



PIDÄ HALLUSSA ELSA, EPA JA OSKU



HUS & HELSINGIN YLIOPISTO YHTEISTYÖSSÄ
HUS & HELSINGFORS UNIVERSITET I SAMARBETE
A COLLABORATION BETWEEN HUS & UNIVERSITY OF HELSINKI

Johanna Louhimo, LKT, dos
Vanhempi kliininen opettaja/ GE-kir EL

SIDONNAISUUDET

Luentopalkkioita eri lääkäriyhdistyksiltä ja Apollonialta

Useita tutkimusapurahoja säätiöiltä ja yhdistyksiltä

HY Lääketieteellinen tdk, vanhempi kliininen opettaja

- Ohjausryhmä Leila Niemi-Murola, Osaamisperustaisuus erikoislääkärikoulutuksessa
- HY Erikoislääkärikoulutuksen johtoryhmä ERJO
- Kirurgian profession implementaatio- ja lokikirjatyöryhmät
- HY Opettajien Akatemia

HYKS Vatsakeskus, ge-kirurgian erikoislääkäri

Kirurgian Edistämissäätiön hallitus

Duodecim Valtuuskunta, Koulutusvaliokunta, Vaalivaliokunta, HSDS hallitus

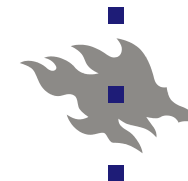
SLL Professiojaos

Lääketieteen koulutuksen yhdistys pj

EBMA European Board of Medical Assessors hallitus

UEMS Surgery Section Suomen edustaja

HUS⁺



UNIVERSITAS HELSINGIENSIS



SUOMEN LÄÄKÄRILIITTO
FINLANDS LÄKARFÖRBUND

DUODECIM



European Board of Medical Assessors



ESITYKSEN SISÄLTÖ – 3 POINTTIA

1. Osaamisperustaisuudesta ja erikoistumis uudistuksesta
2. Palautteesta ja osaamisen arvioinnista (miksi)
3. Osaamisen arvioinnin ja dokumentoinnin välineistä (miten)
 - EPA - entrustable professional activity
 - OSKU - osaamiskirja
 - ELSA - erikoistuvan lääkärin seuranta ja arviointi palvelu

55/2020

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus

**erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksesta sekä yleislääketieteen erityis-
koulutuksesta annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen muuttamisesta**

Sosiaali- ja terveysministeriön päätöksen *muutetaan* erikoislääkäri- ja erikoishammas-
teen erityiskoulutuksesta annetun sosiaali- ja ter-
4-7 § sekä 8 §:n 1 ja 4 momentti seuraavasti:

6 §

Erikoislääkärikoulutuksen suorittaminen

Erikoislääkärikoulutuksen suorittamiseksi lääkärin tulee:

- 1) suorittaa hyväksytysti 4 §:n 1 momentissa tarkoitettussa koulutusohjelmassa vaadittu käytännön koulutus kouluttajan ohjaamana yliopiston hyväksymässä erikoisalan koulutukseen tarkoitettussa virassa, toimessa tai tehtävässä sekä osallistua tänä aikana yliopiston hyväksymällä tavalla säännölliseen toimipaikkakoulutukseen;
- 2) suorittaa yliopiston hyväksymä teoriakoulutus;
- 3) osallistua oman oppimisensa ja koulutuksensa toimivuuden kehittämiseen ja arviointiin;
- 4) osoittaa yliopistojen yhdessä ja yhtenäisesti määrittelemällä tavalla, että hänellä on erikoislääkäriltä vaadittava osaaminen.

Edellä 1 momentin 1 kohdassa tarkoitetusta koulutuksesta vähintään yhdeksän kuukautta tulee suorittaa terveyskeskuksessa. Muualla kuin yliopistosairaalassa tapahtuvan koulutuksen pituuden tulee olla yhdeksän kuukauden terveyskeskuspalvelun lisäksi vähintään yksi vuosi. Yliopistollisessa sairaalassa tapahtuvan koulutuksen pituuden tulee olla vähintään yksi vuosi lukuun ottamatta liikuntalääketieteen, terveydenhuollon, työter-

VALMISTUMISEN KRITEERIT

ENNEN

- $6 \times 365 = 2190\text{d}$ palvelua
- EL-tentti



NYT

- Noin 6v palvelua
- EL-tentti
- Dokumentoitua palautetta/ arviointia osaamisesta (EPA, OSATS jne.)





YKK

EL-KOULUTUS

EHL-KOULUTUS

LISÄKOULU

Lääketieteellinen
ammattillinen jatkokoulutus

Oman erikoisalan valinta

Opinto-oikeuden hakeminen

Säädökset ja koulutusta koskevat päätökset

ELSA

Koejakso

Koulutuspaikat

Terveyskeskuskoulutusjakso ja lokikirja

Erikoisalakohdainen teoriakoulutus

Opinto-oppaat

Osaamisperustaisuus

Valtakunnallinen kuulustelu

Johtamisopinnot

Valmistuminen

Lomakkeet

Yhteystiedot

Usein kysytyt kysymykset

Tilastotietoa

Kouluttajien koulutus

Erikoislääkärikoulu
tietoon ja tiedonh
ammattitaidon yll
erikoislääkärinä so

Oman erikoisalan valinta

Opinto-oikeuden hakeminen

Säädökset ja koulutusta koskevat päätökset

ELSA

Koejakso

Koulutuspaikat

Erikoislääkärikoulutus Opinto-opas

Voimassa 1.8.2023 alkaen toistaiseksi



Lääketieteellinen
ammattillinen jatkokoulutus

A. KIRURGINEN PEREHDYTYSJAKSO

Kirurginen perehdytysjakso (vähintään 12 kk)

1. Ortopedia ja traumatologia 3–4 kk*
2. Vatsaelinkirurgia 3–4 kk*
3. Kirurgian päivystyspoliklinikka 1–3 kk^
4. Verisuonikirurgia 1–3 kk
5. Urologia 1–3 kk
6. Vapaavalintainen muu kirurgia 0–3 kk**

* sisältää vähintään 1 kk virka-aikaista päivystysleikkaustoimintaa erikoislääkäriskouluttajan kanssa

^ kattaa koko kirurgisen päivystyksen (virka-aikainen päivystyspoliklinikka)

** erikoistuvan koulutuskokonaisuutta parhaiten tukevien erikoisalojen valinta yhteistyössä kouluttajan kanssa

Kirurgiksi erikoistuminen edellyttää suppean erikoisalan kattavan osaamisen lisäksi laajaa kirurgian alojen yhteistä koulutusta, jotta tuleva erikoislääkäri hallitsee riittävät tiedot, taidot ja asenteet, joita sairaalapäivystys ja potilaan korkeatasoinen hoito edellyttävät. Kaikkien kirurgian erikoisalojen yhteinen peruskoulutus on jatkumo, joka koostuu vähintään 12 kuukautta kestävästä perehdytysjaksosta ja 6–12 kuukautta kestävästä erikoisalakohteisesta yleiskoulutusjaksosta.

Kirurgisen perehdytysjakson yleiset osaamistavoitteet

Perehdytysjakson painotus on kirurgian päivystyksessä tarvittavissa taidoissa ja kirurgisissa hätätilanteissa. Näin varmistetaan asianmukainen ammatillinen osaaminen erikoistumisaikana ja valmiina erikoislääkärinä ja turvataan päivystysasetuksen mukaisen, laadukkaan kirurgisen päivystystoiminnan toteuttaminen koko maassa myös tulevaisuudessa. Kansallisesti yhtenäistä osaamisperustaista perehdytysjakson toteutumista seurataan osaamiskirjalla ja henkilökohtaisella arvioinnilla.

https://www.laaketieteelliset.fi/site/files/ammattillinen-jatkokoulutus-dokumentit/Opinto-oppaat/Valtakunnalliset%20opinto-oppaat/OPS%202023-/EL_Opinto-opas%202023.pdf

B. KIRURGISEN ERIKOISALAKOHTAINEN YLEISKOULUTUS

Erikoisalakohtaisen yleiskoulutuksen yleiset osaamistavoitteet ja jakautuminen erikoisaloittain

Erikoisalan yleiskoulutuksen tavoitteita ohjaa osaltaan palvelujärjestelmän tarve siihen, että koulutusjärjestelmä pystyy tuottamaan riittävästi leikkaussalipäivystysvalmiuden omaavia erikoistuvia lääkäreitä ottaen huomioon, että suurin osa pehmytkirurgisista päivystysleikkauksista on gastroenterologista kirurgiaa. Ao. erikoisalakohtaiset

yleiskoulutuksen tavoitteet ja vaaditut erikoisalojen koulutusjaksot ohjaavat osaltaan kunkin erikoisalan erikoistuvan päivystysvalmiutta keskussairaaloiden pehmytkirurgisen ja ortopedistraumatologisen päivystyksen osalta ja niiden toteutuminen on edellytyksenä leikkaussalipäivystäjänä toimimiselle.

Listassa on määritelty *toimenpiteiden osaamisen luottamustasot* seuraavasti:

- Taso 1: erikoistuva voi tarkkailla, mutta ei suorittaa (riittää assistenttina toimiminen)
- Taso 2: erikoistuva voi suorittaa suoran valvonnan alaisena (valvoja on paikalla leikkaukseen osallistuen)
- Taso 3: erikoistuva voi suorittaa itsenäisesti, mutta valvoja seuraa tai on välittömästi paikalle saatavissa
- Taso 4: erikoistuva voi suorittaa itsenäisesti, valvoja ei ole välittömästi paikalle saatavissa
- Taso 5: erikoistuva voi toimia nuoremman kollegan ohjaajana tai valvojana

** merkittyjen toimenpiteiden osaamista arvioidaan osaamiskirjassa*

Gastroenterologinen kirurgia

- Eksploratiivinen laparoskopia: aloitus, vatsaontelon kaasutäyttö ja troakaarien asetus (3–4)
- Laparoskooppinen appendikektomia (3–4) *
- Elektiivinen laparoskooppinen kolekystektomia (2–3) *
- Elektiivinen avokirurginen napa- ja nivustyrän leikkaushoito (2–3) *
- Laparotomia, vatsaontelon avaus ja sulku (3–4)
 - Kiinnikkeiden vapauttelu (2–3)
 - Ohutsuoliresektio (2–3)
- Perianaaliabskessin inkisio (3–4)

Urologia

- Kystoskopia ja virtsarakon lavaatio (hemotamponaatio) (2–3)
- Kiveksen tutkimusleikkaus (2–3)



Ammatillisen jatkokoulutuksen opinto-oppaat

Tältä sivustolta löydät kaikki ammatillisen jatkokoulutuksen opinto-oppaat. Sivun tiedostot ovat pdf-muodossa ja avautuvat uuteen välilehteen.

