



Suomen Hammaslääkäriliitto  
Finlands Tandläkarförbund



## Nuori hammaslääkäri 2021

Jaakko Koivumäki, Anna Chainier, Mervi Gürsoy,  
Hanna Kangasmaa, Terhi Karaharju-Suvanto, Sirkku Meriläinen,  
Ritva Näpänkangas, Nora Savanheimo, Liisa Suominen

Tutkimusraportti

Joulukuu 2021



**Nuori hammaslääkäri 2021**  
Tutkimusraportti

Julkaisija: Suomen Hammaslääkäriliitto  
Grafiikka: Seija Kokora  
Toimitus: Jaakko Koivumäki  
Kannen kuva: Raija Törrönen, Itä-Suomen yliopisto  
Taitto: PunaMusta Oy, Sisältö- ja suunnittelupalvelut

ISBN 978-952-68898-1-8 (sid.)  
ISBN 978-952-68898-2-5 (PDF)

PunaMusta Oy, Helsinki 2021

# Sisällysluettelo

<b>1. Johdanto .....</b>	<b>8</b>
1.1. Hammaslääkärikoulutus Suomessa.....	8
1.2. Työskentely hammaslääkärinä Suomessa .....	9
<b>2. Tutkimuksen toteutus .....</b>	<b>12</b>
2.1. Nuorten hammaslääkärien kysely .....	12
2.2. Kokeneempien kollegojen kysely .....	13
<b>3. Tulokset .....</b>	<b>14</b>
3.1. Nuoret hammaslääkärit työelämässä.....	14
3.1.1. Yrittäjyyttä koskevat kysymykset .....	20
3.2. Näkemyksiä hammaslääkärikoulutuksesta.....	22
3.3. Valmiudet kokeneempien kollegoiden arvioimana .....	32
3.4. Nuorten hammaslääkärien kotitausta ja arvot.....	36
<b>4. Loppuyhteenveto .....</b>	<b>40</b>
<b>5. Kirjallisuus .....</b>	<b>42</b>
LIITE Kyselylomakkeet.....	45

## Alkusanat

Luet neljättä Nuori Hammaslääkäri -tutkimusta. Edelliset tutkimukset toteutettiin vuosina 2011, 2014 ja 2017. Tutkimuksissa ”nuorilla hammaslääkäreillä” tarkoitetaan Suomessa edellisen kolmen vuoden aikana tutkinnon suorittaneita hammaslääkäreitä.

Tutkimus on tehty hammaslääketieteen koulutusta antavien yliopistojen, palvelujärjestelmän edustajien ja Suomen Hammaslääkäriliiton yhteistyönä. Yliopistojen edustajat keskittyivät koulutusta koskeviin kysymyksiin ja muu ryhmä muihin teemoihin kuten työmarkkinakysymyksiin ja yrittäjyyttä koskeviin kysymyksiin. Ensimmäisten tekstiluonnosten jälkeen raporttia muokattiin yhdessä.

Nuori Hammaslääkäri -tutkimukset ovat tuottaneet vuosikymmenen ajan tietoa vastavalmistuneiden hammaslääkärien työelämään sijoittumisesta ja palautetta hammaslääkärikoulutuksen kehittämisen tueksi. Nuoret hammaslääkärit pystyvät parhaiten peilaamaan koulutuksen antamia valmiuksia työelämän vaatimuksiin. Koulutuksen antamat valmiudet työelämän haasteisiin ovat nousseet Suomessa yleisesti esiin keskusteltaessa mm. nuorten työntekijöiden työhyvinvoinnista.

Vanhempien ammattitausta ja nuorten arvomaailma olivat yhteiskunnallisina teemoina taas mukana. Periytykö hammaslääkäriin ammatti? Entä mitä asioita nuoret hammaslääkärit pitävät tärkeinä?

Utenua asiana kartoitettiin nuorten hammaslääkärien suhtautumista yrittäjyyteen. Mitkä asiat nähdään myönteisinä yrittäjyydessä ja mitkä taas vähentävät sen vetovoimaa? Aihe on tärkeä, sillä ammattikunnan vahva yrittäjyyden perinne vaikuttaa heikentyneen – osin eläköitymisten ja vastaanottojen ketjuuntumisen seurauksena, mutta ennen kaikkea siksi, ettei yrittäjyys ole syystä tai toisesta enää innostanut nuoria hammaslääkäreitä. Olisiko käänne mahdollinen? Entä onko koulutuksella roolia yrittäjyyden edistämisessä?

Raportin alussa esitellään hammaslääketieteen koulutusta ja hammaslääkärien työmarkkinoita Suomessa. Tämän jälkeen kerrotaan tutkimuksen toteutuksesta ja tutkimusaineistoista. Siitä seuraava tuloksia esittelevät luvut. Raportin päättävässä luvussa kootaan tutkimuksen merkittävin anti.

Vuosi 2021 jäänee historiaan toisena koronapandemian vuotena. Korona-ajan voidaan katsoa alkaneen maaliskuussa 2020. On oletettavaa, että korona-aika on muuttanut pysyvästi myös hammaslääkärien työmarkkinoita ja koulutusta, mutta miten ja kuinka paljon, sitä on vaikea vielä sanoa. Usein merkittävät muutokset nähdään vasta vuosien tai vuosikymmenien kuluttua. Tässä raportissa koronapandemia ei ole pääosassa ja lähtökohtana oli toistaa tutkimus mahdollisimman samanlaisena kuin edeltävät Nuori hammaslääkäri -tutkimukset. Vuosina 2020 laillistetuilta kysyimme kyllä tarkemmin, valmistuivatko he ennen korona-aikaa, eli ennen maaliskuun puoltaväliä, vai sen jälkeen. Halusimme tällä arvioida koronan vaikutuksia hammaslääkärien työllistymiseen.

Koronapandemia vaikutti ainakin tutkimuksen aikatauluun. Tutkimus piti alun perin toteuttaa loppukeväästä 2020, mutta Hammaslääkäriliitossa päätettiin sen siirtämisestä vuodella eteenpäin, koska koronatilanne oli tuolloin erityisen vakava ja kiireetön hoito oli keskeytyksissä monella vastaanotolla. Periaate kohderyhmän valinnassa – edellisen kolmen vuoden aikana laillistetut – haluttiin kuitenkin säilyttää, joten nyt ”nuoria hammaslääkäreitä” ovat vuosina 2018, 2019 ja 2020 laillistetut hammaslääkärit.

Toivomme, että raportti saavuttaisi mahdollisimman monet hammaslääkärikoulutuksesta kiinnostuneet. Lämmin kiitos kaikille tutkimukseen osallistuneille!

Helsingissä 8.12.2021

Jaakko Koivumäki, *YTT, erikoistutkija, Suomen Hammaslääkäriliitto*

Anna Chainier, *HLL, asiantuntijahammaslääkäri, Suomen Hammaslääkäriliitto*

Mervi Gürsoy, *dos., erikoishammaslääkäri, yliopistonlehtori, Turun yliopisto*

Hanna Kangasmaa, *erikoishammaslääkäri, ylihammaslääkäri, Vaasan kaupunki*

Terhi Karaharju-Suvanto, *HLT, erikoishammaslääkäri, yliopistonlehtori, Helsingin yliopisto*

Sirkku Meriläinen, *erikoishammaslääkäri, vastaanottotoiminnan johtaja,*

*PlusTerveys Hammaslääkäriasema Hammassirkku*

Ritva Näpänkangas, *dos., erikoishammaslääkäri, yliopistotutkija, Oulun yliopisto*

Nora Savanheimo, *HLT, erikoishammaslääkäri, varatoiminnanjohtaja, Suomen Hammaslääkäriliitto*

Liisa Suominen, *HLT, THM, erikoishammaslääkäri, professori, Itä-Suomen yliopisto*

## 1. Johdanto

Vastavalmistuneiden hammaslääkärien työllistymisen seuranta ja hammaslääkärikoulutuksen antamien valmiuksien arviointi ovat olleet Nuori hammaslääkäri -tutkimusten kantavia teemoja. Tiedot auttavat Hammaslääkäriiliittoa edunvalvontatyössään ja hammaslääketieteen koulutuksen kehittäjiä, jotka saavat palautetta koulutuksen onnistumisista ja kehittämiskohteista. Tulokset kiinnostavat varmasti myös hammaslääkäriytyövoimaa tarvitsevia työnantajia.

Tutkimusraportin toivotaan palvelevan myös laajempaa lukijakuntaa, jolle hammaslääkäriin ammatti ei ole entuudestaan niin tuttu - esimerkiksi lukiolaisia, jotka pohtivat ammatinvalintaansa, koulutuksesta ja työmarkkinoista kiinnostuneita toimittajia sekä poliitikkoja ja virkamiehiä, jotka tekevät hammaslääkärikoulutukseen vaikuttavia päätöksiä.

Johdantoluvussa kuvataan lyhyesti hammaslääkärien koulutusta Suomessa ja sitä, millaisia mahdollisuuksia on työskennellä hammaslääkäriä Suomessa.

### 1.1. Hammaslääkärikoulutus Suomessa

Hammaslääketieteen perustutkinto, hammaslääketieteen lisensiaatti, on ylempi korkeakoulututkinto, jonka laajuus on 330 opintopistettä ja kesto 5,5 vuotta. Perustutkinnon voi suorittaa neljässä koulutusyksikössä: Helsingin yliopiston (HY) lääketieteellisen tiedekunnan Suu- ja leukasairauksien osastolla hammaslääketieteen koulutusohjelmassa, Turun yliopiston (TY) hammaslääketieteen laitoksessa, Oulun yliopiston (OY) lääketieteellisen tiedekunnan suun terveyden tutkimusyksikössä, sekä Itä-Suomen yliopiston (ISY) terveystieteiden tiedekunnan hammaslääketieteen yksikössä. Helsingin yliopistossa on myös ruotsinkielinen opintolinja.

Hammaslääketieteen perusopinnot jakautuvat perinteisesti prekliiniseen ja kliiniseen vaiheeseen. Prekliininen vaihe kestää kaksi vuotta ja se on suurelta osin yhtenevä lääketieteen opintojen kanssa. Tätä perinteistä mallia on pyritty uusimaan ns. vertikaalisella integraatiolla eli prekliinisessä vaiheessa on mukana eriytettyjä hammaslääketieteen opintoja. Kliininen vaihe koostuu pääasiassa hammaslääketieteen eri oppialojen teoreettisista opinnoista, niihin liittyvistä simulaatioharjoituksista (fantomharjoituksista) sekä kliinisestä hoitoharjoittelusta eli potilastöistä. Hammaslääketieteen lisensiaatin tutkintoon kuuluu myös syventävien opintojen tutkielma/opinnäytetyö, jonka laajuus on 20–30 opintopistettä (op). Lisäksi opintoihin sisältyy kuuden kuukauden (30 op) mittainen syventävä käytännön harjoittelu, jossa opiskelija harjoittelee terveyskeskuksessa yliopistolla laaditun tavoitesuunnitelman mukaan nimetyn hammaslääkäriin ohjaamana. Tämä ajanjakso sijoittuu opintojen loppuun.

Vuodesta 2020 alkaen opetus- ja kulttuuriministeriön päätöksellä vähintään 51 % opiskelijoista on valittu ylioppilaskokeen tulosten perusteella. Kevään 2021 korkeakoulujen yhteishaussa hammaslääketieteen koulutusohjelmaan oli hakijoita 1 242, joista koulutukseen valittiin 184 opiskelijaa eli 14,8 % hakijoista (Taulukko 1). Verrattuna Nuori hammaslääkäri 2017 -tutkimuksen aikaan, eli vuoteen 2017, hakijoita oli nyt 225 vähemmän (-15,3 %). Edellisvuoteen (2020) verrattuna hakijoita puolestaan oli 147 enemmän (+13,4 %).

Hammaslääkäri voi suorittaa peruskoulutuksen jälkeen hammaslääketieteen tohtorin tutkinnon (tieteellinen jatkokoulutus) ja kouluttautua erikoishammaslääkäriksi (amatillinen jatkokoulutus). Hammaslääketieteen tohtorin (HLT) -tutkintoon kouluttaudutaan esimerkiksi tutkijakouluissa, tohtorikoulutusohjelmissa tai kansallisessa FINDOS-tohtoriohjelmassa siinä yliopistossa, johon väitöskirja rekisteröidään. Tutkintoon kuuluu teoreettiset opinnot ja väitöskirjan tekeminen. Yleisin tutkinto on HLT, muita hammaslääkärien suorittamia tutkintoja ovat LT (ja LKT) ja FT.

Suomessa valmistuu vuosittain n. 25 erikoishammaslääkäriä ja hammaslääkäreistä n. 15 % on suorittanut erikoistumiskoulutuksen. Varsinainen kouluttautuminen tapahtuu työskentelemällä palvelu-



**Taulukko 1.** Hammaslääketieteen koulutusalan hakijamäärät ja koulutukseen valitut yliopistoittain vuosina 2011, 2014, 2017, 2020 ja 2021.

	2011		2014		2017		2020		2021	
	Hakijat	Valitut n (%)	Hakijat	Valitut n (%)	Hakijat	Valitut n (%)	Hakijat	Valitut n (%)	Hakijat	Valitut n (%)
Helsingin yliopisto	315	51 (16,2 %)	384	50 (13,0 %)	516	50 (9,7 %)	384	50 (13,0 %)	420	50 (11,9 %)
Itä-Suomen yliopisto	298	40 (13,4 %)	359	40 (11,1 %)	323	42 (13,0 %)	195	40 (20,5 %)	228	41 (18,0 %)
Oulun yliopisto	248	55 (22,2 %)	323	50 (15,5 %)	340	50 (14,7 %)	276	50 (18,1 %)	276	52 (18,9 %)
Turun yliopisto	254	40 (15,7 %)	340	40 (11,8 %)	288	40 (13,9 %)	240	40 (16,7 %)	318	41 (12,9 %)
<b>Yhteensä</b>	<b>1 115</b>	<b>186 (16,7 %)</b>	<b>1 405</b>	<b>180 (12,8 %)</b>	<b>1 467</b>	<b>182 (12,4 %)</b>	<b>1 095</b>	<b>180 (16,4 %)</b>	<b>1 242</b>	<b>184 (14,8 %)</b>

järjestelmässä. Koulutuksen kesto määrittyy osaamistavoitteiden saavuttamisen perusteella, jolloin vähimmäispituus täysipäiväisenä ohjattuna opiskeluna on kolme vuotta (hammaslääketieteellinen diagnostiikka, hampaiston oikomishoito, kliininen hammashoito, terveydenhuolto) tai kuusi vuotta (suu- ja leukakirurgia). Hammaslääketieteellisen diagnostiikan suuntautumisvaihtoehtoja ovat suuraudiologia, suupatologia ja suun mikrobiologia. Kliininen hammashoito on jakautunut painotusalueisiin, jotka ovat kariologia ja endodontia, lasten hammashoito, parodontologia sekä protetiikka ja purentafysiologia.

Hammaslääkärien ja lääkäreiden erikoistumiskoulutusta on uudistettu viime vuosina monin tavoin. Erikoistumiskoulutuksessa on siirrytty vuonna 2020 yliopistojen valtakunnallisesti yhteneväiseen haku- ja valintamenettelyyn ja opinto-oppaisiin, otettu käyttöön koejakso soveltuvuusarviointeina, koulutusta sääntelevää asetusta on joustavoitettu, koulutuksessa on siirrytty osaamisperustaisuuteen ja otettu käyttöön koulutusvastuulääkäritoiminta. Uudistaminen on edelleen käynnissä. Erikoislääkärien ja erikoishammaslääkärien määrälliseen arviointiin on perustettu työryhmä, joka jatkossa arvioi tarpeita säännöllisesti. Erikoistumiskoulutuksen koulutusväyliä kehitetään edelleen ja koulutukseen otetaan käyttöön sähköinen seurantajärjestelmä. Jatkossa myös koulutuksen laatua tullaan arvioimaan. Tärkeänä tavoitteena on edelleen lisätä yliopistojen ja palvelujärjestelmän välisiä yhteistyötä.

Tällä hetkellä osa väestöstä jää ilman tarvitsemaansa erikoishammaslääkärihoitoa ja palvelut ovat jakautuneet epätasaisesti eri puolille maata. Lisäksi erikoishammaslääkäreitä eläköityy tulevina vuosina runsaasti. Tulevaisuudessa erikoishammaslääkäripalvelujen kysyntä kasvaa, kun väestö ikääntyy ja yhä useammalla on omat hampaat. Sekä vuonna 2016 että 2018 arvioitiin, että erikoishammaslääkärien osuuden säilyttäminen edes nykytasossa eli n. 15 %:ssa kokonaishammaslääkärimäärästä edellyttäisi n. 40 uuden erikoishammaslääkäriin valmistumista vuosittain eli nykytason lähes kaksinkertaistamista (Rellman 2016; Laine ja Wasenius 2019).

## 1.2. Työskentely hammaslääkärinä Suomessa

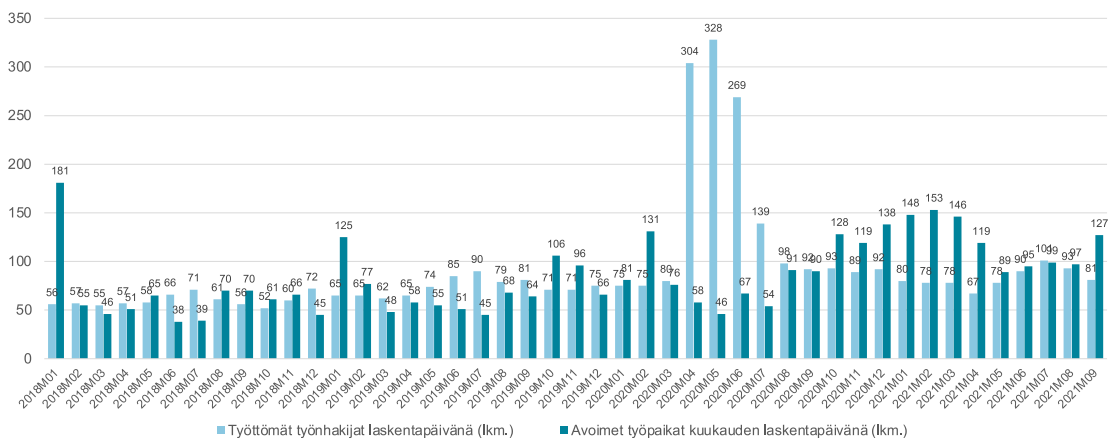
Hammaslääkärin työ on vaativa yhdistelmä käden taitoja, akateemista tietoperustaa ja vuorovaikutusta. Työhön liittyy suuri vastuu, jota korostaa tiedollinen epäsymmetria, joka vallitsee hoitavan hammaslääkärin ja potilaan välillä. Luottamus on vahvasti läsnä hammaslääkärin työssä. Hammaslääkärin ammatti on säädelty professio, jolla on kuitenkin paljon autonomiaa omaa toimintakenttäänsä koskeissa asioissa (vrt. Wrede ym. 2016).

Hammaslääkärin työtä myös arvostetaan. Suomen Kuvalehden kyselyssä hammaslääkärien ammatti oli useiden satojen ammattien joukosta sijalla seitsemän. Arvostetuin ammatti oli kirurgi, joita löytyy myös hammaslääkäreistä. (Lappalainen 2018.)

Hammaslääkärit ovat perinteisesti työllistyneet hyvin oman alansa töihin. Hammaslääkärien koulutusmäärät on onnistuttu mitoittamaan pääsääntöisesti siten, että työvoiman kysyntä ja tarjonta ovat olleet tasapainossa. Laskusuhdanteiden aikana, kuten 1990-luvun lamavuosina, hammaslääkärien keskuudessa on ollut työttömyyttä. Toisaalta 2000-luvun ensimmäisen vuosikymmen aikana oli jo työvoimapula ja terveyskeskushammaslääkäriin vakansseista useampi kuin joka kymmenes oli täyttämättä. Sittemmin koko maan vaje on supistunut siedettävälle 5–6 %:n tasolle. Alueittain tilanteissa on kuitenkin edelleen suuria eroja. (Työvoimaselvitys 2020.)

Suomessa työskentelee noin 4 500 hammaslääkärinä. Luku perustuu Hammaslääkäriliiton jäsenmäärästä johdettuun arvioon ja siinä on mukana myös eläkeikäiset, jotka ovat yhä työelämässä. Asukkaita yhtä hammaslääkärinä kohti on keskimäärin n. 1 250, mikä on hyvää pohjoismaista tasoa. Toisaalta arvioitaessa palvelujärjestelmän resurssointia ja toimintakapasiteettia, tulee huomioida myös muut keskeiset ammattiryhmät, kuten hammashoitajat, suuhygienistit ja hammasteknikot. Suurimmat rekrytointiongelmat koskevat tällä hetkellä hammashoitajia.

Kuviosta 1 nähdään hammaslääkärien työttömyysluvut ja avoimet työpaikat vuoden 2018 alusta. Koronapandemia aiheutti keväällä 2020 ennennäkemättömän piikin työttömien työnhakijoiden määrässä. Taustalla oli kiireettömän vastaanotto toiminnan rajoittaminen ja lomautukset. Lopulta kuitenkin lomautuksia peruttiin, kun osoittautui että hammashoitoa voidaan sittenkin antaa ilman kohonnutta tartuntariskiä.

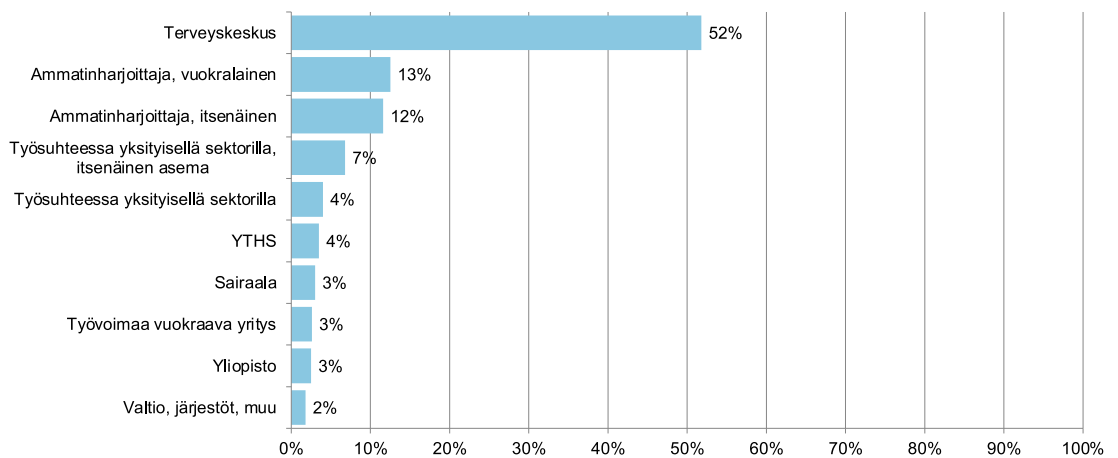


**Kuvio 1.** Hammaslääkärit työnvälitystilastoissa 1/2018–9/2021 (Työ- ja elinkeinoministeriö, Työnvälitystilasto).

Työnvälitystilastoista nähdään lomautuspiikin ohella, että useina kuukausina avoimia työpaikkoja on ollut enemmän kuin työttömiä työnhakijoita. Juuri näistä tilastoista usein päätellään, että hammaslääkäreistä on pulaa. Tämä ei kuitenkaan ole koko totuus, sillä työnvälitystilastoissa ei näy yksityisen sektorin vajaatyöllisyys. Esimerkiksi keväällä 2021 koki 23 % yksityishammaslääkäreistä, että potilaita on liian vähän siihen nähden, kuinka paljon heitä voisi hoitaa. Vastaavasti 9 % koki, että potilaita on liikaa, ja suurin osa (68 %) piti potilasmääränsä sopivana. (Työmarkkinatutkimus 2021.) Kaiken kaikkiaan hammaslääkärien työllisyystilanne on kuitenkin hyvä.

Hammaslääkäreistä valtaosa tekee kliinistä työtä. Vuoden 2021 työmarkkinatutkimuksen vastaajista 92 % ilmoitti tekevänsä päätoimessa hammaslääkäriin kliinistä työtä ja 7 % kertoi, ettei tee kliinistä työtä mutta työ kuitenkin liittyy hammaslääkäriin ammattialaan. Noin prosentti oli kyselyhetkellä koulutusalaan liittymättömissä töissä. (Työmarkkinatutkimus 2021.)

Hammaslääkärien päätoimista yli 50 % oli keväällä 2021 kunnallisissa terveyskeskuksissa. Yksityisellä sektorilla eri toiminnan muodoissa oli yhteensä hieman alle 40 % päätoimista.



