

Elina Pussinen

lääketieteen kandidaatti
Turun yliopisto

Risto Tuominen

HLT, MPH, professori
Turun yliopisto, kansanterveystiede

Juha Mäkinen

LKT, professori
Turun yliopisto, synnytys- ja
naistentautioppi

Erikoistuvien lääkäreiden erikoislääkärikoulutuksesta antamat arviot

Suomessa erikoislääkärikoulutusta ohjaa valtioneuvoston asetukseen perustuvat pysyväismääräykset. Tämän tutkimuksen tavoitteena oli analysoida erikoistuvien lääkäreiden arvioita saamastaan erikoislääkärikoulutuksesta Turun yliopistossa vuosina 2008–2012. Tutkimukseen valittiin neljä erikoisalaa: lastentaudit, sisätaudit, ortopedia ja traumatologia sekä anesthesiologia ja tehohoito. Yhdeksän kymmenestä vastaajasta koki saamansa koulutuksen antavan hyvät valmiudet toimia erikoislääkärinä, mutta erikoistumiskoulutukseen tyytyväisten osuus väheni kuitenkin merkittävästi seuranta-aikana. Moni suorittaa erikoistumisohjelmansa vielä ilman koulutussuunnitelmaa ja palautejärjestelmät kaipaavat huomattavaa parannusta. Koulutuksesta vastaavien olisi syytä kiinnittää huomiota tyytyväisyyden vähenemiseen ja panostaa systemaattiseen palautteen keräämiseen ja koulutuksen kehittämiseen.

Erikoislääkärikoulutusta Turun yliopistossa ohjaavat valtioneuvoston asetukseen 420/2012 (1) perustuvat pysyväismääräykset (2), jotka ovat myös lääketieteellisen tiedekunnan johtokunnan hyväksymät. Pysyväismääräykset koskevat kaikkia erikoisaloja ja kaikkia erikoistuvia (2). Erikoislääkärin tutkinnon voi suorittaa 50 erikoisalalla. Koulutuksen ohjaus on siirtymässä opetus- ja kulttuuriministeriöltä sosiaali- ja terveysministeriön alaisuuteen. Lisäksi päätäntävaltaa on kaikilla viidellä lääketieteellisellä tiedekunnalla (2).

Asetuksen 420/2012 § 5:n mukaan erikoislääkärikoulutuksen tavoitteena on perehdyttää lääkäri erikoisalansa tieteelliseen tietoon ja tiedonhankintaan sekä antaa hänelle valmiudet alansa erikoislääkärin tehtäviin, ammattitaidon ylläpitämiseen ja erikoisalansa kehittämiseen (1). Saman asetuksen § 8:n mukaan erikoistuvan lääkärin tulee osallistua oman oppimissensa ja koulutuksensa kehittämiseen ja arviointiin (1).

Suomessa jatkokoulutuksesta valmistuneiden määriä seurataan sekä alueellisesti (esim. VSSHP Erva-alue) että valtakunnallisesti (Suomen Lääkäriliitto) (3). Seurannan tarkoituksena on saada tietoa mahdollisesta vajaa- tai

ylituotannosta alueittain. Koulutuksen laadunseurantaa maassamme on sen sijaan toteutettu hyvin vähän.

Tavoite

Tämän tutkimuksen tarkoitus oli analysoida erikoistuvien lääkäreiden arvioita Turun yliopistossa vuosina 2008–2012 saamastaan erikoislääkärikoulutuksesta sekä selvittää erikoistuvien koulutuksessa tapahtuneita muutoksia.

Aineisto ja menetelmä

Turussa lääketieteellisen tiedekunnan Ammatillisen jatkokoulutuksen toimikunta on järjestänyt erikoistuville lääkäreille ja hammaslääkäreille vuosittaisen kyselyn jo kymmenen vuoden ajan. Kysely on alkuvuosina koskenut kaikkia erikoisaloja ja viime vuosina erityisesti suurimpia erikoisaloja (kliininen hammashoito, anesthesiologia ja tehohoito, geriatria, kardiologia, lastentaudit, naistentaudit ja synnytykset, ortopedia ja traumatologia, psykiatria, radiologia, silmätaudit ja sisätaudit). Vuosina 2010 ja 2011 kysely kohdistettiin ainoastaan yliopistosairaalavaiheessa oleviin erikoistuviin ja vuonna 2012 kaikkiin näille aloille erikoistuviin. Tähän tutkimukseen valittiin neljä suurta lääketieteen erikoisalaa: anesthesiologia ja tehohoito, sisätau-

Taulukko 1. Koulutukseen tyytyväisten erikoistuvien prosenttiosuudet erikoisaloittain vuosina 2008–2012.

