

Hammaslääkärikoulutuksessa ollaan jälleen valintojen edessä

Opetusministeriö asetti toukokuussa Turun yliopiston suukirurgian professori Risto-Pekka Happonen selvitysmieheksi tehtävänä esittää suunnitelma hammaslääkärikoulutuksen järjestämiseksi sekä ehdotus koulutusmääristä. Selvitysmiehen kesäloma lienee jäänyt lyhyeksi, koska 74-sivuinen raportti julkaistiin elokuun lopussa. Opetusministeriö on pyytänyt eri tahoilta siitä lausunnot syyskuun loppuun mennessä.

Happonen esittää vuosittaisten sisäänottojen lisäystä viidelläkymmenellä 160 opiskelijaan. Koulutusmäärien kasvattamisen välttämättömyydestä ollaan varsin yksimielisiä, mutta tarkkaan määrään on vaikea ottaa kantaa. Työikäisten hammaslääkärien määrä vähenee seuraavien viidentoista vuoden ajan päätettiin sisäännotosta nyt mitä vain. HLT Liisa Suominen-Taipale päätyi viime keväänä Hammaslääkäriliiton toimeksiannosta tekemässään selvityksessä suosittamaan, että työikäisiä hammaslääkäreitä tulisi olla vähintään 4 000. Palvelujen turvaaminen edellyttää kuitenkin myös muita toimia eli ensisijassa kaikkien hammaslääkärien työkapasiteetin parempaa huomioimista.

Koulutusmääriä kasvatettaessa on muistettava, että tarvittaessa on oltava myös valmiutta vähentää koulutusmääriä, kuten Happonenkin tuo esille. Pitkällä aikavälillä 160 opiskelijan vuotuinen sisäänotto on todennäköisesti liikaa, sillä se kasvattaisi hammaslääkärimäärän yli viiden tuhannen. Oletettavasti joidenkin vuosikymmenten kuluksaan samanlaista korjaavan hoidon tarvetta kuin nyt ei ole, vaan vähempi työvoima riittää.

Happonen kaksi muuta pääehdotusta, kliinisen koulutuksen hajauttaminen ja peruskoulutuksen aloittaminen Kuopiossa, jakavat sen sijaan enemmän mielipiteitä. Happonen ehdottaa, että viimeisen opiskeluvuoden aikana kliinistä hoitoharjoittelua tehtäisiin yhteistyössä terveyskeskusten kanssa yliopistopaikkakuntien ulkopuolella. Tästä kliinisen koulutuksen hajauttamisesta on Suomessa kokemusta jo erikoishammaslääkärikoulutuksessa. Raportissa listataan järjestelyn monia myönteisiä puolia, kuten että se lisää kliinisen koulutuksen monipuolisuutta ja opiskelijoiden perehtymistä palvelujärjestelmän toimintaan. Järjestely sisältää myös riskejä, jotka tulevat mainituiksi raportin liitteessä olevassa englanninkielisessä outreach -toiminnan analyysissä. Jotta malli onnistuisi, on keskeistä ymmärtää, miten raudanlujaa organisoimista ja kunnollisia resursseja opetusterveyskeskuksissa se vaatisi. Huonoimmillaan voi

kuvitella hajautusta, jossa opiskelijat työnnetään kesken lukukauden toiseen kaupunkiin katselemaan kiskallein terveyskeskushammaslääkäreiden työtä oppien sattumanvaraisesti eteen tulevia asioita.

Hajautus sopisi paremmin opetusohjelmaan, jos koulutusaikaa pidennettäisiin ja esimerkiksi viiden ja puolen vuoden opiskeluaikasta viimeiset kuusi kuukautta olisivat hajautettuna Happonen esittämällä tavalla. Tällöin siirtyminen pois yliopistopaikkakunnalta ei vaikeuttaisi luento-opetusta. Käytännön palvelun säädöksiin saatetaan olla tekemässä muutoksia, ja yksi vaihtoehto olisi tällöin sisällyttää käytännön palvelu koulutusaikaan. Silloin tuo nyt yhdeksän kuukautta kestävä vaihe liittyisi nykyistä kiinteämmin koulutukseen. Tutkintotodistus ja täysi laillistus tulisivat vasta harjoitteluvaiheen jälkeen.

