

# VALMISTUVAN LÄÄKÄRIN OSAAMISTAVOITTEET

10.6.2020



UNIVERSITY OF  
EASTERN FINLAND



HELSINGIN YLIOPISTO



OULUN  
YLIOPISTO



Tampereen yliopisto



TURUN  
YLIOPISTO

# SISÄLLYS

|                 |          |
|-----------------|----------|
| <b>TYÖRYHMÄ</b> | <b>3</b> |
| <b>JOHDANTO</b> | <b>4</b> |

|                                       |          |
|---------------------------------------|----------|
| <b>AMMATILLISET ARVOT JA TOIMINTA</b> | <b>5</b> |
|---------------------------------------|----------|

|                                                  |   |
|--------------------------------------------------|---|
| Ammatillinen ja eettinen vastuu                  | 5 |
| Vastuu omasta hyvinvoinnista                     | 6 |
| Juridinen vastuu                                 | 6 |
| Potilasturvallisuus ja laadunhallinta            | 6 |
| Epävarmuuden sietäminen                          | 7 |
| Haavoittuvassa asemassa olevien potilaiden hoito | 7 |
| Johtaminen                                       | 7 |
| Tiimityö ja ammattien välinen yhteistyö          | 8 |
| Elinikäinen oppiminen                            | 8 |

|                            |          |
|----------------------------|----------|
| <b>AMMATILLISET TAIDOT</b> | <b>9</b> |
|----------------------------|----------|

|                                               |    |
|-----------------------------------------------|----|
| Vuorovaikutustaidot                           | 9  |
| Diagnostiikka ja lääketieteellinen hoito      | 10 |
| Lääkkeiden turvallinen määrääminen            | 11 |
| Potilastietojen tehokas ja turvallinen käyttö | 12 |

|                            |           |
|----------------------------|-----------|
| <b>AMMATILLISET TIEDOT</b> | <b>13</b> |
|----------------------------|-----------|

|                                                  |    |
|--------------------------------------------------|----|
| Terveyspalvelut eri puolilla maata               | 13 |
| Biolääketieteellisten periaatteiden soveltaminen | 13 |
| Psykologisten periaatteiden soveltaminen         | 14 |
| Yhteiskuntatieteiden periaatteiden soveltaminen  | 14 |
| Terveyden edistäminen ja sairauksien ehkäisy     | 14 |
| Kliininen tutkimus ja tieteellisyys              | 15 |

|                     |           |
|---------------------|-----------|
| <b>KIRJALLISUUS</b> | <b>16</b> |
|---------------------|-----------|



# TYÖRYHMÄ

|                                    |                                                                    |
|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| <b>Jussi Merenmies (pj)</b>        | Helsingin yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta                  |
| <b>Jarmo Jääskeläinen</b>          | Itä-Suomen yliopisto, lääketieteen laitos                          |
| <b>Outi Kortekangas-Savolainen</b> | Turun yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta                      |
| <b>Petri Kulmala</b>               | Oulun yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta                      |
| <b>Seppo Nikkari</b>               | Tampereen yliopisto, lääketieteen ja terveysteknologian tiedekunta |
| <b>Eeva Pyörälä</b>                | Helsingin yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta                  |
| <b>Fredrik Ahlström</b>            | Suomen Medisiinariliitto                                           |
| <b>Sami Heistaro</b>               | Suomen Lääkäriliitto                                               |
| <b>Anna-Mari Hekkala</b>           | SOSTE - Suomen sosiaali ja terveys ry                              |
| <b>Jarmo Lappalainen</b>           | Valtakunnallinen kansanterveystyön johtajaverkosto                 |
| <b>Marjukka Mäkelä</b>             | Duodecim                                                           |
| <b>Joel Telkkä</b>                 | Nuori Lääkäri -yhdistys                                            |
| <b>Lena Thorn</b>                  | Finska Läkaresällskapet                                            |
| <b>Juha Pekka Turunen</b>          | Duodecim                                                           |
| <b>Johanna Rellman</b>             | Tampereen yliopistollinen sairaala                                 |
| <b>Katri Salokangas</b>            | Lääketieteen koulutuksen yhdistys                                  |
| <b>Outi Lassi (siht.)</b>          | Helsingin yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta                  |

## VARAJÄSENET

|                            |                                                                    |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| <b>Juha Auvinen</b>        | Oulun yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta                      |
| <b>Juhani Jääskeläinen</b> | Tampereen yliopisto, lääketieteen ja terveysteknologian tiedekunta |
| <b>Pekka Mäntyselkä</b>    | Itä-Suomen yliopisto, lääketieteen laitos                          |
| <b>Hannu Halila</b>        | Suomen Lääkäriliitto                                               |

# JOHDANTO

Osaamistavoitteiden käyttö on levinnyt laajasti lääketieteen koulutuksen suunnitteluun. Maailmalla osaamistavoitteita listattiin ensimmäisen kerran 1990-luvulla, Suomessa osaamistavoitteita on määritelty lääketieteellisissä tiedekunnissa 2010-luvun alusta lähtien.

Lääkärin osaamistavoitteet ovat kaikille maan lääketieteellisille tiedekunnille yhteiset tavoitteet, joiden yhteinen kehittäminen alkoi vuonna 2019. Yhteiset osaamistavoitteet määriteltiin, jotta tiedekunnilla olisi yhteinen näkemys työhön valmistuvan lääkärin tiedoista, taidoista ja asenteista. Ne hyödyttävät myös terveydenhuollon palvelujärjestelmän toimijoita, jotka osaamistavoitteiden kautta tietävät, minkälaista osaamista he voivat odottaa valmistuvilta lääkäreiltä, jotka työskentelevät erilaisissa lääkärin rooleissa kuten esimerkiksi yleislääketieteen erityiskoulutuksessa tai erikoistuvana lääkärinä.

