

VALTTERI KORAKIANKOSKI

LK
Tampereen yliopisto, lääketieteen ja terveysteknologian tiedekunta

MINNA KAILA

LT, professori, terveydenhuolto
Helsingin yliopisto,
lääketieteellinen tiedekunta,
Clinicum ja HUS

MARKKU SUMANEN

LT, professori
Tampereen yliopisto, lääketieteen ja terveysteknologian tiedekunta

SAMI HEISTARO

LT, terveydenhuollon erikoislääkäri, MBA,
koulutuspäällikkö
Suomen Lääkäriliitto

PYRY MATTILA

LL, väitöskirjatutkija
Itä-Suomen yliopisto

OUTI KORTEKANGAS-SAVOLAINEN

LT, dosentti
Turun yliopisto

ELISE KOSUNEN

LT, professori (emerita)
Tampereen yliopisto, lääketieteen ja terveysteknologian tiedekunta

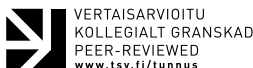
KIRJALLISUUTTA

- 1 Denis JL, van Gestel N. Medical doctors in healthcare leadership: theoretical and practical challenges. *BMC Health Serv Res* 2016;24:16(2):158.
- 2 Savage M, Mazzocato P, Savage C ym. Physicians' role in the management and leadership of health care. Tukholma: Karolinska institutet 2017.
- 3 Kuhlmann E, Rangnitt Y, von Knorring M. Medicine and management: looking inside the box of changing hospital governance. *BMC Health Serv Res* 2016;24:16(2):159
- 4 McGivern G, Currie G, Ferlie E ym. Hybrid manager-professionals' identity work: The maintenance and hybridization of medical professionalism in managerial contexts. *Public Adm* 2015;93:412-32.

LIITEAINEISTO

pdf-versiossa
www.laakarilehti.fi

Sisällysluettelot
SLL 11/2021



Lääkärrien kiinnostus terveydenhuollon johtamistehtäviin: tuloksia Lääkäri 2018 -tutkimuksesta

Noin kolmannes sekä nuorista lääkäreistä että senioreista on kiinnostunut johtamistehtävistä, molemmissa ryhmissä miehet enemmän kuin naiset. Esimiestehtävissä olevat nuoret lääkärit ovat johtamiseen motivoituneita ja heidän johtajauransa kehittymistä kannattaisi tukea.

Suomessa, kuten muissakin länsimaissa, terveydenhuolto on muutoksessa ja lääkärrien ammattikuntaan sekä koulutukseen kohdistuu moninaisia odotuksia (1,2). Suomen terveydenhuollon johtamisrakenne on lääkäripainotteinen, ja urapolku johtavaan asemaan kulkee tyypillisesti pitkän asiantuntijavaiheen kautta (3–5). Lääkärijohtajalta edellytetään vahvaa kliinistä ammattitaitoa ja erityisesti erikoissairaanhoidossa myös tutkimusosaamista, jolloin johtamistaitojen kehittäminen jää helposti taka-alalle (6). Moni lääkäri toimii johtamisen perustaitoja edellyttävissä tilanteissa jokapäiväisessä potilas-työssään (7,8).

Suomessa onkin pyritty kehittämään lääkärrien johtamiskoulutuksen tavoitteita entistä yhtenäisemmiksi parin vuosikymmenen aikana. Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutukseen sisältyvien johtamisopintojen vähimmäismäärää lisättiin merkittävästi vuonna 2009, jolloin 10 opintopisteen moniammatillisten johtamisopintojen kokonaisuus tuli pakolliseksi aikaisemman 20 tunnin hallinnon koulutuksen sijaan (9). Johtamisopintojen laajuus vaihtelee hiukan erikoistumisylöpioston mukaan (10).

Tämä tutkimus perustuu Lääkäri 2018 -kyselyyn, ja sen tarkoituksena on selvittää lääkärrien – erityisesti uransa alkupuolella olevien – kiinnostusta johtamiseen.

