

Johtamisopintojen merkitys yleislääkäriksi kasvamisessa ja opintojen toteutus Turun yliopistossa

Hyvin johdettu terveydenhuolto-organisaatio on niin työntekijän kuin potilaankin näkökulmasta houkutteleva, tehokas, laadukas ja hyvinvoiva (1). Huono johtaminen voi puolestaan vähentää lääkärin työhyvinvointia, heikentää organisaation veto- ja pitovoimaa (2) ja vaikeuttaa työstä suoriutumista (1). Johtamiskoulutuksen merkitys on viime vuosina ymmärretty paremmin myös terveydenhuollossa (3,4)

Katarina Karjalainen
FM, koordinaattori, Turun yliopisto

Heli Halava
LT, työterveyshuollon ja terveydenhuollon erikoislääkäri, Turun yliopisto

LÄÄKÄRIN TYÖHÖN liittyy erilaisia johtamisrooleja; ja lääkäriltä odotetaan johtajuutta (5). Peruskoulutus antaa edellytykset johtajuuteen ja johtamistaitojen kehittämiseen (6), minkä lisäksi myös johtamisen taitoihin tarvitaan koulutusta (2). Terveydenhuollon johtamisessa tarvitaan toisenlaista osaamista kuin lääketieteellisissä asiantuntijatehtävissä (7).

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus (56/2015, muutettu 55/2020 ja 1240/2022) erikoislääkärikoulutuksesta määrittelee yhdeksi koulutuksen tavoitteeksi antaa valmiudet terveydenhuollon johtamiseen, hallintoon, suunnitteluun, moniammatilliseen yhteistyöhön sekä oppimisen ohjaamiseen ja osaamisen arviointiin työyhteisössä. Tämän tavoitteen toteuttamiseksi erikoistumiskoulutukseen on 1.8.2009 jälkeen koulutuksen aloittaneille kuulunut 10 opintopisteen (op) laajuiset johtamisopinnot (8). Valtakunnallisesti sovittuina tavoitteina ovat hyvät vuorovaikutustaidot, oman työn hallinnan taidot se-

kä perusvalmiudet itsensä ja moniammatillisen tiimin johtamiseen. Lisäksi erikoistuvan tulee opintojen jälkeen osata toimia lähiesihenkilönä, alaisena ja lääkäriasiantuntijana, määritellä juridiset vastuut, velvollisuudet ja oikeudet sekä kuvata palvelujärjestelmän eri osien tehtävät. Erikoistuvan tulisi myös osata kehittää oman erikoisalansa toimintaa, sekä vertailla eri diagnostiikka- ja hoitomuotojen kustannuksia ja vaikuttavuutta ja eri toimintasektoreiden työskentelytapoja (9). Kukin viidestä erikoislääkäreistä kouluttavasta tiedekunnasta määrittelee johtamisopintojen tarkemmat suoritusvaatimukset itsenäisesti, valtakunnallisesti sovittujen tavoitteiden ja linjausten pohjalta.

Turun yliopistossa johtamisopinnot ovat vuodesta 2009 alkaen koostuneet valinnaisista, pääsääntöisesti lähiopetuksena toteutettavista teoriakursseista ja kahdesta itsenäisesti suoritettavasta kirjallisesta työstä: johtamisprojektista ja johtamisportfoliosta. Vuoden 2025 alusta lähtien

Turun yliopiston kokonaisuus sisältää henkilökohtaisen opintosuunnitelman, neljä teoriakurssia neljästä eri johtamisteemasta, hallinnollisen johtamisprojektin sekä oppimispolkutehtävän, jossa kysymyksiin vastaamalla pohditaan erikoislääkäriksi kasvua, omia vahvuuksia, heikkouksia ja tulevaisuudensuunnitelmia.

Palautekyselyyn vastaaminen on ollut pakollinen osa johtamisopintokokonaisuuden suorittamista 1.8.2023 alkaen. Palautetta kerätään sekä jokaisen teoriakurssin jälkeen että suoritettun 10 opintoviikon johtamisopintokokonaisuuden jälkeen. Palautteen tavoitteena on kehittää opintoja vastaamaan yhä paremmin ammattilaisten ja työelämän tarpeita. Tämä artikkeli pohjautuu palautekyselyjen vastauksiin.

