

Miretta Tommila

LT, erikoislääkäri, kliininen opettaja
TYKS, TOTTEK-klinikka ja Turun yliopisto
miretta.tommila@tyks.fi

Win-win

– TUTORLÄÄKÄRITOIMINTAA TURUSSA

Turun yliopistollisen keskussairaalan ATEK-klinikalla aloitettiin järjestelmällinen tutorlääkäritoiminta syksyllä 2008.

Toiminnan alkutaival herätti yleistä kiinnostusta, ja kirjoitinkin kokemuksiamme toiminnan käynnistämisestä Finnanestiin vuonna 2009. Jokunen vuosi tässä on vierähtänyt asioiden kehittyessä ja hakiessa muotoaan. Kun nyt pyydettiin tutoroinnista uutta kirjoitusta, tuli itsellekin tunne, että on sopiva hetki tehdä jonkinlainen välitilinpäätös.

Mitä tutorlääkäri tekee?

Tutorlääkäritoiminnan johtajatuksena on alusta alkaen ollut se, että erikoistuvien sijoituksia ja koulutusasioita hoitaa tutorlääkäri, jolle on varattu työaikaa näiden hallinnollisten tehtävien hoitamista varten. Toimintamalli kypsyi hiljalleen, ja tutorlääkäriin toimenkuva muotoutui vastaamaan klinikkamme tarpeita.

Klinikassamme on 13 erikoistuvan lääkärin virkapohjaa, mutta lomien ja muiden vapaiden sekä aiemmin myös erikoislääkärien sijaisuuksien

pyörittämiseksi meillä on usein ollut noin 20 erikoistuvaa lääkärinä töissä. TYKSissä on useita leikkausosastoja, jotka eivät kaikki sijaitse fyysisesti kantasairaalaan. Tutorlääkäriin keskeisenä tehtävänä on suunnitella sijoituslistat siten, että jokaisen erikoistuvan koulutuskierto toteutuu järkevällä tavalla, ja jokaisessa toimipisteessä on riittävä määrä kompetenttia työvoimaa. Varsinkin nykyisessä taloudellisessa tilanteessa tehtävä on enemmän kuin haasteellinen.

On luontevaa, että tutorlääkäri vastaa erikoistuvien lääkäreiden sijoitusjärjestelyiden lisäksi myös erikoistuvien lomalistoista ja koulutuksiin pääsystä. Mahdollisuuksien mukaan erikoistuvia lääkäreitä on pyritty sijoittamaan välillä pelkästään koulutuksellisille jaksoille, kuten tutustumaan ensihoitoon, kipupoliklinikkaan tai hengitystykkiyksikköön. Sijoitusten suunnittelua helpottaa se, että kullekin erikoistuvalla pyritään pitämään puolivuositain tutorpalaveri, jossa käydään läpi koulutuksen tilanne ja hahmotellaan seuraavan



Turun tutorlääkäreitä vasemmalta oikealle:
Riina Rikalainen-Salmi, Miretta Tommila ja Minna Kallioinen

puolivuotiskauden oppimistavoitteita ja sijoitus-suunnitelmia.

Erittäin oleellinen asia tutoroinnissa on perehdytyksen järjestäminen. Perehdytyksen tarpeellisuutta ei voi liikaa korostaa. Nykyään TYKSin ATEKissa perehdytys alkaa jo ennen työjakson alkua. Jokaiseen erikoistuvaan ollaan vähintäänkin sähköpostitse yhteydessä etukäteen, lähetetään kirjallinen klinikan yleisiä käytäntöjä koskeva perehdytysmateriaali ja sovitaan alkuvaiheen ohjelmasta. Uuden erikoistuvan ensimmäinen työpäivä on varattu juoksevien asioiden hoitamiseen yhdessä tutorlääkärin kanssa. Silloin hankitaan erikoistuvalla kulkuluvat, salasanat, avaimet ynnä muut, tutustutaan paikkoihin ja kerrotaan yleisistä käytännöistä sekä harjoitellaan hieman tietojärjestelmien käyttöä. Leikkaussalitöihin pääsee sitten seuraavana päivänä.

