

Panu Kiviranta, Petri Kulmala, Jussi Merenmies ja Leila Niemi-Murola

Koulutusjärjestelmän on aika tunnistaa pedagogisten taitojen merkitys

Erikoislääkärien pedagogisten taitojen pohja tulee rakentaa jo erikoistumisaikana

Erikoislääkärikoulutuksen tavoitteena on antaa lääkäreille erikoisalansa asiantuntijuuden lisäksi muita keskeisiä työelämävalmiuksia. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksesta linjaa, että erikoistuvan lääkärin tulee saada valmiudet myös oppimisen ohjaamiseen ja osaamisen arviointiin (1). Lääkäriliiton työmarkkinatutkimuksen mukaan puolet lääkäreistä toimii kouluttajina tai ohjaajina (2). Systemaattinen ohjauskoulutus ei kuitenkaan kuulu erikoislääkärin koulutussisältöihin.

Pedagogisen osaamisen on tavanomaisesti ajateltu kuuluvan vain opetusta päätyönään tekeville. Lääketieteessä noudatetaan usein mestari-kisällimallia, jossa oppiminen tapahtuu kokeneemman ammattilaisen ohjauksessa työskenneltäessä. Oppija seuraa ensin mestaria, osallistuu tehtäviin ensin ohjatusti ja myöhemmin itsenäisesti. Keskeistä on tekemällä oppiminen, ja myös ohjaajan kanssa käydyt palautekeskustelut ja saadut kehittämisehdotukset tukevat osaamisen karttumista (3). Ohjaustyö alkaa jo erikoistumiskoulutuksen aikana, kun erikoistujat tukevat itseään kokemattomampia kollegoitaan ja lääketieteen opiskelijoita (4).

Laadukas ohjaus ja osaamisen arviointi edellyttävät kouluttajalta pedagogista osaamista, sillä asiantuntijuus ei yksin tee hyvää kouluttajaa. Pedagoginen koulutus auttaa tunnistamaan oppijan tarpeita ja mukauttamaan ohjausta ja palautetta oppijaa tukevaksi. Aikuisten oppimisen ymmärtäminen ja erilaisten opetusmenetelmien soveltaminen ovat ohjauksen keskeisiä

taitoja (5). Pedagogisesti orientoitunut ohjaaja osaa hyödyntää klinisen työn oppimistilanteita ja välittää niistä merkityksellisiä oivalluksia koulutettavalle. Samalla opettaminen tukee myös ohjaajan omaa ammatillista kasvua (6).

Hyvä ohjaus huomioi erikoistuvan kokemustason ja varmistaa potilasturvallisuuden (4).

Liian vaikeat tehtävät kuormittavat liikaa ja estävät oppimista, kun taas liian helpot tehtävät turhauttavat (7). Osaava lähiohjaaja tunnistaa erikoistujan lähikehityksen vyöhykkeen ja antaa hänelle sopivan vaativia tehtäviä turvallisessa op-

pimisympäristössä (4,7). Psykologinen turvallisuus on oppimisen edellytys: se mahdollistaa epävarmuuden esiin tuomisen, kokeilemisen ja virheistä oppimisen ilman pelkoa (8). Turvallisuus ei ole sama kuin mukavuus, ja hyvä ohjaaja osaa rohkaista erikoistujan turvallisesti mukavuusalueen ulkopuolelle. Osaava kouluttaja näkee virheet mahdollisuutena oppia ja tukee erikoistujaa turvallisesti pois mukavuusalueelta. Tämän kaiken edellytyksenä on kouluttajan hyvä pedagoginen osaaminen.

Pedagogisen koulutuksen avulla pystymme luomaan tasalaatuisen, yhdenvertaisen oppimisympäristön kaikille erikoistujille. World Federation for Medical Educationin (WFME) vuonna 2023 päivittämässä erikoistumiskoulutuksen laatustandardeissa kouluttajakoulutus on keskeinen koulutuksen laatutekijä (9). Osaamisen karttumisen havainnointi, palautekeskustelut ja niiden dokumentointi ovat vaativia tehtäviä, sillä potilasturvallisuus ja erikoistujan oikeusturva edellyttävät tasalaatuista ja

Pedagoginen
osaaminen on
olennainen osa
erikoislääkärin
ammattitaitoa.

ennalta sovittuihin kriteereihin perustuvaa tar-
koituksenmukaisesti dokumentoitua arviointia.

