



Eini Pihlajamäki ja Susann Sjöström

**Kartoitus lääkäreiden ja
hammaslääkäreiden mielipiteistä
työtilanteestaan ja työn organisoinnista
Rannikko-Pohjanmaan kuntayhtymässä
syksyllä 2009**

Kartoitus lääkäreiden ja
hammaslääkäreiden mielipiteistä
työtilanteestaan ja työn organisoinnista
Rannikko-Pohjanmaan kuntayhtymässä
syksyllä 2009



Eini Pihlajamäki ja Susann Sjöström: Kartoitus lääkäreiden ja
hammaslääkäreiden mielipiteistä työtilanteestaan ja työn organisoinnista
Rannikko-Pohjanman kuntayhtymässä syksyllä 2009

Ab Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området
Ruotsinkielinen raportti on julkaistu kotisivuillamme (www.fskc.fi) FSKC
Rapport 1/2010
Helsinki 2010

Käännös Kristiinankaupunki 2010

Sisältö

1	Kartoituksen toteutus ja vastaajat	5
2	Mitä mieltä lääkärit ja hammaslääkärit ovat nykyisestä työtilanteestaan?	7
3	Mielipiteet kuntayhtymästä ja palvelujen mahdollisesta siirtämisestä kuntayhtymän alaisuuteen	10
3.1	Lääkärit	10
3.2	Hammaslääkärit	14
4	TK:n ja kuntayhtymän kehitysalueet	17
4.1	Kiinnostus työnohjaajana ja mentorina toimimista kohtaan	19
5	Yhteistyö sosiaalihuollon ja muiden yksiköiden kanssa	20
6	Loppusanat	21
Taulukko 1	Lääkäreiden työtilanne	7
Taulukko 2	Hammaslääkäreiden työtilanne	8
Taulukko 3	Lääkäreiden mielipiteet kuntayhtymästä	11
Taulukko 4	Lääkäreiden palvelussuhteiden mahdollinen siritäminen kuntayhtymän alaisuuteen, mahdollisuudet ja rajoitukset	13
Taulukko 5	Hammaslääkäreiden mielipiteet kuntayhtymästä	14
Taulukko 6	Hammaslääkäreiden palvelussuhteiden mahdollinen siirtäminen kuntayhtymän alaisuuteen, mahdollisuudet ja rajoitukset	16
Taulukko 7	Alueet, joita lääkärit ja hammaslääkärit haluavat kehittää omassa TK:ssa ja kuntayhtymässä	18
Liite 1	Kyselylomake ruotsiksi	25
Liite 2	Kyselylomake suomeksi	28

1 Kartoituksen toteutus ja vastaajat

Rannikko-Pohjanmaan kuntayhtymän (K5) toimeksiannosta arviointihanke ”Gemensam social- och hälsovårdsservice – samarbete, samverkan, framgång? – Utvärderingen av en process ”(Yhteiset sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelut - yhteistyö, yhteistoiminta, menestys? - Prosessin arviointi¹) on kartoittanut lääkäreiden ja hammaslääkäreiden mielipiteet nykyisestä työtilanteestaan ja työn organisoinnista sekä lääkäri- ja hammaslääkäripalvelujen mahdollisesta siirtämisestä K5:n alaisuuteen. Kartoituksen tarkoituksena on saada käsitys K5:n lääkäri- ja hammaslääkärikunnan kehitysmahdollisuuksista ja -tarpeista sekä kartoittaa heidän kiinnostuksensa ottaa yleisvastuu yhdestä erikoisalasta kuntayhtymässä. Vastausaika oli 9. - 23.10. ja alkuvaiheen teknisten ongelmien sitä pidennettiin takia 4.11.2009 saakka. Kysely tehtiin sekä ruotsin että suomen kielellä ja kyselykaavakkeet ovat tämän raportin liitteinä. (Liite 1 ruotsinkielinen, liite 2 suomenkielinen)

Kyselyn lähetysluettelona käytettiin terveyskeskusten lähettämät luetteloita palkatuista lääkäreistä ja hammaslääkäreistä. Tutkimus suoritettiin verkkopohjaisena kyselynä (webropol). Tutkimusta koskeva tiedotus ja verkkokyselyosoite lähetettiin 33 henkilölle. Kartoituksen aikana yksi lääkäri lopetti työnsä, joten lopulta lääkäreiden määrä oli 32; 17 lääkäriä ja 15 hammaslääkäreitä. Kyselyyn vastasi 11 lääkäriä, joista yksi on johtava lääkäri, ja 11 hammaslääkäreitä, joista kaksi on johtavia hammaslääkäreitä. Kyselyyn vastasi siten 22 henkilöä, joten vastausprosentti oli 69 %. Vastausprosenttia voidaan pitää kyselykartoitukselle korkeana.

¹ Åbo Akademin Centret för livslångt lärande ja Yrkeshögskolan Novia, Yrkeshögskolan Novia ja Ab Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området toteuttavat yhteistyössä K5:n kuntien kanssa EAKR-hankkeen Gemensam social- och hälsovårdsservice – samarbete, samverkan, framgång? – Utvärderingen av en process. Hankkeen tavoitteena on tukea kuntia sosiaali- ja terveydenhuollon Paras-prosessissa sekä työn seurannassa ja arvioinnissa luomalla palvelujen järjestämiselle ja palveluntuotannolle vahvempi perusta ja myötävaikuttamalla uusien yhteisten työtapojen kehittämiseen ja keiluun.

Vastaajat terveyskeskuksittain:

Terveyskeskus	Lääkäri (N)	Hammaslääkäri (N)
Kristiinankaupunki	3 (4)	4 (5)
Kaskinen	1 (1)	X
Närpiö	5 (7)	5 (6) ²
Maalahti/Korsnäs	2 (5)	2 (4)
Yhteensä	11 (17)	11 (15)

Enemmistö lääkäreistä (9/11) on työskennellyt yli 10 vuotta, ainoastaan yksi on työskennellyt alle 5 vuotta. Hammaslääkäreistä kolme on työskennellyt alle 5 vuotta, yksi alle 10 vuotta ja seitsemän yli 10 vuotta. Sekä lääkäreillä että hammaslääkäreillä on siten pitkä työkokemus ja heidän voidaan olettaa tuntevan kuntansa ja seutunsa hyvin.

² Yksi hammaslääkäriinvirka ostetaan Närpiön TK:lta, hammaslääkäriin sijoituspaikka on Kaskinen.

2

Mitä mieltä lääkärit ja hammaslääkärit ovat nykyisestä työtilanteestaan?

Lääkäreitä ja hammaslääkäreitä pyydettiin ottamaan kantaa muutamiin väitteisiin, joissa kysyttiin, mitä mieltä he ovat työtilanteestaan ja kuinka tyytyväisiä he ovat työhönsä tällä hetkellä.

Vastaajat saivat valita seuraavista vaihtoehdoista ”täysin samaa mieltä” - ”osittain samaa mieltä” - ”ei samaa mieltä” tai ”en halua ottaa kantaa”.

