

EU lisää painetta arvioida lääkärin ammattitaitoa

Ovatko lääkarinoikeutesi ikuiset?

Lääkäriksi valmistuminen kestää kuusi vuotta. Sen jälkeen haetaan omaa paikkaa työelämässä ja usein päädytään erikoistumaan johonkin lääketieteen 50 erikoisalasta. Erikoistuminen kestää vähintään viisi tai kuusi vuotta. Moni tekee vielä väitöskirjaa muutaman vuoden ajan. Ja niin kuin muutkin ihmiset: perustaa perheen, rakentaa talon ja elää. Ja valmistuu erikoislääkäriksi 38-vuotiaana. Siihen opiskelu sitten loppuu. Tai niinhän sitä aikaisemmin luultiin.

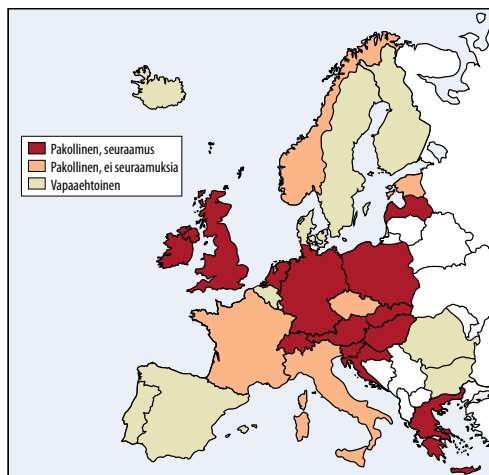
Lääkärillä on aina ollut eettinen velvollisuus pitää yllä ammattitaitoaan (1). Kymmenisen vuotta sitten maassamme säädettiin asetus terveydenhuollon täydennyskoulutuksesta. Työpaikan ulkopuolista täydennyskoulutusta tulisi sen mukaan olla kolmesta kymmeneen päivään vuodessa, tarpeen mukaan enemmänkin. Lääkarinoikeudet ovat olleet elinikäiset, mutta Valvira on voinut rajoittaa niitä tai poistaa ne painavasta syystä. Suomessa on sovellettu lain-säädännöllistä jälkivalvontaa.

Useissa Euroopan maissa lääkäri on sen sijaan jo pitkään joutunut osoittamaan viiden vuoden välein oman ammatillisen kehittyksensä säilyttäväkseen oikeutensa harjoittaa lääkärin ammattia (KUVA). EU:n komissio on juuri antanut direktiiviehdotuksen, jonka mukaan sen jäsenvaltioiden tulee raportoida viiden vuoden välein siitä, miten täydennyskoulutuksen ja ammatillisen kehittymisen riittävyys turvataan. Työvoiman vapaa liikkuvuus EU:n alueella vaikuttaa täten lääkärin työskentelyyn toisissa jäsenvaltioissa. Jo nyt erilaisia seurauksia on olemassa: Norjassa yleislääkäri menettää 20 % palkastaan ilman riittävää täydennyskoulutusta.

Lääkärin ammatillista toimintaa voidaan arvioida useilla tasoilla: tiedon, toiminnan,

potilaan kokemuksen ja ammatillisen kehittymisen kuvaamisen arviointina. Iso-Britannia on ottanut käyttöön arviointimallin, jossa näitä elementtejä yhdistellään (2). Sen ennakoidaan jo tässä vaiheessa olevan raskas ja kankea toteuttaa. Ammatillaisen tulee kuitenkin itse sitoutua oman osaamisensa kehittämiseen. Harva kehittyy, edes luennolla istuessaan, jos on saapunut sinne vain pakosta hakemaan todistuksen osallistumisesta. Pakko kehittää huonosti mitään. Se kangistaa ajattelua ja oppimista (3). Toisaalta osallistumispakkoa käyttämällä saadaan jonkinlainen varmuus siitä, että joku asia on edes esitetty ja käsitelty. Mutta onko opittu?