Johtamisopintokokonaisuuteen liittyvän kyselyaineiston tulokset

Ajanjaksolla 1.6.2023–25.2.2024 pa-

lautekyselyyn johtamisopintokokonaisuudesta vastasi yhteensä 84 erikoistuvaa, joista 10:tä ei tavoitettu, kun pyydettiin lupaa käyttää vastauksia tutkimustarkoitukseen. Aineistossa on täten 74 vastaajaa, joista 16 (22%) yleislääketieteeseen erikoistuvia.

Vastaajan tuli neliportaisella asteikolla (erittäin tärkeä, tärkeä, vähän tärkeä, ei lainkaan tärkeä) arvioida seitsemän johtamiseen liittyvän taidon (henkilöstöjohtaminen, oikeudellisten asioiden tunteminen, organisaation johtaminen, sosiaali- ja terveystieteiden tunteminen, yhteistyötaitot sekä vuorovaikutus- ja viestintätaitot) tärkeyttä ja omaa osaamistaan (erinomainen, hyvä, kohtalainen, huono) näissä taidoissa.

Vastaajat pitivät johtamistaitoja tärkeinä, eikä yksikään vastanneista arvioinut yhtään taitoa ei lainkaan tärkeäksi. Parhaiksi erikoistujat ar-

vioivat yhteistyö-, vuorovaikutus- ja viestintätaitonsa (taulukko 1), joita voi pitää näistä taidoista kaikkein geneerisimpinä. Kaikki vastaajat arvioivat ne myös tärkeiksi tai erittäin tärkeiksi. Lähes kaksi kolmannesta (46/74) arvioi henkilöstöjohtamiseen liittyvät taitonsa erinomaiseksi tai hyväksi. Se oli yhteistyö-, vuorovaikutus- ja viestintätaitojen lisäksi ainoa taito, jonka kaikki vastaajat kokivat joko erittäin tärkeäksi tai tärkeäksi.

Vähiten tärkeiksi vastaajat arvioivat talousosaamisen ja sosiaali- ja terveystieteiden osaamisen. Suurin osa (88%) vastanneista arvioi nämäkin taidot joko tärkeiksi tai erittäin tärkeiksi. Talousasioissa ja sosiaali- ja terveystieteissä suurin osa vastaajista arvioi oman osaamisensa korkeintaan kohtalaiseksi, minkä lisäksi näissä oli eniten oman osaamisensa huonoksi arvioineita vastaajia. Suuri

osa vastaajista arvioi oman taitonsa korkeintaan kohtalaiseksi myös oikeudellisten asioiden tuntemisessa (65%) ja organisaation johtamisessa (68%). Henkilöstöosaamiseen liittyvät taitonsa korkeintaan kohtalaiseksi arvioi 38% vastaajista.

Johtamisopintoihin ei tulosten perusteella koeta kuuluvan turhia sisältöjä. Lisää koulutusta kaivataan talousosaamiseen, organisaation johtamiseen sekä oikeudellisten asioiden ja sosiaali- ja terveystieteiden tuntemiseen.

Teoriakursseilta kerätyn palautteen yhteenveto

Kurssipalautteeseen vastaaminen on 18.5.2022 alkaen ollut pakollinen osa hyväksytyä kurssisuoritusta. Vuonna 2023 johtamisopintojen teoriakurssien palautekyselyihin saatiin yhteensä 317

Taulukko 1. Johtamiseen liittyvien taitojen tärkeys ja kokemus omasta osaamisesta.

