

Lokikirja erikoistumisen arvioinnissa

Erikoislääkärikoulutuksen tavoitteena on antaa valmiudet erikoislääkäriin tehtäviin, ammattitaidon ylläpitämiseen ja oman erikoisalalan kehittämiseen. Lisäksi tarkoituksena on perehdyttää erikoisalalan tieteelliseen tietoon (Asetus erikoislääkärikoulutuksesta A420/2012). Erikoislääkäriin tutkintoon kuuluu viisi tai kuusi vuotta kliinistä työskentelyä ja siihen liittyvää jatkuvaa toimipaikkakoulutusta, vähintään 80 tuntia kurssimuotoista teoreettista koulutusta ja valtakunnallinen kuulustelu. Ihannetapauksessa erikoislääkäriksi valmistutaan kuitenkin silloin, kun erikoistuvalla on erikoislääkäriä vaadittavat tiedot ja taidot, ei silloin, kun tietty tuntimäärä koulutusta on suoritettu (Heikkilä 2012).

Lääkäri 2008 -tutkimuksen (STM 2009) mukaan nuorista lääkäreistä jopa 95 % on erikoistunut, on erikoistumassa tai on päättänyt erikoistua jollekin 50:stä lääketieteen erikoisalasta – uusimpana vaihtoehtona akuuttilääketieteen erikoistumishjelma. Valtaosa erikoislääkärikoulutuksesta tapahtuu kuntien tai kuntayhtymien sairaaloissa ja terveyskeskuksissa sekä yliopistoissa eli julkisen sektorin työpaikoilla. Työterveyshuoltoon voi erikoistua osittain myös yksityisellä sektorilla. Aika lääketieteen lisensiaatiksi valmistumisesta erikoislääkäritutkinnon suorittamiseen on keskimäärin 8–9 vuotta, mahdollisesti pidempikin, jos samanaikaisesti valmistellaan väitöskirjaa. Perheen perustaminen vaikuttaa myös erikoistumisen kestoon. Koulutus saattaa siis pirstoutua ja jakautua useisiin eripituisiin ajanjaksoihin. Se voi toteutua usealla ERVA-alueella, ja vastuuyliopistokin ehkä vaihtuu matkan varrella. Siksi koulutuksen seuranta ja arviointi

on tärkeää ja koulutusyliopistojen ja -yksiköiden pitäisi määrittää koulutuksen sisältö ja tavoitteet yhdessä.

Kunkin erikoisalalan tulisi tarjota erikoistujalle koulutuksen alussa kyseisen alan kansallisesti hyväksymä lokikirja. Erikoisala ja koulutusyksikkö vastaavat lokikirjan sisällöstä niin että eurooppalaisten kattojärjestöjen koulutustavoitteet tulevat huomioituiksi. Eurooppalaisia vaatimuksia on aiheellista kuitenkin soveltaa paikallisten olosuhteiden mukaan, ja esimerkiksi operatiivisilla aloilla normeista voidaan joustaa, jos tarvittavia leikkausmääriä ei ole mahdollista saavuttaa. Erikoistuva lääkäri huolehtii lokikirjan ajantasaisuudesta ja oikeellisuudesta. Lokikirjamerkintöjen avulla erikoistuva voi itse seurata kliinisen palvelun ja kurssimuotoisen koulutuksen kertymistä ja omaa edistymistään. Kouluttaja- ja tutor-tapaamisissa lokikirjaa voidaan käyttää sen arvioimisessa, miltä osa-alueilta koulutusta tulisi vielä saada. Koulutukseen osallistuvat toivovat lokikirjan auttavan oppimistavoitteiden hahmottamisessa, koulutuksen eri vaiheiden suunnittelussa ja puuttuvan koulutuksen toteutamisessa. Koulutuksesta vastaavan henkilön tulisi tarkastaa lokikirjamerkinnot ennen erikoistumiskoulutuksen hyväksymistä.

Tavoitteena pitäisi olla, että lokikirjaan voidaan kirjata tietoja myös sähköisesti. Onnistuneista verkkopohjaisista lokikirjoista on kansainvälisiä esimerkkejä (Lonergeran 2011). Parhaiten sähköinen lokikirja soveltuu kirurgisen toiminnan arviointiin. Toisaalta monilla erikoisaloilla on osa-alueita, joiden hallitsemista ei voi arvioida temppujen lukumäärän mukaan, ja siksi tietojen ja taitojen arviointi voidaan kirjata lokikirjaan myös sanallisesti.