Perehdytys ei lopu ensimmäiseen päivään. Tutorlääkärin velvollisuutena on huolehtia, että erikoistuvan vaihtaessa työpistettä käydään yhdessä

tutustumassa uuteen työpaikkaan ja uusiin työtovereihin. Kliinisten asioiden opettamisesta tutorlääkäri ei pääsääntöisesti vastaa, sillä siihen ei oikein taitaisi kenenkään rahkeet riittää. Meillä on useita pitkälle erikoistuneita toimipisteitä, joten olemme katsoneet parhaaksi pyytää toimipisteen vastaavaa lääkäriä perehdyttämään uudet tulokkaat. Tutorlääkäri toimii tässä välikätenä, eli tiedottaa uuden tulokkaan aloituspäivämäärästä ja perehdytyksen tarpeesta. Lisäksi hän usein informoi vastaavaa lääkäriä tulokkaan taustasta ja oppimistavoitteista sijoituksen aikana. Ennen ensimmäistä päivystystä tutorlääkäri käy päivystämistä läpi aloittavan erikoistuvan kanssa, kattaen keskeisimmät osat alueet, päivystyskämpän sijainnin ja muut tärkeät yksityiskohdat.

Turun yliopisto palkitsi Miretta Tommilan Vuoden 2011 erikoislääkärikouluttaja-palkinnolla.

>>

Henkilökohtaisesti sanoisin, että yksi huipukohdista tutoroinnissa on puolivuositaisen hallinnon ja erikoistuvien yhteismeetingin järjestäminen. Tällä tarkoitetaan professorin, hallinnollisen ylilääkärin, tutorlääkäreiden ja erikoistuvien yhteistä tapaamista iltapäivällä työpäivän jälkeen jonkin mukavan ravintolan kokoustiloissa. Edeltävästi tutorlääkäri on järjestänyt erikoistuville koulutusta koskevan anonyymin kyselyn, jonka vastaukset käydään tilaisuudessa läpi ja tiedotetaan myös muista ajankohtaisista asioista. Tilaisuudet ovat olleet rentoja ja vapautuneita, vaikka niissä on hyvinkin avoimesti puhuttu koulutuksen kehittämiseen liittyvistä asioista.

Tutorlääkäritoiminnan synty ja kasvu

Jälkikäteen on monesti kysytty, miten osasimme ja keksimme kehittää tällaisen tutorointimallin. Täytyy tunnustaa, että mitenkään äärimmäisen strukturoidusti ei lähdetty liikkeelle. Oli vain tarpeita muuttaa asioita ja innostuneita ihmisiä toimimassa. Erittäin tärkeää on ollut omien esimiestemme, professori, ylilääkäri Klaus Olkkolan ja hallinnollisen ylilääkärin Riku Aantaan, varaukseton tuki ja kannustus. Myös erikoistuvat lääkärit ovat olleet aktiivisia ja osaltaan vaikuttaneet tutoritoiminnan kehittämiseen.

Toiminnan alkaessa sain ensimmäisen vajaan puoleltoista vuoden ajan varsin vapaat kädet kehittää tutorlääkäritoimintaa parhaaksi katsomallani tavalla. Sitten jäin äitiyslomalle. Poissaollessani tutorlääkärin pestiä hoiti mallikkaasti Johanna Kangassalo. Kun palasin äitiyslomalta, totesimme, että tutorointi sujuu kyllä paremmin kahteen pekkaan. Tutorlääkäreitä on sittemmin ollut kaksi.

Väitetään, että useamman kokon osallistuminen sopan keittoon huonontaa lopputulosta, mutta tutorlääkäreiden suhteen asia on päinvastoin.

Olemme saaneet joukkoomme lisää tutorlääkäreitä. Itse loikkasin tammikuun 2011 alusta kliinisen opettajan sijaiseksi. Parhaasta tahdostani huolimatta en enää ehtinyt paneutua samalla intensiteetillä erikoistuvien asioiden hoitamiseen, joten onneksi saimme uudeksi tutorlääkäriksi Tanja Ahtiaisen. Seuraavaksi Johanna jäi äitiyslomalle ja hänen tilalleen tuli Riina Rikalainen-Salmi.

Nyt alkuvuodesta 2013 Tanja lähtee Satakunnan keskussairaalaan, mutta ei hätää, sillä seuraava tutorlääkäri, Minna Kallioinen, on jo värvätty avuksi.