Erikoisalojen vastuuhenkilöiden yhteystiedot

Ohjeet koulutuskertymän laskemiseen erikoislääkär
erikoishammaslääkärikoulutuksessa

— Erikoislääkärikoulutus

Erikoislääkärikoulutusten uusimman opinto-oppaan (2023-) alkuos
lääkäreitä koskevat yleiset koulutusvaatimukset. Oppaiden loppuo:
opetussuunnitelmat, joita noudatetaan opinto-oikeuden myöntäm
lääkärin edellytetään tutustuvan yleisiin koulutusvaatimuksiin ja or
koulutussuunnitelman tulee olla koulutusvaatimusten mukainen.

Yhteiset valtakunnalliset opinto-op

2023-

- [Opinto-opas 2023-](#) (voimassa 1.8.2023 alkaen opinto-oikeuden s
- [Osaamisen arviointi -opas 2025-2026](#)
- [Osaamisen arviointi -opas 2024-2025](#)
- [Osaamisen arviointi -opas 2023-2024](#)

- Strukturoitu teknisten taito
arviointi (DOPS)
- Potilastapauskeskustelu j
discussion)
- Keskeisten työtehtävien (i
- Verkkokurssit, hands on-k

EPA-arviointi

Gastroenterologisella kirurgialla käytetään seuraavia EPA-arviointeja:

- Kolonoskopiataitojen arviointi
- Gastroskopiataitojen arviointi
- Vuodeosastokierto
- Laparoskooppinen kolekystektomia
- Laparoskooppinen appendikektomia
- Laparoskooppinen sigmaresektio
- Tyräpotilas

GASTROENTEROLOGINEN KIRURGIA

Koejakso

Koejakso on osa erikoistuvan osaamisen arviointia. Koejakson aikana seurataan
erikoistuvan osaamisen kehitystä, soveltuvuutta erikoisalalle ja motivoituneisuutta
ELSAAn kirjattavien arviointikeskustelujen avulla. Koejakson arviointi tapahtuu ennalta
sovittujen ja tiedoksi annettujen osaamistavoitteiden mukaisesti. Gastroenterologisen
kirurgian koejakso suoritetaan yhtäjaksoisena samassa sairaalassa, joko keskus- tai
yliopistosairaalassa. Katso tarkemmin opinto-oppaan kappale 4.7.1. Koejakso.
Koejaksoa koskevat ohjeet ja lomakkeet löytyvät valtakunnallisilta verkkosivuilta.

Kuulustelu

Gastroenterologisen kirurgian erikoistumiseen kuuluu valtakunnallinen kuulustelu, jonka
voi suorittaa koulutuskokonaisuuden viimeisen kahden vuoden aikana. Ajantasaiset
erikoistumiskuulustelun vaatimukset ja ohjeet ilmoittautumiseen löytyvät kuulustelun
[valtakunnallisilta verkkosivuilta](#). Kuulustelussa noudatetaan aina viimeisimpiä
kuulusteluvaatimuksia, riippumatta siitä minä vuonna erikoistuva on opinto-oikeutensa
saanut. Katso tarkemmin opinto-oppaan kappale 4.7.2. *Kuulustelu*.

Käytännön taitojen arviointi

Erikoistuvan lääkärin kliinistä osaamista arvioidaan työssä tapahtuvan arvioinnin
välineitä käyttäen sekä palautekeskustelujen avulla. Arvioinnissa on käytössä mm.
seuraavia menetelmiä:

Would you trust your loved ones to this trainee? Certification decisions in postgraduate anaesthesia training

Gersten Jonker^{1,*}, Annelot Ochtman¹, Adrian P. Marty², Cor J. Kalkman¹, Olle Ten Cate³ and Reinier G. Hoff¹

¹Department of Anaesthesiology, University Medical Center Utrecht, Utrecht University, The Netherlands
²Anaesthesiology, University Hospital Zürich, Zurich, Switzerland and ³Center for Research and Development in Medical Education, University Medical Center Utrecht, Utrecht University, The Netherlands

*Corresponding author. E-mail: g.jonker-4@umcutrecht.nl

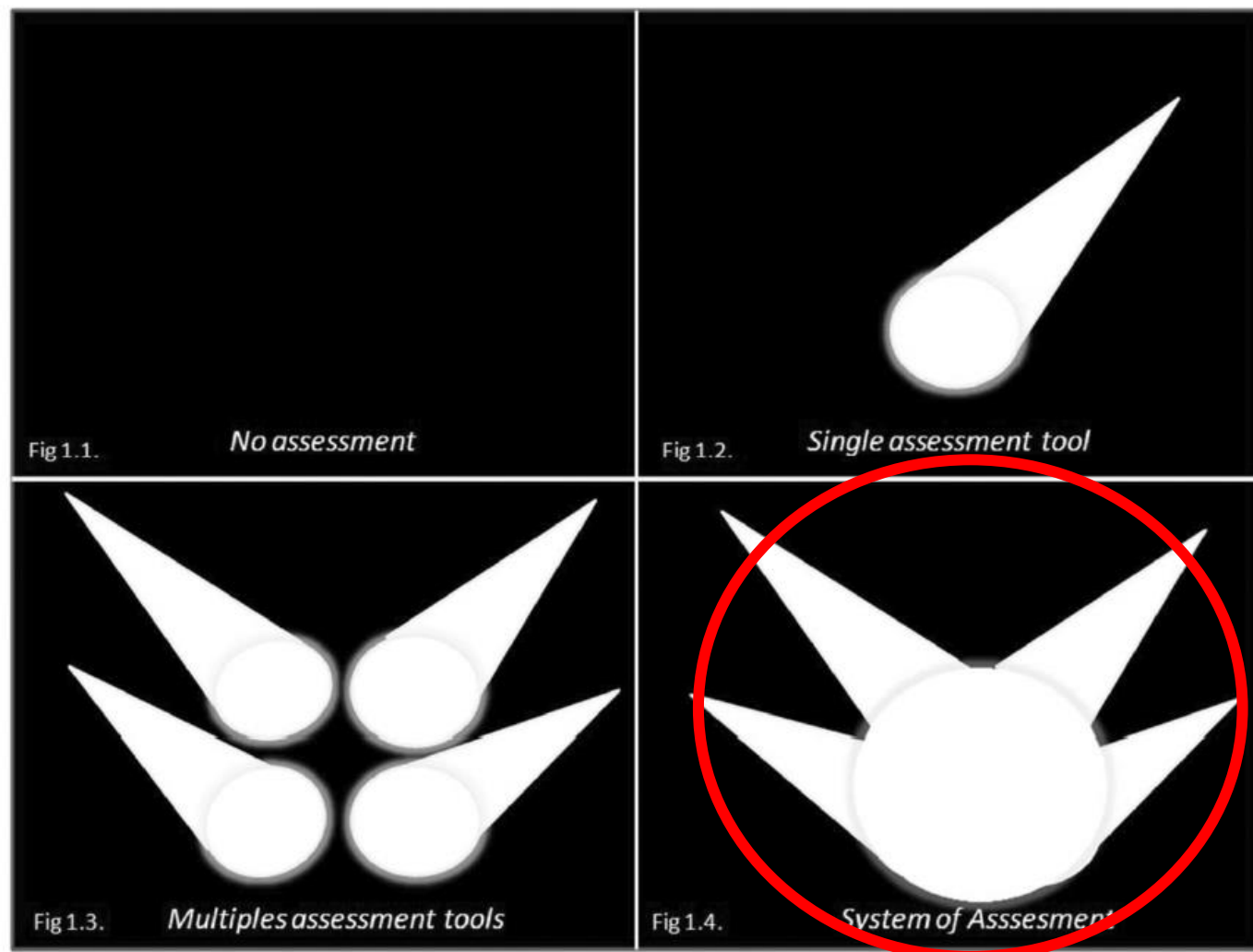
Keywords: certification; entrustment; failure to fail; medical education; postgraduate medical education; training; trust





2018 Consensus framework for good assessment

John Norcini^a , M. Brownell Anderson^b, Valdes Bollela^c, Vanessa Robbert Duvivier^f, Richard Hays^g , Maria Felisa Palacios Mackay^l



OSAAMISEN ARVIOINTI/ PALAUTE – MIKSI?



1. Arviointi ohjaa oppimista
 - monipuolista!
 - tietoa, taitoa ja asenteita
2. Parhaiten muistetaan se minkä on itse tehnyt JA ”test-enhanced learning” – se mitä testataan jää paremmin muistiin
3. Dokumentoitu palaute vaikuttavinta, lissenssin myöntäminen

OSAAMISEN ARVIOINTI/ PALAUTE – MITEN?

1. Perustuu kansallisiin osaamistavoitteisiin → *Opinto-opas!*
2. Perustuu havainnointiin autenttisessa ympäristössä
 - Suoraa tai epäsuoraa (WBA)
 - Useita havainnointeja, ei vain "random biopsiat" → Triangulaatio
3. Dokumentointi!
 - Validoituja lomakkeita: *OSATS, mini-CEX, DOPS, CbD, 360°, NOTSS...*
 - Auttaa fokusoitumaan
 - Kulttuurin muutos
 - Luottamus, turvallisuus, kasvun vaaliminen



OSAAMISEN ARVIOINTI – TASOT (KIR)

1. Päivittäisarviointi/ palaute

- Low stakes assessment, assessment FOR learning
- OSATS, Mini-CEX, DOPS, 360°
- Osaamiskirja OSKU

2. Päätösarviointi

- High stakes assessment, assessment OF learning
- EPAt (keskeinen työtehtävä jota arvioidaan)
- ELSA

3. Teoreettinen tieto

- *Peruskoulutusvaiheen arviointi (HY)*
- Eriytyvän vaiheen tentti

Koulutuslääkärit (KOVA)

- 15 1.10.2025
• ½-vuosittain yhteenveto (→ Osaamistoimikunta?)

