

LAUSUNTO

Suomen ruotsinkielisten hammaslääkäreiden järjestö **Odontologiska Samfundet i Finland r.f.** kiittää Sosiaali- ja terveysministeriötä mahdollisuudesta lausua STM:n 8.11.2021 asettamien selvitystyöryhmien raportista ”**Selvitys hammaslääketieteen erikoisalojen ja erikoistumiskoulutuksen uudistamisesta ja suu- ja leukakirurgian erikoisaloista**”.

Työryhmien tehtävänantona oli selvittää hammaslääketieteen erikoisalojen ja erikoistumiskoulutuksen mahdollista uudistamista lainsäädännön näkökulmasta.

- Selvittää tarve eriyttää kahden hammaslääketieteen erikoisalan painotusaloja omiksi erikoisaloiksi
 - o Kliininen hammashoito
 - o Hammaslääketieteen diagnostiikka
- Suulääketieteen erikoisalan perustamistarvetta
- Vaatimus kahden vuoden kliinisestä työstä ennen erikoistumiskoulutusta
- Alatyöryhmä selvittämään suu- ja leukakirurgian erikoistumiskoulutuksen asioita

Suu ja leukakirurgia alatyöryhmän tehtävä, huomioiden ammattipätevyysdirektiivi (tavoitteena että koulutuksen sisältö vastaa sosiaali- ja terveystalvelujärjestelmän tarpeisiin):

- Koulutuspolku
 - o Hammaslääkärin koulutuspolun kautta
 - o Lääkärin koulutuspolun kautta
- Erikoistumiskoulutuksen lääketieteen opinnot hammaslääkäreille
 - o Mahdollinen yhtenäistäminen eri yliopistoissa
- Erikoistumiskoulutuksen hammaslääketieteen opinnot lääkäreille
 - o Mahdollinen yhtenäistäminen eri yliopistoissa

JOHDANTO

Selvityksen tarve on ollut ilmeinen. Toimivat hoitopolut ja hoidon porrastus ovat perusedellytyksiä koko terveydenhuollon palvelujärjestelmän sujuvuudelle ja kantokyvylle, myös taloudellisessa mielessä. Koulutuspolut, ja sen myötä erikoishammaslääkäreiden osaaminen, vaihtelee alueellisesti ja yliopistojen välillä. Ammattinimikkeet eivät aina anna hyvää kuvaa erikoishammaslääkärin osaamisalueesta, ja poikkeaa osittain EU:n alueella käytettävistä nimikkeistä.

Ensimmäiset erikoishammaslääkärin oikeudet myönnettiin Suomessa vuonna 1975 hammas- ja suukirurgiassa ja oikomishoidossa. Sen jälkeen erikoisaloja määrä on vähitellen lisääntynyt. Ammattinimikkeen tulee kuvastaa erikoishammaslääkärin tutkintovaatimuksia ja osaamisprofiilia. Suomessa erikoishammaslääkärin koulutuksen vähimmäispituus on kolme vuotta, poikkeuksena suu- ja leukakirurgia, jossa koulutuksen vähimmäispituus on 5 vuotta. Koulutuksessa on siirrytty osaamisperusteiseen koulutukseen. Osaamisperusteiden ja koulutuspolkujen tulisi noudattaa EU:n ammattipätevyysdirektiiviä sekä kohtuullisuusperiaatetta.

Suu- ja leukakirurgian koulutusohjelmasta on valmistunut sekä erikoishammaslääkäreitä että erikoislääkäreitä. Puuttuvan tutkinnon opintoja on erikoistumisen aikana täydennetty. Osalla suu- ja leukakirurgieja on ollut sekä hammaslääkärin että lääkäriin tutkinnot.

Ennen erikoistumiskoulutuksen aloitusta on sekä koulutettavalle, kouluttajalle ja palvelujärjestelmän palveluyksikölle tärkeää, että koulutettavalla on riittävä kliininen ja teoreettinen osaaminen, oppimismyönteinen asenne sekä kyky kriittisesti omaksua uutta tietoa.