Tavoitteiden työstämisessä ovat olleet mukana kaikki Suomen lääketieteelliset tiedekunnat ja lukuisien sidosryhmien edustajat. Sidosryhmiin kuuluivat palvelujärjestelmän, lääkärijärjestöjen, opiskelijoiden, nuorten lääkäreiden ja potilasjärjestöjen edustajat.

Osaamistavoitteiden päätavoitteet on jaoteltu kolmeen eri luokkaan: ammatilliset arvot ja toiminta, ammatilliset taidot ja ammatilliset tiedot. Nämä pääluokat jakaantuvat alaluokiksi, joiden alle on kirjattu yksittäiset osaamistavoitteet. Vastaavanlaista jaottelua on käytetty esimerkiksi Isossa-Britanniassa.

Suomalaiset osaamistavoitteet ovat käyneet läpi valtakunnallisen arviointipaneelin arvioinnin

kolmessa eri kierroksessa. Arvioinnissa olivat mukana edustukset yliopistoilta, terveydenhuollon kentältä ja sidosryhmistä. Osaamistavoitteiden lopullinen sisältö ja muoto vahvistettiin työryhmän kokouksessa keväällä 2020.

Osaamistavoitteiden lopulliseksi määräksi tuli 139 lääkärin osaamistavoitetta, jotka koskevat yleisesti koko lääketieteen koulutusta. Ne eivät kuitenkaan kata eri lääketieteen oppialojen osaamistavoitteita.

Tavoitteet kehittävät suomalaista lääkärikoulutusta ja parantavat valmistuvan lääkärin osaamista. Osaamistavoitteet myös ohjaavat lääketieteellisten tiedekuntien opintosuunnitelmien kehittämistä ja opetuksen sisältöä.

Tavoitteiden muoto ja sisältö perustuvat laajan asiantuntijaraadin tuloksena syntyneeseen konsensukseen. Nykyisten tavoitteiden käytettävyyttä arvioidaan, ja tulevana vuosina osaamistavoitteita päivitetään arvioiden mukaisesti.

Kiitan lääketieteellisten tiedekuntien dekaaneja hankkeen käynnistämisestä. Osaamistavoitteet tulevat merkittävästi muovaamaan suomalaista lääkärikoulutusta ja parantamaan valmistuvan lääkärin osaamista työelämässä ja samalla parantamaan potilaiden hoitoa.

Osaamistavoitteet on hyväksytty lääketieteellisten tiedekuntien dekaanien kokouksessa 3. kesäkuuta 2020.

**Jussi Merenmies**

*Helsingin yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta*

Lääketieteen opiskelijat ovat huomisen lääkäreitä. Lääkäriin työn ydin on toiminta potilaan parhaaksi. Lääkäri osaa soveltaa tietoaan ja taitojaan pätevästi ja eettisesti sekä kantaa vastuuta myös monimutkaisissa ja epävarmoissa tilanteissa.



## OSAAMISTAVOITTEET 1

### AMMATILLISET ARVOT JA TOIMINTA

#### AMMATILLINEN JA EETTINEN VASTUU

##### 1 Lääkäri sitoutuu ammatillisiin arvoihin sekä kantaa ammatillista ja eettistä vastuuta toiminnastaan.

Vastavalmistunut lääkäri osaa

- 1.1 tunnistaa lääketieteen ja terveydenhuollon eettisiä ongelmia yleisesti ja omassa työympäristössään sekä soveltaa eettisiä periaatteita käytännössä
- 1.2 noudattaa salassapitovelvollisuutta
- 1.3 kunnioittaa potilaan ihmisarvoa ja yksityisyyttä
- 1.4 osoittaa potilaalle ammatillista myötätuntoa
- 1.5 ottaa huomioon potilaan perustarpeet
- 1.6 olla rehellinen, huomaavainen ja luotettava
- 1.7 hallita ajankäyttöään ja asettaa työtehtäviään tärkeysjärjestykseen
- 1.8 tunnistaa osaamisensa rajat ja pyytää tarvittaessa neuvoa kokeneemmilta, varsinkin jos potilasturvallisuus saattaa vaarantua
- 1.9 tiedostaa lääkärin omaan terveydentilaan liittyvät riskit toimintakyvylle ja potilasturvallisuudelle:
  - a. väsymys ja sairaudet
  - b. lääkkeiden ja päihteiden väärinkäyttö
- 1.10 tunnistaa, että henkilökohtaiset arvot, vakaumukset, kokemukset ja käsitykset (myös tiedostamattomat) voivat vaikuttaa potilastyöhön sekä miettiä, miten itse välttää puolueellisuutta
- 1.11 tehdä päätöksiä yhteisymmärryksessä potilaan ja tarvittaessa hänen läheistensä kanssa
- 1.12 varmistaa potilaan tietoisuuden suostumuksen potilaalta itseltään, potilaan huoltajalta tai potilaan muulta lailliselta edustajalta
- 1.13 antaa tietoa tutkimusten ja hoitojen vaihtoehtoista, todennäköisistä hyödyistä ja mahdollisista haitoista niin, että potilas kykenee tekemään perusteltuja päätöksiä hoidostaan
- 1.14 arvioida potilaan kykyä päättää hoidostaan ja tietää, miten toimitaan, kun potilaan kyky tehdä päätöksiä on heikentynyt joko tilapäisesti tai pysyvästi

- 1.15 olla myös virheiden sattuessa avoin ja rehellinen toimissaan potilaiden, terveydenhuollon ammattilaisten ja esimiesten kanssa
- 1.16 keskustella kollegojen kanssa rakentavasti ja tarvittaessa tuoda virallisia reittejä pitkin esiin huomaamiaan ongelmia, jotka koskevat
  - a. hoidon laatua ja potilasturvallisuutta
  - b. kiusaamista, häirintää tai vähättelyä

