

Anne Pitkäranta & Risto Renkonen
anne.pitkaranta@hus.fi, risto.renkonen@helsinki.fi

Lääkärikoulutus uudistuu – tiivistä ydintä, syvää tietoa ja lisää valinnaisuutta

“Whatever the level of curriculum reconfiguration, the argument can be made that change is as important an ingredient in medical education as it is in medicine and life itself; without the challenge and reinvention of change and innovation, we ossify and stagnate.” (Dienstag, 2011).

Helsingin yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan perusopetuksen uudistusprosessi on viimeksi aloitettu 90-luvun alussa ja saatettu voimaan vuonna 2000, jolloin siirryttiin ensimmäisten opiskeluvuosien osalta ongelmälähtöiseen opiskeluun (PBL, problem based learning). Opintouudistus sai kansainvälisessä arvioissa vuonna 2002 kiitosta, mutta arvioissa kiinnitettiin huomiota myös opetusohjelman keinotekoisiiin laitosrajoja noudattaviin vaiheisiin ja opinto-ohjelman yhtenäisyyden puutteeseen.

Lääketieteellisen tiedekunnan opinto-ohjelma on pirstaleinen ja useisiin pieniin kokonaisuuksiin hajautunut. Lääketieteen lisensiaatin (LL) tutkinto on akateeminen ammattitutkinto, ja valmiin lääketieteen lisensiaatin pitäisi kuuden vuoden ja 360 opintopisteen jälkeen kyetä itsenäiseen ammatinharjoittamiseen. Opetus on tehokasta ja koulu- maista, mutta sisältää vain kymmenen opintopistettä valinnaisia opintoja. Myös syventävien opintojen osuus on vähäinen ja vaikeasti hahmotettava. Lääketieteen nopeasta kehityksestä johtuen tarvitaan opetuksessa myös uudenlaisten tieteiden ja käyttäytymismallien osaamista (Lucey, 2013). Tällaisia uusia vaatimuksia ovat mm. johtaminen ja toimiminen moniammatillisissa tiimeissä, teknologian käyttö työnkulun tehostamisessa, virheiden välttäminen ja analysointi ja kommunikaatiokyvyn lisääminen. Taloustiede ja terveystieteet ovat tulevaisuuden lääkäreille entistä tärkeämpiä, kuten myös kyky muutoksen hallintaan, kansanterveyttä ja globaalia terveystiedettäkin unohtamatta. Oman lisänsä tuo yhteiskunnan vaatimus lisätä opiskelijoiden sisäilman määrää. On selvää, että koulutus kaipaava uudistusta.

Mikä tavoitteena?

Tavoitteena on LL-tutkintoon johtavan opintokokonaisuuden virtaviivaistaminen, sisällön suunnittelu vastaamaan nykyhetken ja tulevaisuuden tarpeisiin erityisesti työelä- mälähtöisesti (Arez, 2011; Frenk & Chen, 2010; Roberts, 2012), (Taulukko 1) sekä uusien opetusmenetelmien ja -tilojen kehittäminen ja käyttöönotto.

Keskeiset opintouudistuksen kysymykset ovat: 1) Ovatko osaamistavoitteet selkeät vastaamaan potilaiden, terveydenhuoltojärjestelmän ja yhteiskunnan muuttuviin tarpeisiin? 2) Ovatko koulutuksen painopistealueet kohdallaan, onko opetukseen käytettävän ajan jakautuminen eri oppiaineiden välillä asian- ja ajanmukaista? 3) Onko yleislääketieteen osaaminen riittävää? 4) Syvennetäänkö osaamista toisaalta riittävästi ja 5) Onko opetustoiminnan johtamisen kehittämistyö aktiivista ja tuloksekasta?

Miten on edetty?

Curriculumin uudistustyö niveltyy tiedekuntamme organisaatiouudistukseen. Työ laitoksettomaan tiedekuntaan siirtymiseksi aloitettiin keväällä 2012. Opintosuunnittelun ytimen muodostavat opetusdekaanin johtamat Sisällön suunnitteluryhmät (SiSu) 1 ja 2, mutta keskustelua, kokouk-

sia ja tapaamisia eri sidosryhmien kanssa on järjestetty lukuisia. Opiskelijat ovat olleet aktiivisesti mukana työn kaikissa vaiheissa.

