

**Sara Kaartinen**

LL, fysiatriaan erikoistuva lääkäri  
 NLY:n Koulutusvaliokunnan puheenjohtaja  
 sara.kaartinen@nly.fi



# Anestesiologia ja tehohoito

## – kolme tähteä koulutuspaikkakyselyssä. Mitä se tarkoittaa?

Syksyllä 2019 Nuorten Lääkärien Yhdistys (NLY) ja Lääkäriliitto toteuttivat kolmatta kertaa erikoistuville lääkäreille suunnatun koulutuspaikkakyselyn. Vastauksia henkilökohtaisten linkkien sekä avoimen linkkijakelun kautta kertyi kaikkiaan ennätyselliset 1668, mikä on lähes 30 % Suomen erikoistuvista lääkäreistä.

Lääkäri 2020-tapahtumassa julkaistut Koulutuspaikkakyselyn tulokset ovat keränneet huomioita niin työpaikoilla kuin valtakunnan mediassa. Tutuiksi lienee tullut vähintään koulutuspaikoille jaetut tähdet, joiden taakse kuitenkin kätkeytyy kyselyn ydin. Perimmäisenä tarkoituksena on kartoittaa erikoistuvien lääkärin koulutuksen ja ohjauksen toteutumista sekä työoloja ja työn kuormittavuutta. Tässä artikkelissa tarkastelemme ohjausta, koulutusta

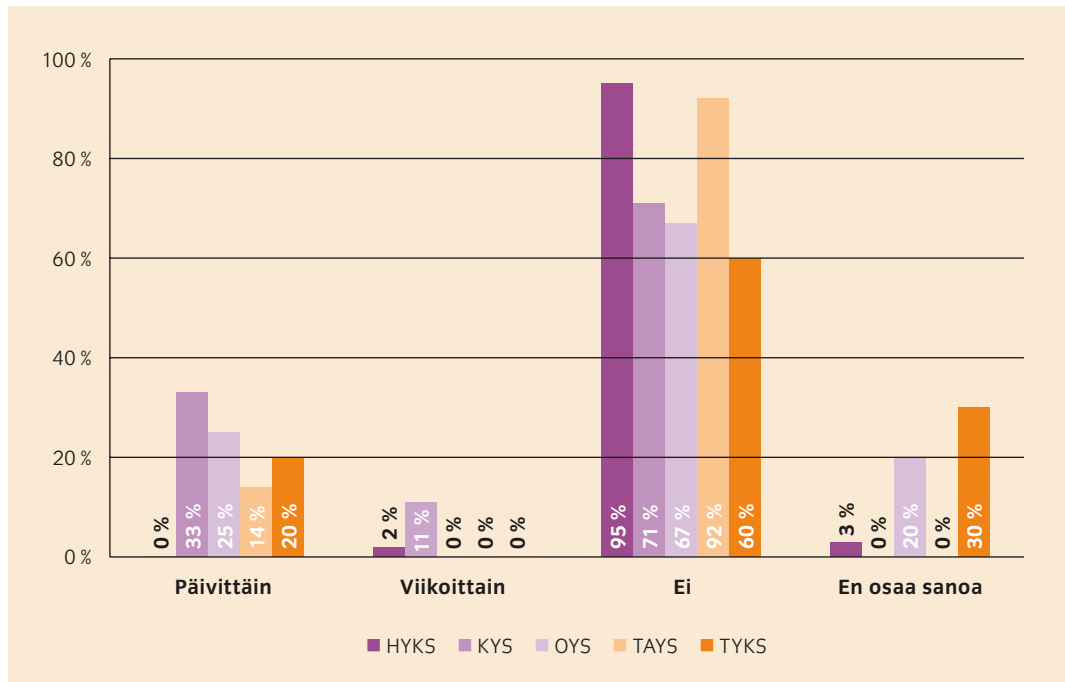
ja työn kuormittavuutta kansallisesti kolme tähteä saavuttaneen anestesiologian ja tehohoidon erikoisalalla.

