



Osaamisen arviointi yleislääketieteessä

OHJE 2026

Sisällysluettelo

Esipuhe	4
1. Keskeiset käsitteet.....	5
2. Osaamisperustainen erikoislääkärikoulutus.....	9
3. Yleislääketieteen erikoislääkärikoulutuksen osaamisalueet ja -tavoitteet sekä Yleislääketieteeseen erikoistuvan etapit.....	11
3.1. Yleislääketieteen erikoislääkärikoulutuksen osaamisalueet.....	11
3.2. Osaamistavoitteet ja Yleislääketieteeseen erikoistuvan etapit.....	11
3.3. Etappien käyttö	12
4. Työssäoppiminen.....	14
4.1. Työssäoppiminen	14
4.2. Itsereflektion tukeminen.....	14
4.3. Ohjaus	15
4.4. Vertaiskeskustelu	16
4.5. Koulutuksen suunnitelmallisuus	17
4.6. Osaamisen kartuttamisen ja ohjauksen keinoja	17
5. Osaamisen arviointi	20
5.1. Osaamisen arvioinnin periaatteet.....	20
5.2. Osaamisen arvioinnin sisältö.....	21
5.3. Koejakso	21
5.3.1. Koejakson koulutussopimus	22
5.3.2. Koejakson arviointi	22
5.4. Osaamisen kokonaisarviointi	23
5.4.1. Ammatillisen osaamisen arviointi (AOA).....	23
5.4.2. Erikoistuvan tehtävät ennen arviointia	23
5.4.3. Arvioijan tehtävät ennen arviointia.....	24
5.4.4. Ammatillisen osaamisen arviointitilaisuus	24
5.4.5. Ammatillisen osaamisen arvioinnin (AOA) jälkeen.....	24
6. Ohjauksessa käytettävät työvälineet.....	25
6.1. Yleiset ohjeet työvälineiden käyttöön	25
6.2. HOPS eli henkilökohtainen opiskelusuunnitelma	25
6.3. Koulutusjakson suunnitelma ja seurantakeskustelu.....	25
6.4. Potilastapauskeskustelu.....	27
6.5. Vastaanoton havainnointi.....	27
6.6. Potilaspalaute.....	28

6.7.	Yhteistyötaidot.....	28
6.8.	Yleislääketieteeseen erikoistuvan etapit	28
6.9.	Työvälineiden soveltuvuus eri osaamisalueiden havainnointiin	29
6.10.	Muita havainnoinnin ja työssä tapahtuvan arvioinnin keinoja.....	29
7.	Kirjallisuutta.....	32
8.	Liitteet.....	33

Esipuhe

Osaamisen arviointi yleislääketieteessä -ohje on tarkoitettu ensisijaisesti yleislääketieteen erikoislääkärikouluttajille ja yleislääketieteeseen erikoistuville sekä soveltuvin osin lähiohjaajille ja heidän ohjattavilleen. Tarkoituksena on tukea jatko-opiskelijan ja erityisesti yleislääketieteeseen erikoistuvan työssäoppimista.

Ohjeesta löytyy runsaasti vinkkejä arviointiin, ohjaus- ja koulutustilanteiden suunnitteluun ja niihin valmistautumiseen sekä ratkaisuja käytännön pulmiin. Ohje on jäsennelty osaamisperustaisen koulutuksen elementtien mukaisesti ja siihen kannattaa paneutua osa-alue kerrallaan.

Erikoislääkärikoulutuksessa on siirrytty osaamisperustaisuuteen vuodesta 2020 alkaen (asetus 55/2020, muutosasetus 1240/2022). Jatkuvaa, työssä tapahtuvaa osaamisen arviointia on kehitetty valtakunnallisessa yleislääketieteen GPSuomi2030-verkostossa. Erikoistuvat noudattavat koulutuksessaan opinto-oikeutensa myöntämisen päivämäärän mukaisten Opinto- ja Osaamisen arviointi -oppaiden ohjeita ja reunaehjoja, paitsi kaikkien alojen yleisen osan kohdalta noudatetaan aina opinto-oppaiden viimeisintä versiota.

Osaamisperustaisen erikoislääkärikoulutuksen siirtymävaiheen ajan yleislääketieteen erikoistuvilla on erilaisia osaamisen arvioinnin malleja. Taustalla vaikuttavat Opinto- ja Osaamisen arviointi -oppaat on julkaistu verkkosivuilla <https://www.laaketieteelliset.fi/ammattillinen-jatkokoulutus/el-koulutus/>. Luvussa 5 esiteltävä Osaamisen arviointi yleislääketieteessä -malli, tulee ottaa käyttöön ohjauksessa, mikäli erikoistuva on saanut opinto-oikeuden 1.8.2022 jälkeen. Mikäli jokin tämän ohjeen osio koskee vain tiettyjen Opinto- ja Osaamisen arviointi -oppaiden mukaan erikoistuvia, on tästä maininta kyseisen kappaleen kohdalla.

Toivomme, että lähde mainitaan ohjeen sisältöjä esitettäessä tai lainattaessa.

Ohje on kaikkien yliopistojen yleislääketieteen erikoislääkärikoulutuksen vastuuhenkilöiden hyväksymä ja sitä päivitetään tarpeiden mukaisesti.

Kirjoittajat kiittävät erikoislääkärikouluttajia ja yleislääketieteeseen erikoistuvia erilaisten työssä tapahtuvien havainnointi- ja arviointikeinojen ideoinnista sekä luonnosvaihetta koskevista kommentteista.

Päivitys 6/2026

Yhteistyössä GPS-verkosto ja yliopistojen yleislääketieteen professorit

1. Keskeiset käsitteet

Taulukossa 1. avataan ohjeessa käytetyt keskeiset käsitteet.

Taulukko 1. Ohjeessa käytettyjä ja taustalla vaikuttavia keskeisiä käsitteitä.	
Käsite	Erikoislääkärikoulutuksen yhteydessä tarkoittaa
Alkukeskustelu	Alkukeskustelu käydään ohjaussuhteen alussa. Erikoistuva ja kouluttaja tutustuvat toisiinsa ja laativat koulutussuunnitelman seuraavan 6 kuukauden ajalle.
Ammatillisen osaamisen arviointi (AOA)	Ulkopuolisen arvioijan tekemä arviointi erikoistuvan osaamisesta osana osaamisen kokonaisarviointia. Pakollinen 1.8.2026 jälkeen opinto-oikeuden saaneille.
Arviointi	Merkitysten antamista tehdyille havainnoille ja niiden tarkastelua suhteessa asetettuihin tavoitteisiin tai kriteereihin.
Arviointi opiskelukeinona (assessment as learning)	Arviointitilanne tai -tapahtuma, joka tukee samalla oppimista.
Ediste	Katso Palaute.
ELSA	Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksessa sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksessa (YEK) on käytössä ELSA, koulutuksen seuranta- ja arviointipalvelu, johon erikoistuvat ja YEK-koulutettavat voivat koota koko erikoistumisensa sisällöt.
EPA (Entrustable Professional Activity)	Erikoisalalle ominainen työtehtävä tai toiminto, jonka erikoistuva saa suorittaa aste asteelta itsenäisemmin kouluttajan tai erikoisalan osaamistyöryhmän tekemän luottamuspäätöksen perusteella. Ei ole käytössä yleislääketieteessä.
Erikoislääkärikouluttaja	Yliopiston hyväksymä erikoislääkärikouluttajien koulutuksen tai valmennuksen suorittanut yleislääketieteen erikoislääkäri.
Etappi	Kullakin osaamistavoitteella on omat etappinsa eli välitavoitteensa. Yleislääketieteen erikoistuvan etapeissa kuvataan neliportaisella asteikolla osaamisen karttumista kunkin osaamistavoitteen suhteen.
Erikoislääkärikouluttajien koulutus tai valmennus	Suunnitelmallinen koulutuskokonaisuus, jolla tuetaan erikoislääkärin ohjaustaitojen kartuttamista. Koulutuksen tai valmennuksen perusteella yliopisto myöntää erikoislääkärikouluttajan pätevyyden.
Havainnointi ja havainnot	Suunnitelmallista ja tietoista ohjattavan työssä suoriutumisen seuraamista reaaliaikaisesti tai tallenteista. Havainnointi tuottaa havainnot (havaintomateriaalia), jota voidaan käyttää palaute- ja ohjauskeskusteluissa.
HOPS	Henkilökohtainen opiskelusuunnitelma. ELSAssa nimellä henkilökohtainen koulutussuunnitelma (katso Taulukko 2. Työvälineet).
Itsearviointi	Omaan toimintaan, ajatteluun, arvoihin tai tietopohjaan kohdistuvaa tarkastelua. Itsearviointia tehdään suhteessa tavoitteisiin tai kriteereihin, jotka ovat jonkun toisen tahon tai tarkastelijan itsensä asettamia. Voi olla tiedostettua tai tiedostamatonta. On itsereflektiivinen taito.

Itsereflektio	Erikoislääkärikoulutuksen yhteydessä tarkoittaa oman työn äärelle pysähtymistä ja sen tarkastelua ääneen ajattelemalla tai kirjoittamalla. Voi johtaa vaihtoehtojen punnitsemisen kautta oman ajattelun tai toiminnan muutoksiin.
Koulutuspaikka	Hyvinvointialueen sisäinen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksikkö tai toimintayksikköjen yksi toiminnallinen kokonaisuus.
Koulutusjakson suunnitelma ja koulutustodistus	ELSAan kirjattava koulutusjakson suunnitelma toimii 6 kuukauden välein pidettävän seurantakeskustelun runkona. Jakson koulutustodistuksena pidetään toteutunutta ja kouluttajan hyväksymää seurantakeskustelua.
Koulutusvastaava	Yleislääketieteen erikoislääkäri, joka koordinoi yleislääketieteen koulutusta koulutuspaikassaan.
Koulutuslääkäri (aikaisemmin KOVA-lääkäri)	Erikoisalan koulutuksen koordinoinnista vastaava erikoislääkäri, joka toimii yhteistyössä erikoisalan vastuuhenkilön kanssa.
Konsultaatio	Kollegan esittämä kysymys, johon vastaaminen on jokaisen lääkärin ammatillinen velvollisuus.
Loppukeskustelu	Loppukeskustelu käydään ohjaussuhteen tai erikoistumisen päättyessä tai työpaikan vaihtuessa. Erikoistuva ja kouluttaja tarkastelevat kaikista koulutusjaksoista muodostunutta kokonaisuutta.
Lähiohjaaja	Yliopiston hyväksymän lähiohjaajakoulutuksen suorittanut lääkäri, joka ohjaa YEK- tai 9 kuukauden terveystieteiden koulutusta suorittavia.
Lähikehityksen vyöhyke	Lähikehityksen vyöhykkeellä oppija pystyy suoriutumaan tehtävistä yhteistyössä osaavamman asiantuntijan tai taitavamman vertaisoppijan kanssa. Oikeanlaisella tuella oppijan vasta kehittymässä olevat taidot ja tiedot muuttuvat myöhemmin itsenäiseksi osaamiseksi. Kyseessä on Lev Vygotskyn luoma kasvatustieteellinen käsite.
Mentorointi	Osaava, arvostettu ja kokenut asiantuntija (mentori) neuvoa, tukee ja edistää kehityshaluista, mutta kokemattomampaa henkilöä (aktori) työssä tai opiskelussa. Yleensä joku muu kuin oma erikoislääkärikouluttaja. Mentoroinnissa siirretään tietoa ja osaamista sekä toimitaan roolimallina. Voi tapahtua myös ryhmässä.
Ohjaus	Ohjattavan ammatillisen kehittymisen suunnitelmallista, tavoitteellista ja henkilökohtaista tukemista. Ohjaukseen sisältyvät oppimista ja osaamisen karttumista edistävä arviointi sekä ohjauskeskustelut. Osa ohjauksesta voi toteutua pienryhmässä.
Ohjauskeskustelu	Ohjaajan ja ohjattavan välinen luottamuksellinen keskustelu, jonka lähtökohtana on havaintoihin perustuva palaute ja johon sisältyy myös tulevaan suuntautuva ediste.
Oppiminen	Erikoislääkärikoulutuksessa tarkoittaa osaamistavoitteiden mukaista pysyvää muutosta tavassa ajatella ja tehdä työtä.
Opitun arviointi (assessment of learning)	Arvioinnissa ollaan kiinnostuneita siitä, mitä erikoistuva tietää arviointitilanteessa tai miten hän toimii työssään suhteessa tavoitteisiin. Opittua voidaan arvioida eri menetelmin.
Oppimista edistävä arviointi (assessment for learning)	Auttaa erikoistuvaa määrittelemään osaamisensa nykytilan suhteessa osaamistavoitteisiin ja tunnistamaan kehittymistarpeitaan.