Aineisto ja menetelmät

Lääkäri 2018 -tutkimus on osa viiden vuoden välein tehtävää kyselytutkimusten sarjaa (11). Tutkimuksen perusjoukkona olivat kaikki Suomessa asuvat alle 70-vuotiaat laillistetut lääkärit, joita oli 23 131. Otokseen valittiin parillisina päivinä syntyneet henkilöt, jolloin otos sisälsi 11 336 lääkärää. Vastauksia saatiin yhteensä 5 187, joten vastausosuus oli 46 %.

Alkuperäisestä aineistosta rajattiin pois ne, jotka eivät olleet ilmoittaneet valmistumisvuottaan tai vastanneet kysymykseen kiinnostuksestaan johtamistehtäviin (72 vastaajaa). Lopullisessa aineistossa oli 5 115 vastaajaa. Vastajat jaettiin nuoriin ja senioreihin valmistumisesta kuluneen ajan perusteella – ei siis iän. Nuoriin kuuluivat vastaajat, jotka olivat valmistuneet lääketieteen lisensiaatiksi vuoden 2007 jälkeen. Nuoria aineistossa oli 29,8 % (n = 1 522) ja senioreita 70,2 % (n = 3 593).

Lääkärrien kiinnostusta johtamistehtäviä kohtaan tiedusteltiin kysymyksellä ”Missä määrin sinua kiinnostaa toimia terveydenhuollon johtamistehtävissä?” Johtamistehtävistä kiinnostuneiksi luokiteltiin vastaajat, jotka ilmoittivat olevansa melko tai erittäin paljon kiinnostuneita terveydenhuollon johtamistehtävistä, kun taas vähän tai ei lainkaan kiinnostuneet luokiteltiin niin, että he eivät olleet kiinnostuneita johtamisesta.

Analyysimenetelminä käytettiin ristiintaulukointia ja logistista regressioanalyysiä, jossa ensin yksittäisiä muuttujia tutkittiin vakioimattomina, ja tämän jälkeen kaikkien muuttujien suhteen vakioituina. Regressioanalyysi suoritettiin taulukossa 2 esitetyillä luvuilla eikä puuttuvia tietoja ei huomioitu analyysissä.

Tulokset

Vastajista kolmannes oli miehiä ja kaksi kolmasosaa naisia (Liitetäulukko 1 artikkelin pdf-versiossa, www.laakarilehti.fi > Sisällysluettelot > 11/2021). Kaksi kolmesta vastaajasta oli erikoislääkäreitä ja noin viidennes toimi esimiestehtävissä. Valtaosa vastaajista oli perheellisiä.

Noin kolmasosa nuorista ja seniorilääkäreistä (30,1 % ja 34,2 %) oli melko tai erittäin paljon kiinnostunut terveydenhuollon johtamistehtävistä (taulukko 1), erittäin paljon kiinnostuneita

- 5 Laiho A, Riikonen T. Kuka saa johtaa terveydenhuoltoa. Lääkäri- ja sairaanhoitajajärjestöjen intressejä. Yhteiskuntapolitiikka 2014;79:642–56.
- 6 Ollikainen H. Kymmenen pisteen johtaja. Suom Lääkäril 2009;64:1089.
- 7 Lönnqvist J. Lääkäri on johtaja. Erikoislääkäri 2014;24(2):22–4.
- 8 Wilkie V. Leadership and management for all doctors. Br J Gen Pract 2012;62:230–1.
- 9 Kaila M. Erikoistujen johtamisopinnot uudistuvat Helsingissä. Suom Lääkäril 2019;74:2956–7.
- 10 Parviainen HM, Halava H, Leinonen EV ym. Successful curriculum change in health management and leadership studies for the specialist training programs in medicine in Finland. Front Public Health 2018;6:271.
- 11 Mattila P, Parmanne P, Rellman J ym. Lääkäri 2018 Uusinta tutkimustietoa lääkäreistä ja erikoislääkärikouluksesta. Suom Lääkäril 2020;75:548–52.
- 12 Surawicz CM. Women in leadership: why so few and what to do about it. J Am Coll Radiol 2016;13:1433–7.
- 13 Price K, Clearihan L. Exploring female GPs' perceptions about medical leadership. Aust Fam Physician 2015;44:399.
- 14 Koenig AM, Eagly AH, Mitchell AA, Ristikari T. Are leader stereotypes masculine? A meta-analysis of three research paradigms. Psychol Bull 2011;137:616.
- 15 Huikko-Tarvainen S, Sajasalo P, Auvinen T. Mistä on lääkärijohtajat tehty? Electronic Journal of Business Ethics and Organization Studies 2019;24(1).
- 16 Pihlainen V, Kivinen T, Lammintakanen J. Experts' perceptions of management and leadership competence in Finnish hospitals in 2030. Leader Health Serv 2019;32:280–95.
- 17 Ruskoaho J. Tilastot 2/2019: Lääkärivaje kääntymässä kasvuun. Kuntatyönantaja. (Siteerattu 9.11.2019). <https://www.kuntatyönantajalehti.fi/2019/2/laakarivaje-kaantymassa-kasvuun>
- 18 Rotenstein LS, Sadun R, Jena AB. Why doctors need leadership training. Harv Bus Rev 2018 Oct;17.

