

**Koulutuspaikkana toimivan organisaation antama tuki
erikoislääkärikoulutuksen toteutumiseen**

Aino-Maria Malin

Aikuiskasvatustieteen kandidaatintutkielma

Syyslukukausi 2019

Kasvatustieteen laitos

Jyväskylän yliopisto

TIIVISTELMÄ

Malin, Aino-Maria. 2019. Koulutuspaikkana toimivan organisaation antama tuki erikoislääkärikoulutuksen toteutumiseen. Aikuiskasvatustieteen kandidaatintutkielma. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteen laitos. 37 sivua.

Kandidatutkielmani on osa valtakunnallista ESR-rahoitteista ja Sosiaali- ja terveysministeriön tukemaa TYÖKE – Verkostoilla tehoa soteen, työkyvyn tukeen ja työikäisten terveyteen -hanketta. Hankkeen tarkoituksena on eri toimijoiden yhteistyön kautta edistää terveyttä ja työkykyä maakunnissa, kunnissa ja työpaikoilla. Kehittämistyötä tehdään osana sote-muutosta ja tavoitteena on antaa välineitä päätöksentekoon. (Työterveyslaitos 2019)

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten työterveyteen erikoistuvat lääkärit (N=39) ja heidän kouluttajalääkäriensä (N=39) kokevat koulutuspaikkana toimivan organisaation tuen kouluttautumiseen ja erikoislääkärikoulutuksen toteutumiseen. Tutkimus on toteutettu mixed methods-menetelmällä, eli yhdistelmänä määrällistä ja laadullista tutkimusta. Aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella.

Erikoistuvat lääkärit kokivat keskeisiksi koulutusta tukeviksi tekijöiksi organisaatiossaan sen koulutusmyönteisyyden ja joustavuuden, inhimillisen tuen ja työn monipuolisuuden. Kouluttajalääkärit painottivat organisaation tukea, eli koko työyhteisön positiivista asennetta ja arvostusta erikoistuvia ja koko koulutusta kohtaan, sekä sen huomiointia organisaation toiminnan suunnittelussa. Myös työn monipuolisuus ja riittävän ajan varaaminen ohjauksille korostuivat vastauksissa. Nuoremmat erikoistujat (alle 40-vuotiaat) kokivat positiivisemmin organisaation tuen kouluttautumiselle ja koulutuksen toteutumiselle. Sekä erikoistuja että kouluttajat olivat yleisesti hyvin tyytyväisiä koulutuspaikkana toimivan organisaation tukeen kouluttautumiseen ja työterveyshuollon erikoiskoulutuksen toteutumiseen.

SISÄLTÖ

TIIVISTELMÄ

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	ERIKOISLÄÄKÄRIKOULUTUS	7
	2.1 Työterveyshuollon erikoislääkärikoulutus	7
	2.2 Runkokoulutus.....	9
	2.3 Eriytyvä koulutus	9
3	TYÖSSÄ OPPIMINEN / TYÖSSÄOPPIMINEN	11
	3.1 Työssä oppimista tukevat tekijät	12
	3.2 Ohjaaminen työssäoppimisessa.....	13
	3.3 Työssäoppimisen tavoitteena ammatillinen osaaminen ja asiantuntijuus 15	
4	TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	18
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	19
	5.1 Tutkimuskohde ja tutkimukseen osallistujat.....	19
	5.2 Aineiston keruu / Tutkimusmenetelmät	20
	5.3 Aineiston analyysi	20
6	ERIKOISTUJIIEN JA KOULUTTAJIIEN KOKEMUKSIA KOULUTUKSEN TOTEUTUMISESTA JA ORGANISAATION TUESTA ...	22
	6.1 Erikoistujien kokemuksia koulutusta tukevista tekijöistä organisaatiossa	23
	6.2 Erikoistujien iän ja sukupuolen yhteys kokemukseen koulutuksen tärkeydestä ja toteutumisesta organisaatiossa.....	25
	6.3 Koulutuksen tärkeyden ja toteutumisen kokemisen positiivisuuden yhteys kokemukseen koulutusta tukevista tekijöistä	25
	6.4 Kouluttajien kokemuksia organisaation antamasta tuesta	27
	6.5 Yhteenveto erikoistujien ja kouluttajien kokemuksista	29
7	POHDINTA	30
	7.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset.....	30
	7.2 Tutkimuksen luotettavuus ja jatkotutkimushaasteet	32
	LÄHTEET	35

LITTEET	38
----------------------	-----------

1 JOHDANTO

Kandidatkielmani on tehty yhteistyössä TYÖKE-hankkeen kanssa, jota koordinoi Työterveyslaitos yhteistyökumppaneinaan Helsingin yliopisto¹, Itä-Suomen yliopisto, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri ja Laurea-ammattikorkeakoulu. TYÖKE-hankkeen tarkoituksena on antaa välineitä sosiaali- ja terveydenhuollon (sote) päätöksentekoon ja ohjata työterveyshuollon tulevaisuutta ottaen huomioon vaihtoehtoiset tulevaisuudennäkymät, ja niihin sisältyvät haasteet ja mahdollisuudet. Hankkeen tavoitteita ovat työterveyshuollon toiminnallisen integraation varmistaminen muuhun sosiaali- ja terveydenhuoltoon, sekä työikäisten toimivan terveydenhuollon toteutuminen sote-muutoksessa, joka vastaa tulevaisuuden haasteisiin. Hanke ulottuu valtakunnallisesti koko Suomeen eri toimijoiden yhteistyön kautta. Toistaiseksi työterveyshuollon rooli sote-muutoksessa on ollut vähäinen, vaikka työterveyshuollon vastuulle kuuluu noin 2 miljoonan työssäkäyvän terveydenhuolto. (Työterveyslaitos 2019)

Työterveydenhuolto on tärkeä osa Suomen terveydenhuoltoa, ja sillä on merkittävä rooli työikäisten, ja erityisesti työperäisten sairauksien ennaltaehkäisyssä ja hoidossa. Siksi on tärkeää, että koulutus vastaa työelämän tavoitteita, ja lääkärit ovat kiinnostuneita lähtemään erikoistumaan. Sote-muutokset ovat olleet viime aikoina laaja-alaisesti esillä yhteiskunnallisessa keskustelussa, jonka vuoksi on tärkeää, että työterveydenhuolto säilyttää paikkansa Suomen terveydenhuoltojärjestelmässä. Aikaisempaa tutkimusta erikoislääkärikoulutuksesta ja sen toteutumisesta ei juurikaan löytynyt. Työssä oppimista on tutkittu enemmän ammatillisen koulutuksen näkökulmasta.

Hankkeessa toteutettiin kyselytutkimus työterveyshuoltoon erikoistuville lääkäreille, kouluttajille ja koulutuspaikkojen yhteyshenkilöille. Tarkoituksena oli kartoittaa heidän näkemyksiään siitä, miten työterveyshuollon erikoislääkä-

¹ Helsingin yliopistossa kandidityön tekijä työskenteli professori Kari Reijulan johdolla. Muut Helsingin yliopiston jäsenet Työke-kyselyn suunnittelussa, toteuttamisessa ja analysoinnissa olivat Maarit Malin, Matti Palosaari ja Asta Toivonen.

rikoulutus toteutuu uudistuvassa palvelujärjestelmässä ja työelämässä. Tutkimustuloksia käytetään työpajojen järjestämiseen ja koulutuksen kehittämistarpeiden kartoittamiseen. Tutkielmassani keskityn työterveyshuoltoon erikoistuvien lääkäreiden, sekä heidän kouluttajiensa kokemuksiin siitä, miten koulutuspaikkana toimiva organisaatio tukee kouluttautumista ja koulutuksen toteutumista työssäoppimisen aikana. Tutkimuksessa painotetaan erityisesti oppijan, eli erikoistujien näkökulmaa, sillä koulutuksen tulee antaa juuri heille hyvät valmiudet erikoislääkärinä toimimiseen. Erikoislääkärikoulutuksesta suuri osa toteutetaan työpaikalla käytännöstä oppien, joten organisaatio on merkittävässä asemassa koulutuksen toteutumisen kannalta. Tämän vuoksi työssä oppiminen on olennainen käsite tutkimuksessa. Työterveyshuollon erikoislääkärikoulutuksen tavoitteena on oman alansa asiantunteva lääkäri. Tietämys myös ammatillisen osaamisen ja asiantuntijuuden kehittymisestä taustoittaa hyvin tutkimusta.

Tutkimus on toteutettu mixed methods -menetelmällä, eli yhdistelmänä laadullista ja määrällistä tutkimusta. Aineiston hankintana käytettiin kyselylomaketta, josta valittiin tähän tutkimukseen tutkimuskysymyksen kannalta oleelliset kysymykset.

Seuraavissa kappaleissa esitellään tarkemmin työterveyshuollon erikoislääkärikoulutuksen rakennetta ja sisältöä. Tämän jälkeen seuraa teoriaa ja aikaisempia tutkimuksia työssä oppimisesta, sitä tukevista tekijöistä, sekä ammatillisen osaamisen ja asiantuntijuuden kehittymisestä.

2 ERIKOISLÄÄKÄRIKOULUTUS

Tässä kappaleessa esitellään, mitä erikoislääkärikoulutus on ja mitä se pitää sisällään. Erikoistumiskoulutus on jatkokoulutusta valmistuneille lääkäreille. Koulutukseen päästäkseen täytyy olla saanut Suomessa oikeuden harjoittaa lääkärin ammattia laillistettuna ammattihenkilönä (Erikoislääkärikoulutuksen opinto-opas 2019, 6). Erikoistuvien lääkärin taustat voivat poiketa paljon toisistaan koulutukseen tultaessa; Osalla voi olla jo takanaan pitkä ura ja asiantuntemus jollakin lääketieteen kentällä, kun taas toiset ovat uransa alkuvaiheessa.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriöllä on ylin päätösvalta erikoislääkärikoulutukseen. STM säätelee asetuksen muun muassa koulutusohjelmasta ja sen pituudesta, sekä koulutukseen ottamisesta ja sen suorittamisesta. Sosiaali- ja terveystieteiden alan lupa ja valvontavirasto (Valvira) myöntää erikoislääkärikoulutuksen suorittaneelle ammatinharjoittamisoikeuden. Erikoistujalla voi kerrallaan olla voimassa ainoastaan yksi opinto-oikeus yhteen yliopistoon. (Erikoislääkärikoulutuksen opinto-opas 2019, 4-5.)

2.1 Työterveyshuollon erikoislääkärikoulutus

Työterveyshuollon erikoislääkärikoulutusohjelma kestää kokonaisuudessaan kuusi vuotta, joka on jaettu kaksi vuotta kestäväseen runkokoulutukseen ja neljä vuotiseen eriytyvään koulutukseen. Koulutus toteutuu pääosin työssä oppien koulutusohjelman osaamistavoitteiden ohjaamana. Tämän lisäksi suoritetaan teoreettinen kurssimuotoinen koulutus (200 h) ja kymmenen opintopisteen laajuudelta johtamisopintoja. Vähintään puolet koulutuksesta tulee suorittaa yliopistosairaalan ulkopuolella. (Erikoislääkärikoulutuksen opinto-opas 2019, 175.)

Oppimisen tukena on henkilökohtaista ohjausta, edistymisen arviointeja, lokikirja, ja toimipaikan ja yliopiston järjestämät koulutukset. Erikoistuvalla lää-

kärillä on tukena henkilökohtainen ohjaaja, eli kouluttajalääkäri. (Erikoislääkärikoulutuksen opinto-opas 2019, 6.) Kouluttajalääkäriin tehtävänä on ohjata erikoistujaa tämän työtehtävissään, sekä huolehtia koulutussuunnitelman noudattamisesta niin teoriakoulutuksen kuin käytännön koulutuksen osalta. Ohjaaja arvioi oppimisen edistymistä yhdessä erikoistujan kanssa, ja tämän ammatillista kasvua kohti asiantuntijuutta. (Erikoislääkärikoulutuksen opinto-opas 2019, 178.)