### Alueellisia eroja

Anestesiologian ja tehohoidon erikoisalalla syksyllä 2019 työskenteleviltä erikoistuvilta kertyi 73 vastausta, joista yli puolet HYKSin erityisvastuualueelta (taulukko 1). Vastaajista suurin osa työskenteli yliopistollisessa keskussairaalassa (53) >>

Sairaanhoitopiiri	Arvostelijat	Neutraalit	Suosittelijat	Yhteensä	NPS	Tähdet
Anestesiologia ja tehohoito	29	16	28	73	-1	★ ★ ★
HYKS	22	10	12	44	-23	★ ★
KYS	1	3	5	9	44	★ ★ ★ ★
OYS	3	0	5	8	25	★ ★ ★ ★
TAYS	0	2	5	7	71	★ ★ ★ ★ ★
TYKS	3	1	1	5	-40	★ ★

Taulukko 1. Tyytyväisyys erikoisaloittain vuonna 2019.



Kuva1. Onko ohjauksellesi varattu säännöllinen ajankohta? (n=73)

ja loput keskussairaaloissa (20). Lähes kaikilla (69/73) vastaajista oli opinto-oikeus erikoisalalle. Enemmistö (52 %) vastaajista oli työskennellyt koulutuspaikassaan vähintään puoli vuotta. Valtaosa (70 %) vastaajista oli naisia.

Parhaiten Net Promoter Score eli NPS-pisteytyksessä anestesiologian ja tehohoidon osalta pärjäsivät viisi tähteä kerännyt TAYS-eritysvastuualue (erva), jonka alueelta vastanneista valtaosa erittäin todennäköisesti suosittelisi koulutuspaikkaansa kollegalleen. Yhtä moni neljä tähteä saaneilta KYS- ja OYS-ervan alueilta oli valmis suosittelemaan koulutuspaikkaansa, mutta myös vastakkaisia näkemyksiä esiintyi. Kahteen tähteen jäivät HYKS ja TYKS, joiden alueelta vastanneista valtaosa ei välttämättä suosittelisi koulutuspaikkaa kollegalleen.

Tähdet perustuvat siis yhteen kyselyyn lopuksi esitettyyn kysymykseen: ”Kuinka todennäköisesti asteikoilla 0–10 suosittelisit tätä koulutuspaikka ystävällesi tai työtoverillesi?” Tätä ennen erikoistuvat olivat vastanneet useampaan tusinaan koulutusta, ohjausta, työoloja ja kuormitusta käsittelevään kysymykseen, joiden tarkoi-