Tärkeys	Johtamiseen liittyvän taidon koettu osaaminen				Yhteensä (%)
	Erinomainen	Hyvä	Kohtalainen	Huono	
Yhteistyötaitot					
Erittäin tärkeä tai tärkeä	33	39	2		74 (100)
Vähän tai ei lainkaan tärkeä					0
Vuorovaikutus- ja viestintätaitot					
Erittäin tärkeä tai tärkeä	24	44	6		74 (100)
Vähän tai ei lainkaan tärkeä					0
Henkilöstöosaaminen					
Erittäin tärkeä tai tärkeä	8	38	26	2	74 (100)
Vähän tai ei lainkaan tärkeä					0
Oikeudellisten asioiden tunteminen					
Erittäin tärkeä tai tärkeä	4	20	39	6	69 (93)
Vähän tai ei lainkaan tärkeä		2	3		5 (7)
Sosiaali- ja terveystieteiden osaaminen					
Erittäin tärkeä tai tärkeä	3	16	39	7	65 (88)
Vähän tai ei lainkaan tärkeä	1		3	5	9 (12)
Talousosaaminen					
Erittäin tärkeä tai tärkeä	3	18	37	7	65 (88)
Vähän tai ei lainkaan tärkeä		1	6	2	9 (12)
Organisaation johtaminen					
Erittäin tärkeä tai tärkeä	2	22	42	6	72 (97)
Vähän tai ei lainkaan tärkeä				2	2 (3)

vastausta 214 yksittäiseltä vastaajalta, sillä osallistujia saattoi suorittaa useita kursseja vuoden aikana.

73%:ssa vastauksista oli jätetty avointa palautetta. Kehitystoiveita, kuten tulevien kurssien aiheita, oli esitetty 62%:ssa (144/232) avoimista palautteista. Näistä vain 21 palautteesta ei lisäksi annettu mitään myönteistä palautetta. Lähes kaikissa eli 91%:ssa (211/232) avoimista palautteista oli annettu jotakin myönteistä palautetta. Näistä 88 vastauksessa palaute oli yksinomaan myönteistä.

Kurssipalautteissa toistuu erikoistuvien toive käytännönläheisistä ja konkreettisista kursseista, joilla olisi selvä yhteys omaan työhön. Kiittävä palautetta annettiin innostavista ja asiantuntevista kouluttajista sekä ajankohtaisesta, selkeästä ja asianmukaisesta sisällöstä. Myös ryhmätyöskentelyjä ja kurssien mahdollista-

luettavissa. Projektien aiheina ovat olleet esimerkiksi erilaisten ohjeiden, kuten päivystysvastaanoton tarkistuslistan tai kuvantamisohjeiden laatiminen, perehdytykseen liittyvien ohjeiden ja materiaalien kehittäminen sekä hoitoprosessien tai hoitopolkujen kehittäminen. Myös toimintamalleja on kehitetty, on perustettu esimerkiksi kuntoutustyöryhmä hoidon yhdenmukaistamiseksi ja kustannusten hillitsemiseksi.

Erikoistuva tarvitsee palautetta ja kokenutkin lääkäri koulutusta myös johtamiseen

Erikoislääkärikoulutuksen vaatimukseen vuonna 2009 lisätty johtamisopintokokonaisuus on osoittautunut onnistuneeksi ratkaisuksi (10). Valta-kunnallinen johtamisopintojen kehittäminen aloitettiin Turun ja Tampe-

nosti. Johtamisopintojen lisäksi käytännön työn tulisi tarjota hyvin annettua palautetta ja kannustusta (13) sekä mahdollisuuksia hallinnollisiin töihin ja kehittämiseen jo erikoistumisaikana.

Hyvinvointialueille siirtyminen on vaikuttanut hankaloittaneen koulutukseen pääsemistä muuttuneen organisaatiomallin, lisääntyneen työkuorman ja vähentyneiden määrärahojen vuoksi (12). Lääkäriin on suunnitelmallisesti ylläpidettävä ammattitaitoaan myös johtamisen osalta, ja työnantajan on luotava edellytykset ammatilliselle täydennyskoulutukselle. Valmiit erikoislääkärit ja erityisesti kouluttajana toimivat kollegat ovat tervetulleita johtamiskoulutuksen teoriakursseille päivittääkseen tietojensa ja hankkiakseen uusia. Johtamistyö tulisi nähdä samanarvoisena kuin kliininen potilastyö. Erikoislääkäriin tulee osata toimia erikoisalansa kehittäjänä ja johtaa tilanteita arkipäivän kohtaamisissa ja hoitotilanteissa. Hyvä klinikko tarvitsee myös johtamiskoulutusta tullakseen hyväksi johtajaksi (14).