Pedagogisten taitojen merkitys ei rajoitu kol-
legojen kouluttamiseen. Jokainen lääkäri hyö-
dyntää ohjauksellisia taitoja potilastyössä, kun
hän auttaa potilasta ymmärtämään sairauttaan,
tekemään terveyttä edistäviä valintoja ja sitou-
tumaan hoitoon. Tavoitteellinen ohjaus, raken-
tava keskustelu ja kyky tukea oppimista ohjatta-
van tieto- ja taitotason mukaisesti ovat lääkärin
työn keskeisiä pedagogisia taitoja (10).

Lääketieteen nopea kehitys edellyttää jatku-
vaa itsensä kehittämistä. Ymmärrys pedagogii-
kasta, kyky reflektoida omaa osaamistaan ja tai-
to tunnistaa kehityskohteita auttavat lääkäreitä
myös oman asiantuntijuutensa ylläpitämisessä.
Käytännössä lyhyilläkin pedagogisilla opinnoil-
la voidaan parantaa ohjaus- ja arviointitaitoja
merkittävästi (11). Yliopistolla onkin hyvä olla
kokonaiskäsitys pedagogisen osaamisen tarpeis-
ta lääkärin urapolun eri vaiheiden tukena (12).

Hyvin toimivista käytännöistä kannattaa ot-
taa mallia. Yleislääketieteessä on oma koulutta-
jien valmennuspolku (13,14), ja muilla erikois-
aloilla on omia kouluttajakoulutuksiaan, joiden
sisältöä voitaisiin siirtää erikoistumisaikaan.
Kouluttamiseen liittyviä tehtäviä voidaan inte-
groida osaksi työtehtäviä. Erikoistumisen aika-
na pedagoginen tehtävä voisi olla esimerkiksi

käydyn koulutusjakson reflektio tai koulutuk-
sen loppuvaiheessa suoritettava luottamukseen
perustuvan pätevyys (EPA) arviointi ohjaa-
misesta.

Koulutuslääkäreille pedagogisen osaamisen
hankkiminen ja syventäminen on itsestään sel-
vää, ja esimerkiksi lääkärikouluttajan erityispä-
tevyys hankkiminen on suositeltava keino
osoittaa pedagoginen osaaminen. Jokaiselta eri-
koislääkäriltä odotetaan ohjausvastausta ja -tai-
toja, mutta koulutus ei nykyisin systemaattisesti
anna siihen riittäviä valmiuksia. Tutkimusnäyt-
tö osoittaa, että pedagogisten taitojen koulut-
tamiseen panostaminen parantaa lääketieteen
ammattilaisten opetustaitoja ja asenteita (15).
Entistä taitavampien lähikouluttajien avulla
erikoistuvien taidot kehittyvät nopeammin ja
valmistuvien erikoislääkärien taitotaso on kor-
keampi ja monipuolisempi. Tämä parantaa po-
tilasturvallisuutta ja vähentää hoitoon liittyviä
haittoja, mikä on merkittävä etu sekä potilaiden
että palvelujärjestelmän kannalta.

On tärkeää tunnistaa, että pedagoginen
osaaminen on olennainen osa erikoislääkärin
ammattitaitoa ja voi lisäksi auttaa entistä use-
ampaa erikoislääkärää sitoutumaan laadukkaaseen
kouluttamiseen. On aika varmistaa, että
jokainen erikoislääkäri saa riittävät pedagogiset
taidot erikoistumiskoulutuksessaan. ■



**PANU KIVIRANTA, LT, lastentautien
erikoislääkäri, lääkärikouluttajan
erityispätevyys, koulutuspäällikkö**
Suomalainen Lääkäriseura Duodecim

**PETRI KULMALA, lääketieteen koulutuksen professori,
lääkärikouluttajan erityispätevyys, koulutusdekaani,
ylilääkäri**
Oulun yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta ja MRC Oulu,
OYS

**JUSSI MERENMIES, LT, dosentti, lääkärikouluttajan
erityispätevyys, vanhempi kliininen opettaja**
Helsingin yliopisto ja HUS, Uusi lastensairaala

**LEILA NIEMI-MUROLA, LT, dosentti, MME (master of
medical education), lääkärikouluttajan erityispätevyys,
vanhempi kliininen opettaja, valtakunnallinen
koordinaattori**
Clinicum, Helsingin yliopisto, leikkaussalit ja tehohoito,
HUS