## **VASTUU OMASTA HYVINVOINNISTA**

### **2 Lääkäri tiedostaa fyysisen ja henkisen hyvinvointinsa merkityksen ja huolehtii itsestään myötätuntoisesti sekä yksityiselämässään että ammatillisesti.**

Vastavalmistunut lääkäri ymmärtää, että on tarpeen

- 2.1 tarkkailla vointiaan, pitää huolta itsestään ja pyytää tarpeen tullen apua myös hakeutumalla itse lääkärin vastaanotolle ja sitoutumalla hoitosuhteeseen, joka tukee fyysistä ja henkistä hyvinvointia
- 2.2 käsitellä työn ja työkuormituksen, epävarmuuden ja muutoksen tuottamia haasteita jaksamiselle
- 2.3 kokeilla haasteista ja vastoinkäymisistä toipumiseen erilaisia toimintamalleja, kuten itsearviointia, avun pyytämistä, vertaistukea, jälkipuintia ja potilaan siirtämistä toisen kollegan vastuulle.

## **JURIDINEN VASTUU**

### **3 Lääkäri tuntee työtään koskevan keskeisen lainsäädännön Suomessa ja tietää, mistä löytää lisätietoa.**

Vastavalmistunut lääkäri osaa

- 3.1 selittää, milloin terveydenhuollon lainsäädäntö edellyttää yksilön oikeuksien rajoittamista potilaan oman tai yleisen turvallisuuden takia
- 3.2 kuvailla potilaslainsäädännön yhdenvertaisuusperiaatetta
- 3.3 tukea tarvittaessa potilaan päätöksentekoa ottaen huomioon lainsäädännön ja eettiset ohjeistukset.

## **POTILASTURVALLISUUS JA LAADUNHALLINTA**

### **4 Lääkäri varmistaa työssään potilasturvallisuuden ja hoidon laadun.**

Vastavalmistunut lääkäri osaa

- 4.1 asettaa potilaan tarpeet ja turvallisuuden hoidon keskiöön
- 4.2 edistää ja tukea terveyttä ja turvallisuutta kaikissa hoitoympäristöissä
- 4.3 ennakoida ja tunnistaa hoitoon liittyviä riskejä ja vaaratilanteita, käsitellä niitä avoimesti, ymmärtää erilaisia tapoja reagoida virheisiin sekä oppia omista ja muiden virheistä
- 4.4 soveltaa infektioiden ehkäisyä ja torjunnan periaatteita
- 4.5 kuvailla laadunhallinnan periaatteita ja niiden soveltamista sekä laaturekisterien ja hoitotulosten vertailun merkitystä
- 4.6 kuvailla inhimillisten tekijöiden vaikutuksia terveydenhuollon laitteiden ja järjestelmien käytössä ja tunnistaa tilanteita, joissa niistä johtuvien riskien hallintaa voisi parantaa
- 4.7 kuvailla keinoja voimavarojen tehokkaaseen käyttöön ja priorisointiin

## EPÄVARMUUDEN SIETÄMINEN JA MUTKIKKAAT TYÖTILANTEET

- 5 Lääkäri ymmärtää, että sairaudet ovat luonteeltaan mutkikkaita, ja siksi monien potilaiden hoito on monimutkaista ja epävarmaa. Kollegojen tuki auttaa toimimaan epävarmoissa tilanteissa ja reagoimaan muutoksiin.**

Vastavalmistunut lääkäri osaa

- 5.1 tunnistaa potilaiden tavoitteet, prioriteetit ja lääketieteelliset tarpeet sekä heidän hyvinvointiinsa ja terveyteensä vaikuttavat psykologiset ja sosiaaliset tekijät
- 5.2 soveltaa hoitosuosituksia ottaen huomioon potilaan kokonaistilanteen
- 5.3 suunnitella hoitoa yhdessä potilaiden, heidän läheistensä ja edunvalvojiensa kanssa keskustellen, jakaen tarpeellista tietoa sekä tukien omahoitoa
- 5.4 työskennellä toisten terveydenhuollon ammattilaisten ja muiden sektoreiden kanssa erityisesti moni- ja pitkäaikaissairaiden, mielenterveyspotilaiden ja muiden haavoittuvien potilasryhmien hoidossa
- 5.5 tunnistaa tutkimusten ja hoitojen aiheuttamat tarpeettomat lisärasitukset potilaille ja pyrkii välttämään niitä varsinkin monisairailta ja elämän loppuvaiheessa
- 5.6 hallita diagnostiikan ja hoitojen onnistumiseen tai epäonnistumiseen liittyviä klinisiä haasteita, epävarmuutta ja tunteita sekä keskustella niistä avoimesti ja hienovaraisesti potilaiden ja heidän omaistensa tai edustajiensa kanssa.

## HAAVOITTUVASSA ASEMASSA OLEVIENTEEN POTILAIEN HOITO

- 6 Lääkäri havaitsee ja tunnistaa potilaan haavoittuvuuteen viittaavat seikat ja ottaa ne toimiessaan huomioon.**

Vastavalmistunut lääkäri osaa

- 6.1 tunnistaa hyväksikäytön, väkivallan tai laiminlyönnin merkit ja oireet
- 6.2 haastatella potilasta ottaen huomioon tämän mahdollisen haavoittuvuuden
- 6.3 arvioida haavoittuvassa asemassa olevien potilaiden erityistarpeita ja tarvittavaa tukea
- 6.4 suhtautua ammatillisesti muista kuin lääketieteellisistä syistä tehtyihin toimenpiteisiin, kuten (naisten) sukuelinten silpomiseen
- 6.5 kuvailla haitallisten riippuvuuksien ja muiden riskitekijöiden vaikutukset terveyteen ja puuttua niihin potilasta tukien, tarvittaessa muita ammattilaisia konsultoiden.