Kiitämme biostatistikko Elissa Löytyniemiä aineiston raportointiin liittyvästä avusta, koulutussuunnittelija Miina Kankaanranta ja opintosihteeri Laleh Korpimäkeä aineiston keräämiseen liittyvästä avusta ja koulutusyhtiökäri Anna Viljasta projektipalauttoa koskevasta tiedosta.

Kirjallisuus

- Huikko-Tarvainen S, Juuti P, Auvinen T ym. Huono johtaminen lääkärikontekstissa. *Hallinnon Tutk.* 2022;41(2):118–32.
- Peltari H, Lahdensuo K, Kaila M ym. Johtaminen lääkäriin työnä. 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim; 2023:127–38.
- Gayathri K, Warrior U. Doctors as leaders – how essential is leadership training for them? *Vilakshan - XIMB Journal of Management* 2021;19(1):20–7.
- Stephenson AL, Sullivan EE, Hoffman AR. Primary care physician leaders' perspectives on opportunities and challenges in healthcare leadership: a qualitative study. *BMJ Leader* 2023;7:28–32.
- Huikko-Tarvainen S, Sajasalo P, Auvinen T. Lääkärijohtajan johtamisroolit. *Suom Lääkäri* 2020;75:2607–11.
- Kattelus M, Sariola S, Halila R ym. Lääkärietiikka. 8. painos. Helsinki: Suomen Lääkäri-liitto; 2021:235–6.
- Tuomiranta M. Lääkäriroolien rooliristiriidat johtamisen ja johtajuuden haasteina. Teoksessa: *Terveys ja johtaminen: terveyshallinto-tiede terveydenhuollon työyhteisöissä*. 1. painos. Porvoo: WSOY; 2005:105–16.

Lääkäriin on suunnitelmallisesti ylläpidettävä ammattitaitoaan myös johtamisen osalta, ja työnantajan on luotava edellytykset ammatilliselle täydennyskoulutukselle.

mia keskusteluja toisten erikoistuvien kanssa kiiteltiin. Mikäli näitä tärkeitä pidettyjä elementtejä koettiin joltain kurssilta puuttuvan, sitä kritisoitiin.

Yleislääkäreitä palkitaan hyvistä projekteista

Turun yliopistossa johtamisopintokokonaisuuteen kuuluu yhtenä osana itsenäisesti toteutettava hallinnollinen johtamisprojekti, jonka tavoitteena on käytännössä harjoitella omaa työyhteisöä hyödyntävän, johtamiseen tai kehittämiseen liittyvän projektin suunnittelu, toteutus ja raportointi. Projektin aiheena voi olla esimerkiksi jonkin prosessin selkiyttäminen tai toimintatavan pilotointi.

Turun yliopiston yleislääketieteen oppiaine palkitsee vuosittain kunniakirjalla ja elokuvalipulla ansioituneimman yleislääketieteeseen erikoistuvan lääkäriin johtamisprojektin. Tavoitteena on, että jatkossa parhaat projektityöt olisivat myös kaikkien

reen yliopistojen toimesta vuonna 2017. Yhteistyö on viime vuosina tiivistynyt, ja mukana ovat kaikki viisi erikoislääkäreitä kouluttavaa tiedekuntaa.