Vastaukset jakaantuivat seuraavasti:

Taulukko 1 Lääkäreiden työtilanne

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Ei samaa mieltä	En halua ottaa kantaa
1. Katson, että nykyiset työtehtäväni on organisoitu hyvin	2	7	1	0
2. Minulla on hyvät mahdollisuudet käyttää osaamistani	7	4	0	0
3. Nykyisellä työpaikallani minulla on hyvät mahdollisuudet syventyä itseäni kiinnostaviin alueisiin	6	5	0	0
4. Minulla on mahdollisuus osallistua toivomiini täydennyskoulutuksiin	7	4	0	0
5. Ehdin mielestäni tehdä kaiken, minkä minun edellyttään tekävän	1	7	3	0
6. Minulla on riittävästi aikaa reflektoida työtäni	1	5	5	0
7. Meillä on mielestäni rittävasti henkilökuntaa	3	6	2	0
8. Olen tyytyväinen nykyiseen työnantajaani	5	5	1	0
9. Olen kokonaisuutena ottaen tyytyväinen työtilanteeseen	5	5	1	0
10. Yksikössämme on mahdollista antaa hyvää hoitoa	6	5	0	0
11. Yksikössämme on hyvä työilmapiiri	7	4	0	0
12. Asukkaat voivat olla tyytyväisiä palveluihin	7	4	0	0
13. Olemme tottuneet työskentelemään moniammatillisesti	7	3	1	0
14. Meillä on hyvä yhteistyö sosiaalihuollon kanssa	7	2	2	0

Useimmat lääkärit katsovat, että heillä on mahdollisuus käyttää osaamistaan, että työyhteisö on hyvä ja että he ovat tottuneita työskentelemään moniammatillisesti. Ainoastaan niukasti puolet lääkäreistä (5/11) ovat täysin tyytyväisiä työnantajaansa tai työtilanteeseensa. Työtehtävät voisivat olla paremmin organisoituja, monet lääkärit kokevat, ettei heillä ole aikaa tehdä kaikkea sitä, minkä heidän edellytetään tekevän eikä myöskään aikaa reflektoida omaa työtään. Vastaajista ainoastaan kolme katsoo henkilöstön määrän olevan riittävä. Ajan- ja henkilöstön puutteesta huolimatta lääkärit katsovat, että asukkaat saavat hyvää hoitoa ja palvelua. Alla vastaava hammaslääkäreiden vastausten jakauma:

Taulukko 2 Hammaslääkäreiden työtilanne

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Ei samaa mieltä	En halua ottaa kantaa
1. Katson, että nykyiset työtehtäväni on organisoitu hyvin	3	8	0	0
2. Minulla on hyvät mahdollisuudet käyttää osaamistani	7	4	0	0
3. Nykyisellä työpaikallani minulla on hyvät mahdollisuudet syventyä itseäni kiinnostaviin alueisiin	5	6	0	0
4. Minulla on mahdollisuus osallistua toivoimiini täydennyskoulutuksiin	5	5	1	0
5. Ehdin mielestäni tehdä kaiken, minkä minun edellytetään tekevän	2	8	1	0
6. Minulla on riittävästi aikaa reflektoida työtäni	3	5	3	0
7. Meillä on mielestäni riittävästi henkilökuntaa	4	3	4	0
8. Olen tyytyväinen nykyiseen työnantajaani	3	8	0	0
9. Olen kokonaisuutena ottaen tyytyväinen työtilanteeseeni	6	5	0	0
10. Yksikössämme on mahdollista antaa hyvää hoitoa	8	3	0	0
11. Yksikössämme on hyvä työilmapiiri	4	7	0	0
12. Asukkaat voivat olla tyytyväisiä palveluihin	10	1	0	0
13. Olemme tottuneet työskentelemään moniammatillisesti	8	1	1	1
14. Meillä on hyvä yhteistyö sosiaalihuollon kanssa	1	4	4	1

Myös hammaslääkärit kokevat, että vastaanotoilla on liian vähän henkilökuntaa, vain 4/11 on täysin samaa mieltä siitä, että henkilökuntaa on riittävästi. Aikaa on vähän, eikä heillä ole riittävästi aikaa reflektoida työtään. Hammaslääkärit kokevat myös, että työyhteisö voisi olla parempi. Hammaslääkärit katsovat kuitenkin asukkaiden saavan hyvää hoitoa. Vastaajat ovat ainoastaan osittain tyytyväisiä työn organisointiin ja työnantajaan. Hammaslääkärit odottavat saavansa paremmat mahdollisuudet syventyä heitä itseään kiinnostaviin alueisiin.

Kysymykseen *"Harkitsetko työskentelyä K5:den kuntayhtymän ulkopuolella?"* kolme (3/9) lääkäriä ja yksi (1/11) hammaslääkäri vastasi harkitsevansa työskentelyä kuntayhtymän ulkopuolella. Lääkäreistä kaksi harkitsee siirtymistä yksityiselle sektorille kokoaikaisesti ja yksi osa-aikaisesti. Hammaslääkäreistä ainoastaan yksi harkitsee siirtymistä yksityiselle sektorille osa-aikaisesti.

Lääkäreistä viisi aikoo jäädä eläkkeelle lähimpien viiden vuoden aikana, kun taas kellään kyselyyn vastanneista hammaslääkäreistä ei ole sellaisia aikomuksia. Kuntayhtymä voi siten tulevaisuudessa joutua kamppailemaan suuren lääkäripulan kanssa eläköitymisen seurauksena, vaikka lääkäreiden keskuudessa on kiinnostusta jatkaa työtä jossain muodossa eläköitymisen jälkeen. Tämä käy ilmi annetuista avoimista vastauksista.

3

Mielipiteet kuntayhtymästä ja palvelujen mahdollisesta siirtämisestä kuntayhtymän alaisuuteen

3.1 Lääkärit

Lääkäreiltä kysyttiin, voivatko he ajatella ottavansa yleisvastuun kokonaisten/osittaisten potilas-/ja diagnoosiryhmien hoidosta sekä vastuun kyseisen ryhmän hoidon kehittämisestä. Kuusi (6/11) lääkäriä vastasi voivansa ajatella ottavansa vastuun ja viisi (5/11), etteivät he voi ajatella ottavansa vastuuta. Mahdollisina vastuualueina mainitaan seuraavat potilas-/diagnoosiryhmät: lapset ja nuoret, gynekologia, dementia, kouluterveydenhuolto, lääkäreiden koulutus, sydän-, infektio-, verenpaine-, astma- ja eturauhaspotilaat.

Lääkärit ovat kiinnostuneita erikoistumaan, mutta enemmistö lääkäreistä (7/10) katsoo, että sairaanhoitopiirin tulee vastata erikoissairaanhoidosta (katso taulukko 3).

Lisäksi kysyttiin, voivatko lääkärit ajatella olevansa kuntayhtymän palveluksessa, mutta vastaavansa ainoastaan omasta TK-alueesta kuten tähän asti. Kolme (3/8) vastasi voivansa, kun taas viisi (5/8) vastasi, etteivät he katso voivansa.

Lääkärit ja hammaslääkärit ottivat myös kantaa muutamiin kuntayhtymää ja lääkäri-/hammaslääkäripalvelua koskeviin kysymyksiin.

Vastausvaihtoehdot olivat ”täysin samaa mieltä” - ”osittain samaa mieltä” - ”ei samaa mieltä” - ”en halua ottaa kantaa” ja lääkärit antoivat seuraavat vastaukset.