Koulutuksen tavoitteena on asiantunteva erikoislääkäri, joka tuntee työn ja terveyden yhteydet ja osaa toimia työhön liittyvien terveyshaittojen ehkäisemiseksi, pystyy arvioimaan ja tukemaan yksilön työkykyä työyhteisössä, sekä kykenee asettamaan toiminnalleen työterveysyhteistyössä tavoitteita ja perustelemaan tarpeellisia toimenpiteitä. (Erikoislääkärikoulutuksen opinto-opas 2019, 175.)

Runkokoulutus 24 kk Yleislääketieteen erityiskoulutus tai työterveyshuollon oma runkokoulutus, joka sisältää vähintään 9 kk terveyskeskuspalvelua, vähintään 6 kk sairaalapalvelua ja/tai enintään 9 kk työterveyshuoltopalvelua tai muuta oppialan tavoitteisiin soveltuvaa palvelua.		Teoreettinen kurssimuotoinen koulutus 200 h Johtamisopinnot 10 op
Eriytyvä koulutus 48 kk <ul style="list-style-type: none"> • Työterveyshuoltojakso 24 kk <ul style="list-style-type: none"> ○ toimipaikkakoulutus 2h/vko ○ henkilökohtainen ohjaus 2h/vko • Työkyvyn arviointi ja kuntoutus -jakso 6 kk <ul style="list-style-type: none"> ○ toimipaikkakoulutus 2h/vko ○ henkilökohtainen ohjaus 2h/vko • Kliininen palvelu muilla erikoisaloilla 12 kk <ul style="list-style-type: none"> ○ toimipaikkakoulutus 2h/vko • Työterveyslaitosjakso 6 kk <ul style="list-style-type: none"> ○ toimipaikkakoulutus ○ henkilökohtainen ohjaus 	Arviointi 6 kk välein ja aina kunkin palvelujakson päättyessä	
Valtakunnallinen kirjallinen loppukuulustelu		

Kuva 1. Työterveyshuollon erikoislääkärikoulutuksen opinto-ohjelma (Työterveyshuollon virtuaaliyliopisto 2019)

2.2 Runkokoulutus

Runkokoulutus voi toteutua yleislääketieteen erityiskoulutuksena tai työterveyshuollon omana runkokoulutuksena. Se pitää sisällään vähintään yhdeksän kuukautta terveyskeskuspalvelua, vähintään kuusi kuukautta sairaalapalvelua ja/tai enintään yhdeksän kuukautta työterveyshuoltopalvelua tai muuta tavoitteisiin sopivaa palvelua. Terveyskeskuspalvelun tavoitteena on perusterveydenhuollon merkityksen ymmärtäminen, sekä oman erikoisalan potilaiden tunnistaminen ja oikeanlaiseen hoitoon ohjaaminen. Terveyskeskuspalvelussa täytyy toteutua monipuolisuus, ja erikoistujan tulee tutustua vähintään neljään toiminta-alueeseen, joihin kuuluu muun muassa ajanvarausvastaanotto, kotisairaanhoido, päiväpäivystys, vuodeosastotoiminta, mielenterveystyö ja lastenneuvola. Runkokoulutuksen tavoitteena on hallita työterveyshuollon perusteet ja lääkärin kliiniset taidot, terveydenhuollon palvelujärjestelmä ja hoitoketjikäytännöt, sekä moniammatilliset yhteistyötaidot. (Erikoislääkärikoulutuksen opinto-opas 2019, 176.)

2.3 Eriytyvä koulutus

Eriytyvään koulutukseen kuuluu työterveyshuoltojakso, työkyvyn arviointi ja kuntoutusjakso, kliininen palvelujakso muilla erikoisaloilla, sekä työterveyslaitosjakso. Lisäksi koulutus sisältää henkilökohtaista ohjausta, toimipaikkakoulutusta, teoreettista koulutusta, sekä oppimisen arviointia. Työterveyshuolto jakso kestää 24 kuukautta, ja sen tavoitteena on työterveyslääkärin ammatin omaksuminen. Erikoistuja laatii ennen työterveyshuoltojaksoa henkilökohtaisen erikoistumissuunnitelman yhdessä kouluttajansa kanssa. Koulutuspaikkana toimivan organisaation on määrä järjestää kahden vuoden eriytyvän jakson aikana yhteensä 160 tuntia toimipaikkakoulutusta, eli noin kaksi tuntia viikossa. Sen tulee perustua suunnitelmallisuuteen ja palvella koulutuksen oppimistavoitteita. Toimipaikkakoulutus voidaan toteuttaa esimerkiksi kliinisinä ja moniammatillisina kokouksina, seminaareina, opintopiireinä, tai erilaisina koulutustilaisuuksina. (Erikoislääkärikoulutuksen opinto-opas 2019, 177-178.)

Työkyvyn arviointi ja kuntoutusjakso kestävät kuusi kuukautta. Erikoistujan tulee jakson päätteeksi hallita keskeisiä työkyvyn arvioinnin ja tukemisen menetelmiä. Lisäksi hänen on tunnettava ammatillisen, lääkinnällisen ja sosiaalisen kuntouksen teoreettista ja käytännön pohjaa. Kliininen palvelu muilla aloilla kestää yhteensä 12 kuukautta ja se suoritetaan vähintään kolmella erikoisalalla kolmen kuukauden jaksoissa. Tavoitteena on hyvä osaaminen kyseiselle erikoisalalle tyypillisistä työperäisistä sairauksista, niiden tutkimisesta, hoidosta ja ennusteesta työkykyyn. (Erikoislääkärikoulutuksen opinto-opas 2019, 178-179.)

Eriytyvän koulutuksen yleiset oppimistavoitteet ovat työn eettisen, lainsäädännöllisen ja teoreettisen taustan hallitseminen, sekä erikoisalan kliinisten taitojen ja asiakastilanteissa tarvittavien vuorovaikutus- ja yhteistyötaitojen, sekä palveluprosessien omaaminen. Lisäksi työterveyslääkärin tulee osata eri työterveyshuoltoon liittyvien erityisalueiden perusteet, sekä soveltaa niitä käytännön työhön. (Erikoislääkärikoulutuksen opinto-opas 2019, 177.)

3 TYÖSSÄ OPPIMINEN / TYÖSSÄOPPIMINEN

Työssä oppiminen on tärkeä aikuiskasvatustieteen tutkimusalue, sillä sen avulla voidaan kehittää työntekijöiden ammatillista osaamista ja organisaatioiden toimintaa. Oppimisprosesseja tutkimalla voidaan kehittää koulutusta niin, että se antaa parhaat mahdolliset valmiudet työelämään. (Collin 2007, 124.) Kiinnostus tutkimusalueeseen on lisääntynyt ja eriytynyt omaksi tutkimusalueekseen 1990-luvulta lähtien, johtuen nopeasta yhteiskunnan ja työelämän muutoksesta, ja informaatioteknologian jatkuvasta kehityksestä. Kasvanut kansainvälistyminen ja muutokset työelämän rakenteissa on haastanut organisaatiot kehittämään uudennlaisia tapoja varmistaa henkilöstön pätevyyden säilyminen. (Tynjälä 2008, 2.) Työssä tapahtuvaa oppimista on tutkittu aikaisemmin liitettynä muiden alueiden tutkimuksiin, kuten asiantuntijuuden ja osaamisen kehittämisen tutkimuksissa (Collin 2010).

Työssä oppimista tapahtuu työn ohessa informaalin, ei suunnitellun oppimisen kautta. Työssäoppiminen puolestaan on tiettyyn koulutukseen kuuluva jakso, johon kuuluu myös formaalia, eli tarkoituksellisempia oppimistapahtumia. Käsitteiden ”työssä oppiminen” ja ”työssäoppiminen” välillä on siis hieman eroa. (Collin, 2007, s. 131.) Aikaisemmat tutkimukset työssä oppimisesta koskevat paljolti alempaan tai ylempään ammatilliseen koulutukseen kuuluvia työssäoppimisjaksoja, kuten lähihoitajien (Lappalainen 2011) tai liiketalouden opiskelijoiden (Ahola 2017) työharjoitteluita. Erikoistuvien lääkäreiden työssä oppimista on tutkittu aikaisemmin kirurgisten taitojen oppimisen näkökulmasta (Ruoranan 2006).

3.1 Työssä oppimista tukevat tekijät

Optimaalinen oppimisympäristö virittää oppijan tekemään monipuolisia ja syvällisiä havaintoja ympäristöstään ja kyseenalaistamaan aikaisempia toimintatapojaan (Eteläpelto & Tynjälä 1999, 98). Kannustava ilmapiiri ja tuki rohkaisevat harjoittelijoita ottamaan vastaan haasteita, jotka tuottavat parempia oppimistuloksia (Dornan, Scherpbier & Boshuizen 2009, 3). Oppijan suhdeverkosto työyhteisössä on yksi merkittävä oppimista tukeva tekijä. Hyvien suhteiden muihin työyhteisön jäseniin on todettu vaikuttavan positiivisesti ohjaukseen ja itse oppimisprosessiin. Vastaavasti heikolla työyhteisön tuella on negatiiviset vaikutukset. Yhteisöllisyys ja tunne tasa-arvoisuudesta työpaikalla edistävät ammatillista osaamista ja työyhteisöön sopeutumista. Harjoittelijan mielipiteiden ja osallistumisen huomioiminen lisää hänen kokemustaan omista oppimismahdollisuuksistaan. (Rintala ym. 2016, 14.)

Dornan ym. (2009) luokittelevat tuen kolmeen eri luokkaan; affektiiviseen tukeen, pedagogiseen tukeen ja organisationaaliseen tukeen. Affektiivinen tuki näyttäytyy esimerkiksi siten, että kouluttajat ja muu henkilökunta ottavat harjoittelijat mukaan tiimiin väheksymättä heitä. Pedagoginen tuki on konkreettista tukea, jolla kouluttaja auttaa harjoittelijaa työssäoppimisen aikana. Kouluttaja voi esittää tavoitteita ja opastaa niiden saavuttamisessa, auttaa harjoittelijaa liittämään teoriaa käytäntöön, ja opastaa työtehtävien suorittamisessa. Roolimallina toimiminen on yksi tärkeä pedagogisen tuen muoto. Organisationaalinen tuki voi olla harjoittelijan osallistumisen mahdollistamista optimoimalla aikatauluja, ja luomalla tilaisuuksia ohjaukseen. Käytännön työtehtäviin osallistuminen opettaa harjoittelijoille hyödyllisiä taitoja, joita ei pelkkä teoreettinen opetus anna. Harjoittelija oppii muun muassa työpaikan toimintakäytäntöjä, mielekkäiden päätösten tekemistä, ajan hallintaa, sekä vaikeista tilanteista selviytymistä. (Dornan ym. 2009, 4-5.)

Ahola (2017) on tutkinut liiketalouden opiskelijoiden kokemuksia tutkinon suorittamista tukevista tekijöistä työssäoppimisessa. Eri tahojen, kuten opilaitoksen, läheisten, opetushenkilöstön, sekä työpaikkaohjaajien antama tuki koettiin tärkeäksi. Työyhteisön tuki voi olla käytännön työn tekemisen tukea, tai

kannustamista ja kiinnostusta opiskelijoita kohtaan. Erityisesti työpaikkaohjaajan rooli nousi merkittäväksi oppimista tukeväksi tekijäksi. Ohjaajan ja oppilaan välisen vuorovaikutuksen ja persoonien yhteensopivuus vaikuttivat ohjauksen onnistumiseen. (Ahola 2017, 45-50.)