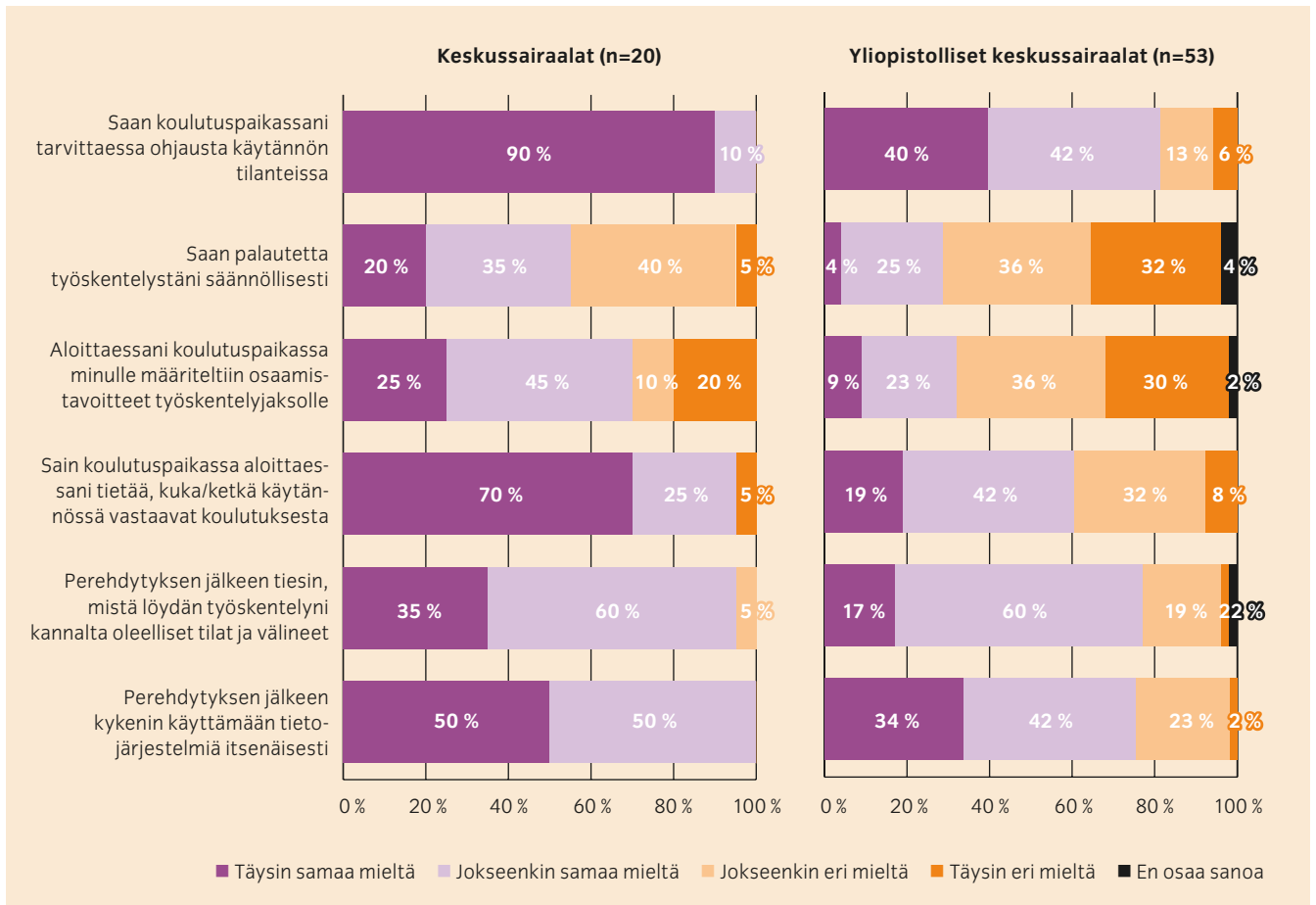
tuksena herätellä ajattelemaan koulutuspaikkaa kokonaisuutena ennen lopullisen suositeltavuusarvion antamista. Tämän artikkelin kuvissa on koottu anestesiologian ja tehohoidon erikoisalalla työskennelleiden vastauksista keskeisimpiä ja kiinnostavimpia seikkoja osin alueittain ja osin sektoreittain.

