



Valtakunnallinen ammatillinen jatkokoulutustoimikunta
Valintakoordinaattori Kristiina Tolvanen
kristiina.tolvanen@staff.uta.fi

Suomen Hammaslääkäriliiton lausunto ehdotuksesta

ERIKOISLÄÄKÄRI- JA ERIKOISHAMMASLÄÄKÄRIKOULUTUKSEN HAKU- JA VALINTAMENETTELYKSI

Suomen Hammaslääkäriliitto kiittää mahdollisuudesta antaa lausuntonsa toteutusehdotuksesta. Hammaslääkäriliitto on kartoittanut alan toimijoiden näkemyksiä ehdolla olevasta valintamenettelystä. Saatujen kommenttien pohjalta Hammaslääkäriliitto esittää ehdotukseen joitain muutoksia.

Erikoishammaslääkärikoulutuksessa haku- ja valintamenettely on jo joiltain osin ollutkin käytössä. Haettavat erikoistumiskoulutuspaikat on julkaistu julkisesti (mm. TE-palvelujen sivustolla ja Hammaslääkärilehdessä). Hakijat on pisteytetty esimerkiksi kliinisen osaamisen, täydennyskoulutuksen, akateemisen meritoitumisen ja haastattelun perusteella, ja valinta on tehty yhteistyössä yliopiston ja palvelujärjestelmän kesken. Erikoistuvat hammaslääkärit ovat kokeneet positiivisina julkisen haun, etukäteen tiedossa olevat selkeät kriteerit (ml. työhistoria ja koulutus) ja haastattelun (Vänttinen V: Erikoishammaslääkärikoulutuksen haasteet vuonna 2015; 2016). Ehdotuksessa esitetyt periaatteet ovat oikean suuntaisia. Kuitenkin, jotta valintamenettelystä saadaan aidosti tasapuolinen, läpinäkyvä ja oikeudenmukainen, tulisi ehdotuksessa huomioida seuraavat lausunnoissamme esille tuomamme asiat.

Hakujärjestelmä ja hakeminen

Valtakunnallinen sähköinen hakujärjestelmä, Opintopolku, on järkevä alusta myös erikoistumiskoulutukseen hakemiseen. Ehdotuksen mukaan Opintopolussa haku toteutetaan siten, että jokainen erikoisala jokaisessa yliopistossa tulkitaan yhdeksi hakukohteeksi. Hammaslääketieteen eri erikoisaloja ovat hampaiston oikomishoito, suu- ja leukakirurgia, kliininen hammashoito (painotusalueina kariologia ja endotontia, lasten hammashoito, parodontologia sekä protetiikka ja purentafysiologia), hammaslääketieteellinen diagnostiikka (suuntautumisvaihtoehtoina suurradiologia, suupatologia ja suun mikrobiologia) ja terveydenhuolto. Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutus-tarpeen arviointi vuoteen 2030 -raportissa (Rellman, 2016) kliinisen hammashoidon eri painotusalat ja hammaslääketieteellisen diagnostiikan eri suuntautumisvaihtoehdot on käsitelty erillisinä, ja niin tulisi tehdä myös valintamenettelyssä. Eri erikoisalojen lisäksi haettavana tulisi olla myös eri painotusalueet ja suuntautumisvaihtoehdot. Lukumäärällisesti suuremmilla aloilla hakumenettely tulee järjestää kaksi kertaa vuodessa, mutta pienemmillä haku voi olla harvemmin, huomioiden kuitenkin Rellmanin raportissa esitetty tavoite erikoishammaslääkärikoulutuksen lähes kaksinkertaistamisesta.

Ehdotuksen sivulla 5 ensimmäisessä kappaleessa todetaan, että "Erikoishammaslääkärikoulutuksessa... - ...opinto-oikeutta ei ole voinut saada ennen kuin on tullut valituksi erikoistumisvirkaan palvelujärjestelmässä". Pääsääntöisesti näin onkin ollut, mutta osin myös erikoishammaslääkärikoulutuksessa on palvelujen suorittamista etenkin yliopistosairaalassa voinut joutua odottamaan. Lisäksi erikoistumisvirkoja on erikoishammaslääkäritarpeeseen nähden ollut aivan liian vähän. Terveystieteiden erikoisalalla ei ole enää yliopistojen erikoistumisvirkoja vaan palvelut suoritetaan



palvelujärjestelmässä erillisten sopimusten mukaisesti. Myös tämä tulee huomioida valintamenettelyn toteutuksessa.