Oppimisen arviointi on oleellinen osa oppimisprosessia. Sen tulisi olla jatkuvaa oppimista tukevaa arviointia, jota tapahtuu jo koulutuksen alussa ja sen aikana huipentuen loppukuulusteluun. Erikoislääkärikoulutuksen yleisissä määräyksissä todetaan, että erikoistuvalla lääkärille kuuluu oman oppimisen arviointi ja osallistuminen myös koulutuksen arviointiin ja kehittämiseen. Kouluttaja-lääkärin tulee tukea erikoistujan reflektiivisyyttä, toisin sanoen auttaa erikoistujaa tarvittaessa tunnistamaan erilaisia erityisvahvuuksiaan, kuin myös kehittymistarpeita. (Työterveyshuollon virtuaaliyliopisto 2019) Itse-arviointia käytetään metakognitiivisten taitojen kehittämisessä ja ammatillisen identiteetin selkeyttämisessä. Itsearviointin tarkoituksena on oman oppimisen ja kehityskohdeiden tunnistaminen. Se on tärkeä osa oppimisen arviointia, sillä oppija pystyy arvioimaan oppimistaan näkökulmasta, jonka ainoastaan hän itse tunnistaa. (Bourke 2017.)

3.2 Ohjaaminen työssäoppimisessa

Koulutukseen kuuluvassa työssäoppimisessa tarkoituksellista ja tavoitteellista oppimista tuetaan ohjauksen kautta sekä opettajien, että työyhteisön jäsenien toimesta. Kokeneemmat työntekijät käyttävät erilaisia tekniikoita ohjataksaan kokemattomampia työntekijöitä (Rintala, Pylväs, Postareff, Mikkonen & Nokelainen 2016, 3). Tällaista toimintaa ovat muun muassa ohjaustapaamiset, oppimistehtävät, toimipaikkakoulutukset, itseopiskelu ja kokeneemman kollegan seuraaminen. (Ala-Mursula ym. 2016, 30.)

Mentori-aktori asetelmassa on paljon samankaltaisuutta verrattessa kouluttajalääkäriin ja erikoistujaan. Mentorointi käsitteenä ei ole saanut kovin tarkkaa

määritelmää ja siitä esiintyy kirjallisuudessa toisistaan hyvin poikkeavia näkemyksiä. Ruohotien (2000) määritelmä mentoroinnista kuvaa hyvin kouluttajalääkärin ja erikoistuvan lääkärin välistä suhdetta. Hän kuvaa mentoroinnin olevan kiinteä ja kehittävä vuorovaikutussuhde mentorin/ohjaajan ja aktorin/ohjattavan välillä. Mentorin tehtävänä on sitoutua antamaan aktorille ohjausta, tukea ammatillista ja persoonallista kehitystä, sekä antaa tästä palautetta. Murray (2001) määrittelee mentorointiin sisältyvän luottamuksellista keskustelua ja useita tapaamisia, jotka perustuvat pääasiassa käytännönläheisten aiheiden käsitteilyyn, sekä pyrkimyksen aktorin henkilökohtaiseen kehittymiseen. Yleisesti mentorointi nähdään kuitenkin toimintana, josta ei saada rahallista korvausta. Mentori on oman alansa asiantuntija, mutta ei yleensä kouluttamisen asiantuntija. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, ettei toimintaa voitaisi pitää mentorointina, jos mentori on myös ohjauksen asiantuntija. (Leskelä 2007, 156-161.)

Erikoislääkärikoulutuksessa kouluttajalääkärin tehtäviin kuuluu koulutusohjelman toteutuksesta ja toimipaikkakoulutuksen koordinoinnista vastaaminen yliopiston hyväksymässä koulutuspaikassa. Kouluttaja antaa erikoistujalle ohjausta kaksi tuntia viikossa, sekä tukee häntä henkilökohtaisen opintosuunnitelman tekemisessä ja toteuttamisessa. Ohjaamiseen kuuluu kaksi kertaa vuodessa tapahtuva opintojen edistymisen arviointi yhdessä erikoistujan kanssa. Kouluttajalääkäri sitoutuu pitämään yllä ammattitaitoaan osallistumalla ammatilliseen täydennyskoulutukseen ja yliopiston hyväksymään pedagogiseen koulutukseen vuosittain. (Ala-Mursula ym. 2016, 19.) Riittävä ohjauksen saaminen tukee oppijan omaa toimijuutta ja vastuun lisäämistä vähitellen. Ohjaajan sitoutuneisuus ja pedagogiset taidot, kuten monipuoliset ohjausmenetelmät, tavoitteellisuus ja reflektiotaidot tukevat oppimista. (Rintala ym. 2016, 19.)

Kouluttajalääkäreille keväällä 2017 tehdyssä verkkokyselyssä selvitettiin erikoistuvien lääkärin työhön liittyviä ongelmia ja kouluttajalääkärin ongelmatilanteissa käyttämiä keinoja. Tutkimustulosten perusteella kouluttajalääkärin käyttämät keinot erikoistujan tukemiseen jaettiin neljään eri luokkaan: 1) verbaliin keinoihin, 2) toiminnallisiin keinoihin, 3) psykologiseen tai muuhun ulkoiseen tukeen, sekä 4) työn rajaamiseen tai muihin työnjohdollisiin toimenpiteisiin.

Verbaalisia keinoja olivat esimerkiksi keskustelu ja asioiden reflektointi ohjaajan ja ohjattavan, sekä esimiehen ja eri ryhmien kesken. Etenkin virheiden ja läheltä piti-tilanteiden, sekä työpaikan toimintatapojen käsittely koettiin tärkeäksi. Toiminnallisiin keinoihin lukeutui muun muassa ohjauksen lisääminen ja tehostaminen. Arviointia ja palautteen antoa, sekä erikoistujan itsearviointia pidettiin myös toimivina keinoina. Muita toiminnallisia tapoja tukea olivat erikoistujan ohjaaminen koulutukseen ja kouluttajan omien sattumusten esiin tuominen. Psykologinen ja ulkopuolinen tuki ilmeni tutkimuksessa myötätuntoisena suhtautumisena erikoistujaan ja hänen tukemisenään. Erikoistuja voidaan ohjata tarpeen vaatiessa työterveyshuoltoon tai työnohjaukseen. Työn rajaaminen nähtiin tarpeelliseksi tilanteissa, joissa erikoistujan suoriutuminen tehtävistään oli heikkoa. (Toivonen, Peura, Helin-Salmivaara & Kaila 2018.)

Jokelainen (2017) on tutkinut mentoriohjaajien roolia terveysalan organisaatioissa. Mentoriohjaajat kokivat roolissaan tärkeiksi ja kehitettäviksi tekijöiksi muun muassa kollegan kohtaamiseen liittyvän osaamisen, työnohjaustaidot ja yleisesti hyvät vuorovaikutustaidot. Omien vahvuuksien tunnistamista ja niiden käyttämistä ohjaamisessa pidettiin myös tärkeinä. Tällaisina vahvuuksina pidettiin esimerkiksi rauhallisuutta, kuuntelemista, luotettavuutta ja innostavuutta. Vertaisoppimisen ja verkostoitumisen kollegoiden kesken koettiin olevan tarpeellista. Resurssien merkitys ohjaamiseen näkyi muun muassa riittävänä ajan varaamisen mahdollisuutena ohjaajan roolissa toimimiseen myös työaikana. (Jokelainen 2017, 31-35.)

3.3 Työssäoppimisen tavoitteena ammatillinen osaaminen ja asiantuntijuus

Taitavaa osaamista on suomenkielessä vaikeaa kuvata ainoastaan yhdellä sanalla, siksi käytän tässä tutkimuksessa sekä asiantuntijuuden että osaamisen käsitteitä. Ammattitaidon toteutuminen voidaan määritellä siten, että tekijän osaaminen, eli tiedot ja taidot kohtaavat työn vaatimukset. Ammattitaito ja asiantuntijuus ovat siis hyvin kontekstisidonnaisia, liittyen juuri tiettyyn alaan. Puhe elinikäisestä oppimisesta liittyy vahvasti työssä oppimiseen. (Collin 2007, 128-130).

Pätevyyttä työhön on jatkuvasti pidettävä ajan tasalla kehittyvässä yhteiskunnassa. Näin turvataan oma työmarkkinakelpoisuus läpi elämän (Collin 2007, 130).

Yhden määritelmän mukaan asiantuntijuus koostuu neljästä pääelementistä, jotka ovat 1) teoreettinen ja käsitteellinen tieto, 2) käytännöllinen ja kokemuksellinen tieto, 3) toiminnan säätelyä koskeva tieto ja itsesäätelytieto, sekä 4) sosiokulttuurinen tieto (Collin ym. 2010, 83). Vahvaa asiantuntijuutta vaativa työnkuva (kuten lääkäreillä), vaatii kykyä reflektiivisyyteen ja eettisiin ratkaisuihin, uuden tiedon etsimistä, kriittistä tiedon arviointia, sekä kommunikaatio- ja yhteistyötaitoja. (Collin 2007, 128.) Asiantuntijuuden on nähty kumpuavan korkeasta koulutuksesta ja pitkästä työkokemuksesta. Tutkimukset ovat kuitenkin osoittaneet, ettei asia ole niin yksiselitteinen. Korkeasta koulutuksesta, tai pitkästä urapolustaan huolimatta työskentelytavat eroavat paljon toisistaan. Toisille ominaista on opittujen työskentelytapojen rutinoituminen, kun taas toiset pyrkivät jatkuvasti kehittymään työssään ja kohtaamaan uusia haasteita. Bereiter & Scardamalia (1993) kuvaavat asiantuntijoiden käyttävän työssään asteittain etenevää, progressiivista ongelmanratkaisuprosessia, jossa he määrittelevät jatkuvasti uudelleen toimintaansa ja luovat uusia ongelmanratkaisuprosesseja. Näin henkilö toimii oman kompetenssinsa ylärajoilla ja kasvattaa asiantuntemustaan. Tällainen toimintatapa voi olla myös laajemmin tiimien tai työyhteisöjen ominaisuus. Asiantuntijuus voidaan siis nähdä enemmänkin jatkuvan oppimisen toimintatapana, kuin kerran saavutettuna, pysyvänä ominaisuutena. (Eteläpelto & Tynjälä 1999, 160.)

Keskeisiä teorioita, jotka ovat vaikuttaneet ja vaikuttavat edelleen lääketieteen koulutuksessa ovat George Millerin (1990) pyramidimalli, sekä Bloomin taksonomia (1956). Millerin pyramidimalli kuvaa lääketieteellisen pätevyyden arviointia neljän eri tason kautta, jotka ovat "Knows", "Knows How", "Shows How" ja "Does". Ensimmäinen taso pitää sisällään teoreettisen tiedon, jota lääkäri tarvitsee. Toinen taso kuvaa kykyä soveltaa tietoa teoriassa. Kolmas taso on teorian tuomista käytäntöön valvotussa tilanteessa. Viimeisellä tasolla henkilö on valmis toimimaan itsenäisesti potilaiden kanssa. (Cruess, Cruess & Steinert 2015.)