Please rate the candidate's performance on the following scale:

	1	2	3	4	5
Respect for tissue	Frequently used unnecessary force on tissue or caused damage by inappropriate use of instruments.		Careful handling of tissue but occasionally caused inadvertent damage.		Consistently handled tissues appropriately with minimal damage.
Time and motion	Many unnecessary moves.		Efficient time/motion but some unnecessary moves.		Economy of movement and maximum efficiency.
Instrument handling	Repeatedly makes tentative or awkward moves with instruments.		Competent use of instruments although occasionally appeared stiff or awkward.		Fluid moves with instruments and no awkwardness.
Knowledge of instruments	Frequently asked for the wrong instrument or used an inappropriate instrument.		Knew the names of most instruments and used appropriate instrument for the task.		Obviously familiar with the instruments required and their names.
Use of assistants	Consistently placed assistants poorly or failed to use assistants.		Good use of assistants most of the time.		Strategically used assistant to the best advantage at all times.
Flow of operation and forward planning	Frequently stopped operating or needed to discuss next move.		Demonstrated ability for forward planning with steady progression of operative procedure.		Obviously planned course of operation with effortless flow from one move to the next.
Knowledge of specific procedure	Deficient knowledge. Needed specific instruction at most operative steps.		Knew all important aspects of the operation.		Demonstrated familiarity with all aspects of the operation.

Overall, on this task, should this candidate: ☐ Pass ☐ Fail ?

Fig. 2 Detailed global 5-point rating scale and pass/failure score for Objective Structured Assessment of Technical Skill

Please refer to www.hcat.nhs.uk for guidance on this form and details of expected competencies for F1

Direct Observation of Procedural Skills (DOPS) - F1 Version

Please complete the questions using a cross: ☒ Please use black ink and CAPITAL LETTERS

Doctor's Surname:

Forename:

GMC Number: **GMC NUMBER MUST BE COMPLETED**

Clinical setting: ☐ A&E ☐ OPD ☐ In-patient ☐ Acute Admission ☐ GP Surgery

Procedure Number: Other:

Assessor's position: ☐ Consultant ☐ GP ☐ SpR ☐ SASG ☐ AHP ☐ Nurse ☐ Specialist Nurse ☐ Other (please specify):

Number of previous DOPS observed by assessor with any trainee: 0 1 2 3 4 5-9 >9

Number of times procedure performed by trainee: 0 1-4 5-9 >10

Difficulty of procedure: Low Average High

Please grade the following areas using the scale below:	Below expectations for F1 completion	Borderline for F1 completion	Meets expectations for F1 completion	Above expectations for F1 completion	U/C*
1. Demonstrates understanding of indications, relevant anatomy, technique of procedure	☐	☐	☐	☐	☐
2. Obtains informed consent	☐	☐	☐	☐	☐
3. Demonstrates appropriate preparation pre-procedure	☐	☐	☐	☐	☐
4. Appropriate analgesia or safe sedation	☐	☐	☐	☐	☐
5. Technical ability	☐	☐	☐	☐	☐
6. Aseptic technique	☐	☐	☐	☐	☐
7. Seeks help where appropriate	☐	☐	☐	☐	☐
8. Post procedure management	☐	☐	☐	☐	☐
9. Communication skills	☐	☐	☐	☐	☐
10. Consideration of patient/professionalism	☐	☐	☐	☐	☐
11. Overall ability to perform procedure	☐	☐	☐	☐	☐

*U/C Please mark this if you have not observed the behaviour and therefore feel unable to comment.

Please use this space to record areas of strength or any suggestions for development.

Have you had training in the use of this assessment tool?: ☐ Face-to-Face ☐ HaveReadGuidelines ☐ Web/CDrom

Assessor's Signature:

Date (mm/yy): M M / Y Y

Time taken for observation: (in minutes)

Assessor's Surname:

Time taken for feedback: (in minutes)

Assessor's registration number:

Please note: Failure of return of all completed forms to your administrator is a probity issue

Please refer to www.hcat.nhs.uk for guidance on this form and details of expected competencies for F1

Mini-Clinical Evaluation Exercise (CEX) - F1 Version

Please complete the questions using a cross: ☒ Please use black ink and CAPITAL LETTERS

Doctor's Surname:

Forename:

GMC Number: **GMC NUMBER MUST BE COMPLETED**

Clinical setting: ☐ A&E ☐ OPD ☐ In-patient ☐ Acute Admission ☐ GP Surgery

Clinical problem category: ☐ Airway/Breathing ☐ CVS/Circulation ☐ Gastro ☐ Neuro ☐ Pain ☐ Psych/Behav ☐ Other:

New or FU: ☐ New ☐ FU

Focus of clinical encounter: ☐ History ☐ Diagnosis ☐ Management ☐ Explanation

Number of times patient seen before by trainee: 0 1-4 5-9 >10

Complexity of case: Low Average High

Assessor's position: ☐ Consultant ☐ GP ☐ SpR ☐ SASG ☐ SHO ☐ Other:

Number of previous mini-CEXs observed by assessor with any trainee: 0 1 2 3 4 5-9 >9

Please grade the following areas using the scale below:	Below expectations for F1 completion	Borderline for F1 completion	Meets expectations for F1 completion	Above expectations for F1 completion	U/C*
1. History Taking	☐	☐	☐	☐	☐
2. Physical Examination Skills	☐	☐	☐	☐	☐
3. Communication Skills	☐	☐	☐	☐	☐
4. Clinical Judgement	☐	☐	☐	☐	☐
5. Professionalism	☐	☐	☐	☐	☐
6. Organisation/Efficiency	☐	☐	☐	☐	☐
7. Overall clinical care	☐	☐	☐	☐	☐

*U/C Please mark this if you have not observed the behaviour and therefore feel unable to comment.

Anything especially good?

Suggestions for development

Agreed action:

Have you had training in the use of this assessment tool?: ☐ Face-to-Face ☐ HaveReadGuidelines ☐ Web/CDrom

Assessor's Signature:

Date (mm/yy): M M / Y Y

Time taken for observation: (in minutes)

Assessor's Surname:

Time taken for feedback: (in minutes)

Assessor's registration number:

Please note: Failure of return of all completed forms to your administrator is a probity issue

Acknowledgements: Adapted with permission from American Board of Internal Medicine

Figure 1. Mini-clinical evaluation exercise form. Source: www.hcat.nhs.uk.

Hyvä ortopedi osaa paljon muutakin kuin leikata

Tays on kirjannut ortopediaan ja traumatologiaan erikoistuville lääkäreille täsmälliset oppimistavoitteet.

Nina Airisto

nina.airisto@mediuutiset.fi

Ortopedian ja traumatologian erikoistumispolku uudistuu Taysissa.

Tays on linjannut erikoistuville lääkäreille täsmälliset oppimistavoitteet lääkärin ammatillista osaamista mallintavan CanMEDS-mallin avulla.

– Operatiivisilla aloilla erikoislääkärinkoulutus on ollut hyvin toimenpite- ja taitokeskeistä, varsinkin kirurgiassa. Ortopediassa ja traumatologiassakin on pitkään ajateltu, että hyvä erikoislääkäri on sellainen, joka leikkaa hyvin. Erikoistuvilla on suuri palo oppia taitavaksi kirurgiksi, apulaisprofessori **Ville Mattila** toteaa.

Mattilan näkökulmasta erikoislääkärinä olemiseen kuuluu paljon muitakin osa-alueita.

– Leikkaamisen rooli on jäänyt vuosi vuodelta pienempään rooliin, kun työhön liittyvät muut komponentit – kuten vuorovaikutustaidot, tiimin jäsenenä toimiminen ja tiedepuoli – vahvistuvat.



UUTTA. Ortopedian ja traumatologian erikoistumispolun jaksoilla on Taysissa tästä lähtien omat oppimistavoitteet, kertoo apulaisprofessori Ville Mattila.

» Erikoistuvien arviointi on meille sisäänrakennettua.

yliopistollisissa sairaaloissa ei ole tehty näin täsmällisiä oppimistavoitteita eikä hahmotettu erikoistuvan lääkärin roolia ortopedian eri aloilla.

– Mielelläni kuulen muiden professoreiden näkemyksiä. Eri sairaaloissa on hyvin samantyyppinen koulutus, joten olisi luontevaa, että muut ottai-

CanMEDS-lääkärin t... osa-alueis

» CanMEDS-m...
kuvata lääkärin...
tämistä.

» CanMEDS ja...
salueet seitsen...

» Alueet ovat...
osaaminen, tie...
oppiminen, vu...
yhteistyötaido...
toiminnanohja...
terveyden edis...

Mattila kert...
Taysissakin o...
traumatologia...
reiden arvioin...

– Lokikirja on käytännössä excel, johon erikoistuva merkitsee, mitä toimenpiteitä on tehnyt. Lokikirja ei kuitenkaan kerro erikoistuvan osaamisesta mitään.

Toki erikoistuvat ovat kirurgisilla aloilla aina olleet tiukan silmän alla: ketään ei päästetä yksin leikkaussaliin, ellei olla varmoja, että toimenpide onnistuu.

– Myös osaamisen arviointi on alalla ollut melko konkreettista: leikkauksen tulokset ovat röntgenkuvis- ta selvästi nähtävissä. Siinä mielessä

Enhancing Surgical Performance

A Primer in Non-Technical Skills

EDITED BY
**Rhona Flin • George G Youngson
Steven Yule**

The Non-Technical Skills for Surgeons (NOTSS)

System Handbook v2.0

*Structuring observation, feedback and rating
surgeons' behaviours in the operating theatre*

YOU ARE HERE: / [HOME](#) / [PROFESSIONAL SUPPORT, DEVELOPMENT & RESOURCES](#) / [LEARNING RESOURCES](#) / NON-TECHNICAL SKILLS FOR



Non-Technical Skills for Surgeons (NOTSS)

RCSEd is committed to the global health priority of patient safety

The non-technical skills of surgeons (NOTSS) play a significant role in patient safety. RCSEd is at the forefront of developing a taxonomy and training system and raise awareness of the importance of NOTSS. This demonstrates the importance of patient safety and why we support the World Health Organisation's [World Patient Safety Day](#).