Osaaminen	Tiedoista, taidoista ja asenteista koostuva kyky suoriutua terveydenhuollon tehtävistä tietyssä toimintaympäristössä. Osaaminen on havainnoitavissa ja havainnot voidaan arvioida eri tavoin.
Osaamisen kokonaisarviointi	Arvio siitä, onko erikoistuvan osaaminen riittävää valmistuakseen yleislääketieteen erikoislääkäriksi. 1.8.2026 opinto-opasta noudattaville osaamisen kokonaisarviointiin kuuluvat ammatillisen osaamisen arviointi (AOA) ja arvioinnin käsittely osaamistoimikunnassa. Aiempia opinto-oppaita noudattavien arviointi toteutetaan noudatettavan opinto- ja arviointioppaan mukaisesti.
Osaamisalue	Toisiinsa liittyvien osaamistavoitteiden yhdessä muodostama kokonaisuus (kappale 3.1). Yhdessä osaamisalueet kuvaavat erikoislääkärin osaamisen kokonaisuutta.
Osaamistavoite	Kuvaa konkreettisesti ajattelutapaa, asenteita, toimintaa tai työsuorituksen tasoa, jota kohti erikoistuva pyrkii koulutuksen aikana.
Osaamistoimikunta	Yliopiston toimikunta, jossa yleislääketieteessä muodostetaan yhteenveto ja käsitys erikoistuvan osaamisesta kertyneen ELSA-dokumentaation ja ammatillisen osaamisen arvion (AOA) perusteella.
Palaute (<i>feedback</i>) Ediste (<i>feed forward</i>)	Havaintoihin perustuvaa informaatiota suoriutumisesta. Edisteellä tuetaan ja ohjataan palautteen saajan tulevaa tekemistä ja itsereflektiivistä ajattelua.
Päätösarviointi	Erikoistuvan osaamista arvioidaan suhteessa koulutusohjelman tavoitteisiin ja tehdään päätöksiä riittävän osaamistason saavuttamisesta.
Seurantakeskustelu	Ohjauskeskustelu, jossa erikoistuva ja erikoislääkärikouluttaja keskustelevat erikoistuvan ELSAan päivittämästä HOPSista sekä tarkastelevat erikoistuvan osaamisen karttumista ja suunnittelevat sen edistämistä. Kouluttajan hyväksymä seurantakeskustelu toimii myös koulutusjakson koulutustodistuksena.
Tutorointi	Ohjausta, jolla edistetään oppimista ja oppijan itsenäistä oppimisprosessin hallintaa sekä autetaan häntä saavuttamaan omia päämääriään ja kiinnittymään työyhteisöön. Tutorina toimii oma lähiohjaaja/erikoislääkärikouluttaja.
Työnohjaus	Oman työn tutkimista, arviointia ja kehittämistä, joka tapahtuu koulutetun työnohjaajan avulla.
Valmentava ohjausote	Ohjaaja tukee ohjattavaa kehittymään aktiivisena toimijana oman alansa ammattilaiseksi ohjattavan henkilökohtaisten valmiuksien puitteissa.
Vertaiskeskustelu	Erikoistuva havainnoi toisen erikoistuvan toimintaa ja havainnoista keskustellaan.

Taulukossa 2. on esitetty ohjauksessa ja osaamisen arvioinnissa käytettäviä keskeisiä työvälineitä. Työvälineiden ja niiden käytön tarkempi kuvaus löytyy luvusta 6. Ohjauksessa käytettävät työvälineet.

Taulukko 2. Ohjauksessa ja itsearvioinnissa käytettäviä työvälineitä	
Työväline	Miten työvälinettä käytetään
Henkilökohtainen opiskelusuunnitelma (HOPS)	Yleislääketieteen erikoistumiskoulutuksen opinto-oikeutta haettaessa verkkokurssilla laadittava suunnitelma, jota päivitetään säännöllisesti erikoistumisen aikana. Käytetään ohjauksen apuvälineenä tukemaan erikoistuvan aktiivista otetta omaan oppimiseensa ja osaamisen kartuttamiseen.
Koulutusjakson suunnitelma ja koulutustodistus	Koulutusjakson suunnitelma toimii 6 kuukauden välein pidettävän ja ELSAan kirjattavan seurantakeskustelun runkona. Toteutunut ja kouluttajan hyväksymä seurantakeskustelu on myös jakson koulutustodistus.
Potilas palaute	Vastaanoton jälkeen täytettävä lomake, jolla potilaat antavat palautetta erikoistuvan toiminnasta.
Potilastapauskeskustelu	Lomakkeen avulla käsitellään erikoistuvan tekemiä sairauskertomusmerkintöjä ja päätösten taustalla ollutta ajattelua.
Yhteistyötaidot	Työväline, jolla kerätään itsearvioinnin lisäksi palautetta erikoistuvan yhteistyötaidoista työyhteisössä.
Yleislääketieteeseen erikoistuvan etapit	Kullakin osaamistavoitteella on omat etappinsa eli välitavoitteensa. Etapeissa kuvataan neliportaisella asteikolla osaamisen karttumista kunkin osaamistavoitteen suhteen.
Vastaanoton havainnointi	Erikoistuvan lähi- tai etävastaanoton havainnoinnissa käytettävä lomake.

2. Osaamisperustainen erikoislääkärikoulutus

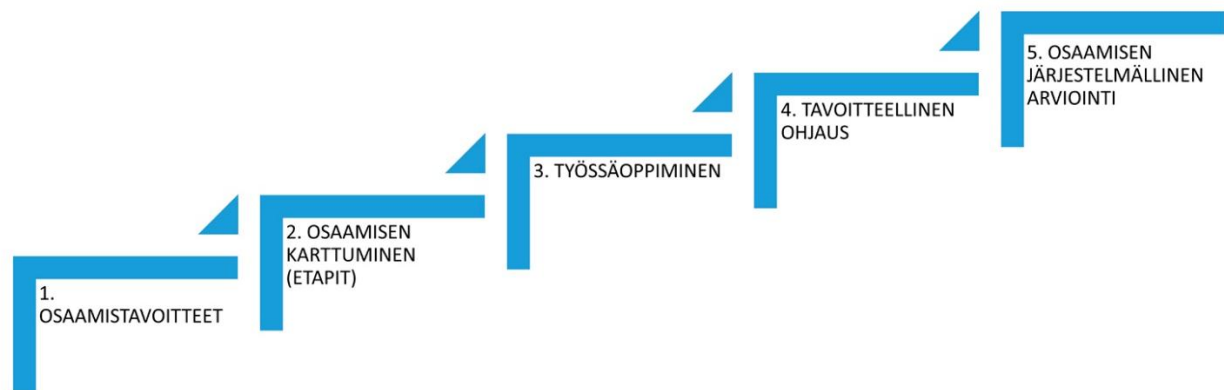
Erikoislääkärikoulutusta koskevat asetukset ovat [2015 asetus](#) ja muutosasetukset [55/2020](#), [1240/2022](#). Muutosasetuksen myötä 31.1.2020 koulutus muuttui osaamisperustaiseksi, jolloin työssä tapahtuvan koulutuksen merkitys korostui.

Taulukossa 3. on esitetty osaamisperustaisen koulutuksen keskeisiä eroja aikaisempaan, lähinnä koulutuksen ajalliseen keston perustuvaan koulutukseen.

Taulukko 3. Ajattelutavan muutos erikoislääkärikoulutuksessa.		
Aikaisemmin	Osaamisperustaisessa koulutuksessa	Käytännön toteutuksen periaatteita
Erikoislääkärikoulutuksen suunnittelun lähtökohtana on koulutuksen sisältö	Erikoislääkärikoulutuksen suunnittelun lähtökohtana on koulutuksen tulos eli osaamistavoitteiden mukaisesti osaava erikoislääkäri	Erikoistuvan oppimista edistävä arviointi ja osaamiseen perustuva yksilöllinen eteneminen koulutuksessa
Vakiokesto, vaihtelevat tulokset	Vaihteleva kesto, vakioitu lopputulos	Erikoistuvan oppimista edistävä arviointi ja osaamiseen perustuva yksilöllinen eteneminen koulutuksessa
Tiedon hankinta	Tiedon soveltaminen	Päämääränä potilasturvallinen sekä laadukas ja kustannustehokas hoito (Kuva 3)
Arvioinnissa osaamista verrataan muiden erikoistuvien suorituksiin	Arviointi perustuu kriteereihin	Työssä toimimista kuvaavat osaamistavoitteet ja arviointikriteerit
Arviointi painottuu päättöarviointiin (lopputentti)	Painopiste osaamista edistävässä arvioinnissa	Päättöarvioinnin lisäksi järjestelmällinen työssä tapahtuva havainnointi ja ohjauskeskustelut



Kuva 1 Osaamisperustaisen erikoislääkärikoulutuksen perusta on vahvasti työssä oppimisessa. Yleislääketieteen erikoislääkärikoulutuksen keskeiset toimijat ja heidän roolinsa. Potilas on keskiössä. Yliopisto vastaa koulutuksesta ja sen laadusta, toimipaikat ovat oppimisympäristöjä, joissa erikoistuva ja kouluttaja toimivat.



Kuva 2 Osaamisperustaisuuden elementit: selkeästi ymmärrettävät osaamistavoitteet, osaamisen asteittaisen karttumisen kuvaus Yleislääketieteeseen erikoistuvan etappien avulla, työssäoppiminen, tavoitteellinen ohjaus ja osaamisen järjestelmällinen arviointi.



Kuva 3 Osaamisperustaisuuden eri elementtien nivoutuminen koulutuksen lähtökohtana oleviin osaamistavoitteisiin sekä niiden etappeihin. Työssäoppimiseen liitettyä tavoitteellisella ohjauksella ja osaamisen järjestelmällisellä arvioinnilla tuetaan tavoitteiden saavuttamista.

3. Yleislääketieteen erikoislääkärikoulutuksen osaamisalueet ja -tavoitteet sekä Yleislääketieteeseen erikoistuvan etapit

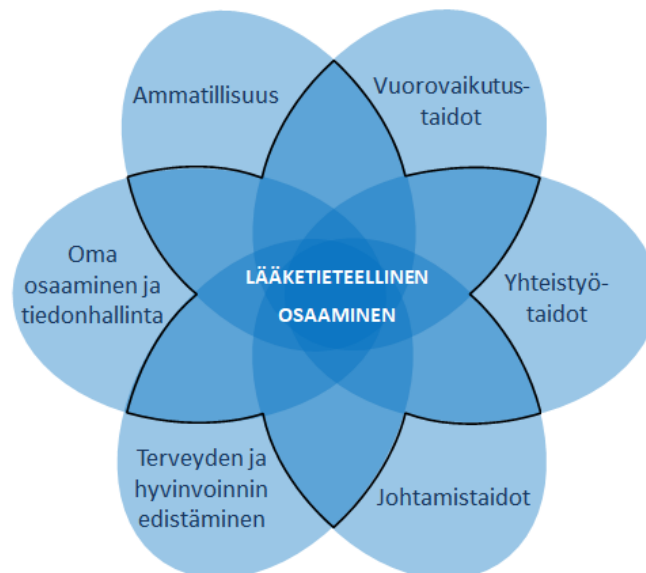
3.1. Osaamisalueet

3.2. Osaamistavoitteet ja Yleislääketieteeseen erikoistuvan etapit

3.3. Etappien käyttö

3.1. Yleislääketieteen erikoislääkärikoulutuksen osaamisalueet

Lääkärin työssä tarvittavaa osaamista kuvataan kanadalaisen CanMEDS-viitekehyksen mukaan. Siinä lääkärin osaaminen on jaettu seitsemään, osittain päällekkäiseen osaamisalueeseen (kuva 4). CanMEDS:n keskiössä on lääketieteellinen osaaminen, mutta laadukas ammatillinen kehittyminen edellyttää tietojen ja taitojen karttumista kaikilla lääkärin työn osaamisen alueilla.



Kuva 4. CanMEDS-viitekehys koostuu osittain päällekkäisistä osaamisalueista: ammatillisuus, vuorovaikutustaidot, yhteistyötaidot, johtamistaidot, terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, oma osaaminen ja tiedonhallinta sekä kaiken keskiössä oleva lääketieteellinen osaaminen.

3.2. Osaamistavoitteet ja Yleislääketieteeseen erikoistuvan etapit

Jotta osaamisen karttumista voidaan seurata ja arvioida, täytyy tavoitteiden olla kaikille osapuolille selkeitä. Yleislääketieteen erikoislääkärikoulutuksen osaamistavoitteissa kuvataan osaamista, joka erikoislääkärillä tulisi olla koulutuksen jälkeen.

Osaamisalueittain ryhmiteltyjä osaamistavoitteita on määritetty yhteensä 33 kappaletta, ja jokaisen kohdalla kuvataan osaamisen vaiheittaista karttumista etappien eli välitavoitteiden avulla.

Yleislääketieteessä etapit ovat:

- Alkuvaiheen erikoistuva
- Edistynyt erikoistuva
- Erikoislääkäri
- Erityinen osaaminen.

Osaamisen karttumista dokumentoidessa ELSAan on hyvä huomata, että sieltä löytyy myös muiden erikoisalojen käyttämä Tulokas-taso. Yleislääketieteessä voidaan katsoa tulokastason olevan sellainen osaamisen taso, jossa alkuvaiheen erikoistuvan osaaminen ei vielä täyty. Alkuvaiheen erikoistuvan etapilla kuvataan osaamista, joka on tavallisesti saavutettu 9 kuukauden terveystieteiden koulutuksen jälkeen.

Erityinen osaaminen -tasolla kuvataan sitä, että ammatillinen kehittyminen jatkuu suunnitelmallisena myös erikoislääkärikoulutuksen jälkeen. Kaikissa osaamistavoitteissa ei välttämättä tavoitella erikoislääkärin etappia, mutta monet erikoistuvat voivat tavoittaa joidenkin osaamistavoitteiden osalta erityisen osaamisen etappin.