Taulukko 3 Lääkäreiden mielipiteet kuntayhtymästä

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Ei samaa mieltä	En halua ottaa kantaa
1. Lääkäripalvelujen keskittäminen hallinnollisesti kuntayhtymän alaisuuteen on hyvä asia	5	3	3	0
2. Hammaslääkäripalvelujen keskittäminen hallinnollisesti kuntayhtymän alaisuuteen on hyvä asia	4	1	1	4
3. Täysin itsenäiset TK:t on parempi ratkaisu kuin kuntien yhteiset	3	1	6	1
4. Katson, että sairaanhoitopiirin tulee huolehtia erikoissairaanhoidosta	7	2	1	0
5. Minulla on paremmat mahdollisuudet kehittyä kuntayhtymässä kuin yksittäisessä TK:ssa	2	4	3	1
6. Terveysten- ja sairaanhoidon tulisi organisatorisesti olla saman katon alla yhdessä sosiaalihuollon kanssa	4	2	2	3
7. Minulla on paremmat mahdollisuudet kehittyä nykyisessä organisaatiossa kuin mitä minulla olisi kuntayhtymässä	3	1	3	2
8. Oman kunnan TK:n edut ovat tärkeämmät kuin K5:den edut	4	2	3	2
9. Olen valmis tekemään työmatkoja K5:den alueella	4	3	3	1
10. K5:stä saatu tiedotus on ollut riittävä	2	3	6	0
11. Katson tietäväni miten tilaaja-tuottaja -malli toimii/pitäisi toimia	6	0	4	1

Viisi (5/11) lääkäriä katsoo olevan hyvä, että lääkäripalvelut keskitetään hallinnollisesti kuntayhtymän alaisuuteen, kun taas kolme (3/11) suhtautuu siihen epäröiden ja yhtä monta eivät ole lainkaan samaa mieltä. Ainoastaan kolme lääkäriä katsoo itsenäisten TK:iden olevan parempia, kun taas kuusi (6/11) katsoo, etteivät itsenäiset TK:t ole parempia kuin kuntayhtymän toimesta järjestetty perusterveydenhoito. Neljä (4/11) lääkäriä katsoo, että oman TK:n edut ovat kuntayhtymän etuja tärkeämmät, sitä vastoin kolme suhtautuu asiaan epäröiden, kolme on toista mieltä ja kaksi ei halunnut ottaa kantaa.

Terveyden- ja sairaanhoidon siirtämiseen organisatorisesti saman katon alle sosiaalihuollon kanssa, suhtautudaan vieläkin epäröivämmin, ainoastaan neljä (4/11) katsoo sen olevan hyvä ajatus, kaksi on osittain samaa mieltä, kaksi sanoo ei ja kolme ei halua ottaa kantaa.

Kehitysmahdollisuuksiin suhtaudutaan epäröiden, ainoastaan kaksi (2/10) katsoo, että kuntayhtymän kehitysmahdollisuudet ovat paremmat kuin yksittäisen TK:n, mutta nykyisen organisaation kehitysmahdollisuuksia ei myöskään pidetä kuntayhtymän kehitysmahdollisuuksia parempina. Tätä voidaan tulkita siten, etteivät lääkärit ole täysin tyytyväisiä oman työnsä kehitysmahdollisuuksiin, eivätkä he usko, että kuntayhtymässäkään olisi parempia kehitysmahdollisuuksia. Tätä voidaan myös tulkita siten, ettei oikein tiedetä, mitä kuntayhtymällä on tarjottavana ja mitä uudelleenorganisointi toisi mukanaan. Jälkimmäistä tulkintaa tukee vastausten hajanaisuus yllä olevien kysymysten ja tiedotusta koskevan kysymyksen osalta. Ainoastaan kaksi (2/11) katsoo, että K5:stä saatu tiedotus on ollut riittävää, mutta runsaat puolet (6/11) katsoo tietävänsä, miten tilaaja-tuottaja-malli toimii/miten sen tulisi toimia.

Lääkäreiltä kysyttiin, mitä mahdollisuuksia heillä olisi, jos he olisivat K5:n kuntayhtymän palveluksessa ja vastaavasti mitä rajoituksia K5:den palveluksessa oleminen toisi mukanaan. Seuraavat vastaukset saatiin:

Taulukko 4 Lääkäreiden palvelussuhteiden mahdollinen siirtäminen kuntayhtymän alaisuuteen, mahdollisuudet ja rajoitukset.

Mahdollisuudet	Rajoitukset
<ul style="list-style-type: none"> • Erikoistuminen • Päivystyksen organisointi helpottuisi • Rekrytointi • Palkkakysymykset ja työmuodot voitaisiin hoitaa paremmin. Sama palkkahinnoittelu • Parempaa yhteistyötä • Helpompi organisoida lääkäreiden osallistuminen pidempiin koulutuksiin • Potilaille voitaisiin tarjota parempia resursseja/Resurssien yhteensovittaminen • Ei mitään 	<ul style="list-style-type: none"> • Vaarana on, että tiettyä osaa K5:stä sabotoidaan ja jätetään yhteistyön ulkopuolelle • Kaikilla TK:illa ei ehkä ole kaikkia palveluja/Ehkä vähemmän yleislääkäri- vastaanottoja • Osa työajasta menee työmatkoihin • Byrokratia?/Vähemmän vaikuttamismahdollisuuksia • Pakotetaan työskentelemään muussa TK:ssa, jossa potilaat ovat tuntemattomia • Saattaa olla pakko päivystää • Ei mitään/ei suurempia rajoituksia • TK:n muulla henkilökunnalla eri työnantaja

Lääkärit näkevät selviä mahdollisuuksia, jos heidät palkataan kuntayhtymän alaisuuteen, mutta myös rajoituksia. Rajoitusten suhteen ollaan kuitenkin epävarmempia, mikä taas osittain voi johtua siitä, että lääkärit ovat saaneet liian vähän tietoa siitä, mitä palvelussuhteiden siirtäminen kuntayhtymän

alaisuuteen toisi mukanaan. Esitettyjä mahdollisuuksia, esim. päivystyksen organisoinnin helpottuminen tai erikoistumis- ja koulutusmahdollisuudet, voidaan myös tarkastella tällä hetkellä vallitsevan erityisesti organisointia koskevan tyytymättömyyden taustaa vasten, mikä näkyy esim. ajanpuutteena (katso taulukko 1).

3.2 Hammaslääkärit

Myös hammaslääkäreiltä kysyttiin, voisivatko he ajatella ottavansa yleisvastuun kokonaisten/osittaisten potilas-/diagnosiryhmien hoidosta sekä vastuun kyseisen ryhmän hoidon kehittämistä. Neljä (4/11) hammaslääkäreitä vastasi voivansa ajatella ottavansa vastuun, kun taas seitsemän (7/11) vastasi, etteivät he voi ajatella ottavansa vastuuta. Sitä vastoin melkein kaikki (9/10) voisivat ajatella olevansa kuntayhtymän palveluksessa, mutta siinä tapauksessa he haluavat vastata ainoastaan omasta TK-alueesta. Kahdeksan (8/11) hammaslääkäreitä oli kiinnostuneita osallistumaan K5:n kehittämiseen, heistä kolme (3/8) on vastannut haluavansa kehittää työaikoja ja hammashuoltoa yleensä painopisteenä erikoistuminen.

