

TOPI LITMANEN

KM, koulutusasiantuntija

KRISTIINA PATJA

dosentti, erikoislääkäri,
toiminnanjohtaja

Lääkärien ammatillisen
kehittymisen tuki Pro Medico ry

Täydennyskoulutus vaikuttavammaksi

Täydennyskoulutus on perinteisesti keskittynyt lääketieteellisen tiedon jakamiseen, mutta suuntauksena on laajentaa sitä enemmän toiminnalliseen ja toimintaa kehittävään suuntaan. Association of Medical Education in Europe (AMEE) on laatinut lääkärien täydennyskoulutustilaisuuksien kehittämistä suosituksen, joka on tämän artikkeli sähköisen version liitteenä.

Vielä sata vuotta sitten lääketieteellisessä tiedekunnassa vietetyt vuodet riittivät takamaan osaamisen koko lääkärin uran ajaksi. Ensimmäisen maailmansodan jälkeen erikoisalat alkoivat eriytyä, tutkimustiedon voimakas kasvu alkoi ja lääkärikoulutuksen sisällöt alkoivat laajentua. Lääkärinä toimiminen vaati yhä merkittävämpää panosta jatkuvaan uuden oppimiseen valmistumisen jälkeen ja täydennyskoulustustoiminta vilkastui.

Koulustustilaisuudet, kurssit, konferenssit, symposiumit ja työpajat ovat pitkään olleet täydennyskoulutuksen vakiintuneita toteutusmuotoja. Tekniikan kehittyessä ja aikuisoppi-

miseen liittyvän tutkimustiedon tultua tunnetummaksi uudenlaiset toteutustavat ovat hitaasti alkaneet yleistyä. Simuloidut tilanteet, ryhmäopetustilanteet, video- ja audiokonferenssit ym. ovat kasvattaneet suosiotaan. Ongelmalähtöinen opetus tuli lääketieteelliseen peruskoulutukseen Suomessa 1990-luvulla ja on vaikuttanut täydennyskoulutuksen toteuttamiseenkin jonkin verran. Tietokoneiden yleistyessä myös Internet- ja verkkopohjaisia täydennyskoulutusmuotoja on hyödynnetty, ja ne ovat puolestaan mahdollistaneet uusia käytännönläheisiä opetusmuotoja jopa osana potilastyötä.

Täydennyskoulutuksen suunnitteleminen

Koulutuksen suunnittelun tulee lähteä oppijoiden tarpeista. Oppimistarpeilla tarkoitetaan mitä tahansa tiedollista tai taidollista kuilua sen välillä, miten tällä hetkellä toimitaan ja mikä olisi ihanteellinen tapa toimia. Oppimistarpeiden kartoittamiseen on tarjolla erilaisia menetelmiä. Monet terveydenhuolto-organisaatioiden täydennyskoulutuksesta vastaavat ajattelevat, että heidän pitäisi siirtää koulutuksen tavoitteiden määrittely täydennyskoulutuksen järjestäjille, koska järjestäjät ovat sisällön asiantuntijoita. Toisaalta, organisaation on itse määriteltävä ydintavoitteet. Vasta kun alustavat päämäärät on määriteltä, järjestäjiltä pyydetään apua yksityiskohtaisten ja tarkkojen tavoitteiden määrittelyyn. Tavoitteiden lähtökohdan muodostavat henkilökunnan, terveydenhuoltojärjestelmän ja väestön tarpeet, mutta niiden määrittelytapa voi vaihdella jatkuvasta päivittäisestä vuosittaiseen kokoukseen. Täydennyskoulutuksen toteutumista kannattaa seurata ja arvioida miten koulutus pystyi vastaamaan sille asetettuihin haasteisiin.



Panthermedia

Lääkärien täydennyskoulutuksessa opetustapojen tulee tukea aikuisen oppimistapoja.

Täydennyskoulutuksessa on siirrytty selkeiden oppimistavoitteiden määrittelystä pohtimaan, mitä osallistujan pitäisi pystyä tekemään toisin opitun seurauksena. Ei keskitytä siihen, mitä oppijan tulisi tietää tai osata, vaan siihen, miten toiminnan pitäisi muuttua työssä. Muutos kohti lääkäriin toiminnan kehittämistä heijastaa pyrkimystä kuvata täydennyskoulutuksen tehokkuutta korkeammalla tasolla eikä vain tietojen omaksumisena.