Yleislääketieteeseen erikoistuvan etapit löytyvät yleislaaketiede.fi -verkkosivuilta.

Kuvassa 5 näytetään esimerkkinä vuorovaikutustaitojen osaamisalueen yhdestä osaamistavoitteesta ja miten sen osalta osaaminen näkyy käytännön työssä eri etapin tasoilla.

6. Vuorovaikutustaidot

TAVOITE	2. Alkuvaiheen erikoistuva	3. Edistynyt erikoistuva	4. Erikoislääkäri	5. Erityinen osaaminen
6.1 Edistän potilas-lääkärisuhteen jatkuvuutta muodostamalla ja ylläpitämällä luottamuksellisia ja pitkäaikaisia potilasta kunnioittavia hoitosuhteita	Kuuntelen ja keskustelen potilaan kanssa selvittäen hänen ajatuksensa, huolensa ja odotuksensa sekä ymmärrän hoitosuhteen ja hoidonjatkuvuuden merkityksen.	Tunnistan hoitosuhteeseen liittyviä tunteita ja muita ilmiöitä sekä ymmärrän niiden roolin potilas-lääkärisuhteen rakentumisessa ja hoidon jatkuvuuden turvaamisessa.	Huolehdin hoidon jatkuvuuden tarkoituksenmukaisesta toteutumisesta, ja ylläpidän myös vaikeaksi kokemiani potilassuhteita.	Kehitän työyhteisössäni toimintamalleja, jotka mahdollistavat pitkien ja potilaslähtöisten hoitosuhteiden ylläpitämistä.

Kuva 5 Vuorovaikutustaitojen osaamisalueen tavoitteen ”Edistän potilas-lääkärisuhteen jatkuvuutta muodostamalla ja ylläpitämällä luottamuksellisia ja pitkäaikaisia potilasta kunnioittavia hoitosuhteita” neljä etappia (Alkuvaiheen erikoistuva, Edistynyt erikoistuva, Erikoislääkäri ja Erityinen osaaminen).

3.3. Etappien käyttö

Yleislääketieteen etappeja käytetään ensisijaisesti erikoistuvan itsearviointiin työvälineenä sekä ohjauksen tukena. Etappien käyttö jatkuvan kehittymisen seurantavälineenä aloitetaan aloitusseminaarissa, ja osaamisen karttumista seurataan säännöllisesti yhdessä erikoislääkärikouluttajan kanssa koko koulutuksen ajan.

Työväline soveltuu mainiosti myös vertaisarviointiin erikoistuvien kesken.

Etapit eivät ole suoritteita. Etapit kuvastavat kuinka osaaminen karttuu kokemuksen myötä. Niitä ei ole tarkoitus käydä kerralla läpi kokonaan, vaan niitä käytetään erikoistuvan kehittymistarpeiden mukaisesti osaamistavoite tai -alue kerrallaan siten, että kaikki osaamisalueet tulevat erikoistumisen aikana läpikäytyiksi. Tarkasteltavaa osaamisaluetta tai -tavoitetta havainnoidaan työssä erilaisin keinoin, ja osaamista sekä ymmärrystä vahvistetaan näiden pohjalta ohjauskeskusteluissa.

Etappien avulla erikoistuva lääkäri

- hahmottaa millaisia taitoja hänen odotetaan saavuttavan
- pystyy havainnoimaan osaamisensa karttumista
- tunnistaa alueet, joissa hänellä on vahvaa osaamista
- tunnistaa osaamisalueita, jotka tarvitsevat vahvistumista
- hahmottaa millaisiin työtehtäviin hänen tulisi koulutusaikanaan perehtyä kartuttaakseen tavoiteltua osaamista
- tekee urasuunnittelua

Esimerkki etappien käytöstä on kuvattu tapauksessa alla. Taulukko 4 liittyy tapaukseen.

TAPAUKSEEN

Eppu Erikoistuva on ottanut itsearviointin perusteella tavoitteekseen kehittyä vuorovaikutustaidoissa. Hän sopii erikoislääkäriskouluttajansa kanssa Vuorovaikutustaidot-osaamisalueen läpikäymisestä seuraavassa ohjauskeskustelussa. Ennen ohjaustuntia molemmat syventyvät vielä pohtimaan itseksensä Eppuun osaamista kyseisen osaamisalueen eri osaamistavoitteissa. Ohjauskeskustelussa erikoislääkäriskouluttaja pyytää Eppua kertomaan konkreettisia esimerkkejä kuhunkin etappiin päätymisestä ja antaa näistä Eppulle ohjaavaa palautetta. Keskustelun myötä Eppu oivaltaa, että hän voisi kehittää hoitosuunnitelman kirjaamiskäytännössään potilaslähtöisyyttä.

Ohjauskeskustelun päätteeksi Eppu ottaa tavoitteekseen kehittyä nimenomaan potilaslähtöisen hoitosuunnitelman laadinnassa. Eppu sopii erikoislääkäriskouluttajansa kanssa, että he tarkastelevat tavoitteen toteutumista potilastapauskeskustelutyökalun avulla kuukauden päästä pidettävällä ohjaustunnilla.

Taulukko 4. Vuorovaikutus -osaamisalueen tavoitteet ja etapit.

TAVOITE	2. Alkuvaiheen erikoistuva	3. Edistynyt erikoistuva	4. Erikoislääkäri	5. Erityinen osaaminen
6.1 Edistän potilas-lääkärisuhteen jatkuvuutta muodostamalla ja ylläpitämällä luottamuksellisia ja pitkäaikaisia potilasta kunnioittavia hoitosuhteita.	Kuuntelen ja keskustelen potilaan kanssa selvittäen hänen ajatuksensa, huolensa ja odotuksensa sekä ymmärrän hoitosuhteen ja hoidonjatkuvuuden merkityksen.	Tunnistan hoitosuhteeseen liittyviä tunteita ja muita ilmiöitä sekä ymmärrän niiden roolin potilas-lääkärisuhteen rakentumisessa ja hoidon jatkuvuuden turvaamisessa	Huolehdin hoidonjatkuvuuden tarkoituksenmukaisesta toteutumisesta ja ylläpidän myös vaikeaksi kokemiani potilassuhteita.	Kehitän työyhteisössäni toimintamalleja, jotka mahdollistavat pitkien ja potilaslähtöisten hoitosuhteiden ylläpitämistä.
6.2 Osaan olla aidosti ja empaattisesti läsnä kohtaamisessa potilaan kanssa	Käytän läsnä olevaa kuuntelua luomaan luottamuksellisen ja välittävän ilmapiirin.	Havainnoin potilaan tunnetilaa ja osaan osoittaa empatiaa hoitoa edistävällä tavalla.	Kykenen osoittamaan empatiaa ammatillisesti harkituilla tavoilla myös emotionaalisesti vaativissa potilastilanteissa	Kehitän tai koulutan työyhteisössäni toimintatapoja erityisen vaativien potilastilanteiden kohtaamiseen ja niissä toimimiseen.
6.3 Osaan vahvistaa potilaan omia voimavaroja ja ongelmanratkaisutaitoja	Selvitän aktiivisesti potilaalta hänen voimavaroja ja tavoitteensa (lähikehityksen vyöhyke).	Autan potilastani tunnistamaan hänen käytössään olevia voimavaroja, jotka vahvistavat hänen kykyään muutokseen.	Minulla on valmiuksia tukea myös eri tavoin vaikeasti hoidettavien potilaiden voimavaroja ja selviytymiskeinoja.	Edistän potilaiden muutosvalmiuksia edistävien työtapojen käyttöä työyhteisössäni.
6.4 Osaan laatia potilaslähtöisen hoitosuunnitelman yhteistyössä potilaan ja muiden hänen hoitoonsa osallistuvien kanssa.	Suunnittelen ja kirjaan potilaan sen hetkistä ongelmaa koskevat suunnitelmat perusteluineen huomioiden potilaan roolin hoidon toteuttamisessa.	Laadin hoitosuunnitelman yhteistyössä potilaan ja muiden hänen hoitoonsa osallistuvien kanssa.	Teen yhteistyössä potilaan kanssa hänen tarpeidensa mukaisen ja hänen toimijuuttaan edistävän hoitosuunnitelman, jossa perustelen yksilölliset ratkaisut.	Edistän potilaslähtöisten hoitosuunnitelmien ja potilaan osallisuutta tukevien toimintatapojen käyttöä työyhteisössäni.

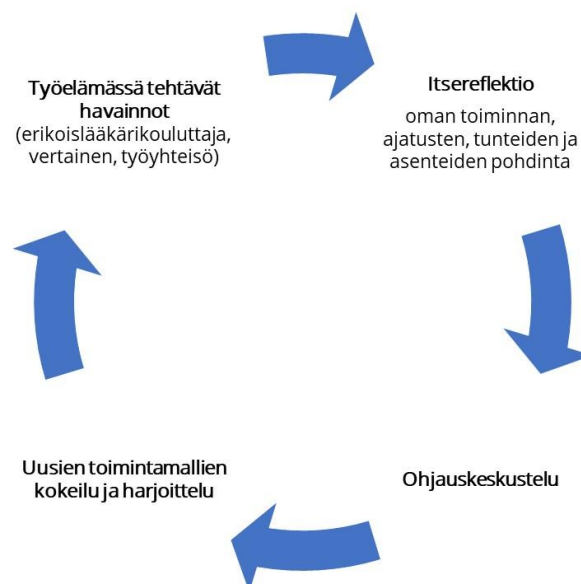
4. Työssäoppiminen

- 4.1. Työssäoppiminen
- 4.2. Itsereflektion tukeminen
- 4.3. Ohjaus
- 4.4. Vertaiskeskustelu
- 4.5. Koulutuksen suunnitelmallisuus
- 4.6. Osaamisen kartuttamisen ja ohjauksen keinoja

4.1. Työssäoppiminen

Työssäoppiminen on keskeinen elementti erikoislääkärikoulutuksessa. Oppimista tuetaan säännöllisellä ohjauksella. Työssä tapahtuva osaamisen havainnointi ja arviointi sisältyvät erikoistuvan ohjaukseen, jota tulee koulutussopimuksen mukaan olla neljä tuntia kuukaudessa. Jokaisella erikoistuvalla tulee olla nimettynä henkilökohtainen erikoislääkärikouluttaja.

Jatkuvaa oppimista edistävä sykli toteutuu läpi koko erikoistumiskoulutuksen (Kuva 6).



Kuva 6. Oppimista edistävä sykli työssä. Työssä kertyneet havainnot kootaan yhteen erikoistuvan itsereflektion pohjaksi. Havaintoja voi syntyä sekä spontaanisti että suunnitellusti. Ohjauskeskustelussa havainnoista ja itsereflektiosta syntynyt ymmärrys muokataan yhdessä konkreettiseksi suunnitelmaksi, jonka mukaan toimitaan. Ennalta sovitulla ajanjaksolla kootaan uusia havaintoja ja edistymistä arvioidaan seuraavassa ohjauskeskustelussa.

4.2. Itsereflektion tukeminen

Kouluttajan tärkein tehtävä ohjauskeskusteluissa on "ajatteluttaa" erikoistuvaa (Kuva 7). Erikoistuva ja kouluttaja pysähtyvät tarkastelemaan erikoistuvan tekemän itsearviointin ja/tai havainnoinnin tuloksia. He paneutuvat tuloksiin liittyviin seikkoihin, kokoavat tietoa, mutta eivät riennä ratkaisemaan asioita saman tien! Vasta tämän jälkeen erikoistuva valitsee seikan, johon yhdessä fokusoidaan ja ryhdytään hakemaan uutta näkökulmaa, uutta tietoa tai ideoita kehittymisen edistämiseksi.



Kuva 7. Reflektion vaiheet. Rauhoitu ensin ja ryhdy sen jälkeen jäsentämään tilannetta tai asiaa koskevaa ajattelua ja tuntemuksia. Järkeile ja ideoi sekä näe sen jälkeen uusia mahdollisuuksia kokeiltavaksi.

Olennaista on yhdessä sopia jatkosuunnitelmasta sekä siitä, miten sen toteutumista seurataan ja arvioidaan. Erikoistuvien itsereflektiiviset taidot vaihtelevat, mutta taitoja on mahdollista kartuttaa. Itsereflektiivisiä taitoja tarvitaan ammattitaidon kehittämisessä myös erikoistumisen jälkeen. Lääkärin työhön ja osaamiseen kohdistuvat pohdinnat edistävät potilaiden saaman hoidon laatua sekä potilasturvallisuutta.

4.3. Ohjaus

Terveyskeskuskoulutusjakson aikaista työssä oppimista tuetaan suunnitelmallisella ja säännöllisellä ohjauksella. Ohjausosaaminen koostuu seuraavista osa-alueista:

- Erikoistuvan kliinisen osaamisen tuki
- Erikoistuvan ammatillisen kasvun tuki
- Koulutuksen ja ohjauksen suunnittelu, toteutus ja arviointi
- Läsnäolo- ja reflektiotaito
- Toiminta kliinistä työtä tekevän yleislääketieteen erikoislääkärin roolimallina

Ohjauksen palautekeskustelut kohdentuvat erikoistuvan toimintaan. Osaamisen arvioinnin avulla erikoistuva saa monipuolisen ja laaja-alaisen kuvan osaamisestaan. Erikoistuvan ja hänen kouluttajansa välinen ohjaussuhde on verrannollinen lääkäri-potilassuhteeseen. Pitkäkestoisessa ja luottamuksellisessa suhteessa vaikeidenkin asioiden käsittely (esim. virheet) ja rakentavan palautteen antaminen on helpompaa. Ohjaussuhteen jatkuvuus helpottaa myös erikoistuvan edistymisen arviointia ja koulutussuunnitelman laatimista seurantakeskustelujen yhteydessä.