Myös hammaslääkäreitä pyydettiin ottamaan kantaa muutamiin kuntayhtymää ja lääkäri-/hammaslääkäripalveluja koskeviin kysymyksiin. Vastausvaihtoehdot olivat ”täysin samaa mieltä” - ”osittain samaa mieltä” - ”ei samaa mieltä” - ”en halua ottaa kantaa”, ja lääkärit antoivat seuraavat vastaukset.

Taulukko 5 Lääkäreiden mielipiteet kuntayhtymästä

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Ei samaa mieltä	En halua ottaa kantaa
1. Lääkäripalvelujen keskittäminen hallinnollisesti kuntayhtymän alaisuuteen on hyvä asia	4	4	1	2
2. Hammaslääkäripalvelujen keskittäminen hallinnollisesti kuntayhtymän alaisuuteen on hyvä asia	5	4	2	0
3. Täysin itsenäiset TK:t on parempi ratkaisu kuin kuntien yhteiset	1	3	4	3
4. Katson, että sairaanhoitopiiriin tulee huolehtia erikoissairaanhoidosta	6	3	0	2
5. Minulla on paremmat mahdollisuudet kehittyä kuntayhtymää kuin yksittäisessä TK:ssa	3	3	2	3

6. Terveyden- ja sairaanhoiton tulisi organisatorisesti olla saman katon alla yhdessä sosiaalihuollon kanssa	1	3	2	5
7. Minulla on paremmat mahdollisuudet kehittyä nykyisessä organisaatiossa kuin mitä minulla olisi kuntayhtymässä	2	1	4	4
8. Oman kunnan TK:n edut ovat tärkeämmät kuin K5:den edut	3	3	2	3
9. Olen valmis tekemään työmatkoja K5:den alueella	0	2	9	0
10. K5:stä saatu tiedotus on ollut riittävä	0	6	5	0
11. Katson tietäväni miten tilaaja-tuottaja -malli toimii/pitäisi toimia	1	3	5	2

Viisi (5/11) hammaslääkärinä katsoo olevan hyvä, että hammaslääkäripalvelut keskitetään hallinnollisesti kuntayhtymän alaisuuteen, neljä suhtautuu kysymykseen epäröivämmin. Ainoastaan kolme (3/11) hammaslääkärinä katsoo kehittymismahdollisuuksien olevan paremmat kuntayhtymässä. Neljä (4/11) hammaslääkärinä ei katso, että itsenäiset TK:t ovat parempia kuin kuntayhtymän alaisuudessa toimivat TK:t. Vastaukset jakaantuivat tasan mitä tulee kysymykseen siitä, onko hammaslääkäreillä paremmat mahdollisuudet kehittyä kuntayhtymässä kuin yksittäisessä TK:ssa, ainoastaan kolme (3/11) on täysin samaa mieltä väitteen kanssa. Hammaslääkärit eivät myöskään ole sitä mieltä, että heillä olisi paremmat kehittymismahdollisuudet nykyisessä organisaatiossa. Näiden kysymysten osalta hammaslääkäreiden vastaukset vastaavat lääkäreiden mielipiteitä, myös hammaslääkärit toivovat parempia mahdollisuuksia kehittää osaamistaan.

Väitteeseen: "Oman kunnan TK:n edut ovat tärkeämmät kuin K5:den edut" kolme (3/11) vastasi olevansa täysin samaa mieltä, yhtä monta suhtautui epäröiden tai ei halunnut ottaa kantaa ja kaksi ei ollut samaa mieltä väitteen kanssa. Enemmistö hammaslääkäreistä (9/11) ei ole valmis tekemään työmatkoja K5:n alueella. Hammaslääkärit katsovat, etteivät he ole saaneet riittävästi tietoja K5:stä ja etteivät he tiedä miten tilaaja-tuottaja-malli toimii.

Hammaslääkäreiltä kysyttiin, mitä mahdollisuuksia heillä olisi, jos he olisivat K5:n kuntayhtymän palveluksessa ja vastaavasti, mitä rajoituksia K5:n palveluksessa oleminen toisi mukanaan. Seuraavat vastaukset saatiin:

Taulukko 6 Hammaslääkäreiden palvelussuhteiden mahdollinen siirtäminen kuntayhtymän alaisuuteen, mahdollisuudet ja rajoitukset

Mahdollisuudet	Rajoitukset
<ul style="list-style-type: none"> • Paremmat koulutusmahdollisuudet/koulutusten yhteensovittamismahdollisuudet kuntayhtymässä • Palkkojen kehitykseen vaikuttaminen • Lisää kollegoja • Suurempi ymmärrys ongelmia, ts. hammaslääkärivastaanottoja koskevia ongelmia kohtaan, esim. koulutus järjestetään useimmiten Pohjanmaan ulkopuolella • Myönteinen vaikuttaminen hankinnoissa • Erityiskiinnostukset, hyvä voida syventää osaamistaan eri osa-alueilla • Ylityön vähentäminen 	<ul style="list-style-type: none"> • Nykyinen toiminta kunnassa toimii hyvin eikä ymmärretä, miksi sitä pitäisi muuttaa • Kulkeminen edestakaisin K5:n alueella • "Eri kaupunkien/kuntien välillä syntyy köydenvetoa siitä, minne tärkeät hankinnat tehdään". • Päätökset tehdään kauempana verrattuna nykytilanteeseen. • Ehkä toimintamme keskitetään erityisalaan, esim. lasten hammashuoltoon

Kaksi vastaajaa korostaa, etteivät hammaslääkärit kertakaikkiaan voi kuulua kuntayhtymään ja loput henkilökunnasta TK:hon. Alla sitaatti:

"Jos kiinnostusta löytyy, voisimme kehittää eri osa-alueita, jossa on syventävää osaamista omaavia hammaslääkäreitä. Ongelman muodostavat pitkät etäisyydet riippumatta siitä, joutuuko potilas vai hammaslääkäri tekemään pitkiä matkoja. Katson, että jos hammaslääkärit ja lääkärit kuuluvat K5:n alaisuuteen, se edellyttää myös, että muun hoitohenkilökunnan tulee kuulua K5:een. En voi ajatella kuuluvani toisen työnantajan alaisuuteen kuin hammashoitajat ja suuhygienistit. Se on työn ja erityisesti moniammatillisen työnjaon toimivuuden edellytys. Tämä on myös syy siihen, miksi katson, että terveyden- ja sosiaalihuollolla tulisi olla sama johto. Jos olisimme K5:n palveluksessa, työpaikan tulisi olla määrätty ja

työntekijä voisi siirtää toiseen työpisteeseen ainoastaan hänen omalla suostumuksella. Jos tämä ei toimi, saamme suuria rekrytointiongelmia"

Kysymyksiin 18 ja 19, koskien mahdollisuuksia ja rajoituksia oltaessa kuntayhtymän palveluksessa, muutama hammaslääkäri ei vastannut suoraan asetettuun kysymykseen, vaan esitti mielipiteitä. Yksi vastaaja katsoo, että aikaisemmin on *"uhattu, että joudutaan K5:n palvelukseen"*. Sama vastaaja sanoo kuitenkin, että naapurikunnissa on vapaita työpaikkoja. Yksi vastaaja katsoo, että on vaikea ottaa kantaa kuntayhtymää koskeviin kysymyksiin, kun ei tiedä ehtoja.

