

## Erikoistuvan lääkärin ja hammaslääkärin osaamisen arviointi

Osaamisperustainen erikoislääkärikoulutuksen perusajatus on, että jokaisella valmistuvalla erikoislääkärillä – ja hammaslääkärillä pitää olla alan erikoislääkäriltä edellytettävä osaaminen (1). Erikoisalan osaamistavoitteet on määritelty valtakunnallisesti ja ne löytyvät Opinto-oppaasta (2) ja niiden arviointi on kuvattu erillisessä Arviointioppaassa (2).

Opinto-oppaan (2) määritelmän mukaan osaamista arvioidaan erikoisalan määrittelemillä tavoilla, joita ovat esimerkiksi lokikirjat, portfolio, valtakunnallinen tai kansainvälinen erikoisalakohmainen kuulustelu, arviointien perusteella annettu itsenäisyyden lisäys alan keskeisissä työtehtävissä (Entrustable Professional Activities, EPA) tai muut erikoisalan määrittelemät seuranta- ja arviointimenetelmät. Osa erikoisaloista käyttää etappeja. Etapit ovat erikoistuvan kehittymistä viitoittavia virstanpylväitä, joiden saavuttamista dokumentoidaan itsearviointien ja havainnoinnin avulla. Osaamisen arvioinnit dokumentoidaan erikoistumisen sähköiseen seuranta- ja arviointijärjestelmä ELSA:n. Vastuu koulutuksen seurannasta on erikoisalan vastuuhenkilöllä.

Koulutusjaksolla erikoistuvan lääkärin tai hammaslääkärin osaamisen karttumista tarkastellaan alku-, väli- ja lähtökeskustelu. Alkukeskustelussa käydään läpi tähän asti karttunut osaaminen ja tehdään suunnitelma koulutusjakson osaamistavoitteiden saavuttamiseksi erikoistujan omat tarpeet ja toiveet huomioiden.

### EPA, havainnointi ja arviointi

Erikoistujan osaamisen karttuminen suhteessa tavoitteisiin on osaamisperustaisen koulutuksen kulmakivi. Monella alalla erikoistuja toteuttaa alussa alan erikoislääkärin keskeisiä työtehtäviä tai toimintoja (EPA) suoran valvonnan alaisena. Itsenäisen toiminnan osuus lisääntyy osaamisen karttuessa (Taulukko 1)(3, 4). Erikoistuja pyytää itse ohjaajalta ohjaavaa eli formatiivista arviointia, joka kirjataan myös ELSA:n.

Erikoisalakohaiset toiminnot EPA:t ovat työn yksiköitä. Näissä toiminnoissa yhdistyy monenlaista erikoisalalla tarvittavaa osaamista (3, 4). EPA:n kuvauksessa kerrotaan ne tiedot, taidot ja erikoisalalle ominainen ajattelu, jotka alan erikoislääkärin tulee hallita. Kuvan 1 esimerkki on toimenpidealalta, joten erikoistujan tulee hallita sekä toimenpiteen tekninen suoritus että sen lääketieteellinen tausta, vaihtoehdot menetelmät, vuorovaikutustaidot, yhteistyötaidot että ammatillinen käyttäytyminen. Tässä EPA:ssa on myös useita eri toimintoja, kuten potilaan kanssa käytävä hoidon suuntaviivoja koskevan neuvottelun käyminen, ohjeistuksen antaminen potilaan hoitoon osallistuvien kanssa ja kipua lievittävän toimenpiteen suoritus. Näihin liittyvän osaamisen havainnoinnin tukena voidaan käyttää useita eri työkaluja. Havaintojen perusteella tehdään ohjaava eli formatiivinen arvio. Havainnointia koskevassa palautekeskustelussa vahvistetaan jo opitut asiat ja asetetaan osaamistavoite seuraavaa havainnointikertaa varten.

Erikoistujan osaamisen karttuminen ei ole samanlaista kaikilla EPA:ssa kuvatuilla osaamisen alueilla. Hän saattaa hallita vuorovaikutustaidot ja yhteistyötaidot, mutta toimenpidetaitojen osalta erikoislääkärin osaamisen saavuttamiseksi tarvitaan vielä useita toistoja. EPA:n eri osatehtäviä onkin perusteltua harjoitella, havainnoida ja arvioida aluksi erikseen. Tämän harjoittelun tueksi tarvitaan useita erilaisten työkalujen avulla tehtyjä ohjaavia eli formatiivisia arviointeja. Havainnoinneissa on hyvä käyttää apuna työkaluja (5–10), jotka löytyvät kansallisilta verkkosivuilta (10).

Kun tehtävissä on saavutettu riittävä osaaminen ja toimintaa koskevia havainnoiteja on useita, voidaan tehdä summatiivisia eli päättöarvioiteja. Päättöarviointien avulla tehdään päätös siirtämisestä luottamuksen tasolta toiselle, eli lisätään erikoistujan itsenäisen toiminnan osuutta.

