



UNIVERSITY  
OF TAMPERE

This document has been downloaded from  
TamPub – The Institutional Repository of University of Tampere

 *Publisher's version*

The permanent address of the publication is <http://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201406181799>

Author(s): Helve, Otto; Korppi, Matti; Qvist, Erik; Rajantie, Jukka;  
Heikinheimo, Markku  
Title: Lastentautien erikoislääkärikoulutuksen arviointi  
Year: 2013  
Journal Title: Duodecim  
Vol and number: 129 : 1  
Pages: 64-69  
ISSN: 0012-7183  
Discipline: Gynaecology and paediatrics  
School /Other Unit: School of Medicine  
Item Type: Journal Article  
Language: fi  
URN: URN:NBN:fi:uta-201406181799  
URL: <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo10734.pdf>

All material supplied via TamPub is protected by copyright and other intellectual property rights, and duplication or sale of all part of any of the repository collections is not permitted, except that material may be duplicated by you for your research use or educational purposes in electronic or print form. You must obtain permission for any other use. Electronic or print copies may not be offered, whether for sale or otherwise to anyone who is not an authorized user.

# Lastentautien erikoislääkärikoulutuksen arviointi

Säännöllisin väliajoin ja vertailukelpoisilla menetelmillä tapahtuva erikoislääkärikoulutuksen auditointi on suositeltava keino huolehtia koulutuksen välittömästä laadunarvioinnista. Helsingin yliopiston lastentautien professorista, kahdesta kliinisestä opettajasta ja kahdesta Helsingin lastenklinikan erikoistuvien lääkäreiden edustajasta sekä ulkopuolisesta asiantuntijasta muodostuva auditointiryhmä arvioi Jorvin, Hyvinkään ja Porvoon sairaaloissa annettavan lastenlääkäriksi erikoistumiseen kuuluvan runkokoulutuksen. Auditointiryhmä totesi, että kyseisissä koulutussairaaloissa noudatetaan erikoislääkärikoulutukseen liittyvää tutkintosuositusta, mutta koulutuksen tavoitteiden ja niiden toteutumisen seuranta oli puutteellista. Koulutuksen teoreettista sisältöä ei arvioitu. Jokaiselle sairaalalle laadittiin auditointiraportti, jonka keskeisenä osana olivat kehittämistarpeet ja ehdotukset korjaaviksi toimenpiteiksi.

**Suomessa** erikoislääkärin oikeudet perustuvat yliopistossa suoritettavaan erikoislääkäritutkintoon. Erikoislääkäriasetuksen (678/1998) sekä asetusmuutoksen (A1343/2002) mukaan tutkintoon kuuluu viiden tai kuuden vuoden kliininen palvelu, josta vähintään puolet on suoritettava yliopistosairaalan ulkopuolella. Kunkin yliopistollisen keskussairaalan erityisvastuualueen erikoislääkärikoulutuksen neuvottelukunta voi anomuksen perusteella myöntää tästä säännöstä poikkeuksen. Nämä periaatteet tulevat säilymään myös uudessa, nyt valmistelussa olevassa asetuksessa.

Vaikka koulutuksen määrä on asetuksella tarkkaan säädelty, koulutuksen laadun valvontaan ei ole kiinnitetty riittävästi huomiota. Yliopistot tekevät keskussairaaloiden ja muiden

vastaavien yksiköiden kanssa koulutussojimat, joissa määritetään erikoistumiseen hyväksyttävän palvelun pituus. Koulutuksen laatuun vaikutetaan ainoastaan epäsuorasti – päättämällä kuinka pitkiä jaksoja kussakin yksikössä hyväksytään erikoistumiseen. Esimerkiksi palautteen hankkiminen koulutettavilta ja koulutusta antavilta yksiköiltä ja palautteen seuraaminen ei ole systemaattista. Säännöllisin väliajoin ja vertailukelpoisilla menetelmillä tapahtuva erikoislääkärikoulutuksen auditointi olisi erinomainen keino huolehtia koulutuksen välittömästä laadunarvioinnista (Meretoja ym. 2009).

