

Kannanotto: Psykologinen turvallisuus on laadukkaan lääkärikoulutuksen ja lääkärin työhyvinvoinnin kulmakivi

Opiskelijoiden ja lääkäreiden psykologinen turvallisuus on keskeistä paitsi laadukkaan koulutuksen ja oppimisen myös potilasturvallisuuden kannalta. Arvostava kollegiaalisuus on jokaisen lääketieteen opiskelijan ja lääkärin oikeus. Lääketieteen yhteisöiltä ja koulutusorganisaatioilta tarvitaan konkreettisia tekoja turvallisemman ja kaikenlaisesta häirinnästä vapaan koulutus- ja työympäristön takaamiseksi.

Lääkärilehti julkaisi 2.3.2026 verkkosivuillaan artikkelin lääketieteen kandidaatin kokemasta seksuaalisesta hyväksikäytöstä opetustilanteessa [1]. Valitettava tapaus ei ole ainut laatuaan.

Helsingin yliopiston lääketieteen opiskelijoiden ainejärjestö Lääketieteenkandidaattiseura toteutti vuonna 2024 kyselyn, jonka mukaan 7,5 prosenttia vastaajista (n=106) ilmoitti kohdanneensa seksuaalista häirintää lääketieteen koulutusohjelman opetustilanteissa. Kyselyn mukaan puolet seksuaalista häirintää kohdanneista ei ollut ilmoittanut häirinnästä kurssin opetushenkilölle tai koulutusohjelman johtajalle. Osa vastaajista ei tiennyt, kenelle häirinnästä pitäisi ilmoittaa.

Seksuaalinen häirintä näkyy myös lääkärin työyhteisöissä. Lääkäriliiton Työolot ja terveys 2024 - tutkimuksessa 5 prosenttia vastaajista (n=2514) raportoi kohdanneensa sanallista, sanatonta tai fyysistä seksuaalista häirintää edeltäneiden 12 kuukauden aikana [2].

Suomen Medisiinariliitto, Nuorten Lääkärin Yhdistys, Suomen Lääkäriliitto, Suomen Erikoislääkäriyhdistys ja Suomen yleislääkärit GPF ry korostavat, että opiskelijoiden ja lääkäreiden psykologinen turvallisuus on paitsi laadukkaan koulutuksen ja oppimisen kulmakivi, myös potilasturvallisuutta edistävä tekijä. Psykologinen turvallisuus vahvistaa haittatapahtumista raportoimista, parantaa työn tuloksellisuutta ja edistää hoidon laatua [3, 4].

Epäammatillinen käytös, nöyryyttäminen, ammattiryhmien sisäiset tai väliset jäykät hierarkiat ja häirintä kaikissa muodoissaan heikentävät psykologista turvallisuutta [4]. Negatiiviset kokemukset konsultoidessa tai apua pyytäessä vähentävät turvallisuuden tunnetta tulevissa vastaavissa tilanteissa ja voivat pahimmillaan johtaa kysymättä jättämiseen sekä potilasturvallisuuden vaarantumiseen. Epäasiallinen käytös lisää myös työuupumuksen sekä itsetuhoisten ajatusten riskiä erikoistuvilla lääkäreillä [5].

Häirintätapausten on johdettava toimenpiteisiin

Toimiva turvallisuuskulttuuri lisää psykologista turvallisuutta työyhteisössä [4]. Siksi yliopistoilla tulee olla laadittuna ja opiskelijoille tiedoksi annettuna selkeät toimintamallit ja nimetty yhteyshenkilö häirintätilanteista ja epäasiallisesta kohtelusta ilmoittamista varten. Yliopiston tulee tarjota riittävät tukitoimet epäasiallista kohtelua tai häirintää kohdanneille opiskelijoille.

Yhtä lailla hyvinvointialueilla tulee olla selkeät ilmoituskanavat niin opiskelijoiden ja lääkäreiden kuin muidenkin työntekijöiden kohtaamalle häirinnälle. Häirinnästä on voitava ilmoittaa ilman pelkoa sen vaikutuksista esimerkiksi harjoittelun arviointiin tai tuleviin työmahdollisuuksiin.

Tapauksista raportoimisen on myös johdettava todellisiin toimenpiteisiin. Mikäli tietty toimipaikka ei kykene takaamaan turvallista oppimisympäristöä, tulisi yliopiston keskeyttää toimipaikan koulutusoikeus, kunnes epäkohdat on korjattu. Jos tietty toimipaikka tai ohjaaja saavat palautetta epäasiallisesta käytöksestä, on hyvinvointialue työnantajana velvollinen puuttumaan tilanteeseen.

Vaadimme lääketieteen yhteisöiltä ja koulutusorganisaatioilta konkreettisia tekoja turvallisemman koulutusympäristön takaamiseksi. Meillä ei ole varaa menettää yhtäkään tulevaa kollegaa häirinnälle, pelolle tai uupumukselle. Lääketieteen hierarkia ei saa toimia epäasiallisen käytöksen mahdollistajana. Lääkärikunnan kollegiaalisuuden tarkoitus ei ole suojata ketään virheellisen menettelyn tai väärinkäytösten selvittämiseltä tai seurauksilta vaan varmistaa kaikkien hyvää kollegiaalisuutta sekä asiallista ja hyviä tapoja korostavaa käytöstä [6].

Helsingissä 19.3.2026

Roosa-Maria Tempakka
Puheenjohtaja
Suomen Medisiinariliitto

Markus Hautamäki
Puheenjohtaja
Nuorten Lääkärien Yhdistys

Niina Koivuviita
Puheenjohtaja
Suomen Lääkäriliitto

Jussi Pohjonen
Puheenjohtaja
Suomen Erikoislääkäriyhdistys

Jaana Puhakka
Puheenjohtaja
Suomen Yleislääkärit GPF ry



Nuorten Lääkärien Yhdistys
Yngre Läkares Förening
Junior Doctors' Association in Finland



Lääkäriliitto
Läkarförbundet



SELY
ERIKOISLÄÄKÄRIN EDUNVALVOJA



Viittaukset:

[1] <https://www.laakarilehti.fi/terveydenhuolto/itkin-koko-illan/>

[2] <https://www.laakariliitto.fi/tutkittua-tietoa/tutkimukset/tyoolot-ja-terveys/>

[3] Appelbaum NP, Dow A, Mazmanian PE, Jundt DK, Appelbaum EN. The effects of power, leadership and psychological safety on resident event reporting. Med Educ. 2016;50(3):343-350. doi:10.1111/medu.12947

[4] <https://www.duodecimlehti.fi/duo18555>

[5] Hu YY, Ellis RJ, Hewitt DB, et al. Discrimination, Abuse, Harassment, and Burnout in Surgical Residency Training. N Engl J Med. 2019;381(18):1741-1752. doi:10.1056/NEJMsa1903759

[6] <https://www.laakariliitto.fi/tyoelama/ohjeita-ja-suosituksia/avoimuus-ja-yhteistyö/kollegiaalisuusohjeet/>