



PROFFAN PALSTA

Saako (erikoistuva) sitä mitä tilaa?

On tunnettua, että erikoistuvat lääkärit usein erikoistumisaikanaan kaipaavat enemmän palautetta toiminnastaan, kuin mitä heille tarjotaan/pystytään tarjoamaan. Nyt kun erikoislääkärikoulutus on muuttumassa, tähän olemassa olevaan tilanteeseen on mahdollisuus saada merkittävä parannus. Itseasiassa tulevaisuudessa edellytetään, että koulutuksen muuttuessa aikaperustaisesta osaamisperustaiseksi, oppijan osaamista tulee arvioida entistä tarkemmin ja palautetta erikoistuvan lääkärin tiedoista ja taidoista on annettava systemaattisemmin.

Lääkärin työhön liittyy lääketieteellisen ydinosaamisen lisäksi useita muitakin osa-alueita, joiden kehittymistä erikoistumisen aikana tulee seurata – ja joista tulee antaa palautetta. Näitä muita osa-alueita ovat muun muassa ammatillisuus, vuorovaikutustaidot, yhteistyötaidot, johtamistaidot, terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, oma osaaminen ja tiedonhallinta.

Kuinka näitä osa-alueita sitten on mahdollista arvioida? Keskeinen, ainakin suomessa uudehko termi tämän kokonaisuuden arvioinnissa on EPA (= entrustable professional activity). Tämän voisi suomentaa vaikkapa ”luottamukseen perustuva pätevyys”. Ajatus on, että eri erikoisaloilla kaikesta erikoistumiseen liittyvästä poimitaan erityistarkastelun kohteeksi ydinasiat, eli EPA:t. EPA on kullekin erikoisalalle ominainen työtehtävä tai toiminnan yksikkö. Hyvä EPA olisi esimerkiksi realistinen ja yleistettävä, havainnoitavissa oleva, siinä olisi selkeä fokus ja se olisi useita kompetensseja sisältävä. Anesthesiologiassa yksi EPA voisi olla vaikkapa intubaation suorittaminen.

Erikoistuvat lääkärit kaipaavat palautetta toiminnastaan.

Koko erikoistuminen koostuisi siis siitä, että opiskelija ”kerää” erilaisia EPA-suoritteita ja sen myötä EPA:n hallitseminen nostaa luottamuksen kyseiseen erikoistuvaan seuraavalle tasolle. Luottamuksen asteita erikoistumisessa olisi esimerkiksi seuraavat vaiheet: 1. ohjaajan toiminnan seuraaminen, 2. toiminta suoran ohjauksen alaisena, 3. toiminta epäsuoran ohjauksen alaisena, 4. toiminta ilman ohjausta itsenäisesti ja lopulta, 5. toiminta ohjaajana.

Osaamisperustainen oppiminen on kaikkien tiedekuntien yhteinen asia ja käytännössä oppiminen olisi luonteeltaan samanlaista sekä yliopisto- että keskussairaaloissa. Käytännön työtä tekevät erikoislääkärit tulevat olemaan tässä suhteessa sekä opettamisessa, että myös osaamisen arvioinnissa ensiarvoisen tärkeässä asemassa. Opiskelijan kannalta oleellisen tärkeää on tietää ennalta ilmoitetut arviointikriteerit, sekä vahvistava ja ohjaava palaute.

Tämän uuden koulutuskulttuurin kanssa olemme vasta alkuvaiheessa. Esimerkiksi anesthesiologian ja tehohoidon alalla Suomessa ei tietääkseni yhtään EPA:a ole vielä virallisesti formuloitu, eikä vielä ole tiedossa, kuinka montaa EPA:a erikoistumisvaiheeseen alkuvaiheessa kuuluisi. Tässä asiassa kannattanee katsoa ympärilleen ja seurata mitä ehkäpä muualla on jo tehty, ettei ”pyörää tarvitse keksiä uudelleen”. Uskon, että tämän tulevan opetus- ja arviointimenetelmän ansiosta myös meidän erikoisalamme erikoistumisesta tulee läpinäkyvämpää, yhtenäisempää, parempaa ja erikoisalallamme opiskelevat tulevat entistä paremmin saamaan sitä, mitä he ovat jo vuosien ajan ”tilanneet”. ■