## Erikoislääkärikoulutuksen auditointi

Koulutuksen auditoinnin ensimmäisessä vaiheessa kartoitetaan koulutuspaikan mahdollisuudet varmistaa sovittu koulutuksen laatu. Seuraavissa vaiheissa selvitetään, missä määrin annettuja suosituksia on pystytty toteuttamaan. Koulutuksen teoreettisen sisällön arviointi ei kuulu arvioinnin piiriin. Auditointi tulisi tehdä säännöllisesti määrävalein. Tavallisesti auditointi koostuu kenttäkäynneistä, haastatteluista ja tutustumisesta auditoinnin kannalta olennaisiin ohjeisiin, sopimuksiin ja käytäntöihin (UEMS 1997). Suomessa auditointi sisällytettiin yliopistolakiin vuonna 1995 (OPM 1997).

Suomessa on toteutettu erikoisalakohtaisia auditointeja toistakymmentä vuotta. Neurologian erikoisalalla suoritettiin valtakunnallinen auditointi vuosina 1997 ja 2007 (Meretoja ym. 2009). Naistentautien ja synnytysten erikoisalalla tehtiin kansallinen keskussairaaloiden arviointi vuosina 2003–2004 (Mäkinen ym. 2005) ja auditoinnin vaikutusten verkko-pohjainen arviointi vuonna 2008 (Mäkinen

ym. 2011). Lastentautien ensimmäisen valtakunnallisen auditoinnin tulokset julkaistiin vuonna 1999 (Visakorpi ym.), ja toinen valtakunnallinen auditointi suoritettiin vuonna 2010. Lastentautien alueellisista auditoinneista on raportoitu Tampereelta (Ashorn ym. 2004, Korppi ym. 2009).

## Lastentautien erikoislääkärikoulutus

Lastentautien kuusi vuotta kestävä erikoislääkärikoulutus jakautuu terveyskeskuksessa suoritettavaan palveluun, yliopistosairaalan ulkopuoliseen koulutukseen (nk. runkokoulutus) sekä eriytyvän vaiheen koulutukseen (Erikoislääkäriasetus 678/1998, asetusmuutos A1343/2002). Terveyskeskuksessa suoritettavan palvelun kesto on yhdeksän kuukautta, ja hyväksyminen edellyttää voimassaolevaa opinto-oikeutta kyseiseen koulutusohjelmaan. Runkokoulutus toteutetaan tyypillisesti yliopistosairaalan ulkopuolisissa koulutuspaikoissa, lähinnä alue- ja keskussairaaloissa. Tällöin työtä ohjaavat koulutusyksikön hyväksymä kouluttaja, henkilökohtainen ohjaaja ja muut erikoislääkärit. Eriytyvä koulutus suoritetaan pääosin yliopistosairaalan lastentautien yksikössä. Kokonaiskoulutuksesta vähintään puolet suoritetaan yliopistosairaalan ulkopuolella. Uusi asetus on tekeillä, mutta lastentautien osalta koulutusrakenteeseen ei ole odotettavissa muutoksia.

Lastentautien erikoislääkärikoulutusta keskussairaalassa auditointien työryhmän raportin ehdottama auditointimalli (Korppi ym. 2009) oli pohjana projektille, jossa auditointi-

ryhmä arvioi HYKS-alueen kolmen sairaalan (Porvoon, Hyvinkään ja Jorvin sairaalat) lastentautien yksiköiden koulutusta. Käytetty auditointimalli noudattaa pääosin UEMS:n (European Union of Medical Specialists) vuoden 1997 suosituksia. HYKS-alueen lastentautien alan edellinen auditointi on tehty noin kymmenen vuotta sitten, mutta kyseinen raportti ei ollut nykyisen auditointiryhmän käytössä.

## Auditoinnin toteutus

Arviointiryhmä muodostui Helsingin yliopiston lastentautien professorista, joka on erikoislääkärikoulutuksen vastuuhenkilö, ja kahdesta kliinisestä opettajasta, lastenkliniikan erikoistuvien lääkäreiden edustajasta sekä lastenkliniikan erikoistuvien lääkäreiden koulutusvastaavasta. Auditointikonsulttina toimi Tampereen yliopiston lastentautien professori, joka oli mukana suorittamassa Tampereen ERVA-alueen keskussairaala-arviointia vuonna 2008 (Korppi ym. 2009).