Näkemyksemme mukaan priorisointi tulisi koskea myös erikoishammaslääkärikoulutusta (s. 6 kohta "Hakukohteet ja priorisointi"). Esityksestä ei selviä, miten toimitaan tilanteessa, jossa erikoistumispaikan esim. kolmannelle sijalle asettanut saa enemmän pisteitä ko. erikoistumispaikkaan kuin erikoistumispaikan ensimmäiselle sijalle asettanut.

Ehdotuksessa olisi hyvä ottaa kantaa, miten toimitaan niissä tapauksissa, jos erikoistujalle tulee erikoistumisaikanaan pidempi poissaolo. Osa hammaslääketieteen erikoisaloista on lukumäärällisesti niin pieniä, että yhdenkin erikoistuvan poissaolo voi vaikuttaa esimerkiksi erikoissairaanhoidon päivystyksen järjestelyihin. Jatkuvan haun menettelystä luopuminen voi tuoda tällaisessa tilanteessa ongelmia.

Ehdotukseen toivotaan myös täsmennettävän, miten kahden vuoden kliininen työkokemus lasketaan. Tämä kannattaa tehdä sosiaali- ja terveysministeriön ja yliopistojen yhteistyönä. Voimassaolevan lainsäädännön mukaan *"Yliopistolaissa tarkoitettu yliopisto voi ottaa erikoislääkärikoulutusta suorittamaan henkilön, joka on saanut oikeuden harjoittaa Suomessa lääkärin ammattia laillistettuna ammattihenkilönä ja erikoishammaslääkärikoulutusta suorittamaan henkilön, joka on saanut oikeuden harjoittaa Suomessa hammaslääkärin ammattia laillistettuna ammattihenkilönä ja joka on työskennellyt päätoimisesti hammaslääkärin kliinisissä tehtävissä vähintään kaksi vuotta."* (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä, 4 a§). Hammaslääkäriliiton saamista kommentteista on pohdittu, miten päätoimisuus tulkitaan, millaisista työsuhteista se voi muodostua, ja voiko kahteen vuoteen sisältyä esimerkiksi opetus- ja esimiestyötä.

Alkupisteytys erikoishammaslääkärikoulutuksessa

Hammaslääkäriliiton näkemyksen mukaan valintamenettelyssä tulee myös hammaslääkärien osalta ottaa huomioon työkokemus. Nyt esitetyssä ehdotuksessa täydennyskoulutuksen rooli on liian suuri. Vuonna 2016 julkaistun selvityksen mukaan erikoishammaslääkärikoulutuksen vastuuhenkilöistä 35 % piti erikoistujan tärkeimpänä valintakriteerinä erikoistumisalaan liittyvää työkokemusta, 18 % tieteellistä jatkokoulutusta ja 15 % koulutettavan soveltuvuutta ja alueellista erikoishammaslääkäritarvetta (Vänttinen V: Erikoishammaslääkärikoulutuksen haasteet vuonna 2015; 2016). Kouluttajista puolestaan 33 % piti tärkeimpänä kriteerinä erikoistumisalaan liittyvää täydennyskoulutusta, 21 % erikoistumisalaan liittyvää työkokemusta ja 19 % tieteellistä jatkokoulutusta. Avovastauksissa mainittiin mm. opetuskokemus yhtenä hakijan pätevyuden arviointiin vaikuttavana tekijänä.