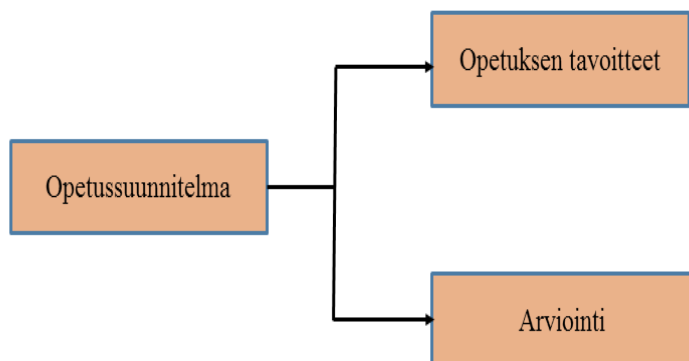
Taustatyönä opintosuunnitelman uudistumisen osalta määriteltiin yhteisöllisesti lääketieteellisen tiedekunnan osaamistavoitteet (1. Kliinikko-osaaminen: tiedot, taidot ja asenteet, 2. Tutkimusosaaminen lääkärin työssä, 3. Vuorovaikutustaidot, 4. Ammatillisuus ja etiikka sen osana, 5. Yhteistyö- ja johtamistaidot, 6. Terveiden edistäminen sekä 7. Elinikäinen oppiminen).

Oppialojen opetushenkilökunta päivitti oppialojen ydinainesanalyysit lukuvuonna 2012–2013 (http://www.med.helsinki.fi/peruskoulutus/perustutkinnot/ll_opintojak-sot.html). Oppiaineiden opinto-oppaan mukaiset opetusvolyymit on laskettu, työssä on käytetty hyväksi lääketieteellisen pedagogisen yliopistolehtorin muokkaamaa opintopistelaskuria. Perusterveydenhuollon potilaskäyntien sisältöjä suhteessa perustutkinnon opetukseen on selvitetty sekä valtakunnallisesti kymmenen miljoonan potilaskäynnin avulla (Outi Elonheimo, julkaisematon tieto) että Helsingin terveyskeskuksen 200 000 potilaskäynnin tietojen avulla. Kyseiset tiedot toimivat opetussisällön suunnittelun työkaluina nimenomaan työelämlähtöisyyteen pyrittäessä.

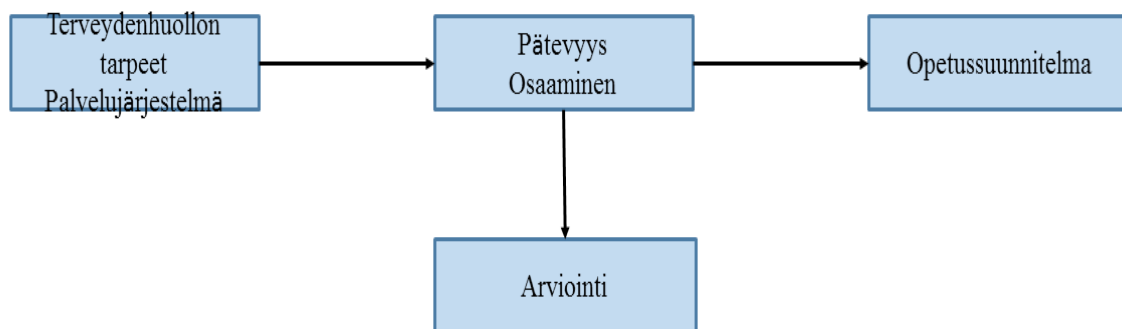
Opetuksen virtaviivaistaminen tehdään ns. Lean in -periaatteen mukaisesti (Grabar, 2012; Modig & Åhlström,

Taulukko 1. Työelämä- ja kompetenssipohjaisen curriculumin suunnittelu verrattuna perinteiseen malliin (mukailtu Frenk & Chen, 2010)

Perinteinen malli



Kompetenssipohjainen malli



2013), (Kuva 1). Tätä virtaviivaistusprosessia tehdään yhteistyössä muun muassa Aalto-yliopiston tuotantotalouden laitoksen kanssa.

Mikä muuttuu?

Opetusmäärän laajuuteen (360 opintopistettä [op] kuutena vuotena) ei esitetä muutoksia, mutta opintopisteiden tasainen jakautuminen (60 op/vuosi) määritellään aiempaa tiukemmin. Tämä tarkoittaa, että opintojen sujuvaan läpimenoa ja opintoprosessiin opiskelijan näkökulmasta kiinnitetään entistä enemmän huomiota. Samoin pyritään tehostamaan opetuksen johtamista ja koordinoitua. Tätä työtä helpottamaan nimetään opetusta koordinoivat vuosi-koordinaattorit (kliiniset opettajat).

