen henkisesti vakaassa ympäristössä meillä on mahdollista tehdä edelleen hyvää, osin välttämättömänkin tuntoista kehitystyötä ja parantaa sitä edelleen.

Oululaisten kollegojen laadukkaat ja innostavat tieteelliset esitykset mm. hoidonjatkuvuuden merkityksestä potilaalle, lääkärille ja koko kansanterveydelle saivat innostuneen vastaanoton, täyden salillisen kuulijakuntaa ja virittivät runsaasti intohimoista keskustelua. Brittiläinen kollega esitteli työtään family Hub:ssa, missä hän hoitaa suuressa avun tarpeessa olevia perheitä, kohtaa heidän haasteitaan ja yhdessä moniammatillisen verkoston avulla pyrkii tukemaan perheiden arkea, parantamaan sosiaalista asemaa, perustoimeentuloa ja siten myös mahdollistamaan lapsille terveellisempää elinympäristöä. Pienen lapsen ummetuskin alkoi helpottamaan, kun perhettä tuettiin muuten. Kenties lapsi sai parempaa ruokaa ja huolenpitoa. Keskustelin jälkikäteen kollegan kanssa ja kuulosti siltä, että he olivat keksineet lastenneuvolan. Kerroin suomalaisesta loistavasta sadan vuode takaisesta keksinnöstämme ja sen toimintamallista ja kuinka ylpeitä siitä olemme edelleen - ehkä emme aina enää täysin tunnista sen koko merkitystä tasapuolisena avun ja tuen tarjoajana kaikenlaisille perheillä.

Kongressissa koimme olevamme osa eurooppalaista yhteistä yleislääketieteen perhettä. Saimme tuntea ylpeyttä omasta tekemisestämme ja pyrkimyksistämme, mutta toisaalta oppia myös muilta siitä, muiden haasteista, mutta myös jo onnistuneista pyrkimyksistä. Monenkeskinen dialogi toimi innoitteena jatkaa rakastamamme lajin parissa – tutkia, tehdä, muokata tulevaisuutta aina vaan paremmaksi yleislääketieteen arvot kirkkaana mielessä pitäen meidän tutuilla työkaluillamme potilaiden, perheiden ja yhteisöjen parhaaksi.