## JOHTAMINEN

- 7 Lääkäri ymmärtää roolinsa terveyspalvelujen johtamisessa ja hallinnossa.**

Vastavalmistunut lääkäri osaa

- 7.1 kuvailla toimivan, tehokkaan tiimityön, sekä johtamisen ja hallinnon periaatteita
- 7.2 toimia tiimissä eri rooleissa, niin muiden johtamista tukien kuin muita johtaen
- 7.3 käyttäytyä ammattimaisesti ja ymmärtää oman käytöksensä vaikutuksen muihin

## TIIMITYÖ JA AMMATTIEN VÄLINEN YHTEISTYÖ

### 8 Lääkäri oppii ja työskentelee tehokkaasti moniammatillisissa tiimeissä. Hän osaa viestiä kasvokkain, kirjallisesti ja sähköisesti eri hoitoympäristöissä.

Vastavalmistunut lääkäri osaa

- 8.1 toteuttaa turvallista ja laadukasta hoitoa eri ammattien ja erikoisalojen asiantuntijoista koostuvan moniammatillisen tiimin jäsenenä
- 8.2 tunnistaa eri erikoisalojen sekä muiden terveydenhuollon ja sosiaalialan ammattilaisten roolit ja osaamisen kunnioittaen heidän ammattitaitoaan
- 8.3 työskennellä kollegojen kanssa tehokkaasti potilaiden parhaaksi
  - a. siirtämällä tietoja turvallisesti selkeän ja asiallisen puheen, kirjoituksen tai sähköisen viestinnän avulla
  - b. varmistamalla hoidon jatkuvuus, kun hoitovastuu siirtyy taholta toiselle
  - c. konsultoitaessa tai neuvoja pyydettyäessä
  - d. ongelmatilanteissa, esimerkiksi virheiden sattuessa
  - e. kyseenalaistamalla kollegan toimintaa tarvittaessa
  - f. jakamalla kokemuksia ja pulmia, jotka kannustavat oppimaan
  - g. osallistumalla hoitoon kollegan pyynnöstä
  - h. soveltamalla joustavia ongelmanratkaisumenetelmiä, kun päätöksiä tehdään yhdessä.

## ELINIKÄINEN OPPIMINEN

### 9 Lääkäri kehittää omaa ammattitaitoaan ja asiantuntijuuttaan.

Vastavalmistunut lääkäri osaa

- 9.1 kuvailla elinikäisen oppimisen merkitystä ja osoittaa sitoutumisensa siihen niin, että hän
  - a. osallistuu perehdytykseen ja ohjaukseen
  - b. etsii ajantasaista kliinistä tutkimusta ja hoitosuosituksia luotettavista lähteistä, arvioi tiedon laatua ja soveltaa sitä toiminnassaan
  - c. oppii kokemuksista ja palautteesta sekä suhtautuu rakentavasti arviointeihin ja tuloksien tarkasteluun
  - d. oppii ja opettaa moniammatillisessa tiimissä
- 9.2 kuvailla jatkuvan oppimisen ja ammatillisen portfolion ylläpidon merkityksen sekä koota ansioluettelonsa näyttöjen ja saavutusten lisäksi myös pohdintaa kehittymistarpeista ja kollegojen tai potilaiden palautteista



## OSAAMISTAVOITTEET 2

### AMMATILLISET TAIDOT

**Lääkärillä on riittävät taidot potilastyöhön.**

#### VUOROVAIKUTUSTAIDOT

#### **10 Lääkäri osaa keskustella potilaiden, heidän omaistensa ja edustajiensa sekä työtovereiden kanssa tehokkaasti, avoimesti, rehellisesti ja huolehtien salassapitovelvollisuudesta.**

Vastavalmistunut lääkäri osaa

- 10.1 tiedustella potilaan ja omaisten äidinkieltä, käyttää suomea tai ruotsia heidän halutessaan sekä käyttää tulkkia tarvittaessa
- 10.2 kommunikoida selkeästi, tehokkaasti ja toista osapuolta herkästi huomioiden, niin että hän
  - a. kuuntelee, jakaa ajatuksia ja vastaa kysymyksiin
  - b. osoittaa empatiaa ja myötätuntoa
  - c. käyttää taitavasti kieltä ja sanatonta viestintää
  - d. mukauttaa viestintää tarvittaessa esimerkiksi vastaanottajan aistivamman tai puutteellisen kielitaidon vuoksi pyytää viestintään tarvittaessa tukea kollegoilta.
- 10.3 puhua, kirjoittaa ja käyttää sähköistä viestintää (myös sairauskertomuksissa) selkeästi, tehokkaasti ja vastaanottajat huomioiden mm. seuraavissa tilanteissa:
  - a. ikävän uutisen kertominen potilaalle tai omaiselle
  - b. potilaan kuolemasta kertominen
  - c. riita tai erimielisyys
  - d. keskustelu arkaluontoisista aiheista, kuten potilaan alkoholinkäytöstä, tupakoinnista, ylipainosta tai sukupuolielämästä
  - e. lasten ja nuorten kanssa
  - f. potilaan epäröinti hoidosta tai puutteellinen käsitys sairaudesta
  - g. potilaan heikentynyt kuulo, näkö tai puheen tuottaminen
  - h. potilaan alentunut kognitiivinen toimintakyky tai oppimiskyky
  - i. potilaan ja lääkärin eri äidinkieli ja kulttuuritausta sekä tulkkauksen tarve
  - j. potilaan kyvyttömyys kertoa tarpeistaan tai tehdä hoitopäätöksiä
  - k. potilaan puolesta puhuminen
  - l. läheteiden laatiminen
  - m. etävastaanotot ja -konsultaatiot (puhelin, video, chat).
- 10.4 varmistaa potilastietojen luottamuksellisuuden ja toimia ammatillisesti sähköisillä viestintäkanavilla.

