



NEUROLOGIAN ERIKOISLÄÄKÄRIKOULUTUKSEN KEHITTYMINEN – VÄLIARVIO 2010

Atte Meretoja ja Anne-Mari Kantanen

- Tausta** Suomen Neurologinen Yhdistys auditoi neurologian erikoislääkärikoulutuksen vuonna 2007, kun ensimmäisestä auditoinnista oli kulunut 10 vuotta. SNY johtokunnan käsittelyn jälkeen auditointiraportti valmistui 2008 ja se julkaistiin Lääkärilehdessä (Meretoja ja Kantanen. SLL 2009;64(5):388-93), sekä jaeltiin ylilääkäri-, professori- ja opettajakokouksissa. Auditoinnin tuloksena suositeltiin erityisesti perehdytyksen, suunnitelmallisuuden ja palautejärjestelmien kehittämistä.
- Kysely** Suositusten toteutumista arvioitiin kevyellä kaikille neurologian ylilääkäreille (n=25) osoitetulla sähköpostikyselyllä. Vastaukset saatiin viidestä yliopistosairaalaista ja viidestä alue-/keskussairaalaista (Lohja, Peijas, Kanta-Häme, Kuusankoski ja Vaasa). Lisäksi yksi ylilääkäri ilmoitti, ettei heillä ole erikoistuvia (Savonlinna). Alla laatikossa vuoden 2007 suositukset, sekä laatikon alla nykytilanne kyselyn perusteella.

Vuoden 2007 auditoinnissa suositeltiin erikoislääkärikoulutukseen kuuluvaksi:

1. KATTAVA PEREHDYTYSJÄRJESTELMÄ, JOKA SISÄLTÄÄ NELJÄ OSATEKIJÄÄ

a. Kirjallinen perehdytysmateriaali klinikan toiminnasta

Selvitetään klinikan hallinto ja asema muussa organisaatiossa, työnjako muiden terveydenhuollon yksiköiden kanssa, klinikan sijoitus-, koulutus- ja päivystyskäytännöt, sekä ATK- ja työsuhteasiat.

Kirjallinen perehdytysmateriaali löytyi 7/10 klinikasta, kahdessa valmisteilla ja yksi ilmoitti että asiat käydään läpi suullisesti.

b. Käytännön perehdytys toisen henkilön opastuksessa, johon varattu aikaa, sekä alkuvaiheen kevennetty työmäärä

Esim. ensimmäinen viikko kliinisestä työstä vapaata perehtymistä. Poliklinikka- ja osastopotilaiden määrää on hyvä keventää ensimmäisten kuukausien ajan.

Käytännön perehdytystä hoidettiin hyvin kirjavasti. 5/10 klinikoista tarjosi erikoistuvalla mahdollisuuden perehtyä 2-5 päivää ilman kliinisiä työtehtäviä. Perehdyttäminen hoidettiin oman työn ohella lukuun ottamatta HYKS:ä, jossa hallinnollinen sairaalalääkäri perehdytti uudet lääkärit. Alkuvaiheen työmäärää oli kevennetty 5/10 klinikassa.

c. Sairauskohtaiset tutkimus- ja hoito-ohjeet yleisimmistä erikoisalalan sairauksista

Erikoistuva ei yleensä saa oppikirjoista tai Käypä hoito – suosituksista käytännön ohjeita päivittäisessä työssä heräviin kysymyksiin, kuten kuinka titraan lääkkeen annosta, koska otan potilaan kontrolliin, tai koska tilaan erityistutkimuksia. Kirjatut tavat yhtenäistävät käytäntöjä ja vähentävät yksinkertaisten konsultaatioiden tarvetta.

6/10 klinikoista ilmoitti, että heillä on kattavat talokohtaiset hoito-ohjeet ja 3/10 klinikoista ilmoitti, että heillä on joitain hoito-ohjeita.

d. Systemaattinen toimenpideopetus

Aluksi opetetaan kädestä pitäen neurologisen statuksen teko, lumbaalipunktiot ja lausuntojen kirjoittaminen. Aivokuoleman toteaminen ja Botox-injektioiden anto opetetaan erikoistumisen lopulla.

8/10 klinikkaa opetti liuotushoitoa. 2 klinikassa muut taidot oletettiin osattavan. Vain 5 klinikkaa opetti Botox-injektioita erikoistuville, eikä asian tarpeellisuudesta ollut selvää käsitystä. Yksikään yliopistosairaala ei systemaattisesti opettanut aivokuoleman toteamista erikoistuville.