Bloomin taksonomia -teoriaa on käytetty oppimisen ja osaamisen tason arvioinnissa (Barkley & Major 2015, 5). Myös työterveyshuollon erikoislääkärinkoulutuksessa käytettävässä lokikirjassa on hyödynnetty kyseistä teoriaa (Työterveyshuollon virtuaaliyliopisto). Teoria luokittelee ajattelun hierarkkisiin tasoihin järjestäytyneeksi toiminnaksi. Alkuperäisen teorian tasot hierarkkisessa järjestyksessä ovat tieto, ymmärtäminen, soveltaminen, analyysi, synteesi ja arviointi. Tästä mallista on tehty muunnelmia uuden tiedon valossa, joista yksi on L.W. Andersonin ja D.R Krathwohlin (2001) päivittämä malli, jossa he tekivät muutoksia taksonomian tasoihin. He luokittelivat uusiksi tasoiksi muistamisen, ymmärtämisen, soveltamisen, analysoimisen, arvioimisen ja uuden luomisen. (Barkley & Major 2015, 5-6.) Tarkemmin kuvattuna ensimmäinen taso on kykyä muistaa ja palauttaa asioita mieleen niiden esitetyssä muodossa. Ymmärtämisellä tarkoitetaan kykyä tulkita informaatiota ja selittää käsitteitä. Kolmas taso on kykyä soveltaa tietoa oikeissa tilanteissa. Analysoiminen on kykyä pilkkoa ongelma tai informaatio pienempiin osiin ja ymmärtää niiden välisiä suhteita. Viides taso on ajatusten ja ratkaisujen arviointia tiettyä tarkoitusta varten, sekä perusteltua päättöksentekoa. Viimeinen taso on kykyä luoda uutta olemassa olevan tiedon pohjalta, kuten esimerkiksi ajatuksia, näkökulmia tai tuotteita. (Työterveyshuollon erikoislääkärinkoulutuksen lokikirja 2017-2019) Molemmat mallit ovat saaneet kritiikkiä siitä, että ne keskittyvät ainoastaan oppimisen kognitiivisuuteen ja loogiseen ajatteluun (Barkley & Major 2015, 5-6).

4 TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten työterveyshuoltoon erikoistuvat lääkärit ja heidän kouluttajansa kokevat koulutuspaikkana toimivan organisaation antaman tuen kouluttautumiseen ja sen toteutumiselle.

1. Miten erikoistuvat lääkärit kokevat organisaation antaman tuen kouluttautumiseen ja koulutuksen toteutumiseen?
 - a. Onko erikoistujan iällä merkitystä siihen, kuinka positiivisena organisaation tuki kouluttautumiselle ja koulutuksen toteutumiselle nähdään?
 - b. Onko sukupuolella merkitystä siihen, kuinka positiivisena organisaation tuki kouluttautumiselle ja koulutuksen toteutumiselle nähdään?
2. Miten kouluttajalääkärit kokevat organisaation antaman tuen kouluttautumiseen ja koulutuksen toteutumiseen?

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tässä kappaleessa kuvataan tutkimuksen toteuttamisen eri vaiheet ja osallistajat. Ennen tutkimuksen toteuttamista toteutettiin eettinen ennakoarviointi. Helsingin yliopistossa noudatetaan Tutkimustieteellisen neuvontakunnan (Tenk) ohjeita hyvästä tieteellisestä käytännöstä, sekä eettisestä ennakoarvioinnista ihmistieteissä. Tutkimuksen suunnitteluvaiheessa on noudattava hyvää tutkimusetiikkaa ja tästä syystä alkuperäinen TYÖKE-hankkeen tutkimussuunnitelma kysymyksineen arvioitiin Helsingin yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan tutkimuseettisessä toimikunnassa, josta on lausunto (liite nro. 1). Kysymysten asetteluun kiinnitettiin erityistä huomiota, jottei kysymyksistä pystytä tunnistamaan vastaajien henkilöllisyyttä.

5.1 Tutkimuskohde ja tutkimukseen osallistajat

Tutkimus pohjautuu Työterveyslaitoksen, Helsingin yliopiston, Itä-Suomen yliopiston, Keski-Suomen sairaanhoitopiirin ja Laurea-ammattikorkeakoulun koordinoimaan ESR-rahoitteiseen TYÖKE-hankkeeseen. Hankkeessa tehtiin työterveyshuoltoon erikoistuville lääkereille, heidän kouluttajalääkäreilleen, sekä koulutusyksiköiden johdolle suunnattu kysely, jonka tarkoituksena oli kartoittaa heidän näkemyksiään siitä, miten työterveyshuollon erikoistumiskoulutus toteutuu uudistuvassa sote-palvelujärjestelmässä. Kyselyllä selvitettiin uhkia, mahdollisuuksia, vahvuuksia ja heikkouksia koulutusyksiköissä erikoislääkärikoulutukseen liittyen. Hankkeen tavoitteena on toiminnallisen integraation rakentaminen työterveyshuollon ja muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa osana sote-uudistusta, sekä työterveystoiminnan sisältöjen kehittäminen vastaamaan työelämän muuttuvia tarpeita ja terveydenhuollon muutosta. Kysely toimii pohjana myöhemmin toteutettaville työpajoille.

Kandidatutkielmassani tutkimuskohteena ovat erityisesti erikoistujat (N=39), sillä kiinnostuksen kohteena oli oppijan näkökulma. Kouluttajalääkärit (N=39) otettiin myös mukaan tutkimukseen, ettei aineisto jäisi liian suppeaksi. Toisaalta

kiinnostavaa on myös huomioida sekä erikoistujien, että kouluttajien näkökulma aiheeseen. Tutkimukseen osallistuneista erikoistujista naisia oli 23 ja miehiä 16.

5.2 Aineiston keruu / Tutkimusmenetelmät

Tutkimus on toteutettu sähköisellä kyselymenetelmällä. Kysely lähetettiin e-lomakkeena Helsingin ja Itä-Suomen yliopiston kirjoilla olevien koulutuspaikkojen yksikön johtajille, heidän kouluttajalääkäreilleen, sekä erikoistuville lääkäreille. Kysely lähetettiin tutkimukseen osallistuville elokuussa 2019, jonka jälkeen muistutuksia laitettiin kahdesti. Työterveyshuollon erikoislääkärikoulutuksessa kirjoilla olevia erikoistuvia oli yhteensä 442 ja kouluttajalääkäreitä 146 (Taulukko 1). Kyselyyn vastasi 39 erikoistujaa ja 39 kouluttajaa. Yksi kouluttajista oli vastannut kyselyyn kolme kertaa, joten kaksi ylimääräistä vastausta jätettiin pois.

Yliopisto	Erikoistuvat	Kouluttajalääkärit	Koulutuspaikka-sopimukset/yhteyshenkilöt
Helsinki	331	96	76
Itä-Suomi	111	50	33

Taulukko 1. Tutkimuksen käynnistyessä tiedossa oleva perusjoukko.

Kyselystä valitsin tutkimuksen aineistoksi neljä kysymystä, jotka kuvasivat koulutuspaikkana toimivan organisaation antamaa tukea kouluttautumiseen ja erikoislääkärikoulutuksen toteutumiseen. Kysymyksistä kolme oli likert-asteikkollisia väittämiä ja yksi avoin kysymys.

5.3 Aineiston analyysi

Tässä tutkimuksessa käytettiin mixed methods-menetelmää, joka on yhdistelmä laadullista ja määrällistä tutkimusta (Tuomi & Sarajärvi 2018). Mixed methods-

tutkimusmenetelmän suosio on kasvamassa. Menetelmää pidetään toimivana, sillä se antaa tutkittavasta ilmiöstä paremman käsityksen ja vahvistaa laadullisen ja määrällisen menetelmän heikkouksia. Tällä tavoin aineistosta saadaan kokonaisvaltaisempaa. (Bowling 2014, 419.)

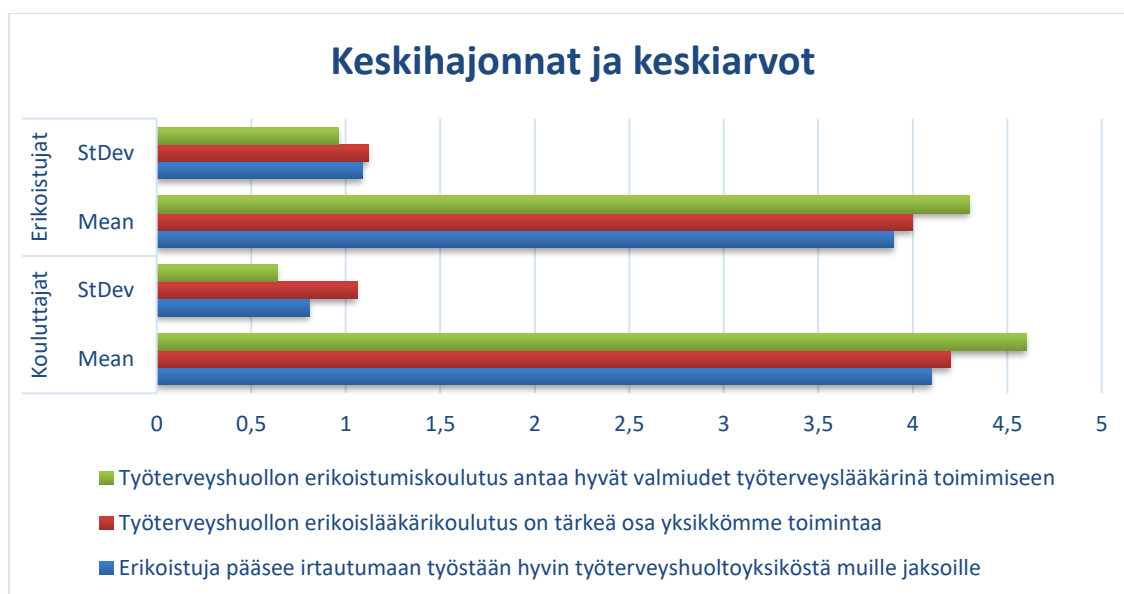
Likert-asteikollisiin väittämiin vastausvaihtoehdot olivat 1=täysin eri mieltä, 2=jokseenkin eri mieltä, 3=ei samaa, eikä eri mieltä, 4=jokseenkin samaa mieltä, 5= täysin samaa mieltä, ja 6=ei koske minua. ”Ei koske minua”-vastaukset muutettiin aineistosta puuttuvaksi tiedoksi. T-testin avulla tarkasteltiin, onko eri ryhmien, kuten eri-ikäisten tai miesten ja naisten, välillä eroa summamuuttujan ”koulutuksen tärkeyden ja toteutumisen kokeminen organisaatiossa” suhteen. Summamuuttujaa käytetään usein juuri kyselytutkimuksissa asenneväittämien vastausten yhdistämisessä. Summamuuttujalla nimitetään muuttujaa, jonka useiden erillisten, mutta samaa ilmiötä mittaavien muuttujien arvot on laskettu yhteen. (KvantiMOTV 2019.)

Avoin kysymys selvitti erikoistujien ja kouluttajien kokemuksia heidän edustamansa organisaation keskeisistä koulutusta tukevista tekijöistä, joita vastaajien kuului mainita kolme. Erikoistujien ja kouluttajien vastauksista tehtiin sisällönanalyysi, jossa vastaukset luokiteltiin erikseen eri ilmiöitä kuvaaviin kategorioihin. Luokittelussa aineistosta määritellään luokkia ja lasketaan niiden esiintymismäärät (Tuomi ja Sarajärvi 2018). Tässä aineistossa vastaukset olivat jo valmiiksi pelkistetyssä, kirjallisessa muodossa sanoin, tai lyhyin lausein. Koska koulutusta tukevia tekijöitä pyydettiin mainitsemaan kolme, mainintoja olisi siis yhteensä 117. Osa oli kuitenkin jättänyt kysymykseen kokonaan vastaamatta, tai maininnut vain yhden tai kaksi asiaa. Jokainen ”tyhjä” maininta koodattiin luokkaan ”ei vastausta”. Erikoistujat kertoivat 88 koulutusta tukevaa tekijää ja kouluttajat 100.

6 ERIKOISTUJIEN JA KOULUTTAJIEN KOKE- MUKSIA KOULUTUKSEN TOTEUTUMISESTA JA ORGANISAATION TUESTA

Tutkimuksella haluttiin saada vastauksia siihen, miten erikoistuvat lääkärit ja kouluttajalääkärit kokevat koulutuspaikkana toimivan organisaation tukevan kouluttautumista ja erikoislääkärikoulutuksen toteutumista. Tässä osiossa esitellään tutkimuksen keskeiset tulokset.