A behaviour rating system based on a skills taxonomy

The aim of the NOTSS project was to develop and test an educational system for assessment and training in the intra-operative phase of surgery. NOTSS is a behaviour rating system based on a skills taxonomy that enables the observation and assessment of four categories of surgeons' non-technical skill: situation awareness, decision making, & teamwork, and leadership.



NOTSS Tool for Gynaecological Surgery

Hospital Trainer Name Date

Number of beds/patients...../..... Trainee Name ST Level.....

Category	Element	Feedback on performance and debriefing notes
Situation Awareness	• Gathering information • Understanding information • Projecting and anticipating future state	
Decision Making	• Considering options • Selecting and communicating option • Implementing and reviewing decisions	
Communication and Teamwork	• Exchanging information • Establishing a shared understanding • Co-ordinating team activities • Role Clarity	
Leadership	• Setting and maintaining standards • Supporting others • Coping with pressure	

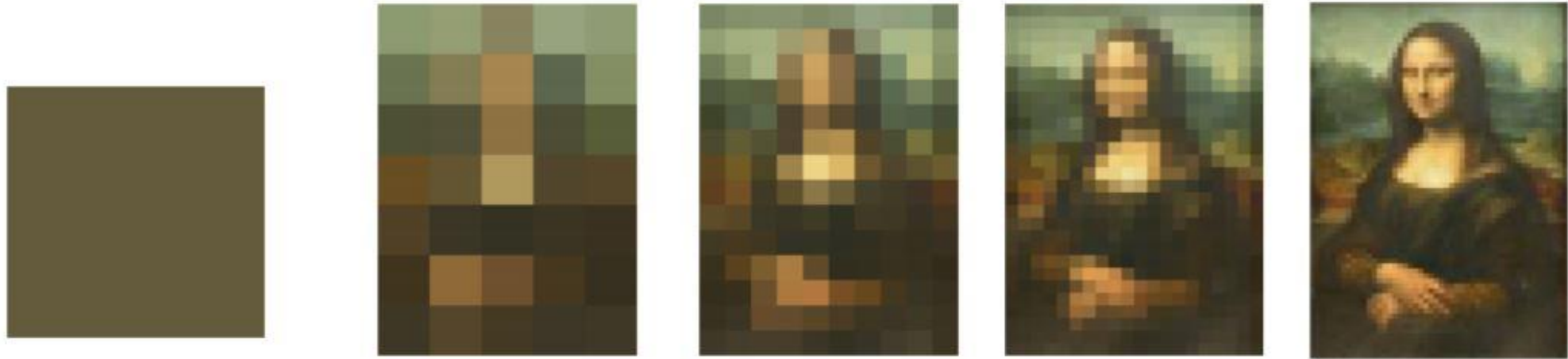
Comments by Assessor, including strengths, areas for development and suggested plan of action:

Comments by Trainee, including plan of action:

Assessor signature:

Trainee signature:

Assessment information as pixels



O—s—a—a—m—i—s—k—i—r—j—a— O—S—K—U----- EPA/ ELSA

- Yhteistyötaidot
- Vuorovaikutustaidot
- Johtaminen
- Ammatillisuus

Lyhyt kuvaus

Erikoistuva lääkäri on perehtynyt sappikivitautiin ja tuntee laparoskooppisen indikaatiot ja kiireellisyysluokituksen, osaa poimia toimenpiteen kannalta ol perussairauksista, lääkityksestä ja aiemmista leikkauksista sekä kykenee asi potilasta suoritettavasta toimenpiteestä sekä sen jälkeisestä seurannasta ja hallitsee toimenpiteen teknisen suorittamisen sisältäen turvallisuusnäkökoht asianmukaisen käytön ja avustavan henkilökunnan optimaalisen hyödyntämisen asianmukaisen toimenpidetekertomuksen, joka sisältää toimenpiteen indikaati toimenpiteestä ja mahdollisista ongelmista sen aikana sekä potilaan toimen kotiutukseen liittyvät asiat ja mahdolliset jatkotoimet. Erikoistuva osaa myös tunnistaa toimenpiteen yhteydessä tai sen jälkeen havaittavat mahdolliset ja sekä informoida potilasta ja seurannasta huolehtivaa henkilökuntaa niiden

Määritelmä ja rajoitukset

- Erikoistuva hallitsee keskeiset tiedot ja taidot laparoskooppisesta k leikkauksista
- Erikoistuva osaa tarvittaessa konsultoida erikoislääkäriä, kun siihen
- Erikoistuva osaa toimia laparoskooppisen kolekystektomian hoitoprosessissa henkilökuntaa asianmukaisella tavalla ohjeistaen ja hyödyntäen, sel toimenpiteestä ja jatkohoidosta informoiden

Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

- Erikoistuva ei ymmärrä leikkausta edeltävän asianmukaisen potilasi
- Erikoistuva ei hallitse leikkausindikaatioita tai kiireellisyysluokitusta, suorittamista, ei ymmärrä riittävällä tarkkuudella anatomian selvityksiä riittävästi huomioon toimenpiteeseen liittyviä poikkeamia ja komplikaatioita
- Erikoistuva ei osaa hyödyntää käytettävissä olevia instrumentteja tai apuvälineitä asianmukaisesti
- Erikoistuva ei ymmärrä toimenpiteen jälkeisen seurannan ja potilasi

Keskeiset CanMEDS-osaamisalueet

- Lääketieteellisen osaaminen

Suoritusta koskevat odotukset (tiedot, taidot ja asenteet)

Erikoistuvan tulee osata:

- sappikivitaudin ja laparoskooppisen kolekystektomian teoriati
- määrittää leikkausindikaatio ja kiireellisyys
- varmistua siitä, että tarvittavat leikkausta edeltävät anamnest
- kaikki tarvittavat kliiniset tutkimukset, laboratoriotutkimukset tehty
- valmistautua huolella leikkaukseen tutustumalla riittävän ajois leikkaushistoriaan sekä lääkitykseen, ja ymmärtää näiden vaikutusten toimenpiteen tekniseen suorittamiseen
- tarvittaessa konsultoida erikoislääkäriä toimenpiteeseen liittyv
- informoida potilasta riittävällä tarkkuudella leikkauksesta, leikkauksen jälkeisestä seurannasta, kotiutukseen liittyvistä asioista leikkauksen vaikutuksesta potilaan oirekuvaan
- tarkistuslistan hyväksikäyttö: informoida leikkaussalihenkilökuntaa asioista ja mahdollisista ongelmakohdista
- toimenpiteen tekninen suorittaminen: leikkausasento, vatsaontel
- laparoskopiaporttien turvallinen laitto oikeisiin kohtiin, Calotir preparointi (critical view of safety) sisältäen turvallisen sappirakon
- valtimon ligeerauksen ja katkaisun, sappirakon irrottelu maksan vatsaontelosta sekä toimenpidoporttien turvallinen poisto, hiili
- vatsaontelosta, toimenpidoporttiavausten sulkua ja mahdollinen
- hyödyntää oikeaa instrumentaatiota ja käytettävissä olevaa
- konsultoida tarvittaessa erikoislääkäriä leikkauksen aikana
- konvertoida leikkaus avoimeksi kun se on aiheellista
- tehdä toimenpiteestä asianmukainen leikkauskertomus
- määrätä asianmukainen seuranta ja kotiutukseen liittyvät asiat
- informoida potilasta suoritettavasta leikkauksesta, siihen liittyvistä
- sekä niistä leikkauksen jälkeisistä oireista, joiden perusteella potila
- yhteyttä terveydenhuollon yksikköön mahdollisten komplikaati

Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

- Teoriatiedon opiskelu
- Erikoislääkärien leikkausten seuraaminen
- Leikkaussimulaattoriharjoittelu
- Keskustelu tulevasta leikkauksesta erikoislääkärin kanssa

- Leikkaukset ensin erikoislääkärin valvonnassa ja sitten ilman valvontaa, hyödyntäen konsultaatiota ja apua tarvittaessa
- Keskustelu erikoislääkärien kanssa suoritetuista leikkauksista
- Omien leikkaustulosten analysointi

Arviointimenetelmät

- Teoriatiedon osaaminen
- Erikoistuvan lääkärin toiminta leikkausta edeltävästi, leikkauksen aikana ja sen jälkeen
- Leikkauksen sujuvuuden arviointi (n=5)
- Potilasasiakirjamerkintöjen arviointi ja potilastapauskeskustelut (n=5)

Luottamustasot:

Taso 1: erikoistuva voi tarkkailla, mutta ei suorittaa

Taso 2: erikoistuva voi suorittaa suoran valvonnan alaisena (valvoja on paikalla leikkaukseen osallistuen)

Taso 3: erikoistuva voi suorittaa itsenäisesti, mutta valvoja seuraa tai on välittömästi paikalla saatavissa

Taso 4: erikoistuva voi suorittaa itsenäisesti, valvoja ei ole välittömästi paikalla saatavissa = EPA on hyväksytty

Taso 5: erikoistuva voi toimia nuoremman kollegan ohjaajana tai valvojana

Koulutuksen vaihe, jossa yleensä saavutetaan

Taso 1: Peruskoulutusvaiheen perehdytyskoulutusjakson aikana

Tasot 2-3: Peruskoulutusvaiheen yleiskoulutusjakson aikana

Taso 4: Eriytyvän koulutusvaiheen aikana

- Kouluttaja:** Jos olet kirjautumassa palveluun ensimmäistä kertaa, käytähän sähköpostiisi saapunutta **kutsulinkkiä**.

Erikoistuja: Osa suorituksista ei vielä siirry opintotietojärjestelmästä.
- Kouluttaja!** Vaihdahtan sähköpostiosoitteesi profiilistasi, mikäli osoite on muuttunut.

Palvelu erikoistuville lääkäreille ja hammaslääkäreille

ELSAssa erikoistuvat lääkärit, hammaslääkärit, kouluttajat ja virkailijat hoitavat monia erikoistumiseen liittyviä asioita.