Uudistuksen merkittävä linjaus on vuosittaisten valinnaisten syventävien kurssien lisääminen. Valinnaisten opintojen osuus tulee olemaan 5 op/vuosi. Lisäys nykyisestä kymmenestä valinnaisesta opintopisteestä 30 opintopisteeseen tarkoittaa käytännössä yhden lukukauden opintoja. Ne suunnitellaan sijoitettavan lukukausien loppuihin. Vapaavalintaisten kurssien tavoite on antaa syventävää tietoa lääketieteen laajasta kentästä, auttaa opiskelijoita kohtaamaan valintatilanteita ja tekemään päätöksiä. Kaikki eivät suorita samoja syventäviä opin-

toja, vaan opiskelija joutuu/pääsee valitsemaan itseään kiinnostavia opintoja. Syventävät opinnot ovat kuitenkin tiedekunnan suunnittelema kokonaisuus. Syventävien valinnaisten kurssien avulla on myös mahdollista opettaa lääkärin työssä tarvittavia kädentaitoja tilanteissa, joissa koko kurssin opettaminen olisi mahdotonta. Eri erikoisalajat pääsevät myös syventävien kurssien myötä paremmin esille, ja valinnaisille kursseille hakeutuu todennäköisesti motivoituneita opiskelijoita, jotka kenties tulevaisuudessa voivat harkita kyseiselle erikoisalalle erikoistumistakin. Luentoaiheet ja koko kokonaisuus harkitaan perusteellisesti uudelleen. Vaihtoehtoina voivat olla mm. luentojaksosta luopuminen ja nettiluentoihin siirtyminen (Pitkäranta, 2013).

Opetuksen käytössä olevien tilojen osalta on lähivuosi-na tulossa suuria muutoksia. Meilahden alueelle suunnitellaan uusia sairaaloita, ja lääketieteellisellä tiedekunnalla on käynnissä tilankäytön tehostamiseen tähtäävä hanke siirtää Ruskeasuon toiminnat (hammaslääketieteen laitos ja Hjelt-instituutin kansanterveystiede) Meilahden kampukselle. Tämä yhdessä Uuden Lastensairaalan ja Trauma-Syöpäkeskuksen rakentamisen kanssa muuttaa merkittävästi opetustiloja. Tämä on tarjonnutkin tilaisuuden päästä mukaan tärkeän yhteistyökumppanin Helsingin Yliopistollisen keskussairaalan kanssa suunnittelemaan



Kuva 1. Lääketieteen opetuksen visualisointiseinä, johon on päivitetty kaikki opetuksen sisältöön kuuluva informaatio. Kaikki voivat nähdä yhdellä silmäyksellä, mitä lääketieteen opetus pitää sisällään. Visuaalinen suunnittelu on yksi opetuksen sisällön uudistuksen työkaluista.

koko kampuksen opetustilat yhtenä kokonaisuutena huomioiden tulevaisuuden uudet opetusmuodot.

Lääkärikoulun uudistuksen myötä valmistuvan lääkärin ydintaidot ja opintoprosessit virtaviivaistuvat. Työelämäosaaminen tulee aiempaa enemmän osaamisen lähtökohdaksi samalla kun opiskeluun saadaan lisää syvyyttä ja valinnaisuutta, viimeksimainittujen taitojen ollessa entistä tärkeämpiä nykyaikaisessa ja tulevaisuuden maailmassa. Uuden curriculumin tarkoitus olla valmis käyttöönotettavaksi syyslukukaudella 2015, jolloin myös lääketieteen opiskelijoiden sisäänotto nousee 120 opiskelijasta 150:een.

Anne Pitkäranta toimii varadekaanina ja Risto Renkonen dekaanina Helsingin yliopiston lääketieteellisessä tiedekunnassa.

LÄHTEET

- Aretz, H. T. (2011). Some thoughts about creating healthcare professionals that match what societies need. *Medical Teacher*, 33, 608–613.
- Dienstag, J. L. (2011). Evolution of the New Pathway curriculum at Harvard Medical School: The new integrated curriculum. *Perspectives in Biology and Medicine*, 54 (1), 36–54.
- Frenk, J. & Chen, L. (2010). Health professionals for a new century: Transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *Lancet*, 376, 1923–1928.
- Graban, R. (2012). *Lean hospitals. Improving quality, patient safety, and employee engagement*. Boca Raton, FL: CRC Press, Taylor & Francis Group.
- Lucey, C. R. (2013). Medical education: Part of the problem and part of the solution. *JAMA Internal Medicine*, 173 (17), 1639–1643.
- Modig, N., Åhlström P. (2013). *Tätä on LEAN. Ratkaisu tehokkuusparadoksiin*. Tukholma: Rheologica Publishing.
- Pitkäranta, A. (2013). Flipped classroom – oppimisen uudet tuulet. *Duodecim*, 129 (17), 1740–1741.
- Roberts, T. E. (2012). Delivering tomorrow's curriculum. *Medical Teacher*, 34, 519–520.