## Aineisto ja menetelmät

HYKS-alueella on viisi yliopistosairaalan ulkopuolista lastentautien yksikköä: Porvoon, Hyvinkään, Lohjan, Tammisaaren ja Jorvin sairaaloiden yksiköt. Porvoon ja Hyvinkään sairaaloiden lastentautien yksikön palvelusta runkokoulutukseen hyväksytään 12 kuukautta. Jorvin sairaalan palvelu hyväksytään kokonaisuudessaan runkokoulutukseen kouluttajan kanssa tehdyn suunnitelman mukaisesti. Oleelliset erot yksikköjen välillä liittyvät niiden kokoon (TAULUKKO 1). Jokaisessa kol-

TAULUKKO 1. Yksikköjen taustatiedot (2010).

Lastentautien yksikkö	EVAL	EL	Alueen väestöpohja 0–16 v	Päivystyskäynnit/v	PKL-käynnit/v	Synnytykset/v	Vuodepaikat	Osastohoitojaksot/v
Jorvin sairaala	7	13	66 194	7 000	15 667	3 483	44	3 054
Porvoon sairaala	2	4	20 520	1 195	3 024	865	10	632
Hyvinkään sairaala	4	8	41 814	2 400	7 000	1 600	18	1 240

EVAL = erikoistuvien lääkäreiden lukumäärä, EL = erikoislääkäreiden lukumäärä

nessa yksikössä on synnytystoimintaa, mutta tehohoitoa vaativat vastasyntyneet siirretään yliopistosairaalaan. Jorvin sairaalassa toimii tietyissä erikoispoliklinikoissa myös yliopistoklinikan lääkäreitä. Lohjan ja Tammisaaren sairaaloiden lastentautien yksikköjen auditointia ei suoritettu tämän hankkeen yhteydessä.

Auditointi aloitettiin kohdistamalla kysely erikseen sekä kouluttajille että koulutettaville. Auditointikyselyyn pyydettiin vastaukset erikseen ylilääkäreiltä, erikoislääkäreiltä ja erikoistuvilta lääkäreiltä siten, että jokaisesta ryhmästä paikallisesti nimetty edustaja keräsi vastaukset kyselykaavakkeelle ja palautti sen täytettynä sähköpostitse.

Ylilääkäreille suunnatussa lomakkeessa pyrittiin selvittämään kunkin ylilääkärin vastuualueen rakennetta sekä toiminnan laajuutta, mukaan lukien henkilöstön määrä. Kysymykset koskivat myös koulutuksen sekä sen seurannan ja arvioinnin toteuttamista. Erikoistuvilta pyydettiin tietoja etenkin teoreettisesta ja muusta koulutuksesta, työaikajärjestelyistä sekä koulutuksen seurannasta ja arvioinnista.

Seuraavassa vaiheessa auditointiryhmä teki käynnin kyseisen sairaalan lastentautien yksikköön. Auditointikäyntiin kuului tapaaminen koko yksikön lääkäreiden kanssa, jolloin käytiin läpi ylilääkärin antama raportti, sekä erillinen tapaaminen ylilääkärin, erikoislää-

käreiden ja erikoistuvien lääkäreiden kanssa. Lisäksi tarkastettiin poliklinikat, osastot ja erikoistuvien lääkäreiden työskentely- ja opiskelutilat. Tuloksia verrattiin Suomen Lääkäriliiton 20.8.2010 antamiin suosituksiin EVO-rahoituksen käytöstä lääkärin erikoistumiskoulutuksessa ja perusterveydenhuollon lisäpätevoitymisessä (TAULUKKO 2).

Auditointikäynnin jälkeen laadittiin yksikkökohtainen raportti, joka toimitettiin auditointiviiin yksikköihin nähtäväksi. Raportissa esitettiin myös korjausehdotukset. Lopuksi järjestettiin raportointitilaisuus, jonka yhteydessä käytiin läpi auditoinnin tuloksia.