Erikoistuja tai kouluttaja

Kirjaudu sisään Suomi.fi:llä käyttäen pankkitunnuksia, varmennekorttia tai mobiilivarmennetta

Kirjaudu sisään (Suomi.fi)

Vastuuhenkilö tai virkailija

Kirjaudu sisään HAKA:lla

Kirjaudu sisään (HAKA)



- Etusivu
- Koulutussuunnitelma
- Työskentelyjaksot
- Teoriakoulutukset
- Opintosuoritukset
- Osaaminen
- Päivittäiset merkinnät
- Arvioinnit
- Suoritemerkinnät
- Seurantakeskustelut

Etusivu > Seurantakeskustelut

Seurantakeskustelut

Seurantakeskustelun tarkoitus on toimia tilannekatsauksena koulutusjaksolle. Tapahtumassa aikana karttuneita tietoja ja taitoja suhteessa erikoisalan osaamistavoitteisiin. Pohjana on kys osaamistavoitteet. Keskustelun tavoitteena on oppimisen tukeminen.

Näytä lisää

- Et ole vielä käynyt seurantakeskusteluja. Aloita lisäämällä uusi seurantajakso**

Leila Niemi-Murola ja Mika H. Martikainen

Osaamisen arviointi erikoistuvan tukena

Erikoislääkäriskoulutusta koskevan asetuksen mukaan osaamisen arviointiin, mutta erikoistuvilta saadun periaatteiden mukaan arviointi ja työtehtävistä suoriutumista lääkärikoulutuksen opinto-oppaassa säädettyjen järjestämisestä löytyy harvoin ohjeita. Artikla johtaa myös yhteisen ajan vähyydesti hankalaksi koetun tilanteen kehittyminen osaamistavoitteen saavuttamiseen ja mie

TAULUKKO. Työpaikalla tapahtuvaan arviointiin sopivia menetelmiä (8–11).

Menetelmä	Kuvaus	Arviointi	Soveltuvuus
Mini-CEX (Mini-Clinical Evaluation Exercise) (10)	Vastaanottotapahtuman arviointi Anamneesi ja status Vuorovaikutustaidot Klininen päätöksenteko Ammatillisuus Vastaanottotapahtuman rakenne	Alle odotusten, odotusten mukainen tai odotukset ylittävä	Vastaanottotapahtuma
DOPS (Direct Observation of Procedural Skills) (10)	Toimenpidetaitojen havainnointi Lääketieteellinen osaaminen Vuorovaikutus Analgesia, aseptiikka Tekninen suoritus Omien rajojen tunnistus Jatkohoito	Alle odotusten, odotusten mukainen tai odotukset ylittävä	Toimenpidetaitojen arviointi
Potilastapauskeskustelu (10)	Potilastapausten läpikäynti Potilasasiakirjamerkinnot Tilannearvio Potilaan tutkiminen Hoitosuunnitelma Ammatillisuus Seuranta ja jatkoahoito	Alle odotusten, odotusten mukainen tai odotukset ylittävä	Potilastyö
360° (8)	Useasta lähteestä kerätty palaute Työtavat Ammatillisuus Vuorovaikutustaidot Tiimityötaitot	Vapaamuotoinen tai klinikan määrittämä asteikko	Kokonaisuuden arviointi
Täysimittainen simulaatioharjoitus (9)	Tiimityötaitojen, johtamisen ja lääketieteellisen osaamisen arviointi	Vapaamuotoinen tai klinikan määrittämä asteikko tai esim. TEAM (Team Emergency Assessment Measure) (11)	Akuuttitilanteet, pävyystyöskelpoisuus

Ydinasiat

- » Osaamisen arvioinnin tulee olla linjassa osaamistavoitteen ja ohjausmenetelmien kanssa.
- » Työpaikalla tapahtuvan ohjauksen suunnittelu on helpointa aloittaa käytännön osaamisen arvioinnista.
- » Hyvä arviointi ohjaa oppimista ja tukee osaamistavoitteiden saavuttamista.
- » Arviointimenetelmien tulee olla helposti ymmärrettäviä ja toteutettavia.

Duodecim 2019;135(22):2184-88

Tutkimus ja opetus

LEHTI 22/2019

Leila Niemi-Murola

Luotettavasti osoitettu pätevyys (EPA) uudistaa erikoislääkärikoulutuksen käytäntöä

Osaamisperustainen lääketieteen koulutus sisältää lääketieteellisen osaamisen lisäksi vuorovaikutus- ja yhteistyötaitoja, ammatillisuuden pohtimista sekä johtamistaitoja. Erikoistuva lääkäri tarvitsee kehitykseen ohjaavaa palautetta jo erikoistumiskoulutuksen aikana, eikä tavanomainen, erikoistumisen loppupuolella erikoislääkäritentistä saatu pistemäärä enää riitä palautteeksi koulutuksen onnistumisesta. Erikoistuvan lääkärin osaamisen arviointi ja sen linkittäminen oppimistavoitteisiin ovat usein

TAULUKKO 2. Viisi luottamuksen astetta matkalla erikoislääkäriksi (10,21).

Aste	Erikoistuvan rooli	Määritelmä
1	Ohjaajan toiminnan seuraaminen	Erikoistuva seuraa ohjaajan työskentelyä, muttei aluksi osallistu siihen. Kun kokemus lisääntyy, 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 erikoislääkäriin pätevyyttä.
5	Toiminta ohjaajana	Erikoistuva suorittaa tehtävän itsenäisesti ja pystyy tarvittaessa ohjaamaan itseään kokemattomampia kollegoita.

Ydinasiat

- ▶ EPA (entrustable professional activity) tarkoittaa luotettavasti osoitettua pätevyyttä.
- ▶ Yksittäinen EPA on ennalta määritelty tehtäväkokonaisuus tai toimenpide, jonka riittävän pätevyyden saavuttanut lääkäri pystyy itsenäisesti suorittamaan.
- ▶ Luotettavasti osoitettu pätevyys saavutetaan asteittain.
- ▶ EPA:n avulla pystytään seuraamaan ja arvioimaan erikoistuvan lääkärin kehitystä.

TAULUKKO 3. Kuvitteellinen esimerkki erikoislääkärikoulutuksen osaamistavoitteiden EPA-matriisista (21).

EPA: laparoskooppinen sappirakon poisto			
CanMEDS-osaamisalue \ EPA:n sisältö	Leikkausta edeltävä vastaanotto	Leikkaus (koko perioperatiivinen prosessi)	Potilaan kotiuttaminen
Lääketieteellinen osaaminen	x	x	x
Vuorovaikutus	x	x	x
Yhteistyötaidot		x	x
Tieteellinen asiantuntijuus		x	
Johtaminen		x	
Terveystiedon edistäminen			x
Ammatillisuus	x	x	

TERVEYDENHUOLTO 10.3.2022 09.00

EPA auttaa erikoistujan etenemään oikeaan suuntaan

Erikoislääkärin koulutukseen on ilmaantunut uusi lyhenne EPA. Mikä se on, ja mihin sitä tarvitaan?

Leila Niemi-Murola, Sara Kaartinen



EPA:n rakenne (5, 7).

1. EPA:n nimi

Nimen tulee olla selvä, käytännönläheinen ja helposti ymmärrettävä. Nimestä ei tulisi olla enempää kuin kymmenen sanaa.

2. Määritelmä ja rajoitukset

Selvä määritelmä

- mitä kuuluu tai ei kuulu tehtävään
- mitä oikeuksia erikoistuva lääkäri saa toimiessaan ilman ohjausta
- kaikki toimintaympäristöt vai rajaus
- sovellus päivistysaikaiseen vai virka-ainaiseen toimintaan tai molempiin

3. Mahdolliset riskit ja komplikaatiot

Tässä kuvataan potilaalle koituvat seuraukset, jos työtehtävää ei suoriteta asianmukaisesti. Mitä suuremmat riskit, sen enemmän havainnointikertoja voidaan edellyttää.

4. Tärkeimmät osaamisalueet

Tässä määritellään suoriutumisen kannalta keskeiset CanMEDS:n osaamisalueet (esim. lääketieteellinen osaaminen, vuorovaikutus-taidot, terveyden edistäminen, yhteistyötaidot). Kaikkiin osaamis-alueisiin liittyvän toiminnan tulee olla hyväksyttävää, esim. hyvä lääketieteellinen osaaminen ei kompensoi puuttuvia yhteistyö- tai johtamistaitoja.

5. Tarvittava kokemus, tiedot, taidot, asenteet ja suoriutuminen

Tässä kerrotaan, mitä ja millaisia tietoja, taitoja ja asenteita tehtävän menestyksessä suorittaminen edellyttää sekä mikä on edellytetty kokemuksen määrä (esim. toimenpiteiden tai hoidettujen potilaiden lukumäärä).

6. Ohjaus- ja harjoittelumenetelmät

Tässä kuvataan, miten EPA:n edellyttämää osaamista voi kartuttaa joko ohjaajan kanssa työskennellessä tai itseohjautuvasti (esim. lokikirja, osatehtäväharjoitukset, simulaatiot ym.).

7. Osaamisen arvioinnissa käytetyt menetelmät ja päätöksen perusteet

Ohjaajalle kerrotaan, mitä tiedon lähteitä hänen tulisi päätöstä tehdessään käyttää (esim. havainnointi, taitotesti, potilasasiakirjojen tarkistus, vertaisarviointi toisilta lääkäreiltä, palaute hoitohenkilökunnalta). Erikoistujalle kerrotaan, kuinka monta havainnointikertaa tarvitaan ennen itsenäisyyden lisäystä.

8. Koulutuksen vaihe, jossa luottamuksen aste saavutetaan

Summatiivisen päätöksen seurauksena erikoistuva lääkäri saa lisää itsenäisyyttä (toiminta epäsuoran valvonnan alaisena, toiminta ilman ohjausta, valtuutus opettajana toimimiseen). Erikoistujan koulutus-ohjelmaa suunniteltaessa on hyvä arvioida aiemman koulutuksen ja kokemuksen perusteella, milloin erikoistuvan odotetaan voivan siirtyä seuraavalle luottamuksen asteelle.

Leila Niemi-Murola, Asta Antila, Johanna Louhimo ja Arja Helin-Salmivaara

Erikoislääkäriksi valmistuminen – milloin riittävä osaaminen on saavutettu?