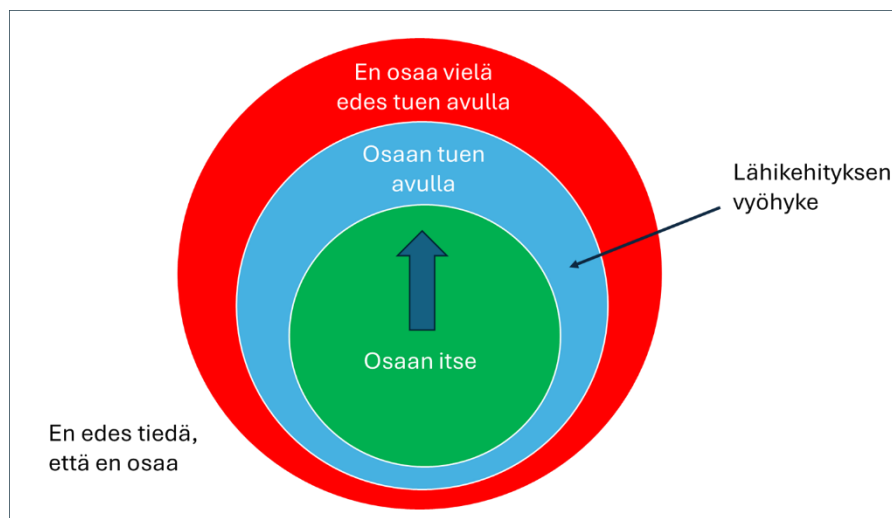
Erikoislääkärinkouluttajan tehtäviä on määritelty liitteessä 1 ja erikoistuvan tehtäviä liitteessä 2.

Ohjauksen suunnittelu ja toteutus

Ohjaussuhteissa tulee pyrkiä jatkuvuuteen. Tavoitteellisella ohjauksella pyritään kehittämään erikoistuvan osaamista laaja-alaisesti. Ohjaukset suunnitellaan toteutumaan säännöllisesti 4 tuntia kuukaudessa, ensisijaisesti lähityönä, vain poikkeustilanteissa etäohjauksena. Lyhyet ja usein tapahtuvat ohjaustilanteet ovat hyödyllisempiä kuin pitkät ja harvoin toistuvat. Vähintään puolet ohjauksesta tulee toteutua yksilöohjauksena, korkeintaan puolet voidaan toteuttaa erikoistuvien pienryhmässä. Ohjaustunnit luodaan erikoistuvan ja erikoislääkärikouluttajan työlustalle etukäteen säännöllisenä osana työtä siten, että sovituista ajoista pidetään kiinni. Ohjaukselle varataan rauhallinen ja häiriötön tila.

Erikoistuva ja erikoislääkärikouluttaja yhdessä vastaavat ohjauksen toteutumisesta ja osaamisen arvioinnin monipuolisuudesta (esim. työvälineiden käyttö). Erikoistuva vastaa ohjauksen dokumentaatioista ELSAan. Vastuu koulutuspaikkasopimuksen toteutumisesta on koulutuspaikan koulutusvastaavalla.

Ohjaustilanteissa on hyväksyvä ja salliva ilmapiiri. Kouluttajan ja erikoistuvan ohjauskeskustelu alkaa aina erikoistuvan tekemällä itsearviointilla. Erikoislääkärikouluttaja käyttää avoimia kysymyksiä ja korostaa luottamuksellisuutta. Erikoistuvaa rohkaistaan käsittelemään havaintojen tai palautteen herättämiä tunteita ja reaktioita sekä autetaan häntä uusien tavoitteiden saavuttamiseen. Ohjauksessa hyödynnetään valmentavaa ohjausotetta (Liite 5). Kouluttaja toimii valmentajan tavoin tukien erikoistuvaa kehittämään hänen lähikehityksen vyöhykkeellään (Kuva 8).



Kuva 8. Lähikehityksen vyöhyke tarkoittaa ihmisen itsenäisen osaamisen ulkopuolella olevaa aluetta, jolla hän sopivan tuen avulla pystyy saavuttamaan uutta osaamista. Lev Vygostkyä mukaillen Hasiwar J., Palsio T., Riekkä M., Timonen M.

4.4. Vertaiskeskustelu

Osaamisen arvioinnin työkaluja kannattaa käyttää myös vertaisten eli erikoistuvien kesken. Tähän soveltuvat hyvin seuraavat:

- Vastaanoton havainnointi
- Potilastapauskeskustelu
- Yleislääketieteeseen erikoistuvan etapit

Vertaiskeskustelun hyötynä on erikoistuvan saama kokemus vertaistuesta, erilaisesta oppimistilanteesta sekä asettumisesta havainnoijan rooliin. Vertaisen antama palaute voi olla helpommin ymmärrettävää, samaistuttavaa tai jopa suurempaa kuin kouluttajan. Vertaisarvioinnin tilanteisiin on hyvä palata myös ohjauskeskusteluissa.

4.5. Koulutuksen suunnitelmallisuus

Hakumenettelyn aikana laadittavassa HOPSissa (henkilökohtainen opiskelusuunnitelma, ELSassa henkilökohtainen koulutussuunnitelma) erikoistuva suunnittelee osaamisensa kartuttamista sekä lyhyellä että pitkällä aikavälillä. HOPSin sisältö elää työn ja yksityiselämän muutosten sekä uusien osaamistarpeiden myötä. Huolellinen suunnittelu on tärkeää, sillä perusteellisen pohdinnan tuloksena syntyneet suunnitelmat toteutuvat yleensä ajan myötä. Erikoistumisen aikana saatu kokemus suunnitelmallisesta osaamisen kartuttamisesta ja ylläpitämisestä luo pohjan erikoislääkärikoulutuksen jälkeiselle oman osaamisen jatkuvalla kehittämiselle.

Yksittäinen koulutusjakson suunnitelma on osa suurempaa kokonaisuutta eli osa suunnitelmaa, jonka avulla erikoistuva etenee tavoitteitaan kohti. Seurantakeskustelut puolestaan toimivat ikään kuin tarkastelupisteinä, jolloin sekä analysoidaan kulunutta jaksoa että suunnitellaan tulevaa. Koulutusjakson suunnitelma laaditaan hyvin konkreettiseksi sopimalla esimerkiksi havainnointikerrat ja käytettävät työvälineet. Erikoislääkärikouluttajan tehtävä on tukea erikoistuvaa pohdinnoissa ja suunnitelmien laadinnassa.

4.6. Osaamisen kartuttamisen ja ohjauksen keinoja

Osaamista voi kartuttaa työssäoppimisen lisäksi itsenäisesti opiskellen, henkilökohtaisissa ohjaustapaamisissa ja ryhmäohjauksissa. Taulukkoon 5 on kerätty osaamisalueittain esitettynä erilaisia lähteitä erikoistuvalla osaamisen kartuttamiseen ja ohjaajalle vinkkejä ohjaustuntien pitämiseen.

Taulukko 5. Osaamisen kartuttamiseen ja ohjaukseen soveltuvia erilaisia keinoja.	
Luettavaa	Ohjauksessa sovellettavia keinoja
Ammatillisuus	
• Lakeihin tutustuminen, www.finlex.fi • Laki potilaan asemasta ja oikeuksista • Pohjoismaiset yleislääketieteen ydinarvot • Lääkäriliiton eettiset ohjeet ja kollegiaalisuusohjeet • Lääkäriliiton sosiaalisen median ohjeet	• Kuvarefleksion hyödyntäminen* • Minun lääkäriyteni -menetelmä* • Vastaanottopäiväkirja* • Reflektiokorttien käyttäminen*
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (HYTE)	
• Lakeihin tutustuminen, www.finlex.fi • Terveydenhuoltolaki • Tartuntatautilaki	• Oman toimialueen HYTE-indikaattoreiden hakeminen (esimerkiksi tupakointi, ylipaino sotkanet.fi-sivustolta) • Oman toimialueen HYTE-verkoston kartoittaminen

• Hyvinvointialueen hyvinvointisuunnitelmaan tutustuminen • Indikaattoreiden hakeminen (Sotkanet, TEA viisari, laaturekisterit) • Duodecim NEUKO-tietokanta	• Kehittämistehtävän suunnittelu • Aihepiiriin liittyvä artikkelireferaatti • Rooliharjoitukset muun muassa motivoivan haastattelun harjoittelussa • Planetaarisen terveyden peli
Johtaminen	
• Lakeihin tutustuminen, www.finlex.fi • Asetus potilasasiakirjoista • Mielenterveyslaki • Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä • Lääkelaki • Verkkosivustoihin tutustuminen • LVV: Potilasasiakirjat • LVV: Muistutukseen tai kanteluun vastaaminen • Potilasvakuutuskeskus, https://www.pvk.fi/ • Asiakas- ja potilasturvallisuusstrategia • Kanta.fi: Terveys- ja hoitosuunnitelma • Perusterveydenhuollon avovastaanotto toiminnan mallit sote-järjestelmässä, Hyvä käytäntö -konsensussuositus	• Toimipaikan lääkehoitosuunnitelmaan tutustuminen • Toimipaikan tietosuojaohjeisiin tutustuminen • Muistutukseen tai kanteluun vastaaminen • Haitta- ja läheltä piti -tapahtumailmoitusten käsittely ja kehittämistehtävä sen pohjalta • Esihenkilön tai HVA-johtajan vierailu erikoistujien ryhmässä • Moka-/onnistumismeeing* • Kokouksen tai tiimin johtaminen • Työhallinnan tarkastelu vertaisten avulla • Oma työssä jaksamista edistävien elementtien pohdinta
Lääketieteellinen osaaminen ja kliiniset taidot	
• Alan kirjallisuus ja lehdet • Käypä hoito- ja Vältä viisaasti-suositukset	• Lehtireferaatit • Kandidaattien ohjaaminen • Potilastapausten pohdinta ryhmässä • Vanhojen kuulustelukysymysten läpikäyminen • Digitaalisiin hoitopolkuihin tutustuminen • Vastaanottopäiväkirja* • Moka-/onnistumismeeing* • Päätöksentekopeli*
Tiedonhallinta ja oma osaaminen	
• Käypä hoito suositusten Menetelmät-osioihin tutustuminen • Guyatt G, Rennie D, Meade MO, Cook DJ (toim.): Users' guides to the medical literature. A manual for evidence-based clinical practice. 3. painos. New York: McGraw-Hill Education; 2015. • Carneiro I. Introduction to epidemiology. 3. painos. Maidenhead, Berkshire: Open University Press; 2017. • Laaturekisterit	• Tiedon hakeminen tietokannoista • Tieteellisen artikkelin kriittinen arviointi ryhmissä • Tieteellisen esitelmän pitäminen työyhteisölle • Teoriakoulutuksen vuosisuunnitelman laatiminen • HOPSin päivitys

Vuorovaikutustaidot	
• Lakeihin tutustuminen, www.finlex.fi • Laki potilaan asemasta ja oikeuksista • Hietanen P, Kaleva-Kerola J, Pyörälä E. Lääkärin ja potilaan vuorovaikutus. Kustannus Oy Duodecim 2020.	• Kuvarefleksio* • Rooliharjoitukset • Reflektiokortit* • Kirjallisuuden, elokuvien, kuvataiteen hyödyntäminen opetuksessa • Keskustelun virikkeeksi: Empathy- The Human Connection to Patient Care (YouTube, kesto 4:23)
Yhteistyötaidot	
	• Hoitosuunnitelmien moniammatillinen tai vertaisarviointi • Reflektiokortit*
Kaikki osaamisalueet	
• WONCA EUROPE, 2023. The European Definition of General Practice / Family Medicine. https://www.woncaeurope.org/page/definition-of-general-practice-family-medicine • Mäkelä, M. – Keinänen-Kiukaanniemi, S. – Kosunen, E. – Korhonen, P. – Mäntyselkä, P. – Salokekkilä, P. (toimitus): Yleislääketieteen perusteet. Kustannus Oy Duodecim 2020 • Yleislääketieteen ydinarvot ja periaatteet	
*Menetelmä kuvattu liitteessä 3.	

