

Nora Savanheimo
Työryhmien puheenjohtaja
Hammaslääkäriliitto

Kaisa Halinen
Koordinaatiojaoston pääsihteeri
Sosiaali- ja terveysministeriö



Oulu yliopiston alueellisen neuvottelukunnan lausunto Sosiaali- ja terveysministeriön selvitystyöryhmien raportista: ”Selvitys hammaslääketieteen erikoisalojen ja erikoistumiskoulutuksen uudistamisesta ja suu- ja leukakirurgian erikoisaloista”

Oulun yliopiston alueellisen neuvottelukunnan jäseniltä sekä ammatillisen jatkokoulutustoimikunnan erikoishammaslääkärikoulutuksen edustajilta pyydettiin lausuntoja STM:n selvitystyöryhmien raporttiin: ”Selvitys hammaslääketieteen erikoisalojen ja erikoistumiskoulutuksen uudistamisesta ja suu- ja leukakirurgian erikoisaloista”. Lausunnoissa nousee esille eri näkökulmia hammaslääketieteen erikoistumiskoulutuksen uudistamisesta kohdistuen 1) kahden hammaslääketieteen erikoisalan (kliininen hammashoito ja hammaslääketieteellinen diagnostiikka) painotusalojen eriyttämiseen omiksi erikoisaloikseen, 2) suulääketieteen erikoisalan perustamiseen, 3) vaatimukseen kahden vuoden kliinisestä työskentelystä ennen erikoistumiskoulutusta ja 4) suu- ja leukakirurgian erikoistumiskoulutukseen.

Kahden hammaslääketieteen erikoisalan (kliininen hammashoito ja hammaslääketieteellinen diagnostiikka) painotusalojen eriyttäminen omiksi erikoisaloikseen

Painotusalojen eriyttäminen omiksi erikoisaloikseen on selvityksessä perusteltu ja sitä voidaan hyvin kannattaa. Se selkeyttäisi koulutusta, koulutusväylien rakentamista ja terminologiaa (jo nykyisin käytössä esim. parodontologian EHL jne) sekä helpottaisi erikoistumisvakanssien kohdentamista.

Diagnostiikan alojen eriyttäminen selkeyttäisi näiden asemaa hammaslääketieteessä ja tällöin ne sekä vastaisivat paremmin kansainvälistä käytäntöä että olisivat yhdenmukaiset EU:n yleisen käytännön kanssa. Lisäperuste eriyttämisen puolesta on se, että erikoisalojen sisällä tieto on lisääntynyt ja teknologia kehittynyt merkittävästi viimeisen 20 vuoden aikana.

Oulun yliopisto

PL 8000
90014 Oulun yliopisto

oulu.yliopisto @ oulu.fi
Puh 0294 480 000
Fax 08 344 064

www oulu.fi

Toisaalta koulutuksessa on kuitenkin syytä huomioida se, että erityisesti diagnostisilla aloilla erikoistuvia tulee olemaan vähän ja erikoisosaamisen tarve on pieni. Se asettaa haasteita koulutuksen toteuttamiselle ja sen edellytykset tulee arvioida kriittisesti.

Suulääketieteen erikoisalan perustaminen

Yleisesti suulääketieteen erikoisalan perustamista kannatettiin selvityksessä mainittujen perusteiden pohjalta ja sitä pidettiin tärkeänä myös suun terveydenhuollon ja yleislääketieteen yhteneväisyyden ja yhteistyön vahvistamiseksi. Suulääketieteen arvioitiin voivan olla samankaltainen erikoistumisala yleislääketieteen kanssa, jolloin myös koulutuksessa ja koulutusohjelman suunnittelussa voitaisiin osin hyödyntää samoja opintojaksoja, esim. potilaan kohtaamisen ja kokonaisvaltaisen moniammatillisen hoidon osalta. Vaikka suulääketiede muodostaisikin oman erikoisalan, on sen opetus peruskoulutuksessa tärkeää ja sitä tulee edelleen vahvistaa.

