

Jussi Merenmies ja Hannu Halila

Koulutuksen akkreditointi parantaa tehokkaasti lääkärikoulutuksen laatua

Laatua lääketieteen peruskoulutukseen akkreditoinnilla

Lääketieteen koulutusta koskevassa keskustelussa ja lääkärijärjestöjen kannanotoissa nousee toistuvasti esiin koulutuksen laatu, joka yleensä pelkistyy opiskelija- ja opettajamääriin, pienryhmäopetuksen ryhmäkokoon ja tilojen riittävyteen (1,2). Vaikka näillä tekijöillä on eittämättä merkityksensä koulutuksen laadulle, kuuluu lääkärikoulutukseen useita muita laatutekijöitä, jotka usein unohtuvat.

Laatu käsitteenä voi tarkoittaa eri yhteyksissä eri asioita, ja sille on useita eri määritelmiä näkökulman mukaan. Yleisesti hyväksytyn, myös koulutuksessa käytetyn määritelmän mukaan laatu sisältää erilaisia ominaisuuksia, jotka täyttävät tietyt odotukset ja vaatimukset (3). Laatua on vaikeaa määrittää, ellei sitä verrata johonkin toivottavaan tilaan. Lääketieteellisen koulutuksen kontekstissa laadulle voidaan ilmaista useita erilaisia mitattavia määreitä, jotka yhdessä muodostavat laadukkaan koulutuksen kriteerit (4).

Koulutuksen tulee tuottaa ajanmukaista osaamista sekä johtaa laadukkaaseen ja turvalliseen potilaiden hoitoon. Koulutuksesta vastaa pätevä ja kokeneista opettajista koostuva opetushenkilöstö, jolla on ajantasainen tieto opetusalan sisällöstä ja joka osaa käyttää vaikuttavia opetusmenetelmiä. Samoin opiskelijoiden ja opetushenkilöstön käytössä olevien fyysisten tilojen ja tietoteknisten ratkaisujen tulee tukea oppimista. Myös koulutuksen laadunvarmistus ja jatkuva parantaminen ovat keskeisiä laadukkaan koulutuksen elementtejä. Tärkeä laadun osatekijä on myös opiskelijoiden tyytyväisyys opetukseen, opiskeluympäristöön sekä saamaansa ohjaukseen ja tukeen (4).

Monissa maissa toimii lääketieteen koulutusta sääteleviä organisaatioita ja yliopistojen välisiä yhteistyöelimisiä, esimerkiksi Isossa-Britanniassa General Medical Council ja Hollannissa The Netherlands Federation of University Medical Centres. Nämä ja vastaavat elimet asettavat maansa yliopistoissa järjestettävälle lääketieteen koulutukselle tavoitteet ja laatustandardit. Yleisesti nämä sisältävät edellä mainitut elementit. Suomessa yliopistot ovat autonomisia toimijoita eikä lääketieteen koulutuksen tavoitteita tai sisältöä ole kansallisesti säädelty. Jokainen tiedekunta voi siten määrittää tai olla määrittämättä omat lääkärikoulutusta koskevat laatutavoitteensa. Kansalliset koulutuksen arviointielimet, kuten Suomessa Kansallinen koulutuksen arviointikeskus (Karvi), voivat auttaa määrittelemään koulutuksen laatua ja arvioimaan sitä.

Koulutuksen laatua voidaan arvioida vertaamalla toimintoja asetettuun laatustandardiin, joka voi olla kansallisesti määritetty tai perustua kansainväliseen standardiin. Arviointi perustuu yliopiston tuottamiin itsearviointimateriaaleihin ja arviointikäynnin yhteydessä tehtäviin eri osapuolten perusteellisiin haastatteluihin. Yksi laajasti käytetty lääketieteen koulutuksen laatua määrittävä dokumentti on World Federation for Medical Education -järjestön (WFME) asettama laatustandardi Basic Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement (**TAULUKKO**) (5). Karvi ilmoitti käyttäneensä sitä arvioinnin pohjana vuonna 2018 toteutetussa lääketieteen koulutuksen valtakunnallisessa arvioinnissa (6). Karvin toteuttaman arvioinnin perusteella lääketieteelliset tiede-

TAULUKKO. Lääketieteen peruskoulutuksen arvioivat osa-alueet WFME:n standardin mukaan (5).