Suomessa erikoistumiskoulutuksen vaatimukset ja koulutuspolku on ollut kirjava, kuten hyvin monessa muussakin EU maassa, vaikka koulutusta on pyritty yhtenäistämään. Yliopistojen väliset erot koulutuksessa saattavat edelleenkin olla suuria, vaikka opintopolkuja on yhtenäistetty. Erikoistumiskoulutuksen oppimistavoitteiden yhtenäistäminen säädösten mukaisiksi, antaa erikoistuvalla oikeusturvan ja kouluttajalle mahdollisuuden keskeyttää opinnot, jos erikoistuja ei suoriudu oppimistavoitteista.

Tarve kouluttaa lisää erikoishammaslääkäreitä on ilmeinen. Rajoittavana tekijänä ovat kuitenkin määrärahojen puute sekä koulutuspaikkojen ja kouluttajien määrän vähäisyys.

Palvelujärjestelmän rakenne on vuosien saatossa muuttunut, viimeksi 1.1.2023 SOTE uudistuksen myötä. Hammaslääkärin työnkuva on myös muuttunut niin, että suulääketieteen osaaminen on korostunut aikaisemman melko mekaanisen toimenpiteiden suorittamisen sijaan. Vähitellen ollaan hyvinvointialueille perustamassa moniammatillisia hammaslääketieteen erityisosaamisen keskuksia, ns. ”Suun erikoishoidon yksikköjä”. Näihin tarvitaan tulevana vuosina kaikkia hammaslääketieteen erikoisalojen erikoishammaslääkäreitä, samalla kun huomattava osa erikoishammaslääkäreistä seuraavan vuosikymmenen sisällä eläköityvät.

Koulutettavan työllistyminen ja järkevä sijoittuminen palvelujärjestelmään koulutuksen jälkeen, on koulutuksen rahoittajan, palvelujärjestelmän ja koulutettavan yhteinen etu. Palvelujärjestelmän tarpeita ei kuitenkaan aina ole huomioitu ja erikoishammaslääkäreiden työllistyminen Suomessa on ollut vaihtelevaa eri erikoisaloilla ja maantieteellisesti.

Suomen terveydenhuollon palvelujärjestelmä perustuu sovittuun kiireettömän hoidon porrastukseen. Yleisimmät hoidot ja toimenpiteet tehdään laajalla rintamalla perushoidossa, ja vaativimmat hoidot pyritään vaativuuden mukaisesti keskittämään osaamiskeskuksiin. Erittäin vaativat hoidot on valtakunnallisesti keskitetty ainoastaan yhteen tai pariin yliopistosairaalaan. Pienessä maassa järjestelmä takaa kustannustehokkaan hoidon ja riittävän osaamisen poikkeuksellisen vaativissa hoidoissa. Sama periaate koskee myös erikoishammaslääkäri- ja lääkärikoulutusta, ja takaa sen, että opetusyksikössä on riittävä määrä potilaita ja riittävästi kouluttajia, joiden osaaminen vastaa erikoistumiskoulutuksen vaativuustasoa.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Hammaslääketieteen erikoisalojen ja erikoistumiskoulutuksen mahdollista uudistamista lainsäädännön näkökulmasta.

Tarve eriyttää kahden hammaslääketieteen erikoisalan painotusaloja omiksi erikoisaloiksi ”Kliininen hammashoito” ja ”Hammaslääketieteen diagnostiikka”

Kliininen hammashoito

Kliinisessä hammashoidossa on tällä hetkellä eri painotusalueita (protetiikka ja parentafysiologia, lasten hammashoito, kariologia ja endodontia sekä parodontologia). Mielestämme nykyinen painotusalueiden jako vastaa hyvin Suomen palvelujärjestelmän hoitokäytäntöjä. Painotusalueet eroavat kliinisen ja teoreettisen osaamisen suhteen. Suomi on ainoa maa, jossa saman erikoishammaslääkäritutkinnon sisällä on toisistaan eroavia painotusalueita. Puollamme tämän takia erikoisalojen eriyttämistä omiksi erikoisaloikseen. Samalla muutos selkeyttää koulutuspolkua, erikoishammaslääkäriin osaamisprofiilia ja todistuskäytäntöä kansainvälisesti.

Hammaslääketieteen diagnostiikka

Hammaslääketieteellisessä diagnostiikassa on kolme painotusaluetta, jotka koulutuksen ja osaamisen suhteen poikkeavat selkeästi toisistaan (radiologia, suupatologia ja mikrobiologia). Kullakin painotusalueella on oma koulutuspolkunsä ja omat kouluttajansa. Nykyinen erikoishammaslääkäriin tutkintoonimike eroaa myös kansainvälisestä käytännöstä, eikä kuvasta koulutusta ja osaamisprofiilia. Suurradiologian ja suupatologian suhteen on riittävä määrä koulutettavia, kun taas suun mikrobiologian suhteen tilanne on ongelmallinen.

