

## Itä-Suomen yliopiston lausunto STM:n selvitykseen hammaslääketieteen erikoisalojen ja erikoistumiskoulutuksen uudistamisesta ja suu- ja leukakirurgian erikoisaloista

### Yleiset kommentit selvitystyöryhmän raporttiin:

Selvitystyö on ollut tärkeää ja se on kohdistunut keskeisiin erikoishammaslääkärikoulutuksen ja suu- ja leukakirurgian erikoistumiskoulutuksen uudistamistarpeisiin ja kiistakohtiin.

Sisällöltään raportti kattaa kaikki työryhmien käsiteltäviksi annetut asiat, mutta ilmeistä on, että suu- ja leukakirurgian erikoisalojen osalta ei ole päästy selvään lopputulokseen. Se, kuinka työ jatkuu ja millä aikataululla, ei raportista selviä.

Hammaslääketieteen erikoisaloja koskevien lopputulemien osalta on selvitystyön keskeisissä kysymyksissä päädytty selviin suosituksiin, mikä on hyvä asia, olipa niistä samaa tai eri mieltä. Lopputuloksiin on päädytty vakuuttavasti selvittämällä laajasti taustoja, kuulemalla kenttää ja pohtimalla kootun tiedon perusteella tarpeita.

Raportin rakenteen osalta voidaan todeta, että se on varsin kattava, jopa raskaslukuinen ja paikoin vaikeasti hahmotettavissa laajojen taustojen selvittelyjen takia. Raportin ymmärrettävyyden/luettavuuden kannalta olisi hyödyllistä nostaa raportin alkuun yhteenveto tuloksista/lopputulomista. Raportti olisi myös hyvinkin hyötynyt siitä, että se olisi jaettu selvästi kahteen osaan eli kummankin työryhmän omaksi. Hammaslääketieteen erikoisaloja koskevien asioiden käsittelyn keskeiset asiat tulevat vasta raportin loppupuolella, vaikka raportin pääotsikko antaa ymmärtää toisin.

Työryhmän toimeksi ei ollut annettu monella maantieteellisellä alueella erikoishammaslääkärikoulutuksen väylien huonon tilanteen korjaamista, johon tämän raportin käsittelemät asiat eivät tuo muutosta. Sama työryhmä voisi jatkaa tämän kysymyksen parissa, koska tilanteen korjaaminen alueiden omin toimin hyvinvointialueilla tuskin tuo parannusta tilanteeseen.

### Kommentit raportin yksittäisiin kohtiin:

#### 2.3 Ammattipätevyysdirektiivi ja suhteellisuuden arviointi

Yliopistot noudattavat opiskelijavalinnassaan kansallista lainsäädäntöä, jonka mukaan erikoislääkärikoulutukseen hakevilta edellytetään lääkärin tutkintoa ja erikoishammaslääkärikoulutukseen hakevilta edellytetään hammaslääkärin tutkintoa. Tämä on kirjattu myös eri-/ehl-opinto-oppaisiin ja opiskelijavalintaperusteisiin. Ministeriötä pyydetään vaikuttamaan direktiivin liitteen V sisältöön siten, että se korjataan vastaamaan nykykäytäntöä.

### 7.1.3 Ennen erikoistumiskoulutusta tehtävän kahden vuoden kliinisen työskentelyn arviointi

Tällä hetkellä suuri osa erikoishammaslääkärikoulutukseen hakeutuvista on hankkinut työkokemuksensa erilaisista osa-aikaisista työsuhteista ja yksityisessä terveydenhuollossa. Koska kahden vuoden kliininen työkokemus ei ole osa ehl-koulutusta, ei yliopistolla ole mahdollista määritellä sisällöllisiä vaatimuksia. Jos kliininen-sanasta luovutaan asetustasolla kaikissa ehl-koulutusohjelmissa, muutos vähentää entisestään riittävien kliinisten taitojen saavuttamista.

Valintamenettelyllä on pyritty vaikuttamaan siihen, mille erikoisalalle erikoishammaslääkäri haluaa hakeutua erikoistumaan. Motivaatiota ja käsitystä alasta mitataan motivaatiokirjeellä ja haastattelussa. Jos koulutus muutettaisiin 5 vuoden koulutukseksi ei se muuttaisi erikoistuvien näkökulmasta koulutuksen pituutta jos 2 vuoden kliinisestä työkokemuksesta luovutaan. Yliopisto voisi 5 vuoden koulutukseensa sisällyttää 2 vuoden kliinisen työkokemuksen, jolloin koulutus olisi strukturoidumpaa. Muutos asettaisi erikoishammaslääkärikoulutuksen erikoislääkärikoulutuksen kanssa samalle tasolle ja korjaisi eriarvoisuuden hakukelpoisuuden määrittelyssä erl- ja ehl-koulutukseen hakevien välillä.

#### Kommentit selvitystyöryhmän esityksiin:

Eriytetään kliinisen hammashoidon ja hammaslääketieteellisen diagnostiikan painotusalat omiksi erikoisaloikseen.

Työryhmän esitys on kannatettava. Käytännössä on jo pitkään viitattu erikoishammaslääkäreiden nimikkeisiin painotusalojen mukaan, joten kliinisen hammashoidon erikoishammaslääkäri voidaan perustellusti jättää pois käytöstä.

Kliinisten alojen erikoishammaslääkäreiden koulutuksen tulee olla laaja-alaista, ja sisältää myös osa-alueita muilta painotusalueilta kliinisen hammashoidon ja diagnostiikan osalta, lisäksi yleislääketieteen koulutusta tulisi entisestään lisätä, johtuen työn vaativuudesta ja myös potilasprofiilin muuttuessa väestön vanhenemisen myötä.