Erikoistumiskoulutusta säätelevän asetuksen 55/2020 mukaan valmistuvan lääkärin tulee osoittaa, että hänellä on alan erikoislääkäriltä edellytettävä osaaminen (1). Osaamisperustaisessa koulutuksessa tavoitteet on kuvattu valtakunnallisessa opinto-oppaassa

on edelleen merkittävä voimavara. Uudessa asetuksessa erikoistumiskoulutuksen vähimmäisajaksi todetaan EU-lainsäädännön mukaiset viisi vuotta, ja opinto-oikeus myönnetään kymmeneksi vuodeksi (1). Uudistuksen jälkeen useimmat erikoisalat ilmaisivat, että



TWELVE TIPS

Twelve tips for assessing surgical performance and use of technical assessment scales

Jeanett Strandbygaard^a, Fedde Scheele^b and Jette Led Sørensen^c

^aDepartment of Obstetrics and Gynaecology, Juliane Marie Centre, Centre for Children, Women and Reproduction, University Hospital of Copenhagen, Copenhagen, Denmark; ^bSchool of Medical Sciences VUmc and Athena Institute for Transdisciplinary Research, VU University, Amsterdam, Netherlands; ^cJuliane Marie Centre, Centre for Children, Women and Reproduction, University Hospital of Copenhagen, Copenhagen, Denmark

ABSTRACT

Using validated assessment scales for technical competence can help structure and standardize assessment and feedback for both the trainee and the supervisor and thereby avoid bias and drive learning. Correct assessment of operative skills can establish learning curves and allow adequate monitoring. However, the assessment of surgical performance is not an easy task, since it includes many proxy parameters, which are hard to measure. Although numerous technical assessment scales exist, both within laparoscopic and open surgery, the validity evidence is often sparse, and this can raise doubts about reliability and educational outcome. Furthermore, the implementation of technical assessment scales varies due to several obstacles and doubts about accurate use. In this 12-tips article, we aim to give the readers a critical and useful appraisal of some of the common questions and misunderstandings regarding the use of surgical assessment scales and provide tips to ease and overcome potential pitfalls.



KOKOELMA PÄIVITTÄISARVIOINNIN LOMAKKEITA



Tervetuloa kirurgian
osaamiskirjaan!

**Kirurgian osaamiskirjassa pääset tutustumaan
kirurgian alojen opintokokonaisuuksiin ja
osaamisen arviointiin**

<https://www.laaketieteelliset.fi/ammattillinen-jatkokoulutus/el-koulutus/>

[Linkki Opinto-oppaaseen](#)

[Linkki ELSAan](#)

[Arviointilomakkeet](#)**Arvioitavat
toimenpiteet**

Arvioitavat toimenpiteet

Kirurgisen perehdytysjakson arvioitavat toimenpiteet

Nämä toimenpiteet ja osaamistavoitteet pyritään ensisijaisesti suorittamaan ja arvioimaan kirurgian perehdytysjakson aikana, kuitenkin ennen eriytyvän vaiheen koulutusta.

Infektoituneen haavan puhdistusleikkaus

Haavan anatominen sulkku

Vuotavan haavan hemostaasi

Värttinäluun alaosan murtuman repositio

Virtsarakon suprapubinen katetrointi

Pleuradreenin laitto

Traumatiimin toimintaan perehtyminen ja traumasimulaatio

Kirurgisen erikoisalakohtaisen yleiskoulutuksen aikana arvioitavat toimenpiteet ja tavoittena oleva osaamisen luottamustaso



Arviointilomakkeet

Arvioitavat toimenpiteet



Tee tästä lomakkeesta kaksoiskappale, niin voit käyttää sitä itse.

Monista

Arviointilomakkeet

LOMAKKEET KOPIOITAVAKSI JA
MUOKATTAVAKSI ITSELLE OMAAN KÄYTTÖÖN

HUOM! Klikkaa ihan ensin "Monista"!

[Perehdytysjakson toimenpidearviointi \(OSATS\)](#)

[Yleiskoulutusvaihe leikkaussalityöskentely \(OSATS\)](#)

[Vastaanottotyöskentely \(mini-CEX\)](#)

[Potilastapauskeskustelu](#)

[Erikoistuvan työyhteisötaidot](#)

[Havainnoinnin yleistyökalu](#)

[Toimenpidetaitojen arviointi \(DOPS\)](#)

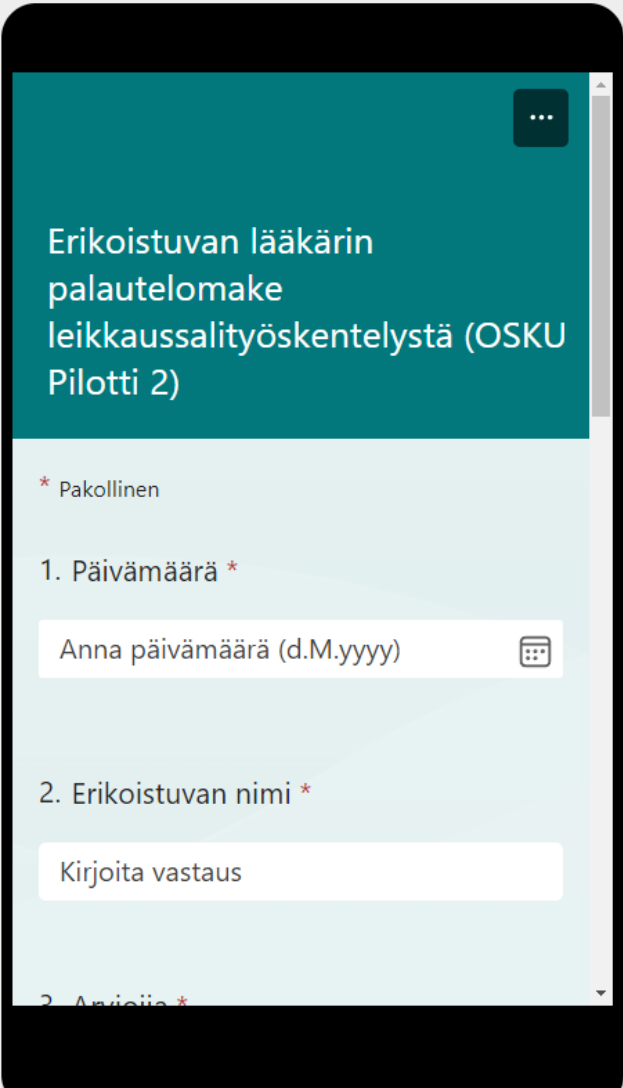
[Ei-tekniset taidot \(NOTTS\)](#)

Perehdytysjakson OSATS palautelomake leikkaussalityöskentelystä
/ OSKU2 pilotti

ESIMERKKI

1. Toiminnan seuraaminen 10-15min TAI potilasasiakirjamerkintöjen perusteella keskustelu toiminnasta
2. Dokumentaatio – standardoitu lomake?
3. PALAUTEKESKUSTELU 5min
 - myös itsearvio
 - sekä vahvuudet että kehittämiskohteet
 - muotoillaan oppimistavoite jatkoon
- **ERIKOISTUVAN VASTUULLA PYYTÄÄ PALAUTETTA!**

MITEN KÄYTÄNNÖSSÄ OSKU –ARVIOINTI SUORITETAAN?



Erikoistuvan lääkärin
palautelomake
leikkaussalityöskentelystä (OSKU
Pilotti 2)

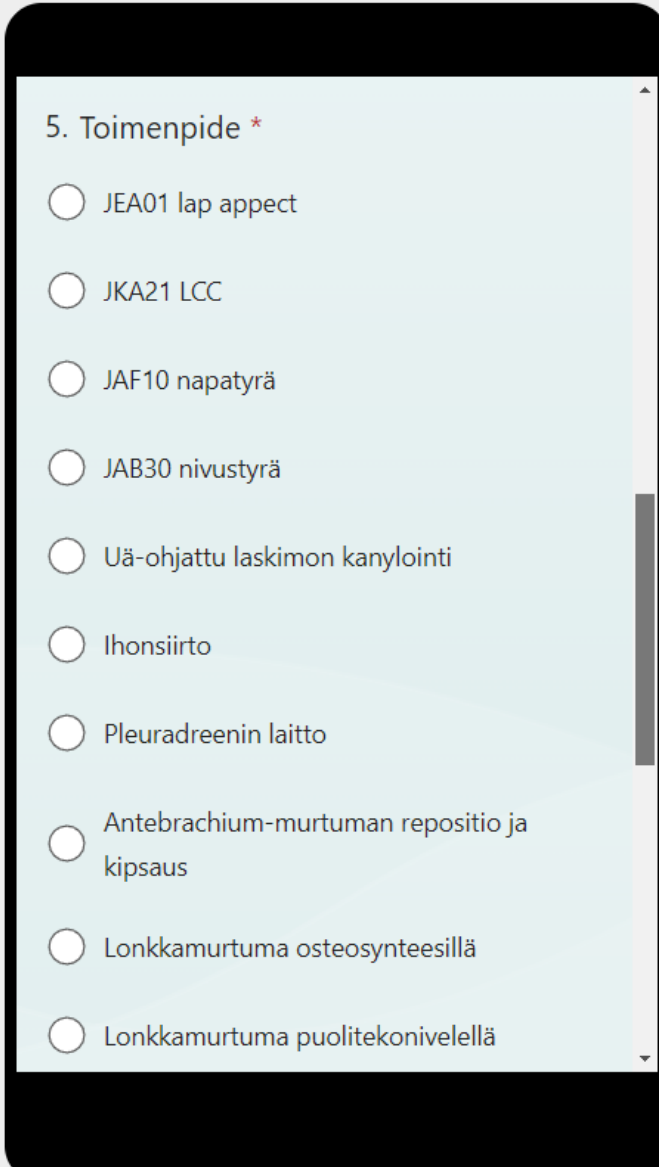
* Pakollinen

1. Päivämäärä *

Anna päivämäärä (d.M.yyyy)

