

## Taina Autti

Professori  
Diagnostis-terapeuttinen osasto, HY



## Leila Niemi-Murola

Anestesiologian ja tehohoidon erikoislääkäri  
Kliininen opettaja  
Erikoislääkärikoulutuksen valtakunnallinen  
projektikoordinaattori  
HY/Hyks



# Erikoislääkärikoulutuksen uudistus haastaa ja yhdistää!

Ymmärrys laadukkaan erikoislääkärikoulutuksen merkityksestä suomalaiselle terveydenhuollolle on viime vuosina nousut keskiöön lääkärikoulutuksessa. Tulevien erikoislääkärien koulutus onkin erikoislääkärien keskeinen tehtävä potilastyön ja muun työn lisäksi. Erikoislääkärikoulutuksen uudistuksen keskeisimpänä tavoitteena on turvata riittävä määrä osaavia erikoislääkäreitä eri erikoisaloilla ja siten turvata laadukas potilaan hoito. Uudistusta on valmisteltu valtakunnallisesti yhteistyössä koulutusta antavien yliopistojen, sosiaali- ja terveysministeriön (STM), palvelujärjestelmän sekä lääkärijärjestöjen kanssa. Viime vuosien aikana tehdyt toimenpiteet ovat herättäneet paljon keskustelua. Uudistukseen on liitetty paljon toiveita ja odotuksia, ja nyt sen käynnistyminen alkaa toivottavasti myös näkyä erikoistuvien ja kouluttajien arjessa.

**E**rikoislääkärikoulutuksen uudistuksen strateginen ohjaus kuuluu sosiaali- ja terveysministeriölle (STM), jonka vastuulle koulutus siirtyi vuonna 2015 opetus- ja kulttuuriministeriöltä (OKM). Samalla erikoislääkäriin tutkinto muuttui pätevyudeksi. STM:n alaisen koordinaatiojooston laatima erikoislääkärikoulutuksen toimenpideohjelma (1) kokosi kaudelle 2017–2019 useita toimenpiteitä, joita kohti yliopistot ovat yhdessä terveydenhuollon organisaatioissa toimivien kouluttajien ja muiden sidosryhmien kanssa edenneet.

Taulukossa 1 on jaoteltu toimenpiteet opiskelijavalintaan ja koulutusmääriin, koulutuksen rakenteeseen ja rahoitukseen sekä koulutuksen sisältöön ja laatuun liittyviksi toimenpiteiksi. Taulukon värit kuvaavat kirjoittajien näkemystä siitä, missä vaiheessa kunkin toi-

menpiteen kanssa juuri nyt etenemme.

### Valintamenettely

Näkyvin uudistus tähän mennessä on ollut erikoislääkärikoulutuksen valintamenettely, joka käynnistyi valtakunnallisesti 1.1.2019 ja jota on jo ehditty kehittää annetun palautteen perusteella. Aiemmin erikoislääkärikoulutukseen pääsyyn riitti erikoistujan ilmoittautuminen yliopistolle. Tähän liittyi kuitenkin useita ongelmia, sillä osa ilmoittautuneista ei koskaan aloittanut koulutustaan eivätkä koulutusmäärät kohdanneet palvelujärjestelmän tarpeita. Valtakunnallisesti oli myös mahdotonta seurata eri erikoisaloille todellisuudessa erikoistuvia. Valintamenettelyllä halutaan arvioida hakijan motiivia ja valmiuksia erikoistua kyseiselle alalle. Erikoistujalle halutaan myös antaa mahdollisuus kokeilla

**Taulukko 1. Sosiaali- ja terveysministeriön toimenpideohjelman toimenpiteet vuosille 2017-2019.**

Opiskelijavalinta ja koulutusmäärät	Koulutusrakenne ja rahoitus	Koulutuksen sisältö ja laatu
Peruskoulutuksen tarve arvioidaan lähivuosina ministeriöiden ja yliopistojen yhteistyönä	Palvelujärjestelmään luodaan ”koulutusväylät”	Erikoisalohtaiset osaamistavoitteet ja koulutussisältö määritellään -> <b>osaamisperustaisuus</b>
Erikoislääkärikoulutuksen tarve arvioidaan toistetaan (toteutunut)	Lainsäädäntö uudistetaan joustavammaksi (50/50 sääntö, terveyskeskus-palvelu, tentti) Sosiaali- ja terveysministeriön asetus 55/2020 (toteutunut)	Koulutussovimukset (yliopisto-palvelujärjestelmä) <b>Laadun arviointi</b>
Erikoislääkärikoulutukseen luodaan valintamenettely Alkoi 1.1.2019 alkaen	Annetaan asetus EVO- koulutusrahoituksesta	Erikoistumiskoulutuksen sähköinen seuranta järjestelmä
Valintaa tukemaan tuotetaan materiaalia (järjestöt, yliopistot)	Rahoitus myös yliopistoille koulutuksen seurantaan ja ohjaukseen (toteutunut)	Valtakunnallinen lokikirja
Valmistuville lääkäreille annetaan uravalinnan ohjausta		Oppimisen arvioinnin kehittäminen