Sisäinen tarve oppimiselle syntyy arjesta ja työstä. Ne muovaavat tavoitteita sairauden ymmärtämiseksi ja potilaan hoitamiseksi. Lääkäri voi arvioida omaa osaamistaan testeillä, verkkokursseilla ja lukemalla. Keräämällä palautetta potilailta ja työyhteisöltä, lääkäri saa monta arvokasta vihjettä oman toimintansa



KUVA. Erikoislääkärin täydennyskoulutusvelvoite EU-alueella (ei yleislääkärit) (lähde: eums.eu).

muuttamiseksi ja kehittämiseksi. Oppimisen tekeminen näkyväksi auttaa omien tavoitteiden asettamisessa ja tekee ammatillisesta kehittämisestä suunnitelmallisempaa (4).

Finska Läkaresällskapet, Suomen Lääkäri-liitto ja Suomalainen Lääkäreura Duodecim ovat perustaneet Pro Medicon, joka on kehittänyt yhdessä lääkäreiden kanssa Taitoni.fi-verkkotyövälineen. Se pohjautuu ajatukseen, jonka mukaan lääkäri voi saamansa palautteen ja kokemustensa perusteella laatia oman koulutus- ja kehityssuunnitelmansa. Oppimisen tavan ja tavoitteen lääkäri määrittää itse, mutta se voidaan määrittää myös esimerkiksi kehityskeskustelussa. Lääkäri oppii ja kehittyy usein parhaiten omassa työssään. Siksi on tärkeää tuoda näkyväksi myös aikaisemmin piiloon jäänyt oman työn kehittäminen ja kirjata se osaksi ammatillista kehittämistä.

Tavoitteisiin sopivaa koulutusta voi hakea lääkäreiden koulutuskalenterista tai verkkokurs-

seista. Lääkäri kirjaa itse oppimista. Tarvittessaan ansioluettelon tai portfolion voi tulostaa haluamansa tiedot omaa käyttöä varten ja muokata niitä sopivaan muotoon. Ammatillinen kehittyminen on tällöin koko työuran ajan dokumentoituna yhteen paikkaan.

Uusi aika tuo uudet tuulet lääkärinten ammattitaidon päivittämiseen. Tieto ja taito eivät ole pysyviä, ja siksi lääkäriänoikeudetkin ovat kohta määräaikaaisia. ■

KIRJALLISUUTTA

1. Pasternack A. Lääkärin velvollisuus elinikäiseen oppimiseen. Duodecim 2009;125:587–8.
2. General Medical Council. Good Medical Practice 2013. www.gmc-uk.org/guidance/good_medical_practice.asp luettu 10.10.2013
3. Donen N. No to mandatory continuing medical education, yes to mandatory practice auditing and professional educational development. CMAJ 1998;158:1044–6.
4. Patja K, Litmanen T, Helin-Salmivaara A, Pasternack A. Lääkärin ammatillinen osaamisen laajentaminen. Duodecim 2009;125:2365–72.



JUHA PEKKA TURUNEN, LT,
koulutuspäällikkö, patologian
erikoislääkäri
Suomalainen Lääkäreura Duodecim
Pro Medico, hallituksen puheenjohtaja
2013

LEILA NIEMI-MUROLA, dosentti, kliininen opettaja
Helsingin yliopisto, kliininen laitos
Pro Medicon hallituksen jäsen

PAULA VAINIOMÄKI, LT, yleislääketieteen professori (ma.), ylilääkäri (ma.)
Turun yliopisto ja TYKS, perusterveydenhuolto
Pro Medicon hallituksen jäsen

KRISTIINA PATJA, dosentti, erikoislääkäri, toiminnanjohtaja
Pro Medico

SIDONNAISUUDET

Juha Pekka Turunen: Ei sidonnaisuuksia
Leila Niemi-Murola: Ei sidonnaisuuksia
Paula Vainiomäki: Osakeomistus (Orion Oy)
Kristiina Patja: Ei sidonnaisuuksia