#### **11 Lääkäri osaa pitää vastaanottoa tehokkaasti.**

Vastavalmistunut lääkäri osaa

- 11.1 selvittää ja kirjata potilaan sairaus- ja sukuhistorian häneltä itseltään, hänen läheisiltään tai edustajiltaan
- 11.2 rohkaista potilasta kysymään ja keskustelemaan tilanteestaan ja sen hoitovaihtoehtoista sekä ottaa huomioon potilaiden näkemykset, huolet, odotukset, arvot ja toiveet

- 11.3 ottaa huomioon ja hyödyntää potilaan itsensä hankkimia tietoja oireistaan ja tilanteestaan
- 11.4 arvioida potilaan kykyä ymmärtää ja omaksua tietoa ja tehdä päätöksiä sekä selittää, neuvoa ja tarjota tukea tavalla, joka vastaa potilaan ymmärryksen tasoa ja tarpeita
- 11.5 sopia potilaan tai hänen edustajansa kanssa, kuinka potilas osallistuu hoitoaan koskevaan päätöksentekoon
- 11.6 kuvailla työ- ja toimintakyvyn arvioinnin periaatteita, kuten sosiaalisten, psyykkisten ja somaattisten tekijöiden arviointia, ja soveltaa tietoja potilastyössä.

## DIAGNOSTIIKKA JA HOITO

- 12 Lääkäri toimii yhteistyössä potilaan ja työtovereiden kanssa tutkiessaan ja hoitaessaan sairauksia ja terveysongelmia. Lääkäri tukee potilaan osallistumista hoitoa koskevaan päätöksentekoon aina, kun se on mahdollista.**
- 13 Lääkäri osaa suorittaa tarpeellisia tutkimus- ja hoitotoimenpiteitä turvallisesti ja tehokkaasti sekä tunnistaa, milloin hän kokemuksensa ja taitojensa rajallisuuden vuoksi tarvitsee ohjausta toimenpiteessä varmistaakseen potilasturvallisuuden.**
- 14 Lääkäri toimii yhdessä potilaan, hänen läheistensä tai huoltajiensa kanssa. Päätökset perustuvat potilaslähtöiseen, kokonaisvaltaiseen arvioon, johon vaikuttavat potilaan tarpeet, huolet ja odotukset. Päätöksissä kunnioitetaan yksilön psykologisia, henkisiä, uskonnollisia, sosiaalisia ja kulttuurisia tekijöitä sekä huomioidaan niiden yhteys patofysiologiaan.**

Vastavalmistunut lääkäri osaa

- 14.1 muodostaa näkemyksen potilaan tilanteesta huomioiden biologiset, psykologiset ja sosiaaliset tekijät
- 14.2 tutkia turvallisesti ja potilasta kunnioittavasti
  - a. fyysisen terveydentilan, tarvittaessa saattajan tai tukihenkilön läsnä ollessa
  - b. psyykkisen ja kognitiivisen tilanteen, selvittäen onko potilas vaaraksi itselleen tai muille
  - c. lapsen tai nuoren kehityksen
- 14.3 tulkita löydöksensä anamneesista sekä fyysisestä ja psyykkisestä tilanteesta
- 14.4 tehdä kliinisen yhteenvedon, ehdottaa sen perusteella työdiagnoosia ja tärkeimpiä erotusdiagnostisia vaihtoehtoja sekä listata potilaan terveysongelmat ja arvioida toimintakykyä
- 14.5 ehdottaa tutkimusvaihtoehtoja punniten riskejä, hyötyjä, kustannusvaikuttavuutta ja haittavaikutuksia neuvotellen valinnoista tarvittaessa kollegojen kanssa
- 14.6 tulkita tutkimustuloksia tarvittaessa kollegoja konsultoiden ja yhdistää niiden tiedot anamneesiin ja statuslöydöksiin sekä laatia näiden pohjalta arvion taudista ja sen syistä
- 14.7 ymmärtää erotusdiagnostista prosessia ja selittää omaa kliinistä päättelyään muille
- 14.8 tehdä saatavilla olevan tiedon perusteella kliinisiä päätelmiä ja päätöksiä yhdessä potilaan ja kollegojen kanssa koulutuksensa ja kokemuksensa rajoissa sekä ymmärtää, että näihin voi liittyä epävarmuutta
- 14.9 ottaa huomioon potilaan huolet, uskomukset, valinnat ja mieltymykset sekä kunnioittaa potilaan oikeutta olla mukana päättämässä hoidostaan, myös kieltäytyä siitä kokonaan tai osittain
- 14.10 pyytää potilaalta tietoisuuden suostumuksen ehdotetuille tutkimuksille ja hoidoille

- 14.11 laatia parhaan saatavilla olevan tiedon ja hoitokäytäntöjen perusteella yhdessä potilaan ja tarvittaessa muiden ammattilaisten kanssa hoitosuunnitelman, johon kuuluvat ennaltaehkäisy, hoito, hoidon päättäminen, tarvittava jatkohoito ja kuntoutus
- 14.12 tukea ja motivoida omahoitoa auttaen tunnistamaan terveiden elintapojen hyödyt, tukien käyttäytymismuutoksia ja liittäen ennaltaehkäisyyn osaksi hoitosuunnitelmaa
- 14.13 tunnistaa ylidiagnostiikan ja -hoidon mahdolliset seuraukset.