Vuoden kuluttua auditoinnista yksi kirjoittajista (Jukka Rajantie) vieraili tutkimussairaaloissa ja keskusteli tunnin ajan erikseen kunkin 13:n runkokoulutukseen osallistuvan lääkärin sekä viiden ylilääkärin kanssa.

### Tulokset

Yksikköjen välillä ei löytynyt suuria eroja auditoinnin tuloksissa. Erikoistuvien lääkäreiden mukaan kaikissa yksikössä oli huolehdittu erikoistuvien lääkäreiden riittävästä, Lääkäriliiton suosituksen mukaisesta yksikön sisäisestä koulutuksesta. Erikoistuville lääkäreille oli varattu sisäisiä koulutuksia varten yhtä paljon aikaa kuin erikoislääkäreille. Auditointiryhmä

**TAULUKKO 2.** Suomen Lääkäriliiton suositusten toteutuminen auditoiduissa yksiköissä.

Suositus	Toteutuminen yksiköissä
Ohjaajan ja koulutettavan säännölliset tapaamiset	1/3
Vähintään 2 viikkoa ulkoista koulutusta	0/3
Vähintään 100 tuntia sisäistä koulutusta	3/3
Korvaus seniorille/tutorille	0/3
Johtamiskouluttautuminen mahdollistettu	3/3
Ohjaajan pedagoginen koulutus	0/3
2 viikon palkallinen tenttivapaa	0/3
Alkuperäiset tenttilehdet ja -kirjat (internet)	0/3 (3/3)
Koulutettavien tietoyhteydet	3/3
Eri erikoisalojen yhteiset koulutukset	2/3
Etäkoulutuksiin osallistuminen	3/3
Ns. taitopajat	1/3
Koulutuksen laadunarviointiprojektit	0/3

totesi, että jokaisessa yksikössä erikoislääkäreiden kliininen osaaminen on riittävää niissä pisteissä, joihin koulutettavia on sijoitettu. Jokaisen yksikön tulisi kuitenkin lisätä erikoistuvien omaa osuutta sisäisessä koulutuksessa, esimerkiksi artikkelireferaattien ja potilastapausten esittelyn muodossa. Jorvin ja Hyvinkään sairaaloiden osalta auditointiryhmä totesi, että osa lastentautien koulutuksesta voitaisiin sisältönsä puolesta hyväksyä eriytyvän vaiheen koulutukseksi, ja Porvoon sairaalan lastentautien yksikön koulutusta voitaisiin hyväksyä runkokoulutukseen nykyistä pidempi, esimerkiksi 18 kuukauden jakso.

Auditointiryhmä huomautti loppuraporttissaan, että erikoistuvilla lääkäreillä ei ollut nimettyä tutorlääkärinä yhdessäkään yksikössä. Ainoastaan yhdessä kolmesta yksiköstä oli muodostettu selkeät sijoituspistekohtaiset tavoitteet ja niiden täyttymistä seurattiin sijoituksen alku- ja loppukeskustelussa. Samoin perehdytys sairaalatyön alussa koettiin riittäväksi vain yhdessä yksikössä. Tätä yksikköä lukuunottamatta erikoistuvien lääkäreiden konsultaatiomahdollisuudet olivat riittämättömät. Yhdessä yksikössä erikoistuvien lääkäreiden kokemaa työkuormitusta oli erityisen suurta, mutta tähän oli reagoitu jo ennen auditointia tekemällä päivystykseen rakenteellisia muutoksia. Lääkäriliiton tavoitteen mukaiseen määrään ulkopuolisia koulutuksia (10 vrk/v) ei päästy yhdessäkään yksikössä.

Kaikissa kolmessa yksikössä erikoistuvilla oli mahdollisuus lukea erikoislääkärikuulustelumateriaalia ainoastaan sähköisessä muo-

dossa. Painettuna versiona lehdet ja kirjat ovat käytettävissä ainoastaan Helsingin yliopistollisen keskussairaalan lastenklinikan kirjastossa. Auditointisuosituksissa katsottiin, että materiaalin sähköinen saatavuus riittää.