Suomen terveydenhuollon johtamisrakenteen lääkäripainotteinen.

- 19 Sfantou DF, Laliotis A, Patelarou AE ym. Importance of leadership style towards quality of care measures in healthcare settings: a systematic review. Healthcare 2017;5:4:73



TAULUKKO 1.

Kiinnostus johtotehtäviin taustatekijöiden mukaan

Nuoriin kuuluvat vastaajat, jotka olivat valmistuneet lääketieteeseen lisensiaatiksi vuoden 2007 jälkeen.

	Vähän tai ei lainkaan kiinnostunut		Melko paljon tai erittäin kiinnostunut	
	nuoret %	seniorit %	nuoret %	seniorit %
Kaikki	69,9	65,9	30,1	34,2
Sukupuoli				
mies	63,1	59,9	36,9	40,1
nainen	73,2	69,5	26,7	30,5
Esimiestehtävä				
ei	72,6	79,4	27,4	20,6
kyllä	25,6	32,0	74,4	68,0
Erikoislääkäri				
ei	70,8	81,3	29,1	18,6
kyllä	65,5	63,6	34,5	36,4
Perhe				
yli 3 lasta	59,4	62,4	40,6	37,7
1–3 lasta	70,4	65,4	29,6	34,6
ei lapsia	69,0	70,7	31,0	29,3
Valmistumisyliopisto				
Helsinki	66,7	64,4	33,3	35,6
Kuopio	71,0	63,8	29,0	36,1
Oulu	67,0	67,0	32,9	33,0
Tampere	70,6	65,3	29,4	34,8
Turku	73,9	65,0	26,1	35,1
Ulkomaat	69,4	73,4	30,5	26,6

oli 7,0 % nuorista ja 12,5 % senioreista (Liitekuvio 1). Noin joka viides nuori ja joka kolmas seniori ei ollut lainkaan kiinnostunut terveydenhuollon johtamistehtävistä. Ei lainkaan kiinnostuneiden osuus kasvoi ja vähän kiinnostuneiden osuus pieneni sitä mukaa, mitä enemmän aikaa oli kulunut valmistumisesta (Liitekuvio 2).

Nuoret mieslääkärit olivat kiinnostuneempia johtamistehtävistä kuin naiset (36,9 % vs. 26,7 %), ja senioreilla ero oli samansuuntainen. Nuorista esimiestehtävissä toimivista lääkäreistä suurin osa, 74 %, oli melko tai erittäin paljon kiinnostuneita johtamisesta, senioreista osuus

oli 68 %. Esimiestehtävissä toimivista senioreista lähes joka kolmas oli vain vähän tai ei lainkaan kiinnostunut johtamisesta (taulukko 1).

Nuorilla lääkäreillä johtamiskiinnostusta selittivät merkittävästi esimiesasema (OR 8,03) ja miessukupuoli (OR 1,63) (taulukko 2). Senioreilla oli lisäksi erikoislääkärin pätevyydellä merkittävä yhteys kiinnostukseen. Koulutusyliopistolla tai lasten lukumäärällä ei ollut yhteyttä johtamiskiinnostukseen kummassakaan ryhmässä.