## **15 Lääkäri tuntee elämän loppuvaiheen hoidon ja palliatiivisen hoidon perusteet.**

Vastavalmistunut lääkäri osaa

- 15.1 tunnistaa palliatiivisen hoidon tarpeen sekä tehdä tarvittavat hoitolinjaukset ja elämän loppuvaiheen hoitosuunnitelman yhdessä potilaan ja hänen läheistensä kanssa, tarvittaessa kollegoja konsultoiden
- 15.2 lievittää potilaan kärsimystä ja tukea potilaan läheisiä elämän loppuvaiheessa ja sen lähestyessä.

## **16 Lääkäri osaa antaa ensiavun kaikenikäisille hätätilanteissa ja ryhtyä toimiin potilaan voinnin heikentyessä.**

Vastavalmistunut lääkäri osaa

- 16.1 arvioida kliinisen tilanteen vakavuuden ja välittömän ensiavun tarpeen
- 16.2 tunnistaa ja hoitaa akuutit hätätilanteet konsultoiden tarvittaessa
- 16.3 ylläpitää peruselintoimintoja
- 16.4 elvyttää potilasta.

## **LÄÄKKEIDEN TURVALLINEN MÄÄRÄÄMINEN**

### **17 Lääkäri osaa määrätä lääkkeitä asianmukaisesti, turvallisesti ja taloudellisesti sekä tuntee tavalliset lääkkeen määräämiseen liittyvät virheet sekä niiden syyt ja seuraukset.**

Vastavalmistunut lääkäri osaa

- 17.1 selvittää potilaan lääkityshistorian ja lääkkeiden käyttöön mahdollisesti liittyneet ongelmat
- 17.2 arvioida uuden lääkkeen aloitukseen ja lopetukseen liittyviä hyötyjä ja riskejä yhdessä potilaan ja tarvittaessa hänen läheistensä tai edustajiensa kanssa
- 17.3 antaa potilaalle ja hänen läheisilleen tai edustajilleen asianmukaista ja ymmärrettävää tietoa lääkityksestä niin, että potilas voi sen perusteella tehdä päätöksiä lääkkeiden käytöstä
- 17.4 tehdä yhteistyössä potilaan kanssa sellaisen lääkehoitosuunnitelman, johon potilas voi sitoutua
- 17.5 hakea luotettavaa tietoa lääkkeistä ja niiden määräämisestä
- 17.6 määrittää ja kirjata sopivat ja turvalliset lääkeannokset
- 17.7 kirjoittaa potilaan yksilöllisiin tarpeisiin räätälöidyn turvallisen ja laillisen lääkemääräyksen

- 17.8 kertoa potilaalle riittävästi lääkkeen käyttötarkoituksesta, käyttötavasta ja käytön kestosta, odotettavissa olevista hyödyistä ja mahdollisista tärkeistä haitoista sekä mahdollisesta seurannan tarpeesta
- 17.9 havaita ja raportoida lääkkeiden haitta-, sivu- ja yhteisvaikutuksia sekä toimia asianmukaisesti lopettamalla lääkitys tai muuttamalla sitä
- 17.10 seurata lääkityksen tehoa ja vaikutuksia sekä säätää lääkitystä esimerkiksi lääkityksen osoittautuessa tehottomaksi, tarpeettomaksi tai potilaan halutessa lopettaa lääkityksen – tarpeen mukaan kollegoita konsultoiden
- 17.11 tunnistaa lääkkeiden turvallisen määräämisen haasteet raskauden aikana, hyvin nuorilla ja vanhoilla, elämän loppuvaiheessa sekä potilailla, joilla on paljon sairauksia ja lääkkeitä tai pitkäaikaisia fyysisiä tai psyykkisiä sairauksia
- 17.12 keskustella kunnioittavasti potilaan itse valitsemien hoitojen käytöstä ja selvittää, miten ne voivat vaikuttaa muiden hoitojen turvallisuuteen
- 17.13 tunnistaa haasteet, joita etäpalveluna (esim. chat) annettu hoito ja neuvonta aiheuttavat lääkehoidon hyvän laadun toteutumiselle
- 17.14 tunnistaa lääkkeiden liiallisen määräämisen ja liikkakäytön riskit ja soveltaa tietoa omassa lääkemääräyskäytännössään.
- 17.15 kuvailla apteekkien ja farmaseuttien roolia turvallisen lääkehoidon toteuttamisessa

#### **POTILASTIETOJEN TEHOKAS JA TURVALLINEN KÄYTTÖ**

##### **18 Lääkäri osaa käyttää potilastietojärjestelmää ja kirjata potilaan tiedot tarkasti, selvästi ja luotettavasti.**

Vastavalmistunut lääkäri

- 18.1 tuntee salassapito- ja tietoturvasäädökset ja osaa soveltaa niitä sekä paikallisia ohjeita potilastietojen kirjaamisesta ja säilyttämisestä
- 18.2 ymmärtää ammatillisen ja juridisen vastuunsa käyttäessään eri tietolähteitä potilastyössä, tutkimuksessa ja opetuksessa
- 18.3 ymmärtää lääkärin roolin potilastiedon keräämisessä, kun tarvitaan väestötason tietoa sairauksien ja terveyden seurannassa.