**Kuvio 2.** Hammaslääkärien päätoimien jakauma keväällä 2021 (%) (Työmarkkinatutkimus 2021).

Hammaslääkärien työnkuvat vaihtelevat työpaikan ja mahdollisen erikoisalan mukaan, mutta verrattaessa tyypillistä terveyskeskuksen ja yksityisvastaanoton antamaa hoitoa, on kyse hyvin samanlaisten peruspalvelujen tarjoamisesta potilaille. Lasten hammashoito keskittyy terveyskeskukseen ja yksityisellä sektorilla taas protetiikan osuus on suurempi.

Sivutöiden tekeminen on verraten yleistä. Lähes joka neljäs (23 %) hammaslääkäri teki sivutöitä keväällä 2021. Useimmiten kyse oli yksityisellä sektorilla tehtävästä työstä. (Työmarkkinatutkimus 2021.)

## 2. Tutkimuksen toteutus

Tutkimus tehtiin neljännen kerran. Edellisten kertojen tapaan nuorten hammaslääkärien kyselyä täydensi kysely kokeneemmille kollegoille. Kyselylomakkeet (ks. liitteet) säilytettiin suurelta osin ennallaan. Tämä mahdollistaa muutosten seuraamisen ja tuo erityistä lisäarvoa (vaikuttavuuspotentiaalia) tutkimukselle.

### 2.1. Nuorten hammaslääkärien kysely

Sähköinen kysely nuorille hammaslääkäreille toteutettiin 18.5. -2.6.2021. Kysely lähetettiin vuosina 2018, 2019 ja 2020 laillistetuille Suomessa tutkintonsa suorittaneilla hammaslääkäreille, joilta löytyi toimiva sähköpostiosoite Hammaslääkäriliiton jäsenrekisteristä. Kyselyyn sai vastattavakseen 505 kohdejoukkoon kuuluvaa hammaslääkärinä, joista 221 lopulta vastasi.

Vastausprosentiksi tuli näin ollen 44. Edellisessä tutkimuksessa vuonna 2017 vastausprosentti oli 52 ja sitä edeltävässä vuonna 2014 51. Ensimmäisessä Nuori hammaslääkäri -tutkimuksessa vuonna 2011 vastausprosentti oli 43. Nykyään on harvinaista, jos kyselyyn yli puolet vastaa ja usein vastausprosentit ovat alle 30. Nyt saatu 44 on siis varsin kelvollinen luku, vaikka tiputus kahdesta aiemmasta kerrasta olikin lievä pettymys.

Puhuttaessa aineiston edustavuudesta, on vastausprosenttia oleellisempaa se, kuinka tasaisesti eri ryhmät ovat vastanneet. Taulukosta 2 nähdään, että naiset, alle 27-vuotiaat ja Itä-Suomen yliopistossa opiskelevat ovat vastanneet hieman vertailuryhmiään aktiivisemmin, mutta erot ovat kuitenkin pieniä. Kaiken kaikkiaan aineisto on tilastollisesti hyvin edustava.

**Taulukko 2.** Aineiston edustavuus.

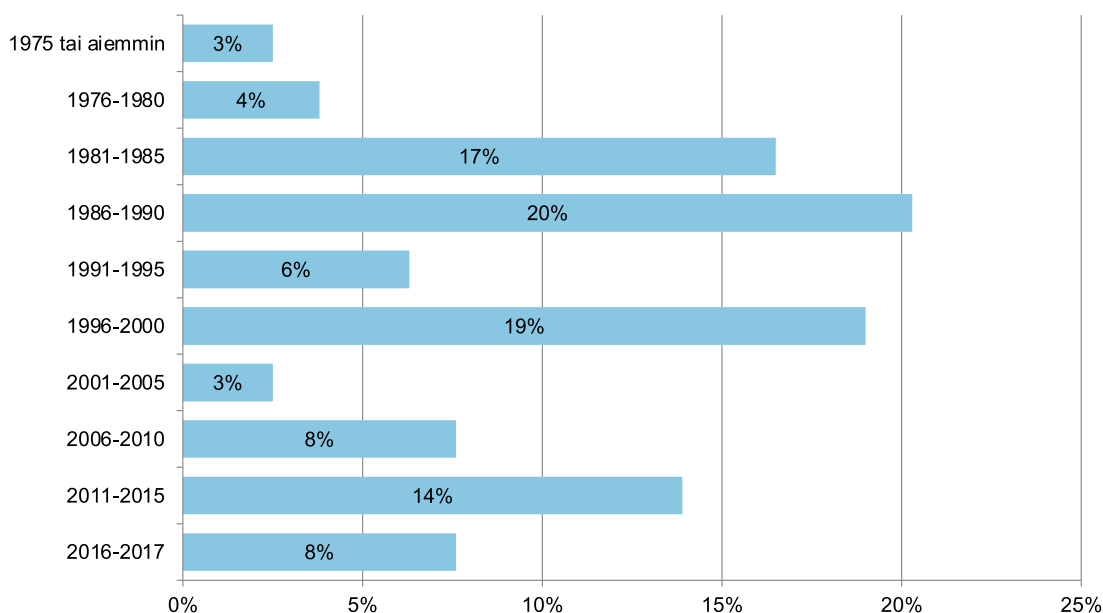
	Aineisto (vastanneet)		Kohderyhmä (kyselyyn saaneet)		Ryhmän vastaus-%
	n	%	n	%	
Sukupuoli					
miehet	58	26 %	150	30 %	39 %
naiset	162	74 %	355	70 %	46 %
Ikä					
alle 27	29	13 %	57	11 %	51 %
27-30	122	55 %	279	55 %	44 %
yli 30	70	32 %	169	33 %	41 %
Laillistusvuosi					
2018	87	39 %	201	40 %	43 %
2019	65	29 %	151	30 %	43 %
2020	69	31 %	153	30 %	45 %
Yliopisto					
Helsinki	58	26 %	133	26 %	44 %
Itä-Suomi	55	25 %	114	23 %	48 %
Oulu	53	24 %	133	26 %	40 %
Turku	55	25 %	125	25 %	44 %

## 2.2. Kysely kokeneemmille kollegoille

Sähköinen kysely kokeneemmille kollegoille toteutettiin 20.5.–1.6.2021 eli käytännössä samaan aikaan kuin kysely nuorille hammaslääkäreille. Kyselylinkin sai sähköpostiinsa 800 ennen vuotta 2018 laillistettua hammaslääkäriä, joista 400:llä päätoimi oli terveyskeskuksessa ja 400:llä yksityisellä sektorilla. Vastajat poimittiin satunnaisotannalla Hammaslääkäriliiton jäsenrekisteristä. Sähköpostiosoitteista 22 ei toiminut, joten kyselyviestin sai lopulta 778 henkilöä.

Heistä 82 vastasi kyselyyn, joista analyysia varten aineisto rajattiin ensimmäisen kysymyksen perusteella niihin vastaajiin, jotka olivat olleet viime vuosina työssään tekemisissä vastalaillistettujen hammaslääkärien kanssa, heitä oli 80.

Vastausmäärä jäi toivottua pienemmäksi. Vuoden 2017 tutkimuksessa oli 114 vastaaja, jotka olivat olleet viime vuosina tekemisissä nuorten hammaslääkärien kanssa ja silloin tuloksia pystyttiin katsomaan sen mukaan millä sektorilla vastaaja työskentelee (julkinen vs. yksityinen). Nyt vastaajamäärä jäi niin pieneksi, että vastauksia ei tarkastella sektoreittain.



**Kuvio 3.** Kokeneempien kollegoiden laillistusvuodet (%).

Vastajat ovat saaneet oman laillituksensa viidellä eri vuosikymmenellä. Eniten vastaajia on 1980-luvulla (vuosina 1981–1990) ja 1990-luvun jälkipuoliskolla (vuosina 1996–2000) laillistetuissa.

## 3. Tulokset

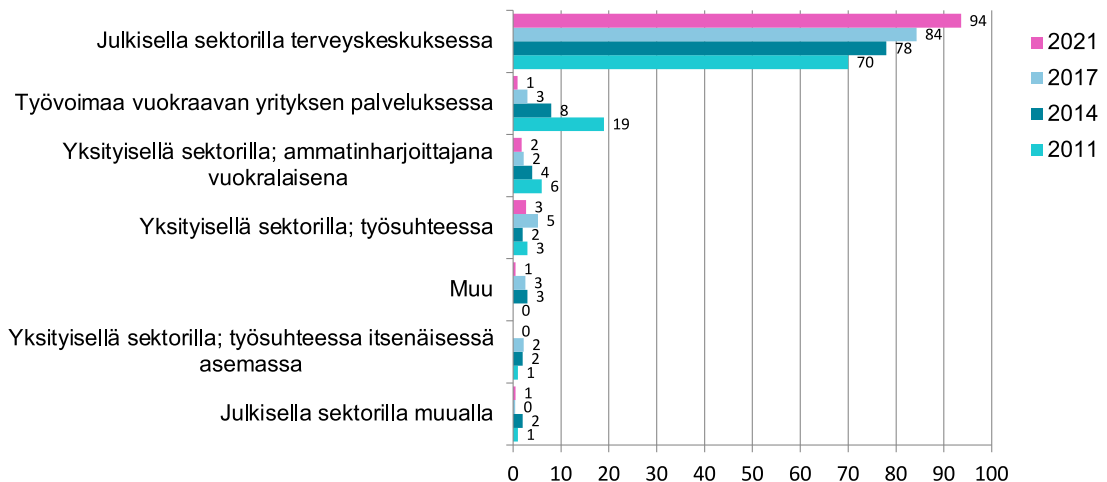
### 3.1. Nuoret hammaslääkärit työelämässä

#### Ensimmäinen työpaikka

Nuorten hammaslääkärien työllistymisen laillistumisen jälkeen on edelleen hyvällä tasolla, joskin pieni alaspäin laskeva muutos on nähtävillä tutkimussarjan kymmenen vuoden ajanjaksolla. Nuori hammaslääkäri 2011 - tutkimuksessa jokainen vastaaja oli saanut työpaikan heti. Tämän jälkeen osuus on hieman laskenut ja vuonna 2021 se oli 96 %.

Tutkimuksen suunnitteluvaiheessa oli huolena se, miten koronapandemia on mahdollisesti vaikeuttanut nuoren hammaslääkärien työllistymistä. Tulos oli positiivinen yllätys. Vuoden 2020 maaliskuun puolenvälin jälkeen valmistuneista vastaajista (n=42) kaikki olivat saaneet työpaikan heti. Sen sijaan vuoden 2020 alkupuoliskolla valmistuneilla (n=26) osuus oli hieman alle 90 %. Korona-aikaan valmistuneista kaikki työllistyivät julkiselle sektorille, vuoden alkupuoliskolla valmistuneista noin 15 % oli löytänyt ensimmäisen työpaikan yksityiseltä sektorilta.

Kun katsotaan kaikkia vastaajia, niin ensimmäinen laillistuksen jälkeinen työpaikka oli tällä tutkimuskerralla terveyskeskuksessa 94 %:lla vastaajista (Kuvio 4). Nähtävissä on voimakas muutos tutkimussarjan kymmenen vuoden ajanjaksolla. Yksityisellä sektorilla työskentelevien osuus on merkittävästi vähentynyt ja terveyskeskuksessa puolestaan kasvanut.

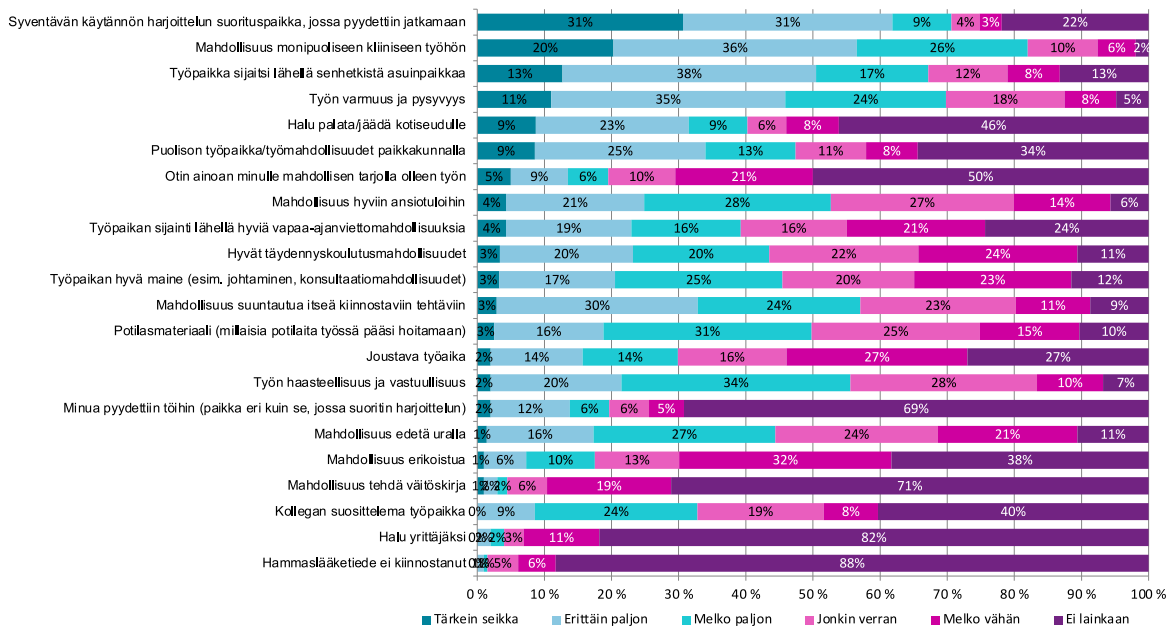


**Kuvio 4.** Ensimmäinen laillistuksen jälkeinen työpaikka 2011, 2014, 2017 ja 2021 (%).

Terveyskeskuksen suosiota ensimmäisenä työpaikkana selittänee se, että 70 % nuorista hammaslääkäreistä sai ensimmäisen työpaikkansa siten, että heitä pyydettiin työpaikkaan, jossa olivat tehneet töitä kesäkandina tai suorittaneet harjoittelua (2017: 50 %). Omatoimisesti yhteyttä työnantajaan, jonka palveluksessa ei ollut aiemmin työskennellyt, otti 12 % vastaajista (2017: 24 %), 8 % oli kysynyt töitä tutusta työpaikasta (2017: 16 %) ja 8 % vastannut työpaikkailmoitukseen (2017: 6 %).

Tärkein työpaikan valintaan vaikuttava seikka oli vastaajien mukaan *harjoittelupaikka, jossa pyydettiin jatkamaan* (31 %) (Kuvio 5). Toiseksi tärkeimpänä (20 %) pidettiin *mahdollisuutta monipuoliseen kliiniseen työhön* ja kolmanneksi tärkeimpänä *työpaikan sijaintia lähellä senhetkistä asuinpaikkaa* (13 %). Sama kolmen kärki nähtiin myös vuoden 2017 tutkimuksessa (19 %, 16 % ja 15 %).

”Erittäin paljon” ja ”Melko paljon” vaikuttaneita seikkoja tarkasteltaessa kärkeen nousivat aiempaan tapaan työn sisältöön liittyvät tekijät; ensimmäisenä *mahdollisuus monipuoliseen kliniseen työhön* (yhteensä 62 %; 2017: 79 %), toiseksi *työn varmuus ja pysyvyys* (59 %; 2017: 63 %) ja jaetulle kolmannelle sijalle (54 %) *työpaikan sijainti lähellä senhetkistä asuinpaikkaa* (2017: 49 %), *mahdollisuus suuntautua itseä kiinnostaviin tehtäviin* (2017: 66 %) sekä *työn haasteellisuus ja vastuullisuus* (2017: 68 %).



Kuvio 5. Missä määrin eri tekijät vaikuttivat ensimmäisen työpaikan valintaan (%).

## Perehdytys

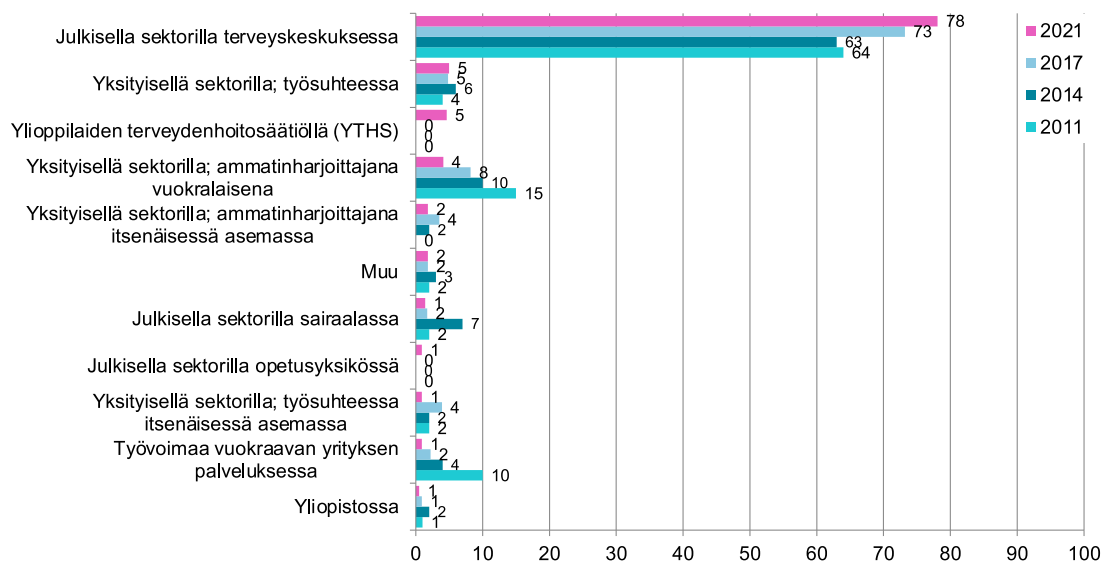
Vastaajista puolella (53 %) oli perehdyttäjä ensimmäisessä työpaikassaan. Tämä on tutkimussarjan pienin osuus, sillä vuoden 2011 tutkimuksessa perehdyttäjiä oli 56 %:lla, 2014 tutkimuksessa 62 %:lla ja 2017 tutkimuksessa 67 %:lla. Ilmiötä selittänee se, että aiempaa useampi vastaajista työllistyi tuttuun työpaikkaan. Vastaajista 39 % ei ollut saanut perehdytystä, eikä sitä kaivannutkaan (2017: 28 %); 8 % jäi ilman perehdytystä ja olisi sitä kaivannut, joka oli vastaava osuus kuin vuoden 2017 tutkimuksessa.

Perehdytykseen oltiin pääosin tyytyväisiä. Perehdytystä saaneista 69 % oli tyytyväisiä saamaansa perehdytykseen. Osuus on pienentynyt vuodesta 2017, jolloin vastaava luku oli 77 %. Perehdytykseen kannattaakin edelleen työpaikoilla panostaa.

## Nykyinen työpaikka

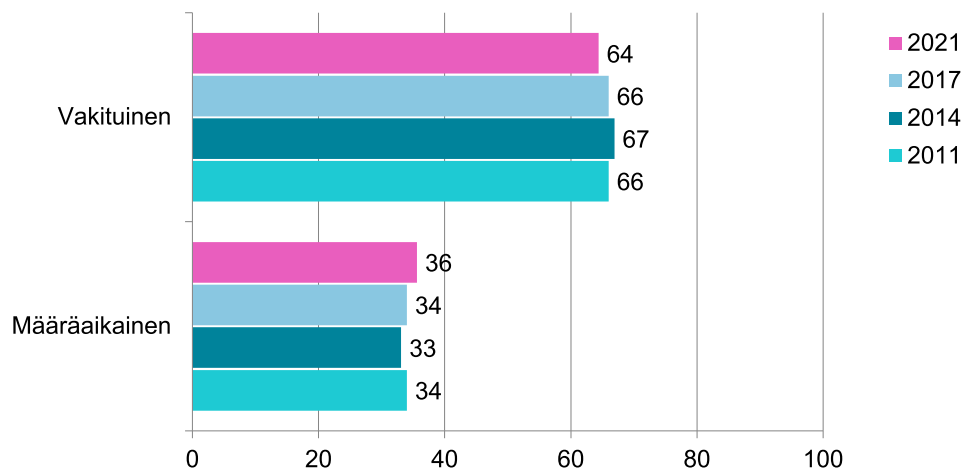
Keskimäärin nuoret hammaslääkärit olivat työskennelleet kahden työnantajan palveluksessa mukaan lukien heidän nykyinen työnantajansa. Kuten aiemmissakin tutkimuksissa sekä ensimmäisen työpaikan osalta tässä tutkimuksessa, terveyskeskus oli yleisin työpaikka vastaushetkellä (78 %) ja sen osuus oli kasvanut edelleen yksityisen sektorin työpaikkojen osuuden vähentyessä (Kuvio 6). Yksityisellä sektorilla työskentelevistä vastaajista 69 %:lla vastaanotto kuului johonkin valtakunnalliseen ketjuun. Vastaava osuus vuoden 2017 tutkimuksessa oli 60 %.

Kokopäivätyössä oli 73 % vastaajista (2017: 77 %), osa-aikatyössä 18 % (2017: 14 %), tilapäisesti poissa työelämästä esimerkiksi perhevapaan tai asevelvollisuuden vuoksi 9 % (2017: 9 %) ja työttömänä 1 %. Vastaajista 64 %:lla (2017: 66 %) päätoimi oli vakituinen ja 36 %:lla (34 %) määräaikainen. Vuoden 2020 maaliskuun puolen välin jälkeen valmistuneista 67 % oli määräaikaisessa työsuhteessa. Vuoden 2020 alkupuolella valmistuneista vain 32 %. Vaikuttaakin siltä, että koronapandemia lisäsi määräaikaisia työsuhteita.



**Kuvio 6.** Nykyinen työpaikka 2011, 2014, 2017 ja 2021 (%).

Määräaikaisten työsuhteiden määrä pysyi aiemmissa tutkimuksissa samalla tasolla, mutta nyt määrä on 2–3 prosenttiyksikköä korkeammalla tasolla (Kuvio 7). Kun tähän lisätään osa-aikatyön lisääntyminen, niin jonkinlaista epätyypillisten työsuhteiden yleistymistä on havaittavissa.



**Kuvio 7.** Työsuhteen luonne 2011, 2014, 2017 ja 2021 (%).



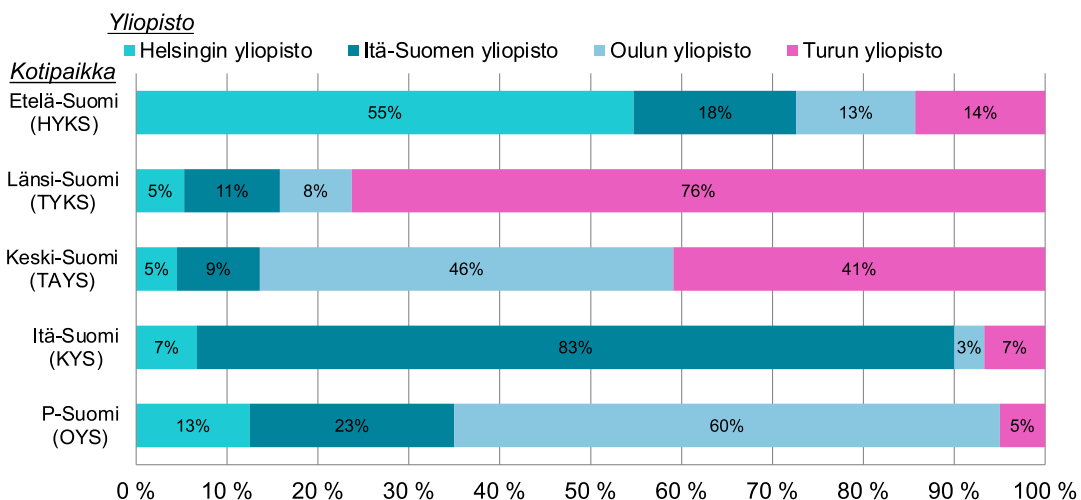
## Maantieteellinen sijoittuminen

Päätoimen työpaikkojen ja kotipaikkakuntien maantieteellistä sijoittumista tarkasteltiin erityisvastuualueittain<sup>1</sup>. Vastanneista 37 % (2017: 38 %; 2014: 36 %; 2011: 45 %) työskenteli HYKSin alueella, 21 % TYKSin alueella (2017: 18 %; 2014: 22 %; 2011: 7 %), 17 % TAYSin alueella (2017: 14 %; 2014: 15 %; 2011: 14 %), 15 % (2017: 12 %; 2014: 11 %; 2011: 9 %) KYSin alueella ja 10 % OYSin alueella (2017: 17 %; 2014: 17 %; 2011: 26 %).