Perustetaan suulääketieteen erikoisala.

Työryhmän esitystä ei voi pitää kannatettavana. Lähinnä ongelmana on päällekkäisyys muiden erikoishammaslääkäreiden osaamisalueiden kanssa. Selkeä työnkuva puuttuu. Käytännössä koulutusresursseja ei tällä hetkellä ole ainakaan Itä-Suomessa ja KYS-YTA alueella.

Sen sijaan ”Sairaalahammaslääkäriin” erikoisalan tarve olisi kentällä sairaaloiden kliinisessä työssä olemassa, esim. infektiopotilaiden ja anestesiapotilaiden hoidossa.

Muutetaan ammattihenkilölain 4 a § toista momenttia siten, että sana ”kliininen” poistetaan viimeisestä lauseesta: ”... ja joka on työskennellyt päätoimisesti hammaslääkäriin kliinisissä tehtävissä vähintään kaksi vuotta

Työryhmän esitystä ei voi pitää kannatettavana. Hammaslääkäriin ja erikoishammaslääkäriin työssä, erikoisalasta riippumatta, ymmärtämys kliiniseen työn tekemiseen käytännössä on välttämättömyys. Kahden vuoden kliinisen työkokemuksen vaatimus ei ole kohtuuton.

1. Selvitetään suu- ja leukakirurgian erikoislääkärikoulutuksen muuttamista siten, että koulutukseen pääsyn edellytyksenä on sekä lääketieteen lisensiaatin tutkinto että hammaslääketieteen lisensiaatin tutkinto.
2. Seurataan nykyisten koulutusvaatimusten mukaisten erikoislääkärien työllistymistä valmistumisen jälkeen.
3. Selvitetään mahdollisuus erikoishammaslääkärikoulutuksessa oleville suorittaa tarvittaessa lääketieteen lisensiaatin tutkinto.

- 1) Työryhmän esitystä siitä, että koulutukseen pääsyn edellytyksenä olisi molemmat tutkinnot, ei voi pitää kannatettavana. Tehtävät ja vastuut, joissa molemmista tutkinnoista olisi periaatteessa hyötyä, hoidetaan nykyisin joka tapauksessa moniammatillisessa työryhmässä, jossa hyödynnetään eri erikoisalojen (sekä lääketieteen sekä hammaslääketieteen) asiantuntemusta. Molempien tutkintojen vaatimus ei siis vastaa nykyistä käytäntöä esim. syöpähoidon moniammatillisesta prosessista (kts. Itäisen syöpäkeskuksen akkreditointi Organisation of European Cancer Institutes).

Kaksoistutkintovaatimuksesta seuraa suhteettoman pitkä koulutusaika (12 v. + erikoislääkärikoulutus 6 v.), joka varmuudella tulee aiheuttamaan saatavuusongelman. Se tulisi kasvattamaan alueellista epätasapainoa erikoisalalla. Erikoisalana suu- ja leukakirurgia on suhteellisen suppea, joten siihen tulisi pystyä erikoistumaan samassa ajassa kuin muillekin erikoisaloille.

- 2) Molempien tutkintojen vaatimus ei vastaa sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän tarpeisiin, koska se tulee entisestään vaikeuttamaan osaajien saantia/tarjontaa. Lisäksi suu- ja leukakirurgian siirtyminen julkisesta terveydenhuollosta yksityiseen terveydenhuoltoon on jo nyt ollut ongelma, joka nykyisessä palkkausjärjestelmässä ei tule poistumaan. Yksityisen terveydenhuollon tarpeisiin kaksoistutkinto ei ole tarkoituksenmukaista ja se on yhteiskunnallisesti erittäin kallista. Suu- ja leukakirurgian koulutuksesta vastaavat toimipaikat ovat erikoissairaanhoidossa, johon kuuluu vaativa suu- ja leukakirurginen toiminta moniammatillisessa yhteistyössä. Kokonaisuudessa kaksoistutkinto kuluttaa kohtuuttomasti palvelujärjestäjän (koulutus-) resursseja.
- 3) Voiko suu- ja leukakirurgian erikoisalalle pyrkivä hakija saada automaattisesti opinto-oikeutta lääketieteen/terveystieteiden tai hammaslääketieteen tiedekuntaan? Yhdenvertaisuusperiaatteen johdosta mitään automaattista opinto-oikeutta lääketieteelliseen/terveystieteiden tai hammaslääketieteelliseen tiedekuntaan ei mielestämme voi saada.

### Koulutuksen vastaaminen palvelujärjestelmän tarpeisiin

Nykyinen järjestelmä (suu- ja leukakirurgian erikoishammaslääkärikoulutus ja suu- ja leukakirurgian erikoislääkärikoulutus täydennettynä lääketieteen ja hammaslääketieteen opinnoilla) toimii palvelujärjestelmän näkökulmasta erinomaisesti. Siksi pidämme kehitystyötä nykyisen koulutusjärjestelmän pohjaltaärkevimpänä ja kustannustehokkaimpana vaihtoehtona. Se lisäksi on ainut tapa varmistaa ko. erikoisalojen osaajien saantia erikoissairaanhoidon.

Tämä dokumentti on allekirjoitettu sähköisesti UEF Sign-järjestelmällä  
This document has been electronically signed using UEF Sign



UNIVERSITY OF  
EASTERN FINLAND

Päiväys / Date: 15.03.2023 11:09:48 (UTC +0200)

**Veli-Matti Kosma**

Professori

Laitoksen johtaja

Lääketieteen laitoksen yhteiset

+358500675780

[veli-matti.kosma@uef.fi](mailto:veli-matti.kosma@uef.fi)

Organisaation varmentama (UEF käyttäjätunnus)  
Certified by organization (UEF user account)