**Anestesiologian ja tehohoidon erikoisalalta vastanneista vain 6 % koki saavansa säännöllistä ohjausta.**

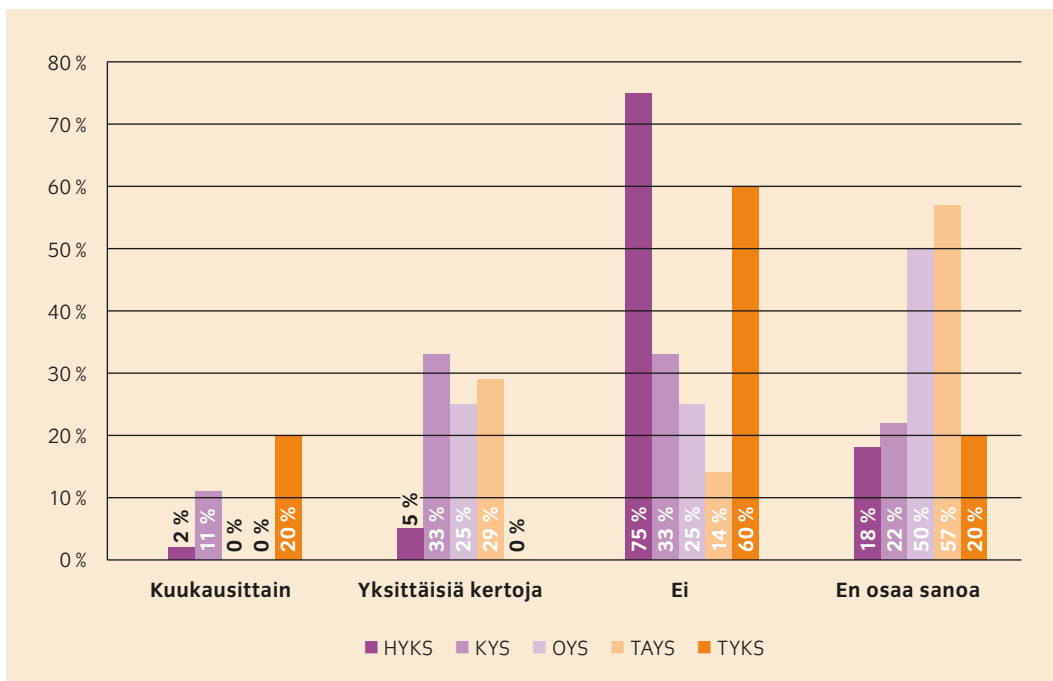
### Säännöllinen ohjaus

Yksi keskeinen kyselyssä korotettava tekijä on säännöllinen ohjaus, joka toteutuu vain 46 %:lla kaikista kyselyyn vastanneista. Anestesiologian ja tehohoidon erikoisalalta vastanneista vain 6 % koki saavansa säännöllistä ohjausta (kuva 1). Erva-alueiden vertailussa säännöllinen ohjaus toteutui parhaiten KYSin alueella, jossa 44 % vastaajista koki ohjauksen toteutuvan viikoittain. Puolestaan 95 % HYKSin ja 92 % TAYSin alueelta vastanneista koki, ettei ohjaukselle ole varattu säännöllistä ajankohtaa. Erikoisalan ja työn luonne sekä yksikön koko toki vaikuttavat ohjauksen toteuttamisen mahdollisuuksiin ja tapoihin vaatien koulutuspaikkakohtaista suunnittelua.