## Kotipaikkakunnan yhteys yliopistopaikkakuntaan ja työhön sijoittumiseen

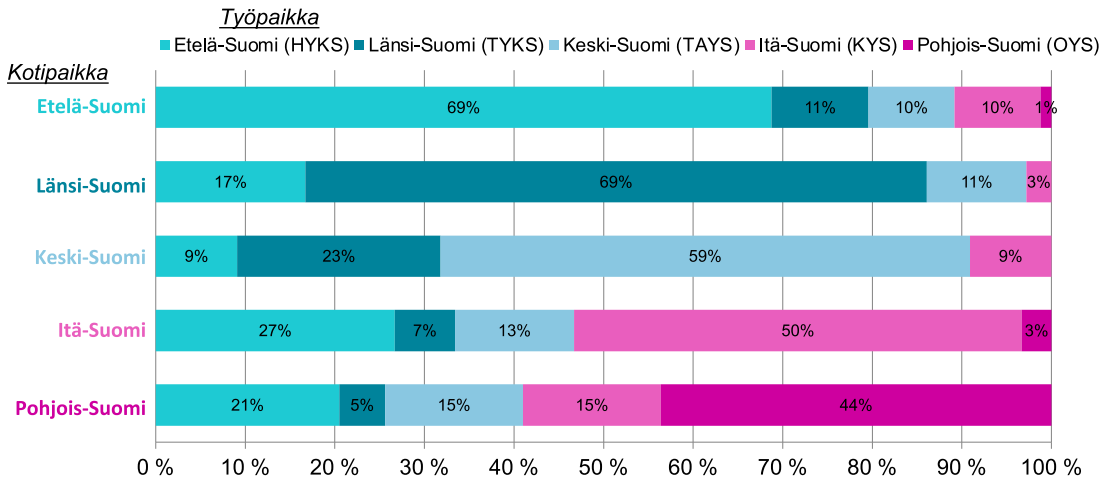
Itä-Suomen yliopistossa hammaslääketieteen koulutus aloitettiin vuonna 2010 ja sieltä valmistuneet ovat olleet mukana tutkimuksessa ensimmäisen kerran vuonna 2017. Turun yliopistossa hammaslääketieteen peruskoulutus käynnistettiin 2004 ja täysimääräisesti sieltä valmistuneet olivat mukana vasta vuoden 2014 tutkimuksessa.

Kotipaikkakunnalla näyttäisi olevan yhteys opiskelupaikkaan (Kuvio 8). Suurin osa HYKS:n (55 %; 2017: 64 %), TYKS:n (76 %; 2017: 75 %), KYS:n (83 %; 2017: 40 %) ja OYS:n (60 %; 2017: 98 %) alueilta alun perin kotoisin olleista oli valmistunut kotipaikkakuntansa erva-alueen yliopistosta. TAYS:n alueelta kotoisin olevista suurin osa oli valmistunut joko Oulun (46 %; 2017: 27 %) tai Turun (41 %; 2017: 47 %) yliopistosta.



**Kuvio 8.** Minkä yliopistollisen sairaanhoitopiirin alueelta on alun perin kotoisin ja mistä yliopistosta valmistui hammaslääkäriksi (%).

<sup>1</sup> Erityistason sairaanhoidon järjestämistä varten olevat erityisvastuualueet ja niihin kuuluvat sairaanhoitopiirit ovat: 1) Helsingin yliopistollisen keskussairaalan erityisvastuualue (HYKS erva), johon kuuluvat Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri, Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiri, Kymenlaakson sairaanhoitopiiri ja Etelä-Karjalan sairaanhoitopiiri; 2) Turun yliopistollisen sairaalan erityisvastuualue (TYKS erva), johon kuuluvat Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri, Satakunnan sairaanhoitopiiri ja Vaasan sairaanhoitopiiri; 3) Tampereen yliopistollisen sairaalan erityisvastuualue (TAYS erva), johon kuuluvat Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri ja Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri; 4) Kuopion yliopistollisen sairaalan erityisvastuualue (KYS erva), johon kuuluvat Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri, Etelä-Savon sairaanhoitopiiri, Itä-Savon sairaanhoitopiiri ja Pohjois-Karjalan sairaanhoitopiiri; 5) Oulun yliopistollisen sairaalan erityisvastuualue (OYS erva), johon kuuluvat Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri, Kainuun sairaanhoitopiiri, Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiri ja Lapin sairaanhoitopiiri.

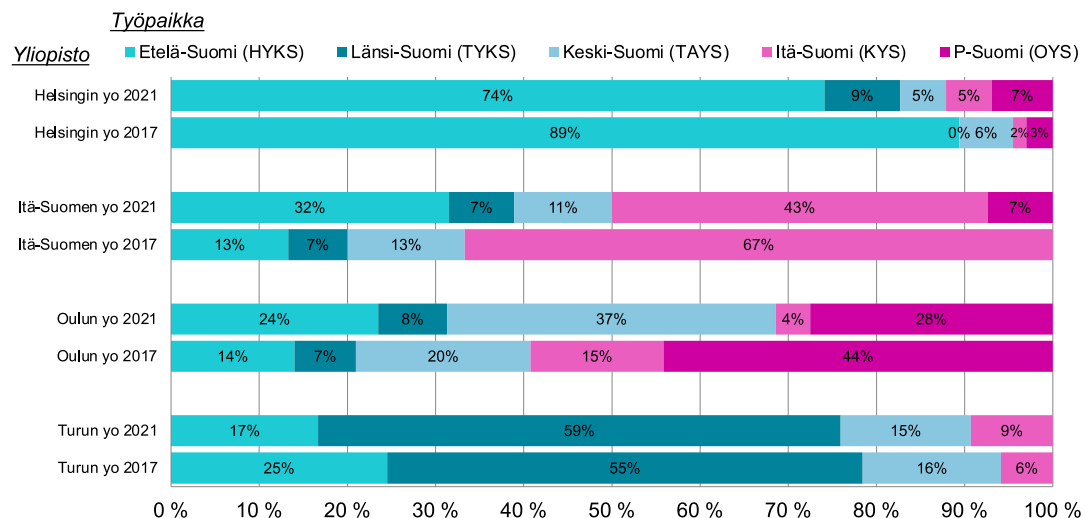


**Kuvio 9.** Miltä alueelta on kotoisin ja missä on nyt töissä (%).

Kotipaikkakunnalla näyttäisi niin ikään olevan yhteys nykyiseen työskentelypaikkaan (Kuvio 9). HYKS:n ja TYKS:n alueilta kotoisin olevista 69 % työskenteli samalla alueella (2017: HYKS 79 % ja TYKS 69 %), TAYS:n alueelta kotoisin olevista 59 % (2017: 67 %), KYS:n alueelta 50 % (2017: 78 %) ja OYS:n alueelta 44 % (2017: 38 %). OYS:n ja KYS:n alueelta kotoisin olevat olivat siis muuttaneet muita useammin työskentelemään muualle Suomeen.

### Opiskelupaikkakunnan yhteys työhön sijoittumiseen

Vastaavasti valtaosa Helsingin (74 %; 2017: 89 %) ja Turun yliopistoista (59 %; 2017: 67 %) valmistuneista työskenteli samalla erä-alueella kuin missä oli opiskellut. Oulun ja Itä-Suomen yliopistosta valmistuneiden osalta muuttoliike oli suurinta ja alle puolet valmistuneista (28 % ja 43 %; 2017: 44 % ja 67 %) oli jäänyt työskentelemään opiskelupaikkakuntansa erä-alueelle. Oulun yliopistosta suurin osa (37 %) oli suuntautunut töihin TAYS:n alueelle. Vuoden 2017 tutkimuksessa suurin muuttoliike nähtiin Oulun yliopistossa valmistuneiden keskuudessa.



**Kuvio 10.** Mistä yliopistosta on valmistunut ja missä on nyt töissä 2017 ja 2021 (%).

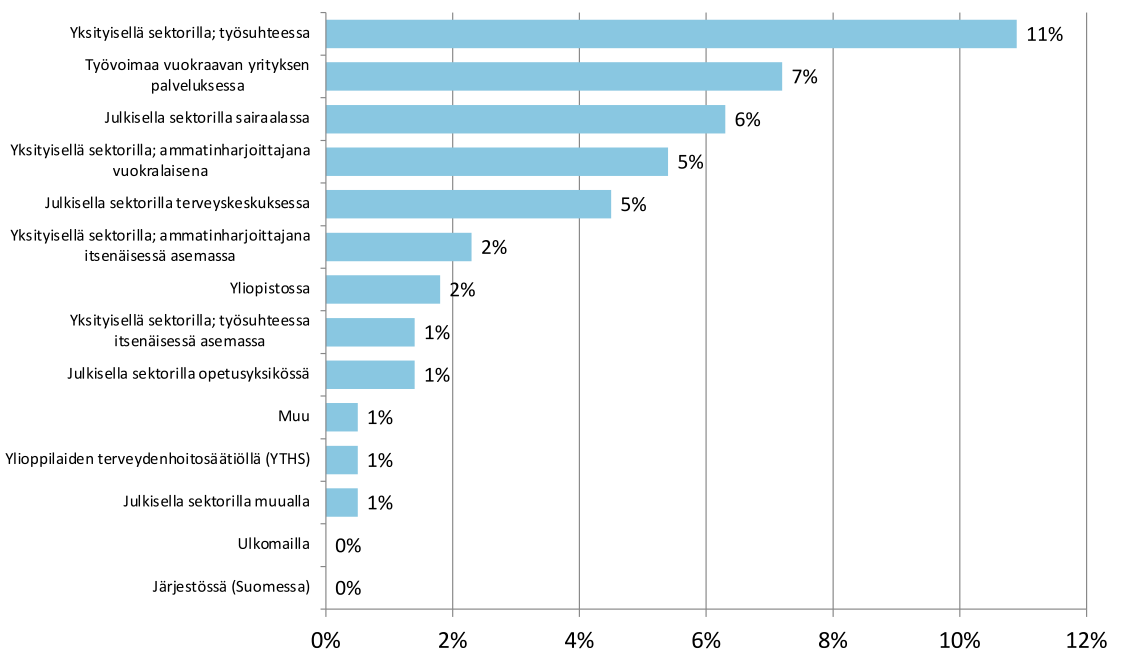
## Tyytyväisyys työhön

Vastaajista 28 % koki olevansa erittäin tyytyväisiä nykyiseen työhönsä. Osuus on pysynyt lähes samana koko kymmenvuotisen seurannan ajan (2017: 28 %, 2014: 30 %, 2011: 28 %). Melko tyytyväisiä työhönsä oli 55 % (2017: 58 %, 2014: 81 %, 2011: 75 %). Erittäin tyytymättömiä työhönsä oli 0,5 % (2017: 0,4 %) ja melko tyytymättömiä 4 % (2017: 6 %). Vastaajista 13 % ei osannut ottaa kantaa kysymykseen (2017: 7 %).

## Sivutyöt

Kolmannes (34 %; 2017: 32 %) nuorista hammaslääkäreistä ilmoitti tekevänsä sivutöitä. Eniten sivutöitä tehtiin edelleen yksityisellä sektorilla työsuhteessa 11 % (2017: 11 %). Yksityissektorilla ammatinharjoittajana vuokralaisena, joka vielä vuoden 2014 tutkimuksessa oli ylivoimaisesti suosituin sivutyön muoto, toimi nyt vain 5 % vastaajista (2017: 8 %, 2014: 22 %). Työvoimaa vuokraavan yrityksen palveluksessa sivutöitä teki 7 % nuorista hammaslääkäreistä (2017: 9 %). Yksityissektorilla sivutöitä tekevästä 71 %:lla vastaanotto kuului johonkin valtakunnalliseen ketjuun.

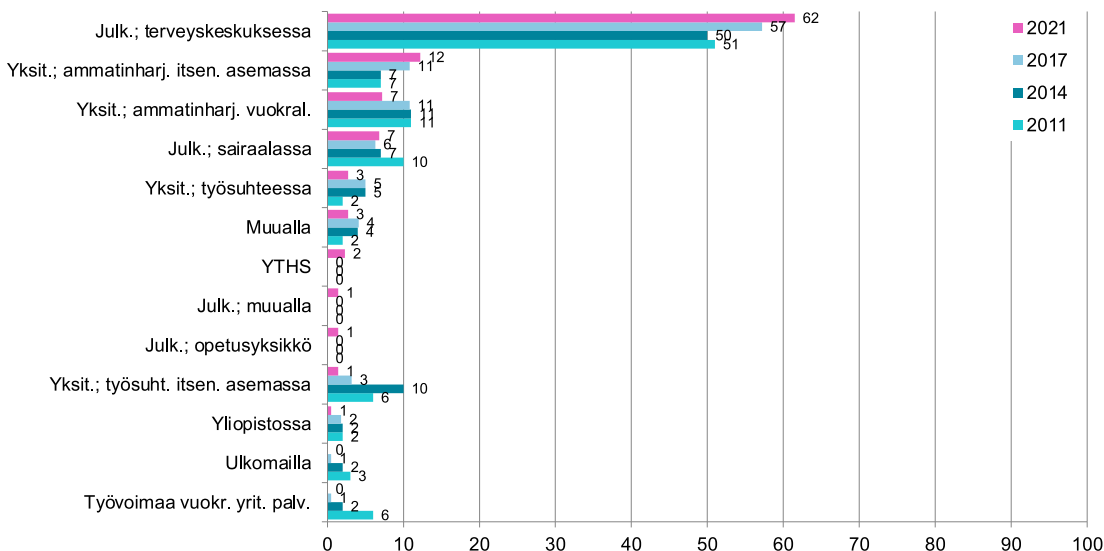
Julkisella sektorilla eniten sivutöitä tehtiin nyt sairaalassa 6 % (2017: 1 %). Terveyskeskuksessa sivutöitä tekevien nuorten hammaslääkärien osuus (5 %) oli hieman laskenut edellisvuosista (2017: 7 %).



**Kuvio 11.** Sivutyöpaikat (sai valita useamman vaihtoehdon, %).

## Urasuunnitelmat

Vastanneista 62 % arvioi viiden vuoden kuluttua työskentelevänsä julkisella sektorilla terveyskeskuksessa (Kuvio 12). Trendi tässä on ollut kasvusuunnassa. Toisaalta laskusuunnassa on arvio yksityissektorilla työskentelevistä (2021: 24 %; 2017: 30 %; 2014: 33 %, 2011 26 %).



**Kuvio 12.** Missä usko työskentelevänsä viiden vuoden kuluttua (%).

Miten nuorten hammaslääkärien arviot omasta työpaikastaan ovat toteutuneet? Hammaslääkäri-liiton jäsenrekisterin mukaan vuoden 2017 kyselyn kohderyhmänä olleet 2014–2016 laillistetut hammaslääkärit työskentelivät syksyllä 2021 päätoimissaan siten, että julkisella sektorilla oli töissä 65 %, yksityisellä sektorilla 30 %, ja muissa työpaikoissa tai poissa työelämästä yhteensä 5 %. Neljä vuotta aiemmin heistä 57 % oli arvellut työskentelevänsä julkisella ja 30 % yksityisellä. Kyseisinä vuosina laillistetuista 34 % asui HYKS:n alueella, 21 % TAYS:n, 18 % OYS:n, 17 % TYKS:n ja 10 % KYS:n alueella.

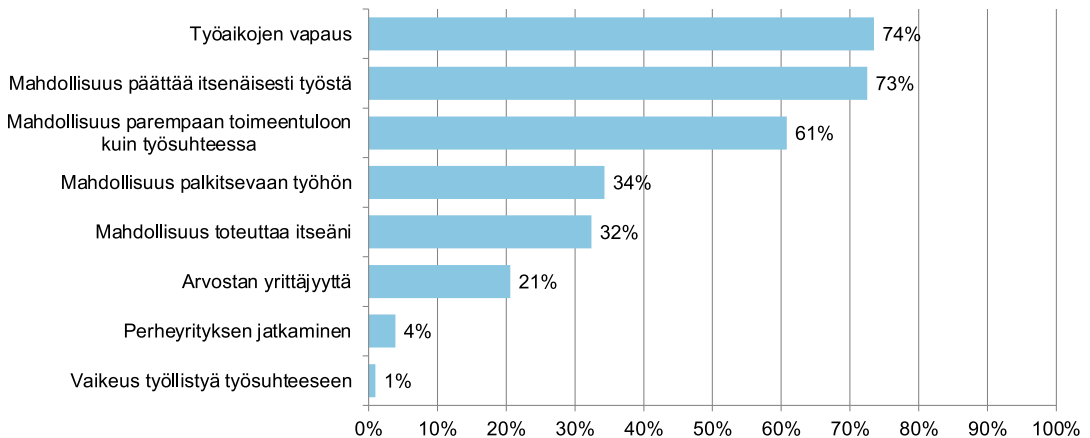
### 3.1.1. Yrittäjyyttä koskevat kysymykset

Vuoden 2021 Nuori hammaslääkäri -tutkimuksessa oli ensi kertaa mukana kysymyksiä, jotka kartoittavat nuorten halua ryhtyä yrittäjiksi ja heidän ajatuksiaan yrittäjyydestä. Nuorten hammaslääkärien ensimmäiseksi työpaikaksi valikoituu vuosi vuodelta harvemmin yksityisen sektorin työpaikat (2021: 5 %, 2017: 9 %). Sama trendi näkyy myös kyselyhetken työpaikan kohdalla (2021: 13 %, 2017: 21 %). Näissä luvuissa on mukana myös työsuhteessa yksityisellä toimivat nuoret. Tutkimuksessa haluttiin selvittää miten nuoret hammaslääkärit kokevat yrittäjyyden, mikä siinä on motivoivaa ja mikä haastavaa. Vapaassa palautteessa pohdittiin yrittäjyyden haasteita ja millaiset valmiudet peruskoulutus antoi yrittäjyyteen.

Kysymysten muotoilussa hyödynnettiin Suomen Yrittäjien sekä Opiskelun ja koulutuksen tutkimuslaitoksen (Otus) tutkimusta korkeakouluopiskelijoiden yrittäjyydestä ja yrittäjyyshalukkuudesta (Lauronen 2019).

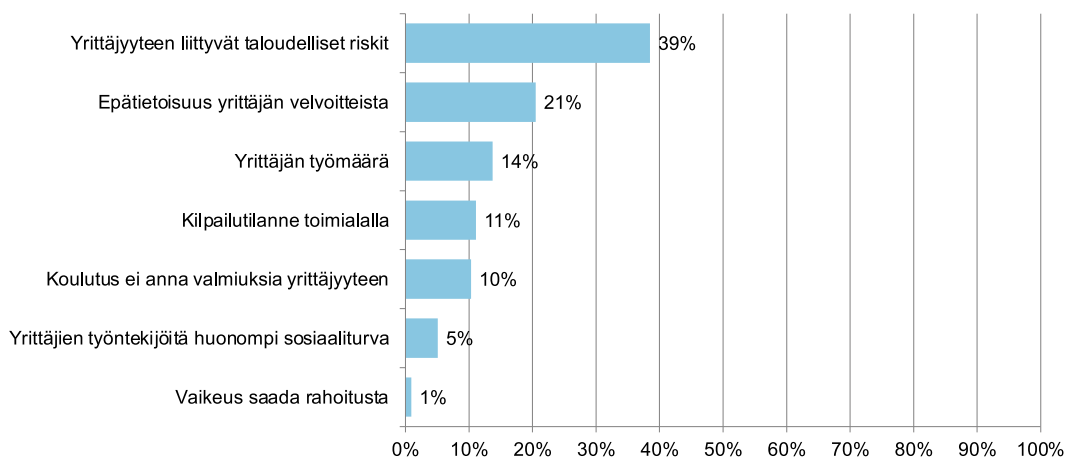
Hieman yli puolet vastaajista (54 %) ei halunnut toimia tällä hetkellä yrittäjänä. 20 % halusi toimia omistajana/osakkaana/itsenäisenä ammatinharjoittajana. Ammatinharjoittajana vuokralalla toimimisesta oli kiinnostunut 14 % ja työsuhteessa itsenäisessä asemassa, jolla viitattiin perinteiseen Plus-terveyden malliin, 12 % vastanneista.

Työaikojen vapaus (74 %) ja mahdollisuus päättää itsenäisesti työstä (73 %) koettiin useimmiten tärkeimmiksi syiksi hakeutua yrittäjäksi (Kuvio 13). Myös mahdollisuus parempaan ansiotasoon kuin työsuhteessa (61 %) arvotettiin korkealle vastanneiden keskuudessa. Nuoret kokivat myös usein yrittäjyyden vetovoimatekijöiksi mahdollisuuden palkitsevaan työhön (34 %) ja mahdollisuuden toteuttaa itseään (32 %). Verrattaessa tämän tutkimuksen tuloksia Laurosen (2019) korkeakouluopiskelijoille tehtyyn yrittäjyystutkimukseen, yrittäjiksi hakeutumisen syyt olivat muiden alojen korkeakouluopiskelijoilla hyvin samankaltaisia. Tärkeimmäksi syyksi myös tässä tutkimuksessa mainittiin mahdollisuus päättää itsenäisesti omasta työstä.



**Kuvio 13.** Mitkä ovat tärkeimmät syyt sille, että haluaisit/haluat toimia yrittäjänä (sai valita korkeintaan kolme kohtaa, %)?

Tärkeimmäksi syyksi nuorten hammaslääkärien haluttomuuteen toimia yrittäjänä tällä hetkellä (Kuvio 14) nousi yrittäjyyteen liittyvät taloudelliset riskit (39 %). Vastaajat kokivat epätietoisuutta yrittäjän velvoitteista (21 %) ja moni tunsi, ettei koulutus antanut valmiuksia yrittäjäksi (10 %). Kilpailutilanne toimialalla oli joka kymmenennelle (11 %) tärkein syy sille, ettei halua toimia yrittäjänä tällä hetkellä. Nämä vastaukset olivat myös linjassa korkeakouluopiskelijoille tehdyn tutkimuksen (Lauronen 2019) kanssa. Selvästi tärkein este yrittäjyydelle oli yrittäjyyteen liittyvät taloudelliset riskit sekä huoli yrittäjän suuresta työmäärästä.



**Kuvio 14.** Tärkein syy miksi ei halua toimia yrittäjänä tällä hetkellä (%).

Vapaassa palautteessa haastavina asioina nousi esille mm. pelko byrokratiasta, huoli konsulttaatiomahdollisuuksista ja potilaskannan luomiseen liittyvät haasteet. Nuorten tunteja kuvaa hyvin vapaasta palautteesta poimittu lause: ”Yritystoiminta tuo mukanaan velvollisuuksia ja vastuuta. Ne täytyy oppia, vaikka kantapäät karrella.”

Perinteisesti yksityishammaslääkäriksi on Suomessa mielletty oman vastaanottonsa omistaja tai osakas, joka vastaa omaan toimintaan liittyvistä henkilöstö- ja vastaanottovelvoitteista mukaan lukien kirjanpidolliset ja juridiset vastuut sekä taloudelliset riskit. Ammatinharjoittajana vuokralla toimiminen on ollut yksityishammaslääkäriin uraansa aloittavien hammaslääkärien suosiossa. Vuokralaishammaslääkäri harjoittaa omaa liiketoimintaansa toisen tiloissa vastaten itse omista taloudellisista ja juridisista vastuistaan. Toimintamuoto on entisestään lisääntynyt hammaslääkäripalveluiden ketjuuntumisen myötä ja tällä hetkellä vuokralaishammaslääkärit ovat suurin ryhmä niistä Hammaslääkäriliiton jäsenistä, jotka toimivat yksityisellä sektorilla. Työsuhteessa itsenäisessä asemassa hammaslääkärit työskentelevät työsuhteisesti yrittäjämäisellä otteella. Mallissa hammaslääkäri toimii itsenäisessä asemassa päätösten teon ja taloudellisten vastuiden suhteen, mutta nauttii työsuhteessa palkansaajan eduista.

Viimeisen vuosikymmenen aikana alalla on tapahtunut merkittävää pienten ja keskisuurten vastaanottojen konsolidaatioita suurten ketjujen tai alan toimijoiden yhteyteen. Kyselyhetkellä yksityisellä toimineista vastaajista noin 70 %:a ilmoitti työpaikkansa kuuluvan johonkin ”ketjuun”.

Yksityissektorin markkinoiden muuttuminen näkyy kyselyn tuloksissa. Aiempaa harvempi vastasi työskentelevänsä itsenäisessä asemassa työsuhteessa tai toimimisesta ammatinharjoittajana vuokralla. Tutkimuksen mukaan ensimmäisen työpaikan valintaan vaikutti eniten opiskeluihin liittyvän syventävän käytännön harjoittelun suorituspaikka, josta usein löytyi myös ensimmäinen työpaikka. Käytännön harjoittelu voitiin aiemmin suorittaa osittain yksityissektorilla. Tämä muuttui vuonna 2011, jolloin käytännön palvelu korvattiin syventävällä käytännön harjoittelulla. Tehdyn päätöksen mukaisesti harjoittelun suorituspaikaksi hyväksytään ainoastaan julkisella sektorilla tehty täysiaikainen palvelus. Päätöksellä saattaa olla vaikutusta työmarkkinoille sijoittumisessa heti valmistumisen jälkeen.