Suun mikrobiologian erikoishammaslääkärien vakansseja ei tällä hetkellä ole. Ei ole mielekästä kouluttaa erikoishammaslääkäreitä, joiden on vaikeaa työllistyä ja sijoittua palvelujärjestelmään. Kuitenkin suunmikrobiologian osaamisen tarve on suuri sekä kliinisessä työssä että

hammaslääkärikoulutuksessa. Erikoisalan eriyttäminen toisi kipeästi kaivattua osaamista suumikrobiologiaan, mutta samalla on perustettava virkoja suumikrobiologian erikoishammaslääkäreille. Tilannetta on jatkossa seurattava koulutuksen, kouluttajien ja työllistymisen kannalta.

Näillä ehdoilla puollamme hammaslääketieteellisen diagnostiikan osaamisalueen eriyttämisen kolmeen eri osaamisalueeseen suurradiologia, suupatologia ja suun mikrobiologia.

Suulääketieteen erikoisalan perustamistarve

Suulääketiede määritellään hammaslääketieteen erikoisalaksi, jonka ”tehtävänä on vastata akuuttien ja kroonisten suun limakalvosairauksien ja yleissairauksien ja kehityshäiriöiden tai niiden hoitoon liittyvien suun ja leukojen alueen sairauksien, muutosten sekä tilojen diagnostiikasta ja ei-kirurgisesta hoidosta”.

Uusien hoitomuotojen myötä monet potilaat ovat vaativampia kun aikaisemmin. Erityisesti sairaalahammaslääkärin arjessa yleislääketieteen osaamisen tarve korostuu, vaikka sillä on suuri merkitys myös avosektorilla. Tämän takia on pohdittu uuden Suulääketieteen erikoisalan perustamista. On tärkeää huomioida, että samalla kaikkien hammaslääkäreiden suulääketieteen osaamisen tulee olla riittävän hyvä.

Nykyisin potilaita hoidetaan paikallisesti vaihtelevilla käytännöillä ja erikoishammaslääkäreiden perehtyneisyyden ja kiinnostuksen mukaisesti eri ammattiryhmät (esim. kirurgia, parodontologia, perehtynyt hammaslääkäri). Tarve osaajille on erityisesti sairaaloiden suusairauksien poliklinikoilla.

Puollamme suulääketieteen erikoisalan perustamista.

On tärkeää, että samalla varmistetaan, että koulutuspolku on huolella mietitty, erikoistuville on sekä koulutusyksiköitä että kouluttajia, ja valmistuville erikoishammaslääkäreille on perustettu tarvittavat vakanssit. Tätä tulee tulevaisuudessa aktiivisesti seurata.

Vaatus kahden vuoden kliinisestä työstä ennen erikoistumiskoulutusta

Mielestämme on tärkeää, että hammaslääkäri on toiminut kaksi vuotta kliinisessä työssä ennen erikoistumisopintoja. Vasta kliinisessä työssä hammaslääkärin potilashoidon taito harjaantuu. Hän oppii käytännössä ymmärtämään keskeisimmät yleislääketieteelliset kysymyksenasettelut ja hahmottaa terveydenhuollon palvelujärjestelmän käytännön tasolla. Tämä koskee erityisesti klinisiä erikoisaloja.

Toki on totta, että terveydenhuollon erikoishammaslääkärin työssä ei ole välttämätöntä, että ennen erikoistumista harjaantuu kliiniseen työhön ja että tälle koulutuspolulle usein hakeutuu hammaslääkäreitä, joiden vahvuusalue ei ole potilastyö tai jotka terveydellisistä syistä eivät pysty potilastyöhön.

Emme puolla sitä, että vaatimus 2 vuoden kliinisestä työstä poistetaan kliinisten erikoisalojen hakijoilta. Sen sijaan on mielestämme kohtuullista poistaa vaatimus terveydenhuollon

erikoishammaslääkäriltä, joiden tutkinto tähtää hallinnolliseen urapolkuun. Terveystieteiden erikoishammaslääkärin vaatimuksena olisi kahden vuoden hammaslääkärin työ.