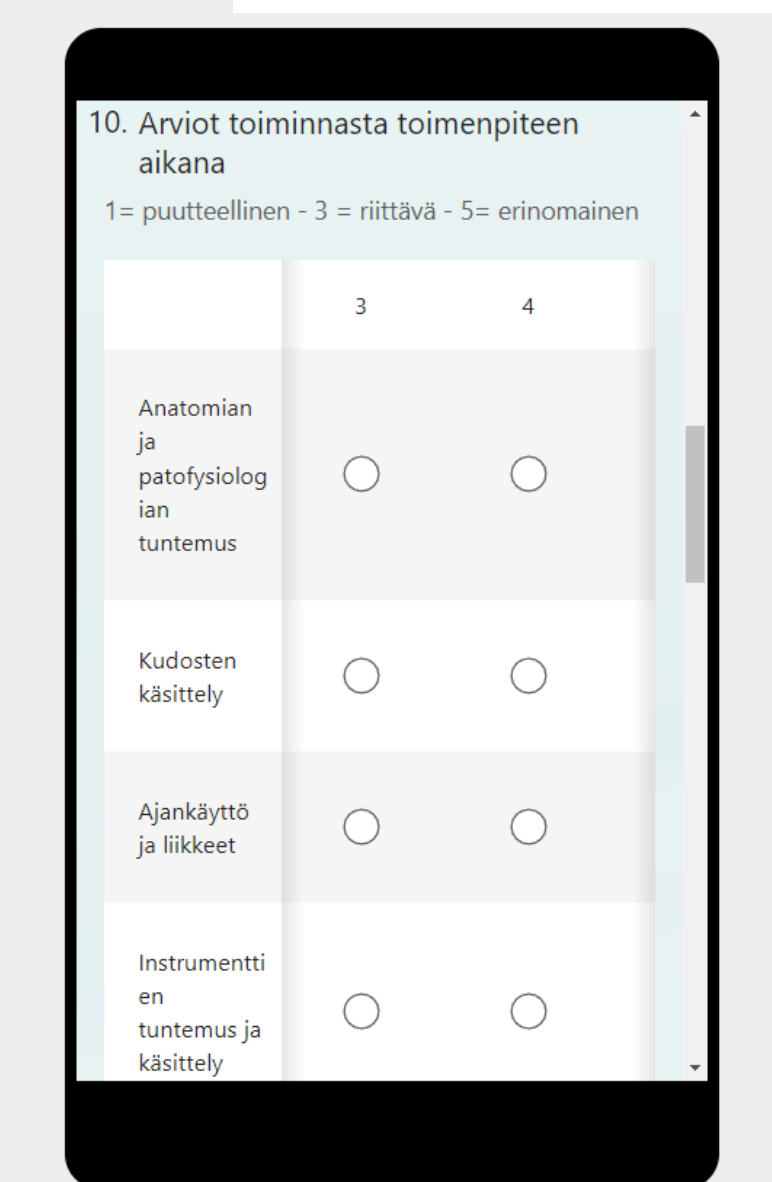
2. Erikoistuvan nimi *

Kirjoita vastaus



5. Toimenpide *

- ☐ JEA01 lap aspect
- ☐ JKA21 LCC
- ☐ JAF10 napatyrä
- ☐ JAB30 nivustyrä
- ☐ Uä-ohjattu laskimon kanylointi
- ☐ Ihonsiirto
- ☐ Pleuradreenin laitto
- ☐ Antebrachium-murtuman repositio ja kipsaus
- ☐ Lonkkamurtuma osteosynteesillä
- ☐ Lonkkamurtuma puolitekonivelellä



10. Arviot toiminnasta toimenpiteen aikana

1= puutteellinen - 3 = riittävä - 5= erinomainen

	3	4
Anatomian ja patofysiologian tuntemus	☐	☐
Kudosten käsittely	☐	☐
Ajankäyttö ja liikkeet	☐	☐
Instrumenttien tuntemus ja käsittely	☐	☐

Palautekooste ELSAan

HUS*

Outlook

Hae

Etsi Microsoft 365 -sovelluksia

Microsoft 365

Outlook

OneDrive

Word

Excel

PowerPoint

OneNote

SharePoint

Teams

Engage

Power Automate

Forms

Stream

Power BI

Kalenteri

Forms

DEMO Yleiskoulutusvaiheen OSATS palautelomake leikkaussalityöskentelystä / OSKU2 pilotti - ta

Kysymykset Vastaukset 7

Lisätietoja

7

Vastaukset

Uusimmat vastaukset

"AK"

"EP"

"KK"

5. Toimenpide

Lisätietoja

JEA01 lap aspect	4
JKA21 LCC	3
JAF10 napatyra	0
JAB30 nivustyra	0
Ua-ohjattu laskimon kanylointi	0
lhonsiirto	0
Pleuradreenin laitto	0
Antebrachium-murtuman reposi...	0
Lonkkamurtuma osteosynteesilla	0
Lonkkamurtuma puolitekonivele...	0
Muu	0

35

1.10.2025

8. Toimenpiteen vaikeusaste

[Lisätietoja](#)

■ Helppo ■ Tavanomainen ■ Vaikea

Vaikeus



9. Tehdyn toimenpiteen osaamistaso

[Lisätietoja](#)

- 1 = Ei pysty suorittamaan /assist... 0
- 2 = Suoriutuu erikoislääkärin val... 3
- 3 = Suoriutuu erikoislääkärin vä... 2
- 4 = Suoriutuu pääsääntöisesti it... 2
- 5 = Suoriutuu itsenäisesti, pysty... 0



10. Arviot toiminnasta toimenpiteen aikana

[Lisätietoja](#)

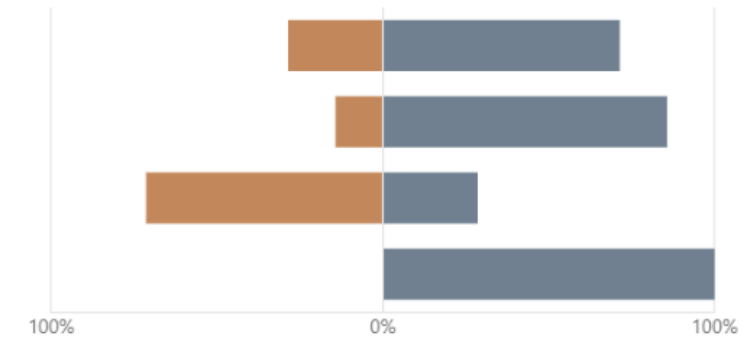
■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5 ■ EOS

Anatomian ja patofysiologian tuntemus

Kudosten käsittely

Ajankäyttö ja liikkeet

Instrumenttien tuntemus ja käsittely



11. Arviot toiminnasta toimenpiteen aikana

[Lisätietoja](#)

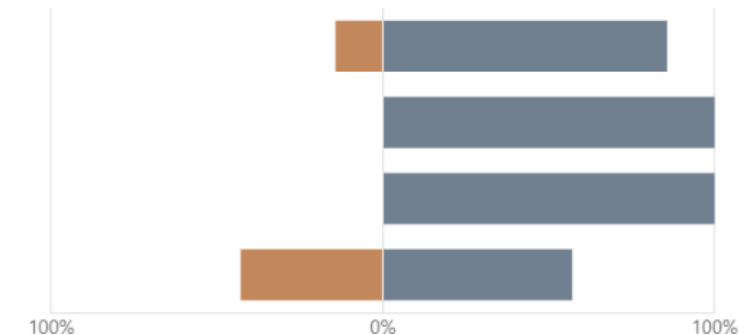
■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5 ■ EOS

Toimenpiteen kulku

Assistentin käyttö

Toimenpiteen tuntemus

Perioperatiivinen johtaminen



Palautekooste ELSAan

16. Miten tavoitteet saavutettiin, perustelu:

[Lisätietoja](#)

7
Vastaukset

Uusimmat vastaukset

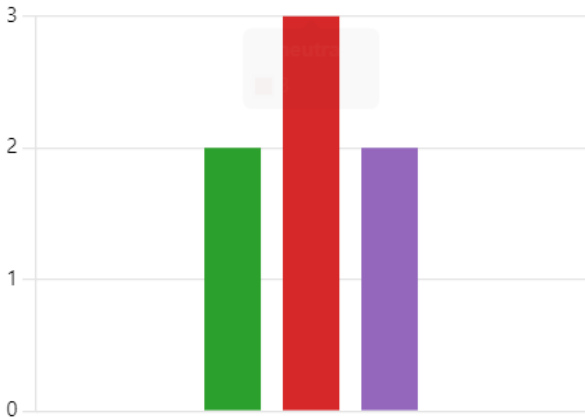
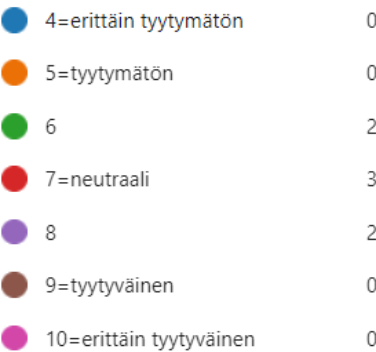
"eka paise leikkaus, vaikea, mutta onnistui"

"Oli kyllä vaikea, mutta onnistui kuitenkin"

"Toinen oli jo varmempi"

17. Oma luottavaisuus / tyytyväisyys toimenpiteen kulun onnistumiseen (kouluarvosanalla 4-10)

[Lisätietoja](#)