## OSAAMISTAVOITTEET 3

### AMMATILLINEN TIETO

**Lääkäri soveltaa tietojaan viisaasti potilaiden hoitoon. Hän tunnistaa terveyden ja sairauden biolääketieteelliset, psykologiset ja sosiaaliset perusteet ja soveltaa tieteellisiä periaatteita potilaiden hoitoon. Lääkäri ymmärtää, miten potilaan polku etenee erilaisissa terveys- ja sosiaalipalveluympäristöissä.**

#### TERVEYSPALVELUT ERI PUOLILLA MAATA

##### **19 Lääkäri osaa kuvailla potilaiden hoidon toteuttamista terveydenhuoltojärjestelmässä.**

Vastavalmistunut lääkäri osaa

- 19.1 kuvailla ammatillisen kokemuksensa perusteella erilaisia hoitoympäristöjä potilaiden kodeissa, palveluasumisessa, perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa
- 19.2 kuvailla terveydenhuollon, sosiaalitoimen, järjestöjen ja muiden sektoreiden yhteistyötä ja työnjakoa
- 19.3 selittää ja havainnollistaa kokemuksensa perusteella, kuinka tärkeää eri hoitotahojen keskinäinen monialainen yhteistyö on potilaslähtöisen hoidon varmistamisessa
- 19.4 kuvailla hoidon porrastuksen ja hoitopolkujen merkitystä ja käyttöä
- 19.5 kuvailla hoitoympäristöjen muutostrendejä, esimerkiksi hoitojen siirtymistä sairaaloista avohoitoon
- 19.6 kuvailla alueellisia ja sosioekonomisista syistä johtuvia eroja terveyspalvelujen järjestämisessä, tuottamisessa ja käytössä.

#### BIOLÄÄKETIETEELLISTEN PERIAATTEIDEN SOVELTAMINEN

##### **20 Lääkäri osaa soveltaa käytäntöön biolääketieteen periaatteita, menetelmiä ja tietoa ja ottaa ne huomioon potilaan hoidossa.**

Vastavalmistunut lääkäri osaa

- 20.1 kuvailla ihmiselimestön normaalit rakenteet, toiminnot ja fysiologiset prosessit myös lapsilla ja nuorilla, raskauden ja synnytyksen aikana sekä hyvin vanhoilla
- 20.2 selittää yleisten ja tärkeiden tautiprosessien taustalla olevat keskeiset lääketieteelliset periaatteet
- 20.3 perustella sopivien tutkimusten valintaa tavallisissa kliinisissä tilanteissa ja sairauksissa lääketieteellisten periaatteiden ja kliinisen päättelyn avulla
- 20.4 valita tavallisille taudeille sopivia ennaltaehkäisy-, hoito- ja kuntoutuskeinoja sekä selittää niiden vaikutusten ja riskien perussyitä
- 20.5 kuvailla lääkkeitä ja niiden vaikutusmekanismeja: lääkeaineiden farmakokinetiikkaa ja metaboliaa, farmakogenomiikkaa ja mikrobilääkkeiden vastuullista käyttöä sekä lääkkeiden haitta- ja yhteisvaikutuksia erityisesti runsaasti lääkkeitä käyttävillä, pitkäaikaissairauksissa ja käsikauppalääkkeiden osalta

- 20.6 analysoida kliinisiä ilmiöitä ja arvioida kriittisesti kliinistä tietoa, selittää kliinisen päättelyn merkitys käytännössä sekä ymmärtää näiden vaikutuksia erotusdiagnostiikkaan ja hoidon suunnitteluun.

### **PSYKOLOGISTEN PERIAATTEIDEN SOVELTAMINEN**

#### **21 Lääkäri ottaa huomioon psykologisten tekijöiden vaikutukset terveen ja sairaan ihmisen käyttäytymiseen.**

Vastavalmistunut lääkäri osaa

- 21.1 kuvailla ihmisten tavanomaisen käyttäytymisen kirjoja
- 21.2 tunnistaa terveyteen ja sairauteen liittyviä psyykkisiä tekijöitä ja huomioida nämä potilaan hoidossa
- 21.3 tunnistaa, miten ihmiset reagoivat suuriin elämänmuutoksiin, kuten läheisen menettämiseen
- 21.4 tuntee asianmukaiset toimintatavat päihteitä käyttävien, itseään vahingoittaneiden ja itsemurhariskissä olevien hoidossa

### **YHTEISKUNTATIEDEIDEN PERIAATTEIDEN SOVELTAMINEN**

#### **22 Lääkäri osaa soveltaa yhteiskuntatieteiden tuottamaa tietoa käytännön työssään ja potilaiden hoidossa.**

Vastavalmistunut lääkäri osaa

- 22.1 pohtia terveyttä, hyvinvointia, sairautta ja tautia käsitteinä ja näiden soveltamista potilaiden hoidossa
- 22.2 tunnistaa, miten yhteiskunta vaikuttaa ihmisten ja ihmisryhmien käyttäytymiseen, ja soveltaa tietoa hoidossa
- 22.3 pohtia, miten yhteiskunnalliset ilmiöt voisivat selittää yksilöiden, ryhmien ja yhteisöjen erilaisia reaktioita sairauksiin
- 22.4 tunnistaa sairautta, sen kulkuun ja hoidon onnistumiseen vaikuttavia sosiaalisia tekijöitä, kuten terveyseroja, työn ja terveyden yhteyksiä ja köyhyyden ja vaurauden vaikutuksia, sekä soveltaa näitä hoidossa
- 22.5 selittää käyttäytymisen muutosten ja hoitoon sitoutumisen sosiologisia näkökohtia ja soveltaa näitä potilaslähtöisessä päätöksenteossa.

