

ALEKSI KEMPPAINEN

LL, erikoistuva lääkäri
(lastentaudit)

ARJA HELIN-SALMIVAARA

LT, koulutusylilääkäri
HUS:n perusterveydenhuollon
yksikkö

MINNA KAILA

terveydenhuollon hallinnon
professori
Helsingin yliopisto,
lääketieteellinen tiedekunta ja
HUS

KIRJALLISUUTTA

- 1 Norcini J, Burch V. Workplace-based assessment as an educational tool: AMEE Guide No. 31. *Med Teach* 2007;29:855–71.
- 2 Tekian A, Watling CJ, Roberts TE, Steiert Y, Norcini J. Qualitative and quantitative feedback in the context of competency-based education. *Med Teach* 2017;39:1245–9.
- 3 www.nly.fi/ohjaus

Erikoistuja tarvitsee palautetta

Erikoistujan osaaminen ja kehitystarpeet tunnistetaan vain, jos arviointi ja palautekeskustelut sen pohjalta ovat järjestelmällistä toimintaa. Ohjaajalääkäreiltä on edellytettävä riittävää pedagogista osaamista siihen.

Erikoistujien osaamisen kartuttamisen ytimessä on työssä suoriutumisen arviointi ja siihen sisältyvä palaute (1). Arvioinnista ja palautteesta pitää tehdä entistä näkyvämpi osa koulutusta matkalla kohti osaamisperustaisuutta (2). Kouluttajien ja lähiohjaajien pedagogiset taidot joutuvat koetukselle.

Teimme keväällä 2017 verkkokyselyn selvittääksemme erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen laatua Helsingin yliopistossa. Lähetimme kyselyn yliopiston opiskelijarekisteristä saatuihin sähköpostiosoitteisiin 2 239 erikoistujalle ja heistä 281 vastasi (12,6 %). Samanaikaisesti lähtivät kyselyt 300 kouluttajalle ja erikoisalojen vastuuhenkilöille; näistä ryhmistä vastasi 106 ja 35. Erikoistujien vastauksissa olivat edustettuina kaikki suuret erikoisalajat ja erikoistumisen vaiheet. Tässä raportissa keskitymme ohjaukseen, osaamisen arviointiin ja palautteeseen.

Ohjaus vaihtelee aloittain

Selvitimme erikoistujilta väittämien ohjauksen toteutumista. Vastanneista alle puolet (46 %) kertoi tietävänsä kouluttajansa ja vain puolet tiesi lähiohjaajansa, mutta 57 % koki saavansa

ohjauksen olevan säännöllistä ja tiheää. Vastajista 15 (5 %) kertoi, että heillä ei ollut ollut missään vaiheessa koulutusta henkilökohtaista ohjausta. Konsultaatiot sen sijaan onnistuivat yleensä hyvin ja joillakin aloilla järjestettiin työnohjausta viikoittain.

Kouluttajista 55 (52 %) koki, että heillä on liian vähän aikaa erikoistujien ohjaukseen ja kouluttamiseen.

Arviointi usein potilastapauksia puimalla

Osaamisen arvioinnin tapoja selvitimme väittämien (kuvio 1) ja avoimella kysymyksellä. Useimmiten arviointi tapahtui keskustelemalla ohjaajan tai kouluttajan kanssa potilastapauksista sekä havainnoimalla yhdessä erikoistujan tekemiä sairauskertomusmerkintöjä. Toimennpiteistä suoriutumista arvioitiin myös säännöllisesti. Rakenteista arviointia mittarin tai lomakkeen avulla käytettiin vain harvoin. Muita mainittuja arviointimenetelmiä olivat simulaatioharjoitukset, välitentti, sisäiset ja ulkoiset laadunvalvontakierrokset, moniammatilliset koulutukset sekä vapaamuotoiset keskustelut toimipisteen työntekijöiden kesken.

Suurin osa kouluttajista raportoi arvioivansa erikoistujien osaamista ohjaustilanteissa (82 %), välikeskustelujen avulla, havainnoimalla erikoistujaa työssään (77 %) sekä arvioimalla erikoistujaa konsultaatioiden perusteella (72 %). Strukturoituja osaamisen arvioita raportoi käyttävänsä kolmannes kouluttajista.

Kaksi kolmesta raportoi saavansa palautetta

Palautetta osaamisestaan sai kouluttajaltaan 33 % vastaajista ja lähiohjaajaltaan 37 %. Niistä, joilla kouluttaja ja ohjaaja olivat tiedossa, noin 70 % kertoi saavansa palautetta. Kouluttajalle antoi palautetta 31 % erikoistujista ja koulutuksen vastuuhenkilölle palautetta kertoi antavansa 30 % vastaajista (Liitekuvio 1 artikkelin sähköisessä versiossa, www.laakarilehti.fi).

Palauttekeskusteluihin pitää varata riittävästi aikaa työsuunnitelmassa.

riittävästi ohjausta työssään. Osa vastaajista siis koki saavansa riittävästi ohjausta, vaikka heillä ei ollut tiedossa, kuka heidän kouluttajansa tai lähiohjaajansa oli.