2. OHJAUS-, PALAUTE- JA TUTOR-JÄRJESTELMIEN KEHITTÄMINEN

a. Vuotuiset kehityskeskustelut koulutusvastaavan kanssa

Asetetaan tavoitteet koskien seuraavan vuoden sijoituksia ja ulkopuolisia koulutuksia.

8/10 klinikassa käydään vuotuiset kehityskeskustelut ja näistä viidessä myös suunnitellaan samalla sijoituksia ja koulutuksia seuraavalle vuodelle. Asia on kokolailla kunnossa, vain suunnitelmallisuutta on syytä lisätä.

b. Yhtenäiset koulutusjaksot

Sijoitukset suunnitellaan nykyistä pidemmiksi ja ne muodostavat selkeitä koulutusjaksoja. Poissaolot pyritään ajoittamaan koulutusjaksojen väliin.

6/10 klinikkaa ilmoitti suunnittelevansa pitempiä selkeitä koulutusjaksoja. Kuitenkin näiden toteutuminen on ollut puutteellista, johtuen jatkuvasti muuttuvasti miehitystilanteesta.

c. Koulutusjaksokohtaisesti nimetty kouluttaja

Selkeä etukäteen sovittu koulutusjakso mahdollistaa mestari-kisälli –suhteen syntymisen, josta kumpikin osapuoli ottaa vastuuta.

Kouluttaja oli kussakin sijoituksessa erikoistuvan seniori. Selvän koulutussuhteen syntymistä rajoitti jaksottaisuuden puute.

d. Asetetut tavoitteet

Tavoitteet, esim. 1-2 tautiryhmän syväopiskelu, sovitaan koulutusjakson alussa. Esimies neuvoo aiheeseen liittyvät keskeiset katsaukset ja oppikirjat.

4/10 klinikassa ei asetettu mitään tavoitteita, 2/10 asetettiin vuosittain jotain tavoitteita, ja 4/10 klinikoista ilmoitti asettavansa tai pyrkivänsä asettamaan etukäteen koulutusjaksokohtaisia oppimistavoitteita. Osa käytti lokikirjaa, osa ei kokenut sitä hyödylliseksi.

e. Annettu palaute

Koulutusjakson lopussa esimies ja koulutettava keskustelevat opiskeluista alueista ja antavat toisilleen kirjallisen palautteen kliinisten tietojen lisäksi myös muista lääkärinä toimimisen alueista, kuten potilaan kohtaamisesta, ryhmätyökyvyistä, jopa käytöksestä ja huolellisuudesta.

Vain 3 klinikassa annettiin kirjallista palautetta, yleensä kehityskeskusteluiden tai lokikirjan muodossa. Näissäkin koettiin toteutuvan puutteellisesti. Muissa annettiin suullista palautetta tarpeen mukaan, joskus varsin tiheästi.

f. Tutor-järjestelmän uudelleenarvio

Nykyinen tutor-järjestelmä koettiin harvoin kovin hyödylliseksi ja voidaan korvata koulutusjaksokohtaisella vaihtuvalla esimies-tutorilla.

4/10 klinikassa oli käytössä tutor, muissa lähiesimies ja/tai ylilääkäri opasti lääkärinä kasvamisessa.

3. UUSI VALTAKUNNALLINEN SÄHKÖINEN LOKIKIRJA

Sisältää toteutuneet ja suunnitellut palvelut ja sijoitukset, palautteet ja oppimistavoitteet.

Kysymys on Professorikokouksen vastuulla.

4. RIITTÄVÄT JA LÄPINÄKYVÄT ULKOPUOLISET KOULUTUKSET

a. 10 koulutuspäivää vuodessa jokaiselle erikoistuvalla

Tämä on Lääkäriliiton suositus. Vuotuinen koulutukseen käytettävissä oleva rahasumma voidaan ilmoittaa.

b. Avoin ulkopuolisten koulutusten jakaminen

Klinikkaan tulevat ulkopuoliset koulutuskutsut on hyvä laittaa koko klinikan kaikille lääkäreille tiedoksi ja haettavaksi. Klinikkan lääkäreiden koulutuksissa käynnit voidaan julkaista vuosittain.

Vain 3 ylilääkäreä tiesi tai kykeni selvittämään alaistensa koulutusmäärät, yliopistosairaaloista ei yksikään. Vuotuisten koulutuspäivien määräksi arvioitiin 5-10 per erikoistuva.

7/10 klinikassa koulutuskutsuista laitettiin tieto koko lääkärikunnalle kiinnostuneiden selvittämiseksi, vaikka ylilääkäri päätti lähtijän. Koulutusmäärät julkaistiin vain yhdessä klinikassa.