### **TERVEYDEN EDISTÄMINEN JA SAIRAUKSIEN EHKÄISY**

#### **23 Lääkäri osaa soveltaa kansanterveyden, terveyden edistämisen ja kestäväen terveydenhuollon periaatteita, menetelmiä ja tietoa käytännön työssään.**

Vastavalmistunut lääkäri osaa

- 23.1 auttaa ja rohkaista ihmisiä saavuttamaan paras mahdollinen terveys kannustamalla elämäntapamuutoksiin, kuten lopettamaan tupakointi, välttämään riippuvuuksia sekä pitämään yllä normaalipainoa liikunnan ja ruokavalion avulla
- 23.2 kuvailla väestön terveyttä epidemiologian perusmenetelmien ja -mittarien avulla

- 23.3 arvioida väestöryhmien terveyteen ja sairauteen vaikuttavia sosiaalisia, käyttäytymiseen ja kulttuuriin liittyviä tekijöitä sekä ympäristötekijöitä
- 23.4 arvioida, miten potilaan tilanteeseen vaikuttavat ympäristö, sosiaaliset ja psykologiset tekijät, sekä tunnistaa, miten niihin voi vaikuttaa
- 23.5 soveltaa epidemiologista tietoa yksilön ja yhteisön terveydenhoitoon sekä arvioida ehkäisevien toimenpiteiden vaikutuksia ja kustannuksia
- 23.6 kuvailla yhdenvertaisuus- ja kestävyysperiaatteiden sekä terveystaloustieteen menetelmien käyttöä terveystaloudessa
- 23.7 soveltaa primaari-, sekundaari-, tertiäri- ja kvaternaari-prevention periaatteita sairauksien ehkäisyyn
- 23.8 tunnistaa sairastamisen taustalla olevia ekologisia, elinympäristöön ja työhön liittyviä riskejä ja pohtia, miten niiden vaikutuksia voidaan lieventää
- 23.9 soveltaa tartuntatautien torjunnan ja seurannan perusperiaatteita sekä laitoksissa että avohoidossa
- 23.10 keskustella ravitsemuksen merkityksestä yksittäisen potilaan ja koko väestön terveyteen
- 23.11 tunnistaa globaaleja tekijöitä, jotka vaikuttavat terveyteen, sairauteen, terveyspalvelujen ja hoitokäytäntöjen eroihin, sekä selittää niiden vaikutuksia paikallisesti terveyteen ja hyvinvointiin

#### **KLIININEN TUTKIMUS JA TIETEELLISYYS**

#### **24 Lääkäri osaa käyttää tieteellistä ajattelua ja tutkimusmenetelmiä sekä soveltaa niitä erilaisista lähteistä saatuun tietoon tehdessään hoitopäätöksiä.**

Vastavalmistunut lääkäri osaa

- 24.1 selittää näytönasteet ja niiden merkityksen kliinisessä työssä ja potilaiden kanssa tehtävissä päätöksissä
- 24.2 tulkita ja selittää tutkimustietoa ymmärrettävästi auttaakseen potilasta tekemään tietoisia päätöksiä hoidostaan ja sen toteuttamisesta
- 24.3 kuvailla määrällisten ja laadullisten menetelmien käyttöä ja merkitystä tieteellisessä tutkimuksessa
- 24.4 tulkita tavallisia tilastollisia menetelmiä, joita lääketieteellisissä julkaisuissa käytetään
- 24.5 arvioida kriittisesti tieteellisiä tutkimuksia: tutkimusasetelma, menetelmät, tulokset, sovellettavuus sekä määrällisten ja laadullisten tutkimusten arviointi
- 24.6 muotoilla yksinkertaisia, relevantteja tutkimuskysymyksiä lääketieteen eri aloilta ja olla mukana suunnittelemassa tutkimuksia tai kokeita, joilla kysymyksiin voi vastata
- 24.7 kuvailla tutkimuksen toteuttamisen perusperiaatteita ja etiikkaa
- 24.8 käyttää näyttöä suurista väestötutkimuksista ja muista kansanterveyden tietolähteistä ohjaamaan yksittäisten potilaiden hoitopäätöksiä
- 24.9 soveltaa riskiryhmäajattelun ja yksilöllisen lääketieteen periaatteita, kun hoitoa räätälöidään potilaan tarpeisiin.

## KIRJALLISUUS

Frank JR, Snell L, Sherbino J, editors. CanMEDS 2015 Physician Competency Framework. Ottawa: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2015.

GMC, Outcomes for Graduates [https://www.gmc-uk.org/-/media/documents/outcomes-forgraduates-a4-20190717\\_pdf-78071845.pdf](https://www.gmc-uk.org/-/media/documents/outcomes-forgraduates-a4-20190717_pdf-78071845.pdf), luettu 25.3.2020

Harden R. M. (1999) AMEE Guide No. 14: Outcome-based education: Part 1-An introduction to outcome-based Education Medical Teacher, 21:1, 7-14

Harden R M. (2001) AMEE Guide No. 21: Curriculum mapping: a tool for transparent and authentic teaching and learning, Medical Teacher, 23:2, 123-137

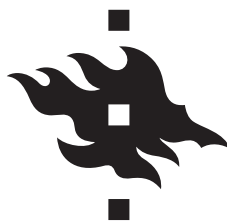
Humphrey-Murto S, Varpio L, Wood TJ, Gonsalves C, Ufholz LA, Mascioli K, Wang C, Foth T. (2017) The Use of the Delphi and Other Consensus Group Methods in Medical Education Research: A Review. Acad Med.;92(10):1491-1498

Michaud PA, Jucker-Kupper P, and members of the Profiles working group. (2017) PROFILES; Principal Objectives and Framework for Integrated Learning and Education in Switzerland. Bern: Joint Commission of the Swiss Medical Schools; <https://www.profilesmed.ch/>, luettu 25.3.2020

Mäkelä M, Möller R, Stephens C, Croiset G, Telkkä J, Haavisto E, Seppälä H, Mustonen K, Hiltunen K & Huusko M., (2018) Educating Doctors for the Future – Evaluation of undergraduate medical education in Finland (Tulevaisuuden lääkäreitä kouluttamassa – Lääketieteen peruskoulutuksen arviointi Suomessa) Julkaisia: Kansallinen koulutuksen arviointikeskus (Karvi)



UNIVERSITY OF  
EASTERN FINLAND



HELSINGIN YLIOPISTO



OULUN  
YLIOPISTO