Kysyttäessä peruskoulutuksen antamista valmiuksista yrittäjyyteen vastaukset vaihtelivat ”aika huonosta” ”ei minkäänlaiseen”. Monen kokemus oli, että koulutuksen tavoite oli tuottaa hammaslääkäreitä julkiselle puolelle. Nuoret toivoivat lisää yrittäjyyteen liittyvää koulutusta, mutta toisaalta todettiin myös, että koulutusohjelma on jo varsin tiivis eikä tilaa uusille kursseille välttämättä ole. Opiskelijoille olisi kuitenkin tärkeää antaa perustiedot yrittäjyydestä, yrityksen perustamisesta ja miksei myös erilaisista lupakäytännöistä vastaanottoa perustettaessa jo peruskoulutuksen aikana. Jos opetusta yrittäjyydestä ei saada sopimaan opetussuunnitelmaan, tulevaisuudessa olisikin ehkä syytä miettiä muita koulutusmahdollisuuksia.

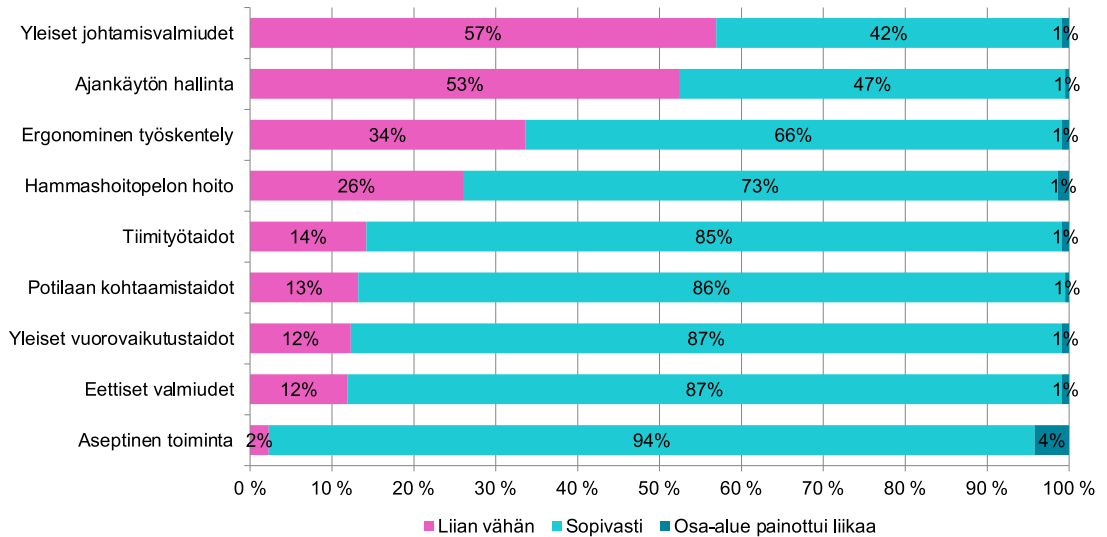
### 3.2.Näkemyksiä hammaslääkärikoulutuksesta

Peruskoulutuksen antamia valmiuksia arvioitiin kolmiportaisella valikolla, joka sisälsi ”Liian vähän”, ”Sopivasti” ja ”Osa-alue painottui liikaa” vastausvaihtoehdot. Varsinaiseen tulospöytäkirjaan valikoimme kaikki ”Sopivasti valmiuksia” vastausvaihtoehdot, joita vertasimme sekä yliopistojen välillä että edeltävien vuosien 2011, 2014 ja 2017 Nuori hammaslääkäri -tutkimustuloksiin.

#### **Yleiset ammatilliset valmiudet**

Lähes kaikki (94 %) nuoret hammaslääkärit kokivat, että peruskoulutus oli antanut heille sopivat valmiudet toimia aseptisesti (Kuvio 15). Suurin osa myös koki saaneensa sopivat eettiset valmiudet (87 %), yleiset vuorovaikutustaidot (87 %), potilaan kohtaamistaidot (86 %) tai tiimityötaidot (85 %). Lisäksi noin kaksi kolmasosaa oli saanut sopivasti valmiuksia ergonomiseen työskentelyyn (66 %) ja

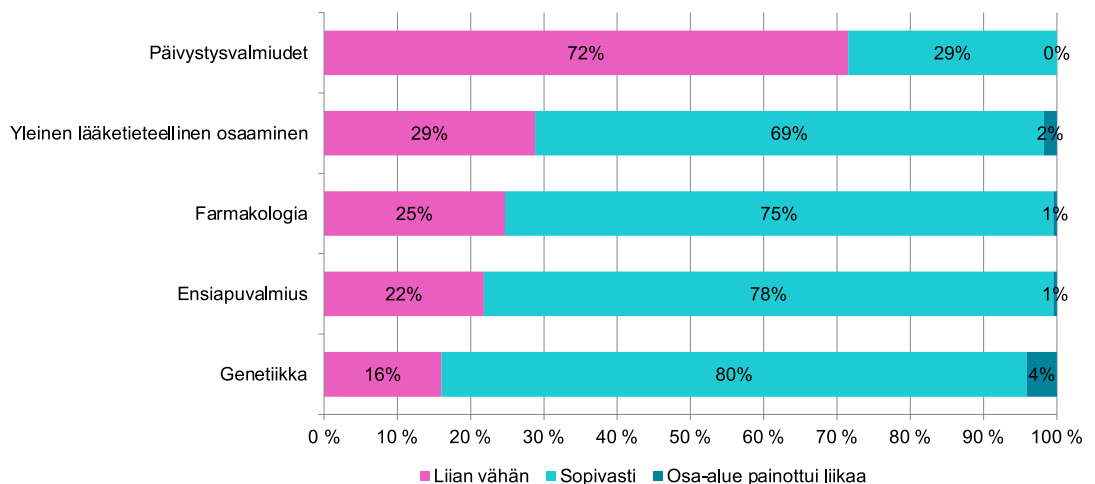
hammashoitopelon hoitoon (73 %). Sen sijaan yleisiä johtamisvalmiuksia koki saaneensa sopivasti vain 42 % ja valmiuksia ajankäytön hallintaan 47 %.



**Kuvio 15.** Nuorten hammaslääkärien arviot peruskoulutuksen antamista yleisistä ammatillisista valmiuksista hammaslääkäriin työhön (%).

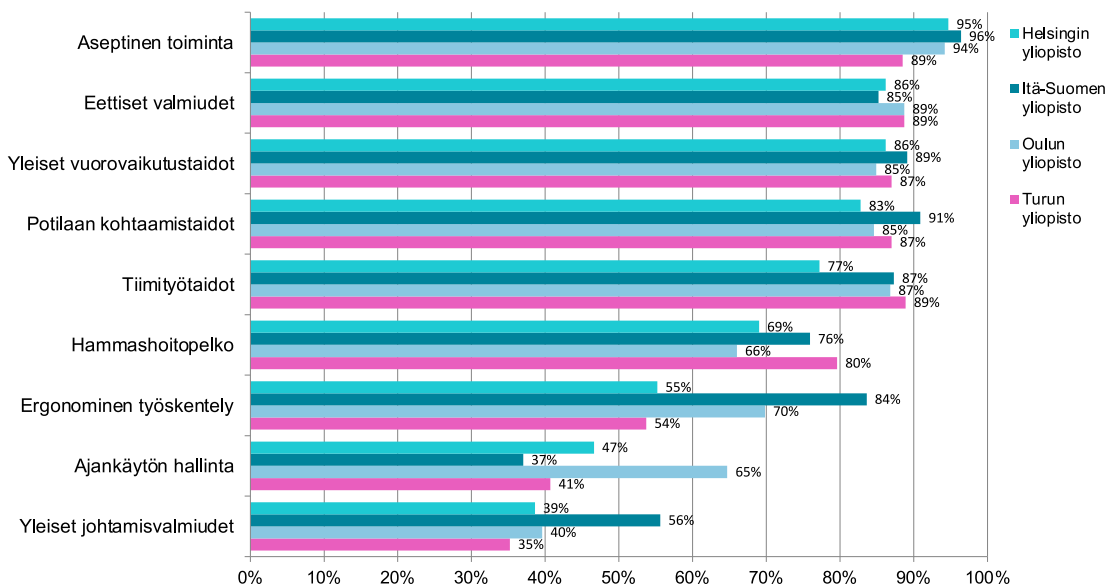
### Yleiset lääketieteelliset valmiudet

Nuorista hammaslääkäreistä 69 % koki, että heillä on sopiva peruskoulutuksen antama yleinen lääketieteellinen osaaminen (Kuvio 16). Lisäksi suurin osa koki, että heillä on sopivat valmiudet geneetiikasta (80 %), ensiavusta (78 %) ja farmakologiasta (75 %). Sen sijaan vain kolmasosa (29 %) koki, että heillä on sopivat päivistysvalmiudet.

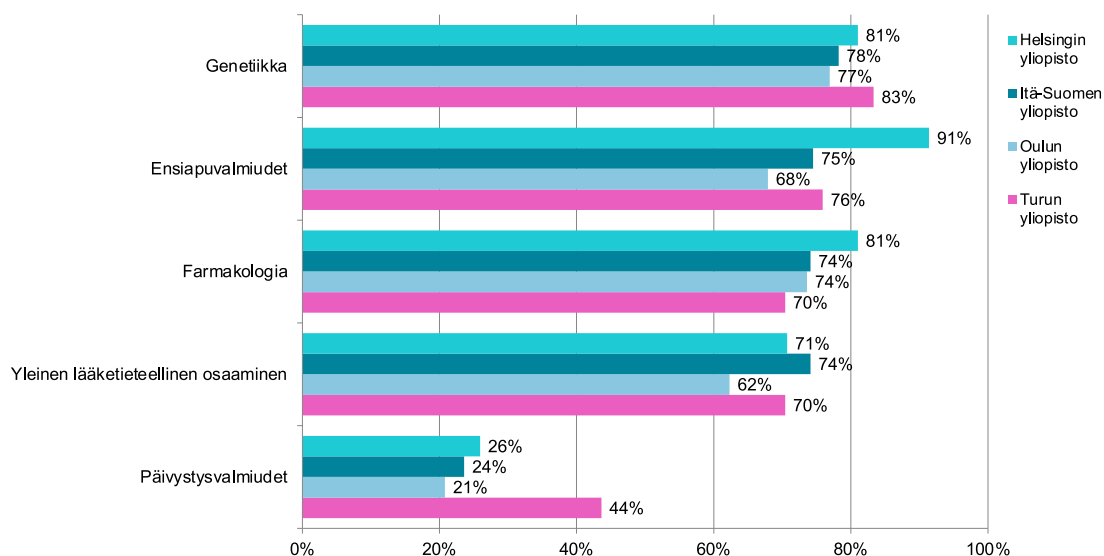


**Kuvio 16.** Nuorten hammaslääkärien arviot peruskoulutuksen antamista yleisistä lääketieteellisistä valmiuksista hammaslääkäriin työhön (%).

Yliopistojen välillä eroja valmiuksissa oli sekä yleisissä ammatillisissa (Kuvio 17) että lääketieteellisissä valmiuksissa (Kuvio 18). Pienimmät erot olivat potilaan valmiuksissa kohdata potilas, yleisissä vuorovaikutustaidoissa sekä eettisissä valmiuksissa. Suurimpia eroja nähtiin ajankäytön hallinnassa, ergonomisessa työskentelyssä ja yleisissä johtamisvalmiuksissa. Helsingissä lähes kaikki (90 %) kokivat saaneensa ensiapuvalmiuksia sopivasti ja Turusta valmistuneet kokivat muita useammin saaneensa sopivasti päivystysvalmiuksia.



**Kuvio 17.** Yleiset ammatilliset valmiudet koulutusyksiköittäin (sopivasti valmiuksia, %).



**Kuvio 18.** Yleiset lääketieteelliset valmiudet koulutusyksiköittäin (sopivasti valmiuksia, %).

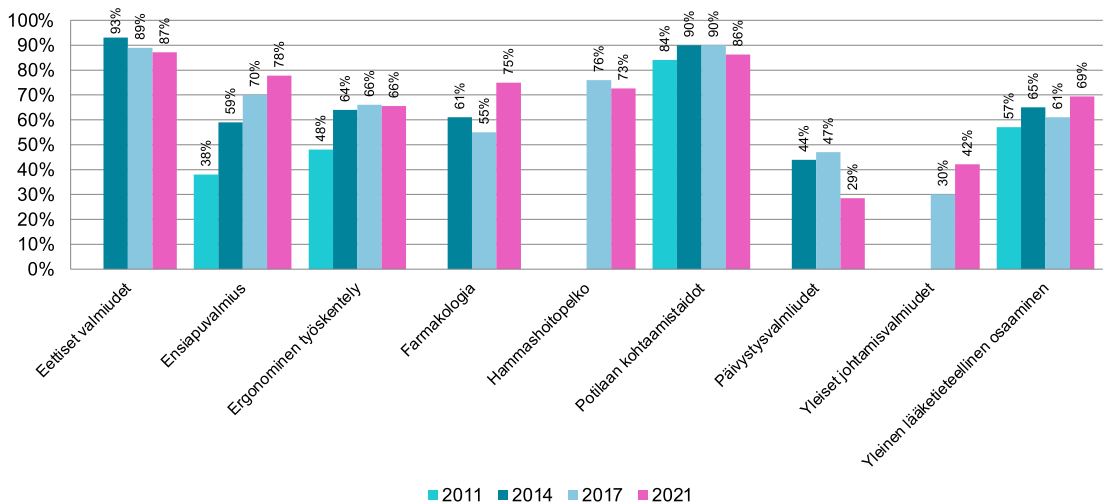


Kysymyksiä yleisistä valmiuksista muutettiin vuodesta 2017 siten, että ne ryhmiteltiin yleisiin ammatillisiin ja lääketieteellisiin valmiuksiin. Kysymyksiä myös muokattiin (yleislääketiede muutettiin yleiseksi lääketieteelliseksi osaamiseksi) sekä lisättiin uusia (ajankäytön hallinta, yleiset vuorovaikutusaidot, aseptinen toiminta, tiimityötaidot, genetiikka) ja poistettiin joitakin kysymyksiä (hammashoitotiimin työnjohtajana toimiminen ja terveydenedistämistäidot). Uusista kysymyksistä ajankäytön hallinnan valmiudet nousivat ongelmaksi puolella vastaajista. Vuoteen 2017 verrattuna niiden osuus, jotka kokivat saaneensa sopivasti yleisiä johtamisvalmiuksia, oli noussut 30 %:sta 42 %:iin. Muissa yleisissä ammatillisissa valmiuksissa ei vuoteen 2017 verrattuna ollut juuri muutoksia.

Ajankäytön hallinta on ns. yleinen eli koulutusalaan riippumaton taito, jonka integrointi opetukseen näyttää olevan edelleen haasteellista. Syynä voi olla se, että näitä taitoja voidaan opettaa useilla opintojaksoilla integroituna asiasisällön oppimiseen, erilliskursseina tai liitettynä päivittäiseen työskentelyyn. Esimerkkejä lääketieteen ammattilaisten työssään tarvitsemista yleisistä taidoista ovat oman työn ja ajankäytön hallinnan lisäksi mm. kommunikaatiotaidot, tiimityötaidot ja epävarmuuden sieto sekä eettisyys; kaikki taitoja, jotka tulee riittävästi huomioida jo lääkärinkoulutuksen aikana (Tomorrow's doctors, 2009).

Johtamisopintoja on printeisesti sisällytetty erikoistumisopintoihin, mutta niitä olisi hyvä olla myös peruskoulutuksessa perustuen eurooppalaisen valmistuneen hammaslääkärin osaamistavoitteisiin (The Graduating European Dentist: A New Undergraduate Curriculum Framework, 2017). Johtamisopintojen tarvetta puoltaa myös se, että jo aiemmissa Nuori Hammaslääkäri -tutkimuksissa on todettu puutteita esimiestaidoissa. Lisäksi erityisesti yritystoimintaan perehtymistä, on myös toivottu lisättävän opetusohjelmaan.

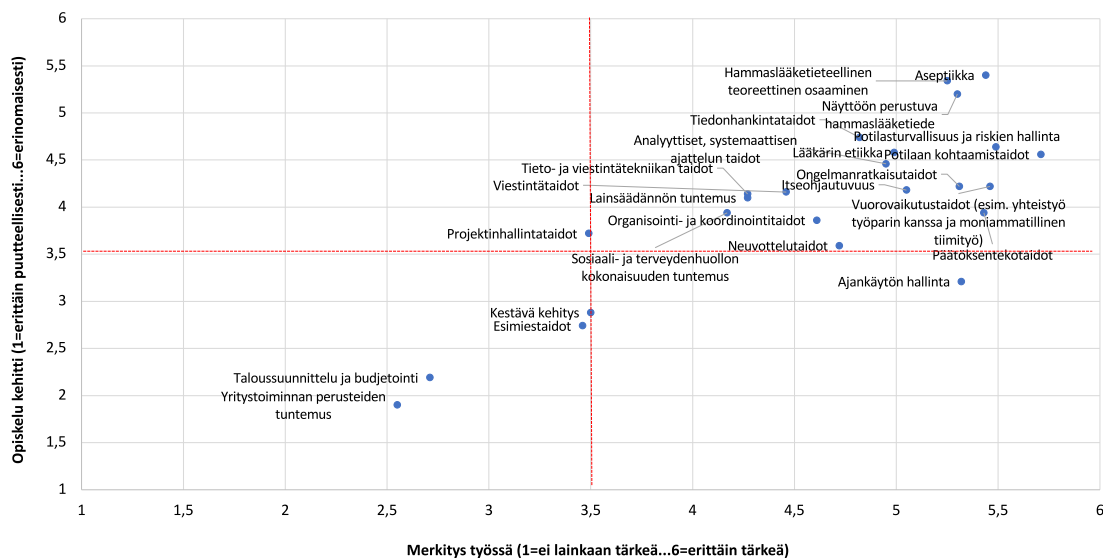
Peruskoulutuksen koettiin antaneen paremmat yleiset lääketieteelliset valmiudet vuonna 2021 kuin vuonna 2017. Suurempi osa vastaajista vuonna 2021 (69 %) kuin vuonna 2017 (61 %) koki, että heillä on sopivasti yleistä lääketieteellistä osaamista. Tämä ero voi johtua myös kysymyksen uudelleen muotoilusta. Myös niiden nuorten hammaslääkärin osuus oli noussut, jotka kokivat valmiutensa sopiviksi farmakologiassa (56 % vuonna 2017 ja 75 % vuonna 2021) ja ensiaputaidoissa (69 %:sta 78 %:iin). Sen sijaan niiden osuudet, jotka kokivat saaneensa sopivat pätevystysvalmiudet, oli vuonna 2021 laskenut 29 %:iin 48 %:sta vuodesta 2017.



**Kuvio 19.** Nuorten hammaslääkärin arviot hammaslääketieteen peruskoulutuksen antamista valmiuksista (vastausvaihtoehto ”sopivasti valmiuksia”) vuosina 2011, 2014, 2017 ja 2021 (%).

Päivystysvalmiuksien lisäämiseen on syytä kiinnittää huomiota opetussuunnitelmatyössä. Viransijaisena toimiminen neljännen opiskeluvuoden jälkeen ei lisää päivystysvalmiuksia, kun kyselyjen mukaan päivystys ei suurelta osin kuulu opiskelijoiden tehtäviin. Päivystyksen osuus hammaslääkärin työssä on kuitenkin kasvanut johtuen mm. koronapandemian aiheuttamasta hoitovelasta. Myös hoidon korkeat kustannukset ja niiden nousu on vähentänyt säännöllistä hoidossa käymistä ja lisännyt ongelmaperusteista hoitoon hakeutumista eli päivystyskäyntien osuutta. On oletettavaa, että tämä kehitys ei ole muuttumassa lähiaikoina.

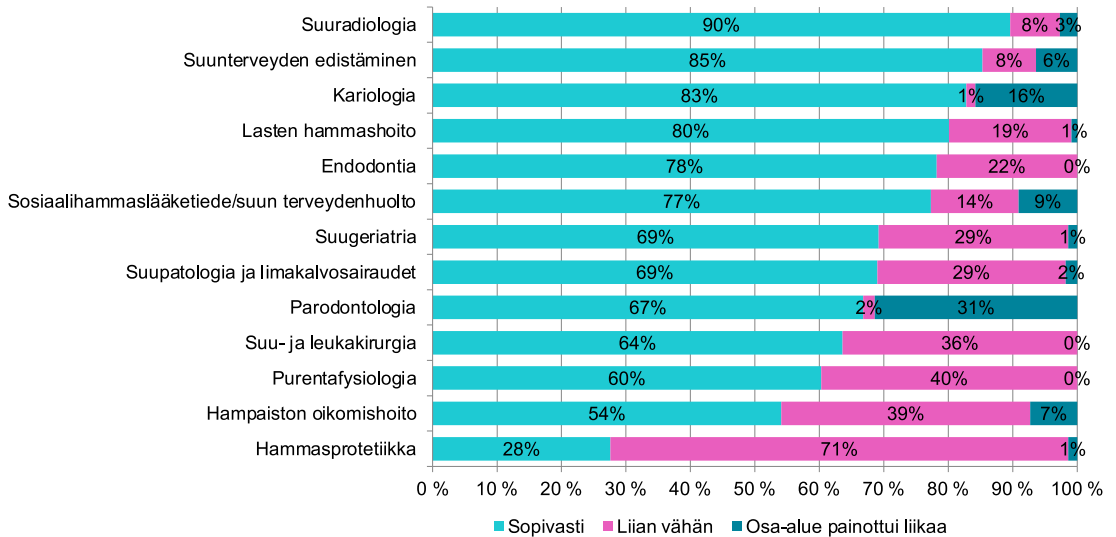
Opinnot näyttävät melko hyvin kehittäneen niitä tietoja ja taitoja, joita pidettiin tärkeinä työelämässä (Kuvio 20). Kehittämisen varaa näyttää kuitenkin olevan erityisesti ns. yleisissä taidoissa eli vuorovaikutustaidoissa (esim. yhteistyö työparin kanssa ja moniammatillinen tiimityö), päätöksen tekotaidoissa, ajankäytön hallinnassa, neuvottelutaidoissa sekä organisointi- ja koordinoitaitaidoissa, joiden merkitys koettiin olevan työssä tärkeä.



**Kuvio 20.** Tiedollisten ja taidollisten työelämävalmiuksien kehittyminen koulutuksen aikana sekä kyseisten valmiuksien merkitys nykyisessä työssä (keskiarvoja).

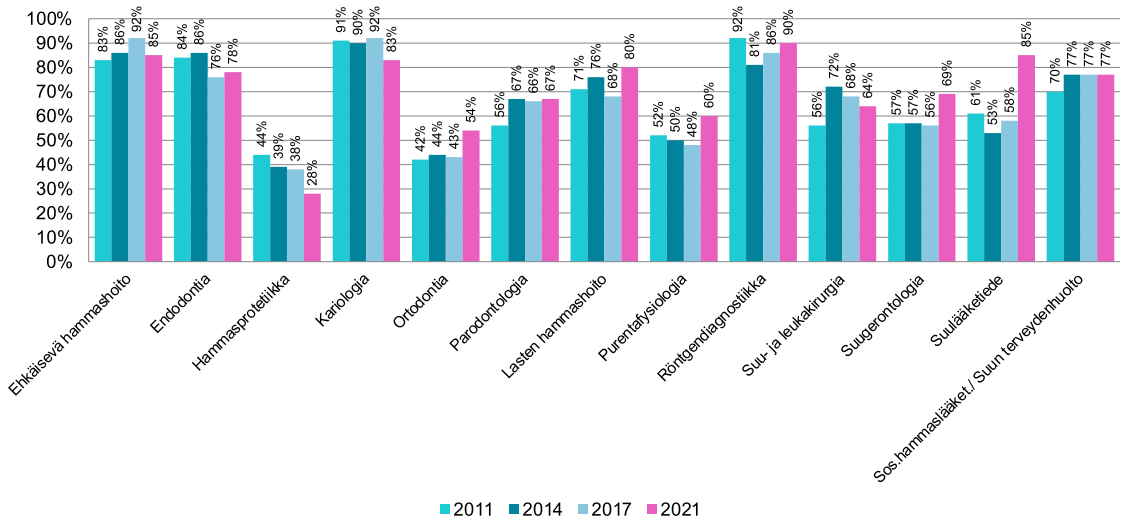
## Hammaslääketieteelliset valmiudet

Valtaosa nuorista hammaslääkäreistä koki saaneensa hammaslääketieteen peruskoulutuksessa sopivat valmiudet suurradiologiassa (90 %), suun terveyden edistämässä (85 %), kariologiassa (83 %) sekä lasten hammashoidossa (80 %). Myös muiden oppialojen osalta  $\geq 60$  % vastaajista koki saaneensa sopivasti valmiuksia hammaslääkärin kliiniseen työhön lukuun ottamatta hampaiston oikomishoitoa (54 %) ja hammasprotetiikkaa (28 %) (Kuvio 21). Kyseisten alojen lisäksi ”liian vähän valmiuksia” vastanneiden osuus korostui parentafysiologian (40 %) sekä suu- ja leukakirurgian (36 %) osalta.