4

TK:n ja kuntayhtymän kehitysalueet

Lääkäreitä ja hammaslääkäreitä pyydettiin kyselytutkimuksessa asettamaan tärkeysjärjestykseen, mitä perusterveydenhuollon/erikoissairaanhoidon alueita tulisi kehittää oman TK:n ja K5:n alueella. Tärkeysjärjestys alueista, joita halutaan kehittää oman TK:n ja K5:n alueella.

Taulukko 7 Alueet, joita lääkärit ja hammaslääkärit haluavat kehittää omassa TK:ssa ja kuntayhtymässä

<p style="text-align: center;">OMA TERVEYSKESKUS</p> <p style="text-align: center;">Lääkärit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oma tai ainakin paikallinen tähyystoiminta • Työterveyshuolto • Hallinto • Päivystystoiminta • Lääkäri-hoitaja -parimalli • Ennaltaehkäisevä työ <p>Tärkeysjärjestys "eniten ääniä"-periaatteella:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vanhustenhuolto/geriatriinen sairaanhoito (3) • Päivystystoiminta (2) • Parimalli lääkäri-hoitaja (2) • Tähyystoiminta (2) • Ennaltaehkäisevä työ (2) • Röntgenpalvelut (2) • Päihdehuolto (2) 	<p style="text-align: center;">KUNTAYHTYMÄ</p> <p style="text-align: center;">Lääkärit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Päivystystoiminta • Puheterapia • Tähyystykset <p>Tärkeysjärjestys "eniten ääniä"-periaatteella:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Päivystystoiminta (4) • Tähyystoiminta (3) • ATK/IT (3) • Puheterapia (2) • Toimintaterapia (2)
<p style="text-align: center;">OMA TERVEYSKESKUS</p> <p style="text-align: center;">Hammaslääkärit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hampaiden oikomishoito • Protetiikka • Geriatriinen odontologia • Kariesprofylaksi • Mahdollisuus saada ohjausta kirurgiaan ja kliiniseen hammashuoltoon erikoistuneelta hammaslääkäriltä • Henkilöstön jatkokoulutus ja koulutusmahdollisuus ruotsin kielellä • Enemmän hoitoyhteistyötä TK:n eri ammattiryhmien ja sosiaalisen sektorin välillä • Työnjako, erikoishammaslääkäri/yleishammaslääkäri/suuhygienisti/hammashoitaja 	<p style="text-align: center;">KUNTAYHTYMÄ Hammaslääkärit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erikoishammashoito • Implantologia • Protetiikka • Geriatriinen odontologia • Kariesprofylaksi • Työnjako ja erikoistuminen osa-alueilla • Ruotsinkieliset koulutustilaisuudet • Kattavampi päivystys viikonloppuisin ja pyhäisin ja puhelinpäivystyksen tarve. Mieluiten yhteistyössä Vaasan keskussairaalan yleispäivystyksen kanssa.

Lääkärit mainitsivat yhteensä 23 aluetta³, joista useimmat saivat yhden äänen. Hammaslääkärit haluavat kehittää toimintaa 12 eri alueella⁴ sekä omassa TK:ssa että kuntayhtymässä. Yllä olevassa taulukossa mainitaan alueet, jotka hammaslääkärit ovat asettaneet tärkeysjärjestykseen ja jotka ovat hyvin pitkälle samat oman TK:n ja kuntayhtymän osalta.

Vertailtaessa lääkäreiden kehitysehdotuksia ja kuntayhtymän strategia- ja toimintasuunnitelmaa voidaan todeta yhteisten alueiden olevan IT/ATK, ennaltaehkäisevä työ/terveyttä edistävä työ, vanhustenhuolto, mielenterveys- ja päihdehuolto, kun taas kaksi lääkäreiden tärkeysjärjestyslistalla olevista alueista; päivystystoiminnan kehittäminen ja tähytykset, eivät sisälly kuntayhtymän suunnitelmaan. Hampaiden terveys ei myöskään sisälly strategiaan kehitettävänä alueena.

4.1 Kiinnostus työnohjaajana ja mentorina toimimista kohtaan

Lääkäreistä seitsemän ilmoittaa omaavansa yleislääketieteen erikoislääkärin oikeudet. Seitsemän (7/11) lääkäriä ilmoittaa olevansa kiinnostuneita toimimaan nuorempien kollegojen työnohjaajina tai mentoreina, useimmat heistä haluaa tehdä sen yksinomaan oman TK:n alueella. Näistä seitsemästä lääkäristä neljä on ilmoittanut aikovansa jäädä eläkkeelle lähimmän viiden vuoden aikana. Kiinnostus sosiaali- ja terveydenhuollon muun henkilöstön työnohjaamiseen on vähäisempää,

³ TK-alueet, joita lääkärit haluavat kehittää: työterveyshuolto, hallinto, päivystystoiminta, lääkäri/hoitaja, tähytykset, ennaltaehkäisevä työ, ATK/IT, vanhustenhuolto, kardiologian erikoislääkäri, uuden henkilöstön rekrytointi, röntgenpalvelut, päivätoiminta, dementiahoitoa, psykiatrian lääkäri, tukiterapiat, kouluterveydenhuolto, psykiatrinen avohoito, geriatrinen sairaanhoito, erityispalvelut, tehokkaampi vastaanotto (lyhyemmät jonot), päihdehuolto, kuntoutus.

⁴ Alueet, joita hammaslääkärit haluavat kehittää TK:ssa/K5:ssä: implantologia, kirurgisen/kliinisen hammashoidon erikoishammaslääkärin työnohjaus, hampaiden oikomishoito, yleishammaslääkärin/erikoishammaslääkärin/suuhygienistin/ hammashoitajan työnjako, protetiikka, suullinen neuvonta (vastaanoton kokopäiväinen miehitys), geriatrinen odontologia, ruots. jatkokoulutus, kariesprofylaksi, yhteistyö sosiaalitoimiston kanssa. K5:ssä halutaan lisäksi kehittää: erikoishammashoitoa, viikonloppupäivystystä.

kolme voi ajatella toimivansa muun henkilöstön työnohjaajana oman TK:n alueella ja ainoastaan yksi koko kuntayhtymässä.

Hammaslääkäreistä seitsemän haluaa toimia nuorempien kollegoiden mentorina/työnohjaajana, kaksi voi ajatella tekevänsä sitä koko kuntayhtymän alueella ja kaksi voi myös toimia sosiaali- ja terveydenhuollon muiden ammattiryhmien työnohjaajina.

5

Yhteistyö sosiaalihuollon ja muiden yksiköiden kanssa

Lääkäreitä ja hammaslääkäreitä pyydettiin vastaamaan kysymykseen, mitkä ovat heidän luonnolliset yhteistyökumppaninsa kun he tarjoavat hoitoa moniongelmaisille potilaille (esim. työttömyys, päihdeongelma, mielenterveysongelma, puutteellinen elämänhallinta).

