



Kohti pätevyyteen perustuvaa erikoislääkärikoulutusta?

Erikoislääkärikoulutuksen ohjaus siirtyy sosiaali- ja terveysministeriölle helmikuun alussa. Jatkossa koulutus ei ole enää tutkintoon johtavaa vaan yliopistotutkinnon jälkeistä ammatillista jatkokoulutusta. Käytännössä juuri mikään ei kuitenkaan muutu, sillä yliopistot valitsevat edelleen opiskelijat koulutukseen ja vastaavat sen sisällöstä. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntää oikeuden toimia erikoislääkärinä samalla tavalla kuin ennenkin. Ainoastaan erikoislääkärin tutkinto häviää.

Parhaillaan päivitetään erikoislääkärikoulutuksen koulutusvaatimuksia vuosille 2015-2017. Koulutus pysyy ennallaan, mutta tavoitteena on lisätä tehohoidon koulutuksen kesto 12 kuukauteen. Helsingissä tuo tavoite on jo saavutettu.

Suomessa anestesiologian ja tehohoidon erikoislääkärikoulutus koostuu yhdeksän kuukauden mittaisesta terveyskeskuspalvelusta, yhden vuoden ja kolmen kuukauden mittaisesta omaa erikoisalaa tukevasta ja täydentävästä palvelusta ja vähintään neljän vuoden varsinaisesta anestesiologian ja tehohoidon eriytyvästä koulutuksesta. Eri yliopistojen välillä saattaa olla pieniä eroja yksityiskohdissa, mutta lähtökohtaisesti anestesiologiaa ja tehohoitoa tukevasta ja täydentävästä palvelusta vähintään kuusi kuukautta tulee tehdä kokonaan toisella erikoisalalla. Neljän vuoden eriytyvä koulutus suoritetaan sitten eri sairaaloissa ja klinikoissa tavoitteena saada kokoon mahdollisimman monipuolinen koulutus.

Koulutus lienee suunniteltu kaikkialla aikaperusteisesti. Kussakin koulutuspisteessä on siis palveltu ennalta sovittu aika. Jos koulutukseen on jonkin jakson jälkeen jäänyt suuria puutteita, on palvelun kesto voitu pidentää. Koulutuksen seuraaminen on kuitenkin ollut haasteellista, kun lokikirjoja ei ole käytetty niin aktiivisesti kuin olisi ollut suotavaa eivätkä tällä hetkellä käytössä olevat lokikirjat ole ehkä tarjonneet optimaalista tukea erikoistuvien edistymisen seuraamiseen.

Helsingin yliopisto on vuonna 2015 osallistumassa European Board of Anaesthesiology and Intensive Care Medicine (EBA) kokeiluprosjektiin, jossa koulutuksen seurantaan käytetään elektronista lokikirjaa. Siihen tallentuu yksityiskohtaista tietoa erikoistuvan osaamisesta. Sen avulla pitäisi olla suhteellisen helppoa myös antaa palautetta ja saada myös kvantitatiivista arviota eri osa-alueista. E-portfolio perustuu EBA:n vahvistamiin kymmeneen keskeiseen osaamisalueeseen ja seitsemään erityisosaamisalueeseen (<http://www.eba-uems.eu/resources/PDFS/Training/Anaesthesiology-Training-Requirements-April-2013.pdf> ja <http://www.eba-uems.eu/resources/PDFS/Training/Anaesthesiology-syllabus.pdf>). Vaikka koulutuksen suunnitelun on jatkossakin käytännön syistä oltava aikaperusteista, e-portfolioon avulla pitäisi olla mahdollista päästä aidosti pätevyyteen perustuvaan erikoislääkärikoulutukseen. Täyttääkö e-portfolio sitten odotukset, sen saamme tietää kokeilujakson jälkeen.

Erikoislääkärikoulutuksessa on tapahtumassa muitakin uudistuksia. Keskussairaaloiden anta-

Jatkossa erikoislääkärikoulutus ei ole enää tutkintoon johtavaa vaan yliopistotutkinnon jälkeistä ammatillista jatkokoulutusta.

man erikoislääkärikoulutuksen auditointi käynnistyy kuluvan vuoden keväänä. Auditointit on valittu ja he ovat saaneet lyhyen auditointikoulutuksen. ESA:n ja EBA:n edustajat kävivät akkreditointikäynnillä arvioimassa Helsingin yliopiston erikoislääkärikoulutusta marraskuussa. Helsingistä on tulossa Turun rinnalle toinen Suomen anestesiologian ja tehohoidon ”European Centre of Excellence for training of anaesthesiologists”. Syksyllä Helsingin erikoistuvat pääsevät osallistumaan EDAIC-kuulustelun kanssa identtiseen in-training -assessment välikuulusteluun (<http://www.esahq.org/education/edaic/exam-types>). Tutortoimintaa on tehostettu ja tutoreille on järjestetty koulutusta. Tämä on tietysti typerä fraasi, mutta vain muutos on pysyvää... ■