Erikoistumisen eri vaiheisiin asetettujen tavoitteiden toteutumista on tärkeää seurata, koska ilman sitä erikoistujaa saattaa olla vaikea motivoida lokikirjan ylläpitoon tai tutor-



Katso myös Juha Mäkisen ym. artikkeli Miten Turun yliopistosta valmistuvat gynekologit ovat saavuttaneet koulutustavoitteensa? s. 833.

tapaamisten järjestämiseen. Lokikirja on ollut käytössä naistentautien ja synnytysten erikoisalalla 1990-luvun lopulta lähtien, ja tässä numerossa (Mäkinen ym.) kuvataan sen hyödyntämisestä saatuja tuloksia Turun yliopistossa. Toisilla taidot kehittyvät nopeammin, toisilla hitaammin, joten myös teknisen taidon arviointi on tärkeää. Tähän on kehitetty niin sanottu OSATS-mittari (Objective structured assessment of technical skills) (www.rcog.org.uk/files/rcog-corp/uploaded-files/Ed-Core-OSATS.pdf). Sitä on käytetty esimerkiksi keisarileikkauksen, imukuppsynnytyksen ja synnytyksen jälkeisen verenvuodon hoidon arvioinnissa (Landau ym. 2012, Maagaard ym. 2012, Quinn ym. 2012).

Erikoislääkäreiden koulutuksen ohjaus on siirtymässä opetus- ja kulttuuriministeriöltä sosiaali- ja terveysministeriön alaisuuteen. Erikoistumiskoulutuksen siirtoa valmisteleekin niin sanottu siirtotyöryhmä. Keskeisenä tavoitteena on parantaa erikoistumiskoulutuksen suunnittelua valtakunnallisesti siten, että eri

erikoisaloilla otetaan huomioon palvelujärjestelmän määrälliset tarpeet ja koulutettavien alueellinen jakautuminen. Yliopiston tehtävänä on koulutuksen laadun ylläpito, teoreettisen koulutuksen kehittäminen ja koulutuksen arviointi. Tässä yliopisto haluaa kasvattaa osuuttaan ja vastuutaan.

Wikipedian mukaan lokikirja on laivoilla pidettävä päiväkirja. Sen alkuperäinen tarkoitus oli kirjata tasaisin väliajoin laivan nopeus, josta voitiin päätellä kuljettu matka. Tätä tietoa tarvittiin laivan sijainnin määrittämiseen navigoitaessa. Samoin lokikirjaan merkittiin kaikki laivalla olijat. Erikoistuvan lääkärin lokikirjan on tarkoitus kerätä tieto koulutuksen varrella kertyneistä tiedoista ja taidoista sekä dokumentoida arviointi- ja palautetilaisuuksia. Näin sitä voidaan käyttää erikoistumiskoulutuksen etenemisen arviointiin. Laadukas koulutus on erikoistuvan lääkärin oikeus ja sen laadun valvonta yliopistojen velvollisuus (Lääveri 2010). ■

KIRJALLISUUTTA

- Heikkilä T. Erikoislääkärinkoulutuksen ideaali. *Suom Lääkäril* 2012;67:3132.
- Landau A, Reid L, Watson A, McKenzie C. Objective structured assessment of technical skill in assessing technical competence to carry out caesarean section with increasing seniority. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol* 2013;27:197–207.
- Lonergan PE, Mulsow J, Tanner WA, Traynor O, Tierney S. Analysing the

- operative experience of basic surgical trainees in Ireland using a web-based logbook. *BMC Med Educ* 2011;11:70.
- Lääveri T. Kisällien rohkeutta ja mestarien näkemystä – matka erikoislääkäriksi. *Duodecim* 2010;126:394–5.
- Maagaard M, Oestergaard J, Johansen M, ym. Vacuum extraction: development and test of a procedure-specific rating scale. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2012;91:1453–9.

- Quinn KH, Mackey A, Cohen J, Smith SJ. A curriculum to teach and evaluate resident skills in the management of postpartum hemorrhage. *Perinat Med* 2012 pii: /j/jpme.ahead-of-print/jpm-2012-0072/jpm-2012-0072.xml.
- STM. Lääkäri 2008. Kyselytutkimus vuosina 1997–2006 valmistuneille lääkäreille. STM:n julkaisuja 2009:19.



AILA TIITINEN, professori,
osastonylilääkäri
HYKS, Naistenklinikka
ja Helsingin yliopisto, kliininen laitos

SIDONNAISUDET

Ei sidonnaisuuksia