5. HALLINNOLLISEN KOULUTUKSEN INTEGROIMINEN OSAKSI ERIKOISALAN KOULUTUSTA

Valtakunnallinen kaikkien erikoisalojen tavoite on saada lähiesimiehen koulutus (30 op) osaksi erikoistumista. Esim. erikoistumisen aikana annettavat selvitystehtävät, projektiluontoiset hallinnolliset hankkeet ja toimiminen puhtaasti hallinnollisessa tehtäväkuvassa.

Vain HYKS:ssä toimi hallinnollinen sairaalalääkäri, lisäksi kolmessa klinikassa erikoistuvat saivat hallinnollisia tehtäviä. Kaikissa yliopistoissa on lisätty hallinnon koulutusta erikoislääkärikoulutukseen, joten asia on muutenkin edistynyt.

6. PALKALLINEN KAHDEN VIIKON LUKULOMA KAIKKIIN KLINIKOIHIN

Kaksi kuudesta auditoidusta klinikasta myönsi kahden viikon palkallisen lukuloman erikoislääkäritenttiä varten, johon luonnollinen rahoitus tulee koulutus-EVO-rahoista. Käytäntöä suositellaan kaikkiin klinikoihin mieluiten sairaalakohtaisella päätöksellä.

Vastanneista sairaaloista vain KYS ja Kuusankosken aluesairaala myönsivät palkallista lukulomaa.

KEHITYSKOhteet 2010

PEREHDYTYS

1. Esitys: **Perehdytysaineistot ja talokohtaiset hoito-ohjeet kierrätetään** ylilääkäreiden kesken, parhaista voi ottaa mallia.
2. Esitys: Uudelle lääkärille **2-5 päivää perehtymiseen**, sekä tämän jälkeen ensimmäistä kertaa neurologialla toimiville **alkuvaiheen kevennetty työmäärä** kaikkiin klinikoihin. Maksaa itsensä nopeasti takaisin.
3. Esitys: Seuraavat toimenpiteet opetetaan systemaattisesti ja etukäteisen suunnitelman mukaan kaikille erikoistuville: **neurologinen status, lumbaalipunktio, neurologisten sairauksien lausunnot**. Lisäksi järjestetään ja varmistetaan koulutus, esim. potilaiden saapuessa soitetaan erikoistuvat paikalle: **liuotushoito, aivokuoleman toteaminen**.

OHJAUS-, PALAUTE- JA TUTOR-JÄRJESTELMÄT

4. Esitys: Vaikka sijoitusten suunnittelu ja toteutus on vaikeaa, **pyrittäisiin suunnittelemaan ja myös toteuttamaan** selvää järjestystä sijoitusten suhteen, jotta erikoistuva pääsee työskentelemään jokaisen seniorin ja kaikkien potilasaineistojen kanssa riittävän pitkiä ja yhtenäisiä jaksoja.
5. Esitys: **Asetetaan kirjallisia oppimistavoitteita** ja myös seurataan näiden toteutumista palautteen muodossa.
6. Esitys: Suullisen palautteen lisäksi siirrytään asialliseen **kirjalliseen palautteeseen ja tavoitteiden toteutumisen arvioimiseen**. Tämä onnistuu hedelmällisesti muualla työelämässä.

ULKOPUOLISET KOULUTUKSET

7. Esitys: Koulutuksista **ilmoitetaan** koko lääkärikunnalle. Koulutuspäivistä per lääkäri **pidetään kirjaa** ja lista **julkaistaan** vuosittain reiluuden, tasapuolisuuden ja myös kouluttautumisvelvollisuuden nimissä.

LUKULOMA

8. Esitys: Jokaiselle erikoistuvalla myönnetään **palkallinen kahden viikon lukuloma** kerran erikoistumisen aikana, luonnollisimmin yo-jakson aikana.

Tällä sivulla esitetyt kehityskohteita voidaan haluttaessa käsitellä SNY johtokunnassa, ylilääkärikokouksessa, opettajakokouksessa ja/tai professorikokouksessa. Varsinainen uusi auditointi lienee tarkoituksenmukaista toteuttaa esim. kymmenen vuoden välein, jolloin seuraava olisi vuonna 2017. SNY on edelleen looginen valinta koordinoijaksi, mutta auditoinnin rahoituksen on syytä tulla auditoitavilta yksiköiltä. Tuoreiden ajatusten saamiseksi selvityshenkilöt on hyvä vaihtaa.