Auditointiprosessin aikana auditoijat kiinnittivät huomiota tiettyihin lähes kaikkia yksikköjä koskeneisiin kehitystarpeisiin, jotka on listattu **TAULUKKOO** 3. Erityisesti auditointiryhmä nosti esiin työhön perehdytyksen tehostamisen, toimipistekohtaisten oppimistavoitteiden määrittämisen ja etenkin tavoitteiden toteutumisen seurannan. Tutorlääkärin nimeäminen perustuu asetukseen, joten toiminnan käynnistäminen on ajankohtaista kaikissa yksiköissä. Tämän yhteydessä myös kouluttajien roolien selkeyttäminen olisi hyödyllistä.

Seurantakäynnillä 12 kuukauden kuluttua auditoinnista ilmeni, että auditoinnin jälkeen perehdytystä oli kaikissa klinikoissa tehostettu, oppimistavoitteita oli asetettu ja palaute- ja kehityskeskusteluja pidetty. Muutokset olivat vasta käynnistymässä ja niin alussa, ettei tilannetta vielä voi pitää riittävän hyvänä. Toimipistekohtaisten jaksojen pituudet olivat edelleen lyhyitä eikä koko koulutusaikaa koskevaa sijoitussuunnitelmaa ollut tehty kenellekään. Erikoislääkärin konsultaatiomahdollisuuksia kaikki koulutettavat pitivät hyvinä. Kaikille oli myös nimetty tutor, mutta vain muutamilla oli ollut säännöllisiä tapaamisia. Kahta poikkeusta lukuun ottamatta kaikki pitivät työkuormitusta niin suurena, ettei kirjallisuuteen ja alan lehtiin ehtinyt tutustua työaikana.

**TAULUKKO 3.** Auditointiryhmän ehdottamat koulutuksen kehityskohteet auditoiduissa yksiköissä sekä vuoden kuluttua auditoinnista tehdyssä seurannassa havaitut muutokset.

Kehitystarve	Yksiköt	Parannukset vuosi auditoinnista
Perehdytyksen tehostaminen	2/3	+
Toimipistekohtaisten oppimistavoitteiden määrittäminen	3/3	+/-
Toimipistekohtaisten jaksojen riittävä pituus	2/3	-
Palautejärjestelmän kehittäminen	2/3	+/-
Kouluttajan, vastuulääkärin ja tutorin roolien selkeyttäminen	3/3	+
Kehityskeskustelujen toteuttaminen	2/3	++
Erikoiskoulutukseen hyväksyttävän jakson pidentäminen	3/3	+

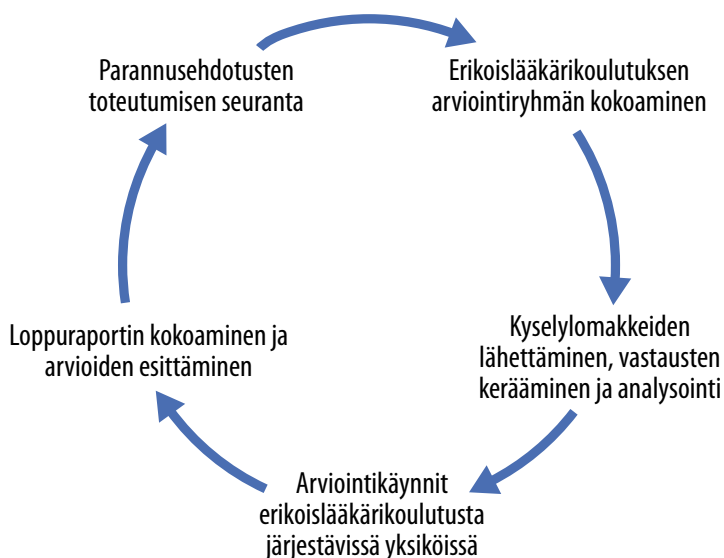
## Päätelmät

Yhteenvetona auditointiryhmä totesi, että alueen koulutussairaaloissa noudatetaan pääsääntöisesti erikoislääkärikoulutukseen liittyvää tutkintosuositusta, mutta Lääkäriliiton suosituksiin esimerkiksi ulkopuolisten koulutusten osalta ei auditointiin osallistuneissa yksiköissä päästy.

