



Erikoistumiskoulutus kehittyi – missä mennään HY:ssä?

Koulutus on ollut kehityksen kohteena ja puheenaiheena (esim. Finnanest 2013; 46(1). Miten se tällä hetkellä Hyksi:ssä erikoistuvan silmiin näyttäytyy?

Professori Olkkola kuvaa tässä lehdessä palveluvaatimuksemme, jotka yhä ovat aikaperusteisia. Muutoksena aiempaan tehohoidon palvelu on 12 kuukautta sisältäen lasten ja neurokirurgisen tehohoidon (à yksi kuukausi). Akuutin kivun jakso on 2 kuukautta ja ensihoidon tutustumisjakso 2 viikkoa. Lähijohtajakoulutus (30 opintopistettä) on 1.8.2009 jälkeen opinto-oikeutensa saaneille pakollista ja muille mahdollista. On paljon erikoistuvasta kiinni, minkälaiseksi hän tämän kokonaisuuden luo. ATeK:n uusi opetus- ja tutkimuslinja on ottanut tervetulleeksi tavoitteekseen koordinoita yksiköidemme opetus-, tutkimus- ja kehitystyötä tarjoten erikoistuville mielekkäämpiä projekteja.

Yliopistokierrossamme on 60-70 erikoistuvaa, jotka vaihtavat koulutuspaikkaa 6-10 kertaa kieron aikana, mikä korostaa perehdytyksen merkitystä. Tutortoiminnan kehitystyö vuodesta 2013 alkaen – vaikka osin kesken – on kantanut hedelmää näkyen niin erikoistuvien suoriutumisessa kuin heiltä kerätystä palautteesta. Valitettavaa on, etteivät tutorlääkärit joka yksikössä saa arvostusta ja resursointia, joka heille kuuluu.

Hallintoylilääkäri Randellin organisoimaa erikoistumisjärjestelmäämme ja professori Rosenbergin luomia kuukausittaisia koulutuksia ovat muiden alojen erikoistuvat kadehtineet pitkään. Vt. professori Pettilän aloittama aktivoivia opetusmenetelmiä lisäävä uudistus toi moodle-digiympäristöön tallennettavat ennakkoluettavat katsausartikkelit, luentoesitykset ja -tiivistelmät sekä koulutuksen jälkeisen oppimista ohjaavan tentin. Luentojen vuorovaikutteisuuden on varaa kehittyä, eikä moodle digiympäristönä ole käytäjäystävällinen.

Opetusmetodien edelläkävijänä teho-osatot aloittivat vuonna 2013 kuukausittaisen

problem-based-learning -tyyppisen pienryhmäkoulutuksen saaden valtavasti kehuja. Toivoakseni tämä metodi leviää muihin yksiköihin, joista Jorvi ja Peijas ovat tarttuneet toimeen.

Laadukasta simulaatiokoulutusta saamme useissa yksiköissä (mm. trauma- ja elvytyskoulutukset), joskaan tuoreen kyselymme mukaan kaikki eivät ole päässeet osalliseksi. Jatkossa simulaatioita on yhä lisättävä ja pienryhmäkoulutusten tultava osaksi joka yksikön säännöllistä toimintaa siten, että joka erikoistuvalla on mahdollisuus ne suorittaa.

Erikoistuvan itse on otettava vastuuta oppimisestaan mm. perehtymällä ammattikirjallisuuden aktiivisesti. Tavoitteena on luoda päivittyvä e-kirjasto alamme keskeisistä artikkeleista, ja toivotan erikoislääkäritkin tervetulleiksi niin kokoamaan kuin hyödyntämään digiympäris-

Palaute omasta toiminnasta on oppimisen elinehto.

töämme. Moodlen kautta on jo pääsy alamme keskeisiin oppikirjoihin ja toimenpiteiden opetusvideoihin.

Palaute omasta toiminnasta on oppimisen elinehto. Tuore lokikirjamme pyrkii osoittamaan miltä alueilta koulutusta on saatu, mutta kuluvana vuonna erikoistuvien ja tutoreiden tavoite on luoda systemaattinen palautejärjestelmä. Tärkeää on mahdollisuus myös anonyymiin palautteeseen yksikköä kohtaan sekä muiden ammattiryhmien osallistaminen; ”non-tekniset” taidot ovat alalamme huomattavassa merkityksessä. Palautteena teorianiedoista toimii jatkossa vuosittain suoritettava ESA:n ITA-tentti. Lisäksi joukko erikoistuviamme koekäyttää UEMS:n sähköistä lokikirjaa, ja nähtäväksi jää mitä SAY:n projektit (sähköinen lokikirja, auditointi) tuovat tullessaan. ■