	Lastentaudit	Sisätaudit	Ortopedia ja traumatologia	Anestesiologia ja tehohoito	Kaikki
2008	85	82	89	100	87
2009	90	67	71	88	79
2010	88	67	75	86	78
2011	78	59	69	82	70
2012	92	79	85	81	85

dit, ortopedia ja traumatologia sekä lastentaudit, joista oli riittävän kattavat ja edustavat tiedot saatavina koko seuranta-ajalta, vuosilta 2008–2012.

Kaikki tiedot kerättiin Webropol-ohjelmaan. Vastaajille lähetettiin henkilökohtainen sähköpostiviesti, joka sisälsi suoran linkin kyselyyn. Kyselyyn saattoi vastata vain kerran. Sähköpostiosoitteet saatiin lääketieteellisen tiedekunnan erikoistuvien lääkäreiden rekisteristä. Kutakin koulutusvuotta koskeva kysely lähetettiin seuraavan vuoden alkupuolella.

Tulokset

Koko seuranta-aikana yhdeksän kymmenestä vastaajasta koki saamansa koulutuksen antavan hyvät valmiudet toimia erikoislääkärinä.

Tyytyväisyys erikoistumiskoulutukseen väheni seuranta-aikana merkittävästi. Vähiten tyytyväisiä oli vuonna 2011, jonka jälkeen heidän osuutensa kasvoi vuoden 2008 tasolle (taulukko

1). Anestesiologiaan ja tehohoitoon erikoistuvista tyytyväisten osuus pieni koko seuranta-ajan. Vähiten koulutukseen tyytyväisiä oli sisätauteihin erikoistuvissa (taulukko 1).

Henkilökohtaisen tutorin nimeämisessä oli merkittäviä eroja erikoisalojen välillä. Tutorien nimeäminen lisääntyi seuranta-aikana kaikilla muilla erikoisaloilla paitsi ortopedialla ja traumatologialla, joilla tutor oli seuranta-ajan lopussa pienemmällä osalla vastaajista kuin seuranta-ajan alussa (taulukko 2).

Seuranta-ajan alussa koulutus-suunnitelmia tehtiin vähän. Koulutussuunnitelman tekeminen lisääntyi seuranta-aikana kaikilla erikoisaloilla merkittävästi, mutta silti monet erikoistuvat ilman suunnitelmaa (taulukko 2). Lastentaudeilla sekä ortopedialla ja traumatologialla alle puolet erikoistuvista oli tehnyt kirjallisen koulutussuunnitelman.

Erikoisalojen välillä oli merkittäviä

eroja siinä, arvioiko kouluttaja erikoistuvan edistymistä koulutusohjelmassa säännöllisesti (taulukko 2). Sisätaudeilla päästiin seuranta-aikana siihen, että enemmän kuin kaksi kolmasosaa saa kouluttajalta arviointia, kun taas ortopedialla vain joka kuudes saa kouluttajalta arviointia.

Lokikirjan käyttö lisääntyi merkittävästi kaikilla erikoisaloilla (taulukko 2).

Kaikki eivät vielä koe saaneensa perehdytystä kuhunkin työpisteeseen ennen työn alkua (taulukko 2). Parhaiten perehdytystä saivat anestesiologiaan ja tehohoitoon erikoistuvat, joista seuranta-ajan alussa neljä viidestä sai perehdytyksen ja seuranta-ajan lopussa jokainen vastaaja oli saanut perehdytyksen. Perehdytyksen saamisen lisääntyi seuranta-aikana kaikilla muilla erikoisaloilla paitsi sisätaudeilla, johon erikoistuvista perehdytyksen oli saanut puolet sekä seuranta-ajan alussa että lopussa.

Pohdinta

Voidaan olla tyytyväisiä siihen, että erikoistuvat lääkärit kokevat saavansa koulutuksestaan hyvät valmiudet toimia erikoislääkärinä.

Kaikilla erikoistuvilla pitäisi olla tutor, mutta joillakin aloilla tutor on vieläkin alle puolella vastaajista. On huolestuttavaa, että tämän asian ke-

Taulukko 2. Koulutuksen suunnittelua ja arviointia koskeviin kysymyksiin myönteisesti vastanneiden prosenttiosuudet vuosina 2008 ja 2012.

	Lastentaudit		Sisätaudit		Ortopedia ja traumatologia		Anestesiologia ja tehohoito	
	2008 (n=33)	2012 (n=25)	2008 (n=22)	2012 (n=14)	2008 (n=9)	2012 (n=20)	2008 (n=14)	2012 (n=21)
Minulla on henkilökohtainen tutor	55	80	59	79	44	35	43	48
Olen tehnyt kirjallisen koulutussuunnitelman	18	44	36	64	22	40	7	67
Pidän edistymisestäni lokikirjaa	33	60	45	100	67	80	36	95
Kouluttaja arvioi edistymistäni säännöllisesti	12	24	36	71	22	15	29	48
Arvioin kouluttajaani säännöllisesti	6	12	32	21	22	15	21	52
Saan perehdytyksen kuhunkin työpisteeseen ennen työn alkua	58	76	50	50	44	75	79	100

hitys on viiden vuoden aikana mennyt taaksepäin. On mahdollista, että kaikilla erikoisaloilla ei ole riittävästi omaksuttu pysyvämääräysten mukaista pedagogista näkökulmaa koulutukseen.