Pohdinta

Tutkimuksen mukaan noin kolmannes sekä nuorista että seniorilääkäreistä oli kiinnostunut johtamistehtävistä. Erittäin paljon johtamisesta kiinnostuneita lääkäreitä oli noin yksi kymmenestä kummassakin ryhmässä. Monimuuttujamallissa kiinnostukseen merkittävästi yhteydessä olevat tekijät olivat sukupuoli ja esimiestehtävissä toimiminen, senioreilla lisäksi erikoislääkäriksi kouluttautuminen.

Lääkäri 2018 -kyselytutkimuksen vastausosuus oli 46 %, mikä on pienekö, mutta tavanomainen lääkärikyselyissä. Aineistossa naiset ja vanhemmat lääkärit olivat jonkin verran yliedustettuina (11). Lomakkeet oli täytetty huolellisesti ja myös johtamista koskevaan kysymykseen vastattiin varsin kattavasti. Tulosten voidaan katsoa edustavan hyvin suomalaisen lääkärikunnan kiinnostusta johtamiseen.

Johtamistehtävistä kiinnostuneiden osuus naislääkäreistä oli kokemuksesta riippumatta pienempi kuin miehistä. Naislääkärien vähäinen kiinnostus johtamiseen on todettu myös kansainvälisissä tutkimuksissa (12,13). Tulevaisuudessa yhä useampi lääkärintutkimuksen suorittanut on nainen, ja siksi naisten kannustaminen johtamistehtäviin on tärkeää (14).

Esimiestehtävissä toimivat lääkärit olivat pääosin myös kiinnostuneita johtamisesta, etenkin ne nuoret lääkärit, jotka olivat urallaan jo edenneet esimiestehtäviin. Senioreissa puolestaan merkittävää osaa esimiestehtävissä toimivista johtaminen kiinnosti vain vähän tai ei lainkaan. Tämä kuvastanee sitä, kuinka johtamisen urapolku edelleen kulkee monivuotisen asiantuntijavaiheen kautta ja osa lääkäreistä on ikään kuin ajautunut johtotehtäviin ilman omaa aktiivista mielenkiintoa.

Tutkimuksemme osoitti, että lääkärikunnassa löytyy mielenkiintoa johtamistehtäviin. Nuori



TAULUKKO 2.

Johtamiskiinnostukseen yhteydessä olevat tekijät

Logistinen regressio nuorilla (LL vuoden 2007 jälkeen) ja seniorilääkäreillä

	n	Vakioimaton malli			Vakioitu malli		
		OR	95 %:n LV	p-arvo	OR	95 %:n LV	p-arvo
NUORET							
Sukupuoli							
nainen	1 013	1	1	-	1	1	-
mies	485	1,60	1,27–2,02	< 0,01	1,63	1,25–2,11	< 0,01
Esimies							
ei	1 433	1	1	-	1	1	-
kyllä	86	7,73	4,70–12,71	< 0,01	8,03	4,65–13,86	< 0,01
Erikoislääkäri							
ei	1 215	1	1	-	1	1	-
kyllä	301	1,28	0,98–1,68	0,07	1,04	0,76–1,42	0,81
Perhe							
ei	529	1	1	-	1	1	-
kyllä	769	0,96	0,75–1,22	0,71	0,93	0,72–1,20	0,56
Valmistumisyliopisto							
Helsinki	301	1	1	-	1	1	-
Kuopio	296	0,82	0,58–1,17	0,27	0,71	0,48–1,06	0,09
Oulu	252	0,99	0,69–1,41	0,94	0,93	0,62–1,39	0,71
Tampere	255	0,84	0,58–1,20	0,34	0,88	0,59–1,32	0,55
Turku	299	0,71	0,50–1,01	0,06	0,77	0,52–1,14	0,19
Ulkomaat	118	0,88	0,56–1,40	0,59	0,87	0,51–1,47	0,59
SENIORIT							
Sukupuoli							
nainen	2 217	1	1	-	1	1	-
mies	1 311	1,53	1,33–1,77	< 0,01	1,21	1,02–1,44	0,03
Esimies							
ei	2 543	1	1	-	1	1	-
kyllä	1 027	8,19	6,97–9,64	< 0,01	8,13	6,83–9,69	< 0,01
Erikoislääkäri							
ei	450	1	1	-	1	1	-
kyllä	3 125	2,50	1,95–3,20	< 0,01	1,94	1,45–2,59	< 0,01
Perhe							
ei	222	1	1	-	1	1	-
kyllä	3 073	1,30	0,97–1,75	0,08	1,36	0,97–1,92	0,07
Valmistumisyliopisto							
Helsinki	934	1	1	-	1	1	-
Kuopio	523	1,02	0,82–1,28	0,85	0,83	0,63–1,09	0,17
Oulu	661	0,89	0,72–1,10	0,27	0,79	0,62–1,02	0,07
Tampere	472	0,96	0,76–1,21	0,74	0,82	0,62–1,08	0,15
Turku	682	0,97	0,79–1,20	0,80	0,97	0,76–1,24	0,83
Ulkomaat	312	0,65	0,49–0,87				