Erikoistujat ja kouluttajat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä erikoistumiskoulutuksen antamiin valmiuksiin ja koulutuspaikkana toimivan organisaation tukeen koulutusta kohtaan. Hajonta oli pientä, eli erikoistujat ja kouluttajat olivat vastauksissaan melko yksimielisiä. Kouluttajat vastasit hieman positiivisemmin ja yksimielisemmin, mutta ero erikoistujiin ei ollut suuri.



Kuva 2. Erikoistujien ja kouluttajien keskiarvot ja keskihajonnat

6.1 Erikoistujien kokemuksia koulutusta tukevista tekijöistä organisaatiossa

Erikoistuvien lääkärien kokemuksista koulutuspaikkana toimivan organisaation antamasta tuesta erikoislääkärikoulutuksen toteutumiseen muodostui yhteensä kahdeksan luokkaa, jotka olivat: 1) inhimillinen tuki, 2) ilmapiiri, 3) organisaation koulutusmyönteisyys ja joustavuus, 4) työn monipuolisuus, 5) työnjako organisaatiossa, 6) erikoistumispaikkojen saatavuus organisaatiossa, 7) muut ja 8) ei tukevia tekijöitä.

Inhimillisellä tuella tarkoitetaan tässä tutkimuksessa muilta ihmisiltä saatua tukea. Tähän kuuluvat kouluttajalääkäreiden ohjaus, konsultaatiot, esimieheltä saatu tuki, kollegoiden ja muun henkilökunnan tuki, sekä valtakunnallinen verkostoituminen muihin erikoisosajiin. *Ilmapiiri* kuvaa organisaation yleistä positiivista, innostavaa ja oppimista tukevaa ilmapiiriä. *Organisaation koulutusmyönteisyys ja joustavuus* ilmenivät siten, että organisaation koettiin arvostavan erikoislääkärikoulutusta ja osaamista, sekä olevan motivoitunut kehittämään alaa, mahdollistaa koulutuksiin osallistumisen ja opintovapaan, tukee kouluttajalääkäreiden työtä, sekä antaa työntekijöilleen mahdollisuuden vaikuttaa työhön.

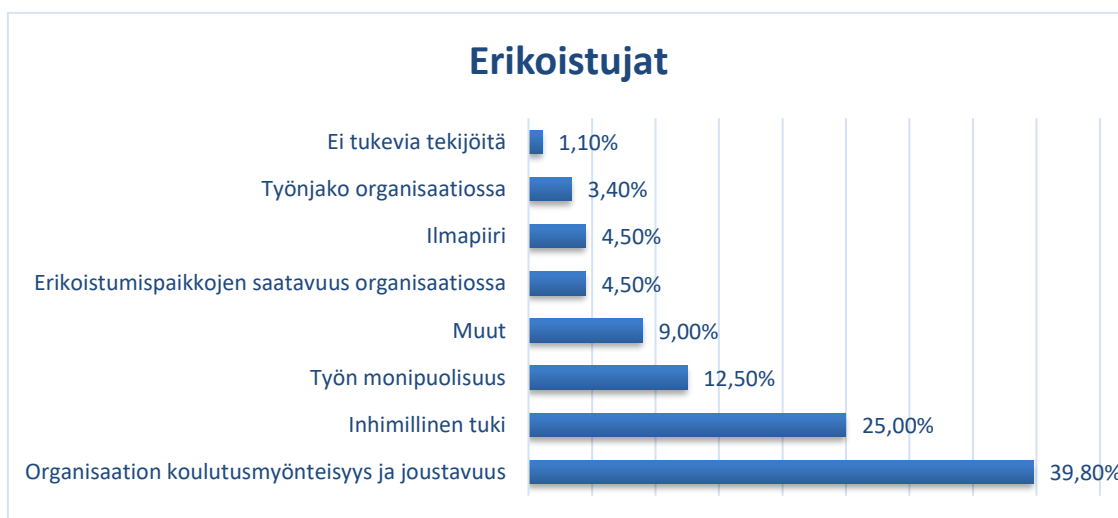
”Kouluttajalääkäreiden kouluttamisen tekeminen mahdollisimman helpoksi, näin innostetaan erikoislääkärit jatkamaan tärkeää työtä.”

Työn monipuolisuudella tarkoitetaan moniammatillista työympäristöä, joka mahdollistaa hyvän työkokemuksen saamisen. Monipuolinen ja laaja asiakasyrityspohja mahdollistaa monipuolisen työnkuvan, sekä tarpeeksi haastavia ja monipuolisia potilastapauksia. *Työnjako organisaatiossa* näkyi vastauksissa organisaation selkeänä työnjakona, systemaattisuutena ja järjestelmällisyytenä, sekä työmäärän kohtuullisuutena. *Erikoistumispaikkojen saatavuus* tarkoittaa sitä, että yksiköstä löytyy erikoistuvalla lääkärillä töitä ja sama organisaatio pystyy tarjoamaan useita koulutusohjelmaan sisältyviä palvelujaksoja.

"Sama organisaatio pystyy ainakin toistaiseksi tarjoamaan monia palveluita, niin ettei tarvitse jatkuvasti vaihtaa työnantajaa."

"Muut"-ryhmään kuului vastaukset, jotka olivat epäselviä, tai joille ei löytynyt sopivaa luokkaa. Tällaisia olivat asiakkaiden tuntemus, hyvät hoitokäytännöt, yksikön pieni koko, työterveysyhteistyö, laatu, kela1-toimintaan ohjaus, taloudellisen tuen saaminen erikoistuvista ja vähemmän stressaava asema palkansaajana. Vastaajista yksi oli vastannut, ettei tukevia tekijöitä ole. Osa vastaajista oli jättänyt vastaamatta tähän kysymykseen, tai oli maininnut vain yhden tai kaksi tekijää pyydetyn kolmen sijasta. Nämä merkittiin omaan luokkaansa *"ei vastausta"*. Kokonaan kysymykseen vastaamatta jättäneitä oli seitsemän.

Erikoistujilla organisaation koulutusmyönteisyys ja joustavuus, inhimillinen tuki ja työn monipuolisuus nousivat eniten esille.



Kuva 3. Erikoistujien vastausten jakauma luokittelussa

6.2 Erikoistujien iän ja sukupuolen yhteys kokemukseen koulutuksen tärkeydestä ja toteutumisesta organisaatiossa

Erikoistujien kokemusta koulutuksen tärkeydestä ja toteutumisesta organisaatiossa mitattiin väittämällä 1) Työterveyshuollon erikoistumiskoulutus antaa hyvät valmiudet työterveyslääkärinä toimimiseen, 2) Työterveyshuollon erikoiskoulutus on tärkeä osa yksikkömme toimintaa ja 3) Erikoistuja pääsee irtautumaan työstään työterveyshuoltoyksiköstä hyvin muille jaksoille. Nämä valittiin aineistoksi tutkimukseen, sillä niiden välillä esiintyi tilastollisesti merkitsevä kohtalainen yhteys, eli korrelaatio $r < 0.40$. Näistä muodostettiin summamuuttuja.

Kyselyyn vastanneet erikoistuvat lääkärit jaettiin iän mukaan alle 40-vuotiaisiin ja yli 40-vuotiaisiin. Alle 40-vuotiaita oli vastaajista 23 ja sitä vanhempia 16. Erikoistujien iällä ja sillä, kuinka positiivisesti koulutuksen toteutuminen koettiin, oli tilastollisesti merkitsevä yhteys $p = .003$. Alle 40-vuotiaiden erikoistujien keskiarvo oli 4.3 ja sitä vanhempien 3.6. Nuoremmat erikoistujat kokivat siis koulutuksen toteutumisen, ja koulutuspaikkana toimivan organisaation tuen positiivisemmin. Myös sukupuolen yhteyttä ja kokemusta koulutuksen tärkeydestä ja toteutumisesta organisaatiossa verrattiin keskenään, mutta sukupuolella ei näytännyt olevan merkitystä.

6.3 Koulutuksen tärkeyden ja toteutumisen kokemisen positiivisuuden yhteys kokemukseen koulutusta tukevista tekijöistä

Vastaajat jaettiin kahteen ryhmään sen mukaan, mikä heidän keskiarvonsa oli summamuuttujalla: Toiseen ryhmään kuuluivat erikoistujat, joiden keskiarvo oli

3,4 tai alle. Toinen ryhmä koostui erikoistujista, joiden keskiarvo koulutuksen toteutumiseen organisaatiossa oli 3,5 tai yli. Jaottelu tehtiin sen mukaan, että ensimmäiseen ryhmään kuuluvat kokivat koulutuksen toteutumisen heikosti tai vähemmän positiivisesti. Yli 3,5 keskiarvon saaneet näkivät koulutuksen toteutumisen varsin positiivisesti. Näistä kahdesta ryhmästä ja luokittelusta tehtiin ristiintaulukointi. Tarkoituksena oli selvittää, millaisia organisaation antaman tuen muotoja ryhmät painottavat. Suuri osa tutkimukseen osallistuneista erikoistujista koki erikoistumiskoulutuksen ja organisaation antaman tuen kouluttautumiselle positiivisesti. Kummassakin ryhmässä eniten esille nousivat inhimillinen tuki, sekä organisaation koulutusmyönteisyys ja joustavuus. Pienemmän keskiarvon saaneita oli kahdeksan, eli 20,5 % vastanneista. He mainitsivat vähemmän tukevia tekijöitä henkilöä kohden, kuin toinen ryhmä. On tietysti ymmärrettävää, että tukevia tekijöitä löydetään vähemmän, jos koulutuksen toteutumisen organisaatiossa koetaan vähemmän positiivisesti.



Kuva 4. Koulutuksen toteutuminen koettiin vähemmän positiivisena ja sitä tukevat tekijät

Suuremman keskiarvon saaneeseen ryhmään kuului 31, eli 79.5 prosenttia vastanneista.



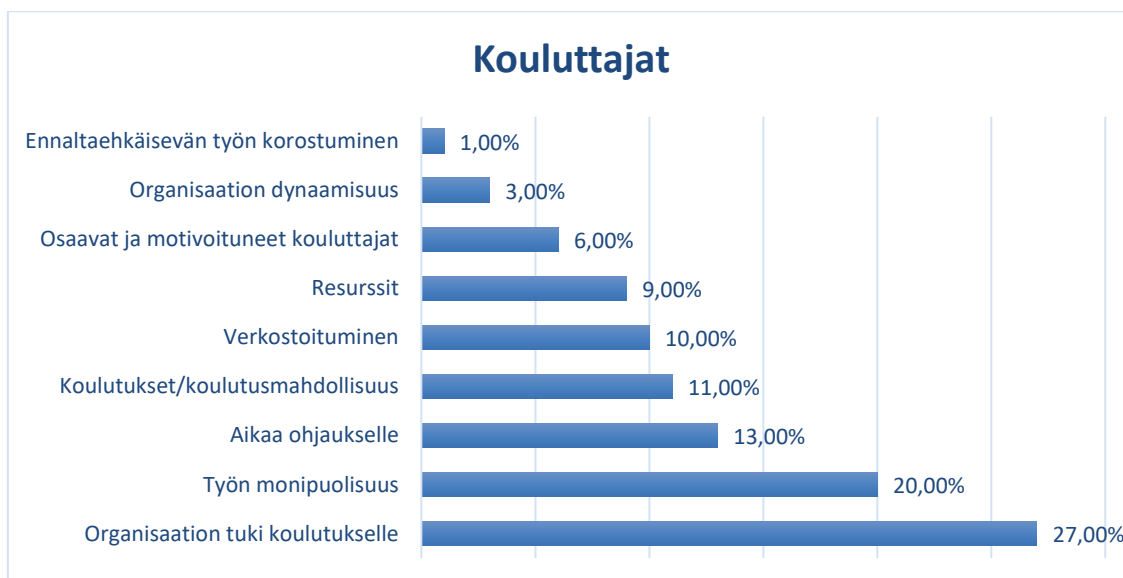
Kuva 5. Koulutuksen toteutuminen koettiin positiivisena ja sitä tukevat tekijät

6.4 Kouluttajien kokemuksia organisaation antamasta tuesta

Kouluttajalääkärit mainitsivat paljon samoja tekijöitä vastauksissaan kuin erikoistujat. Vastauksista muodostui kuitenkin erilaisia luokkia sen mukaan, mitkä tekijät selkeästi painottuivat. Luokat olivat 1) verkostoituminen, 2) työn monipuolisuus, 3) koulutukset/koulutusmahdollisuus, 4) organisaation tuki koulutukselle, 5) resurssit, 6) aikaa ohjaukselle, 7) osaavat ja motivoituneet kouluttajat, 8) organisaation dynaamisuus, 9) ennaltaehkäisevän työn korostuminen.