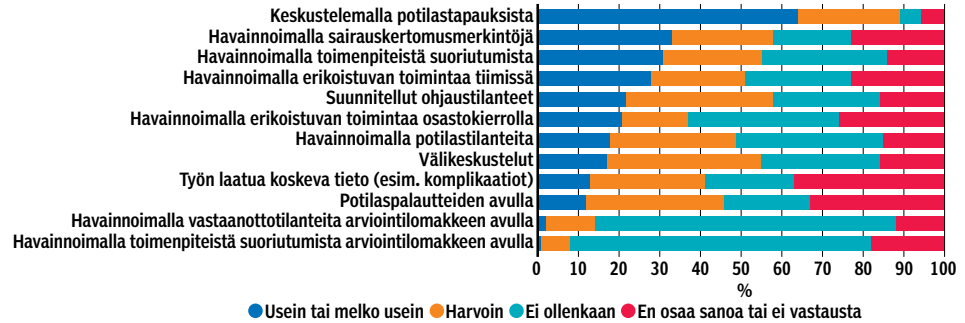
Ohjauksen muoto vaihteli paljon. Säännöllisiä tapaamisia lähiohjaajan kanssa oli viikoittain tai puolivuositain, ja osalla oli vain koulutusjaksoon liittyvä alku- ja loppukeskustelu. Operatiivisilla aloilla työskentelevät kertoivat saavansa säännöllisesti ohjausta toimenpiteissä. Etenkin yleislääketieteen erikoistujat kertoivat

LIITEAINEISTO
pdf-versiossa
www.laakarilehti.fi

Sisällysluettelot
SLL 39/2018

KUVIO 1.

Erikoistujien vastausten (n = 281) jakauma kysyttäessä, kuinka heidän osaamistaan arvioidaan heidän nykyisessä työpisteessään.



Erikoisalojen välillä oli eroja. Sisätauteihin, naistentauteihin ja synnytyksiin, ortopediaan ja traumatologiaan sekä gastroenterologiseen kirurgiaan erikoistuvista vastaajista vain muutama oli sitä mieltä, että sai palautetta osaamisestaan kouluttajaltaan tai lähiohjaajaltaan. Heistä valtaosalla ei myöskään ollut tiedossa, kuka oli heidän vastuukouluttajansa tai lähiohjaajansa.

Erikoistujat kokivat, että heidän antamansa palautteen perusteella oli yleensä pyritty tekemään muutoksia. Sijoituksia oli pyritty järjehtämään ja räätälöimään erikoistujakohtaisesti osaamisen ja kehittymistarpeiden mukaan. Työ- ja päivystyskuormaa oli pyritty pienentämään, jos se oli ollut aiemmin selvästi liian suuri. Perehdytystä oli järjestetty aiempaa enemmän, ja toimipaikkakoulutuksia sekä koulutusta oli pyritty strukturoimaan.

Suuri osa erikoistujista toisaalta katsoi, että palautteen antaminen ei käytännössä johtanut muutoksiin tai että tehdyt muutokset olivat olleet pieniä tai lyhytaikaisia.

Osaamisen arviointi on hyvän koulutuksen edellytys

Ilman järjestelmällistä osaamisen arviointia ja sen pohjalta käytävää palautekeskustelua erikoistujan osaamista ja kehitystarpeita ei voida tunnistaa. Palaute on omaan työhön ja osaamiseen kohdistuvan pohdinnan kannalta välttämätöntä. Tällaisen toimintatavan onnistumisen edellytys on ohjaajalääkärien riittävä pedagoginen

osaaminen. Palautekeskusteluihin ja ohjaukseen pitää varata riittävästi aikaa työsuunnitelmassa. Kun tämän kyselyn tulokset yhdistetään Nuorten Lääkärien Yhdistyksen koulutuspaikkakyselyn tuloksiin (3), käy selväksi, että parantamisen varaa on.

Noin puolet vastanneista kouluttajista oli käynyt jonkin pedagogisen koulutuksen. Vastuuhenkilöiden mukaan useimmilla erikoisaloilla kouluttajilta ei vaadita pedagogista koulutusta. Dosentteja lukuun ottamatta (joille yliopistolla on omat vaatimuksensa) yliopiston koulutuspaikkasopimusohjeissa edellytetään kouluttajien pedagogista koulutusta. Tässä onkin yksi laadunparannuksen paikka: panostus ohjaajien ja kouluttajien pedagogiseen koulutukseen.

Työtehtävät ja työpiste vaihtuvat erikoistumisen aikana usein. Koulutuksen tulee täyttää tiedekunnan vaatimukset jokaisessa koulutukseen hyväksyttävässä työpisteessä. Erityisesti on saatava rakennettua merkittävästi kehittyneempi arvioinnin, palautteen antamisen ja palautteen vastaanottamisen kulttuuri. ●

Kiitokset Helsingin yliopiston erikoislääkärikoulutuksen laaturyhmälle 2016–2018.

LIITEKUVIO 1.

Palautteen antaminen ja saaminen nykyisessä työpisteessä (281 erikoistujan vastaukset).