Lääkärit tekevät yhteistyötä seuraavien kanssa:

1. TK henkilöstö; psykiatrian sairaanhoitaja (2), psykologit (4), fysioterapia (2), masennushoitaja (3), kuraattori (1), terveydenhoitaja (1), kouluterveydenhoitaja (1)
2. Sosiaalitoimistossa tai muissa kunnan yksiköissä työskentelevät kollegat
Sosiaalitoimisto/sosiaalityöntekijä (6), koulu (1)
3. Valtion ja kuntayhtymien yksiköiden palveluksessa olevat kollegat
KELA (3), mielenterveystoimisto (1), nuorisopsykiatrian poliklinikka (1), lastenpsykiatrian poliklinikka (1), Jäljillä-hanke (Kristiinankaupunki, Närpiö, Kaskinen 6), psykiatrinen poliklinikka (5), työvoimatoimisto (1), A-klinikka (1), Pixne-klinikka (1).
4. Kolmas sektori / yksityiset hoitoyksiköt
Tolvis, Östan (2), Folkhälsanin nuorisopoliklinikka (1)

Lääkärit ilmoittivat yhteensä 20 yhteistyöosapuolta moniongelmaisten potilaiden hoitoon liittyvässä yhteistyössä, kaikki yhteistyöosapuolet

eivät työskentele pelkästään K5:n alaisuudessa vaan myös sairaanhoitopiirissa. Yksi vastaajista toteaa sektorirajat ylittävästä yhteistyöstä seuraavaa:

"...turhauttavaa on kuitenkin, ettemme vielä sairaanhoidossa (ajanvarausvastaanotto) ole kehittäneet toimivaa verkostoa, erityisesti akuuttihoiton, päihdehuollon, mielenterveysongelmien osalta ja tunnemme itsemme avuttomiksi kun emme oikein teidä, kehen ottaa yhteyttä ja miten saamme parhaiten yhteyttä heihin."

Hammaslääkärit tekevät yhteistyötä seuraavien kanssa:

- TK:n lääkärikunnan (2), TK:n muun henkilökunnan (2), sosiaalitoimiston (3), muiden hammaslääkäreiden (1), koulujen (1), päiväkotien (1), vanhainkotien (1), VKS:n (1), omaisten (1), hoitokotien (1) kanssa.

Hammaslääkärit ilmoittivat yhteensä 10 yhteistyöosapuolta hoidon osalta.

6

Loppusanat

Kartoitus suoritettiin Rannikko-Pohjanmaan kuntayhtymän toimeksiannosta. Arviointihankkeen ohjausryhmä käsitteli kysymysten muotoilua ja kyselyä kokouksessaan lokakuussa 2009 ennen kuin se lähetettiin vastaajille. Kartoituksen tarkoituksena on saada käsitys K5:n lääkäri- ja hammaslääkärikunnan tämänhetkisestä työtilanteesta ja heidän kehitysmahdollisuuksistaan ja -tarpeistaan sekä kartoittaa kiinnostus ottaa yleisvastuu erikoisalasta kuntayhtymässä. Kysymyksenasettelu on erittäin ajankohtainen ja tärkeä tulevaisuutta ja erityisesti lainsäädäntöä sekä valtakunnallisia ohjeita ja strategioita ajatellen.

Kansallisella tasolla valmistellaan tätä kirjoitettaessa kolmea tärkeää sosiaali- ja perusterveydenhuollon toimintaan vaikuttavaa lakia. Hallitus antaa esityksensä uudeksi terveydenhuoltolaiksi jo keväällä

2010 ja tarkoituksena on, että laki astuu voimaan 2011. Lakia sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä valmistellaan ja se tulee astumaan voimaan vaiheittain 2013-2017. Lisäksi sosiaalihuoltolakia ollaan uudistamassa perusteellisesti ja uuden lain on määrä astua voimaan 2013.

Terveydenhuoltolain tarkoituksena on vahvistaa terveyspalvelujen saatavuutta ja tehokasta tuottamista. Lisäksi tavoitteena on varmistaa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon tiivis yhteistyö sekä potilaiden ja asiakkaiden vaikuttamismahdollisuuksia.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (nk. hallintolaki) on jatkoa Paras-puitelaille ja sen tarkennus. Lakiin tulee sisällyttämään määräyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Lisäksi annetaan määräyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisesta kehitystyöstä sekä alueellisesta kehitysrakenteesta. Tavoitteena on luoda sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuus.

KASTE, sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehitysohjelman puitteissa on käynnistetty Toimiva terveyskeskus -niminen toimenpideohjelma. Ohjelman tarkoituksena on vahvistaa perusterveydenhuoltoa kehittämällä terveyskeskusten käytäntöjä, hallintoa ja johtamista sekä terveydenhuollon koulutusta ja tutkimusta. Ohjelmassa paneudutaan erityisesti terveydenhuoltohenkilöstön saatavuuteen ja riittävyys. Hoitoon pääsyä helpotetaan muun muassa uudistamalla terveyskeskusten työn- ja vastuunjako. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välistä yhteistyötä tiivistetään niin, että erikoislääkäreiden palveluja olisi tarjolla myös terveyskeskuksissa. Toimenpideohjelmassa ehdotetaan uutta käytäntöä paremman hoidon takaamiseksi kroonisista sairauksista kärsiville potilaille. Yksi ehdotus on jakaa työ toisella tavalla esim. siten, että kukin lääkäri tulevaisuudessa vastaa omasta potilas-/diagnoosiryhmästä mm. kroonisten ja tavallisten nk. kansantautien kuten diabeteksen, dementian, verenpaineen ja masennuksen hoidossa. Ajatuksena on, että kaikkien lääkäreiden laajempi osaaminen yleissairauksissa johtaa laadullisesti parempaan hoitoon.

Ajankohtaisen kartoituksen tulos osoittaa, että sekä Rannikko-Pohjanmaan lääkärit että hammaslääkärit katsovat, että on olemassa monta kehitettävää aluetta. Lääkäreillä on hammaslääkäreitä hieman myönteisempi näkemys mahdollisuuksista kehittää kuntayhtymän hoitoa. Runsaat puolet lääkäreistä suhtautuu selvästi myönteisesti mahdollisuuksiin kehittää hoitoa kuntayhtymässä ja suhteellisen pieni määrä on selvästi vastaan. Hammaslääkärit haluavat selvemmin säilyttää nykyisen työjärjestelmän omassa kunnassa eivätkä usko, että kuntayhtymässä olisi paremmat mahdollisuudet kehittää hammashuoltoa verrattuna omaan terveyskeskukseen.

Lääkärit olisivat kiinnostuneita uudesta vastuu- ja työnjaosta, runsaat puolet lääkäreistä ilmoittaa voivansa ottaa vastuun tietyistä potilas-/diagnoosiryhmistä. Sitä vastoin enemmistö katsoo, että sairaanhoitopiirin tulee vastata erikoissairaanhoidosta.

Kyselytutkimuksen tulokset osoittavat myös, että lääkärit ja hammaslääkärit ovat myös aidosti kiinnostuneita oman työnsä kehittämisestä, hyvän hoidon antamisesta ja kunnan ja seudun asukkaiden palvelemisesta parhaalla mahdollisella tavalla, mutta samalla käy ilmi, että työn järjestämisessä ja työn kehittämismahdollisuuksissa on puutteita. Näitä kysymyksiä tulisi analysoida tarkemmin, mikä ei kuitenkaan ole mahdollista tässä kyselytutkimuksessa.

Monet vastaajista epäröivät kuitenkin ottaa kantaa palvelujen organisointiin. Epäröinti on luonnollista koska muutosten vaikutukset tai tavoitteet ja tulevaisuuden strategiat eivät ole tiedossa. On ilmeistä, että tiedotusta ja yhteisiä keskusteluja kuntayhtymän strategisista valinnoista ja suunnitteluprosesseista tulee lisätä.