5. Osaamisen arviointi

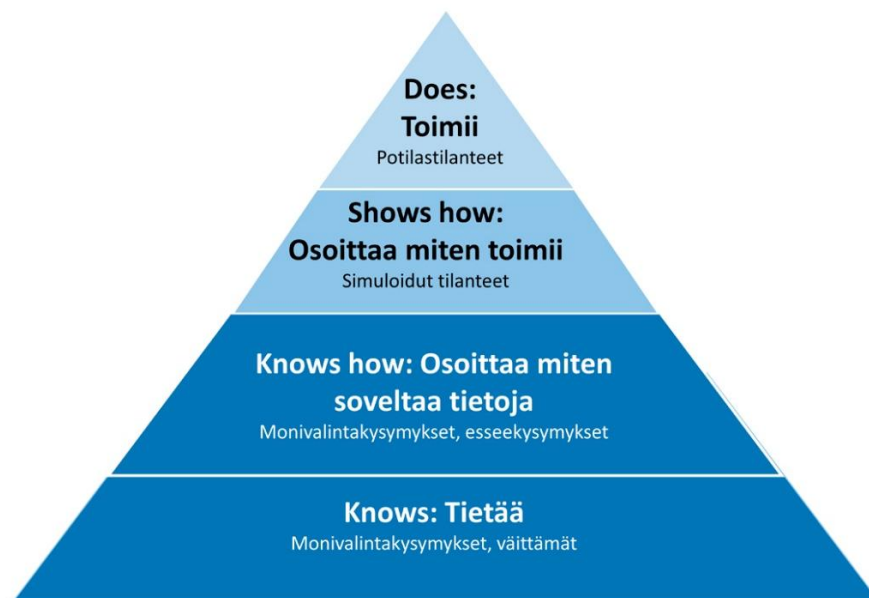
- 5.1. Osaamisen arvioinnin periaatteet
- 5.2. Osaamisen arvioinnin sisältö
- 5.3. Koejakso
- 5.4. Osaamisen kokonaisarviointi

5.1. Osaamisen arvioinnin periaatteet

Arvioinnin tavoitteena on tunnistaa, missä vaiheessa erikoistumisen polkua erikoistuva lääkäri on suhteessa erikoislääkärikoulutuksen osaamistavoitteisiin ja tukea hänen osaamisensa karttumista.

Osaamisella tarkoitetaan tiedoista, taidoista ja asenteista koostuvaa kykyä suoriutua terveydenhuollon tehtävistä tietyssä toimintaympäristössä.

Työssä tapahtuva arviointi on osaamisen näkyväksi tekemistä havaintojen ja itsearvioinnin avulla. Arviointia tehdään eri välineitä hyödyntäen läpi koko erikoistumisen, jolloin on mahdollista muodostaa monipuolinen ja laaja-alainen käsitys erikoistuvan osaamisen karttumisesta.



Kuva 9. Kliinisen osaamisen arvioinnin eri tasot Millerin mukaan. Tietää -tasolla erikoistuva kuvaa miten pitäisi toimia. Osoittaa miten soveltaa tietoja -tasolla erikoistuva tietää, miten soveltaa osaamistaan ja hänellä on aiheesta laajempi ymmärrys. Osoittaa miten toimii -tasolla erikoistuva osaa simuloituissa tilanteissa tai erikseen pyydettyä osoittaa toimivansa vaaditulla tavalla. Toimii-tasolla erikoistuva on ottanut oppinsa käytäntöön ja käyttää niitä työnsä luontaisena osana. Terveyskeskustyössä tapahtuvassa arvioinnissa painotus on siinä, miten erikoistuva toimii työssään eli Toimii-taso.



Kuva 1. Käsitys erikoistuvan osaamisesta selkenee, kun havaintoja hänen työskentelystään kootaan erilaisissa tilanteissa tai toimipisteissä, eri ajankohtina, useiden eri henkilöiden tekemänä ja erilaisilla työvälineillä.

5.2. Osaamisen arvioinnin sisältö

Osaamisen arvioinnissa noudatetaan Osaamisen arviointi yleislääketieteessä -mallia (Kuva 11). Erikoistuvan osaamista arvioidaan jokaisella seitsemästä osaamisalueesta käyttämällä erilaisia havainnoinnin työvälineitä (violetti kehä). Työvälineitä voidaan käyttää myös pienissä osissa. Ohjaus- ja seurantakeskusteluissa käsitellään päivittäisessä työssä sekä ohjaustyövälineillä kerättyjä havaintoja erikoistuvan osaamisesta. Työvälineet ja niiden käyttö esitellään luvussa 6.

Sinisellä kehällä olevat itsearvioinnin työvälineet ovat tarkoitettu käytettäväksi itsenäisesti sekä kouluttajan kanssa. Yleislääketieteeseen erikoistuvan etappeja käytetään jatkuvan arvioinnin välineenä. Seurantakeskustelua tarvitaan koulutusjaksojen tavoitteiden saavuttamisen arvioinnissa ja dokumentoinnissa. Henkilökohtaisen koulutussuunnitelman (HOPS) päivityksiä noin 6 kuukauden välein käytetään kuvaamaan koko erikoistumisen aikaista vaihteista taitojen karttumista. ELSA-palveluun tallennetaan kaikki erikoistumiseen liittyvät dokumentit.



Kuva 11. Osaamisen arviointi yleislääketieteessä -malli. Osaamistavoitteet ryhmiteltynä CanMEDS:in mukaisesti seitsemälle osaamisalueelle muodostavat osaamisen arvioinnin lähtökohdan. Osaamista havainnoidaan säännöllisesti seuraavilla työvälineillä: Vastaanoton havainnointi, Yhteistyötaidot, Potilaspalaute ja Potilastapauskeskustelu sekä itsearvioinnissa Yleislääketieteeseen erikoistuvan etappien avulla. Henkilökohtaista koulutussuunnitelmaa päivitetään puolen vuoden välein ja päätelmät sekä seuraavan koulutusjakson suunnitelma kirjataan ELSAn seurantakeskusteluun.

5.3. Koejakso

Koejakson suorittaminen on osa erikoislääkärikoulutuksen valintamenettelyä. Koejakson hyväksytty suoritus on edellytys lopullisen opinto-oikeuden saamiselle. Koejakson aikana seurataan erikoistuvan osaamisen kehitystä ja motivoituneisuutta arviointilomakkeen avulla. Koejakson arviointi tapahtuu ennalta sovittujen ja tiedoksi annettujen osaamistavoitteiden mukaisesti.

Tavoitteena on, että koejakson aikana erikostujalle on muodostunut

- kattava kuva erikoisan monipuolisesta sisällöstä, työtehtävistä, tavallisimmista toimenpiteistä ja vaatimuksista
- käsitys omasta valmiudesta toimia alalla sekä varmistunut oma kiinnostus ja motivaatio kouluttautua alalle.

5.3.1. Koejakson koulutussopimus

Koulutuspaikan kanssa tehdään koulutussopimus ennen koejakson aloittamista. Koulutussopimus täytetään ELSassa. Sen hyväksyvät erikoistuva, koejaksoa suorittavan erikoistuvan erikoislääkärikouluttaja sekä erikoisan vastuuhenkilö. Yleislääketieteessä koejakson kouluttajalla tulee olla erikoislääkärikouluttajaoikeus.

Koejakso tulisi ensisijaisesti suorittaa yhtäjaksoisesti samassa koulutuspaikassa saman erikoislääkärikouluttajan ohjauksessa.

Jos koejakson aikana erikoistuvan erikoislääkärikouluttaja perustellusta syystä vaihtuu, laaditaan koejaksolle uusi koulutussopimus. Siinä tapauksessa erikoistuvan tulee olla yhteydessä oman yliopiston yleislääketieteen vastuuhenkilöön. Kouluttajan vaihtuessa laaditaan uusi paperinen koejaksosopimus, joka tallennetaan ELSassa koejakson liitteisiin.

5.3.2. Koejakson arviointi

Koejakson tavoitteena on arvioida erikoistuvan kiinnostusta, motivaatiota ja soveltuvuutta erikoisalalle. Koejakson aikana arvioidaan erikoistuvan osaamisen seuraavia alueita:

- kliiniset perustiedot ja -taidot
- perusterveydenhuoltoon sopivien diagnostisten menetelmien ja strategioiden käyttö (osaa hallita työhön liittyvää epävarmuutta ja tehdä tarkoituksenmukaisia päätöksiä keskeneräisissäkin asioissa)
- yhteistyötaidot
- ammatilliset vuorovaikutustaidot
- kehittymispotentiaali

Koejakso sisältää alku-, väli- ja loppukeskustelun ja lisäksi kouluttaja havainnoi kahdesti hakijan tavanomaista vastaanottoa. Ensimmäinen havainnointi tehdään noin kuukauden kuluttua koejakson alusta (1 kk ± 2 vk) ja toinen noin viiden kuukauden kuluttua aloituksesta (5 kk ± 2 vk). Vastaanoton havainnointiin kuuluu palautekeskustelu osaamisen karttumisen tukemiseksi. Ensisijainen vastuu vastaanoton havainnointien sopimisesta on erikoistuvalla.

Mikäli koejakso sisältyy erikoislääkärikoulutuksen eriytyvään vaiheeseen, edellytetään tältä jaksolta ELSAan kirjattavien tietojen ohella myös Koulutusjakson suunnitelma -lomake (1.8.2023 – 31.7.2025) tai Seurantakeskustelu (1.8.2025 alkaen). Koejakson koulutukselliset tiedot eivät tällä hetkellä jää hyväksynnän jälkeen enää koulutuksen vastuuhenkilön nähtäväksi. Samoja tekstejä saa hyödyntää.

Koejakson aikana tulee olla osaamisperustaista koulutusta eli säännöllistä ohjausta 4 tuntia/kk. Kouluttaja havainnoi erikoistuvan osaamista eri menetelmin esim. potilastapauseskustelu, yhteistyötaidot, erikoistuvan etapit, potilaspalaute.

Väliarvioinnissa tarkastellaan, onko edistyminen ollut asetettujen tavoitteiden mukaista. Jos todetaan kehittymistarpeita, suunnitellaan keinot sekä seuranta tavoitteiden saavuttamiseksi.

Loppukeskustelussa erikoislääkärikouluttaja, lähiesihenkilö sekä erikoistuva arvioivat miten erikoistuva on saavuttanut jaksolle asetetut osaamistavoitteet sekä miten hänen osaamisensa, ja erikoisalalla tarvittavat valmiutensa ovat kehittyneet koejakson aikana.

Ohjeet koejakson arviointiin ELSAssa löytyvät: <https://www.yleislaaketiede.fi/erikoislaakarikoulutus/elsa-yleislaaketieteessa/>.

5.4. Osaamisen kokonaisarviointi

1.8.2026 opinto-oppaan mukaan erikoislääkärikoulutuksen osaamisen kokonaisarviointiin kuuluvat ammatillisen osaamisen arviointi (AOA) ja arvioinnin käsittely osaamistoimikunnassa sekä määrällisten vaatimusten täyttämisen arviointi. Aiempia opinto-oppaita noudattavien arviointi toteutetaan kyseisen [opinto-oppaan](#) mukaisesti.

Ammatillisen osaamisen arvioinnissa koulutuksen vastuuhenkilön nimeämä arvioija muodostaa näkemyksensä erikoistuvan osaamisesta. Pääsääntöisesti näkemys muodostuu ELSA-merkintöjen, erikoistuvan kirjallisen pohdinnan (katso erikoistuvan tehtävät ennen arviointia 5.4.2.) ja yhteisen keskustelun perusteella. Tarvittaessa AOA voidaan tehdä laajennettuna hyödyntäen havainnoinnin työvälineitä. Erikoistuvan osaaminen arvioidaan osaamistoimikunnassa, minkä jälkeen vastuuhenkilö tekee päätöksen erikoistuvan osaamisen riittävydestä. Yleislääketieteen erikoislääkäriksi valmistuminen on mahdollista, kun vastuuhenkilö on arvioinut osaamisen riittäväksi ja koulutuksen määrälliset vaatimukset täyttyvät.

5.4.1. Ammatillisen osaamisen arviointi (AOA)

1.8.2026 opinto-oppaan mukaisesti koulutustaan suorittava erikoistuva voi pyytää ammatillisen osaamisen arviointia aikaisintaan 6 kk ennen viiden vuoden koulutusajan täyttymistä, kun hän yhdessä erikoislääkärikouluttajansa kanssa katsoo, että koulutuksen osaamistavoitteet on saavutettu. Lisäksi tulee olla hyväksytysti suoritettuna:

- 9 kuukauden terveystieteiden koulutusjakso
- 27 kuukauden eriytyvä terveystieteiden koulutus
- Vähintään 12 kuukautta muiden erikoisalojen koulutusta
- Koulutusjaksoja on yhteensä vähintään 54 kuukautta
- Teoriakoulutusta tulee olla suoritettuna 100 tuntia (josta vähintään 40 tuntia yliopiston yleislääketieteen oppialan järjestämää) sekä kaksipäiväinen yleislääketieteen tieteellinen kongressi
- Erikoislääkärikuulustelu
- Osaamisen arviointia on toteutettu opinto-oppaan mukaisesti ja dokumentoitu ELSAan eriytyvän terveystieteiden koulutuksen (27 kk) ajan

5.4.2. Erikoistuvan tehtävät ennen arviointia

- Erikoistuva pyytää ammatillisen osaamisen arviointia oman yliopistonsa käytännön mukaisesti.
- Viimeisen eriytyvän terveystieteiden koulutusjakson kouluttaja kirjaa oman arvionsa erikoistuvan osaamisen karttumisesta koko erikoistumisen ajalta ja näkemyksensä osaamisen riittävydestä jakson seurantakeskusteluun.
- Erikoistuva antaa arvioijalle katseluoikeuden ELSAan pyytäessään arviointia.

- Erikoistuva laatii omasta osaamisestaan ja sen karttumisesta kirjallisen pohdinnan seuraavan tehtävänannon mukaisesti:

Pohdi ja analysoi omaa osaamistasi ja sen kertymistä koko erikoistumispolkusi ajalta yleislääketieteen erikoislääkärikoulutuksen tavoitteisiin nähden. Teksti toimii pohjana ammatillisen osaamisen arviointikeskustelulle. Teksti ei saa olla tekoälyn tuottamaa. Tekstin pituus on 2–3 sivua A4-koossa, fonttikoko 12 ja riviväli 1,5. Dokumentti nimetään ”Osaamiseni karttuminen yleislääketieteen erikoislääkärikoulutuksen aikana” ja tallennetaan ELSAn asiakirjoihin pdf-muodossa. Oman kouluttajan kommentteja voi halutessaan hyödyntää pohdintaa laatiessasi.