Ehdotuksemme on, että alkupisteytys (20 opintopistettä) erikoishammaslääkärikoulutuksessa koostuisi tieteellisen kokemuksen, koulutuskokemuksen ja kliinisen osaamisen (työkokemuksen ml. kokemus opetustyöstä) kokonaisuudesta, jolloin valinta olisi tasapuolinen erilaisin osaamistaustoin erikoistumiskoulutukseen pyrkiville. Esimerkiksi Helsingin terveyskeskuksen suun terveydenhuollossa on jo pitkään ollut käytössä erikoistumiskoulutuksen valintamenettely yhteistyössä yliopiston kanssa. Helsingin valintamenettelyssä hakijat on pisteytetty em. osa-alueiden ja haastattelun perusteella, ja valinnassa on vuorotellen painotettu akateemista ja kliinistä osaamista. Ehdotuksen mukaan suuntautuminen alalle on vaikea todentaa. Työkokemus saadaan kuitenkin todennettua esimerkiksi pyytämällä hakijaa toimittamaan työnantajan allekirjoittama kuvaus työtehtävistä, jossa voidaan tuoda esille perehtyneisyys ko. erikoisalaan.

Ehdotuksen mukaan tohtorin tutkinnosta alalle, jolle on hakemassa, saa 10 opintopistettä, mutta jonkin muun alan tohtorin tutkinnosta 6 opintopistettä. Emme näe tarkoituksenmukaisena eri pistemääriä, sillä tieteellinen kokemus alasta riippumatta luo hyvän perustan, ja erikoistujalle on vain etua usean eri erikoisalan tuntemuksesta. Lisäksi tulisi huomioida, että julkaisut eivät välttämättä heti näy PubMed-palvelussa. Tieteellisessä kokemuksessa tulisi myös huomioida abstraktit, posterit ja julkaisut kotimaisissa alan lehdissä.



Ehdotuksessa koulutuskokemus-osiossa täysiin pisteisiin pääseminen on haastavaa, koska joillakin hammaslääketieteen aloilla Suomen Hammaslääkäriseura Apolloniolla ja Terveyskeskus-hammaslääkäriyhdistyksellä ei edes ole tarjota yhdeksää päivää uutta koulutusta vuosittain. Lisäksi koulutukset painottuvat pääkaupunkiseudulle, jolloin maan eri puolilla työskentelevät hammaslääkärit ovat eriarvoisessa asemassa koulutuksen saatavuuden suhteen. Hyväksytyjä koulutuksenjärjestäjiä tulee lisäksi olla ainakin suomalaiset yliopistot ja korkeakoulut, avoimet yliopistot, ja muut terveydenhuollon järjestöt, kuten esimerkiksi Duodecim. Monet julkiset ja yksityiset työnantajat järjestävät niin ikään laadukasta täydennyskoulutusta, ja myös heidän antama koulutus tulisi voida huomioida. Lisäksi esimerkiksi FCG Finnish Consulting Group ja Hammaslääkäriliitto ovat vuosia järjestäneet yhteistyössä ja erikseen esimies- ja johtamiskoulutusta, jota yliopistot ovat soveltuvin osin hyväksyneet osaksi terveydenhuollon erikoistumista. Myöskään kaupallisia tahoja ei tulisi suoraan rajata ulos, vaan ne voitaisiin arvioida tarvittaessa tapauskohtaisesti.

Motivaatiokirje ja haastattelu

Sekä motivaatiokirje että strukturoitu haastattelu ovat kannatettavia valintamenettelyn osia. Yleisesti ottaen haastattelu tulisi järjestää alueellisesti, mutta lukumäärällisesti hyvin pienillä aloilla se voisi myös olla valtakunnallinen.

Koeaika

Kannatamme lainsäädännön mahdollistamaa ehdotusta koeajasta. Mikäli hakija osoittautuu soveltumattomaksi alalle, tarvitaan selkeä prosessi, miten tällöin toimitaan.

Muuta

Ehdotukseen tulisi lisätä suunnitelma siirtymävaiheesta. Lisäksi tulisi suunnitella, miten ja milloin uudistuksesta, ja uudistuksen tullessa voimaan, avautuvista erikoistumispaikoista tiedotetaan. Tässä vaiheessa on tärkeää, että palvelujärjestelmä otetaan tiiviisti mukaan valintamenettelyn suunnitteluun. Tämä luo pohjan yhteistyölle valintamenettelyn toteutusta ja koulutussuunnitelmien/koulutusväylien rakentamista varten.

Helsingissä 3.5.2018

Sirpa Tilander
Puheenjohtaja

Nora Savanheimo
Asiantuntijahammaslääkäri