Johtamisopinnoissa on mahdollisuus kohdata kollegoita yli erikoisalarajojen ja saada laaja-alaisesti työhön liittyvää, oman erikoisalalan ydinosaamisen ulkopuolelle ulottuvaa ymmärrystä ja osaamista. Sen vuoksi ne ovat tärkeitä kaikille erikoistuville – myös niille, joista ei tule johtajia (10). Opinnoilla on jo laajuuteen nähden varsin monipuoliset tavoitteet, ja erikoistuvat kaipaavat lisää osaamista (11). Tuoreen tutkimuksen mukaan kolmannes yleislääketieteeseen ja työterveyshuoltoon erikoistuvista kokee mahdollisuuden hallinnolliseen työhön ja kehittämistehtäviin toteutuvan erittäin tai melko huonosti erikoistumisen aikana (12). 38% näiden alojen erikoistuvista vastasi, että osaamisen arviointi ja oppimista ohjaava palaute toteutuu erikoislääkärikoulutuksessa erittäin tai melko huo-

8 Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen uudistamistarpeet. Erikoislääkärikoulutustyöryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2011:17. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3162-6>

9 Lääketieteellinen ammatillinen jatkokoulutus. Johtamisopinnot | Lääketieteelliset.fi. (13.5.2024) <https://www.laaketieteelliset.fi/ammattillinen-jatkokoulutus/johtamisopinnot>

10 Parviainen H, Hyppölä H, Heikkilä T ym. Lääkäri 2013. Erikoistuvien lääkärien hallinto- ja johtamiskoulutuksen muutokset näkyvät myönteisesti. Suom Lääkäril 2016;71:1694-700.

11 Parviainen H, Kärki J, Kosonen H ym. Interest and competence in leadership and management among newly qualified specialists in Finland. BMJ Leader 2023;lea-der-2023-000763

12 Halava H, Parmanne P, Halila H ym. Lääkäri 2023 - Kyselytutkimus vuosina 2012-2021 valmistuneille lääkäreille. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2024:13. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-6868-4>

13 Halava H, Laamanen P. Ystävällinen palaute ruokkii yhteenkuuluvuutta. Suom Lääkäril 2024;79:602-3.

14 Huikko-Tarvainen S, Sajasalo P, Auvinen T. Just a leader? Leadership work challenges and identity contradiction experienced by Finnish physician leaders. Journal of Health Organisation and Management 2021;35(9):195-210.

Oletko Suomen yleislääkärit ry:n jäsen?

Vaikka lehtemme on jäsenlehti, sen saaminen postissa ei automaattisesti takaa jäsenyyttä.

Voit tarkistaa jäsenyytesi lähettämällä postia osoitteeseen **yleislaakarit@fimnet.fi**

Jäsenyys vaikuttaa mm. oikeuteesi osallistua yhdistyksen koulutuksiin sekä apurahan saantiin.



Divigel 0,1 % geeli.