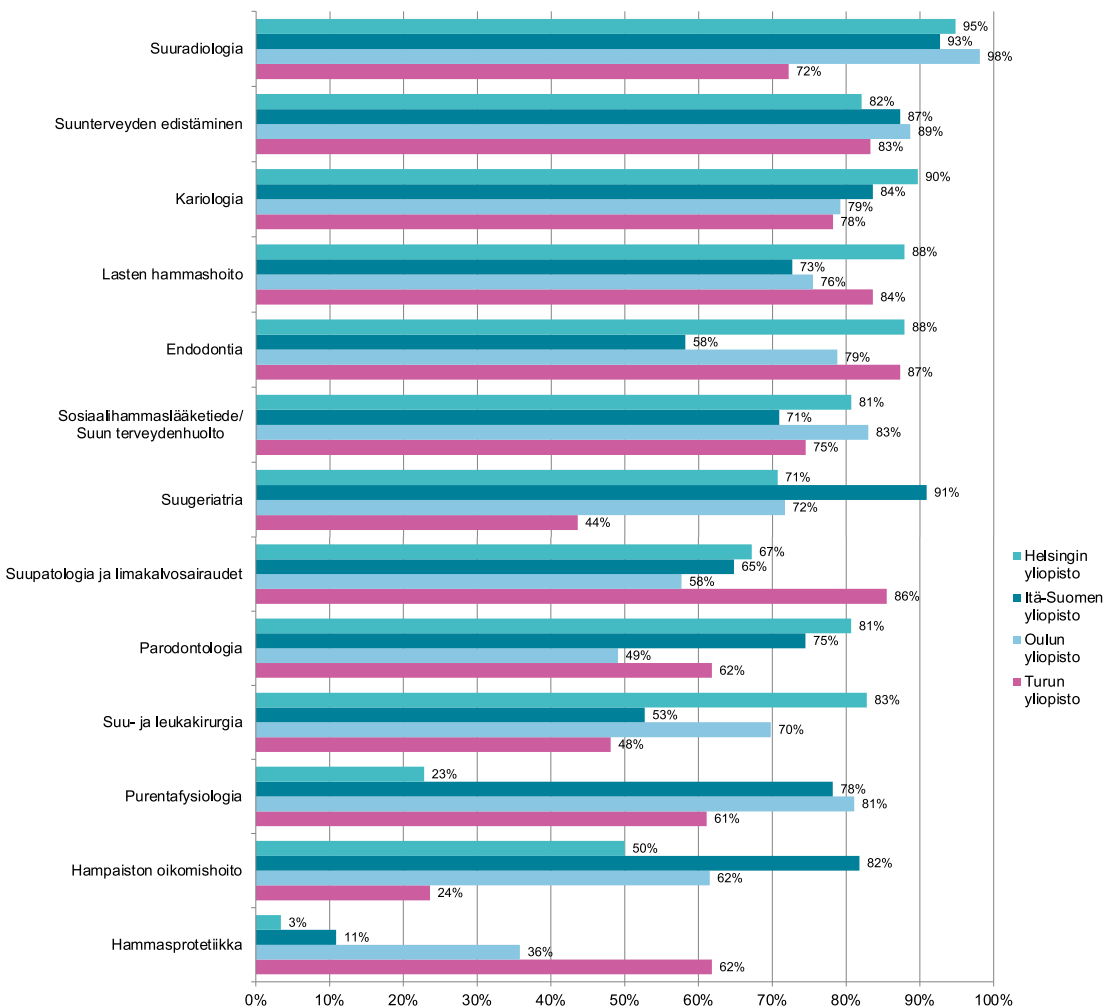
**Kuvio 21.** Valmiudet hammaslääkärin työhön klinisillä osa-alueilla (%).

Edelliseen vuoden 2017 kyselyyn verrattuna peruskoulutuksen antamissa valmiuksissa (vastausvaihtoehto ”sopivasti valmiuksia”) havaittiin nyt n. 10 %:n nousu seuraavilla aloilla: hampaiston oikomishoito, lasten hammashoito, purentafysiologia, suugieria sekä suupatologia ja limakalvosairaudet, kun taas hammaspotetiikan osalta vastanneiden osuus laski 38 %:sta 28 %:iin. Muutoin tässä tutkimuksessa ei havaittu merkittäviä poikkeamia nuorten hammaslääkärin arvioissa hammaslääketieteen peruskoulutuksen antamista valmiuksista verrattuna vuosina 2011, 2014 ja 2017 toteutettuihin Nuori Hammaslääkäri -tutkimuksiin (Kuvio 22).



**Kuvio 22.** Nuorten hammaslääkärin arviot hammaslääketieteen peruskoulutuksen antamista valmiuksista (vastausvaihtoehto ”sopivasti valmiuksia”) vuosina 2011, 2014, 2017 ja 2021 (%).

Yliopistoittain tarkasteltuna nuorten hammaslääkärien arviot peruskoulutuksen antamista valmiuksista eri osa-alueilla vaihtelivat suuresti oppialoittain ja koulutuspaikkakunnittain (Kuvio 23). Vähäisimmät erot havaittiin suun terveyden edistämisen (82–89 %), kariologian (78–90 %) sekä sosiaalihammaslääketieteen / suun terveydenhuollon (71–83 %) valmiuksissa, kun taas suurimmat erot ilmenivät hammasprotetiikan (Helsinki 3 % vs. Turku 62 %), hampaiston oikomishoidon (Turku 24 % vs. Itä-Suomi 82 %), parentafysiologian (Helsinki 23 % vs. Oulu 81 %) sekä suugeriatrian (Turku 44 % vs. Itä-Suomi 91 %) valmiuksissa.

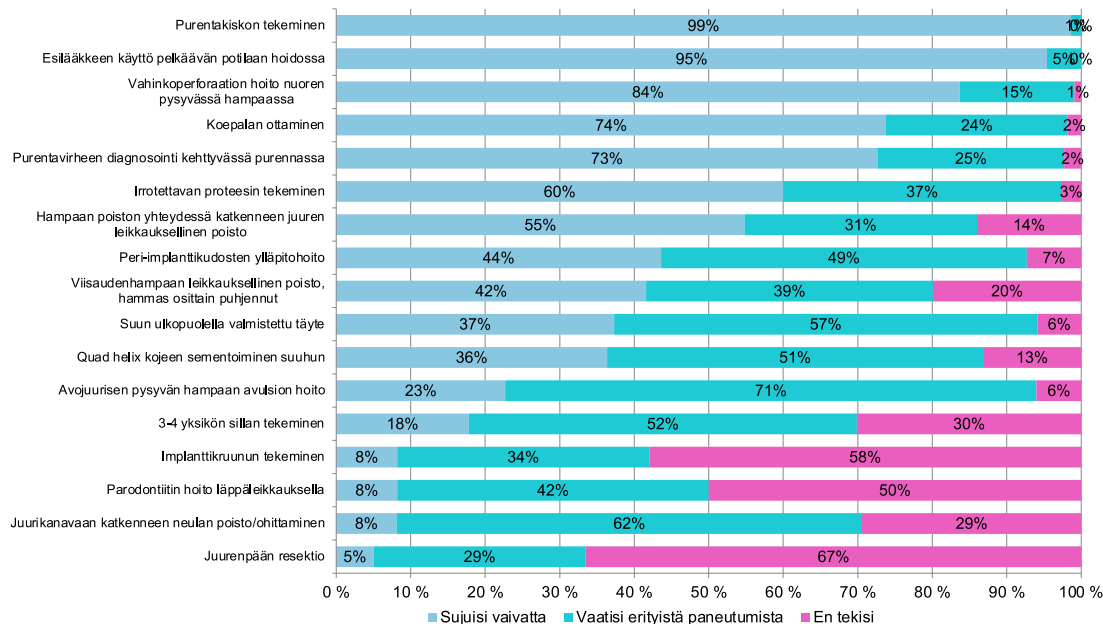


**Kuvio 23.** Nuorten hammaslääkärien arviot hammaslääketieteen peruskoulutuksen antamista valmiuksista ("sopivasti valmiuksia" %-osuudet) Helsingin, Itä-Suomen, Oulun ja Turun yliopistoissa (%).

## Esimerkkitoimenpiteistä selviäminen

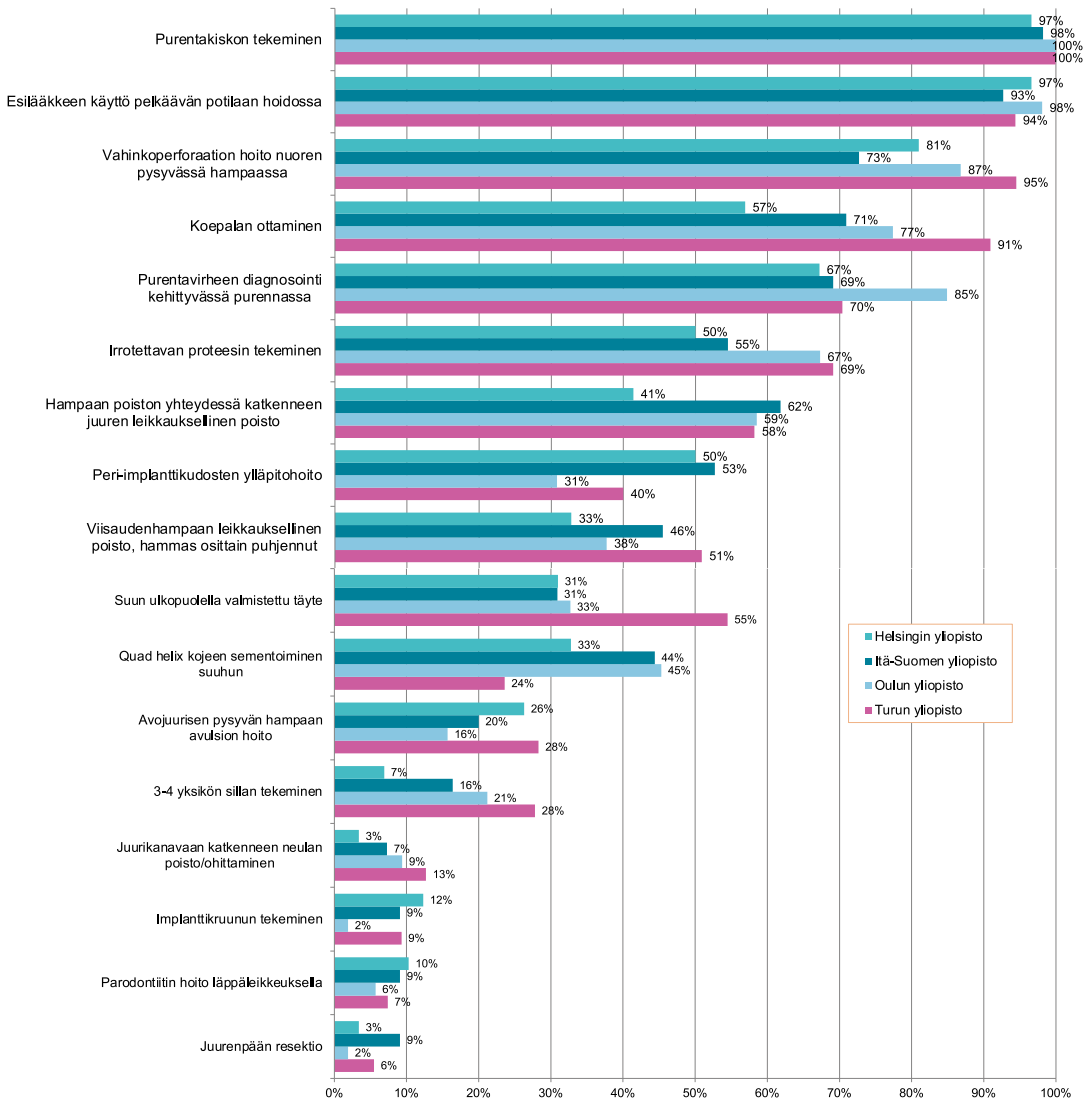
Aikaisempien Nuori hammaslääkäri -tutkimusten mukaisesti nuorilta hammaslääkäreiltä kysyttiin valmiuksia suoritua muutamista käytännön toimenpiteistä asteikolla ”sujuisi vaivatta”, ”vaatisi erityistä paneutumista” ja ”en tekisi”.

Lähes kaikilta nuorilta hammaslääkäreiltä sujuisi vaivatta purentakiskon tekeminen (99 %), esilääkkeen käyttö pelkäävän potilaan hoidossa (95 %) ja vahinkoperforaation hoito nuoren pysyvässä hampaassa (84 %) (Kuvio 24). Yli puolet vastaajista koki myös, että koepalan ottaminen, purentavirheen diagnosointi kehittyvässä purennassa, irrotettavan proteesin tekeminen ja hampaan poiston yhteydessä katkenneen juuren leikkauksellinen poisto sujuisivat vaivatta.



**Kuvio 24.** Nuorten hammaslääkärien arviot selviämisestä luetelluista käytännön toimenpiteistä (%).

Nuoret hammaslääkärit kokivat esitetyistä toimenpiteistä suurinta epävarmuutta juurenpään resektion suorittamisessa (67 % ei tekisi toimenpidettä), implanttikruunun tekemisessä (58 % ei tekisi) ja parodontitiin hoitoon liittyvän läppäleikkauksen suorittamisessa (50 % ei tekisi). Yliopistojen välillä ilmeni jonkun verran eroavaisuuksia valmiuksissa toimenpiteiden välillä, mutta yleisesti ottaen niiden toimenpiteiden järjestys, jotka vastaajilla sujuisivat vaivatta, olivat yliopistojen välillä samat (Kuvio 25).



**Kuvio 25.** Nuorten hammaslääkärien arviot selviämisestä luetelluista käytännön toimenpiteistä yliopiston mukaan (%).

Nuorilta hammaslääkäreiltä sujui useimmiten vaivatta edelleen samat toimenpiteet kuin mitä aiemmissa Nuori hammaslääkäri -tutkimuksissa on tullut esille. Edelliseen, vuoden 2017 Nuori hammaslääkäri -tutkimukseen verrattuna eniten epävarmuutta aiheuttavien toimenpiteiden järjestys oli sama nykyisessä tutkimuksessa, mutta implanttikruunun ja 3-4 yksikön sillan tekemisen kohdalla ”en tekisi” osuudet olivat nousseet verrattuna vuoteen 2017. Tulokset osoittavat nuorten hammaslääkärien vakiintunutta työnkuva, jota hammaslääkäriin peruskoulutus onnistuneesti tukee. Positiivista on myös se, että eniten epävarmuutta koettiin toimenpiteissä, jotka edustavat erikoishammaslääkäritasoista hoitoa, mikä osoittaa nuoren hammaslääkäriin realistista itsearviointikykyä.

Sukupuolten välillä on havaittu olevan eroa itsearvioidussa valmiudessa suorittaa käytännön toimenpiteitä (Karaharju-Suvanto ym. 2014). Myös nykyisessä tutkimuksessa tehtiin analyysit toimenpiteiden suorittamisen valmiudesta sukupuolten välillä. Tulosten mukaan miehet olivat naisia

rohkeampia tekemään suurta osaa toimenpiteistä (vastaus ”sujuisi vaivatta”), ja toisaalta suurempi osa nuorista nais- kuin mieshammaslääkäreistä koki, että ei tekisi toimenpidettä lainkaan. Ero oli monessa toimenpiteessä tilastollisesti merkitsevä, mutta erot olivat hieman vähentyneet vuoden 2017 tutkimukseen verrattuna. Miltei yhtä suurelta osalta nais- kuin mieshammaslääkäreitä sujuisi parentakiskon ja irrotettavan proteesin tekeminen. Suuremmalta osaa nais- kuin mieshammaslääkäreitä sujuu nykyisen tutkimuksen mukaan parentavirheen diagnosointi kehittyvässä purennassa, Quad helix -kojeen sementoiminen suuhun ja esilääkkeen käyttö pelkäävän potilaan hoidossa.

Tämä sopii hyvin myös tuloksiin työpaikan valinnasta ja erikoistumistoihteista. Vuoden 2017 Nuori hammaslääkäri -aineistoon perustuvassa tuoreessa tutkimuksessa havaittiin, että nuoret naishammaslääkärit työskentelivät enemmän terveyskeskuksissa ja mieshammaslääkärit puolestaan hakeutuivat innokkaammin yksityissektorille (Karaharju-Suvanto ym. 2021). Erikoistumissuunnitelmia kysyttäessä naishammaslääkärit suunnittelivat erikoistuvansa ortodontiaan tai kliiniseen hampashoitoon pääalueina parodontologia tai kariologia ja endodontia. Sukupuolten väliset erot näkyivät myös koetussa ammatti-identiteetissä: nuoret naishammaslääkärit kokivat, että ilmaisut *terveydenedistäjä*, *työryhmän jäsen*, *parantaja* tai *sosiaalisen työn tekijä* kuvaavat heitä hyvin, kun taas miehet kuvasivat ammatti-identiteettiään eniten ilmaisulla *työryhmän jäsen*, *terveydenedistäjä*, *teknikko* ja *parantaja* (Karaharju-Suvanto ym. 2021).

## Avoimet kysymykset

Vapaita sanallisia vastauksia kysymyksiin koulutukseen lisättävistä tai toisaalta vähennettävistä asioista tuli tässä kyselyssä runsaasti. Vastaukset myötäilevät selvästi numeerisia vastauksia. Koulutukseen lisättäväksi toivottiin tällä kertaa eniten yksityisvastaanottoa ja yritystoimintaa koskevia asioita, joka sai 38 mainintaa ja päivystämistä, joka sai 34 mainintaa. Oppialoista opetuksen lisäämistä toivottiin erityisesti protetiikkaan (18 mainintaa) ja myös lääketieteellisten aineiden lisäämistä toivottiin varsin paljon (15 mainintaa). Kaikki nämä saivat paljon mainintoja myös edellisessä Nuori hammaslääkäri -tutkimuksessa, mutta edellisellä kerralla eniten mainintoja sai protetiikka ja toisaalta viime kerralla paljon mainintoja saanut farmakologia puuttui kokonaan tämän tutkimuksen avovastauksista. Voidaankin ajatella, että toive lääketieteellisten aineiden lisäämisestä kattaa myös farmakologian ja nuoret hammaslääkärit tarvitsevat kokonaisvaltaista tietoa yleissairaiden potilaiden hoidon erityispiirteistä tämän potilasryhmän jatkuvasti kasvaessa.

Muita yli 5 mainintaa saaneita lisäystoiveita olivat johtaminen ja esimiestyö (8 mainintaa), hallinto ja byrokratia (5 mainintaa), ajanhallinta (7 mainintaa), ortodontia (5 mainintaa), yleiset vuoro-vaikutustaidot ja potilaan kohtaaminen (11 mainintaa). Lisäksi toivottiin enemmän toimenpiteitä (5 mainintaa) ja diagnostiikkaa (5 mainintaa). Yhteensä 3–5 mainintaa saivat seuraavat aiheet: Yleiset työelämätaidot, päätöksenteko, moniammatillisuus, parentafysiologia ja endodontia.

Tutkinnosta toivottiin vähennettäväksi eniten prekliinikkaa /lääketieteellisiä aineita (18 mainintaa). Tämä on jossain määrin ristiriidassa sen kanssa, että lääketieteen opintojen osuutta toivotaan lisättäväksi opetusohjelmaan. Voitaneen varmaan ajatella, että nuoret hammaslääkärit kaipaavat lääketieteen opetusta nimenomaan hammaslääkäreille suunnattuna, huomioiden hammaslääkäriin työ ja sen toimenpidevaltaisuus. Oppialoista eniten vähennettäväksi toivottiin parodontologiaa (15 mainintaa) ja suun terveydenhuoltoa (6 mainintaa). Parodontologian vähentämisen toive tuli esiin myös edellisessä tutkimuksessa ja liittyy siihen, että nuori hammaslääkäri työskentelee usein tiimissä, jossa suuhygienisti hoitaa suuren osan parodontologisista potilaista. Hammaslääkäri vastaa kuitenkin aina diagnostiikasta ja hoidon suunnittelusta ja on tärkeää omata riittävät taidot ja tiedot tämän suurta joukkoa suomalaisia koskevan sairauden hoitoon ja sen ennaltaehkäisyyn. Suun terveydenhuollon vähentämisen toive on selvässä ristiriidassa sen kanssa, että paljon lisäämisen toiveita saivat yritystoiminta, johtaminen ja esimiestyö, jotka perinteisesti kuuluvat suun terveydenhuollon oppialalla opetettaviin asioihin. Kolmesta viiteen mainintaa saaneet vähennettäviksi toivottavat

alueet olivat kariologia ja toimenpidesuoritteet. On myös huomattavaa, että 7 avovastausta kertoi erikseen, että mitään ei tulisi vähentää.

Tänä vuonna sanallisina avovastauksina kerättiin erillisissä kysymyksissä tietoa myös siitä, miten opinnot olivat valmistaneet yksityishammaslääkärinä tai yrittäjänä toimimiseen sekä siitä, mikä koettiin haasteelliseksi yksityishammaslääkärin työssä. Kysymykset perustuivat vuoden 2017 kyselyn avovastauksiin, joissa silloiset vastaajat toivoivat lisää opetusta johtamiseen ja yrittäjyyteen ja asiasta haluttiin tarkempaa tietoa.

Opintojen koettiin antaneen huonot, heikot tai olemattomat valmiudet yrittämiseen (97 mainintaa). Kohtalaisista tai melko hyvästä opintojen määrästä raportoi pienempi joukko (11 mainintaa). Osa ei kokenut niitä kaipaavansaakaan (5 mainintaa), osa taas toivoi yrittäjyyttä osaksi perusopetusta (4 mainintaa) tai osaksi valinnaisia opintoja (2 mainintaa). Toisaalta vastaajat kertoivat saaneensa tietoa yrittämisestä myös kandiseuran järjestämistä tilaisuuksista (4 mainintaa) tai kollegoilta (1 maininta).

Selkeä enemmistö vastaajista toivoi lisää opetusta yksityishammaslääkärinä toimimisesta tai yrittämisestä, ja olisikin hyvä miettiä tämän opetuksen laajentamista opetusohjelmissa. Aiheeseen kohdistuvaan mielenkiintoon vaikuttaa kuitenkin opiskelijan oma kiinnostus yrittämiseen, joten mielekästä voisi olla myös järjestää aiheesta valinnaisia kursseja, joille voisi osallistua oman kiinnostuksensa mukaan. Olisi varmaan hyvä pitää yksityishammaslääkärin työkenttää nykyistä näkyvämmän mukana opetuksessa, ja ehkä näistä olisi hyvä myös olla saatavilla täydennyskoulutusta, sillä yrittäjän urapolku saattaa tulla mieleen vasta, kun uralla on työskennelty jo jonkin aikaa.

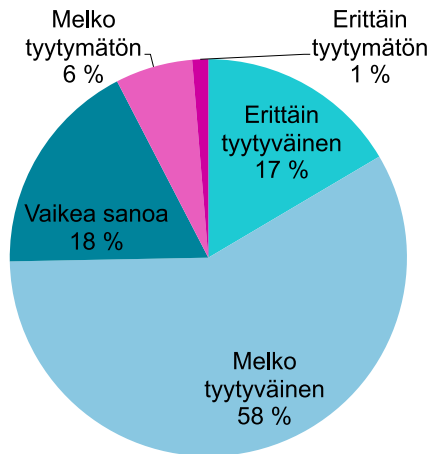
### 3.3. Valmiudet kokeneempien kollegoiden arvioimana

Kuinka sitten pidempään työelämässä olevat hammaslääkärit arvioivat uusien kollegojensa osaamista ja sitä kautta hammaslääkärikoulutuksen antamia valmiuksia? Tämä näkökulma tuo tärkeän lisän tutkimukseen. Aiemmissa tutkimuksissa on kokeneempien kollegojen käsitykset vastanneet hyvin nuorten hammaslääkärien itsearviointeja, mikä on antanut vahvistusta tulosten tulkintaan.