Erikoislääkärikoulutukseen liittyvä auditointi on oleellinen osa erikoislääkärikoulutuksen kehittämistä. HYKS-alueella lastentautien erikoislääkärikoulutuksen auditoinnissa esiin nousseet koulutukselliset ongelmat olivat pitkälti samoja kuin Tampereen ERVA-alueen auditoinnissa (Korppi ym. 2009). Näitä ovat koulutuksen sijoituskohtaisten oppimistavoitteiden puuttuminen, sijoituskohtaisten koulutusjaksojen lyhyys sekä koulutuksen tavoitteiden toteutumisen seurannan puutteellisuus. Samat puutteet on havaittu myös muiden erikoisalojen auditoinneissa (Mäkinen ym. 2005, Meretoja ym. 2009, Mäkinen ym. 2011). Auditointiryhmän tavoitteena ei ollut paneutua tarjotun koulutuksen sisältöön, joten arvioinnin perusteella voidaan tehdä päätelmiä ainoastaan koulutuksen olosuhteista, rakenteista ja järjestelyistä. Helsingin yliopis-

ton lastentautien erikoistumiskoulutuksessa on sisällön osalta mahdollista hyödyntää Erikoistuvan lääkärin lokikirjaa (1999). Tämän tai vastaavan koulutusseurannan käyttö olisi hyödyllistä aloittaa jo runkokoulutuksessa. Toinen vaihtoehto on seurata omassa koulutuksessaan EAP:n (European Academy of Paediatricsin) julkaisemaa kirjaa European Mastercourse in Paediatrics (Tenore ja Levene 2010). Teosta voidaan käyttää sekä lokikirjana että oppikirjana. On myös toivottavaa, että koulutusyksiköissä ja etenkin varsinaisissa erikoistuvan lääkärin sijoituspisteissä olisi käytössä sijoituspistekohtaiset tavoitteet. Niiden systemaattinen seuranta jokaisen erikoistuvan lääkärin osalta olisi suositeltavaa.

Auditointiryhmä muodostui koulutukseen läheisesti liittyvistä henkilöistä. Auditointiryhmän muodostaminen täysin ulkopuolisista asiantuntijoista lisäisi objektiivisuutta mutta vähentäisi paikallistuntemusta. Koulutusjärjestelmän monipolvisuuden takia se olisi myös erittäin työläs ratkaisu. Auditoinnin suorittaneeseen ryhmään pyydettiin kuitenkin ulkopuolinen asiantuntijajäsen (Matti Korppi). Auditoinnin tulokset ovat hyvin yhteneväiset lastentautien aikaisemman arvioinnin tulosten (Korppi ym. 2009) ja muilla erikoisaloilla



saatujen tulosten kanssa (Mäkinen ym. 2005, Meretoja ym. 2009, Mäkinen 2011). Käytetty malli mahdollistaa molemminpuolisen keskustelun ja siten yhteistyön kehittämisen.

HYKS-alueen lastentautien erikoislääkäriskoulutuksen auditoinnin jälkeen Suomen Lääkäriliitto julkaisi kesäkuussa 2011 oman suosituksensa koulutuksen arvioinnista (Suomen Lääkäriliitto 2011). Suosituksen sisältö vastaa pääpiirteittäin tehdyn auditoinnin sisältöä ja rakennetta, eikä suosituksen ja arvioinnin välillä ole ristiriitoja. Suosituksessa on huomioitu myös UEMS Charter on visitation of training centers -ohjelma. **KUVASSA** esitetään erikoislääkäriskoulutuksen auditointi jatkuvana prosessina. Parannusehdotusten toteutumisen seurannan tulisi tapahtua 1–2 vuotta auditoinnin jälkeen tehtävällä uusintakyselyllä. Audi-

tointi suositellaan uusittavaksi noin viiden vuoden välein (Suomen Lääkäriliitto 2011). ■