Suu ja leukakirurgia alatyöryhmän tehtävä, huomioiden ammattipätevyysdirektiivin (tavoitteena että koulutuksen sisältö vastaa sosiaali- ja terveystieteiden palvelujärjestelmän tarpeisiin):

Suu ja leukakirurgiassa palvelujärjestelmän hoidon porrastus perustuu, kuten muillakin erikoisaloilla, hoidon vaativuuteen ja riittävään potilasmäärään ylläpitämään korkeatasoista kliinistä osaamista sekä palvelujärjestelmän laadukkaaseen ja kustannustehokkaaseen toimintaan. Vaativimmat hoidot tulee keskittää, jotta potilasmäärät ovat riittävät myös vaativaa erityisosaamista vaativien potilaiden hoidossa. Näiden potilaiden hoidoissa korostuu myös paikallisesti muodostuneiden moniammatillisten tiimien jäsenten osaaminen.

Koulutuspolku

Suomessa suu- ja leukakirurgian erikoistumisen pohjana voi olla joko hammaslääkärin tutkinto tai lääkäritutkinto. Aikaisemmin oli myös koulutuspolku, jossa toisen lääketieteen tutkinnon pystyi halutessaan suorittamaan joko erikoistumisen aikana (Oulu) tai hakemalla opinto-oikeuden toiseen tutkintoon erillisvalinnan kautta (Helsinki). Nykyään tätä mahdollisuutta ei ole, vaan hammaslääkärin tai lääkäritutkinnon pitää läpäistä pääsykoe, vaikka hän olisi jo suorittanut toisen perustutkinnon. Suu- ja leukakirurgiassa vahva lääketieteellinen osaaminen on hoidon kulmakivi, ja mielestämme tästä ei voi missään tilanteessa tinkiä. Vaativaa suu- ja leukakirurgian erityisosaamista vaativissa hoidoissa lääketieteellisen osaamisen tarve korostuu.

Suomessa yliopistoilla on autonomia, mutta on silti erittäin tärkeää, että oppimisvaatimukset maassamme on yhtenäiset. Näin takaamme erikoistuvan oikeusturvan ja koulutuksen yhtenäisen ja korkean tason. Työvälineenä tässä on koulutusyksiköiden yhdessä sovitut osaamistavoitteet ja opinto-oppaat. Kouluttajien pätevyys ja soveltuvuus tehtävään korostuu, mitä vaativammasta koulutuksesta on kyse.

Hammaslääkärin koulutuspolun kautta

Suomen Suu- ja leukakirurgian erikoishammaslääkärin tutkinnon pituus ja vaatimukset vastaavat mielestämme hyvin kansainvälistä käytäntöä ja palvelujärjestelmän tarpeita, sekä avosektorilla että myös vaativammassa moniammatillisessa sairaalatyössä.

Emme koe tarvetta muuttaa Suu- ja leukakirurgian erikoishammaslääkärin koulutuspolkua, muuten kuin jatkamalla työtä oppimistavoitteiden yhtenäistämiseksi ja niiden käytännön toteuttamiseksi eri yliopistoissa. On tärkeää huolehtia siitä, että erikoishammaslääkäreitä koulutetaan riittävästi, ottaen huomioon alueelliset erot erikoishammaslääkärien määrässä ja lähivuosina eläkkeelle siirtyvien suuri määrä.

Lääkärin koulutuspolun kautta

Suu- ja leukakirurgian erikoislääkäri, jolla ei ole hammaslääkärin tutkintoa on raportin mukaan vaikea työllistyä, vakansseja ei ole perustettu ja työllistyminen niille harvoille, jotka ovat valmistuneet on ollut poikkeuksellisen haastavaa, pitkää ja vaativasta koulutuksesta huolimatta.

Tämä opintopolku on mielestämme erittäin haasteellinen ja huolestuttava monesta eri näkökulmasta, ja sekä koulutuksen toteutusta että työllistymistä tulee tarkkaan seurata.

Suu ja leukakirurgian erikoislääkäreistä, jotka ovat myös suorittaneet hammaslääketieteen tutkinnon, tarvitaan niihin Yliopistosairaaloihin, jonne kiireettömän hoidon porrastuksen mukaisesti on keskitetty maamme kaikkein vaativimmat suu- ja leukakirurgista hoitoa vaativat potilaat. Tämä vastaa kansainvälistä käytäntöä, jossa pieni osa suu- ja leukakirurgeista on sekä lääkäreitä ja hammaslääkäreitä.