Taulukossa vihreällä taustalla esitetyt toimenpiteet ovat pääsääntöisesti toteutuneet, keltaisella taustalla esitetyt toimenpiteet etenevät suunnitellusti ja punaisella taustalla esitetyt toimenpiteet ovat alkuvaiheessa.

valitsemansa alaa käytännössä ennen lopullisen päätöksen tekemistä. Tämän lisäksi halutaan ohjata erikoistumismääriä niin erikoisalohtaisesti kuin alueellisesti. Valintamenettely on työläydestään huolimatta osoittautunut onnistuneeksi. Lisää valintamenettelyä ja siihen liittyvästä koejaksosta löytyy valtakunnallisilta erikoislääkärikoulutuksen sivuilta (<https://www.laaketieteelliset.fi/ammattillinen-jatkokoulutus/opinto-oikeuden-hakeminen>).

### Koulutuksen käytännön toteutus

Erikoistumiskoulutuksen uudistuksessa on haluttu myös rahoituksen kautta vahvistaa yliopiston roolia ja yliopistojen yhteistyötä niin keskenään kuin palvelujärjestelmän kanssa. Yliopistot ovatkin sitoutuneet valtakunnallisiin tavoitteisiin, ja elokuussa 2020 saim-

me ensimmäisen valtakunnallisen erikoislääkärikoulutuksen opinto-oppaan. Aiemmin useilla erikoisaloilla ei ollut yhteisiä tavoitteita, vaan valmistuneiden erikoislääkärien osaaminen vaihteli. Yhteisesti sovittujen, valtakunnallisten osaamistavoitteiden saaminen on merkittävä askel erikoistujien, kouluttajien ja palvelujärjestelmän kannalta. Erikoisalohtaiset valtakunnalliset tavoitteet on määritelty verkkosivuilta löytyvässä Opinto-oppaassa (2).

### Osaamisperustaisuus

Yksi uudistuksen keskeisimmistä tavoitteista on ollut siirtyminen aikaperustaisesta erikoislääkärikoulutuksesta osaamisperustaiseen koulutukseen. Tähän asti koulutus on tapahtunut kisälli-mestariperiaatteella ajatuksena, että erikoistuja vuosien kuluessa kasvaa

erikoislääkäriin tehtäviin. Ohjattu oppiminen on monin paikoin ollut satunnaista, tieto erikoistujan valmiuksista ei ole kulkenut koulutuspaikkojen välillä ja erikoistujat ovat usein kokeneet olevansa vain työvoimaa. Eri erikoisalat ovat jo päässeet työn alkuun osaamistavoitteiden määrittämisessä, ja erikoistumisen vaiheittaisen rakentamisen suunnittelu on alkanut. Uudistuksen vauhdikkaan etenemisen takia yliopistot päättivät vuoden 2020 keväällä erottaa erikoisalan vakiintuneet osaamistavoitteet määrittävän Opinto-oppaan ja vuosittain päivittyvän, koulutuksen käytännön toteutusta ohjaavan Arviointioppaan toisistaan. Tämänhetkinen tilanne on nähtävissä valtakunnallisilla erikoislääkärikoulutuksen valtakunnallisilta sivuilta löytyvässä Arviointioppaassa (2).

Erikoislääkärikoulutusasetus (3) edellyttää osaamisen karttumisen dokumentointia. Erikoistuja toimii aluksi ohjaajan suoran valvonnan alaisena, ja suoriutumista koskevan luottamuksen lisääntyessä ohjaaja siirtyy kauemmas – toiseen huoneeseen, rakennukseen tai takapäivystäjäksi kotiinsa. Osaamistavoitteiden sopimisen jälkeen erikoistujalle huolehditaan mahdollisuuksia kerätä käytännön kokemusta, hänen suoriutumistaan havainnoidaan suhteessa osaamistavoitteisiin ja valmennetaan erikoistujaa saavuttamaan ne. Erikoistumiskoulutukseen käytettyä aikaa ei enää voida käyttää pelkästään jo opittujen työtehtävien suorittamiseen, vaan erikoistujia ohjataan toimimaan niissä tehtävissä, joiden omaksumiseen hän tarvitsee kokemusta ja harjaantumista.

Osaamista tulee voida arvioida läpinäkyvästi, mutta se ei saisi lisätä byrokratiaa. Haasteena on pohtia, mikä on osaamisen karttumisen riittävän

havainnoinnin määrä, joka pystytään toteuttamaan käytettävissä olevien voimavarojen avulla. Erikoistujan itsenäisen toiminnan valtuuksia lisätään sitä mukaa, kun ohjaajien luottamus hänen osaamiseensa lisääntyy. Erityisesti toimenpideoilla korkean riskin toimenpiteissä tarvitaan enemmän havainnoiteja ennen luottamuspäätöksen tekemistä kuin erikoisalan rutiini- luonteisissa tehtävissä, joissa ohjaajan avustuksella jälkikäteen tehty korjausliike on mahdollinen.