Verkostoituminen pitää sisällään erikoistujien ja kouluttajien omat verkostot, moniammatillisen yhteistyön, kollegoiden tuen, ja kouluttajien ja erikoistujien välisen viestinnän. *Työn monipuolisuudessa* ilmenivät samat tekijät, kuin erikoistujien vastauksissa: Moniammatillisuus ja valtakunnallinen tekeminen, monipuoliset asiakasyritykset, työtehtävien monipuolisuus, ja mahdollisuus eri koulutusjaksojen tekemiseen samassa organisaatiossa. *Koulutukset*-luokkaan kuuluu kaikki koulutuksiin liittyvät vastaukset, kuten koulutusmahdollisuus, erikoistujien selkeä koulutuspolku, ja erikoistujien ja kouluttajien koulutukset. *Organisaa-*

tion tuki koulutukselle näkyy organisaation koulutusmyönteisyytenä, johdon tukena ja positiivisena suhtautumisena erikoistuvia kohtaan. Organisaatio pitää tärkeänä erikoistuvien osuutta työyhteisössä, ja erikoistumiskoulutus otetaan huomioon toiminnan suunnittelussa. Henkilökunta on sitoutunutta, osaamista, koulutusta ja konsultaatioita arvostetaan. *Resurssit* ilmenivät vastauksissa kouluttajalääkärien saatavuutena ja riittävänä määränä, organisaation taloudellisen voiton tavoittelemattomuutena ja erikoistuvista saatavana kustannuksien korvauksena. Kouluttajat kokivat tärkeäksi, että *ohjauksille* pystyy varaamaan tarpeeksi *aikaa työajalla*, ja koulutus suunnitelmassa määritelty viikoittainen kaksituntinen ohjaus toteutuu. *Kouluttajien oma osaaminen ja motivoituneisuus* nousi esille heidän vastauksissaan. *Organisaation dynaamisuudesta* mainittiin vastauksissa työpaikan dynaamisuuutena, toimivina ja aktiivisesti uudistuvina työtapoina, sekä nuorten tekijöiden tarpeena muutokseen. *Ennaltaehkäisevän työn korostumisella* tarkoitetaan kela1-toimintaa, jonka tarkoituksena on sairauksien ennaltaehkäisy työterveydessä. Kouluttajien vastauksissa ”ei vastausta” luokittelu tehtiin samalla tavalla, kuin erikoistujilla. Kouluttajista neljä jätti avoimeen kysymykseen vastaamatta.



Kuva 6. Kouluttajien vastausten jakauma luokittelussa

Kouluttajien vastauksissa painottuivat erityisesti organisaation tuki koulutukselle, työn monipuolisuus ja ohjaukselle varattu riittävä aika.

"Mahdollisuus tarvittavan ajan käyttöön opetukseen, monipuoliset asiakasyritykset mahdollistavat laajamuotoinen oppimisen. Mahdollisuus verkostoitua, konsultoida ja oppia laajalta kollegakunnalta hyviä käytäntöjä."

"Laaja asiakaskunta, joka tukee monipuolisen kokemuksen hankkimista, laaja moniammatillinen tiimityö, joka auttaa hahmottamaan työkykyä laajemmin, useampia erikoistuvia, joten voidaan luoda valtakunnallista verkostoitumista ja yhdessä oppimista."

6.5 Yhteenveto erikoistujien ja kouluttajien kokemuksista

Erikoistujat ja kouluttajat toivat vastauksissaan ilmi paljon samoja asioita, mutta heillä painottuivat silti hieman eri tekijät. Molemmat korostivat koulutuspaikana toimivan organisaation koulutusmyönteisyyttä ja osaamisen arvostamista, positiivista asennoitumista erikostumiskoulutukseen ja sen huomioimista. Myös monipuoliset työtehtävät ja asiakasyritykset, sekä moniammatillisuus painottuivat niin erikoistujien kuin kouluttajienkin vastauksissa. Erikoistujat kokivat tärkeäksi inhimillisen tuen, eli koko työyhteisöltä ja sen ulkopuolelta saatavan tuen. Kouluttajat puolestaan painottivat selkeästi enemmän laajempaa verkostoitumista, ja sen kautta saatavaa vertaistukea oppimiseen ja kouluttamiseen. Kouluttajat myös toivat esille oleellisena koulutusta tukevana tekijänä, että ohjauksille järjestetään riittävästi aikaa työajalla.

7 POHDINTA

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten erikoistuvat lääkärit ja kouluttajalääkärit kokivat koulutuspaikkana toimivan organisaation tukevan erikoiskoulutuksen toteutumista ja kouluttautumista. Tässä luvussa käsitellään tutkimuksen keskeisimpiä tuloksia suhteessa aiempaan tutkimustietoon, sekä tutkimuksen luotettavuuden arviointia, ja mahdollisia jatkotutkimushaasteita.

7.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Enemmistö tutkimukseen osallistuneista erikoistujista ja kouluttajista koki koulutuspaikkana toimivan organisaation tukevan erikoislääkärikoulutuksen toteutumista. Erikoistujista ja kouluttajista osa oli jättänyt kokonaan vastaamatta avoimeen kysymykseen koulutusta tukevista tekijöistä koulutuspaikkana toimivassa organisaatiossa, ja osa oli maininnut vain yhden tai kaksi tekijää kolmen sijasta. Kouluttajat nimesivät erikoistujia enemmän koulutusta tukevia tekijöitä, ja kokivat koulutuksen toteutumisen vielä hieman erikoistujia positiivisemmin. Erikoistujat, jotka olivat vähemmän tyytyväisiä koulutuksen toteutumiseen ja organisaation tukeen, mainitsivat vähemmän tukevia tekijöitä. Nuoremmat erikoistujat (alle 40) kokivat organisaation tuen kouluttautumiselle positiivisemmin, kuin sitä vanhemmat. Erikoistujat painottivat keskeisimpinä organisaation koulutusta tukevana tekijöinä organisaation koulutusmyönteisyyttä ja joustavuutta, inhimillistä tukea, ja työn monipuolisuutta. Kouluttajat puolestaan korostivat organisaation tukea koulutukselle, työn monipuolisuutta, ja riittävän ajan varaamista ohjaukseen työajalla.

Iän vaikutus positiivisempaan kokemukseen koulutuksesta ja organisaation tuesta oli mielenkiintoinen havainto. On kuitenkin vaikea tehdä päätelmiä, mistä tämä voisi johtua. Nuoremmilla erikoistujilla on todennäköisesti vähemmän työkokemusta taustallaan lääkärinä toimimisesta. Ehkä he kokevat siksi erikoistumiskoulutuksen antavan enemmän uudenlaista osaamista. Kokemukseen

koulutuksen toteutumisesta vaikuttaa myös varmasti, missä organisaatiossa erikoistuja suorittaa erikoistumistaan. Suuremmat organisaatiot koettiin toimivaksi koulutuksen toteutumisen kannalta, sillä on todennäköisempää, että saman organisaation sisällä pystyy suorittamaan useita erikoistumiskoulutukseen kuuluvia jaksoja. Lisäksi suuremmassa organisaatiossa verkostoituminen onnistuu todennäköisesti paremmin. Toisaalta pienemmän organisaation koettiin tuntevan paremmin asiakkaansa, jota pidettiin myös positiivisena asiana.

Dornanin (2009) mainitsevat tuen muodot; affektiivinen tuki, organisaationaalinen tuki ja pedagoginen tuki näkyivät selkeästi vastauksissa. Sekä erikoistujat, että kouluttajalääkärit kokivat työyhteisön tuen keskeiseksi tekijäksi koulutuksen toteutumiselle. Tähän kuuluu johdon ja muun henkilökunnan tuki, sekä erityisesti kouluttajalääkäriin ohjaukset. Myös erilainen laajempi verkostoituminen alalla ja moniammatillinen yhteistyö nousi esille. Oleellista on koulutuspaikana toimivan organisaation koulutusmyönteisyys ja koulutustilanteiden mahdollistaminen sekä erikoistujille, että kouluttajille. Työyhteisön tuen on todettu myös aikaisemmissa tutkimuksissa vaikuttavan positiivisesti oppimiseen ja ohjaukseen (Rintala ym. 2016, 14).

Erikoistuvat lääkärit ja kouluttajat pitivät molemmat ohjausta tärkeänä koulutusta ja oppimista tukevana tekijänä. Tämä tulos ei ollut yllättävä, sillä aikaisempien tutkimusten mukaan ohjaus on oleellinen tekijä työssä oppimisessa. Kouluttajalääkäri on erikoistujalle ikään kuin mentori, joka tukee ohjattavan ammatillista kehitystä ja ohjaa tavoitteisiin (Leskelä 2007). Ohjaajan, eli tässä tapauksessa kouluttajalääkäriin sitoutuneisuus ja pedagoginen osaaminen tukevat erikoistujan kehittymistä alansa asiantuntijaksi (Rintala, ym. 2016, 19). Myös Aholan (2017) tutkimuksessa liiketalouden opiskelijoiden kokemuksista tutkinnon suorittamista tukevista tekijöistä työssäoppimisessa ohjaajan rooli nousi esille merkittävänä tekijänä. Myös Jokelaisen (2017) tutkimuksessa mentoriohjaajat korostivat tärkeinä tekijöinä verkostoitumista ja ohjaukseen riittävän ajan varamisen mahdollisuutta työajalla.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus ja jatkotutkimushaasteet

Tutkimuksen luotettavuutta lisää tutkimusmenetelmien huolellinen raportoiminen, jotta lukija saa selkeän käsityksen siitä, miten tutkimus on toteutettu. Tämä lisää myös tutkimuksen reliabiliteettia, eli toistettavuutta (Metsämuuronen 2009, 125). Jotta tiettyä käsitettä mittaavat osiot (kysymykset) todella mittaavat kyseistä käsitettä, tulee kyseisten osioiden korreloida, eli olla yhteydessä keskenään systemaattisesti (Metsämuuronen 2009, 75). Erikoistujien kokemuksia koulutuksen toteutumisesta organisaatiossa kuvaavan summamuuttujan taustalla olevien kysymyksiä välillä esiintyi kohtalaista korrelaatiota.