Voisi luulla, että jatkuva vaihtuvuus tutorlääkäreissä horjuttaisi toiminnan raiteiltaan, mutta pyörät pyörivät yllättävän hyvin. Kaikki tutorlääkäreiksi ryhtyneet ovat juuri erikoislääkäreiksi valmistuneita tai erikoistumisvaiheen loppusuuralla olevia lääkäreitä, joten toimintaan on jatkuvasti tullut tuoretta näkökulmaa koulutuksen sujuvuudesta. Jokainen tutorlääkäri on tuonut uusia ideoita ja oivalluksia, mikä on auttanut kehittämään toimintaa entistä paremmaksi. Tutorlääkäritoiminta on levittänyt lonkeroitaa myös pois päin Turun seudulta, sillä Tanja Ahtiainen ryhtyy Satakunnan keskussairaalaan käynnistämään tutorlääkäritoimintaa. Turusta valmistuneet Anna-Mari Rahko Kanta-Hämeen keskussairaalaan ja Johanna Söderström Keski-Suomen keskussairaalaan ovat myös lähettäneet ilahduttavia terveisiä ja kertoneet toimivansa omien työpaikkojensa tutorlääkäreinä.

Onko tutorlääkäristä hyötyä?

Tutorlääkäri määritellään eri työpaikoissa eri tavoilla. TYKSin ATEK-klinikan tutorlääkäreitä luonnehtisin mentorin ja esimiehen risteytykseksi. Tarkoituksena on olla erikoistuvien lääkärin tukena ja auttaa koulutuksen ja työnteon sujumisessa. Erikoistuvan on usein helpompi puhua asioistaan tutorlääkärin kanssa kuin vaikkapa suoraan ylilääkäreille, olivatpa ylilääkärit miten leppoisia ja mukavia tahansa. Klinikamme erikoistuvat lääkärit arvostavat tutorlääkäritoimintaa ja perehdytystä pidetään nykyään itsestäänselvyytenä.

Tutoroinnin aiheuttama hyöty erikoistuville on helppo mieltää, mutta myös klinikamme esimiesasemassa olevat lääkärit ovat olleet tyytyväisiä toimintaan. Informaatio osastojaksolle tulevista uusista erikoistuvista lääkäreistä on kulkenut aiempaa paremmin, ja sijoituksista on pystytty hyvin neuvottelemaan tutorlääkäreiden ja ylilääkäreiden kesken. Hallinnollisen ylilääkärin työmäärä erikoistuvien asioiden hoidossa on merkittävästi vähentynyt, kun hän on uskaltanut antaa tutorlääkäreille vapauden ja vastuun sovittujen asioiden hoitamisesta.

Perehdyttämiseen menee tietysti aina kallista työaika, sekä perehdytettävän että perehdyttäjän osalta. Uskoisin, että se maksaa itsensä takaisin, sillä perehdytetty työntekijä osaa toimia alusta

**Uutena asiana
ollaan kokeilemassa
tapausseminaareja verkossa.**

alkaen tehokkaammin talon tapojen mukaisesti ja on todennäköisesti vähemmän stressaantunut kuin pystymetsästä outoon leikkaussaliin repäisty kollegansa. Potilasturvallisuuskin lienee paremmalla tolalla, kun potilaan hoitoon pystytään keskittymään täysipainoisesti ilman ylimääräistä ihmettelyä toimintamallien tai välineiden säilytyspaikkojen suhteen.

Koulutuksen järjestäminen ja tutortoiminnan kehittäminen

Tutorlääkäritoiminnan alkutaipaleilla osaksi toimenkuvaa muodostui myös simulaatiokoulutuksen järjestäminen erikoistuville lääkäreille. Simulaatio osoittautui niin suosituksi, että harjoituksia ryhdyttiin järjestämään moniammatillisissa ryhmissä, joihin myös erikoislääkärit osallistuvat. Valitettavasti sairaanhoitopiirin viimeaikainen taloudellinen tilanne on pakottanut meidätkin kiristämään vyötä. Intoa harjoitella ja vetää harjoituksia olisi enemmän kuin resursseja. Simulaatioharjoittelua vaihtuvin teemoin on saatu järjestettyä myös yhdessä muiden erikoisalojen kanssa.