Kiinnostus yhteistä toimintaa kohtaan yleensä lisääntyy kun nähdään yhteistyön mukanaan tuomat selvät hyödyt. Kuntayhtymällä on hyvät mahdollisuudet saada nämä hyödyt kehittämällä yhteistä päivystystoimintaa, tähystyksiä sekä puheterapiaa ja toimintaterapiaa. Nämä olivat juuri ne alueet, joita monen lääkärin mielestä tulisi kehittää sekä omassa terveyskeskuksessa että kuntayhtymässä.

Yksi perusterveydenhuollon keskeisimmistä tulevaisuuden haasteista katsotaan olevan terveydenhuoltohenkilöstön, erityisesti lääkäreiden puute. Siksi tuntuu turvalliselta, että ainoastaan muutama yksittäinen lääkäri harkitsee siirtymistä kuntayhtymän ulkopuolelle. Sitä vastoin se tosiasia, että kolmasosa lääkäreistä siirtyy eläkkeelle muutaman vuoden kuluessa, on kuntayhtymälle haaste. Myönteinen asia on kuitenkin, että eläkkeelle jäävillä lääkäreillä vaikuttaa olevan kiinnostusta jatkaa työntekoa ainakin osa-aikaisesti ja toimia nuorempien kollegojen mentoreina.

Hoidon ja hoivan kehittäminen kokonaisuutena olisi kuitenkin tarkoituksenmukaista ajatellen tulevia lakeja ja myös ottaen huomioon, että lääkärit ja hammaslääkärit ovat ilmoittaneet tekevänsä yhteistyötä sekä lähimpien kanssatyöntekijöiden että myös muun sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön kanssa. Asiakas- ja potilasnäkökulmasta tarkasteltuna keskeinen tavoite on aikaansaada katkeamattomia hoito- ja palveluketjuja, joita on lähes mahdoton toteuttaa ilman palvelujen yhteistä organisointia ja sosiaali- ja terveydenhuollon eri ammattiryhmien joustavaa yhteistyötä.

Kartoitusta voidaan pitää K5:n johdon ja lääkäreiden sekä hammaslääkäreiden kanssa käytävien jatkokeskustelujen perustana ja perusterveydenhuollon palvelujen ja sisällön sekä yhteisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämisvaiheena. Arviointihankkeella "*Gemensam social- och hälsovårdsservice - samarbete, samverkan, framgång? Utvärderingen av en process*" (Yhteiset sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelut - yhteistyö, yhteistoiminta, menestys? - Prosessin arviointi) ja Ammattikorkeakoulu Novialla on kiinnostusta selvittää opinnäytteiden ja työharjoittelujaksoen avulla myös joidenkin muiden sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöryhmien mielipiteet työtilanteesta ja näkemys Rannikko-Suupohjan kuntayhtymästä.

Liite 1 Ruotsinkielinen kyselykaavake

Kartläggning av läkarnas och tandläkarnas åsikter om arbetet inom samkommunen K5



Bästa mottagare!

Centret för livslångt lärande vid Åbo Akademi och Yrkeshögskolan Novia, Yrkeshögskolan Novia och Ab Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området genomför i samarbete med kommunerna inom K5 projektet Gemensam social- och hälsovårdsservice – samarbete, samverkan, framgång? – Utvärderingen av en process. Projektets syfte är att stödja kommunerna i KSSR-processen inom social- och hälsovårdsområdet, att stöda kommunerna i uppföljningen och utvärderingen av arbetet med att skapa starkare grund för arrangerandet av service och serviceproduktion inom samarbetsområdet och att bidra till att utveckla och utprova nya gemensamma arbets sätt.

Som en del av utvärderingsuppdraget genomförs på uppdrag av Kust-Österbottens samkommun(K5) en kartläggning av läkarnas och tandläkarnas åsikter om sin nuvarande arbets situation och organisering av arbetet samt åsikter om en eventuell administrativ överföring av läkar- och tandläkartjänsterna till samkommunen K5. Syftet är att få en uppfattning om vilka utvecklingsmöjligheter och behov det finns inom läkar- och tandläkararkären inom K5 samt kartlägga intresset för att ta ett helhetsansvar för samkommunen inom en specialisering. **Samkommunen önskar få alla läkares och tandläkares åsikter kartlagda för att ha ett bra underlag för fortsatt planering och beslutsfattande i frågan. Enkäten består i sin helhet av 23 frågor. Svarstiden är 9.10 – 23.10.2009.**

Resultat från enkäten presenteras på två sätt:

1. Enkät svaren kommer projektets styrgrupp till kännedom och svaren kommer också att ligga till grund för eventuella fortsatta kartläggningar, samtal och gruppintervjuer med ledningen för K5 Kust-Österbottens samkommun.

2. Den andra presentationen är sådan att inga enskilda svar kan identifieras. En sammansättning av resultaten, där de tillfrågade behandlas som en grupp, kommer att vara offentlig och presenteras i olika sammanhang. Enkäten, svaren och material anslutet till det ägs av projektet och är sålunda arkiverat vid Åbo Akademi enhet i Vasa.

Med vänliga hälsningar

Eini Pihlajamäki, projektledare
tfn 040-5965185
eini.pihlajamaki@fskc.fi

Susann Sjöström, projektutvecklare
tfn 050-5151166
susann.sjostrom@abo.fi

1) Namn

2) Jag är anställd vid HVC sedan år

3) Jag arbetar i huvudsak i kommunen

- Kristinestad
 Kaskö
 Närpes
 Korsnäs
 Malax

4) Jag är

- ledande läkare
 läkare
 ledande tandläkare
 tandläkare

5) Har Du specialrättigheter?

- Ja, inom
 Nej

6) Jag har planer på eller är intresserad av att specialisera mig inom

7) Jag arbetar även för privata sektorn vid sidan om mitt arbete vid HVC

- Ja
 Nej

8) Överväger Du att börja arbeta utanför samkommunen K5?

- Ja
 Nej

9) Överväger Du att börja arbeta inom privata sektorn?

- Ja
 Ja, på deltid
 Nej

10) Har Du för avsikt att gå i pension inom de närmaste fem åren?

- Ja
 Nej

11) Är Du intresserad av att fungera som mentor/handledare för yngre läkare/tandläkare?

- Ja, i hela samkommunen
 Ja, endast i mitt eget HVC-område
 Nej

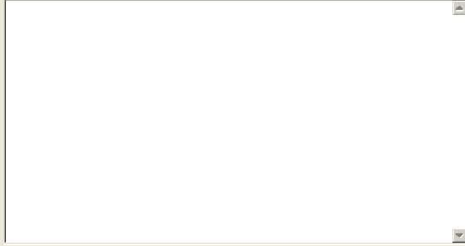
12) Är Du även intresserad av att handleda andra yrkesgrupper inom social- och hälsovård?