Tutkimuksen yleistettävyyteen vaikuttaa heikentävästi se, että tutkimuksen vastausprosentti jäi melko pieneksi verrattuna kohdejoukkoon. Vuoteen 2019 asti erikoistujien opinto-oikeutta ei ole erikseen rajoitettu (STM 56/2015). Kirjoilla on siis oletettavasti mukana henkilöitä, jotka eivät ole aktiivisesti enää mukana koulutuksessa. Tämä on varmasti osaltaan syynä pieneksi jääneeseen vastausprosenttiin. Tämän vuoksi olisi kiinnostavaa selvittää todellinen määrä työterveyshuollon erikoiskoulutuksessa aktiivisesti mukana olevista erikoistujista. Toisaalta tutkimuksen luotettavuutta lisää vastausten pieni keskihajonta, eli tutkimukseen osallistuneiden yhdenmukaisuus vastauksissa. Myös avoimen kysymyksen vastauksista löytyi paljon samoja asioita ja teemoja, joista pystyi muodostamaan erilaisia luokkia.

Avoimen kysymyksen (organisaation koulutusta tukevista tekijöistä) sisällönanalyysia ja luokittelua tehdessä vastausten valmiiksi lyhyehkö kirjallinen muoto toi sekä hankaluuksia että helpottavia tekijöitä analysointiin. Jotkut vastasivat lyhyesti vain muutamilla sanoilla, kun taas toiset olivat kirjoittaneet pitkiäkin lauseita. Osa vastauksista oli valmiiksi hyvin ymmärrettävässä muodossa, ja niitä oli helppo kategorisoida eri luokkiin. Hankaluus vastausten tulkinnassa ilmeni siinä, jos henkilö oli vastannut hyvin epämääräisesti esimerkiksi adjektiivilla. Tällöin oli vaikea tehdä varmaa päätelmää, mitä vastaaja oli tarkalleen vastauksellaan tarkoittanut.

Tutkimuksen eettisyyden kannalta on tutkimuksen suunnitteluvaiheessa noudatettu hyvää tutkimusetiikkaa ja alkuperäinen TYÖKE-hankkeen tutkimussuunnitelma kysymyksineen arvioitiin Helsingin yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan tutkimuseettisessä toimikunnassa. Kysymysasetteluun kiinnitettiin erityistä huomiota, jottei kysymyksistä pystytä tunnistamaan vastaajien henkilöllisyyttä.

Työterveyshuolto on tärkeä osa Suomen terveydenhoitojärjestelmää. Työterveyshuollon rooli on merkittävä erityisesti työikäisten sairauksien ennaltaehkäisyssä. Valtakunnallisen TYÖKE-hankkeen tavoitteena on vaikuttaa sote-päättöksentekoon ja työterveyshuollon tulevaisuuteen osana sote-muutosta. Siksi kartoitus työterveyshuollon erikoislääkärikoulutuksen toteutumisesta on tärkeää, jotta mahdollistetaan hyvät työelämän valmiudet tarjoava koulutus ja sen myötä asiantuntevat työterveyslääkärit. Tästä kyselytutkimuksesta saatiin vastauksia tutkimuskysymyksiin, eli kokevatko erikoistuvat lääkärit ja kouluttajalääkärit koulutuspaikkana toimivan organisaationsa tukevan kouluttautumista ja erikoistumiskoulutuksen toteutumista, ja millä tavoilla. Kyselytutkimus menetelmänä ei kuitenkaan antanut vielä kovin syvällistä tietoa tutkittavasta ilmiöstä. TYÖKE-hankkeeseen kuuluu kuitenkin työpajojen järjestäminen erikoistuville, kouluttajille, ja koulutuspaikkojen johtajille, joissa syvennetään kyselytutkimuksen tuloksia ja esille nousseita teemoja.

Jatkotutkimusten kannalta olisi kiinnostavaa tutkia esimerkiksi laadullisena haastattelututkimuksena tarkemmin erikoistujien ja kouluttajien näkemyksiä koulutuksen antamista työelämän valmiuksista ja haasteista. Vaikka tutkimuksessa valtaosa koki organisaation tuen kouluttautumiselle ja koulutuksen toteutumiselle positiivisesti, oli tutkimuksessa mukana pieni osa niitä, jotka olivat eri mieltä. Yksi jatkotutkimushaaste voisi siis olla esimerkiksi toimintatutkimus organisaatioihin, joissa erikoislääkärikoulutus toteutumisessa ilmenee haasteita. Toimintatutkimuksessa tarkoituksena on tutkia ja muuttaa vallitsevia käytäntöjä. Tutkimuksen avulla etsitään vastauksia muun muassa teknisiin, yhteiskunnallisiin, sosiaalisiin, tai ammatillisiin ongelmiin. (Saaranen-Kauppinen & Puus-

niekka 2006.) Vastauksissa nousi vahvasti esille moniammatillisuus ja sen tärkeys oppimisen kannalta, joten sen hyödyntämistä organisaatioissa voisi tutkia vielä tarkemmin.

LÄHTEET

- Ahola, S. 2017. Opiskelijoiden käsityksiä tutkinnon suorittamista tukevista ja ehkäisevistä tekijöistä työssäoppimisessa. Jyväskylän yliopisto. Pro gradu-tutkielma.
- Ala-Mursula, L., Heikkinen, J., Horppu, R., Päätaalo, K. & Toivonen, A. 2016. Kysy, kuuntele, kannusta ja kehity, Työterveyshuollon kouluttajalääkäriin opas. Helsinki.
- Barkley, E. F. & Major, C. H. 2015. Learning Assessment Techniques: A Handbook for College Faculty. ProQuest Ebook Central.
- Bourke, R. 2017. Self- assessment to incite learning in higher education: developing ontological awareness. New Zealand: Massey University
- Bowling, A. 2014. Research Methods in Health, Investing health and health services. 4. painos. Berkshire, England: Open University Press
- Collin, K. 2007. Työssä oppiminen. Teoksessa Collin, K. & Paloniemi, S. Aikuis- kasvatusta tieteenä ja toimintakenttänä. Jyväskylä: PS-kustannus
- Collin, K. 2010. Työssä oppiminen prosesseina ja ohjauksen haasteena. Teoksessa Eteläpelto, A., Collin, K. & Saarinen, J. Työ, identiteetti ja oppiminen. Helsinki: WSOYpro Oy
- Cruess, R., Cruess, S. & Steinert, Y. 2015. Amending Miller's Pyramid to Include Professional Identity Formation. Academic Medicine, Vol. 91, No. 2 / February 2016
- Dornan, T., Scherpbier, A. & Boshuizen, H. 2009. Supporting medical students' workplace learning: Experience based learning (ExBL). The Clinical Teacher, 6 (3), 167-171.
- Eraut, M. & Hirsh, W. 2007. The significance of Workplace Learning for Individuals, Groups and Organisations. Oxford: SKOPE;9
- Eteläpelto, A. & Tynjälä, P. 1999. Oppiminen ja asiantuntijuus – Työelämän ja koulutuksen näkökulmia. Juva: WSOY.
- Jokelainen, M. 2017. Mentorointi henkilöstön osaamisen kehittämisessä. Tutkimus mentoriohjaajien roolista terveysalan organisaatioissa. Itä-Suomen yliopisto. Pro-gradu-tutkielma.
- KvantiMOTV. 2019. Summamuuttuja. Viimeksi muokattu 21.12.2009. Viitattu 20.12.2019. Haettu osoitteesta: <https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/summamuuttajat/summamuuttuja.html>

- Leskelä, J. 2007. Mentorointi ammatillisen kasvun edistäjänä. Teoksessa Collin, K. & Paloniemi, S. Aikuiskasvatus tieteenä ja toimintakenttänä. Jyväskylä: PS-kustannus
- Metsämuuronen, J. 2009. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy
- Poikela, E. & Järvinen, A. (2010). Työssä oppimisen prosessimalli oppimisen johtamisessa ja osaamisen arvioinnissa. Teoksessa Eteläpelto, A., Collin, K. & Saarinen J. Työ, identiteetti ja oppiminen. Helsinki: WSOYpro Oy
- Rintala, H., Mikkonen, S., Pylväs, L., Nokelainen P. & Postareff, L. 2016. Työpaikalla tapahtuvaa oppimista edistävät ja estävät tekijät.
- Ruoranen, M. 2006. Erikoistuvien lääkäreiden työssä oppiminen. Jyväskylän yliopisto. Pro gradu-tutkielma.
- Saaranen-Kauppinen, S. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Viitattu 19.12.2019. Haettu osoitteesta https://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L5_4.html
- Finlex. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksesta sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksesta. 56/2015. Viitattu 18.12.2019. Haettu osoitteesta: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150056>
- Toivonen, A., Peura, A., Helin-Salmivaara, A. & Kaila, M. 2018. Rakentavia keskusteluja erikoistujan arkeen. Lääkärilehti 22/2018 vsk 73, s. 1440-1441
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi
- Erikoislääkärikoulutuksen opinto-opas. 2019. Haettu osoitteesta: https://guide.student.helsinki.fi/sites/default/files/inline-files/EL%20OPINTO-OPAS%202017%20voimassa%20toistaiseksi_1.pdf
- Työterveyshuollon erikoislääkärikoulutuksen lokikirja 2017-2019. Haettu osoitteesta: <http://tthvyo.fi/tthvyo/wp-content/uploads/Lokikirja2015-2017.pdf>
- Työterveyshuollon virtuaaliyliopisto. Erikoistujat arviointi. Viitattu 18.12.2019. Haettu osoitteesta: <http://tthvyo.fi/erikoistujat/arviointi/>
- Työterveyslaitos. Tutkimus ja kehittäminen. Työke - verkostoilla tehoa soteen, työkyvyn tukeen ja työikäisten terveyteen (2017-2020). Viitattu 18.12.2019. Haettu osoitteesta: <https://www.ttl.fi/tutkimushanke/tyoke-verkostoilla-tehoa-soteen-tyokyvyn-tukeen-ja-tyoikaisten-terveyteen-2017-2020/>

Tynjälä, P. 2008. Perspectives into learning at the workplace. Educational Research Review 3 (2008) 130-154

LIITTEET

Liite 1. Helsingin yliopiston tutkimuseettisen toimikunnan lausunto



PÄÄTÖS nro 7/2019
Lääketieteellisen tiedekun-
nan tutkimuseettinen toimi-
kunta

30.7.2019

Maarit Malin

LAUSUNTO TUTKIMUSSUUNNITELMASTA

Helsingin yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan tutkimuseettinen toimikunta on tänään antanut myönteisen lausunnon tutkimussuunnitelmasta **"Työterveyshuollon erikoislääkärinkoulutuksen toteutuminen uudistuvassa palvelujärjestelmässä"**.

Päätökseen osallistuivat:

Nils Bäck, yliopistonlehtori, Medicum, anatomian osasto
Pekka Louhiala, yliopistonlehtori, Clinicum, kansanterveystieteen osasto, puheenjohtaja
Ossi Rahkonen, professori, Clinicum, kansanterveystieteen osasto
Eeva-Liisa Saarinen, palvelukoordinaattori, yliopistopalvelut-Meilahden kampus, sihteeri
Hanna Veijalainen, ylitarkastaja, Valvira

Lisätietoja antaa tarvittaessa toimikunnan puheenjohtaja (puh. 040-5111352)


Pekka Louhiala

toimikunnan puheenjohtaja

Liite 2. TYÖKE-hankkeen kyselylomake

Työterveyshuollon erikoislääkärikoulutuksen toteutuminen uudistuvassa palvelujärjestelmässä -kysely

Lomake on ajastettu: julkisuus päättyy 23.10.2019 16.00

Tämän kyselyn tarkoituksena on selvittää työterveyshuollon toimijoiden näkemyksiä työterveyshuollon aseoitumisesta sote-palvelujärjestelmään erikoistumiskoulutuksen näkökulmasta. Kyselyn tavoitteena on tunnistaa, minkälaista kehittymistä muutokset koulutuspaikoilta edellyttävät ja miten yliopistot voivat olla muutoksessa koulutuspaikkojen ja erikoistujien tukena.