SIDONNAISUUDET

Panu Kiviranta: Luentopalkkio/asiantuntijapalkkio (Metropolia
Ammattikorkeakoulu Oy, Oulun Duodecim-seura ry, Pohjois-Savon
Lääkärilyhdistys ry, Suomen Lääkäriliitto, Tampereen Lääkäriseura
ry, Turunmaan Duodecim-seura ry), luottamustoimet (Suomen
Perinatologinen Seura ry, hallituksen jäsen, varapuheenjohtaja
2021–2024; Simulaatiojaos (Suomen perinatologisen seuran
alajaos), hallituksen jäsen, varapuheenjohtaja 2021–2024; European
Resuscitation Council, Member of Science and Education Committee
(Pediatric Life Support))

Petri Kulmala: Luentopalkkio/asiantuntijapalkkio (Duodecim, Suo-
men Lääkäriliitto), luottamustoimet (Duodecimin koulutusvaliokun-
nan jäsen, Suomen Lääkäriliiton professiojaojen asiantuntijajäsen)

Jussi Merenmies: Luentopalkkio (Oulun Duodecim-seura ry, Pohjois-
Savon Lääkärilyhdistys ry, Suomen Lääkäriliitto)

Leila Niemi-Murola: Luentopalkkio/asiantuntijapalkkio (Professio
Finland, Pohjolan Lääkäripäivät, Oppiporssi, Apollonia), luottamus-
toimet (Duodecimin verkostovaliokunnan jäsen, AMEE Programme
chair 2023, AMEE Postgraduate Committee co-chair, ICBE Board
member)

KIRJALLISUUTTA

1. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksesta sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksesta [55/2020]. www.finlex.fi.
2. Lääkärien koulutus- ja ohjaustehtävät – Työmarkkinatutkimus 2022. Helsinki: Lääkäriliitto 2024. www.laakariliitto.fi/tutkittua-tietoa/tutkimukset/tyomarkkinatutkimus/.
3. Ruoranan M. Oppimisen ohjaus kirurgikoulutuksessa. Väitöskirja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto 2020. https://jyx.jyu.fi/jyx/Record/jyx_123456789_72066.
4. Hetemäki I, Merenmies J, Osaamista tukeva ohjaus erikoislääkärikoulutuksessa. *Duodecim* 2022;138:243–9.
5. Taylor DCM, Hamdy H. Adult learning theories: implications for learning and teaching in medical education: AMEE Guide No. 83. *Med Teach* 2013;35:e1561–72.
6. Frija-Gurman NM, Steinert Y, McDonald M, ym. Learning through teaching: how physicians learn medicine in authentic clinical contexts. *Acad Med* 2025;100:306–12.
7. Young JQ, van Merriënboer J, Durning S, ym. Cognitive load theory: Implications for medical education: AMEE Guide no. 86. *Med Teach* 2014;36:371–84.
8. Eriksson T, Ingalsuo S, Hovi E. Psykologinen turvallisuus – terveydenhuollon ja lääketieteen koulutuksen voimavara. *Duodecim* 2024;140:2007–13.
9. PGME standards. World Federation for Medical Education 2023. <https://wfme.org/standards/pgme/>.
10. Svavarsdóttir MH, Sigurðardóttir ÁK, Steinsbekk A. How to become an expert educator: a qualitative study on the view of health professionals with experience in patient education. *BMC Med Educ* 2015;15:87.
11. Morrison EH, Rucker L, Boker JR, ym. The effect of a 13-hour curriculum to improve residents' teaching skills: a randomized trial. *Ann Intern Med* 2004;141:257–63.
12. Al-Eraky MM, Taylor DCM. Faculty development through higher degrees: AMEE Guide No. 180. *Med Teach* 2025;1–11.
13. Helin-Salmivaara A, Laine M, Eriksson T ym. Erikoislääkärikouluttajien valmennuksen ABC – yleislääketieteen malli” *Duodecim* 2021;137:977–84.
14. Salokangas K, Vehviläinen S Tusa, N, ym. The professional agency in supervision of general practitioners before their supervisor training module: a narrative positioning analysis. *J Contin Educ Health Prof*, julkaistu verkossa 5.2.2025. DOI:10.1097/CEH.0000000000000596.
15. Steinert Y, Mann K, Centeno A, ym. A systematic review of faculty development initiatives designed to improve teaching effectiveness in medical education: BEME Guide No. 8. *Med Teach* 2006;28:497–526.