Vaikuttava aine: Yksi 0,5 g:n tai 1 g:n annospussi sisältää 0,5 mg tai 1,0 mg:aa estradiolihemihydraattia, mikä vastaa 0,5 mg:aa tai 1,0 mg:aa estradiolia. **Käyttöaihe:** Hormonikorvaushoitona estrogeenin puutoksen aiheuttamiin oireisiin vaihdevuosi-ikäisille naisille. Osteoporoosin ehkäisyyn vaihdevuosi-ikäisille naisille, joilla on suuri murtumariski ja joille muut osteoporoosin estoon hyväksytyt lääkkeet ovat vasta-aiheisia tai eivät sovi. **Annostus ja antotapa:** Annostus: Divigeliä voidaan käyttää joko jatkuvasti tai syklisesti. Aloitusannos on yleensä 1,0 g geeliä kerran vuorokaudessa (vastaa 1,0 mg:aa estradiolia). Annosta voidaan säätää tarpeen mukaan yksilöllisesti 2-3 syklin jälkeen 0,5 grammasta 1,5 grammaan vuorokaudessa, mikä vastaa 0,5-1,5 mg:aa estradiolia. Potilaille, joilla kohtu on tallella, Divigel-hoitoon tulee liittää 1 kuukauden välein vähintään 12-14 päivän mittainen progestiinihoito. Keltarauhashormonia ei suositella naisille, joilla on kohtu poistettu, paitsi jos heillä on todettu endometrioosi. Tarkemmat tiedot kts. valmisteyhteenvedo. Mikäli päivittäinen Divigel-annos unohtuu, jätetään kyseinen annos väliin ja jatketaan seuraavana päivänä normaalisti. Puuttuvat annokset voivat aiheuttaa välivuotoja. **Antotapa:** Geeli levitetään puhtaalle ja kuivalle iholle. Sivellään kerran päivässä alavartalon tai reisien iholle, paikkaa säännöllisesti vaihtaan. Alueen tulisi olla 1-2 kämmenen suuruinen. Ei saa levittää rintoihin, kasvoihin, ärtyneelle iholle eikä emättimeen. Levityksen jälkeen geelin tulisi antaa kuivua pari minuuttia, eikä voideltua ihoa tulisi pestä tuntiin. Geelin hieromista silmiin tulisi välttää. Kädet tulee pestä levityksen jälkeen. **Vasta-aiheet:** Todettu, epäilty tai aikaisemmin sairastettu rintasyöpä, todetut tai epäillyt estrogeenistä riippuvaiset pahanlaatuiset kasvaimet (esim. endometriumsyöpä), selvittämätön vuoto genitaalialueelta, hoitamaton kohdun limakalvon liikakasvu, aiempi tai tiedossa oleva laskimon tromboembolia (syvä laskimotromboosi, keuhkoembolia), tunnettu trombofilinen tila, aktiivinen tai hiljattain todettu valtimon tromboembolinen sairaus (esim. angina pectoris, sydäninfarkti), akuutti tai aikaisemmin sairastettu maksasairaus, niin kauan kuin maksan toimintakokeiden arvot eivät ole palautuneet normaaleiksi, yliherkkyys vaikuttavalle aineelle tai apuaineille, porfyria. **Varoitukset ja käyttöön liittyvät varoitukset:** Hormonikorvaushoitoa tulee käyttää vain sellaisten postmenopausaalisten oireiden hoitoon, jotka heikentävät elämänlaatua. Molempien käyttöaiheiden kohdalla hyöty-riskisuhde on huolellisesti arvioitava vähintään vuosittain, ja hormonikorvaushoitoa tulee jatkaa vain niin kauan kuin siitä saatava hyöty on suurempi kuin sen riskit. Tarkemmat tiedot kts. valmisteyhteenvedo. **Yhteisvaikutukset muiden lääkevalmisteiden kanssa sekä muut yhteisvaikutukset:** Estrogeenien metabolia saattaa lisääntyä samanaikaisessa käytössä sellaisten aineiden kanssa, jotka indusoivat maksan lääkeaineita metaboloivia entsyymejä, erityisesti sytokromi P450 -entsyymejä. Tarkemmat tiedot kts. valmisteyhteenvedo. **Hedelmällisyys, raskaus ja imetys:** Raskaus: ei raskauden aikana. Imetys: ei rintaruokinnan aikana. **Vaikutus ajokykyyn ja koneiden käyttökyykyyn:** Divigelin vaikutusta ajokykyyn tai koneiden käyttökyykyyn ei ole tutkittu. **Haittavaikutukset:** Yleiset: Muutaman ensimmäisen hoitokuukauden aikana voi ilmetä lämpö- ja tiputteluvuotoa, rintojen arkuutta tai rintojen suurenemista. Nämä ovat yleensä tilapäisiä oireita ja ne häviävät yleensä kun hoitoa jatketaan. Turvotus, painon lisääntyminen, painon lasku, masennus, hermostuneisuus, uneliaisuus, päänsärky, huimaus, kuumat aallot, pahoinvointi, oksentelu, mahakrampit, ilmavaivat, ihon ärtynisyys, antopaikan kutina, kipu, lisääntynyt hikoilu. Tarkemmat tiedot kts. Valmisteyhteenvedo. **Pakkaukset ja hinnat 1.10.2024:** (vmh sis.alv) Divigel 0,1 % geeli 91x0,5 g 31,28 €, Divigel 0,1 % geeli 91x1 g 16,40 €. **Korvattavuus:** Peruskorvattava, ylempi erityiskorvattava aivolisäkkeen etulohkon vajaatoiminta (101), sukruahasten vaikea vajaatoiminta(121). **Reseptilääke.** **Lisätiedot:** Valmisteyhteenvedo.

ORION
PHARMA