rista lääkäreistä noin yksi kymmenestä on erittäin kiinnostunut johtamisesta, joten tämän joukon johtamiskoulutukseen kannattaisi erityisesti panostaa. Johtajuuden kehittäminen nähdään yhtenä tärkeimmistä tavoitteista terveydenhuollon strategisten päämäärien saavuttamisessa (15). On jopa esitetty, että johtamisurasta tulisi tehdä erillinen vaihtoehto klinisen potilastyön rinnalle (16). Motivoituneille lääkärijohtajille on tarvetta, sillä vanhemman sukupolven lääkärijohtajia siirtyy paljon eläkkeelle 2020-luvulla (17). Terveydenhuollon johtaminen on positiivisesti yhteydessä sekä potilaiden hoidon että organisaatioiden toiminnan lopputuloksiin (18–20). ●

SIDONNAISUUDET

Tutkimuksen toteutukseen on saatu rahoitusta sosiaali- ja terveysministeriöltä, Tampereen yliopistolta ja Pirkanmaan sairaanhoitopiiriltä.
Valterti Korhikoski: Apuraha (Tampereen yliopisto).
Minna Kaila: Suomen Lääkäriliiton Erikoislääkärien johtamiskoulutuksen (ELJ) ohjelmajohtaja 2015–, Helsingin yliopiston lääketieteellinen tiedekunta: Työtehtävänä vastuu lääkärin ja hammaslääkärien terveydenhuollon opinnoista perustutkinnoissa ja erikoistutkimuskoulutuksessa 2011–, tutkimushanke ELJ-koulutuksen osallistujista.
Sami Heistaro: Pro Medico ry:n hallituksen jäsen, sijaisuus STM:ssä 2019, Helsingin kaupungin sote-lautakunnan jäsen.
Pyry Mattila: Matkakorvaus (Lääkäriliitto).
Markku Sumanen, Outi Kortekangas-Savolainen, Elise Kosunen: Ei sidonnaisuuksia.

VALTTERI KORKIAKOSKI,
MINNA KAILA, MARKKU
SUMANEN, SAMI HEISTARO,
PYRY MATTILA, OUTI
KORTEKANGAS-SAVOLAINEN,
ELISE KOSUNEN

VALTTERI KORKIAKOSKI
B.M.
University of Tampere

Physicians' interest in healthcare management roles:

Results from the Physician 2018 study

INTRODUCTION Young physicians will have a significant role and responsibility in managing future multidisciplinary healthcare organizations. This study analyzed the interest of young and senior physicians in leadership roles.

METHODS Physician interest in healthcare leadership was studied in the Physician 2018 survey. Participants in this study (n = 5115) were divided into young (graduated after 2007) and senior. Those who responded that they were very or fairly interested in working in management positions were classified as interested in healthcare leadership.