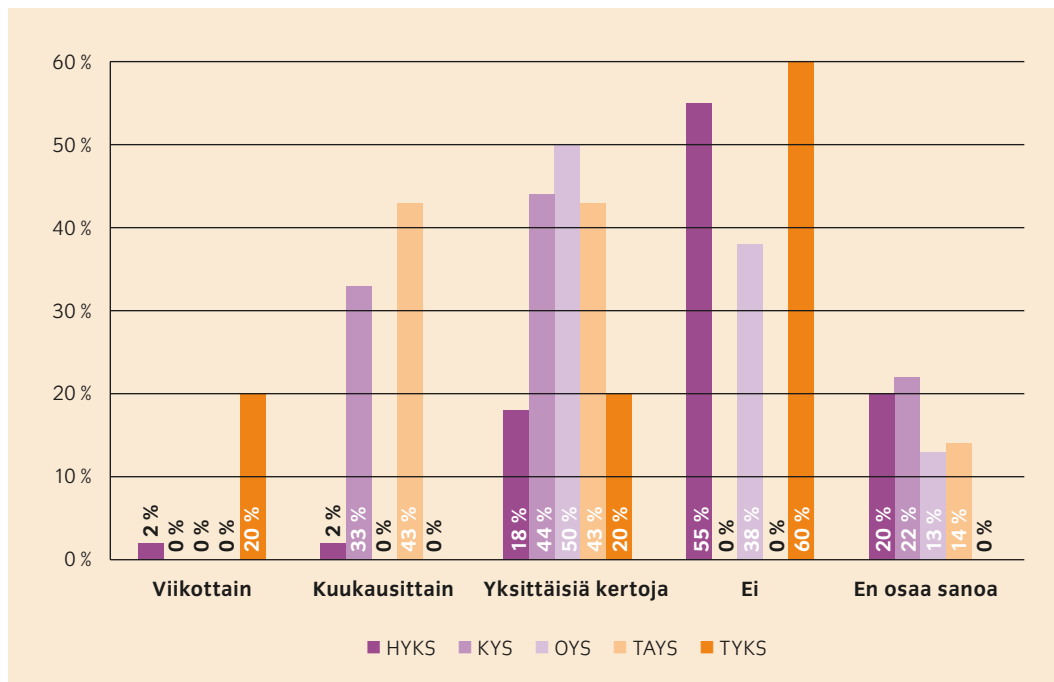
>>



Kuva 2. Ohjauksen ja perehdytyksen eroja keskussairaaloiden ja yliopistosairaaloiden välillä.



Kuva 3. Onko sinulla mahdollisuus työnohjaukseen nykyisessä koulutuspaikassasi? (n=73)



Kuva 4. Onko koulutuspaikassasi tarjolla muunlaista tukea erikoislääkäriksi kasvamiseen, esim. mentori, jonka kanssa keskustella työpaikalla tai työpaikan ulkopuolella? Tällä tuella tarkoitetaan muuta kuin klinisiin kysymyksiin keskittyvää tukea. (n=73)

### Sektorikohtaiset erot ohjauksessa ja perehdytyksessä

Ohjauksen ja perehdytyksen tarkemman tarkastelun osalta sektorikohtaiset erot olivat selvästi alueittaisia eroja selkeämpiä ja kiinnostavampia (kuva 2). Siinä missä keskussairaaloissa kaikki saivat tarvittaessa ohjausta käytännön tilanteissa, yliopistosairaaloissa 1/5 ei näin kokenut. Säännöllistä palautetta keskussairaaloissa sai 55 % ja yliopistosairaaloissa vain 29 %. Koulutuspaikassa aloittaessaan osaamistavoitteet määriteltiin keskussairaaloissa 70 %:lle ja yliopistosairaaloissa vain 31 %:lle. Sen sijaan koulutuksesta vastaavan henkilön tietoonsa sai keskussairaaloissa 95 % ja yliopistosairaaloissa 61 % erikoistuvista. Perehdytyksen jälkeen työskentelyn kannalta olennaiset välineet ja tilat löysi keskussairaaloissa 95 % ja vastaavasti yliopistosairaaloissa 77 %. Tietojärjestelmien itsenäiseen käyttöön perehdytyksen jälkeen kykenivät keskussairaaloissa kaikki ja yliopistosairaaloissa 75% vastanneista.

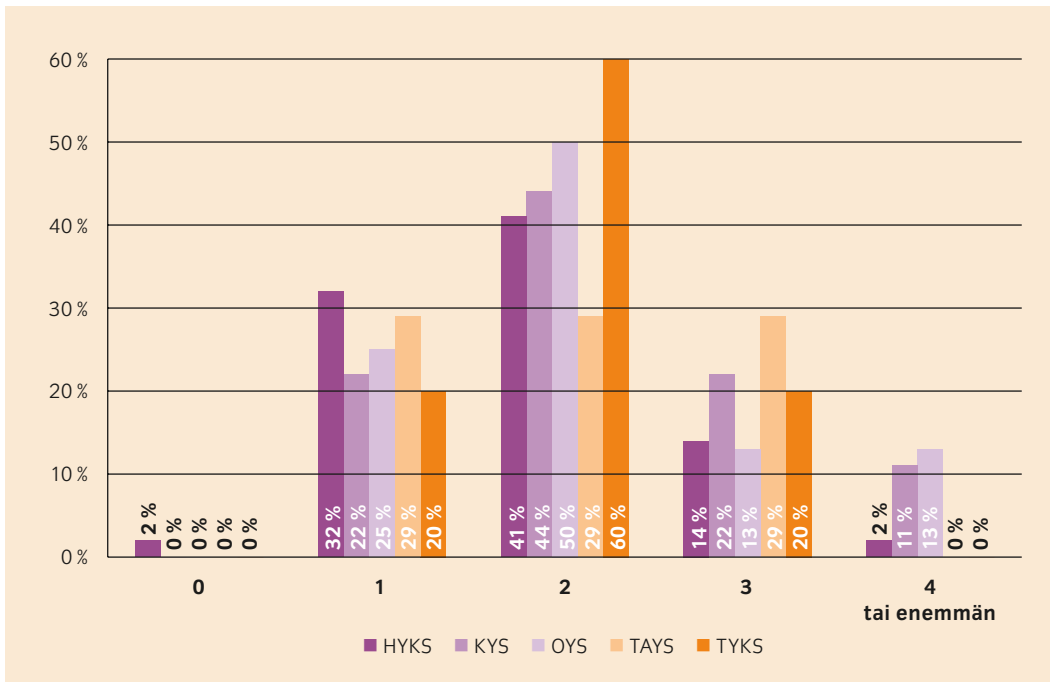
**Anestesiologian ja tehohoidon erikoisalan vastaajista 86 % piti toimipaikkakoulutusta laadukkaana.**