5.4.3. Arvioijan tehtävät ennen arviointia

Arvioijana voi toimia vain yleislääketieteen erikoisalan vastuuhenkilön valtuuttama henkilö

Arvioija muodostaa ELSAn perusteella käsityksen erikoistuvan osaamisen karttumisesta ja koulutuspolusta tutustumalla seurantakeskusteluihin, kouluttajan viimeisimpään arvioon sekä terveystieteiden osastossa tehtyyn osaamisen arviointiin sekä erikoistuvan ”Osaamiseni karttuminen yleislääketieteen erikoislääkärikoulutuksen aikana” – dokumenttiin ELSAssa

Määrällisten vaatimusten täyttymisen tarkistaa opintohallinto valmistumispyynnön yhteydessä.

Mikäli arvioija ei pysty muodostamaan käsitystä erikoistuvan osaamisesta edellä mainittujen perusteella, arvioija keskustelelee vastuuhenkilön kanssa ja tarvittaessa tekee erikoistuvan kanssa laajennetun arvion, joka sisältää esimerkiksi potilastapauskeskustelun tai vastaanoton havainnoinnin.

5.4.4. Ammatillisen osaamisen arviointitilaisuus

Arviointitilaisuus on noin tunnin keskustelu arvioijan ja erikoistuvan kesken lähi- tai etätapaamisena. Keskustelun pohjana toimii ELSAsta ja erikoistuvan kirjallisen pohdinnan perusteella muodostettu tieto hänen osaamisensa karttumisesta. Erikoistuvan osaamista arvioidaan erityisesti **potilaslähtöisyyden, ammatillisen reflektiokyvyn ja kliinisen osaamisen** näkökulmista.

Arvioija laatii erikoistuvan osaamisesta lausunnon ELSAn Seurantakeskusteluksi päivättynä arviointitilaisuuden mukaan yhdelle päivälle. Lausunto sisältää arvioijan näkemyksen erikoistuvan osaamisen riittävydestä yleislääketieteen erikoislääkäriksi, perustellun yhteenvedon erikoistuvan osaamisesta sekä mahdolliset kehittymiskohteet.

5.4.5. Ammatillisen osaamisen arvioinnin (AOA) jälkeen

Osaamistoimikunnassa arvioidaan, onko erikoistuvan osaaminen riittävää yleislääketieteen erikoislääkärille. Päätöksen osaamisen riittävydestä tekee erikoisalan vastuuhenkilö. Mikäli osaaminen ei ole riittävää, osaamistoimikunta esittää jatkosuunnitelman osaamisen karttumisen tueksi. Vastuuhenkilö voi tarvittaessa ohjata arvioijaa tekemään erikoistuvan kanssa esimerkiksi potilastapauskeskustelun tai vastaanoton havainnoinnin, jonka ajankohdan erikoistuva ja arvioija sopivat keskenään.

Erikoistuva voi tehdä valmistumispyynnön ELSAssa, kun kaikki määrälliset koulutusvaatimukset on suoritettu ja osaaminen on ammatillisen osaamisen arvioinnissa arvioitu riittäväksi.

6. Ohjauksessa käytettävät työvälineet

- 6.1. Yleiset ohjeet työvälineiden käyttöön
- 6.2. HOPS
- 6.3. Koulutusjakson suunnitelma ja seurantakeskustelu
- 6.4. Potilastapauskeskustelu
- 6.5. Vastaanoton havainnointi
- 6.6. Potilaspalaute
- 6.7. Yhteistyötaidot
- 6.8. Työvälineiden soveltuvuus eri osaamisalueiden havainnointiin
- 6.9. Yleislääketieteeseen erikoistuvan etapit
- 6.10. Muita havainnoinnin ja työssä tapahtuvan arvioinnin keinoja

6.1. Yleiset ohjeet työvälineiden käyttöön

Ohjauksen avuksi on laadittu työvälineitä havaintojen tekemistä varten. Näitä käytetään itsearvioinnin ja opiskelun suunnittelun tukena. Neljä keskeistä työvälinettä ovat potilastapauskeskustelu, vastaanoton havainnointi, potilaspalaute ja yhteistyötaidot. Kaikki työvälineet on laadittu ja päivitetty yliopistojen valtakunnallisessa yhteistyössä. Jokainen työväline sisältää vinkkejä havaintojen tekemiseen sekä käyttöohjeen. Työvälineiden avulla havainnoitu osaamisen karttuminen dokumentoidaan ELSAan. Työvälineet löytyvät: <https://www.yleislaaketiede.fi/osaamisen-arviointi/tyovalineet/>.

Erikoistuva laatii erikoistumisen alussa henkilökohtaisen opiskelusuunnitelman eli HOPSin, jota päivitetään säännöllisesti erikoistumisajana (tarkemmin kappaleessa 6.2.). Yleislääketieteeseen erikoistuvan etapit (kuvattu tarkemmin luvussa 3) on ensisijaisesti itsearviointiin tarkoitettu työväline, jonka avulla erikoistuva arvioi edistymistään erikoislääkärikoulutuksessa. Etapit löytyvät: <https://www.yleislaaketiede.fi/osaamisen-arviointi/tyovalineet/osaamistavoitteet-ja-etapit/>.

6.2. HOPS eli henkilökohtainen opiskelusuunnitelma

HOPS laaditaan ensimmäisen kerran erikoislääkärikoulutuksen haku- ja valintamenettelyn yhteydessä YES-verkkokurssilla. Yleislääketieteen erikoislääkärikoulutukseen hakija pohtii verkkokurssin aikana omaa opiskelu- ja työhistoriaansa ja peilaa sitä yleislääketieteen keskeisiin piirteisiin ja osaamistavoitteisiin. HOPSin lopussa hakija laatii tavoitteet lähitulevaisuudelle ja suuntaviivat koko erikoistumisen ajalle.

Erikoistuva päivittää HOPSia säännöllisesti, vähintään 1–2 kertaa koulutusvuoden aikana, jotta erikoislääkärikoulutus pysyy tavoitteellisena ja suunnitelmallisena. Niin työ- kuin yksityiselämän muutokset ja tarpeet muuttavat erikoistumisen alkuvaiheessa tehtyä opiskelusuunnitelmaa erikoistumisvuosien aikana. Käytännössä erikoistuva ja hänen kouluttajansa keskustelevat, miten aiemmin asetettuihin tavoitteisiin on päästy ja mitkä olisivat seuraavat kehittymiskohteet ja keinot päästä tavoitteisiin. Joka kerta ei ole tarpeen päivittää koko HOPSia, vaan päivitys tehdään vain muuttunein osin.

6.3. Koulutusjakson suunnitelma ja seurantakeskustelu

Koulutusjakson suunnitelma laaditaan jokaiselle 3–8 kuukauden koulutusjaksolle (kuva 12). Yhteen työskentelyjaksoon voi siis kohdistua useampi koulutusjakso. Suunnitelmaa laadittaessa erikoistuva pohtii omaa osaamistaan ja asettaa itselleen osaamistavoitteet alkavalle jaksolle. Kouluttaja toimii tavoitteiden asettamisen tukena. Samalla erikoistuva ja kouluttaja voivat yhdessä miettiä myös tavoitteiden saavuttamisessa tukevien ohjauksen työvälineiden käyttöä alkavalla jaksolla.

Koulutusjakson tavoitteet laaditaan yleislääketieteen oppimistavoitteiden pohjalta. Hyvä tavoite muotoillaan siten, että se on **SMART**: **S**aavutettava, **M**itattava, **A**jallisesti järkevä, **R**ealistinen, **T**arkoin määritelty. Koulutusjaksolle asetettuja tavoitteita on hyvä pysähtyä tarkastelemaan jakson puolessa välissä (välikeskustelu) sekä aina tarpeen mukaan.

Seurantakeskustelu käydään koulutusjakson päättyessä, ja siinä arvioidaan koulutusjaksolle asetettujen osaamistavoitteiden saavuttamista. Ennen seurantakeskustelua erikoistuva käy läpi HOPSin, edeltävän koulutusjakson sekä pohtii tavoitetta seuraavalle jaksolle (kuvat 13 ja 14). Erikoislääkärikouluttaja valmistautuu seurantakeskusteluun käymällä läpi ELSAan kertyneet merkinnät ja arvioimalla erikoistuvan osaamistavoitteiden saavuttamista (Kuva 14). Käydyn seurantakeskustelun perusteella erikoistuva tekee osaamisestaan ja tavoitteistaan itsearvioinnin. Kirjattu ja kouluttajan hyväksymä seurantakeskustelu toimii myös koulutustodistuksena jaksolta.



Kuva 12. Seurantakeskustelujen sijoittuminen erikoistuvan yhden työskentelyjakson ajalle. Työskentelyjakson alussa käytävän alkukeskustelun jälkeen käydään seurantakeskustelut noin 6 kuukauden välein. Jakso päättyy loppukeskusteluun. Yhteen työskentelyjaksoon voi siis sisältyä useampi koulutusjakso. Koulutusjakson päättyessä pidetään seurantakeskustelu, jolloin arvioidaan koulutusjaksolle asetettujen oppimistavoitteiden toteutuminen.



Kuva 13. Seurantakeskustelu erikoistuvan näkökulmasta.



Kuva 14. Seurantakeskustelun runko.

6.4. Potilastapauskeskustelu

Potilastapauskeskustelun tarkoituksena on ohjata erikoistuvaa pohtimaan potilaan ongelmaa laajemmin, ilmiöiden kautta, sekä tarkastella yhdessä erikoistuvan päätöksenteon prosessia. Työvälineen ensimmäisen sivun kysymysten avulla tarkastellaan potilasasiakirjamerkintöjen sisältöä ja ymmärrettävyyttä sekä potilaan että toisen ammattilaisen näkökulmasta. Toisen sivun avulla avataan potilaskertomusmerkintöjen taustalla olevaa ajattelua ja päätöksentekoa osaamisalueittain.

Työvälinettä voidaan käyttää joko kokonaisuutena tai vain valittujen osaamistavoitteiden osalta, ja se soveltuu myös vertaiskeskusteluun erikoistuvien kesken. Lomaketta voi hyödyntää myös osittain lyhyempien ohjauskeskustelujen tai konsultaatioiden osana.

Keskustelun päätteeksi erikoistuva tekee kouluttajan tuella itsearviointin omasta osaamisestaan ja laatii suunnitelman osaamisensa kehittämiseksi.

6.5. Vastaanoton havainnointi

Vastaanottoa havainnoimalla kouluttaja voi tehdä havaintoja mm. lääkärin ja potilaan vuorovaikutuksesta, potilaan ideoiden, huolien ja odotusten huomioimisesta sekä ajankäytöstä. Työvälinettä hyödyntämällä voidaan havainnoida myös lääkärin kliinistä osaamista eri potilasryhmien kohdalla. Työväline sopii myös videoidun vastaanoton havainnointiin, jolloin havainnoitava lääkäri pääsee myös itse tarkastelemaan omaa toimintaansa.

Potilasvalinnassa kannattaa hyödyntää koulutusjaksolle asetettuja osaamistavoitteita. Työvälinettä voidaan käyttää myös pieninä otoksina, jolloin havainnointeja kertyy muun muassa konsultaatioista. Työväline soveltuu erilaisten vastaanottotyyppien havainnointiin kiireettömän vastaanoton lisäksi (esimerkiksi etätyö,

neuvola, päivystys). Vastaanottoa voidaan havainnoida joko kokonaisuutena tai keskittyä vain valittuihin osa-alueisiin.

Oleellista on tunnistaa osaamista ja kehittymisen tarpeita. Vastaanoton päätteeksi erikoistuva ja kouluttaja käyvät palautekeskustelun, jonka lopuksi erikoistuva tekee kouluttajan tuella itsearviointin omasta osaamisestaan ja laatii suunnitelman osaamisensa kehittämiseksi.

6.6. Potilaspalaute

Potilaspalaute-työvälineellä kerätään potilaspalautetta lääkärin toiminnasta. Työvälineen avulla voidaan tehdä havaintoja lääkärin työskentelytavasta potilaan näkökulmasta (mm. vuorovaikutus, potilaskeskeisyys, luottamus). Lomakkeen käyttö voidaan kohdentaa johonkin tiettyyn toimintaan lyhyellä ajanjaksolla, esimerkiksi kiireettömään vastaanottoon, päivystykseen tai neuvolaan. Sitä voidaan hyödyntää myös koulutusjakson tavoitteiden pohjalta esimerkiksi tiettyyn potilasryhmään tai hoidon jatkuvuuteen liittyen, jolloin palautteen keräysaika voi olla huomattavasti pidempi.

Lomake annetaan potilaalle heti vastaanoton jälkeen. Täytetyt lomakkeet ohjataan kouluttajalle, joka laatii niistä koosteen ohjauskeskustelussa käytettäväksi. Keskustelun lopuksi erikoistuva laatii kouluttajan tuella suunnitelman omalle kehittymiselleen. Potilaspalaute-lomakkeelle tai koosteeseen ei tule kirjata mitään potilaita yksilöiviä tietoja, ja identiteettisuoja on huolehdittava kaikissa lomakkeen käsittelyvaiheissa. Yksittäisen potilaan antamia palautteita ei tallenneta.