Työ vaatii vahvaa kliinistä osaamista sekä lääketieteen että hammaslääketieteen alueelta. Näin korkeasti koulutettuja suu- ja leukakirurgian erityisosaajia tarvitaan vain pieni määrä. Lukumääräisesti tämä tarve vastaa mielestämme hyvin nykyisiä koulutusmääriä. Tällä hetkellä koulutetaan vielä erikoistuvia, joilla pääsääntöisesti on ollut mahdollista, halkea toisen tutkinnon koulutusoikeutta erillisvalinnan kautta.

Koemme erittäin tärkeänä, että koulutuspolku niille, jotka ovat suorittaneet sekä hammaslääkäri- että lääkäri- perustutkinnot, säilyy elinvoimaisena. Tämä takaa sen, että Suomessa suu- ja leukakirurgian huippuosaaminen säilyy kansainvälisesti korkeatasoisena sekä kliinisen työn, tutkimuksen että koulutuksen osalta. Tulee myös vahvasti harkita tämän koulutuksen keskittämistä kansallisesti niihin yksikköihin, joissa nämä hyvin vaativat potilaat keskittämisesetukseen mukaan hoidetaan.

Erikoistumiskoulutuksen lääketieteen opinnot hammaslääkäreille ja mahdollinen yhtenäistäminen eri yliopistoissa

Erikoishammaslääkäritutkinnon osaamistavoitteeseen kuuluu noin 60 op lääketieteen täydentäviä opintoja. Opetuksen käytännön toteutus vaihtelee, mutta oppimistavoitteet ovat samat ja yliopistot ovat yhdessä laatineet opinto oppaan, jota säännöllisesti päivitetään. Tätä työtä tulee jatkaa, mutta muuten emme koe tarvetta muuttaa toimivaa käytäntöä.

Erikoistumiskoulutuksen hammaslääketieteen opinnot lääkäreille

Suu- ja leukakirurgiaan erikoistuva lääkäri, joka on myös suorittanut hammaslääkäri- perustutkinnon, täyttää automaattisesti koulutusvaatimukset.

Lääkäreille, jotka eivät ole suorittaneet hammaslääkäri- tutkintoa, tilanne on ongelmallisempi. Suu- ja leukakirurgian erikoislääkäri- tutkintoon kuuluu opinto-oppaan mukaan 90 op hammaslääketieteen täydentäviä teoreettisia opintoja. Opintojen käytännön toteutus on ilmeisesti kirjava ja pelkkä hammaslääketieteen teoreettinen koulutus on mielestämme täysin

riittämätön kliniseen suu- ja leukakirurgin työhön. Hammaslääkärikoulutus perustuu vahvasti käytännön kliniseen harjoiteluun, ja siihen on hyvät perusteet.

Mahdollinen yhtenäistäminen eri yliopistoissa

Raportin pohjalta voidaan todeta, että Suomessa on pyritty yhtenäistämään Suu- ja leukakirurgian tutkintovaatimuksia sekä kansallisesti että EU:n direktiivien mukaisesti. Tämän arvokkaan työn tulee jatkua. Opinto-oppaita tulee säännöllisesti päivittää ja oppimistavoitteiden toteutumista tulee seurata. Valtakunnallinen erikoishammaslääkäri- ja erikoislääkäritentti ei enää ole pakollinen, vaan voidaan korvata sovitulla vertaisarvioidulla tieteellisellä julkaisulla. Näin ollen pidämme tärkeänä, että muita kansallisia mittareita osaamistavoitteiden toteutumisen seurantaan kehitetään.

Behovet av svenskkunniga specialisttandläkare bör tryggas

Slutligen ser Odontologiska Samfundet i Finland r.f det som mycket viktigt, att det i utbildningen av blivande specialisttandläkare även läggs vikt vid att det utbildas svenskkunniga specialisttandläkare i Finland, för det vårdbehov som finns i de svenskspråkiga regionerna samt för att trygga svenskkunniga lärarkrafter inom de odontologiska specialiteterna i framtiden. Detta nämns inte överhuvudtaget i rapporten och detta ser vi som en stor brist.

Helsinki 10.3.2023

Marina Aschan

Puheenjohtaja, Odontologiska Samfundet i Finland r.f.