Koulutuksen edetessä (3, 4) ohjaajan läsnäolo vähenee asteittain. Aluksi ohjaaja saattaa olla oven takana tai viereisessä huoneessa, osaamisen karttuessa hän saattaa olla toisessa kerroksessa tai puhelimen päässä. Toimintaan ilman ohjausta voidaan siirtyä, kun erikoistuja alkaa olla lähellä erikoislääkäriltä edellytettävää tasoa. Tämän tason pätevyys edellyttää toistuvia arvioiteja erilaisissa potilastilanteissa ja varmuutta siitä, että erikoistuja osaa selviytyä myös epätyypillisistä tilanteista.

Alan erikoislääkäriltä edellytettävän osaamisen saavuttaminen, itsenäiseen työskentelyyn siirtyminen ei tarkoita sitä, etteikö erikoistuja voisi kysyä toista mielipidettä tai pyytää apua. Oman osaamisen rajojen tunnistaminen on tärkeää kaikille, myös kokeneille erikoislääkäreille.

### **Osaamistoimikunta**

Lähikouluttajana toimiva lääkäri tai hammaslääkäri voi antaa erikoistujalle lisää itsenäistä hoitovastuuta tekemällä ad hoc -päätöksiä (tämä potilas, tässä tilanteessa) (3, 1, 11). Siirtyminen luottamuksen tasolta toiselle perustuu ohjaajien tekemiin toistuviin ohjaaviin arvioihin. Erikoistuja tekee kertyneistä havainnoista yhteenvedot puolivuositain tai erikoisalan päätöksen mukaisin säännöllisin väliajoin ja käy niistä keskustelun koulutuslääkärin tai -hammaslääkärin kanssa.

Osaamistoimikunnan tehtävät:

1. Osaamisen karttumisen pitkäaikainen seuranta
  - säännöllisin aikaväleihin tapahtuva erikoistujan osaamisen karttumisen tarkistus
  - vaikeuksissa olevien tunnistaminen, tukitoimien tarpeen määrittely
  - väliarviointien antaminen erikoistujille
2. Luottamuspäätöksiä koskevien esitysten tekeminen vastuuhenkilölle
  - erikoisala päättää, tarvitaanko jokaisesta EPA-kokonaisuudesta päätös kaikista luottamuksen asteista (siirtyminen suoran ohjauksen alaisesta epäsuoran ohjauksen alaisena toimimiseen, toiminta ilman ohjausta)
3. Koulutuksen toiminnallisuuden ja toteutuneen laadun seuranta (palaute koulutuspaikalle)

Osaamistoimikunnan työn haasteena on tehdä retrospektiivisistä, autenttisessa oppimisympäristössä tehdyistä havainnoinneista yhteenvedo, jonka perusteella voidaan arvioida erikoistujan tulevaisuudessa tarvitseman ohjauksen (työssä oppimisen tarpeen) määrää.

Osaamistoimikunta tekee luottamuspäätöksiä ja mahdollistaa tukitoimien tarvetta koskevat esitykset erikoisalan vastuuhenkilölle, joka puolestaan tekee tukitoimia koskevat esitykset palvelujärjestelmän vastuulliselle esihenkilölle. Erikoisalan koulutuksen vastuuhenkilö tekee summatiivisen päätöksen siirtymisestä luottamuksen tasolta seuraavalle (Taulukko 1).

Osaamistoimikuntien pilotointi on käynnistymässä.

### **Osaamisen arvioinnin kehittäminen**

Asetuksen (1) mukaan erikoislääkäritutkinnon suorittamiseksi lääkärin tulee osoittaa, että hänellä on alan erikoislääkäriltä vaadittava osaaminen. Osaamisen karttumista dokumentoitaessa keskeistä on laatia

arvioinnin kokonaissuunnitelma, jonka avulla määritellään koulutuksella tavoiteltava päämäärä. Uudistuksen myötä erikoistujat muuttuvat ohjauksen kohteista aktiivisiksi toimijoiksi, ja heitä rohkaistaan käyttämään osaamisensa karttumista koskevaa dataa oman toimintansa kehittämiseen valmentavien ohjaajien tuella. Koulutusohjelmaan sisältyvä osaamisen arviointiohjelma painottaa oppimista erikoistujan ja ohjaajan vuorovaikutuksena. Osaamisperustaisessa koulutuksessa yksittäinen lopputentti ei enää määrittele osaamisen tasoa, ja erikoisalajat rakentavat pitkäjänteisesti valtakunnallisen, oman alansa tarpeisiin vastaavan osaamisen arviointijärjestelmän.

Osaamisen arviointiohjelman rakentamista pilotoidaan ja sen käynnistäminen alkaa asteittain viiden vuoden aikana.