Arvioinnin prosessissa tulisi myös huomioida koulutettavien ja kouluttajien oikeusturvakysymykset ristiriitatilanteissa. Kouluttajien valmiuksia osaamisen arviointiin on pyritty tukemaan ohjeistuksilla, joita löytyy valtakunnallisilta verkkosivuilta (5). Kaikki erikoislääkärit osallistuvat erikoistujien koulutukseen. Vaikka verkkokoulutuksia onkin tarjolla (5), kouluttajana kehittyminen on koko työyhteisön oppimista. Kouluttajakoulutuksen saralla on edessä vielä valtava työmäärä.

Nämä tavoitteet haastavat koko koulutusorganisaation ja siinä toimivat uuteen ajatteluun ja koulutuskulttuurin muutokseen. Tavoitteisiin ei myöskään päästä ilman vahvaa valtakunnallista sitoutumista erikoislääkärikoulutuksen laadun parantamiseen. Valtakunnallinen yhteistyö yliopistojen sekä yliopistojen ja sidosryhmien välillä onkin avainasemassa uudistusten jalkauttamisen kannalta. Uudistuksen läpivieminen edellyttää myös valtakunnallista sähköistä järjestelmää, joka etenee pilottivaiheeseen syksyllä 2021.

### Kouluttajalääkärit

Ministeriöltä saatu rahoitus on antanut yliopistoille mahdollisuuden tukea kouluttajalääkäreiden palkkaamista koulutuspaikkoihin. Kouluttajalääkäri-

toiminta on nyt käynnissä kaikilla yliopistopaikkakunnilla, heidän toimenkuvansa tosin vaihtelee jonkin verran erikoisaloitain ja paikkakunnittain. Helsingissä kouluttajalääkärien tehtävät on kuvattu taulukossa 2. Tampereella kouluttajalääkärit ovat mm. osallistuneet valintamenettelyn haastattelusaan (4).

”Erikoistajat ovat sekä opiskelijoita että työvoimaa, ja näiden kahden roolin välisen tasapainon löytäminen on erikoistujien antaman palautteen mukaan ollut usein haasteellista.

#### Taulukko 2. Kouluttajalääkärien tehtävät

1. Seuraa koulutusohjelman määrittämien osaamistavoitteiden toteutumista käytännön työssä
2. Seuraa ohjauksen toteutumista erikoistuvien henkilökohtaisen opetus suunnitelman mukaisesti
3. Osallistuu erikoistuvien lääkäreiden ohjaukseen ja osaamisen arviointiin
4. Seuraa, että palautekeskustelut toteutuvat työpisteen kouluttajien kanssa
5. Toimii yhteistyössä ja raportoi säännöllisesti erikoislääkärikoulutuksen vastuuhenkilölle
6. Huolehtii erikoistuvien sujuvasta siirtymisestä koulutusta antavien toimipisteiden välillä yhteistyössä klinisten lähikouluttajien kanssa
7. Ylläpitää henkilökohtaista vuorovaikutusta erikoistuviin.

Kouluttajalääkärit ovat avainasemassa uudistuksen implementoinnissa, sillä he pystyvät seuraamaan erikoistujan käytännön työskentelyä ja varmistamaan, että tämä pääsee työskentelemään osaamistavoitteitaan edistävissä työtehtävissä. Erikoistajat ovat sekä opiskelijoita että työvoimaa, ja näiden kahden roolin välisen tasapainon löytäminen on erikoistujien antaman palautteen mukaan ollut usein haasteellista. Erikoisalan klinisten osa-alueiden asi-

antuntijoita on paljon, ja nämä lähiohjaajat vaihtuvat sijoituspaikkojen mukana. Kouluttajalääkärit edustavat jatkumoa samalla tavalla kuin erikoisalan koulutuksen vastuuhenkilö (useimmiten professori), jälkimmäinen etäämmällä ja kouluttajalääkäri erikoistujan arjessa mukana eläen.

### Yhteenveto

Yhteenvetona voidaan todeta, että erikoisalat ja yliopistosairaalat ovat lähteneet hienosti mukaan uudistuksen rakentamiseen. Paljon on jo tehty mutta paljon on vielä tehtävää. Valtakunnallisella tasolla koordinaatiojaosto valmistelee parhaillaan STM:n uutta toimenpideohjelmaa. Yliopistot ovat mukana hyvässä yhteistyössä muiden sidosryhmien kanssa. Strategisilla tavoitteilla ei kuitenkaan ole merkitystä, jos kouluttajat terveydenhuollon organisaatioissa eivät saa riittäviä resursseja niin ajallisesti kuin koulutuksellisesti haastavaan tehtäväänsä tulevien erikoislääkärisukupolvien kouluttajina.

### Kirjallisuutta

1. Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen valtakunnallinen toimenpideohjelma vuosille 2017 – 2019 (STM\_raportti\_ERL.pdf).
2. Erikoislääkärikoulutus | Lääketieteelliset.fi (laaketieteelliset.fi).
3. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2020/20200055>.
4. Rellman J, Visakorpi T, Rautiainen M. Yliopiston ja yliopistollisen sairaalan yhteistyö. Duodecim 2020; 136: 2089 – 91.
5. Osaamisen arviointi ja palautekeskustelu (<https://www.oppiportti.fi/op/dvko0192>).