1. Missio ja arvot
2. Opetussuunnitelma
 - Osaamistavoitteet
 - Opetuksen suunnittelu ja toteutus
 - Opetuksen sisällöt
 - Opetusmenetelmät
3. Opiskelijoiden arviointi
 - Arviointikäytännöt ja niitä tukevat rakenteet
 - Opiskelijoiden saama palaute osaamisestaan
 - Opiskelijoiden arviointiin perustuva päätöksenteko
 - Arvioinnin osuvuus ja luotettavuus
4. Opiskelijavalinnat ja opiskelijoiden tukipalvelut
5. Opetushenkilöstön laatu ja osaaminen
 - Henkilöstön opetustaitojen jatkuva kehittäminen
6. Oppimisen resurssit ja opiskelijapalvelut
 - Fyysiset tilat opetukseen ja oppimiseen
 - Kliinisen harjoittelun resurssit
 - Informaatioteknologinen tuki
7. Opetuksen laadunvarmistusjärjestelmät
 - Koulutusohjelman säännöllinen arviointi ja parantaminen
8. Opetuksen johtaminen ja hallinto
 - Opiskelijoiden ja opetushenkilöstön edustus
 - Opetuksen hallinnollinen tuki

kunnat tekivät useita muutoksia koulutukseen ja muun muassa yhteiset kansalliset osaamista-voitteet valmistuvalle lääkärielle (7).

Akkreditointi on asetettuihin kriteereihin perustuva menettely, jonka avulla toimijan pätevyys voidaan todeta (8). WFME voi antaa koulutuksen arviointielimille luvan myöntää standardiinsa perustuvan akkreditoinnin todettuaan toimijalle asetettujen laatukriteerien täyttyvän. Lääketieteen koulutuksen akkreditointi on monessa maassa ollut vuosikymmenien ajan rutiinimaista toimintaa, ja sen vaikutuksesta koulutukseen on runsaasti tutkittua tietoa (8). Tutkimuksissa akkreditoinnin on todettu parantavan opetuksen laatua ja prosesseja sekä opiskelijoiden suoriutumista koulutuksessa (8–10). Toisaalta akkreditointiprosessiin liittyy haasteita erityisesti kustannusten ja henkilöstön ajankäytön osalta (8). Maailman terveysjärjestö WHO:n vuonna 2013 julkaisemien suositusten ja niiden perustelujen mukaan kansallisten hallitusten tulisi ottaa käyttöön terveydenhuollon ammattilaisten koulutuksen

akkreditointi siellä, missä se ei ole käytössä, ja vahvistaa sitä siellä, missä se on jo rutiinia (11).

Vuonna 2010 Yhdysvaltain Educational Commission for Foreign Medical Graduates julkaisi vaatimuksen, että maassa toimivien lääkäreiden tulee vuodesta 2023 lähtien olla valmistuneita yliopistosta, jonka lääketieteen koulutus on akkreditoitu. Pandemian vuoksi päätöksen voimaastumista myöhennettiin vuodella (12). Suomestakin on lähtenyt yksittäisiä lääkäreitä kliniseen työhön Yhdysvaltoihin, mistä yleensä palataan takaisin kotimaahan ja tuodaan mukana kartutettu osaaminen. Vuodesta 2024 lähtien tämä ei ole enää mahdollista ilman suomalaisten lääketieteen koulutusohjelmien akkreditointia. Tällä ei sinänsä ole suurta merkitystä, elleivät vastaavat menettelytavat leviä tulevaisuudessa laajemmin.

Maamme lääketieteellisissä tiedekunnissa on viritelty keskustelua akkreditoinnista jo parin vuoden ajan. Aiheesta on keskusteltu myös Karvin kanssa, ja se on hakenut opetus- ja kulttuuriministeriöltä erityisrahoitusta akkreditointitoiminnan käynnistämiseen ja WFME:n tunnustuksen hakemista varten. Toistaiseksi rahoitusta ei ole myönnetty. Vastaavaa liikettä akkreditoinnin suuntaan tapahtuu Ruotsissa, jossa Karvia vastaava arviointielin hakee WFME:n tunnustusta.