Vastauksia käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti siten, ettei yksittäisen vastaajan vastauksia voida raportoinnista tunnistaa. Vastaukset toimivat taustamateriaalina syksyllä koulutuspaikkojen kanssa toteutettavissa työpajoissa. Lisäksi on suunniteltu niiden julkaisemista tieteellisissä ja ammatillisissa julkaisuissa.

Kysely liittyy ESR-rahoitteiseen TYÖKE-hankkeeseen (4/2017-3/2020). Hankkeen tavoitteena on rakentaa toiminnallinen integraatio työterveyshuollon ja muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa osana sote-uudistusta sekä kehittää työterveystoiminnan sisältöjä vastaamaan työelämän muuttuviin tarpeisiin ja terveydenhuollon muutokseen. Hanketta koordinoi Työterveyslaitos yhteistyökumppaneinaan Itä-Suomen yliopisto, Helsingin yliopisto, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri ja Laurea-ammattikorkeakoulun FuturesLab CoFi.

Kaikki vastaukset ovat arvokkaita koulutuksen kehittämistyössä, kiitos kun vastaat!

Taustatiedot:

1. Valitse, mistä roolista vastaat ensisijaisesti kyselyyn

Kouluttajalääkäri Erikoistuva Yksikön johtaja
 Muu_____

2. Jos olet kouluttajalääkäri tai erikoistuva, työskentelen päätoimisesti

Ammatinharjoittajana Työntekijänä Yrittäjänä

3. Onko toimipaikkasi

Julkisomisteinen työterveysasema Yksityinen lääkärikeskus
 Yrityksen yhteinen/oma työterveysasema Muu

4. Toimin

Helsingin yliopiston toimialueella
alueella

Itä-Suomen yliopiston toimi-
alueella

5. Jos olet erikoistuja, vastaa numeroin minä vuonna olet saanut opinto-oikeutesi erikoistumiseen?
6. Jos olet kouluttajalääkäri, vastaa numeroin mistä vuodesta alkaen olet toiminut kouluttajalääkärinä?
7. Sukupuolesi Nainen Mies Muu
8. Ikäsi vuosina

Koulutustoimintaan liittyvät kysymykset:

9. **Työterveyshuollon erikoistumiskoulutus antaa hyvät valmiudet työterveyslääkärinä toimimiseen**
1 = täysin eri mieltä, 2 = jokseenkin eri mieltä, 3 = ei samaa eikä eri mieltä, 4 = jokseenkin samaa mieltä, 5 = täysin samaa mieltä, 6= en osaa sanoa
10. **Työterveyshuollon erikoislääkärikoulutus on tärkeä osa yksikkömme toimintaa**
1 = täysin eri mieltä, 2 = jokseenkin eri mieltä, 3 = ei samaa eikä eri mieltä, 4 = jokseenkin samaa mieltä, 5 = täysin samaa mieltä, 6= asia ei koske minua
11. Erikoislääkärikoulutukseen liittyvien palvelupaikkojen (muut kuin työterveysyksiköt) löytäminen onnistuu pääsääntöisesti hyvin
1 = täysin eri mieltä, 2 = jokseenkin eri mieltä, 3 = ei samaa eikä eri mieltä, 4 = jokseenkin samaa mieltä, 5 = täysin samaa mieltä, 6= asia ei koske minua
12. **Erikoistuja pääsee irtautumaan työstään hyvin työterveyshuoltoyksiköstä muille jaksoille**
1 = täysin eri mieltä, 2 = jokseenkin eri mieltä, 3 = ei samaa eikä eri mieltä, 4 = jokseenkin samaa mieltä, 5 = täysin samaa mieltä, 6= asia ei koske minua
13. Työterveyshuoltojakson aikana hankittavan osaamisen kehittymiseen tarvittaisiin 3-vuotinen jakso nykyisen 2-vuotisen asemasta
1 = täysin eri mieltä, 2 = jokseenkin eri mieltä, 3 = ei samaa eikä eri mieltä, 4 = jokseenkin samaa mieltä, 5 = täysin samaa mieltä, 6= asia ei koske minua

14. Miten arvioit terveystalvelujärjestelmässä tapahtuvien muutosten vaikuttavan erikoislääkärikoulutuksen toteuttamiseen omassa toimipaikassasi?
15. **Mainitse edustamasi organisaation kolme keskeisintä tekijää, jotka tukevat erikoislääkärikoulutuksen toteutumista**

Kouluttajan tehtäviin ja toimintaan liittyvät kysymykset

Vastaa seuraaviin kouluttajan toimintaan ja tehtäviin liittyviin väittämiin:

16. Kouluttaja vastaa oman erikoistujansa opinto-ohjelman toteutumisesta koulutuspaikassa
1 = ei toteudu, 2 = toteutuu osin, 3 = toteutuu täysin, 4= asia ei koske minua
17. Kouluttaja tai joku toimipaikan kouluttajista vastaa toimipaikkakoulutuksen koordinoinnista koulutuspaikassa
1 = ei toteudu, 2 = toteutuu osin, 3 = toteutuu täysin, 4= asia ei koske minua
18. Kouluttaja tuntee koulutusohjelman vaatimukset ja tavoitteet
1 = ei toteudu, 2 = toteutuu osin, 3 = toteutuu täysin, 4= asia ei koske minua
19. Koulutuksen järjestelyt koulutuspaikassa on kuvattu kirjallisesti.
1 = ei toteudu, 2 = toteutuu osin, 3 = toteutuu täysin, 4= asia ei koske minua
20. Kouluttaja antaa erikoistuvalla lääkäriille henkilökohtaista ohjausta kaksi tuntia viikossa.
1 = ei toteudu, 2 = toteutuu osin, 3 = toteutuu täysin, 4= asia ei koske minua
21. Kouluttaja tekee vähintään kaksi kertaa vuodessa opintojen edistymisen arvioinnin yhdessä erikoistujan kanssa.
1 = ei toteudu, 2 = toteutuu osin, 3 = toteutuu täysin, 4= asia ei koske minua
22. Kouluttaja tukee erikoistujaa henkilökohtaisen opintosuunnitelman teossa ja sen toteutuksessa
1 = ei toteudu, 2 = toteutuu osin, 3 = toteutuu täysin, 4= asia ei koske minua
23. Kouluttaja pitää yllä työterveyslääkärin ammattitaitoa osallistumalla vuosittain ammatilliseen täydennyskoulutukseen
1 = ei toteudu, 2 = toteutuu osin, 3 = toteutuu täysin, 4= asia ei koske minua
24. Pitää yllä kouluttajan valmiuksia osallistumalla yliopiston järjestämään pedagogiseen ja muuhun kouluttajakoulutukseen säännöllisesti vuosittain

1 = ei toteudu, 2 = toteutuu osin, 3 = toteutuu täysin, 4= asia ei koske minua

Koulutuspaikan tehtäviin ja toimintaan liittyvät kysymykset

Vastaa seuraaviin koulutuspaikan tehtäviä ja toimintaa koskeviin väittämiin

25. Yliopiston kanssa on tehty koulutuspaikkasopimus ja se on voimassa.
1 = ei toteudu, 2 = toteutuu osin, 3 = toteutuu täysin, 4= asia ei koske minua
26. Koulutuspaikka on nimennyt yhden tai useamman yliopiston hyväksymän kouluttajan, joka on työterveyshuollon erikoislääkäri
1 = ei toteudu, 2 = toteutuu osin, 3 = toteutuu täysin, 4= asia ei koske minua
27. Koulutuspaikka- tai kouluttajatietojen muutoksista tehdään ilmoitus yliopistolle.
1 = ei toteudu, 2 = toteutuu osin, 3 = toteutuu täysin, 4= asia ei koske minua
28. Koulutuspaikalla on työterveyslääkäri ja työterveyshoitaja sekä lisäksi sen käytettävissä on työfysioterapeutin ja työterveyspsykologin asiantuntijapalveluja asiakasyrityksille.
1 = ei toteudu, 2 = toteutuu osin, 3 = toteutuu täysin, 4= asia ei koske minua
29. Työterveyshuollon toiminta on koulutuspaikassa monipuolista niin, että erikoistuja saa opetusta ja harjoittelua useilla toimialoilla.
1 = ei toteudu, 2 = toteutuu osin, 3 = toteutuu täysin, 4= asia ei koske minua
30. Koulutuspaikassa on käytössä sähköinen työterveyshuollon ja potilastietojen tietojärjestelmä ja mahdollisuus esteettömään työterveyshuollon virtuaaliyliopiston käyttöön.
1 = ei toteudu, 2 = toteutuu osin, 3 = toteutuu täysin, 4= asia ei koske minua
31. Koulutuspaikassa on erikoisalan tenttivaatimuksissa vaadittavat kirjat ja mahdollisuus tenttivaatimuksissa vaadittujen lehtien lukemiseen.
1 = ei toteudu, 2 = toteutuu osin, 3 = toteutuu täysin, 4= asia ei koske minua

32. Koulutuspaikka järjestää yliopiston hyväksymän koulutusohjelman mukaisesti erikoistuvalla lääkäriä toimipaikkakoulutusta vähintään 160 tuntia kahden vuoden aikana, mikä vastaa noin kahta tuntia viikossa.
1 = ei toteudu, 2 = toteutuu osin, 3 = toteutuu täysin, 4= asia ei koske minua
33. Toimipaikkakoulutuksen lisäksi on erikoistuvalla lääkäriä mahdollisuus osallistua myös muuhun tarvittavaan koulutukseen, joka sovitaan henkilökohtaisen opintosuunnitelman ja opiskelun arvioinnin yhteydessä.
1 = ei toteudu, 2 = toteutuu osin, 3 = toteutuu täysin, 4= asia ei koske minua
34. Mitä palautetta tai toiveita antaisit yliopistolle?

Rakenteet ja rahoitus

Vuodesta 2006 alkaen työterveyshuollon erikoislääkärikoulutusta on rahoitettu määräaikaikaisella rahoituksella (viimeisin ns. rahoitushaku 1059/2017 ja STM:n asetus 84/2018). Vastaa seuraaviin erikoislääkärikoulutuksen rahoitusta ja rakenteita koskeviin väittämiin:

35. Tunnen erikoislääkärikoulutuksen rahoituksen tavoitteet ja käytännön toteutuksen eduskunnan asettaman erillislain näkökulmasta
1 = täysin eri mieltä, 2 = jokseenkin eri mieltä, 3 = ei samaa eikä eri mieltä, 4 = jokseenkin samaa mieltä, 5 = täysin samaa mieltä, 6= asia ei koske minua
36. Pidän erillisrahoitusta välttämättömänä erikoislääkärikoulutuksen jatkumiselle yksikössämme 1 = täysin eri mieltä, 2 = jokseenkin eri mieltä, 3 = ei samaa eikä eri mieltä, 4 = jokseenkin samaa mieltä, 5 = täysin samaa mieltä, 6= asia ei koske minua
37. Erikoistujan tai kouluttajan rooliin käytetty aika otetaan huomioon henkilökohtaisissa tulostavoitteissa
1 = täysin eri mieltä, 2 = jokseenkin eri mieltä, 3 = ei samaa eikä eri mieltä, 4 = jokseenkin samaa mieltä, 5 = täysin samaa mieltä, 6= asia ei koske minua
38. Miten ennakoit erityisesti ennaltaehkäisevään työterveyshuoltoon liittyvän ja 1.1.2020 voimaantulevan KELA-korvausmuutoksen vaikuttavan erikoislääkärikoulutukseen omassa toimipaikassasi?
39. STM:n johdolla toteutetaan erikoislääkärikoulutus uudistus
<https://stm.fi/sotehenkilosto/erikoislaakarikoulutus>

Mainitse 3 tärkeintä asiaa, jotka sinun mielestäsi pitäisi työterveyshuollon erikoislääkärikoulutuksessa uudistaa.

Kiitos vastauksestasi!