Koulutuksen toteuttaminen

Täydennyskoulutuksen toteutustavat vaihtelevat mm. osanottajien lukumäärän, vuorovaikutustavan ja koulutuksen muodon suhteen. Yksittäisten toteutustapojen pohtimisen sijaan voi olla helpompaa ajatella täydennyskoulutusta yhtenä tapana vaikuttaa lääkäriin ammatilliseen kehittymiseen. Tämä ajattelutapa laajentaa tarkastelunäkökulmaa ja pakottaa koulutuksen toteuttajan tai opettajan miettimään, miten hänen järjestämänsä koulutus tukee lääkäriin ammatillista toimimista ja työn tulosten paranemista. Todennäköisesti se lisää vuorovaikutteisempien keinojen käyttämisen - onhan luento-opetus ainoana opetusvälineenä osoitettu tehottomaksi.

Omatoiminen oppiminen on edelleen hyvä tapa oppia, lukeminen kannattaa aina. Epämuodolliset oppimismenetelmät ovat tehokkaampia kuin muodolliset täydennyskoulutus-tilaisuudet. Viime aikoina tehdyt tutkimukset osoittavat, että lääkärit oppivat verkkokursseilla tehokkaasti ja että tiedot myös säilyvät muistissa kauan. Itse asiassa hyvin suunnitellut ja toteutetut verkkokurssit voivat olla perinteisiä koulutus-tilaisuuksia tehokkaampia lääkäriin toimintakäytäntöjen omaksumisessa.

Vaikka täydennyskoulutusta on perinteisesti toteutettu muualla kuin itse työskentely-ympäristössä, on olemassa monia menetelmiä oppimisen tukemiseen työpaikalla. Lääkäriin perinteinen meeting-toiminta on mainio oppimistilanne ja konsultaatiot toimivat parhaimmillaan samalla tavalla. Näistä ei pidä luopua, vaan niitä on syytä arvostaa osana organisaation oppimista. Itse asiassa työympäristössä tapahtuva opiskelu voi olla tehokkain koulutusmuoto, jos se on merkityksellistä oppijan omalle työlle.

Vaikuttavuuden arviointi

Täydennyskoulutuksen vaikuttavuuden arviointi on vaikeaa, mutta siihen tulee pyrkiä. Pelkkä osallistujien tyytyväisyyden kysyminen ei riitä. Monia mahdollisuuksia on jo olemassa. Toiminnan muuttumisesta voitaisiin saada tietoa tietokannoista, mutta tätä hyödynnetään vähän. Kehityskeskustelut ovat vuosittainen hetki tarkastella osaamista ja täydennyskoulutusta. Päätöksentekijärjestelmät mahdollistavat oman tai toimipaikan toiminnan vertaamisen kansallisiin hoitosuosituksiin ja tietokantoihin. Arvion kohteena voi olla yksittäinen lääkäri tai kokonainen kunta. Organisaation on varmistettava, että lääkäriin taidot ja tiedot säilyvät ajan tasalla, jotta laadukkaan hoidon tarjoaminen olisi mahdollista.

Lääkäriin täydennyskoulutus sai alkunsa professionaalista kasvua ja kehitystä tukevana tekijänä, joka mahdollistaa tietojen ja taitojen päivittämisen lääketieteen kehittyessä. Lääkärit ovat aktiivisia kouluttajia. Erikoislääkäriyhdistyksillä on merkittävä rooli täydennyskoulutuksen järjestämisessä. Haasteena on varmistaa oma opetusosaaminen ja resurssit korkealaatuisen täydennyskoulutuksen tuottamiseksi. Painopisteen siirtyminen kohti ammattiosaamisen kehittämistä suuntaa tarkastelukulmaa kohti sitä, mikä on oleellista lääkäriin ammatin kannalta: mitkä ovat kunkin omat heikkoudet ja millä on vaikutusta potilaan hoidon kannalta? Tämä liittyy täydennyskoulutuksen osaksi johtamista. Osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen on investointi.

Association of Medical Education in Europe (AMEE) on tuottanut suosituksia ja ohjeita lääketieteen koulutuksen eri alueille. Näitä suosituksia on kahdessa sarjassa, 11 BEME-suositusta (Best Evidence Medical Education) ja 47 AMEE-suositusta (AMEE Education Guides). Suositukset löytyvät järjestön verkkosivuilta (www.amee.org). Suositus täydennyskoulutuksen toteuttamisesta kokoa perustiedot tehokkaan täydennyskoulutuksen toteuttamisesta potilastyössä toimiville lääkäreille. Pro Medico on suomentanut suosituksen, ja se on kokonaisuudessaan luettavissa tämän artikkelin verkkoversion liitteenä (www.laakarilehti.fi > Sisällysluettelot > 1-2/2011). ■

LIITEAINEISTO

www.laakarilehti.fi

Sisällysluettelot
SLL 1-2/2011