Lääketieteen koulutuksen laadun kehittäminen on hyvä väline parempaan potilaiden hoitoon ja resurssien parempaan käyttöön. Akkreditointi on lääketieteellisille tiedekunnille erinomainen väline tarkastella ja parantaa koulutuksen laatua ja tuoda se näkyväksi eri sidosryhmille. Lääketieteen koulutuksen akkreditoinnin tulisi käynnistyä meilläkin mahdollisimman pian. ■



JUSSI MERENMIES, LT, dosentti, lääketieteen koulutusohjelman johtaja, kliininen opettaja
Helsingin yliopisto ja HUS, Uusi lastensairaala



HANNU HALILA, lääkintöneuvos, LKT, terveydenhuollon hallinnon dosentti naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri, eMBA
Helsingin yliopisto

KIRJALLISUUTTA

1. Lääkäriskoulutuksen laatu ratkaisee. Suomen medisiinariliiton kannanotto. SML 27.3.2023. <https://medisiinariliitto.fi/blog/2023/03/27/laakarikoulutuksen-laatu-ratkaisee-kannanotto-2023/>.
2. Lääkäriliiton näkemykset terveydenhuollon keskeisistä kehittämiskohteista 2015-2019. Helsinki: Suomen Lääkäriliitto 2015. https://laakariliitto.fi/site/assets/files/4511/ho2015_teema_laakarikoulutus.pdf.
3. Harvey L, Green D. Defining quality. *Assess Eval High Educ* 1993;18:9–34.
4. Kenwright DN, Wilkinson T. Quality in medical education, Kirjassa: Swanwick T, Forrest K, O'Brien BC, toim. Understanding medical education, evidence theory, and practice, Oxford: Wiley Blackwell 2019, s. 101–10.
5. Basic medical education WFME global standards for quality improvement. The 2020 revision. World federation for medical education 2020. <https://wfme.org/wp-content/uploads/2020/12/WFME-BME-Standards-2020.pdf>.
6. Mäkelä M, Möller R, Stephens C, ym. Educating doctors for the future – evaluation of undergraduate medical education in Finland. Finnish Education Evaluation Centre publications 14:2018. https://karvi.fi/sites/default/files/sites/default/files/documents/KARVI_1418.pdf.
7. Valmistuvan lääkärin osaamistavoitteet. Helsingin yliopisto, Itä-Suomen yliopisto, Turun yliopisto, Oulun yliopisto, Tampereen yliopisto 10.6.2020. https://helsinki.fi/assets/drupal/2021-06/valmistuvan_laakarin_osaamistavoitteet.pdf.
8. Choa G, Arfeen, Z, Chan SCC ym. Understanding impacts of accreditation on medical teachers and students: a systematic review and meta-ethnography. *Med Teach* 2022;44:63–70.
9. Blouin D. Accreditation of Canadian undergraduate medical education programs: a study of measures of effectiveness. *Acad Med* 2020;95:931–93.
10. Blouin D, Tekian A. Accreditation of medical education programs: moving from student outcomes to continuous quality improvement measures. *Acad Med* 2018;93:377–83.
11. Transforming and scaling up health professionals' education and training. World Health Organization guidelines 2013. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/93635/9789241506502_eng.pdf.
12. Recognized accreditation policy. Educational Commission for Foreign Medical Graduates 2023. <https://ecfmg.org/accreditation/>.

SIDONNAISUUDET

Jussi Merenmies: Luottamustoimet (Terveydenhuollon ammattihenkilöiden neuvottelukunta (TANK STM:n alainen), Duodecim), hankkeet (MEDigi-hanke)

Hannu Halila: Luentopalkkio/asiantuntijapalkkio (Orion Pharma), luottamustoimet (UEMS, Euroopan erikoislääkäriliitto, European Clinical Leadership Academy, Duodecim (valtuuskunnan jäsen)), muut sidonnaisuudet (Osgenic Oy (hallituksen jäsen), World Federation for Medical Education, osakeomistus: Orion, Novo Nordisk)