Uutena asiana olemme kokeilemassa potilastapausseminaarien järjestämistä verkossa klinikamme anestesiologiaan ja tehohoitoon erikoistuville lääkäreille (tai jos kiinnostusta riittää, mahdollisesti koko ERVA-alueelle). Tarkoituksenamme on kerätä talteen mielenkiintoisia ja opettavia tapauksia, joita voidaan käsitellä interaktiivisessa verkkokeskustelussa ajasta ja paikasta riippumatta. Pyrimme linkittämään tapauksiin sopivia artikkeleita ja muutakin oppimista tukevaa teoreettista materiaalia, kuten esim. videoklippejä. Tavoitteenamme on tukea erikoislääkäritenttiin valmistautumista ja jatkuvaa opiskelua läpi erikoistumiskoulutuksen.

Vaikka erikoistuvien palaute tutoroinnista on pääsääntöisesti erittäin positiivista, pyrimme edelleen kehittämään toimintaamme. Erikoistuvien puolivuositaisissa kyselyissä on noussut esille kaksi teemaa, jotka eivät vielä ole parhaalla mahdollisella tavalla hoidettuja. Toinen näistä on palaute. Vaikka koulutuksen etenemistä käsitellään henkilökohtaisissa palaverissa tutorlääkäriin kanssa, niin erikoistuvat kaipaavat enemmän palautetta työstään toimipisteiden vastuuanestesiologeilta. Vastuuanestesiaalääkärit ovat luvanneet pitää palautekeskusteluja, mutta käytännössä palautteen antaminen jää helposti tekemättä. Vastuuanestesiaalääkärit eivät välttämättä muista,

koska kenellekin pitäisi antaa palautetta. Eivätkä erikoistuvat aina palautetta kysy.

Palautekeskustelujen helpottamiseksi klinikassamme uusittiin muutama vuosi sitten erikoistumiskoulutuksen lokikirja, jossa oppimistavoitteet ja vastuuhenkilöt on selkeästi määritelty. Lokikirjasta on suoraan saatavissa runko, jonka mukaan palautekeskustelua voi käydä. Lokikirjan sisäänajo kesti kolmisen vuotta. On alkanut tuntua, että siihen panostettu työ on alkanut kantaa hedelmää, ja lokikirjaa käytetään enenevässä määrin koulutuksen tukena. Koska lokikirja ei yksistään riittänyt lisäämään palautekeskusteluja, niin luotiin myös sähköinen lomake, jonka erikoistuva voi tulostaa ja antaa vastuuanestesiaalääkärille esitettäväksi palautekeskusteluajasta sovittaessa. Nyt on palautekeskustelulomakkeen sisäänajo käynnissä, ja tuloksia odotellaan...

Toinen erikoistumiskoulutuskyselyssä toistuvasti harmia aiheuttava seikka ovat pukukaapit – tai oikeammin niiden riittämättömyys. Asia voi tuntua toisarvoiselta, mutta tällaiset arkipäiväiset seikat voivat vaikuttaa yllättävän paljon työssä viihtymiseen ja myönteisen työilmapiirin syntyyn. Sairaalamme sosiaalitulat ovat luvalla sanoen surkeat, ja uuden sairaalan käyttöönottoa odotetaan kuin kuuta nousevaa. Tutorlääkärit ovat kuitenkin ottaneet asiakseen järjestää jonkinlaisen pukukaapin jokaiselle uudelle klinikkaamme tulevalle erikoistuvalla. Tulokas tuntee itsensä huomattavan enemmän tervetulleeksi, kun saa käteensä valmiiksi metsästetyn pukukaapin avaimen, kuin kuljettaessaan siviilivaatteitaan ensimmäiset päivät ja viikot muovikassissa anestesiakansliaan.

Yhteenveto

Tutorlääkäritoiminta on omaksuttu klinikamme vakiokäytännöksi. Tutorointi on tuntunut merkittävästi edistävän erikoistumiskoulutuksen järjestelmällistä toteutumista ilman että työvoima eri toimipisteissä olisi siitä kärsinyt. Pehdytyksen tärkeys on oivallettu, ja erikoistuvien pehdyttämiseen on annettu aikaa. Kokemuksemme mukaan kyseessä on varsinainen win-win –tilanne, sillä tutorlääkäritoiminnasta tuntuvat hyötyvän kaikki osapuolet. ■

Erikoistuvat kaipaavat enemmän palautetta toimipisteiden vastuuanestesiologeilta.