Tällä kertaa vastaajien määrä jäi aiempaa pienemmäksi ja tuloksia ei voi tarkastella erikseen sen mukaan millä sektorilla kokeneempi kollega työskentelee. Vastaajia oli yhteensä 82, joista kaksi ilmoitti, etteivät ole viime vuosina olleet työssään lainkaan tekemisissä nuorten hammaslääkärien kanssa. Heidät rajattiin tarkastelujen ulkopuolelle, joten tarkasteltavan aineiston kooksi tuli 80 hammaslääkärinä, joista 81 % (n=65) työskenteli päätoimissaan julkisella sektorilla ja vain 19 % (n=15) yksityisellä sektorilla. Edellisessä Nuori hammaslääkäri -tutkimuksessa vuonna 2017 analysoitavan aineiston koko oli 114 ja yksityiseltä sektorilta oli 31 vastaajaa. Yksityisen sektorin hammaslääkärin vastausinnon lasku voi selittyä yksinkertaisesti sillä, että entistä harvempi nuori hammaslääkäri on työllistynyt uransa alkuvuosina yksityiselle sektorille (ks. luku 3.1.).

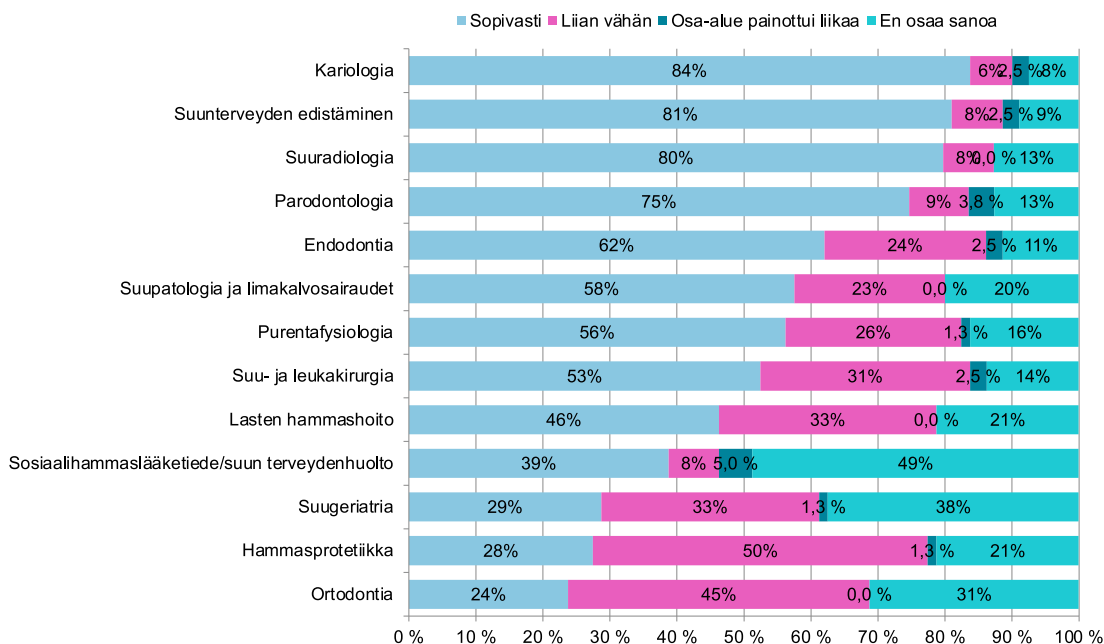
Yleisesti ottaen nuorten hammaslääkärien valmiuksiin ollaan melko tyytyväisiä (Kuvio 26). Kokeneista kollegoista 75 % oli erittäin tai melko tyytyväisiä. Muutoksen suunta on kuitenkin huono, sillä vuoden 2017 kyselyssä vastaava osuus oli 85 % (2014: 79 %). Toisaalta nyt entistä useampi vastasi ”vaikea sanoa” (18 % vs. 9 % vuonna 2017).





**Kuvio 26.** Tyytyväisyys yleisesti ottaen nuorten hammaslääkärin työelämävalmiuksiin (%).

Tarkastellaan seuraavaksi kokeneempien kollegoiden arvioita vastavalmistuneiden valmiuksista hammaslääketieteen eri osa-alueilla (Kuvio 27).



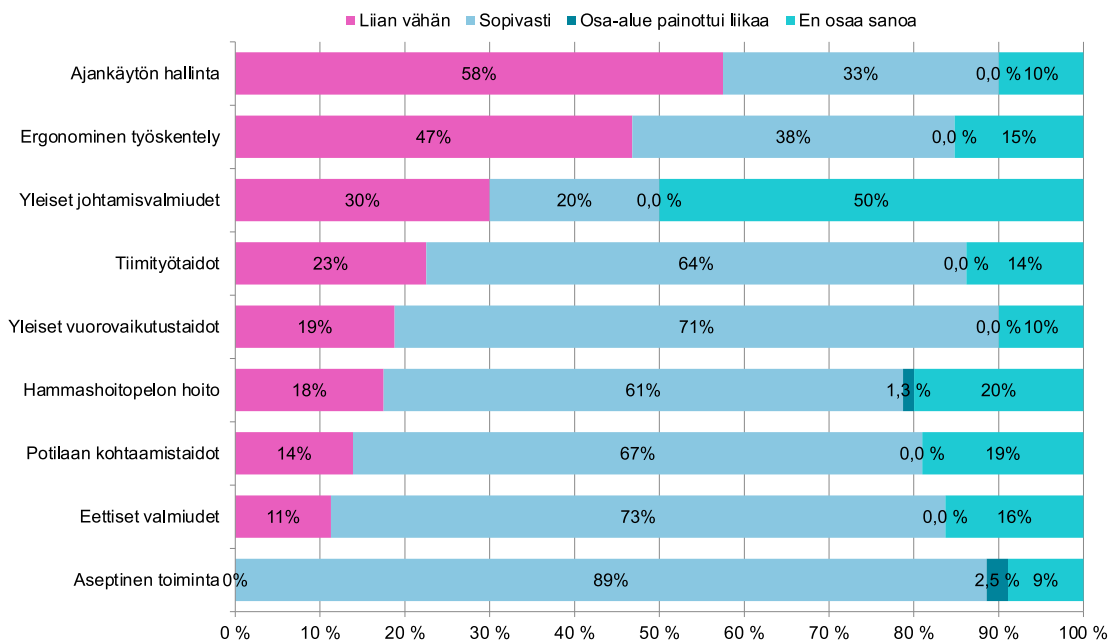
**Kuvio 27.** Arviot siitä, miten hammaslääketieteen peruskoulutus on antanut valmiuksia nuorille hammaslääkäreille työhön hammaslääketieteen eri osa-alueilla (%).

Tulosten perusteella voidaan todeta, että kokeneemmat kollegat pitivät nuorten kollegoiden klinisiä valmiuksia useimmilla osa-alueilla hyvinä. Erityisesti kariologian, suun terveyden edistämisen, suurradiologian sekä parodontologian osalta vastaajat olivat sitä mieltä, että hammaslääketieteen perusopetus oli antanut nuorille hammaslääkäreille sopivasti valmiuksia. Sen sijaan protetiikan,

ortodontian sekä suugeriatrian valmiuksia todettiin olevan liian vähän. Nuorien kollegoiden sosiaaliammaslääketieteellisiä / suun terveydenhuollon valmiuksia oli 49 % vastaajista kokenut haastavaksi arvioida.

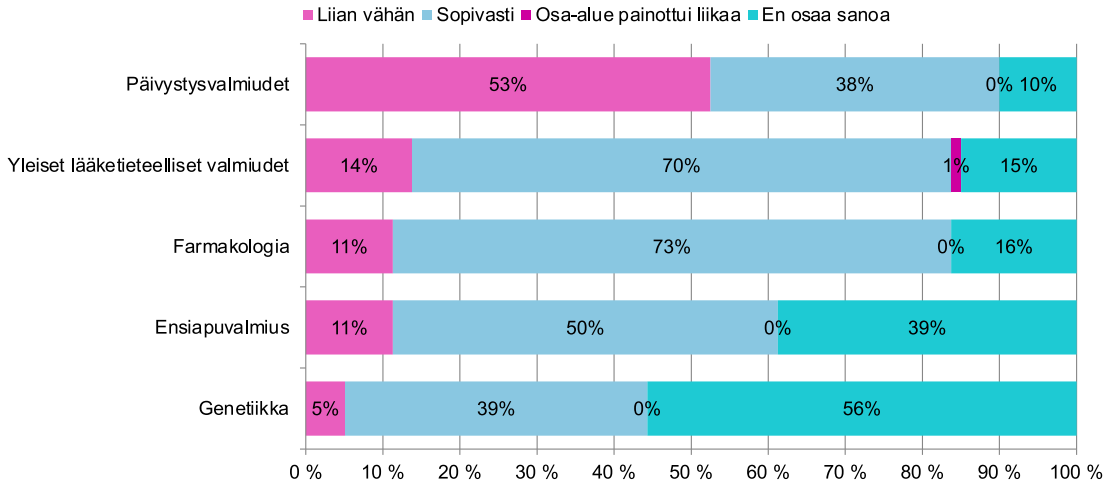
Kokeneemmat hammaslääkärit ovat varmasti kliinisessä työssään päässeet arvioimaan työpaikan nuorempien hammaslääkärien kliinisen työn valmiuksia heitä mahdollisesti ohjatessaan. Yleisesti voidaan todeta, että perustaidot olivat nuorilla hammaslääkäreillä vastaajien mukaan hallussa, mutta erityisesti vaativimmat erikoisalajat (protetiikka, ortodontia) vaativat nuorilta hammaslääkäreiltä vielä harjoittelua.

Kuvioissa 28 ja 29 yleiset valmiudet on jaettu yleisiin ammatillisiin valmiuksiin ja yleisiin lääketieteellisiin valmiuksiin.



**Kuvio 28.** Arviot siitä, miten hammaslääketieteen peruskoulutus on antanut yleisiä ammatillisia valmiuksia työhön nuorille hammaslääkäreille (%).

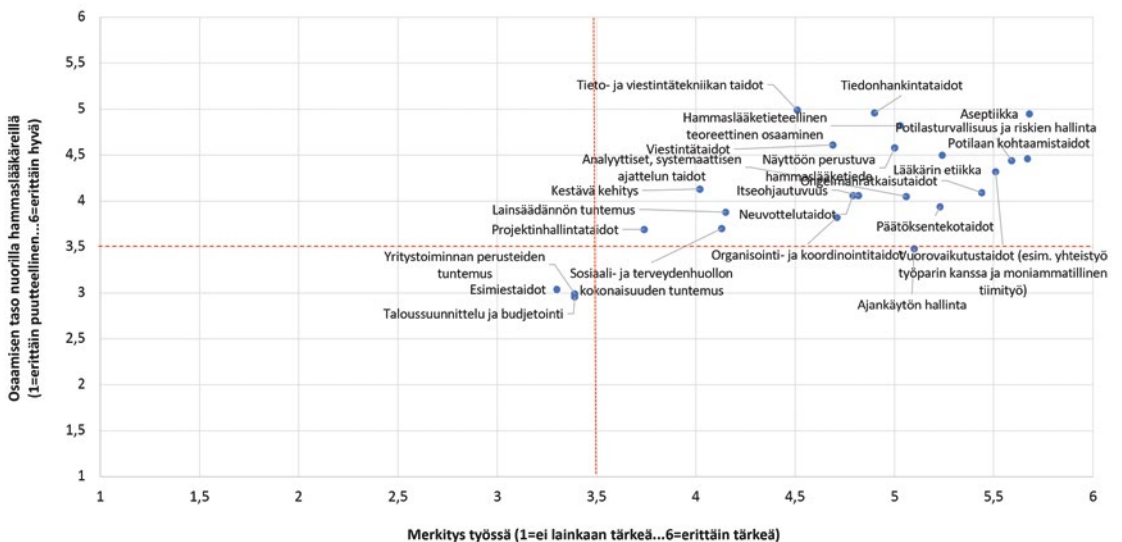
Vastaajat arvioivat, että nuorilla hammaslääkäreillä oli yleisiä ammatillisia valmiuksia sopivasti erityisesti aseptisen toiminnan, eettisten valmiuksien, potilaan kohtaamisen sekä hammashoitopelon osalta. Lisäksi nuorten kollegoiden yleisiä vuorovaikutusvalmiuksia sekä tiimityötaitoja pidettiin hyvinä. Sen sijaan perusopetuksen antamia valmiuksia ajankäytön hallintaan arvioitiin olevan liian vähän. Lähes puolet vastaajista olivat myös sitä mieltä, että ergonomisen työskentelyn vaatimia valmiuksia nuorilla ei ollut tarpeeksi. Nuorten hammaslääkärien johtamisvalmiuksia ei puolessa vastauksia osattu arvioida.



**Kuvio 29.** Arviot siitä, miten hammaslääketieteen peruskoulutus on antanut yleisiä lääketieteellisiä valmiuksia työhön nuorille hammaslääkäreille (%).

Päivystysvalmiuksien osalta suuri osa vastaajista (52 %) oli sitä mieltä, että niitä oli nuorilla hammaslääkäreille hammaslääketieteen perusopetus antanut liian vähän. Sitä vastoin yleislääketieteellisiä ja farmakologisia valmiuksia sekä ensiapuvalmiuksia perusopetuksen arvioitiin antaneen sopivasti. Genetiikan valmiuksien arvioiminen koettiin 56 %:ssa vastauksista mahdottomaksi.

Kokeneempia hammaslääkäreitä pyydettiin myös arvioimaan nuorten hammaslääkärien yleisiä tietoja ja taitoja ja pohtimaan samalla, kuinka tärkeä kukin tieto tai taito on hammaslääkärin työssä (Kuvio 30).



**Kuvio 30.** Arviot nuorten hammaslääkärien yleisistä tiedoista ja taidoista sekä niiden merkityksestä työelämässä (keskiarvoja).

Kokeneiden kollegoiden mielestä suurimmalla osalla nuorista hammaslääkäreistä oli osaamisen taso hyvää työssä merkittävänä pidettyjen tietojen ja taitojen osalta. Erityisesti koettiin, että aseptiikan, potilaan kohtaamistaitojen, tieto- ja viestintätaitojen, hammaslääketieteellisen teoreettisen osaamisen sekä potilasturvallisuuden ja riskien hallinnan osalta nuorilla oli hyvät taidot. Ajankäytön hallinnan, organisointi- ja koordinoitaitojen sekä vuorovaikutustaitojen arviointiin olevan merkityksellisiä hammaslääkärin työssä, mutta niiden osalta oli nuorien hammaslääkärin osaamista arvioitaessa vielä jonkin verran parantamisen varaa. Yritystoiminnan perusteiden tuntemuksen, esimiestaitojen sekä taloussuunnittelun ja budjetoiminnan ei arveltu olevan nuorien hammaslääkärin osaamisvahvuuksia, joskin suurin osa vastaajista itse mielsi ne hammaslääkärin työssä keskimääräistä vähemmän tärkeiksi tiedoiksi ja taidoiksi.

Ennen oli kaikki paremmin, vai oliko? Vaikka tällaisen ajattelutavan myöntäminen voi olla hankalaa, vaikuttaa kuitenkin siltä, että vähemmistö kokeneista kollegoista ajattelee näin. Vastaajista 39 % arvioi, että valmiudet ovat parantuneet (2017: 38 %), ja sama osuus, 39 %, että ne ovat pysyneet samalla tasolla verrattuna aikaan, jolloin itse oli vastavalmistunut hammaslääkäri (2017: 43 %). Heikentyneen niiden arvioi 22 % (2017: 19 %) vastaajista.

## Vapaa palaute

Vapaata palautetta antoi yli puolet vastaajista. Nykyistä syventävää käytännön harjoittelujaksoa pidettiin soveltuvana nuorille hammaslääkäreille. Sen aikana nähtiin mahdollisuus suun terveydenhuollon toiminnan syvempään perehtymiseen sekä kliinisissä taidoissa mahdollisesti olevien puutteiden havaitsemiseen sekä taitojen parantamiseen. Lisäksi todettiin, että työ pitkällä ajanjaksolla antaa palautetta tekijälleen. Vapaissa kommentteissa arveltiin myös, että nuorten hammaslääkärin prioriteetit elämässä ovat tällä hetkellä erilaiset kuin vanhemmilla ja että työtä ei nuorten keskuudessa arvosteta niin korkealle kuin vanhempien ikäpolvien.

Useammassa kommentissa esiintyi huoli siitä, että hammaslääketieteen nykyinen opetus ei tähtäisi kokonaishoidon hallintaan ja ”yleishammaslääkärin” taitoihin, vaan nyt koulutettaisiin hammaslääkäreitä, joiden tiedot ja taidot ovat kaukana todellisessa työelämässä tarvittavasta osaamisesta.

Osa vastaajista työskenteli erikoishammaslääkäreinä erikoishoidon yksiköissä ja kokivat täten hankalaksi arvioida nuorten hammaslääkärin perustutuksen valmiuksia.

Yleisesti ottaen kollegakyselyä pidettiin hyvänä. Moni toivoi, että ”en osaa sanoa” -vaihtoehto olisi ollut valittavissa joka vastauksen yhteydessä, sillä esimerkiksi kollegan lainsäädännön tuntemus ei juurikaan tule esille normaalissa työelämässä.

## 3.4. Nuorten hammaslääkärin kotitausta ja arvot

Ammattien periytymisellä tarkoitetaan sitä, että lapset kouluttautuvat samoihin ammatteihin kuin vanhempansa. Ammattien periytymistä tutkineen Jani Erolan mukaan Suomessa yleisimmin periytyviä ammatteja ovat ammatit, joissa on vahva ammatti-identiteetti ja pitkä koulutuspolku, kuten opettajan, juristin ja lääkärin ammatit. Selvintä periytyvyys on silloin, kun vanhemmilla on omaisuutta, joka periytyy lapselle; usein yksityisyrittäjien ja maatalousyrittäjien lapset jatkavat vanhempiensa ammateissa. (Uusikumpu ja Puustinen 2018.)

Mikä mekanismi sitten selittää periytymistä? Erola ei usko, että vanhemmat suoraan painostavat lapsiaan ammatteihinsa. Vanhemmat haluavat, että heidän lapsensa pärjäävät maailmassa vähintään yhtä hyvin kuin he itse, ja voivat vaikuttaa lasten valintoihin myös monia pehmeitä reittejä. Lapset oppivat vanhemmiltaan arvoja ja imevät hiljaista tietoa siitä, mitkä ovat hyviä asioita elämässä ja mitä kannattaa tavoitella. (Uusikumpu ja Puustinen 2018.) Myös perityt ominaisuudet ja persoonallisuuden piirteet vaikuttavat todennäköisyyksiin päätyä eri ammatteihin. Kolikon toinen puoli on se, että kodin perintönä voi tulla myös huonoja asioita. Esimerkiksi lapsen kaltoinkohtelu voi luoda varjon koko loppuelämään ja vaikeuttaa ylipäänsä työmarkkinoille kiinnittymistä.

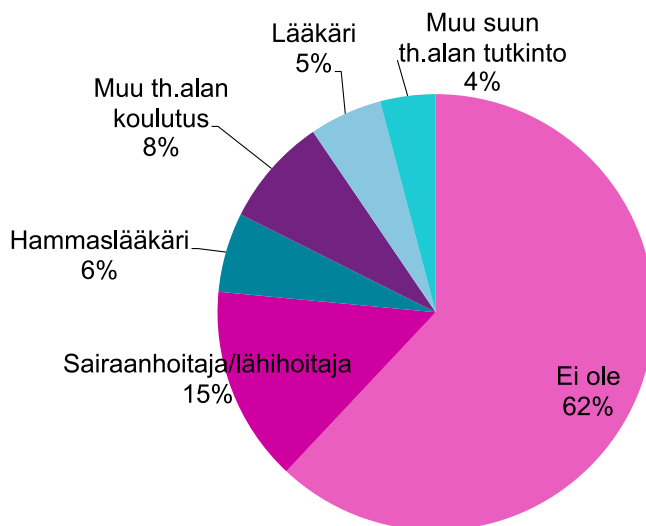
Hiljattain tehdyn tutkimuksen (Siltainsuu 2020) mukaan opettajan ammatin periytymiseen vaikuttivat muun muassa lähipiiristä nähty positiivinen esimerkki opettajan työn eri puolista sekä kiinnostus opettajan työtä kohtaan. Perheeltä oli saatu kannustusta valita kyseinen ammatti ja useimmille perhe toimi myös ensisijaisena tietolähteenä opettajan ammattiin ja siihen kouluttautumiseen.

Lääkäri 2018 -tutkimuksessa (Mattila ym. 2019, 38–39) vanhempien koulutusta selvitettiin kysymyksellä, jonka vastausvaihtoehdot olivat lääkäri, muu terveydenhuoltoala ja muu koulutus. Toinen tai molemmat vanhemmista olivat lääkäreitä 17 %:lla vastaajista. Vastaajan äiti oli lääkäri 10 %:lla ja isä 12 %:lla vastaajista. Molemmat vanhemmat olivat lääkäreitä 4 %:lla. Vastaajan isän koulutus oli lääkäri useammin miehillä kuin naisilla. Vastaavaa eroa sukupuolten välillä ei ollut äidin koulutuksen suhteen. Tutkimussarjan aikana lääketiede on alkanut esiintyä yhä useammin vastaajien vanhempien koulutusalanana. Lääkärien osuus vanhemmista on yli kaksinkertaistunut.

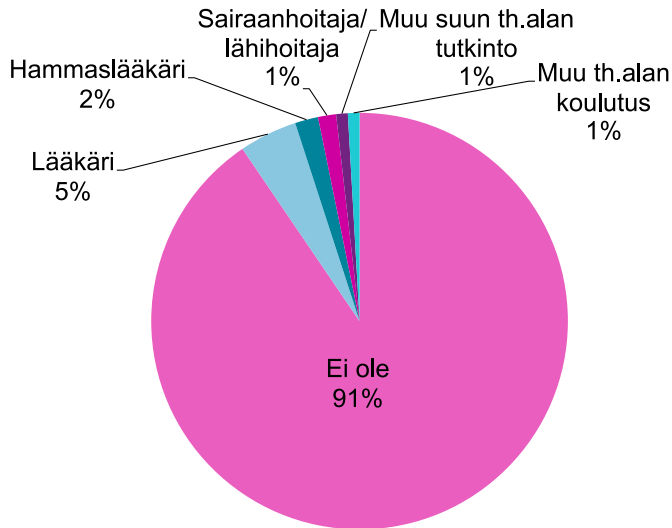
Tilastokeskuksen selvityksessä (Keski-Petäjä ja Witting 2016) havaittiin, että isän koulutus nais- enemmistöisiltä aloilta lisäsi selvästi pojan todennäköisyyttä kouluttautua naisenemmistöisiltä aloilta kuten kasvatusalalta ja terveys- ja hyvinvointialalta. Äidin kouluttautuminen naisenemmistöisiltä aloilta ei vaikuttanut samalla tavalla. Tarkastellessa tyttäriä lisäsi erityisesti äidin koulutus mies- enemmistöiseltä alalta tyttären todennäköisyyttä päätyä miesenemmistöisille aloille, kuten tekniikkaan, tietojen käsittelyyn ja tietoliikenteeseen sekä maa- ja metsätalouden alalle. Isän koulutus vaikutti tyttären koulutusvalintoihin vain hieman.

Nuori hammaslääkäri -tutkimuksissa on joka kerta enemmistö niin isistä kuin äidistä ollut taustaltaan muulta kuin terveydenhoitoalalta (2011: isät 87 %, äidit 56 %; 2014: isät 90 %, äidit 62 %; 2017: isät 84 %, äidit 59 %). Tässä tutkimuksessa tilanne oli ennallaan: isistä 91 %:lla ja äideistä 62 %:lla ei ollut koulutusta terveydenhoitoalalta.

Hammaslääkäriin ammatti periytyy jonkin verran, koska jos näin ei olisi, todennäköisyys sille, että isä tai äiti yksittäin tarkasteltuna, on hammaslääkäri, olisi suurin piirtein yhden prosentoin luokkaa (äidin osalta todennäköisyys on hieman suurempi kuin isän osalta). Nyt 6 % äideistä oli koulutukseltaan hammaslääkäri ja isistä 2 %. Periytyvyys ei ole tutkimussarjan aikana lisääntynyt (2011: isät 3 %, äidit 10 %; 2014: isät 2 %, äidit 10 %; 2017: isät 6 %, äidit 10 %). Toinen vanhemmista oli hammaslääkäri 6 %:lla vastaajista ja molemmat vanhemmat vain prosentilla.