### Mahdollisuus työnohjaukseen

Klinisiin ja käytännön kysymyksiin keskittyvän ohjauksen lisäksi (erikoistuvalla) lääkärillä tulisi olla mahdollisuus päästä jäsentämään omaan työrooliinsa ja -yhteisönsä liittyviä kysymyksiä ja tunnetiloja esimerkiksi koulutetun työnohjaajan tai mentorin avulla. Kaikista vastaajista noin 30 %:lla ja anestesiologiaan ja tehohoitoon erikoistuvalla 16 %:lla oli ollut mahdollisuus työnohjaukseen (kuva 3). Sen sijaan muunlaista tukea erikoislääkäriksi kasvamiseen koki saavansa jopa 86 % TAYSin, 77 % KYSin ja 50 % OYSin alueelta vastanneista (kuva 4). Tavallisimmin tämä muunlainen tuki oli joko nimetty mentor tai tutor. HYKSin ja TYKSin alueilla mahdollisuus muunlaiseen ammatilliseen kasvun tukeen toteutui selvästi harvemmin (HYKS 4 % ja TYKS 20 %).

### Toimipaikkakoulutus

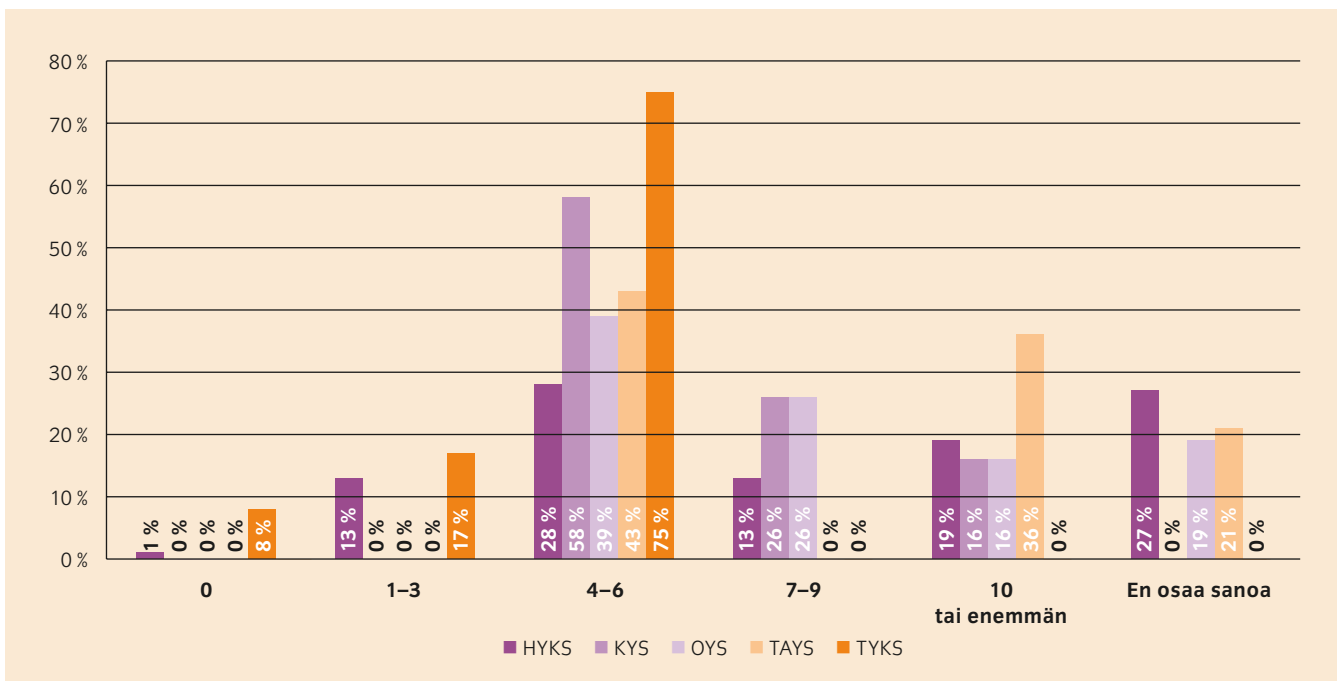
Yliopistojen ohjeissa yleislääketieteen erityiskoulutusta suorittaville tulisi järjestää toimipaikkakoulutusta vähintään 2 tuntia viikossa.