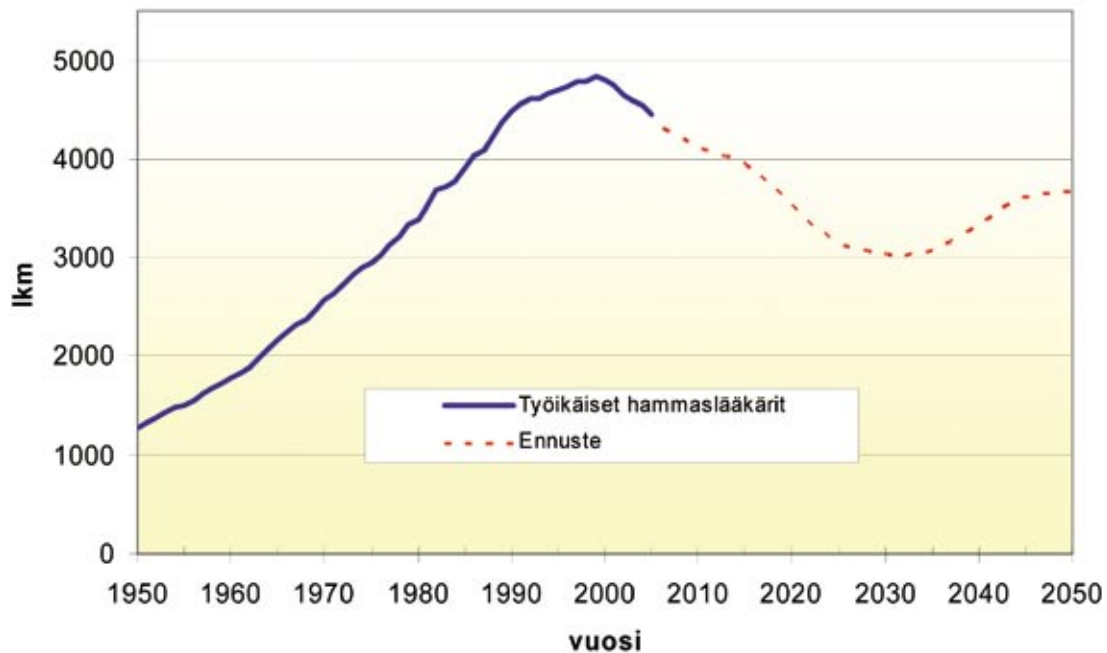
Toiseen mielipiteitä jakavaan kysymykseen, koulutusyksikköjen määrään, Happonen kanta on, että hammaslääketieteen koulutus tulee käynnistää Kuopion yliopistossa mahdollisimman nopeasti. Millään muulla mallilla ei hänen mukaansa ole mahdollista korjata Itä- ja Keski-Suomen hammaslääkäripulaa. Asiaa voidaan niin puolustaa kuin vastustaa taloudellisilla seikoilla. Puolustavan näkökannan mukaan uuden yksikön käynnistämiseen on pakko osoittaa resurssit, kun taas koulutusmäärän lisääminen nykyisissä yksiköissä sisältää riskin, että uusia opiskelijoita vain ahdetaan laitoksiin ilman resurssilisäyksiä.

Vastustava näkemys korostaa sitä, että pienessä maassa on parempi ylläpitää kolmea kunnollista yksikköä kuin jakaa vähäisiä voimavaroja neljän kesken. Ilman selkeää opettaja- ja muiden resurssien lisäystä ei kumpakaan mallia kuitenkaan voida toteuttaa. Opetusministeri Sari Sarkomaa on kertonut ottavansa kantaa Kuopion kohtaloon vasta ensi vuoden puolella.