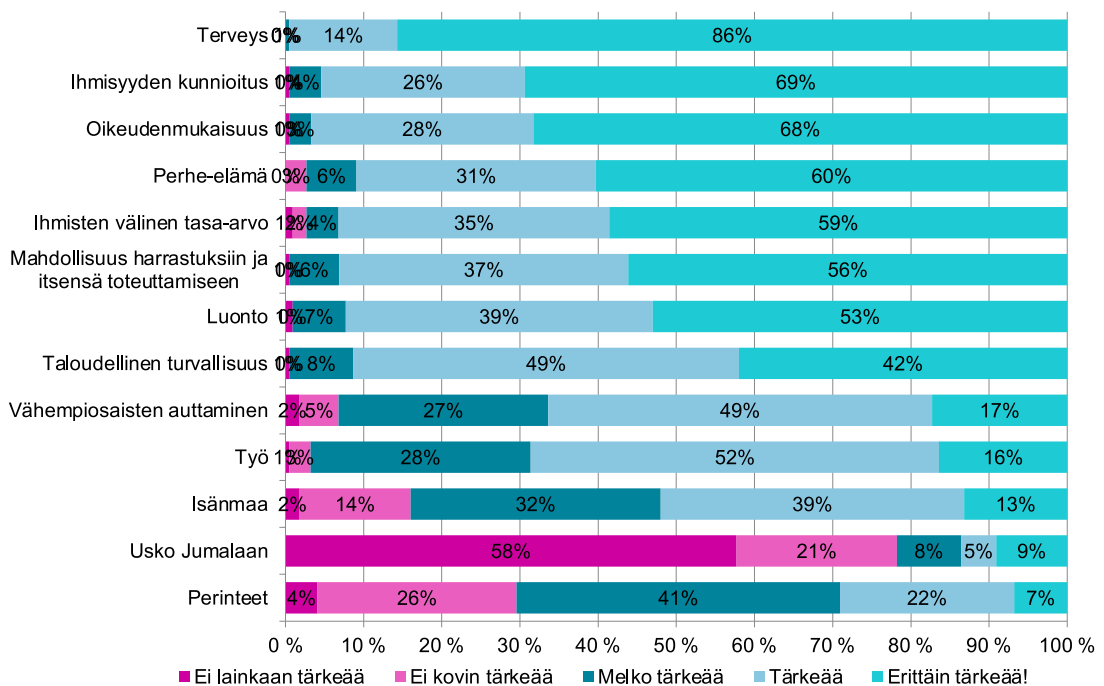


**Kuvio 31.** Vastaajien äitien terveydenhoitoalan koulutus (%).



**Kuvio 32.** Vastaajien isien terveydenhoitoalan koulutus (%).

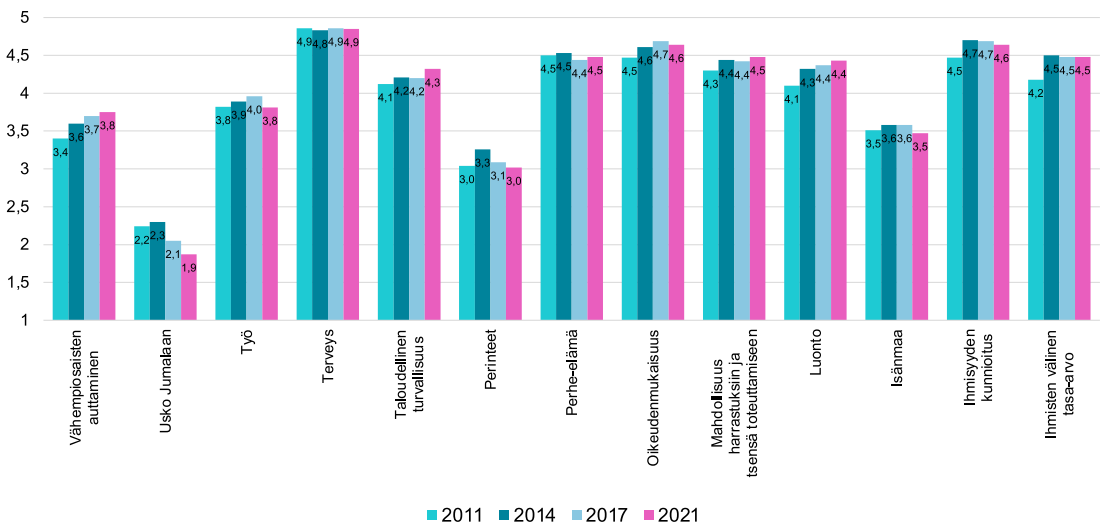
Nuorten hammaslääkärien arvomaailmaa on kartoitettu jokaisessa neljässä Nuori hammaslääkäri -tutkimuksessa kysymyspatterilla, jossa on listattu eri asioita ja pyydetty vastaajia arvioimaan niiden tärkeyttä itselle. Mittari ei ole kovin hyvä, koska suurin osa asioista on suurimmalle osalle tärkeitä ja ylipäänsä mittarin teoreettinen viitekehys on epäselvä. Arvoja on kuitenkin kartoitettu Nuori lääkäri 1988 (Kumpulainen ym. 1988) ja Nuori hammaslääkäri 2011 -tutkimuksista saakka samalla tavalla, joten vertailtavuuden säilyttämiseksi kysymyspatteri päätettiin säilyttää ennallaan.



**Kuvio 33.** Arvot (kuinka tärkeänä pitää listattuja asioita, %).

Vastaajille lueteltiin 13 asiaa, joita pyydettiin arvioimaan viisiportaisella asteikolla, jonka pienin arvo tarkoitti, ettei arvo/asia ole lainkaan tärkeää, ja suurin arvo, että se on erittäin tärkeä. Kuvio 33 on järjestetty sen mukaan, kuinka suuri osuus vastaajista piti asiaa erittäin tärkeänä. Ylinnä on aiempien vuosien tapaan terveys, jota 86 % vastaajista piti erittäin tärkeänä; osuus on vaihdellut eri tutkimuskerroilla 84 ja 88 %:n välillä. Eninteen hajontaa vastauksissa oli ns. perinteisten arvojen suhteen, joista perinteitä piti erittäin tärkeänä vain 7 %; toisaalta ei lainkaan tärkeinä perinteitä pitää vieläkin pienempi osuus, 4 %. Usko Jumalaan oli erittäin tärkeää 9 %:lle, mutta peräti 58 %:lle se ei ollut lainkaan tärkeää.

Arvot ovat jonkin verran muuttuneet reilun kymmenen vuoden aikana (Kuvio 34). Vertailussa hyödynnetään viisiportaisesta asteikosta (1–5) laskettua keskiarvoa. Muutosten tulkinnaissa pitää olla varovainen, koska monet ”heilahtelut” mahtuvat keskiarvojen tilastolliseen virhemarginaaliin (vuoden 2021 aineistossa tilastolliset virhemarginaalit vaihtelivat  $\pm 0,05$  [Terveys] ja  $\pm 0,2$  [Usko Jumalaan] välillä). Luotettavinta on etsiä johdonmukaisia trendejä.



**Kuvio 34.** Asioiden tärkeys vuosina 2011, 2014, 2017 ja 2021. Keskiarvot (1=ei lainkaan tärkeää – 5=erittäin tärkeää!).

Reilun kymmenen vuoden tarkastelujaksolla ”vähempiosaisten auttaminen”, ”luonto” ja ”taloudellinen turvallisuus” ovat tulleet arvoina tärkeämmiksi. Vastaavasti ”Usko Jumalaan” näyttäisi menettäneen merkitystään. Muiden asioiden tärkeys on pysynyt tämän tarkastelun perusteella ennallaan.

## 4. Loppuyhteenveto

Tämä tutkimus keräsi tietoa vuosina 2018–2020 valmistuneiden nuorten hammaslääkärien kokemuksista työstään, urasuunnitelmistaan, yrittäjyydestä, omasta osaamisestaan, arvoistaan ja tulevaisuuden suunnitelmistaan sekä siitä, miten heidän kanssaan työskentelevät kokeneet kollegat arvioivat nuorten osaamista. Nuorten hammaslääkärien vastaaminen kyselyyn oli aktiivista, mutta kokeneempien kollegojen vastausprosentti jäi valitettavan matalaksi.

Tämän kyselyn ajankohtaa on leimannut Covid 19 -pandemia, joka vaikutti voimakkaasti kaikkiin hammaslääkäreihin ja hammaslääketiedettä opiskeleviin. Pandemian alussa vastaanottojen sulkeminen, palaaminen töihin erilaisten suojavälineiden kanssa rajoitetuin instrumentein, jatkuva epävarmuus, uusi tieto ja uudet ohjeet ja työskenteleminen maskittomien potilaiden parissa omasta terveydestään huolta kantaen jättivät oletettavasti jäljen koko ammattikuntaan. Moni kunta tarvitsi myös hammaslääkäriinsä sekä muuta suun terveydenhuollon henkilökuntaa jäljitystyöhön. Vastaanottojen sulkeminen pidensi jonoja, kasvatti valtavan hoitovelan ja tätä myöten loi paineita hammaslääkäreille ja koko suun terveydenhuollolle. Pandemia on myös lisännyt painetta päivystykseen, mikä saattaa näkyä nuorten hammaslääkärien toiveena päivystysosaamisen lisäämisestä koulutukseen. Vaikka pandemian loppua ei vielä näy, niin tilanne oli kuitenkin rauhallisempi kyselyn ajankohtana – vastaanotot toimivat jo lähes tavanomaisesti ja tartuntoja suun terveydenhuollossa ei ollut todettu. Pandemian aiheuttama kuormitus saattoi myös alentaa kokeneempien kollegojen vastausprosenttia.

Nuoret hammaslääkärit työllistyvät edelleen hyvin. Tavallisimmin ensimmäinen työpaikka on terveyskeskuksessa ja tämä trendi on vahvistunut entisestään, kun tilannetta verrataan aikaisempiin tutkimuksiin. On todennäköistä, että tutkinnon viimeinen osa, syventävä käytännön harjoittelu, joka tehdään terveyskeskuksessa, on osaltaan vahvistanut tätä trendiä.

Yleisesti ottaen nuoret hammaslääkärit ovat varsin tyytyväisiä tutkintoonsa ja kokevat sen vastaavan työelämän tarpeita. Tämä sopii hyvin aikaisempaan tutkimustulokseen, jonka mukaan tutkintotyytyväisyys on positiivisesti yhteydessä arvioihin yleisten työelämävalmiuksien kehittymisestä (Tuononen ym. 2019).

Nuori hammaslääkäritutkimussarja on viimeisen 10 vuoden aikana osaltaan vaikuttanut hammaslääkärikoulutuksen kehittämiseen. Tutkintovaatimuksia pyritään pitämään mahdollisimman hyvin työelämää vastaavina, ja jokainen uusi tutkimus nostaakin uusia toiveita tutkinnon suhteen esiin. Raportin tulokset ovat arvokas väline myös vaikuttamistyöhön, kun halutaan kehittää hammaslääkärien työoloja ja asemaa sekä terveydenhuollossa että yhteiskunnan muilla sektoreilla.

Tällä kertaa tutkintoon lisättävistä asioista voimakkaimmin nousi esiin toive yritystoiminnan koulutuksesta. Yksityissektorin voimakkaat muutokset kuten ketjuuntuminen vaikuttavat nuorten hammaslääkärien suunnitelmiin ja vaikuttaa siltä, että omien ratkaisujen tueksi toivottaisiin enemmän tietoa myös yritystoiminnasta. Myös yleislääketiedettä toivotaan enemmän, erityisesti hammaslääkäreille suunnattuna. Monella on varmaan toive siitä, että hammaslääkäriä heillä olisi paremmat valmiudet kohdata iäkkäämmät ja aikaisempaa sairaammat potilaat, joiden hoito muodostaa nykyään suuren osan hammaslääkäriin työstä. Aikuisväestössä hampaattomuus on vähentynyt ja hampaiden määrä kasvanut suoraviivaisesti koko 2000-luvun (Suominen ym. 2018a) ja uusimman väestötiedon mukaan yli 70-vuotiaista enää noin joka neljäs mies ja joka kolmas nainen oli hampaaton (Suominen ym. 2018b).

Varmuuteen toimenpiteiden hallitsemisesta vaikuttaa opintojen lisäksi myös kokemukset uran alussa. Kariologian, parodontologian ja suurradiologian toimenpiteet muodostavat hammaslääkäriin työnkuvasta suuren osan, mikä nostaa varmuutta niiden tekemiseen. Harvinaisemmat toimenpiteet protetiikassa ja ortodontiassa eivät samalla tavoin pääse muodostumaan rutiineiksi ja niiden tekeminen pysyy haastavana pidempään. Usein erikoisemmat toimenpiteet myös ohjataan niistä erityisesti kiinnostuneille, jolloin ne pysyvätkin vieraampina perustyötä tekeville nuorille hammaslääkäreille.



Toimenpidevalmiuksien omassa kokemuksessa on edelleen nähtävissä selkeä sukupuoliero, jonka madaltamiseen on syytä edelleen panostaa niin peruskoulutuksessa kuin uransa alkupuolella olevien nuorien hammaslääkärien ohjauksessa työpaikoilla.

Digitaalisuuden lisääntyminen hammaslääketieteessä lisää painetta sen opettamiseen. Monella oppialalla, kuten ortodontiassa, protetiikassa ja radiologiassa, digitaalisuus on jo usein arkipäivää ja siten myös vastavalmistuneilta hammaslääkäreiltä odotetaan ainakin alustavaa asian osaamista.

Tulevissa Nuori hammaslääkäri -tutkimuksissa voisi nostaa esiin ajan käytön hallinnan ja lääkäriyden. Myös Suomen ainutlaatuiset kansalliset arviointijärjestelmät, joilla pyritään varmistamaan kaikkien valmistuvien hammaslääkärien perusosaaminen, voisivat olla mukana kyselyssä. Tulevina vuosina tiedossa on suuria uudistuksia terveydenhuollossa, kun sote-uudistuksen myötä perusrakenteita järjestellään uudelleen. Mutta muutoksen keskelläkin tärkein osa hammaslääkärin työtä on potilaan kohtaaminen ja hoitaminen. Järjestelmästä riippumatta hammaslääkärin ydintyö tapahtuu hoituhuoneessa. Potilaan parhaan mahdollisen hoidon varmistamiseksi jatkamme hammaslääketieteen koulutuksen kehittämistä niin perus-, jatko- kuin täydennyskoulutuksessakin jotta voimme varmistaa, että potilaat voivat lähteä vastaanotoilta tyytyväisinä ja varmoina siitä, että heidän saamansa hoito on laadukasta ja hyvää.

## 5. Kirjallisuus

- Karaharju-Suvanto T, Choroszewicz M, Näpänkangas R, Suominen AL, Tolvanen M, Koivumäki J. The reproduction of gender differences in early career choices and professional identity of young dentist in Finland. *Eur J Dent Educ.* 2021 Aug;25(3):451-459. doi: 10.1111/eje.12620. Epub 2020 Dec 30. PMID: 33185935.
- Karaharju-Suvanto T, Näpänkangas R, Koivumäki J, Pyörälä E, Vinkka-Puhakka H. Gender differences in self-assessed clinical competence—a survey of young dentists in Finland. *Eur J Dent Educ.* 2014 Nov;18(4):234-40. doi: 10.1111/eje.12092. Epub 2014 Feb 25. PMID: 24612160.
- Keski-Petäjä M & Witting M (2016). Vanhempien koulutus vaikuttaa lasten valintoihin. *Tieto & trendit* 2016. [<https://www.tilastokeskus.fi/tietotrendit/artikkelit/2016/vanhempien-koulutus-vaikuttaa-lasten-valintoihin/>] (katsottu 5.11.2021)
- Kumpusalo E, Neittaanmäki L, Kataja V, Mattila K, Virjo I, Isokoski M, Kujala S, Luhtala R, Jääskeläinen M (1988) Nuori lääkäri 88 -tutkimus: Tutkimuksen esittely ja pohdintaa: vastaako korkeakouluopetus käytännön perusterveydenhuollon tarpeita? *Sosiaalilääketieteen päivät: Terveysterveystieteiden rakennemuutos, Kuopio 1988. Abstraktikirja s. 30.*
- Laine M, Wasenius N. Erikoislääkärien ja erikoishammaslääkärien tarvearvio vuoteen 2035. *Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön raportteja ja muistioita 2019;48.* [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161797/STM\\_Rap\\_2019\\_48\\_Erikoislaakarien\\_ja\\_erikoishammaslaakarien\\_tarve.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161797/STM_Rap_2019_48_Erikoislaakarien_ja_erikoishammaslaakarien_tarve.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Lappalainen T. Hakekaa kättilö! Vauvoja ei synny ilman kättilöitä eikä kaikkia muita ammatteja olisi ilman opettajia. *SK selvitti seitsemännän kerran, mitä työtä suomalaiset arvostavat [Kotimaa]. Suomen Kuvalehti (22/2018) 1.6.2018.* [<https://suomenkuvalehti.fi/jutut/kotimaa/sk-tutki-naita-ammattaja-arvostetaan-katilo-kiilasi-laakarien-rintamaan-mita-tyota-arvostetaan-vahiten/>] (katsottu 3.11.2021)
- Lauronen T (2019) *Opiskelijasta yrittäjäksi 2019: Korkeakouluopiskelijoiden yrittäjäyys ja yrittäjäyys-halukkuus.* Suomen Yrittäjät, Helsinki.
- Mattila P, Parmanne P, Aine T, Halila H, Heikkilä T, Heistaro S, Hyppölä H, Kaila M, Kortekangas-Savolainen O, Kosunen E, Kujala S, Kulmala P, Mattila K, Mäntyselkä P, Rellman J, Sumanen M (2019). *Lääkäri 2018: Kyselytutkimus vuosina 2007–2016 valmistuneille lääkäreille.* Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön raportteja ja muistioita 2019:69. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö, Helsinki 2019.
- Uusikumpu M, Puustinen U. Ammatit periytyvät: Isältä pojalle, äidiltä tyttarelle [Ihmiset]. *Motiivi (2018) 3.4.2018.* [<https://motiivilehti.fi/lehti/artikkeli/ammattit-periytyvat-isalalta-pojalle-aidilta-tyttarelle/>] (katsottu 4.11.2021)
- Nuori hammaslääkäri 2017 / Koivumäki J, Auero M, Eerola A, Karaharju-Suvanto T, Kottonen A, Näpänkangas R, Meriläinen-Vapola S, Savanheimo N, Suominen L, Tolvanen M (2017). *Nuori hammaslääkäri 2014, Tutkimusraportti.* Suomen Hammaslääkäriliiton julkaisu.
- Nuori hammaslääkäri 2014 / Koivumäki J, Auero M, Eerola A, Karaharju-Suvanto T, Kottonen A, Näpänkangas R, Pienihäkkinen K, Savanheimo N, Suominen L, Tuononen T (2014). *Nuori hammaslääkäri 2014, Tutkimusraportti.* Suomen Hammaslääkäriliiton julkaisu.
- Nuori hammaslääkäri 2011 / Koivumäki J, Auero M, Eerola A, Karaharju-Suvanto T, Korhonen S, Kottonen A, Näpänkangas R, Vinkka-Puhakka H (2011). *Nuori hammaslääkäri 2011, Tutkimusraportti.* Suomen Hammaslääkäriliiton julkaisu.

- Rellman J. Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutustarpeen arviointi vuoteen 2030. Sosiaali- ja terveysministeriö, Raportteja ja muistioita, 2016;57.
- [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75535/RAP\\_2016\\_57\\_Erikoislaakari-Rellman.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/75535/RAP_2016_57_Erikoislaakari-Rellman.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Siltainsuu R. 2020 Kansankynttiläksi kasvanut - Opettajan ammatin periytymisestä Suomessa. Kasvatustieteen Pro gradu -tutkimus, Helsingin yliopisto.
- Suominen AL, Knuuttila M, Varsio S, Helminen S, Nordblad A, Lahti S, Knuuttila M. Eleven-year changes in dental and periodontal health in Finnish adults in the 2000s (2018a). *Acta Odontol Scand* 2018;76(5):305-313. doi: 10.1080/00016357.2018.1451653. Epub ahead of print: 2018 Mar 16:1-9.
- Suominen L, Raittio E. Suunterveys. ss. 94-98. Raportissa: Koponen P, Borodulin K, Lundqvist A, Sääksjärvi K, Koskinen S (toim.). Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa: FinTerveys 2017 tutkimus (2018b). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Raportteja 4/2018, Helsinki 2018. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136223/URN\\_ISBN\\_978-952-343-105-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136223/URN_ISBN_978-952-343-105-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- The Graduating European Dentist: A New Undergraduate Curriculum Framework, *European J Dental Education* 2017;21(S1):1-35. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/eje.12316>
- Tomorrow's doctors. General Medical Council, 2009. tomorrowdoc.pdf (katsottu 29.11.2021)
- Tuononen T, Kangas T, Carver E, Parpala A: Yliopisto-opintojen anti viisi vuotta valmistumisen jälkeen - Tukivatko yliopisto-opinnot työelämätaitojen kehittymistä työuran näkökulmasta? <https://lehti.yliopistopedagogiikka.fi/2019/02/08/yliopisto-opintojen-anti-tyoelamataitojen-kehittyminen/> (katsottu 26.11.2021)
- Työvoimaselvitys 2020. Suomen Hammaslääkäriliiton, sosiaali- ja terveysministeriön ja KT Kuntatyönantajien hammaslääkärityövoimaselvitykset. <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/liiton-toiminta/tutkimukset-ja-tilastot/tutkimukset/tyovoimaselvitykset> (katsottu 3.11.2021)
- Työmarkkinatutkimus 2021 / Suomen Hammaslääkäriliitto. Työmarkkinatutkimus 2021. <http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/liiton-toiminta/tutkimukset-ja-tilastot/tutkimukset/tyomarkkinatutkimukset> (katsottu 3.11.2021)
- Wrede S, Olakivi A, Fischer N, Sigfrids A (2016). Autonomia ja ammatillisuus käytännön lääkäreiden näkökulmasta. Suomen Lääkäriliiton julkaisuja.



**Liite**  
Kyselylomakkeet



Suomen Hammaslääkäriliitto  
Finlands Tandläkarförbund

## Nuori hammaslääkäri 2021

Kyselytutkimus vuosina 2018–2020 laillistetuille  
hammaslääkäreille

HUOM! Kyselyssä laillistuksella tarkoitetaan Valviran myöntämää laillistusta, joka on saatu syventävän käytännön harjoittelun suorittamisen jälkeen.

### 1. Minä vuonna sinut laillistettiin hammaslääkäriksi?\*

2018

2019

2020

#### 1.1. Valmistuitko...

Ennen koronapandemian aiheuttamia poikkeusoloja 1.1.-15.3.  
Poikkeusolojen toteamisen jälkeen 16.3.

### 2. Mistä yliopistosta valmistuit hammaslääkäriksi?

Helsingin yliopisto

Itä-Suomen yliopisto

Oulun yliopisto

Turun yliopisto

## Työmarkkinakysymykset

### 3. Kuinka kauan hait/olet hakenut ensimmäistä työpaikkaasi laillistuksen jälkeen?

Minulla oli heti työpaikka

1kk

2kk

3kk

4kk

5kk

6kk

yli puoli vuotta

### 4. Kuinka monen työnantajan palveluksessa olet työskennellyt päätoimisesti laillistuksesi jälkeen (mukaan lukien nykyinen työnantajasi)?\*

1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, Yli 10

## Ensimmäinen työpaikka

### 5. Miten sait ensimmäisen laillistuksen jälkeisen työpaikkasi (päätoimi)?

Tuttu työpaikka (esim. jossa työskentelit kandina ja/tai jossa teit syventävän käytännön harjoittelun), jonne minua pyydettiin töihin

Tuttu työpaikka, josta kysyin itse töitä

Vastasin työpaikkailmoitukseen  
Otin omatoimisesti yhteyttä työnantajaan, jonka palveluksessa en ollut aiemmin työskennellyt  
Minuun otettiin yhteyttä työpaikalta, jossa en ollut aiemmin työskennellyt  
Perustin oman vastaanoton  
Muu väylä, mikä?