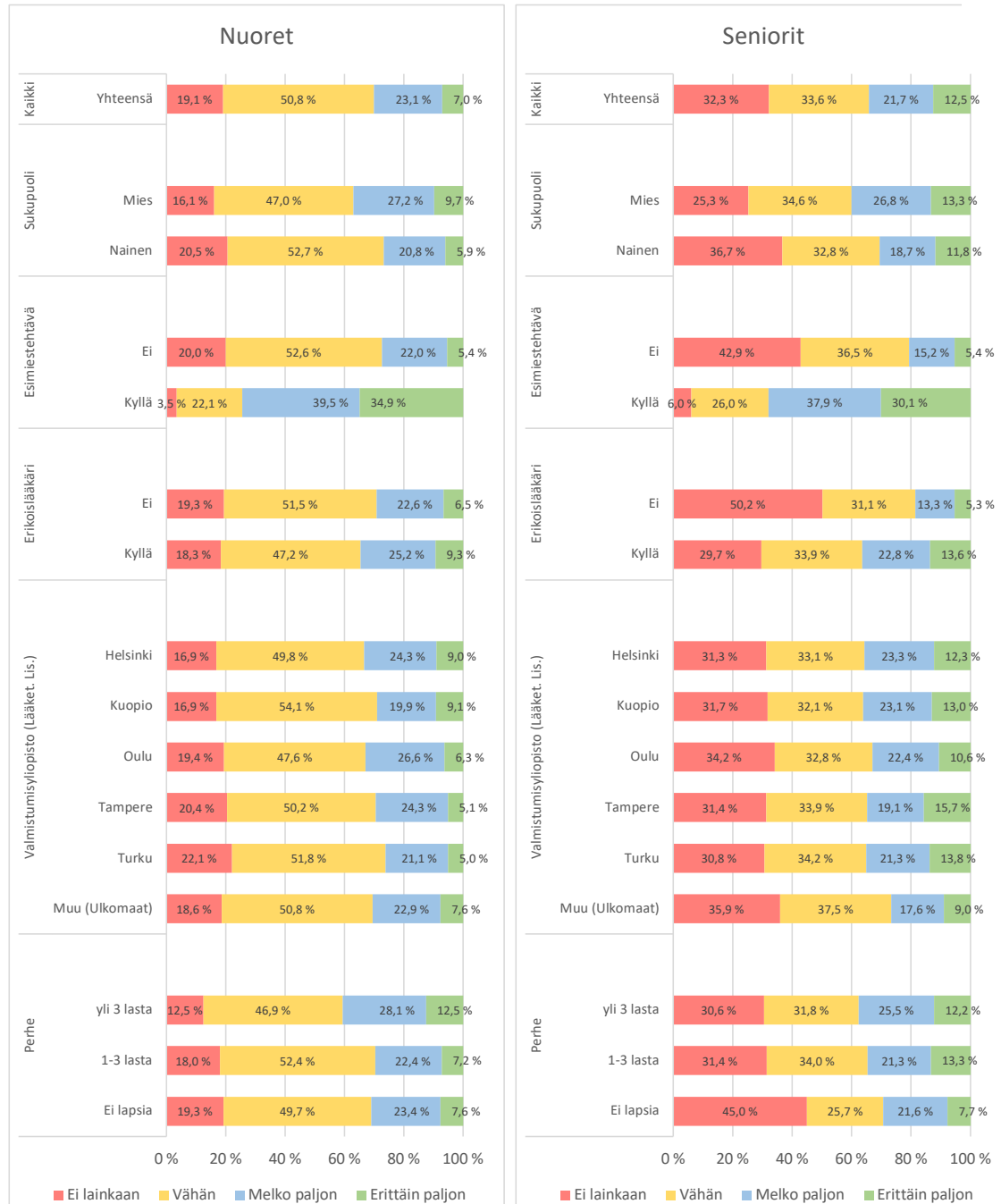
RESULTS A third of young and senior physicians were interested in leadership roles, with men more interested than women in both groups. The current management position was significantly related to the interest in both groups. In seniors, the specialist qualification was also significant. The university graduated from or the number of children did not play a role in either group.

DISCUSSION There is an interest in leadership positions among young and senior physicians. Young physicians who are already in management positions are motivated to lead, and the development of their leadership career should be supported.

LIITEKUVIO 1.

Kinnostus johtotehtäviin: jakaumat taustatekijöiden mukaan nuorilla ja seniorilääkäreillä

Nuoriin kuuluivat vastaajat, jotka olivat valmistuneet lääketieteen lisensiaatiksi vuoden 2007 jälkeen.



LIITEKUVIO 2.

Kiinnostus johtamiseen lääketieteen lisensiaatiksi valmistumisesta kuluneen ajan mukaan viisivuotiskausittain