Kirjallinen koulutussuunnitelma kuuluu pysyvämääräysten edellytyksiin, mutta monella erikoisalalla koulutussuunnitelman tekeminen näyttäisi olevan puutteellista. Valtioneuvoston asetukset toteutuvat eri erikoisaloilla hyvin vaihtelevasti. Mikäli yli puolelta koulutettavista puuttuu nimetty tutor ja kirjallinen koulutussuunnitelma, ei asetuksen mukainen koulutus liene mahdollista. Joillakin aloilla koulutus näyttäisi olevan systemaattisempaa, kun taas toisilla aloilla erikoistuvat saattavat olla enemmän työntekijän kuin opiskelijan roolissa.

Erikoistuvat arvioivat kouluttaajansa sisätaudeilla sekä ortopedialla ja traumatologialla seuranta-ajan loppussa harvemmin kuin viisi vuotta aiemmin, joten ainakin näillä erikoisaloilla olisi huomattavaa tarvetta lisätä kouluttajalle tulevaa palautetta, jota voidaan pitää yhtenä edellytyksenä koulutuksen kehittämiseksi. Palautteen anto sekä kouluttajilta erikoistuville että erikoistuvilta kouluttajille

on tärkeää, jotta koulutuksen arviointi ja sitä kautta tapahtuva kehitys voisi toteutua. Mikäli erikoisalalla ei ole luotu hyvää menetelmää palautteen antamiseksi, erikoistuvien palautteenanto voi olla pääasiassa spontaania, mikä ei palvele koulutuksen arviointia ja kehittämistä.

Perehdytys kuuluu koulutukseen ja on erikoistuvan lääkärin perusoikeus. Asiassa on tapahtunut kehitystä, mutta joillain erikoisaloilla on vielä paljon parantamisen varaa. Tietyillä aloilla ei ole totuttu uudistuksiin, ja perehdytys voi olla olematonta, kun taas joillain aloilla perehdytystä voi olla jopa neljä viikkoa työsuhteen alussa. Mikäli perehdytyskulttuuri on uusi käsite eikä vakiintunutta perehdytyskäytäntöä ole, tilanne voi erikoistuvien kannalta olla hyvin pulmallinen. Työtehtävien aloittaminen uudessa työpisteessä sujuu huomattavasti helpommin kunollisen perehdytyksen avulla, mikä on myös potilasturvallisuuden ja potilaan hoitoketjun kannalta olennaista. Syynä huonoon perehdytykseen voivat olla resurssipula, vanhanaikaiset käytännöt tai jopa haluttomuus ryhtyä nykyaikaisen koulutuksen edellyttämiin uudistuksiin.

Lokikirjan pitäminen kuuluu pysy-

vämääräysten mukaisiin edellytyksiin, ja sen käytön lisääntyminen on positiivinen merkki siitä, että koulutuksessa on ainakin tässä suhteessa tapahtunut edistystä.

Koulutuksesta vastaavien olisi syytä kiinnittää huomiota siihen, että tutkimuksessa havaittiin erikoistuvien lääkäreiden tyytyväisyyden saamaansa koulutukseen vähentyneen. Systemaattiseen palautteen keräämiseen ja koulutuksen kehittämiseen pysyvämääräysten edellyttämällä tavalla on syytä panostaa. Vastaajien erikoisaloikohtaiset määrät ovat kuitenkin riittämättömät kovin pitkälle menevien erikoisaloikohtaisten johtopäätösten tekemiseen.

Kirjallisuutta

1. Valtioneuvoston asetus erikoislääkärin ja erikoishammaslääkärin tutkinnosta, A420/2012, 19.1.2012. www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2012/20120420
2. Turun yliopisto. Erikoislääkärikoulutus. Opinto-opas 2013–2015. [siteerattu 19.1.2014], www.utu.fi/fi/yksikot/med/opiskelu/opinto-opaat/Documents/opinto_opas_EL_2013_2015.pdf
3. Suomen lääkäriliitto. Lääkärit Suomessa. Tilastotietoja lääkäreistä ja terveydenhuollosta 2013. [päivitetty 3.12.2013] www.laakariliitto.fi/site/assets/files/1268/II_vuosittel13_net1_130909.pdf