**6. Missä määrin seuraavat seikat vaikuttivat mennessäsi ensimmäiseen laillistuksen jälkeiseen työpaikkaasi (päätoimi)? Merkitse lisäksi se seikka (1 kpl), jota pidät kaikkein tärkeimpänä.**

Ei lainkaan – Melko vähän – Jonkin verran – Melko paljon – Erittäin paljon – Tärkein seikka

Minua pyydettiin töihin (paikka eri kuin se, jossa suoritin käytännön palvelun tai syventävän käytännön harjoittelun)

Kollegan suosittelema työpaikka

Mahdollisuus monipuoliseen kliiniseen työhön

Mahdollisuus hyviin ansiotuloihin Mahdollisuus edetä uralla

Hyvät täydenniskoulutusmahdollisuudet

Työpaikan hyvä maine (esim. johtaminen, konsultaatiomahdollisuudet)

Mahdollisuus erikoistua Mahdollisuus tehdä väitöskirja Joustava työaika

Työn varmuus ja pysyvyys

Halu yrittäjäksi

Työpaikan sijainti lähellä hyviä vapaa- ajanviettomahdollisuuksia

Puolison työpaikka/työmahdollisuudet paikkakunnalla

Halu palata/jäädä kotiseudulle

Mahdollisuus suuntautua itseä kiinnostaviin tehtäviin

Työn haasteellisuus ja vastuullisuus

Otin ainoan minulle mahdollisen tarjolla olleen työn

Hammaslääketiede ei kiinnostanut

Työpaikka sijaiti lähellä senhetkistä asuinpaikkaa

Potilasmateriaali (millaisia potilaita työssä pääsi hoitamaan)

**7. Oliko ensimmäinen laillistuksen jälkeinen työpaikkasi (päätoimi)**

Julkisella sektorilla terveyskeskuksessa

Julkisella sektorilla sairaalassa

Julkisella sektorilla opetusyksikössä

Yliopistossa

Ylioppilaiden terveydenhoitosätiöllä (YTHS)

Julkisella sektorilla muualla

Yksityisellä sektorilla; toimin ammatinharjoittajana itsenäisessä asemassa

Yksityisellä sektorilla; toimin ammatinharjoittajana vuokralaisena

Yksityisellä sektorilla; olin työsuhteessa itsenäisessä asemassa

Yksityisellä sektorilla; olin työsuhteessa

Työvoimaa vuokraavan yrityksen palveluksessa

Järjestössä (Suomessa)

Ulkomailla

Muu, mikä?

**8. Teitkö ensimmäisessä työpaikassasi hammaslääkärin kliinistä työtä?**

Kyllä

En, mutta työni liittyi hammaslääketieteeseen

En, työni ei liittynyt hammaslääketieteeseen

**9. Oliko sinulla töihin perehdyttäjää/perehdyttäjiä kun aloitit työsi laillistuksen jälkeen ensimmäisessä työpaikassasi?**

Kyllä ja olen tyytyväinen saamaani perehdytykseen

Kyllä, mutta en ole tyytyväinen saamaani perehdytykseen

Ei ollut - en tarvinnut perehdyttäjää

Ei ollut, mutta olisin kaivannut perehdyttäjää

**10. Miten työyhteisö otti sinut vastaan ensimmäisessä työpaikassasi?**

Erittäin hyvin

Hyvin

Kohtalaisen hyvin

Huonosti

Erittäin huonosti

**11. Mikä parhaiten vastaa nykyistä toimintaasi?\***

Kokopäivätyössä

Osa-aikatyössä

Tilapäisesti poissa työstä (esim. perhevapaa tai asevelvollisuus)

Työtön

Muuten työelämän ulkopuolella

**Nykyinen työ**

**12. Onko nykyinen päätyösi**

Vakituinen

Määräaikainen

**13. Oletko nykyisessä päätyössäsi... (valitse vain yksi ja vastaa jatkossa sen mukaan)**

Julkisella sektorilla terveyskeskuksessa

Julkisella sektorilla sairaalassa

Julkisella sektorilla opetusyksikössä

Yliopistossa

Ylioppilaiden terveydenhoitosäätöillä (YTHS)

Julkisella sektorilla muualla

Yksityisellä sektorilla; ammatinharjoittajana itsenäisessä asemassa

Yksityisellä sektorilla; ammatinharjoittajana vuokralaisena

Yksityisellä sektorilla; työsuhteessa itsenäisessä asemassa

Yksityisellä sektorilla; työsuhteessa

Työvoimaa vuokraavan yrityksen palveluksessa

Järjestössä (Suomessa)

Ulkomailla

Muu, mikä?

**13b. Jos työskentelet yksityisellä sektorilla nykyisessä päätyössäsi, kuuluuko vastaanotto johonkin valtakunnallisesti toimivaan ketjuun?**

Kyllä

Ei

Ei koske minua

**14. Teetkö nykyisessä päätyössäsi hammaslääkärin kliinistä työtä?**

Kyllä

En, mutta työni liittyy hammaslääketieteeseen

En, työni ei liity hammaslääketieteeseen

**15. Minkä yliopistollisen sairaanhoitopiirin (erva-alue) alueella nykyinen työpaikkasi (päätoimi) sijaitsee?**

Helsinki

Turku

Tampere

Kuopio

Oulu



**16. Kuinka tyytyväinen olet yleisesti ottaen nykyiseen työhösi (päätoimi)?**

Erittäin tyytyväinen  
Melko tyytyväinen  
Vaikea sanoa  
Melko tyytymätön  
Erittäin tyytymätön

**17. Teetkö lisäksi sivutyötä hammaslääkärinä (voit valita useamman vaihtoehdon)?**

En tee sivutyötä hammaslääkärinä  
Julkisella sektorilla terveyskeskuksessa  
Julkisella sektorilla sairaalassa  
Julkisella sektorilla opetusyksikössä  
Yliopistossa  
Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiöllä (YTHS)  
Julkisella sektorilla muualla  
Yksityisellä sektorilla; ammatinharjoittajana itsenäisessä asemassa  
Yksityisellä sektorilla; ammatinharjoittajana vuokralaisena  
Yksityisellä sektorilla; työsuhteessa itsenäisessä asemassa  
Yksityisellä sektorilla; työsuhteessa  
Työvoimaa vuokraavan yrityksen palveluksessa  
Järjestössä (Suomessa)  
Ulkomailla  
Muu

**17b. Jos työskentelet yksityisellä sektorilla sivutyössäsi, kuuluuko vastaanotto johonkin valtakunnallisesti toimivaan ketjuun?**

Kyllä  
Ei koske minua

**18A. Kuinka monta tuntia keskimäärin teet tällä hetkellä hammaslääkärin työtä viikossa? Laske mukaan sekä kliininen että hallinnollinen työ ja ota huomioon myös mahdollinen sivutyö.**

0 tuntia / vko, 1, 2, 3, (...), yli 55 tuntia/vko

**18B. Montako tuntia haluaisit tehdä?**

0 tuntia / vko, 1, 2, 3, (...), yli 55 tuntia/vko

## Tulevaisuuden suunnitelmat

**19. Missä arvelet työskenteleväsi viiden vuoden kuluttua päätoimisesti?**

Julkisella sektorilla terveyskeskuksessa  
Julkisella sektorilla sairaalassa  
Julkisella sektorilla opetusyksikössä  
Yliopistossa  
Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiöllä (YTHS)  
Julkisella sektorilla muualla  
Yksityisellä sektorilla; ammatinharjoittajana itsenäisessä asemassa  
Yksityisellä sektorilla; ammatinharjoittajana vuokralaisena  
Yksityisellä sektorilla; työsuhteessa itsenäisessä asemassa  
Yksityisellä sektorilla; työsuhteessa  
Työvoimaa vuokraavan yrityksen palveluksessa  
Järjestössä (Suomessa)  
Ulkomailla  
Muu, mikä?

**20. Uskotko tekeväsi päätyössäsi hammaslääkärin kliinistä työtä?**

Kyllä  
En, mutta työni liittyy hammaslääketieteeseen  
En, työni ei liity hammaslääketieteeseen

## Kysymyksiä yrittäjyydestä

### **21. Voisitko ajatella toimivasi hammaslääkäriyrittäjänä tai toimitko jo? Mikä yrittäjyyden muoto sinua kiinnostaa? Haluaisin toimia/toimin...**

Omistajana/osakkaana/itsenäisenä ammatinharjoittajana

Ammatinharjoittajana vuokralla

Työsuhteessa itsenäisessä asemassa (perinteinen Plusterveyden malli)

En halua toimia yrittäjänä tällä hetkellä

### **22. Mitkä ovat tärkeimmät syyt sille, että haluaisit/haluat toimia yrittäjänä?**

Mahdollisuus päättää itsenäisesti työstä

Mahdollisuus toteuttaa itseäni

Arvostan yrittäjyyttä

Mahdollisuus palkitsevaan työhön

Mahdollisuus parempaan toimeentuloon kuin työsuhteessa

Vaikeus työllistyä työsuhteeseen

Työaikojen vapaus

Perheyrittäjyyden jatkaminen

### **22b. Mikä yksityishammaslääkärinä toimimisessa on mielestäsi haasteellisinta?**

### **23. Mikä on tärkein syy miksi et halua toimia yrittäjänä tällä hetkellä?**

Koulutus ei anna valmiuksia yrittäjyyteen

Kilpailutilanne toimialalla

Epätietoisuus yrittäjän velvoitteista

Vaikeus saada rahoitusta

Yrittäjien työntekijöitä huonompi sosiaaliturva

Yrittäjän työmäärä

Yrittäjyyteen liittyvät taloudelliset riskit

### **24. Minkälaiset valmiudet hammaslääketieteen opinnot antoivat yrittäjyyteen?**

## Kysymyksiä hammaslääkärikoulutuksesta

### **25. Miten arvioit hammaslääketieteen peruskoulutuksen antaneen sinulle valmiuksia hammaslääkärin työhön seuraavilla alueilla?**

Liian vähän – Sopivasti – Osa-alue painottui liikaa

#### **Hammaslääketieteelliset valmiudet**

1. Endodontia
2. Hammasprotetiikka
3. Hampaiston oikomishoito
4. Kariologia
5. Lasten hammashoito
6. Parodontologia
7. Purentafysiologia
8. Sosiaaliammaslääketiede/ Suun terveydenhuolto
9. Suu- ja leukakirurgia
10. Suugeriatría
11. Suunterveyden edistäminen
12. Suupatologia ja limakalvosairaudet
13. Suurradiologia

## **Yleiset ammatilliset valmiudet**

1. Ajankäytön hallinta
2. Aseptinen toiminta
3. Eettiset valmiudet
4. Ergonominen työskentely
5. Hammashoitopelon hoito
6. Potilaan kohtaamistaidot
7. Tiimityötaidot
8. Yleiset johtamisvalmiudet
9. Yleiset vuorovaikutustaidot

## **Yleiset lääketieteellisesti valmiudet**

10. Ensiapuvalmiudet
11. Farmakologia
12. Genetiikka
13. Päivystysvalmiudet
14. Yleinen lääketieteellinen osaaminen

## **26. Seuraavassa on kuvattu muutamia toimenpiteitä. Arvioi, miten niistä selviäisit.**

Vaatisi erityistä paneutumista – Sujuisi vaivatta – En tekisi

1. Purentavirheen diagnosointi kehittyvässä purennassa
2. Quad helix kojeen sementoiminen suuhun
3. Avojuurisen pysyvän hampaan avulsiohoito
4. Vahinkoperforaation hoito nuoren pysyvässä hampaassa
5. Juurikanavaan katkenneen neulan poisto/ohittaminen
6. Juurenpään resektio
7. Koepalan ottaminen
8. Viisaudenhampaan leikkauksellinen poisto, hammas osittain puhjennut
9. Hampaan poiston yhteydessä katkenneen juuren leikkauksellinen poisto
10. Peri-implanttikudosten ylläpitohoito
11. Parodontitiitin hoito läppäleikkauksella
12. Purentakiskon tekeminen
13. Irrotettavan proteesin tekeminen
14. 3-4 yksikön sillan tekeminen
15. Suun ulkopuolella valmistettu täyte
16. Implanttikruunun tekeminen
17. Esilääkkeen käyttö pelkäävän potilaan hoidossa

## **27. Arvioi seuraavassa kuinka tärkeitä mainitut tiedot ja taidot ovat nykyisessä työssäsi, ja miten yliopisto-opiskelu kehitti kyseisiä työelämävalmiuksia? Jos et ole tällä hetkellä työelämässä, arvioi viimeisimmän työpaikkasi mukaan.**

### **Merkitys työssä**

Ei lainkaan tärkeä – Vain vähän merkitystä – Jonkin verran merkitystä – Melko tärkeä – Tärkeä – Erittäin tärkeä

1. Ajankäytön hallinta
2. Analyttiset, systemaattisen ajattelun taidot
3. Aseptiikka
4. Esimiestaidot
5. Hammaslääketieteellinen teoreettinen osaaminen
6. Itseohjautuvuus
7. Kestävä kehitys
8. Lainsäädännön tuntemus
9. Lääkärin etiikka
10. Neuvottelutaidot
11. Näyttöön perustuva hammaslääketiede

12. Ongelmanratkaisutaidot
13. Organisointi- ja koordinoitaitaidot
14. Potilaan kohtaamistaidot
15. Potilasturvallisuus ja riskien hallinta
16. Projektinhallintataidot
17. Päätöksentekotaidot
18. Sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuuden tuntemus
19. Taloussuunnittelu ja budjetointi
20. Tiedonhankintataidot
21. Tieto- ja viestintätekniikan taidot
22. Viestintätaidot
23. Vuorovaikutustaidot (esim. yhteistyö työparin kanssa ja moniammatillinen tiimityö)
24. Yritystoiminnan perusteiden tuntemus

### **Yliopisto-opiskelu kehitti**

Erittäin puutteellisesti – Puutteellisesti – Melko puutteellisesti – Melko hyvin – Hyvin – Erinomaisesti

1. Ajankäytön hallinta
2. Analyttiset, systemaattisen ajattelun taidot
3. Aseptiikka
4. Esimiestaidot
5. Hammaslääketieteellinen teoreettinen osaaminen
6. Itseohjautuvuus
7. Kestävä kehitys
8. Lainsäädännön tuntemus
9. Lääkärin etiikka
10. Neuvottelutaidot
11. Näyttöön perustuva hammaslääketiede
12. Ongelmanratkaisutaidot
13. Organisointi- ja koordinoitaitaidot
14. Potilaan kohtaamistaidot
15. Potilasturvallisuus ja riskien hallinta
16. Projektinhallintataidot
17. Päätöksentekotaidot
18. Sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuuden tuntemus
19. Taloussuunnittelu ja budjetointi
20. Tiedonhankintataidot
21. Tieto- ja viestintätekniikan taidot
22. Viestintätaidot
23. Vuorovaikutustaidot (esim. yhteistyö työparin kanssa ja moniammatillinen tiimityö)
24. Yritystoiminnan perusteiden tuntemus

### **28. Jos olisit nyt tuoreena ylioppilaana valitsemassa ammattiasi, mutta tuntisit hammaslääkärin ammatin niin kuin nyt tunnet, lähtisitkö opiskelemaan hammaslääketiedettä?**

Kyllä, ehdottomasti

Kyllä, todennäköisesti

Todennäköisesti en

Varmasti en

### **Mitä asioita esittäisit lisättävän hammaslääketieteen opinto- ohjelmaan?**

---

### **Mitä asioita voisi mielestäsi vähentää hammaslääketieteen opinto-ohjelmasta?**

---

## Jatko- ja täydennyskoulutussuunnitelmat

### **29. Aiotko opiskella erikoishammaslääkäriksi?**

Olen parhaillaan erikoistumassa  
Todennäköisesti erikoistun  
Todennäköisesti en erikoistu  
En aio erikoistua  
En tiedä

### **30. Jos aiot erikoistua, niin mille alueelle?**

Kariologia ja endodontia  
Parodontologia  
Protetiikka ja purentafysiologia  
Lasten hammashoito  
Suupatologia  
Suurradiologia  
Suun mikrobiologia  
Oikomishoito  
Suu- ja leukakirurgia  
Terveystenhoito  
En tiedä vielä

### **31. Aiotko suorittaa hammaslääketieteen tohtorin tutkinnon?**

Olen jo tohtori  
Todennäköisesti suoritan tohtorin tutkinnon  
Todennäköisesti en suorita tohtorin tutkintoa  
En aio suorittaa tohtorin tutkintoa  
En tiedä

### **32. Oletko parhaillaan hankkimassa tai suunnitellut hankkivasi lähivuosina jonkin hammaslääketieteen erityispuolellisuuden?**

Kyllä; Hammaslääkärikouluttajan erityispuolellisuus  
Kyllä; Kansainvälisen terveydenhuollon erityispuolellisuus  
Kyllä; Kivunhoidon erityispuolellisuus  
Kyllä; Oikeushammaslääketieteen erityispuolellisuus  
Kyllä; Suugeriatrian erityispuolellisuus  
Kyllä; Terveystenhoidon tietotekniikan erityispuolellisuus  
Kyllä; Vastaavan hammaslääkärin erityispuolellisuus  
Kyllä; Vakuutuslääketieteen erityispuolellisuus  
En osaa sanoa

### **33. Alla on lueteltu aakkosjärjestyksessä asioita. Merkitse kuinka tärkeänä kutakin pidät.**

Ei lainkaan tärkeää – Ei kovin tärkeää – Melko tärkeää – Tärkeää – Erittäin tärkeää!

Ihmisten välinen tasa-arvo  
Ihmisyden kunnioitus  
Isänmaa  
Luonto  
Mahdollisuus harrastuksiin ja itsensä toteuttamiseen  
Oikeudenmukaisuus  
Perhe-elämä  
Perinteet  
Taloudellinen turvallisuus  
Terveys  
Työ  
Usko Jumalaan  
Vähempiossaisten auttaminen

## Taustakysymykset

### 34. Sukupuoli

Nainen  
Mies  
Muu

### 35. Ikä

alle 27 vuotta  
27-30 vuotta  
Yli 30 vuotta

### 36. Onko sinulla lapsia?

On/ odotan lasta/ puolisoni odottaa lasta/ puolisoillani on lapsia  
Ei, mutta lapsen hankkiminen on suunnitteilla lähivuosina  
Ei ole

### 37. Onko äidilläsi terveydenhuoltoalan koulutus?

Ei ole  
Hammaslääkäri  
Muun suun terveydenhuoltoalan tutkinto (hammashoitaja, -tekniikko, suuhygienisti)  
Lääkäri  
Sairaanhoitaja/lähihoitaja  
Muu terveydenhuoltoalan koulutus

### 38. Onko isälläsi terveydenhuoltoalan koulutus?

Ei ole  
Hammaslääkäri  
Muu suun terveydenhuoltoalan tutkinto (hammashoitaja, -tekniikko, suuhygienisti)  
Lääkäri  
Sairaanhoitaja/lähihoitaja  
Muu terveydenhuoltoalan koulutus

### 39. Minkä yliopistollisen sairaanhoitopiirin (erva-alue) alueelta olet alunperin kotoisin? Uätä kohta tyhjäksi jos olet kotoisin muualta)

Helsinki  
Turku  
Tampere  
Kuopio  
Qulu

**Lopuksi voit antaa vapaata palautetta niin kyselyn aihepiiriin kuin kyselylomakkeeseenkin liittyen.**

---

---

---



## Näkemyksiä nuorten hammaslääkäreiden valmiuksista

### Nuori Hammaslääkäri 2021 -tutkimuksen osaselvitys

HUOM! Kyselyssä laillistuksella tarkoitetaan laillistusta, joka on saatu käytännön palvelun tai syventävän käytännön palvelun suorittamisen jälkeen ja jonka myöntää Valvira.

#### 1. Missä määrin olet ollut viime vuosien aikana työssäsi tekemisissä vastavalmistuneiden laillistettujen) hammaslääkäreiden kanssa?

En lainkaan  
Satunnaisesti  
Säännöllisesti

#### 2. Miten arvioit hammaslääketieteen peruskoulutuksen antaneen valmiuksia nuorille hammaslääkäreille kliiniseen työhön seuraavilla alueilla?

##### Hammaslääketieteelliset valmiudet

Liian vähän – Sopivasti – Osa-alue painottui liikaa – En osaa sanoa

Endodontia  
Hammasprotetiikka  
Hampaiston oikomishoito  
Kariologia  
Lasten hammashoito  
Parodontologia  
Purentafysiologia  
Sosiaaliammaslääketiede/ Suun terveydenhuolto  
Suu- ja leukakirurgia  
Suugeriatria  
Suunterveyden edistäminen  
Suupatologia ja limakalvosairaudet  
Suurradiologia

##### Yleiset ammatilliset valmiudet

Liian vähän – Sopivasti – Osa-alue painottui liikaa – En osaa sanoa

Ajankäytön hallinta  
Aseptinen toiminta  
Eettiset valmiudet  
Ergonominen työskentely  
Hammashoitopelon hoito  
Potilaan kohtaamistaidot  
Tiimityötaidot  
Yleiset johtamisvalmiudet  
Yleiset vuorovaikutustaidot  
Yleiset lääketieteelliset valmiudet  
Ensiapuvalmiudet  
Farmakologia

Genetiikka  
Päivystysvalmiudet  
Yleinen lääketieteellinen osaaminen

### **3. Kuinka tärkeitä mainitut tiedot ja taidot ovat mielestäsi hammaslääkärin työssä? Entä miten arvioit nuorten hammaslääkärien osaamisen tasoa näillä alueilla?**

#### **Merkitys työssä**

Ei lainkaan tärkeä – Vain vähän merkitystä – Jonkin verran merkitystä – Melko tärkeä – Tärkeä – Erittäin tärkeä

Ajankäytön hallinta  
Analyttiset, systemaattisen ajattelun taidot  
Aseptiikka  
Esimiestaidot  
Hammaslääketieteellinen teoreettinen osaaminen  
Itseohjautuvuus  
Kestävä kehitys  
Lainsäädännön tuntemus  
Lääkärin etiikka  
Neuvottelutaidot  
Näyttöön perustuva hammaslääketiede  
Ongelmanratkaisutaidot  
Organisointi- ja koordinoititaidot  
Potilaan kohtaamistaidot  
Potilasturvallisuus ja riskien hallinta  
Projektinhallintataidot  
Päätöksentekotaidot  
Sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuuden tuntemus  
Taloussuunnittelu ja budjetointi  
Tiedonhankintataidot  
Tieto- ja viestintätekniikan taidot  
Viestintätaidot  
Vuorovaikutustaidot (esim. yhteistyö työparin kanssa ja moniammatillinen tiimityö)  
Yritystoiminnan perusteiden tuntemus

#### **Osaamisen taso nuorilla hammaslääkäreillä**

Erittäin puutteellinen – Puutteellinen – Melko puutteellinen – Melko hyvä – Hyvä – Erittäin hyvä

Ajankäytön hallinta  
Analyttiset, systemaattisen ajattelun taidot  
Aseptiikka  
Esimiestaidot  
Hammaslääketieteellinen teoreettinen osaaminen  
Itseohjautuvuus  
Kestävä kehitys  
Lainsäädännön tuntemus  
Lääkärin etiikka  
Neuvottelutaidot  
Näyttöön perustuva hammaslääketiede  
Ongelmanratkaisutaidot  
Organisointi- ja koordinoititaidot  
Potilaan kohtaamistaidot  
Potilasturvallisuus ja riskien hallinta  
Projektinhallintataidot  
Päätöksentekotaidot  
Sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuuden tuntemus  
Taloussuunnittelu ja budjetointi



Tiedonhankintataidot  
Tieto- ja viestintätekniikan taidot  
Viestintätaidot  
Vuorovaikutustaidot (esim. yhteistyö työparin kanssa ja moniammatillinen tiimityö)  
Yritystoiminnan perusteiden tuntemus

**4. Kuinka tyytyväinen yleisesti ottaen olet nuorten hammaslääkärien työelämävalmiuksiin?**

Erittäin tyytyväinen  
Melko tyytyväinen  
Vaikea sanoa  
Melko tyytymätön  
Erittäin tyytymätön

**5. Miten arvioit vastavalmistuneiden hammaslääkärien tiedollisia ja taidollisia valmiuksia siihen verrattuna millaiset valmiudet vastavalmistuneilla hammaslääkäreillä oli niihin aikoihin kun itse valmistuit?**

Parantuneet  
Pysyneet samalla tasolla  
Huonontuneet

**6. Millä osa-alueilla olet havainnut suurimmat puutteellisuudet nuorten hammaslääkärien osaamisessa/valmiuksissa? Oletko huomannut eroja eri yliopistoista valmistuneiden hammaslääkärien työelämävalmiuksissa?**

## Taustakysymykset

**7. Milloin Sinut laillistettiin hammaslääkäriksi?**

1975 tai aiemmin  
1976-1980  
1981-1985  
1986-1990  
1991-1995  
1996-2000  
2001-2005  
2006-2010  
2011-2015  
2016-2017

**8. Työskenteletkö päätoimessasi...**

Julkisella sektorilla terveyskeskuksessa  
Yksityisellä sektorilla (ml. vuokrahammaslääkäriyritykset)

**9. Minkä yliopistollisen sairaanhoitopiirin alueella (erva-alue) työpaikkasi sijaitsee?**

Helsinki  
Turku  
Tampere  
Kuopio  
Oulu

**10. Lopuksi voit antaa vapaata palautetta niin kyselyn aihepiiriin kuin kyselylomakkeeseenkin liittyen.**



Suomen Hammaslääkäriliitto  
Finlands Tandläkarförbund

Malminkatu 30  
00100 HELSINKI  
[www.hammaslaakariliitto.fi](http://www.hammaslaakariliitto.fi)

ISBN 978-952-68898-1-8 (sid.)  
ISBN 978-952-68898-2-5 (PDF)