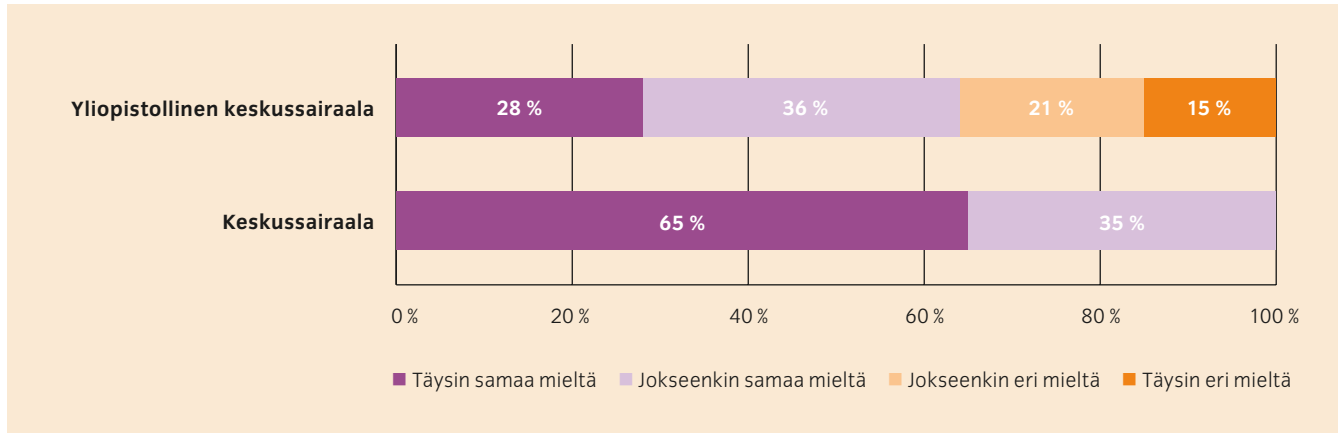
Kuva 5. Montako tuntia viikossa toimipaikkakoulutusta keskimäärin on? (n=68)

Tämä toteutui 69 %:lla kaikista vastaajista ja 63 %:lla anestesiologian ja tehohoidon alalla. Lääkäriliiton täydennyskoulutussuosituksessa puolestaan kehoitetaan varaamaan vähintään

5 tuntia viikossa toimipaikkakoulutukseen ja itseopiskeluun, mikä toteutui tässä tarkastelussa vain yhdellä vastanneista. Kaksi tuntia viikossa täyttyi alueittain seuraavasti: TYKS 80 %, KYS >>



Kuva 6. Kuinka monta päivää koulutuspaikassasi toteutuu vuodessa? (n=73)



Kuva 7. Työni kuormittavuus koulutuspaikassani on sellainen, että se mahdollistaa oppimisen.