6.7. Yhteistyötaidot

Yhteistyötaidot-työvälineillä havainnoidaan lääkärin toimintaa työyhteisössä. Tietoa yhteistyötaidoista kerätään työyhteisön jäsenille lähetettävällä kyselyllä ja erikoistuvan täyttämällä itsearviointilomakkeella. Lomakkeet ovat samansisältöiset.

Työyhteisöltä palautetta kerätään anonyymisti joko paperilomakkeen tai sähköisen Forms-lomakkeen avulla. Kysely kannattaa lähettää niille työyhteisön jäsenille, jotka tekevät yhteistyötä erikoistuvan kanssa säännöllisesti. Täytetyt lomakkeet palautetaan kouluttajalle, joka tekee niistä koosteen. Yksittäisen henkilön antamia palautteita ei käsitellä eikä tallenneta.

Kooste työyhteisöpalautteesta käsitellään ohjauskeskustelussa, jossa erikoistuva vertaa tekemäänsä itsearviointia työyhteisöltä saamaansa palautteeseen. Keskustelun lopuksi erikoistuva tekee itsearviointin sekä laatii suunnitelman omalle kehittymiselleen.

6.8. Yleislääketieteeseen erikoistuvan etapit

Erikoistuvan etapit on laadittu kuvaamaan osaamisen vaiheittaista karttumista kunkin osaamistavoitteen osalta. Työvälinettä käytetään erikoislääkärikoulutuksen ajan säännöllisesti itsearviointin tukena ja henkilökohtaisen kehityssuunnitelman laatimisessa sekä hyödynnetään ohjauskeskusteluissa. Käyttö on mahdollista myös vertaisarvioinnissa toisen erikoistuvan kanssa.

Tarkasteltava tavoite voidaan valita esimerkiksi itsearviointin tai työssä tehtyjen havaintojen perusteella. Etappeja käytetään erikoistuvan kehittymistarpeiden mukaisesti osaamistavoite tai -alue kerrallaan siten, että kaikki osaamisalueet tulevat erikoistumisen aikana läpikäydyiksi. Etappeja on kuvattu tarkemmin luvussa 3.

6.9. Työvälineiden soveltuvuus eri osaamisalueiden havainnointiin

Työvälineet soveltuvat eri tavoin eri osaamisalueiden arviointiin (Taulukko 6) ja sen vuoksi havaintoja on tarpeen kerätä eri työvälineillä, useita kertoja ja eri tahoilta.

Taulukko 6. Erilaisten työvälineiden soveltuvuus osaamisen havainnointiin. (0 = soveltuu huonosti, 1 = soveltuu osittain, 2 = soveltuu hyvin)				
Osaamisalue	Vastaanoton havainnointi	Potilastapaus- keskustelu	Yhteistyö- taidot	Potilas- palaute
Ammatillisuus	2	2	2	1
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	2	2	0	1
Johtaminen	1	1	1	0
Lääketieteellinen osaaminen ja kliiniset taidot	2	2	1	1
Tiedonhallinta ja oma osaaminen	2	2	1	0
Vuorovaikutustaidot	2	0	2	2
Yhteistyötaidot	1	1	2	0

6.10. Muita havainnoinnin ja työssä tapahtuvan arvioinnin keinoja

Erikoistuvan lääkärin osaamista voidaan havainnoida arjessa ja työn lomassa lukuisilla eri tavoilla. Taulukkoon 7 on koottu eri osaamisalueisiin kuuluvaa osaamista ja toisaalta ehdotuksia, joilla osaamista voi kehittää ja havainnoida. Taulukon sisältö on kouluttajien, ohjaajien ja erikoistujien tuottamaa. Aiheet soveltuvat hyvin esimerkiksi henkilökohtaisille ohjaustunneille.

Taulukko 7. Osaamisen ilmentymiä ja erilaisia havainnointi- ja arviointikeinoja osaamisalueittain.	
Osaamisen ilmentymiä	Havainnointi- ja arviointikeinoja
Ammatillisuus	
- Yhdenvertainen suhtautuminen potilaisiin ja muihin ammattiryhmiin - Tietoisuus omista arvoista ja asenteista, niiden huomioiminen kontakteissa - Omien rajojen tunnistaminen - Omasta työkyvystä huolehtiminen Pohjoismaiset yleislääketieteen ydinarvot	- Potilaspäiväkirja* - Esihenkilön näkemyksen hyödyntäminen - Vertaiskeskustelu - Rästitöiden seuranta - Työajanseuranta
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (HYTE)	

• Terveysriskien puheeksi otto ja niiden kirjaaminen potilaskertomukseen • Terveystta ja hyvinvointia edistävä työote • Motivoivan haastattelun käyttäminen • Moniammatillisen verkoston hyödyntäminen • Muiden ammattiryhmien hyödyntäminen • Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen indikaattoreiden hyödyntäminen, tieto oman väestön tilanteesta • Sektoritöiden hallinta (neuvolat, koulut, opiskeluterveydenhuolto) • Potilaan itsehoitotaitojen vahvistaminen	• Terveysindikaattoreiden otanta (esimerkiksi Tupakka sotkanet.fi-sivustolta) • Päivän vastaanottolistan läpikäyminen hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen (HYTE) näkökulmasta • Moniammatilliset yhteisvastaanotot ja palautekeskustelu • Kehittämistehtävä • HYTE-indikaattoreiden hakeminen omasta toimintaympäristöstä
Johtaminen	
• Lainsäädännön tuntemus • Lääketieteellisen vastuun ja koordinaatiovastuun ottaminen • Kehitystehtävän suunnittelu ja toteutus • Ylilääkärin / tiimin johtajan sijaistaminen • Potilasturvallisuusriskien tunnistaminen ja ehkäisy • Hallinnollisen tehtävän hoitaminen (työvuorolistat, koulutuskalenteri) • Oman itsensä johtaminen	• M1-lähetteen, edunvalvonta ynnä muiden lausuntojen tarkastelu • Lähetemäärien ja -indikaatioiden pohdinta (erikoissairaanhoido, diagnostiset tutkimukset) • Haitta/vaaratapahtumien ilmoitusten tekeminen ja käsittelyyn osallistuminen • Työajanseuranta, aikataulun pitävyys • Työpäivän rakenteen tarkastelu • teknologisten apuvälineiden tehokas käyttö • Vertaiskeskustelu
Lääketieteellinen osaaminen ja kliiniset taidot	
• Substanssiosaaminen, myös sektorityössä • Diagnostiset strategiat • Hoidon porrastuksen hallinta • Hoitosuunnitelman tekeminen • Toimenpiteiden seuranta • Päätöksenteko	• Konsultaatioiden ja lähetteen seuranta • Yhteisvastaanotot / yhteinen päivä kouluttajan kanssa • Yhteisen väestön hoitaminen • Tutkimuspyyntöjen lukumäärien tarkastelu • Erikoistuvan potilaiden tutkimustulosten ohjaus kouluttajalle erikoistuvan poissaolon aikana • WONCA-puun hyödyntäminen • Tenttikysymysten pohdinta • Vertaiskeskustelu
Tiedonhallinta ja oma osaaminen	
• Tietokantojen hyödyntäminen • Tiedon välittäminen kollegoille, muille ammattiryhmille ja potilaille	• Esitelmän pitäminen • Potilasohjeen tekeminen • Lehtireferaatin tekeminen

• Oman teoriakoulutussuunnitelman toteutuminen	• Lähetteiden tarkastelu • Vertaiskeskustelu • Koulutussuunnitelman reflektointi kouluttajan kanssa
Vuorovaikutustaidot	
• Potilaan voimavarojen hyödyntäminen/huomioiminen • Vuorovaikutuksen muokkaaminen potilaan yksilöllisten ominaisuuksien mukaan • Ymmärrettävän kielen käyttäminen	• Erilaisten ja eri ikäisten potilaiden havainnointi • Vertaiskeskustelu • Vuorovaikutus etäkontakteissa
Yhteistyötaidot	
• Yhteistyötaidot suhteessa kaikkiin ammattiryhmiin • Muiden ammattiryhmien roolin ja työnkuvan tuntemus • Oman roolin hahmottaminen moniammatillisessa tiimissä	• Vastaanottopäiväkirja/päivän potilaslistan* läpikäyminen huomioiden yhteistyö sidosryhmien kanssa
* Kuvattu tarkemmin liitteessä 3.	

- Voit lähettää lisää ehdotuksia havainnointi- ja arviointimenetelmistä oman alueesi yliopiston yleislääketieteen ammatillisesta jatkokoulutuksesta vastaavalle taholle.

7. Kirjallisuutta

Alhanen, K. John Deweyn kokemusfilosofia. Helsinki: Gaudeamus, 2013.

Boursicot, K. – Kemp, S. – Wilkinson, T. – Findyartini, A. – Canning, C. – Cilliers, F. – Fuller, R. Performance assessment: Consensus statement and recommendations from the 2020 Ottawa Conference. Med Teach 2021;43(1):58-67.

Carraccio, C. – Wolfsthal, S.D. – Englander, R. – Ferentz, K. – Martin, C. Shifting paradigms: from Flexner to competencies. Acad Med 2002;77(5):361-7.

Carraccio, C.L. – Englander, R. From Flexner to competencies: reflections on a decade and the journey ahead. Acad Med 2013;88(8):1067-73.

Deiorio, N.M. – Carney, P.A. – Kahl, L.E. – Bonura, E.M. – Juve, A.M. Coaching: a new model for academic and career achievement. Med Educ Online 2016 Dec 1;21:33480.

Holmboe, E. – Durning, S. – Hawkins, R. (ed). Practical guide to the evaluation of clinical competence. 2. painos. Elsevier 2017.

Lipnevich AA. - Mattern K. - Feddock C. Formative assessment and feedback in medical education: A practical guide: AMEE Guide No. 189

McGaghie, W.C. – Sajid, A.W. – Miller, G.E. – Telder, T.V. – Lipson, L. et al. Competency-based curriculum development in medical education. World Health Organization 1978. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/39703>

Miller, G.E. Assessment of clinical skills/competence/performance. Acad Med 1990;65(9):S63-S67.

Peura, A. – Kaila, M. Helin-Salmivaara, A. Ammatillinen reflektio kehittää lääkärin osaamista. Duodecim 2020;136:530-5.

Pohjoismaiset yleislääketieteen ydinarvot ja periaatteet. [Suomen yleislääketieteen yhdistys ry \(syly.fi\)](https://www.syly.fi/) (3.11.2022)

Swan Sein, A. – Rashid, H. – Meka, J. – Amiel, J. – Pluta, W. Twelve tips for embedding assessment *for* and *as* learning practices in a programmatic assessment system. Med Teach 2021;43(3):300-306.

Van Melle, E. – Frank, J.R. – Holmboe, E.S. – Dagnone, D. – Stockley, D. – Sherbino, J. International Competency-based Medical Education Collaborators. A core components framework for evaluating implementation of competency-based medical education programs. Acad Med 2019;94(7):1002-1009.

Vähäsarja M., - Vatjus R., - Palsio T., - Riekkö M., Timonen., M. Lähikehityksen vyöhyke. Yleislääkäri 2024;39(8):21-22.

WHO. Global Competency and Outcomes Framework for Universal Health Coverage. 2022. Saatavissa: [Global Competency and Outcomes Framework for Universal Health Coverage \(who.int\)](https://www.who.int/publications-detail/global-competency-and-outcomes-framework-for-universal-health-coverage) (25.10.2022)

8. Liitteet

Liite 1

Hyvinvointialueen/palveluntuottajan, yliopiston ja YTA-HVA:n/HUS-yhtymän perusterveydenhuollon yksikön välinen sopimus yleislääketieteen koulutuksesta, kohta Erikoislääkärikouluttajan ja lähiohjaajan tehtävät

- Erikoislääkärikouluttaja on yleislääketieteen erikoislääkäri.
- Lähiohjaajana voi toimia yleislääketieteen erikoislääkäri tai loppuvaiheen erikoistuva, joka on suorittanut kouluttajavalmennuksen orientaatiopäivän.
- Erikoislääkärikouluttaja- ja lähiohjaajaoikeuksien saamiseksi lääkärin tulee suorittaa yliopiston hyväksymä kouluttajavalmennus/kouluttajakoulutus.
- Lähiohjaajien ja erikoislääkärikouluttajien
 - tulee olla vähintään 50–60 % (yliopistokohtainen asia) virkasuhteessa HVA:een,
 - tulee toimia vähintään 50–60 % (yliopistokohtainen asia) samassa koulutuspaikassa jatko-opiskelijoiden kanssa ja
 - tulee tehdä kliinistä työtä vähintään yksi päivä viikossa.
- Erikoislääkärikouluttajaoikeus ja lähiohjaajaoikeus ovat määräaikaista (viisi vuotta). Oikeuksien jatkuminen edellyttää henkilökohtaisena kouluttajana tai ohjaajana toimimista ja osallistumista pääsääntöisesti 1–2 päivää vuosittain yliopiston tai hyvinvointialueen hyväksymään kouluttajien täydennyskoulutukseen.
- Erikoislääkärikouluttaja ja lähiohjaaja vastaavat jatko-opiskelijoiden ja harjoittelijoiden työssä oppimisen tukemisesta ja järjestelmällisestä osaamisen arvioinnista. Tämä koskee sekä varsinaista koulutusjaksoa että erikoislääkärikoulutuksen valintamenettelyyn sisältyvää 6 kuukauden koejaksoa.
- Erikoislääkärikouluttaja sitoutuu antamaan yleislääketieteeseen erikoistuvalla ohjausta vähintään neljä tuntia kuukaudessa, josta korkeintaan puolet voi tapahtua pienryhmässä.
- Lähiohjaaja sitoutuu antamaan muiden erikoisalojen terveyskeskusjaksoa ja yleislääketieteen erityiskoulutusta suorittaville ohjausta kaksi tuntia viikossa, josta pääosa voi olla pienryhmäohjausta.
- Harjoittelijoiden ohjauksessa noudatetaan kutakin harjoittelujaksoa koskevia yliopiston ohjeita.
- Yksi erikoislääkärikouluttaja voi kerrallaan ohjata enintään kolmea erikoistuvaa ja lähiohjaaja korkeintaan neljää koulutusjakson suorittajaa tai harjoittelijaa kalenterikuukautta kohti. Mikäli erikoislääkärikouluttajalla on molemmat tehtävät, hänellä voi olla enintään yhteensä neljä ohjattavaa samanaikaisesti. Erikoislääkärikouluttajalla tai lähiohjaajalla voi olla tätä enemmän ohjattavia, mikäli siitä on sovittu ohjaajan ja yliopiston välisellä sopimuksella.