## **Yhteenveto**

Erikoistujan suoriutumista havainnoidaan aina suhteessa osaamistavoitteisiin, jotka ovat molemmilla osapuolilla tiedossa. Arvioinnin päämäärä on tukea erikoistujan kehitystä valmentavan ohjausotteen avulla. Palautekeskustelussa erikoistuja aloittaa ja ohjaaja kommentoi vasta sen jälkeen. Yleensä hyvä sääntö on, että erikoistujalla on selvästi enemmän puheaikaa kuin ohjaajalla.

Päätös seuraavalle luottamuksen asteelle siirtymisestä (3, 4) tehdään puolivuositain tehtyjen yhteenvetojen perusteella. Jollei erikoistujalle kerry ohjaavia arviointeja, kouluttajalääkäri keskustele erikoistujan kanssa mahdollisista ongelmista.

Vapaamuotoisen palautteen saaminen on arvioinnin tärkein osa, joka perustelee ohjaajan havaintoihin perustuvan arvion ja antaa eväitä erikoistuvan itse-ohjautuvalle oppimiselle (miksi, siksi että, sillä, seuraavalla kerralla). Käytännön suorituksen arviointia on vaikea saada tarkaksi (8), sillä yksilölliset vaihtelut ovat suuria eivätkä määritelmät aina osu kohdalleen. Osaamisen arviointiin ei ole tilastollisesti päteviä työkaluja, vaan luottamuksen tasolta toiselle siirtäminen on aina uskon hyppy (leap of faith). Tästä syystä toistuva havainnointi ja palaute ovat kehityksen seurannan avaintekijät.

## Viitteet

1. Asetus 55/2020 [Sosiaali- ja terveysministeriön asetus... 55/2020 - Säädökset alkuperäisinä - FINLEX®](#)
2. [Erikoislääkärikoulutus | Lääketieteelliset.fi \(laaketieteelliset.fi\)](#)
3. ten Cate O, Chen HC, Hoff RG ym. Curriculum development for the workplace using entrustable professional activities (EPAs): AMEE Guide No. 99. Medical Teacher 2015; 37: 983-1002.
4. Niemi-Murola L. Luotettavasti osoitettu pätevyys (EPA) uudistaa erikoislääkärikoulutuksen käytäntöä. Duodecim 2017; 133: 77–83.
5. Gofton ym. The Ottawa surgical competency operating room evaluation, Acad Med 2012; 87: 1401 – 07
6. Norcini J, Burch V. Workplace-based assessment as an educational tool: AMEE Guide No. 31. Medical Teacher 2007; 29: 855 – 71.
7. Martin JA, Regerhr G, Reznick R. ym. Objective structured assessment of technical skill (OSATS) for surgical residents. Br J Surg 1997; 84: 273-78.
8. Vouduc N ym. Development and validation of a bronchoscopy competence assessment tool in a clinical setting. Annals of American Thoracic Surgery 2016; 13: 495 – 501.
9. Kinnear B, Warm EJ, Hauer KE. Twelve tips to maximize the value of a clinical competency committee in postgraduate medical education. Med Teach 2018; 40: 1110 – 15.
10. <https://www.laaketieteelliset.fi/ammattillinen-jatkokoulutus/elsa#osaamisen-arviointityokalut-4>
11. Ginsburg S, Watling CJ, Schumacher DJ ym. Numbers encapsulate, words elaborate: toward the best use of comments for assessment and feedback on entrustment ratings. Acad Med 2021; 96: S81 – S86.

Taulukko 1. Viisi luottamuksen astetta matkalla erikoislääkäriksi (3, 4).

<b>Aste</b>	<b>Erikoistuvan rooli</b>	<b>Määritelmä</b>
1	Ohjaajan toiminnan seuraaminen	Erikoistuva seuraa ohjaajan työskentelyä, muttei aluksi osallistu siihen. Kokemuksen kasvaessa erikoistuva saa osallistua toimintaan.
2	Toiminta suoran ohjauksen alaisena	Erikoistuva suorittaa toimenpiteen siten, että ohjaaja on samassa huoneessa valmiina puuttumaan tilanteeseen, jos erikoistuva näyttää tarvitsevan apua.
3	Toiminta epäsuoran ohjauksen alaisena	Erikoistuva suorittaa tehtävän itsenäisesti. Ohjaaja pystyy tarvittaessa tulemaan apuun nopeasti.
4	Toiminta ilman ohjausta	Erikoistuva suorittaa tehtävän itsenäisesti ja raportoi ohjaajalle jälkikäteen. Tässä vaiheessa erikoistuva on jo hyvin lähellä erikoislääkärin pätevyyttä.
5	Toiminta ohjaajana	Erikoistuva suorittaa tehtävän itsenäisesti ja pystyy tarvittaessa ohjaamaan itseään kokemattomampia kollegoita.