77 %, OYS 76 %, TAYS 58 % ja HYKS 57 % (kuva 5). Anestesiologian ja tehohoidon erikoissalan vastaajista 86 % piti toimipaikkakoulutusta laadukkaana, mikä vastaa kaikkien vastaajien vastaavaa arviota (87 %).

### Koulutuspaikan ulkopuoliset koulutuspäivät

Lääkäriliiton täydennyskoulutussuosituksen mukaisesti lääkärille tulisi mahdollistaa työantajan kustantamana 10 työpaikan ulkopuolista koulutuspäivää vuodessa. Tämä toteutui kansallisesti 28 %:lla vastaajista ja 19 %:lla anestesiologian ja tehohoidon erikoissalalla. TAYSin alueella 36 %:lla toteutui 10 koulutuspäivää vuodessa, kun taas TYKSin alueella ei yhdelläkään vastaajista (kuva 6). Kansallisesti koulutuspaikan ulkopuolisten koulutuspäivien toteutumattomuutta perusteltiin tavallisimmin työvoimapulalla ja taloudellisella tilanteella.

### Työn kuormittavuus ja mahdollisuus oppimiseen

Koulutuspaikan suositeltavuuteen parhaiten korreloiva kysymys oli ”Työn kuormittavuus koulutuspaikassani on sellainen, että se mahdollistaa oppimisen.” Anestesiologian ja tehohoidon erikoissalalla 26 % ja kaikista vastaajista 30 % koki työn kuormittavuuden haittaavan oppimista. Ero yliopisto- ja keskussairaaloitten välillä oli mer-

kittävä, sillä yliopistosairaaloissa jopa 36 % koki kuormituksen uhkana oppimiselle (kuva 7), kun taas keskussairaaloista vastanneista ei kukaan. Näihin eroihin vaikuttavat käytännössä kaikki yllä käsitellyt tekijät, erityisesti perehdys, ohjaus ja ammatillisen kasvun tuki (kuvat 1, 2 ja 4).

### Pohdintaa

Koulutuspaikkakysely nosti esiin joitakin selkeitä alue- ja sektorikohtaisia eroja, jotka osoittavat tärkeitä kehityskohteita koulutuksen järjestämisessä. Vastaajien määrän rajallisuus toki rajoittaa tuloksista tehtäviä tulkintoja, minkä vuoksi pyrimme vuosi vuodelta kasvattamaan vastausaktiivisuutta. Tällainen kysely ei myöskään pysty eikä pyri vastaamaan yksityiskohtaisesti minkään erikoissalan tai koulutuspaikan tarpeisiin, vaan kartoittaa kansallisesti kaikkien erikoistuvien lääkärin saamaa koulutusta, ohjausta ja työoloja. Yhteistä työmaata suomalaisen erikoislääkärinkoulutuksen kehittämisessä riittää ja työtä on syytä tehdä niin kansallisesti kuin koulutuspaikkakohtaisesti. Siirtymä kohti osaamisperustaisuutta tulee ohjaamaan säännöllisempään palautteenantamiseen, ja koronavirusepidemian aikainen digiloikka toivottavasti entistä joustavampiin käytäntöihin teoreettisten koulutusten osalta. ■

**Kansallisesti koulutuspaikan ulkopuolisten koulutuspäivien toteutumattomuutta perusteltiin tavallisimmin työvoimapulalla ja taloudellisella tilanteella.**

Lisää Koulutuspaikkakyselystä ja kansallisista tuloksista on luettavissa: [www.nly.fi/koulutuspaikkakysely](http://www.nly.fi/koulutuspaikkakysely)