ID	Erikoistuv.	Toimipaik	Havainnoij	Toimenpide	Osaamistavoitteet	Vaikeus	Tehdyn toimenpiteen os	Anatomia	Kudosten	Ajankäytt	Instrumer	Toimenpi	Assistenti	Toimenpi	Periopera	Mikä meni hyvin / vahv	Mitä voisi tehdä toisin /	Miten tavoitteet saavutu
1	JLo	HYKS	SV	JEA01 lap appe	Turvallinen suoritus	Helppo	4 = Suoriutuu pääsääntöi	4	4	3	4	4	4	4	4	Sujuvaa	Rohkeutta lisää	hyvin meni
2	JLo	HYKS	EL	JEA01 lap appe	Haastavampi tapaus	Tavanomainen	3 = Suoriutuu erikoislääk	4	4	3	4	4	4	4	4	sujuva	reippautta lisää	onnistuin itse
3	JLo	HYKS	KR	JEA01 lap appe	itsenäisyys	Tavanomainen	4 = Suoriutuu pääsääntöi	4	4	4	4	4	4	4	4	Ajankäyttö kehittynt	itseluottamusta lisää	onnistuin itse
4	JLo	HYKS	AP	JKA21 LCC	ensimmäinen alusta	Tavanomainen	2 = Suoriutuu erikoislääk	4	4	3	4	4	4	4	4	3 tavoite täyttyi	Kokemusta lisää	vaivoin onnistui alusta lo
5	JLo	HYKS	KK	JKA21 LCC	Lisää varmuutta suor	Tavanomainen	3 = Suoriutuu erikoislääk	4	4	4	4	4	4	4	4	4 Itsevarmuus lisääntynyt	Lisää vaan n-määrää	Toinen oli jo varmempi
6	JLo	HYKS	EP	JKA21 LCC	vaikeampi tapaus	Vaikea	2 = Suoriutuu erikoislääk	3	4	3	4	3	4	4	4	3 Onnistui turvallisesti	Lisää harjoitusta vaikeist	Oli kyllä vaikea, mutta or
7	JLo	HYKS	AK	JEA01 lap appe	periappendikulaarip	Vaikea	2 = Suoriutuu erikoislääk	3	3	3	4	4	4	4	4	3 turvallinen suoritus	Vähän epävarmuutta kuc	eka paise leikkaus, vaike

ARVIOINTIEN JA PALAUTTEEN KOOOSTAMINEN

1. Erikoistuva on lomakkeen ”omistaja” ja hän kerää päivittäisarvioinnit ja palautteet itselleen
 - Erikoistuva lataa koosteen arvioinneista ELSAan yksittäisten arviointilappusten sijaan
2. Kooste arvioinneista tulee käsitellä mentorin kanssa sekä virallisissa seurantakeskusteluissa (alku-, väli-, loppu-)
3. Varsinaiset EPA arvioinnit AINA suoraan ELSAan - päivittäisarvioinnit täydentävät niitä ja/tai EPAn täyttämiseksi tarvitaan edeltävästi päivittäisarviointeja
 - ELSAan on VIIME KUUSSA tullut OSATS lomake suoraan sinne täytettäväksi (!)

ELSA – erikoistumiskoulutuksen seuranta ja arviointi

Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutukseen on otettu käyttöön ELSA-erikoistuvien seuranta- ja arviointipalvelu, johon erikoistuvat voivat koota koulutuksensa sisällöt. ELSA on otettu käyttöön kaikissa yliopistoissa ja koulutussaloilla syksyllä 2022. Kehitystyö jatkuu edelleen.

Yleislääketieteen erityiskoulutukseen (YEK) ELSA-palvelu otetaan käyttöön lopussa.

Kirjautuminen ELSAan: elsapalvelu.fi/kirjautuminen

Usein kysyttyjä kysymyksiä ELSAsta (listaus täydentyy)

+ ELSAan kirjautuminen ja käyttäjäroolit

+ ELSAn ajankohtainen tilanne ja korjaustoimenpiteet

+ Käyttöohjeet ja -videot (EL ja EHL)

+ Käyttöohjeet (YEK)

+ Siirtymäajat ELSAn käyttöönotossa

– Osaamisen arviointityökalut

1.9.2025 alkaen kouluttajat voivat käyttää ELSA-palvelun sisäisiä arviointityökaluja. Käyttöön tulevat yleiset arviointityökalut sekä yleislääketieteen arviointityökalut. Arviointityökalun voi tulevaisuudessakin liittää tiedostona mukaan arviointiin.

– Osaamisen arviointityökalut

1.9.2025 alkaen kouluttajat voivat käyttää ELSA-palvelun sisäisiä arviointityökaluja. Käyttöön tulevat yleiset arviointityökalut sekä yleislääketieteen arviointityökalut. Arviointityökalun voi tulevaisuudessakin tarpeen mukaan liittää tiedostona mukaan arviointiin.

1.9.2025 alkaen ELSA-palvelun sisäisinä sähköisinä arviointityökaluina ovat käytössä:

Kaikille erikoisaloille yhteiset arviointityökalut:

- Vastaanoton havainnointi (mini-cex)
- Tähystystutkimusten havainnointi, OBAT
- Potilastapauskeskustelu, CBD
- Toimenpidetaitojen arviointityökalu, DOPS
- Työyhteisötaitojen arviointi, 360°
- Leikkaustaitojen havainnointi, OSATS
- Yleistyökalu työtehtävien ja toimintojen havainnointiin

Yleislääketieteen arviointityökalut ja näiden ruotsinkieliset käännökset:

- Vastaanoton havainnointi
- Potilastapauskeskustelu
- Potilaspalaute
- Yhteistyötaidot

Ohje: [Arvioinnin antaminen ELSA-palvelussa](#) (PDF)

Ohjevideo: [Arvioinnin antaminen ELSA-palvelussa](#) (aukeaa uuteen välilehteen)

Yhteiset arviointityökalut tiedostoina

Voit täyttää nämä arviointilomakkeet sähköisinä ELSA-palvelussa.

Tiedostot latautuvat linkistä omalle laitteellesi Word-tiedostona.

[Vastaanoton havainnointi \(mini-CEX\)](#)

[OBAT \(Ontario Bronchoscopy Assessment Tool\)](#)

[Potilastapauskeskustelu \(Case-Based Discussion, CBD\)](#)

[Toimenpidetaitojen arviointi \(DOPS\)](#)

MITÄ & MITEN ARVIOIDAAN

1. Läpinäkyvyys! Osaamistavoitteet! Kuuluu meille kaikille!
→ Kulttuurin muutos puolin ja toisin
2. Alkuun pääsee helposti (?) → aloittamista vaille valmis!
→ Useita lomakkeita joilla pääsee alkuun– auttaa fokusoitumaan, vaikeat asiat helpompi ottaa esille
3. Dokumentointi! → OSKU, EPA & ELSA
 - Koulutuslääkärit! (KOVA)
 - <https://www.laaketieteelliset.fi/ammattillinen-jatkokoulutus/etusivu>
 - <https://www.kirurgiyhdistys.fi/kirurgian-osaamiskirja/>

Leila Niemi-Murola, Asta Antila ja Arja Helin-Salmivaara

Arviointi erikoislääkärikoulutuksessa – mikä muuttuu?

Erikoislääkärikoulutuksen suorittamiseksi lääkärin tulee asetuksen mukaan osoittaa, että hänellä on alan erikoislääkäriltä vaadittava osaaminen. Osaamisperustaisessa koulutuksessa kirjallisen kuulustelun läpäisy ei enää riitä, vaan erikoisalalat laativat valtakunnallisen, oman alansa tarpeisiin vastaavan osaamisen arviointiohjelman, joka kattaa koko koulutuksen. Arviointiohjelmalla tuetaan erikoistujan osaamisen karttumista ja toisaalta kootaan havaintoihin perustuvaa tietoa, jotta voidaan tehdä päätöksiä erikoistumisen etenemisestä ja koulutuksen suorittamisesta. Ohjelmassa painotetaan ohjaavaa arviointia, joka tapahtuu erikoistujan ja häntä ohjaavan erikoislääkärin vuoropuheluna. Ohjelmaa suunniteltaessa ja toteutettaessa hyödynnetään niukkoja voimavaroja parhaalla mahdollisella tavalla. Kuvaamme katsauksessamme erikoisalakohtaisen arviointiohjelman laatimisessa tarpeellisia elementtejä.



Leila Niemi-Murola
Clinicum,
Helsingin yliopisto
ja Leikkaussalit ja
tehohoito, HUS

Ohjausvartti – käytännön vihjeitä kiireiselle klinikolle



Ewa Hovi
Naistentaudit ja
synnytukset, HUS

Osaamisperustaisen erikoislääkärikoulutuksen jalkauttamisen ytimessä on erikoistujan ja lähiohjaajana toimivan klinikon kohtaaminen. Koulutuspaikkasopimuksessa korostetaan jokaisen erikoislääkärin tehtävää toimia erikoistujien ohjaajana. Käytännössä yhteisen ajan järjestäminen on vaikeaa klinisen työn aiheuttamassa paineessa. Jos osaamistavoitteet ovat kaikkien tiedossa ja ohjaukseen on saatu ohjeistus, erikoistujan ohjaamiseen riittää hyvin varttitunti päivässä. Toisaalta osaamisen karttumisen dokumentoinnissa yksi pääsky ei kesää tee, vaan keskeistä on saada useiden havainnoijien näkemyksiä. Hyvä koulutus ei myöskään synny tyhjiössä, vaan turvallisen oppimisilmapiirin muodostamiseen tarvitaan klinikan johdon tuki.

Erikoislääkäri 4/2023 ■ 33 vsk



Johanna Louhimo
Gastroentero-
loginen kirurgia,
Clinicum, HY ja
Vatsakeskus, HUS

Erikoistumiskoulutus – enemmän valmennusta kuin vain tiedon siirtoa

Erikoistumiskoulutukseen on viime vuosina kohdistunut monenlaisia paineita. Ulkoisiksi paineiksi (1) voidaan laskea työaikalakiin liittyvät päivystysjärjestelyt, etä vastaanotot, monissa terveydenhuollon yksiköissä koettu henkilökuntapula ja pandemian jälkimainingit, jotka ovat vähentäneet erikoistujan ja

koulutuslääkärin kanssa. Kaikki erikoislääkärit toimivat lähikouluttajina ja heille suositellaan pedagogista koulutusta.

Erikoistumiskoulutuksen ja ohjaamisen ydin on erikoistujan ja klinisen lähikouluttajan kohtaaminen. Teoriassa asiat ovat yksinkertaisia, mutta käytännössä ne eivät ole. Tieto ei muutu taidoksi ilman kokeneen seniorin ohjausta ja tukea. Toimenpidetäi-



VERKKOKURSSI

Ohjaajana
työyhteisössä

✓ SUORITETTU



VERKKOKURSSI

Ohjauksen ja
oppimisen perusteet

✓ SUORITETTU



VERKKOKURSSI

Osaamisen arviointi ja
palautekeskustelu

✓ SUORITETTU



VERKKOKURSSI

Osaamisperustaisuus
terveydenhuollossa

✓ SUORITETTU

KIITOS!

MAURI KUITULA: TODAY