- Ja, i hela samkommunen
 Ja, endast i mitt eget HVC-område
 Nej

13) Nedan ber vi Dig ta ställning till några påståenden om vad Du anser om Din arbetssituation och hur tillfredsställd Du är med Ditt arbete idag

	Instämmer helt	Instämmer delvis	Instämmer inte	Vill inte ta ställning
Jag anser att organiseringen av mina nuvarande arbetsuppgifter är bra	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag har goda möjligheter att använda mina kunskaper	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
På min nuvarande arbetsplats har jag goda möjligheter att fördjupa mig inom de områden jag är intresserad av	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag har möjlighet att delta i utbildningar jag önskar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag upplever att jag hinner med det jag förväntas göra	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag har tillräckligt med tid att reflektera över mitt arbete	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag anser att vi har tillräckligt med personal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jag är nöjd med min nuvarande arbetsgivare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
I det stora hela är jag nöjd med min arbetssituation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
På vår enhet har vi möjlighet att ge god vård	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
På vår enhet har vi en god arbetsgemenskap	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Invånarna kan vara nöjda med servicen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vi är vana att arbeta mångprofessionellt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vi har ett bra samarbete med socialvården	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14) Vilka är Dina naturliga samarbetspartners när Du erbjuder vård för människor som har många olika typer av problem (t.ex. arbetslöshet, missbruk, mentala problem, bristande livskontroll)?



Nästa



Liite 2 Suomenkielinen kyselykaavake

Kartoitus lääkäreiden ja hammaslääkäreiden mielipiteistä koskien työskentelyä K5:den kuntayhtymässä



Hyvä vastaanottaja!

K5:den kuntayhtymän alueella toteutetaan parhaillaan hanketta "Gemensam social- och hälsovårdsservice – samarbete, samverkan, framgång? – Utvärdering av en process" (Yhteiset sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelut – yhteistyö, yhteistoiminta, menestys? – Prosessin arviointi.). Hankkeen toteuttavat Centret för livslångt lärande vid Abo Akademi och Yrkehögskolan Novia, Yrkehögskolan Novia och Ab Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området yhteistyössä K5:den jäsenkuntien kanssa. Hankkeen tarkoituksena on tukea kunta sosiaali- ja terveydenhuollon Paras-hankkeen toteutuksessa, vahverman perustan luomisessa palvelujen järjestämiselle ja palveluntutannolle sekä tämän työn seurannassa ja arvioinnissa ja myötävaikuttaa uusien yhteisten työskentelytapojen kehittämiseksi ja kokeilemiseksi.

Osana arviointitehtävää kartoitetaan Rannikko-Pohjanmaan kuntayhtymän (K5) toimeksiannosta lääkäreiden ja hammaslääkäreiden mielipiteitä nykyisestä työolanteestaan ja työn organisoimista sekä näkemykset lääkäri- ja hammaslääkäripalvelujen mahdollisesta hallinnollisesta siirtämisestä K5:den kuntayhtymän alaisuuteen. Kyselyn tarkoituksena on saada käsitys K5:den lääkäri- ja hammaslääkärikunnan kehittymismahdollisuuksista ja -tarpeista sekä kartoittaa lääkäreiden/hammaslääkäreiden kiinnostus ottaa vastuu tietyistä erikoisalasta koko kuntayhtymän osalta. **Kuntayhtymä haluaa kartoittaa kaikkien lääkäreiden ja hammaslääkäreiden mielipiteet saadakseen hyvän perustan asiaa koskevalle jatkosuunnittelulle ja päätöksenteolle. Kyselyyn sisältyy yhteensä 23 kysymystä. Vastausaika on 9.10. – 23.10.2009.**

Kyselyn tulokset tullaan esittelemään kahdella tavalla:

1. Kyselyn vastaukset tulevat hankkeen ohjausryhmälle tiedoksi ja ne tulevat myös olemaan perustana mahdollisille jatkokartoituksille, K5:den johdon kanssa käytäville keskusteluilille ja ryhmähaastatteluilille.
2. Toisessa esittelyssä vastaukset esitetään siten, että vastaaja ei voida tunnistaa. Yhteenveto tuloksista, jossa kyselyyn vastanneet käsitellään ryhmänä, tulee olemaan julkinen ja sitä esitellään eri yhteyksissä. Kysely, vastaukset ja siihen liittyvä aineisto kuuluvat hankkeelle ja ne arkistoidaan siten Abo Akademin Vaasan yksikössä.

Ystävällisin terveisin

Eini Pihlajamäki, projektin johtaja
puh. 040-5965185
eini.pihlajamaki@fskc.fi

Susann Sjöström, hankkeen kehittäjä
puh. 050-5151166
susann.sjostrom@abo.fi

1) Nimi

2) Olen ollut TK:n palveluksessa vuodesta

3) Päätoiminen työpaikkani on

- Kristinankaupungissa
 Kaskisissa
 Närplössa
 Korsnäsissä
 Maalahdessa

4) Työskentelen

- johtavana lääkärimä
 lääkärimä
 johtavana hammaslääkärimä
 hammaslääkärimä

5) Onko Sinulla erikoisoikeudet?

- Kyllä, erikoisalani on
 Ei

6) Suunnittelen erikoistumista tai olen kiinnostunut erikoistumisesta seuraavalla alalla

7) Työskentelen myös yksityisellä puolella TK -työni ohella

- Kyllä
 Ei

8) Harkitsenko työskentelyä K5:den kuntayhtymän ulkopuolella?

- Kyllä
 Ei

9) Harkitsenko työskentelyä yksityisellä puolella?

- Kyllä
 Kyllä, osa-aikatyö
 Ei

10) Aiotko jäädä eläkkeelle lähimpien viiden vuoden aikana?

- Kyllä
 Ei

11) Oletko kiinnostunut toimimaan nuorempien lääkäreiden/hammaslääkäreiden mentorina/työnohjaajana?

- Kyllä, koko kuntayhtymässä
 Kyllä, ainoastaan oman TK:n alueella
 Ei

12) Oletko kiinnostunut antamaan ohjausta myös muille sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmille?

- Kyllä, koko kuntayhtymässä
 Kyllä, ainoastaan oman TK:n alueella
 Ei

13) Pyydämme Sinua ottamaan kantaa alla oleviin väittämiin koskien nykyistä työtilannettasi ja tyytyväisyyttäsi

	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Ei samaa mieltä	En halua ottaa kantaa
Katson, että nykyiset työtehtäväni on organisoitu hyvin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla on hyvät mahdollisuudet käyttää osaamistani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nykyisellä työpaikallani minulla on hyvät mahdollisuudet syventyä itseäni kiinnostaviin alueisiin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla on mahdollisuus osallistua toimimiini täydennyskoulutuksiin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ehdin mielestäni tehdä kaiken, minkä minun edellytetään tekävän	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Minulla on riittävästi aikaa reflektoida työtäni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meillä on mielestäni riittävästi henkilöä kantaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen tyytyväinen nykyiseen työnantajaani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olen kokonaisuutena ottaen tyytyväinen työtantaseeni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksikössämme on mahdollista antaa hyvää hoitoa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yksikössämme on hyvä työilmapiiri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asukkaat voivat olla tyytyväisiä palveluihin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olemme tottuneet työskentelemään moniammatillisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meillä on hyvä yhteistyö sosiaalihuollon kanssa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14) Mitkä tahot ovat luonnollisia yhteistyökumppaneitasi, kun tarjoat hoitoa henkilöille, joilla on monia ongelmia (esim. työttömyys, päihdeongelma, mielenterveysongelma, puutteellinen elämänhallinta)?

Seuraava -->



AB DET FINLANDSSVENSKA KOMPETENSCENTRET
INOM DET SOCIALA OMRÅDET – FSKC
Tavastvägen 13, 00530 HELSINGFORS
www.fskc.fi