Liite 2

Hyvinvointialueen/palveluntuottajan, yliopiston ja YTA-HVA:n/HUS-yhtymän perusterveydenhuollon yksikön välinen sopimus yleislääketieteen koulutuksesta, kohta Jatko-opiskelijan tehtävät

- Jatko-opiskelijalla tulee olla voimassa oleva yliopiston myöntämä koulutusoikeus koko koulutusjakson ajan.
- Jatko-opiskelijalla ja harjoittelijalla on oikeus järjestelmälliseen osaamisen arviointiin ja siihen liittyvään kehittävään palautteeseen.
- Jatko-opiskelijalla on velvollisuus osallistua koulutusjakson aikana toimipaikkakoulutukseen, henkilökohtaiseen ja ryhmämuotoiseen ohjaukseen sekä henkilökohtaisen opiskelusuunnitelman mukaiseen muuhun koulutukseen.
- Jatko-opiskelijalla on velvollisuus arvioida koulutuspaikkaa oppimisympäristönä ja antaa palautetta ohjaajalleen ja yliopistolle.
- Mikäli jatko-opiskelija suorittaa koulutusta sektorityössä, hänen tulee selvittää ennakoon opinto-oppaista koulutukseen hyväksyttävän sektorityön pituus.

Liite 3

Taulukoissa 5 ja 7 mainittujen ohjausmenetelmien kuvaukset.

Ohjausmenetelmä	Kuvaus
Kuvarefleksio	Tavoite • Harjoitella reflektiotaitoja ja kuuntelemista • Sanallistaa puhuen tai kirjoittaen omaa ajattelua turvallisesti Toteutus • Rauhoitutaan pienryhmässä itsevalittujen tai annettujen kuvien äärelle tunnistamaan ja jäsentämään kokemuksia, ajatuksia ja tunteita, joita kuvat herättävät • Hiljaisen pohdinnan jälkeen ryhmän jäsenet vuorotellen kertovat kuvien aktivoimasta pohdinnasta. Muut voivat tarvittaessa tukea ja syventää reflektiota • Pohdinta voi olla vapaata tai se voidaan kohdistaa sekä akuutteihin tarpeisiin että laajempiin viitekehyksiin • Sopii hyvin esim. työhyvinvointiin, tunnekuormiin, potilaskohtaamisiin, työhistoriaan ja urasuunnitteluun liittyvien teemojen käsittelyyn
Minun lääkäriyteni	Tavoite • Lääkärin identiteetin pohdinta ja oman kehityskaaren reflektio Toteutus • Toteutetaan kuvatyöskentelynä pienryhmissä • Ennakkotehtävänä kuvien kerääminen ennen ryhmätapaamista • Valmiiden tuotosten jakaminen pienryhmän kesken • Käyttö vaatii henkilökohtaisen kokemuksen menetelmästä Lisätietoja: menetelmäkoulutus nina.tusa@pshyvinvointialue.fi
Moka-meeting	Tavoite • Lääkäri tai ryhmä pohtii ”läheltä piti”-tilanteiden tai virheiden syntyyn johtaneita tekijöitä ja keinoja virheiden välttämiseksi syylisääntöä ilmapöydässä Toteutus • Lääkäri kertoo tekemästään virheestä/”läheltä piti” -tilanteesta sekä sen aiheuttamista tunteista ja taustoista • Lääkäri pohtii tilanteeseen johtaneita syitä eri näkökulmista sekä omia ajatuksiaan vastaavan välttämiseksi. Ohjaaja/ryhmä täydentävät pohdintaa vieden keskustelua myös yleiselle tasolle • Lääkäri pohtii, miten tapahtunut opetti/muutti häntä ja hänen näkemyksiään (hänenä itsestään, lääkärin työstä tai työyhteisön prosesseista)
Onnistumis-meeting	Tavoite • lääkäri tai ryhmä pohtii onnistumiseen vaikuttaneita eri tekijöitä (lääkärin, työyhteisön, potilaan, toimintatapojen ynnä muiden osuus) ja niiden yleistettävyyttä Toteutus • Ryhmä- tai yksilöohjaustunti, jossa ohjattava kertoo jostain työssä onnistumisesta (esimerkiksi potilastapaus, työnhallinta) • Tapauksen esittelyn jälkeen erikoistuva kertoo ensin oman käsityksensä onnistumiseen vaikuttavista tekijöistä ja sen tuomista tunteista. Hän voi pohtia tapausta myös WONCA-puun kautta: millä puun oksilla tai lehdillä hän onnistui. • Ohjaaja ja/tai ryhmä täydentävät pohdintaa ja antavat palautetta • Eriyksen käyttökelpoinen silloin, kun erikoistuvien keskuudessa on paljon kuormittuneisuutta

Päätöksentekopeli	Tavoite • Harjoitellaan päätöksentekoa tilanteessa, jossa aikaa on rajallisesti • Tuodaan näkyväksi päätöksenteon taustalla olevaa ajattelua • Arvioidaan, annetaan palautetta ja opitaan kanssapelaajilta Toteutus • Soveltuu ryhmäohjaukseen • Pelialustan käyttö vaatii perehtymistä sekä henkilökohtaista kokemusta pelaamisesta • Lisätietoa oman alueen erikoislääkäriskoulutuksen koordinoivalta taholta
Reflektiokortit	Tavoite • Lääkäri pohtii omia asenteitaan, elämäkokemuksiaan ja niiden vaikutusta omaan toimintaan • Lisätä itsetuntemusta ja opetella kuuntelua Toteutus • Kortit soveltuvat ryhmä- ja yksilöohjaukseen • Vaatii perehtymistä ja kouluttajan oman kokemuksen pelaamisesta • Lisätietoa oman alueen erikoislääkäriskoulutuksen koordinoivalta taholta
Vastaanottopäiväkirja Vainiomäki P. Ohjauksessa osaamista, oivallusta ja onnistumisen iloa, s. 69–70, Duodecim.	Tavoite • Lääkäri havaitsee omia kehittymistarpeitaan potilaan tarpeisiin vastaamisen näkökulmasta Toteutus • Erikoistuva tekee muistiinpanoja päiväkirjalomakkeelle esim. Kymmenestä peräkkäisestä potilaskontaktistaan ilman potilasta yksilöiviä tietoja • Hän käy listan läpi lähitulevaisuudessa ja pohtii, tulivatko kaikki potilaan tarpeet tyydytetyksi vai olisiko hän voinut toimia toisin • Lomakkeen sisältö käydään läpi joko kaksin ohjaajan kanssa tai vertaisten kanssa ryhmässä • Samaa periaatetta on mahdollista hyödyntää myös jostain muusta näkökulmasta (läheteiden tarkastelu, hoitosuunnitelman tekeminen ynnä muu)

Liite 4 Valmentava ohjauskeskustelu

Kertaa ääneen keskustelun tarkoitus: Erikoistuva saa käsityksen siitä, miten hän muiden mielestä toimii/suoriutuu/työskentelee/mitä hän osaa. Hänellä on mahdollisuus kertoa itse lisää ja pohtia omaa kehittymistään.

Kuvaa/kerro keskustelun kulku: Ensin tarkastellaan havaintoja ja pohditaan niiden merkitystä, seuraavaksi tehdään konkreettinen kehityssuunnitelma ja sovitaan sen seurannasta.

HYVÄKSYVÄ ILMAPIIRI

Luo ja ylläpidä hyväksyvä ilmapiiri koko keskustelun ajan. Ole avoin ja korosta luottamuksellisuutta. Kerro mistä/keneltä/miten data tai havainnot on kerätty.

- Kuinka koulutusjakso/työskentely on sujunut?
- Mikä on ollut sinulle helppoa/vaikeaa?
- Minkälaisia potilaita sinulla on ollut?
- Minkälaisia kokemuksia sinulla on arvioinnista/palautteesta?
- Miten itsearviointi onnistui?

REAKTIOIDEN TUNNISTAMINEN JA TARKASTELU

Rohkaise erikoistuvaa tunnistamaan ja käsittelemään havaintojen tai palautteen herättämiä tunteita ja reaktioita.

- Millaisia olivat ensimmäiset reaktiosi?
- Tunnistatko reaktioidesi/tuntemustesi taustalla olevia asioita?
- Miltä taitojen/osaamisen havainnointi tuntui?
- Mitkä asiat yllättivät/hämmästyttivät/huolestuttivat/ ilahduttivat?
- Miten havainnot ja omat käsityksesi eroavat toisistaan?
- Miten tavallisesti reagoit saamaasi palautteeseen?

HAVAINTOJEN TAI PALAUTTEEN SISÄLLÖN TARKASTELU

Perehdy erikoistuvan käsityksiin hänen osaamisestaan. Täsmennä erikoistuvan käsityksiä ja tue häntä muutoksia koskevissa pohdintoissa.

- Kerro mitä ajattelit arvioitavasta asiasta etukäteen?
- Oliko havainnoissa/tuloksissa jotain epäselvää tai jotain, mikä ei tuntunut uskottavalta?
- Katsotaan havaintoja kohta kohdalta.
- Mitä haluaisit kommentoida ja käsitellä perusteellisemmin?
- Löydätkö tuloksista punaista lankaa / yhtenäistä linjaa?
-

MUUTOKSEEN VALMENTAMINEN

Sitouta erikoistuvaa käsittelemään muutosta ja laatimaan toteuttamiskelpoinen toimintasuunnitelma.

- Mikä olisi ensimmäinen askel osaamisesi vahvistamisessa?
- Millaisen tavoitteen asettaisit itsellesi tälle/seuraavalle jaksolle/x kuukaudelle/vuodelle?
- Mitä tarvitaan, jotta saavuttaisit tämän tavoitteen?
- Kuka/mikä voisi auttaa/helpottaa sinua tämän tavoitteen saavuttamisessa?
- Mikä/mitkä tekijät saattavat haitata/estää sinua tämän tavoitteen saavuttamisessa?
- Uskotko saavuttavasi tavoitteen?

Lopuksi erikoistuva kirjaa kehittymistavoitteen ja konkreettisen, aikaan sidotun suunnitelman sen saavuttamiseksi. Suunnitelma tallennetaan molemmille osapuolille, jotta siihen voidaan palata jatkossa.

HUS, perusterveydenhuollon yksikkö, yleislääketieteen tiimi 2020. Muokattu alkuperäisestä J. Sargeant et al. 2015: The R2C2 Facilitated Feedback

Valmentava ohjauskeskustelu

Kertaa ääneen keskustelun tarkoitus: Erikoistuja saa käsityksen siitä, miten hän muiden mielestä toimii/suoriutuu/työskentelee/mitä hän osaa. Hänellä on mahdollisuus kertoa itse lisää ja pohtia omaa kehittymistään.

Kuvaa/kerro keskustelun kulku: Ensin tarkastellaan havaintoja ja pohditaan niiden merkitystä, seuraavaksi tehdään konkreettinen kehityssuunnitelma ja sovitaan sen seurannasta.



Lopuksi erikoistuja kirjaa kehittymistavoitteen ja konkreettisen, aikaan sidotun suunnitelman sen saavuttamiseksi. Suunnitelma tallennetaan molemmille osapuolille, jotta siihen voidaan palata jatkossa.

HUS, perusterveydenhuollon yksikkö, yleislääketieteen tiimi 2020. Muokattu alkuperäisestä J. Sargeant et al. 2015: The R2C2 Facilitated Feedback

Alkuperäinen versio joulukuussa 2022

Arja Helin-Salmivaara, Virpi Kultanen Emmi Lautamatti, Tuula Palsio, Marjo Pasanen, Anni Peura, Arja Sipinen, Susanna Satuli-Autere, Nina Tusa, Tiina Vuorio

Päivitetty versio kesäkuussa 2026

Ilkka Aahos, Maija Bolszak, Arja Sipinen, Sari Torkkeli, Veera Veromaa

YLEISLÄÄKETIEDE 2026