**OTTO HELVE, LT, lastentautien erikoislääkäri**  
Helsingin yliopisto  
ja HYKS, lastenkliniikka

**MATTI KORPPI, LKT, lastentautiopin professori**  
Tampereen yliopisto  
ja TAYS, lastenkliniikka

**ERIK QVIST, dosentti, kliininen opettaja**  
Helsingin yliopisto  
ja HYKS, lastenkliniikka

**JUKKA RAJANTIE, dosentti, lastentautien erikoislääkäri**  
Helsingin yliopisto  
ja HYKS, lastenkliniikka

**MARKKU HEIKINHEIMO, LKT, lastentautiopin professori**  
Helsingin yliopisto  
ja HYKS, lastenkliniikka

#### **SIDONNAISUUDET**

Kirjoittajilla ei ole sidonnaisuuksia

#### **KIRJALLISUUTTA**

- Ashorn P, Korpela P, Käär ML, ym. Keskussairaaloiden ja yliopistosairaalan yhteistyö lastenlääkärien koulutuksessa. *Suom Lääkäril* 2004;59:2723–6.
- Erikoislääkäriasetus 678/98 (1998), asetusmuutos A1343/2002.
- Erikoistuvan lääkärin lokikirja. Lastentaudit. Helsingin yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta 1999. [www.med.helsinki.fi/ammattillinen\\_jatkokoulutus/docs/erikoistumiskoulutus/erikoislaakari/lokikirjat/23lapsi.pdf](http://www.med.helsinki.fi/ammattillinen_jatkokoulutus/docs/erikoistumiskoulutus/erikoislaakari/lokikirjat/23lapsi.pdf)
- Korppi M, Kuusela AL, Holm T, ym. Lastentautien erikoislääkäriskoulutus keskussairaalassa. Koulutuksen auditoinnin toinen vaihe. *Suom Lääkäril* 2009;64:1467–71.
- Meretoja A, Kantanen AM. Neurologit

tekivät sen taas. Auditointien tuloksena entistä parempaa koulutusta. *Suom Lääkäril* 2009;64:388–93.

- Mäkinen J, Aaltonen R, Heinonen S. Auditoinnin tulokset kannustavia: Naistentautien ja synnytysten erikoislääkäriskoulutus parantunut. *Suom Lääkäril* 2011;66:561–5.
- Mäkinen J, Aaltonen R, Silventoinen S, ym. Gynekologit tekivät sen jo – jatkokoulutus auditoitu koko maassa. *Suom Lääkäril* 2005;46:4767–9.
- OPM. Yliopistolaki, 645/1997.
- Puolijoki H, Tuulonen A. Erikoislääkäri- ja hammaslääkäriskoulutuksen arviointi. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:47.
- Suomen Lääkäriliitto. Suomen Lääkäriliiton suositus erikoislääkäriskoulutuksen

arvioinnista 2011. [www.laakariliitto.fi/files/erikoislaakarikoulutuksen%20arviointi11.pdf](http://www.laakariliitto.fi/files/erikoislaakarikoulutuksen%20arviointi11.pdf)

- Suomen Lääkäriliitto. Suomen Lääkäriliiton suositus EVO-rahoituksen käytöstä lääkäreiden erikoistumiskoulutuksessa ja perusterveydenhuollon lisäpätevoitymisessä 2010. [www.laakariliitto.fi/koulutus/suosituks.html](http://www.laakariliitto.fi/koulutus/suosituks.html)
- Tenore A, Levene M. European Mastercourse in Paediatrics. Churchill Livingstone 2010.
- UEMS, European Union of Medical Specialists. UEMS charter on visitation of training centers 1997. [www.uems.net](http://www.uems.net)
- Visakorpi J, Anttila K, Korhonen M, Uhari M. Erikoislääkäriskoulutuksen laadunarviointi, lastentaudit. Tampereen yliopistopaino Juvenes print 1999.

## Summary

### **Evaluation of training of pediatric specialists**

Regular audit of training of specialist physicians by means of comparable methods is a recommended means to take care of immediate quality assessment of the training. An audit group consisting of the professor of pediatrics at the University of Helsinki and professor of pediatrics at the University of Tampere, two clinical lecturers and two representatives of physicians specializing in pediatrics at the Children's Hospital together with an outside expert evaluates the common trunk belonging to specialization in pediatrics in teaching hospitals. The group stated that the recommendation for degree associated with specialist training is being followed in the hospitals, but the follow-up of the objectives and their implementation is insufficient.