

Sosiaali- ja terveysministeriö

Lausuntopalaute  
VN/12900/2019

Valmistelijat:

Suun terveydenhuollon vastuualuejohtaja Katja Lepistö ja ylihammaslääkäri Matti Niemi:

Lausunto koskee STM:n pyyntöä koskien selvitystä hammaslääketieteen erikoisalojen ja erikoistumiskoulutuksen uudistamisesta ja suu- ja leukakirurgian erikoisaloista

Selvityksessä on käyty läpi hyvin laajasti ja seikkaperäisesti hammaslääketieteen erikoisalojen ja erikoistumiskoulutuksen uudistamista ja suukirurgian koulutuspolkua. Uudistamisen hyviä puolia ja haittoja on pohdittu hyvin ja perusteellisesti.

Kliinisten hammashoidon painotusalojen erottelu omiksi erikoisaloikseen tukee palvelujärjestelmän tarvetta ja näin ollen mahdollistaa koulutus- ja palvelutarpeisiin vastaamisen. Erikoistumisvakanssien kohdentaminen alueellisesti tuo erikoisalan osaamista hyvinvointialueille suunnitelmallisesti. Eriyttämisen jälkeen erikoistumisalat vastaavat EU:n yleistä käytäntöä ja helpottavat hakeutumista kansainvälisiin tehtäviin.

Kliinisen hammashoidon erikoishammaslääkäri ilman painotusala ei kerro sellaisenaan erikoisosaamista. Käytännössä nykyisin puhutaan proteetikoista, parodontologeista ym. alojen erikoishammaslääkäreistä.

Kliiniset erikoisalat pitäisi näin ollen eriyttää omiksi erikoisaloikseen.

Hammaslääketieteellisen diagnostiikan eriyttämisessä selkeät eriytettävät osiot ovat suurradiologia ja suupatologia. Haastavampi osio on suun mikrobiologia, kuten selvityksessä todetaan ja siksi sitä pitääkin vahvistaa kuten selvityksessä esitetään. Näin alalle hakeutuisi tulevaisuudessa enemmän aiheesta kiinnostuneet ja sen omakseen kokevat hammaslääkärit.

Myös hammaslääketieteellisen diagnostiikan osiot pitäisi eriyttää omiksi erikoisaloikseen.

Suulääketieteen kohdalla parhain vaihtoehto olisi alan erityispätevyys koulutuksen suorittamista. Hammaslääkärien peruskoulutuksessa pitää painottaa

enemmän suulääketiedettä ja näin vahvistaa peruskoulutusta. Suulääketieteen erityispätevyys tarkoitus olisi syventää ja laajentaa peruskoulutetun hammaslääkärin ammattitaitoa.

Ennen erikoistumiskoulutusta tapahtuva 2 vuoden työkokemus on välttämätöntä, jotta riittävät kliiniset taidot, kokemus palvelujärjestelmästä, kokonaisvaltainen potilaan kohtaaminen ja hoito sekä moniammatillinen yhteistyö tulevat tutuksi.

Selvitystyöryhmän ehdotusta sanan ”kliininen” poisto työkokemusvaatimuksen yhteydestä on kannatettavaa. Näin mahdollistetaan erikoistumiskoulutus myös heille, jotka eivät syystä tai toisesta voi tehdä kliinistä työtä.

Selvityksessä on hyvin laajasti ja seikkaperäisesti käyty läpi suu- ja leukakirurgian koulutuspolkuja niin Suomen eri yliopistoissa, kuin Euroopassakin sekä hammaslääkäri-/ että lääkäritutkinnon osalta. Koulutuspolut ovat maamme yliopistoissa sisällöltään selvityksen mukaan jo nyt hyvin yhteneväiset, kuten selvityksestä käy ilmi. Koska resurssit ovat meillä rajalliset on nähdäkseni viisasta tiivistää koulutuksen osalta yhteistyötä entisestään. Näin sama koulutusohjelma johtaisi saman tieto-/ taitopohjan hallintaan / osaamiseen riippumatta siitä, missä yliopistossa koulutus on annettu.

Suu- ja leukakirurgian koulutukseen esitetään muutosta; ”koulutukseen pääsyn edellytyksenä on sekä lääketieteen lisensiaatin tutkinto, että hammaslääketieteen tutkinto”. Tämä asia on ollut aina aika ajoin esillä. Kuten aiemmin on todettu ja selvityksessäkin tuotu esille ko. linjaus vaatisi lainsäädännöllisiä muutoksia. Lisäksi tulisi pohtia, tuoko ns. ”tuplatutkinto” mitään lisäarvoa yhteiskunnalle. Tällä hetkellä valtaosa Suomen sairaaloissa toimivista suu- ja leukakirurgista on yhden tutkinnon omaavia. Tämä koulutusohjelma on täysin riittävä, hyvän erikoissairaanhoidon antamiseen ainakin keskussairaaloissa. Helsinkiin on keskitettyä tiettyjä vaativia erikoisalamme toimenpiteitä ja täällä kahden tutkinnon koulutuksesta on varmasti hyötyä.

Haluamme lisäksi tuoda esille sen, että erikoistumiseen vaadittavat ohjaajat ovat pääosin keskittyneet suuriin kaupunkeihin. Ohjaajien pula on vakava este erikoistumiskoulutuksen suorittamiseen näiden suurien kaupunkien ulkopuolella, pienissä maakunnissa.



Kirsi Varhila  
hyvinvointialuejohtaja  
Satakunnan hyvinvointialue



Sari Rantanen  
sote-johtaja  
Satakunnan hyvinvointialue