

Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen valtakunnallinen toimenpideohjelma vuosille 2023-2027. VN/12900/2019 STM022:00/2020

Suomen Erikoislääkäriyhdistys pitää tärkeänä erikoislääkärikoulutuksen määrätietoista kehittämistä vastaamaan vakaviin erikoislääkärivajeisiin. Ehdotetut toimenpiteet ovat kannatettavia.

On ensiarvoisen tärkeää, että yliopistot ja palvelujärjestelmä sitoutuvat yhteiseen tavoitteeseen: lääkäreiden korkeatasoiseen perus- ja erikoistumiskoulutukseen. Se on kustannusvaikuttavan terveydenhuollon välttämätön edellytys.

Opinto-oikeuden haku- ja valintamenettely ja koulutuspaikat

Erikoistumaan lähtevillä lääkäreillä on jo työelämää takana ja usein he ovat myös perheellisiä – tai sitten perheen perustaminen tulee ajankohtaiseksi erikoistumiskoulutuksen aikana. Erikoistumispalveluiden hankkiminen eri toimipaikoissa ei aina ole yksinkertaista arjen vaatimusten kannalta. Valintaprosessia tulisikin keventää ja yksinkertaistaa. Sen ei tule muodostua jarruttavaksi tekijäksi, mistä nyt on jonkin verran viitteitä.

Koulutusohjelman tavoite on tarjota selkeä ja ennustettava väylä erikoislääkärin tutkintoon säädetyn koeajan jälkeen. Palvelusuhteiden etujen siirtyminen uuteen koulutuspaikkaan tuleekin varmistaa – alkaen pakollisesta terveyskeskuspalvelusta aina erikoisalakohtaisten palveluiden loppuun. Nyt paikoin käytäntönä oleva virkamääräysten pätkittäisyys vie mahdollisuuden hakea virkavapautta koulutukseen. Osa-aikaisen erikoislääkärikoulutuksen mahdollistamista tulisi tukea, mikäli se helpottaa erikoistuvien lääkärin rekrytointia.

Koulutusvastuun ja -mahdollisuuksien lisääminen keskussairaaloihin on kannatettavaa. Samalla on huolehdittava siitä, että erikoislääkärikoulutukseen osallistuvien lääkärin työaikaan allokoitua riittävästi erikoistuvien ohjaamiseen. Tehtävää ei voi hoitaa muun työn ohessa ilman erillistä resursointia. - Valitettavasti terveydenhuollon keskittämiseen liittynyt aluesairaaloitten alasajo on hävittänyt merkittävän koulutuskapasiteetin ja aiemman luonnollisen oppimispolun aluesairaalaan keskussairaalaan ja lopuksi yliopistoklinikkaan. Tällä on vaikutusta niin erikoistuvien lääkärin osaamisen kehittämiseen kuin alueelliseen lääkäripulaan.

Koulutusvakanssien yhteiskäyttöpoolia tulisi harkita, jotta koulutuspaikat olisivat joustavasti käytössä tarvearvioiden mukaisesti. Yliopistojen ja erikoisaloiden tulisi sitoutua hakupaikkojen määrän säätelyyn. Myös vanhempainvapaan ajoittuminen erikoistumisaikaan tulisi huomioida koulutuspaikkamäärissä.

Uravalinnan ohjaus ja erikoistumaan hakeutuminen

Lääketieteen erikoisalakohtaisen opetuksen perustana on kliinisten opettajien ja professoreiden antama perustutkintokoulutus. Kliinisiä opettajia on kuitenkin vähennetty huolimatta opiskelijamäärän kasvusta. Myönteisiä kokemuksia ei synny siitä, että suuret opiskelijamäärät kuormittavat jo nyt palvelujärjestelmää ja esimerkiksi opetuspotilaiden rekrytointi suurien opetusryhmien tarpeisiin on vaikeaa.

Peruskoulutusvaiheessa syntyvät mielikuvat erikoisaloista vaikuttavat orientaatioon. Opiskelijan ensimmäisillä työpaikoilla on paljon merkitystä tulevissa valinnoissa. Julkisen terveydenhuollon vakanssivaje, päivystysten ajautuminen kaaokseen, kohtuuton kiire ja hoitojonot ovat kuitenkin jo synnyttäneet tilanteen, jossa työuran alkumetreillä kokemukset saattavat olla uuvuttavia. Tämä epäilemättä heijastuu myös erikoistumishalukkuuteen (1) ja urasuunnitelmiin erikoistumisvaiheen jälkeen. Erikoistumiseen liittyviä kysymyksiä ei voi irrottaa terveydenhuollon kokonaisuudesta.

Koulutuksen rahoitus ja kouluttajat

Erikoislääkärikoulutuksen resursointi on turvattava ja sen tulee vastata todellisia koulutuskuluja sekä terveystieteissä että sairaalassa tapahtuvan koulutuksen aikana. Rahoitus tulisi korvamerkitä erikoislääkärikoulutukseen ja seurannan tulisi olla reaaliaikaista ja koulutuspaikkakohtaista. Rahoitusta tulisi myös joustavasti ohjata vahvistettaville aloille tarvearvioiden mukaan.

Kouluttavien erikoislääkärien työpanos ja pedagoginen koulutus tulee huomioida täysimääräisesti. Työssä oppimiseen perustuva koulutus edellyttää lähikouluttajina toimivilta klinikoilta kykyä hyvään ohjaukseen, arviointiin ja palautteen antoon. Oman erikoisalan EPA:t (Entrustable Professional Activity) tulee tuntea. Tämä edellyttää lähikoulutustehtävään allkoitua aikaa, perehdytystä ja pedagogista koulutusta.

Tällä hetkellä erikoistuvien lääkärien koulutustoiminnan järjestäminen on sairaala- ja klinikkakohtaisesti vaihtelevaa. Kaikki erikoislääkärit eivät myöskään ole kiinnostuneita opetuksesta ja se koetaan työtä kuormittavana. Tulisiko erikoislääkärille tarjota mahdollisuus erikseen suuntautua lähikouluttajan tehtävään? Samalla tulisi huolehtia siitä, että oman ammattitaidon ylläpitäminen ja kehittäminen on mahdollista. Opetusresurssi tulee turvata myös pienissä klinikoissa.

Olisi tarpeen määrittää, kuinka paljon koulutustehtävissä toimivia erikoislääkäreitä sairaaloissa tarvitaan erikoisaloittain niin, että laadukas koulutus toteutuu ympäri vuoden myös erikoislääkärien poissaolot huomioon ottaen.

Erikoistuvalla lääkärillä tulee varata riittävästi aikaa oppimiseen, omatoimiseen opiskeluun ja koulutukseen liittyvien kurssien suorittamiseen. Poliklinikkatyössä vastaanottolistojen ja operatiivisilla aloilla toimenpide- ja leikkauslistojen tulee olla lyhyempiä etenkin erikoistumisvaiheen alussa. Myöhemmin erikoistumisen aikana on huolehdittava siitä, että potilasmateriaali kehittyvä vastaanotossa kasvavaa osaamista ja valmistaa uskottavasti erikoislääkärin työhön.

Laadukas erikoistumiskoulutus edellyttää työnantajan vahvaa sitoutumista. Opetustyön arvostusta tulee nostaa ja palkkauksen tulee vastata työn vaatimuksia. Toiminnan hyöty tulee ymmärtää ja hyvin koulutetut erikoislääkärit tulee nähdä tulevaisuuden tekijöinä.

1. Tatu Han: Riittämättömyyden tunne kalvaa nuoria lääkäreitä. Mediutiset 41:22, 2022.