Happonen toimeksiannossa on kohta, jota hän ei oikeastaan käsitellyt ja hyvä niin. Koulutusmäärien lisäys tulisi sen mukaan toteuttaa ”tukien yliopistojen profiloitumista ja painoaloja”. Epäselvää on, miksi yliopistojen välille haluttaisiin eroja. Mitä hyötyä saataisiin, jos valmistuvien hammaslääkärien osaamiseen luotaisiin jo rakenteellisesti eroja? Potilaiden kannalta on tärkeitä, että kaikista yksiköistä valmistuvat hammaslääkärit hallitsevat hammaslääketieteen eri osa-alueet laajasti. Valmistumisen jälkeen on aikaa ja mahdollisuuksia painottua haluamilleen aloille.

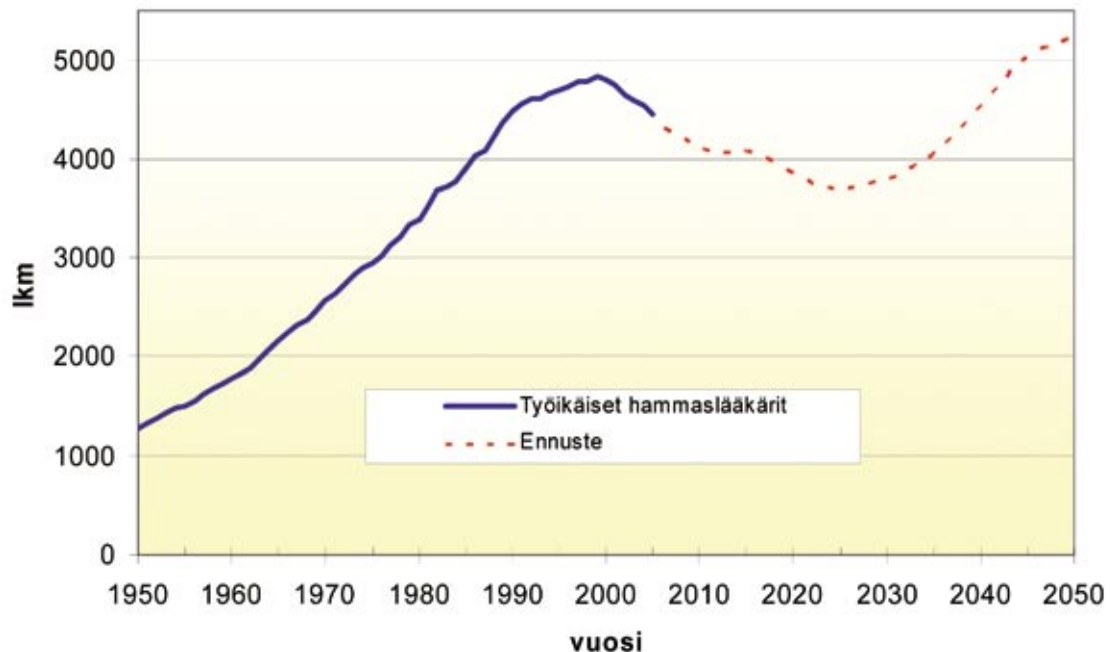
MATTI PÖYRY

Sisäänotto 110 (nykyinen)



Oletukset: opiskelun aloittaneista valmistuu 85%, ulkomailta 5 hammaslääkäriä vuodessa

Sisäänotto 160 vuodesta 2008 alkaen



Oletukset: opiskelun aloittaneista valmistuu 85%, ulkomailta 5 hammaslääkäriä vuodessa

Ennusteet hammaslääkärimäärien kehityksestä nykyisellä 110 opiskelijan sisäänotolla (ylempi kuvio) sekä 160 opiskelijan määrällä vuodesta 2008 alkaen (alempi kuvio).

Prognos för hur antalet tandläkare utvecklas med nuvarande intag av 110 studerande (den övre kurvan) och med 160 studerande från år 2008 (den nedre kurvan).