Toisaalta yhtenä huomiona esitettiin se, että suulääketiede on osin päällekkäinen peruskoulutuksen saaneiden hammaslääkäreiden osaamisen suhteen, jota on vuosien saatossa täydennetty lisäämällä suupatologian ja limakalvosairauksien opetusta. Päällekkäisyyttä nähtiin myös erikoistumiskoulutuksen kanssa siltä osin, että kliinisen alan hammaslääkärit saavat kokemusta yliopistosairaalatyöskentelyn aikana vaativien yliopistosairaalan osastopotilaiden hoidosta. Tämän pohjalta esitettiin, että suulääketieteen erikoistumiskoulutuksen perustamisen sijasta yleistä osaamista voitaisiin vahvistaa varmistamalla riittävä osaaminen peruskoulutuksessa, sairaalassa työskentelevien hammaslääkäreiden ja erikoishammaslääkäreiden täydennyskoulutuksella sekä siten, että sairaalassa työskenteleville erikoishammaslääkärille tai erikoishammaslääkärikoulutuksessa oleville tarjotaan mahdollisuus suorittaa LL-tutkinto riittävän lääketieteellisen osaamisen varmistamiseksi.

Lisäksi arvioitiin, että suulääketieteen erikoishammaslääkärin pätevyys sairaalahammaslääkärillä parantaisi huomattavasti alan toimintaa ja vaikuttavuutta, ja kokonaisuutena tämän erikoisalan osajien tarve tulee lisääntymään lähitulevaisuudessa.

Erikoisala on pienehkö ja on tärkeää siksi arvioida, kuinka koulutuksen saaneet tulisivat sijoittumaan terveydenhuollossa – onko ala vain sairaalapaikannein vai hyödyttääkö se myös perusterveydenhuoltoa? Kuten selvityksessäkin mainittiin, koulutusresurssien riittävyys ja koulutuksen toteuttamisen mahdollisuudet on myös tärkeää pohtia kriittisesti.

Vaatus kahden vuoden kliinisestä työskentelystä ennen erikoistumiskoulutusta

Kahden vuoden työskentelyä ennen erikoistumiskoulutusta pidettiin yksimielisesti tärkeänä. Etenkin perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yksiköissä työskentelevät erikoishammaslääkärit tarvitsevat kokemusta

palvelujärjestelmän kokonaisuudesta ja eri hammaslääketieteen osaamisalueista. Osan mielestä työskentelyvaatimusta pitäisi jopa pidentää kolmeen vuoteen sekä vaatia vähintään yhden vuoden palvelua julkisessa terveydenhuollossa työvoimapolitiittisista syistä ja myös tutustuttamiseksi julkisen terveydenhuollon toimintaan.

Työryhmän ehdottamaa sanan ”kliininen” poistamista työkokemuksen yhteydestä kannatettiin, jolloin hammaslääkärin muukin kuin kliininen potilastyö tulisi hyväksytyä työkokemuksena. Tällöin esim. terveydelliset syyt eivät olisi este erikoistumisen etenemiseen.

Toisaalta tuotiin esille se, että ehl-koulutukseen hakeutuvista suuri osa on hankkinut työkokemuksensa osa-aikaisista työsuhteista, eikä kokonaisvaltaista käsitystä palvelujärjestelmästä ole välttämättä muodostunut. Koska kahden vuoden kliininen työkokemus ei ole osa ehl-koulutusta, ei yliopistolla ole mahdollista asettaa 2-vuotiselle työlle sisällöllisiä vaatimuksia. Jos kliininen-sanasta luovutaan, muutos voi vähentää entisestään riittävien kliinisten taitojen saavuttamista.

Yliopistot ovat pyrkineet vaikuttamaan erikoisalalan valintaan luomalla ehl-koulutukseen haku- ja valintamenettelyn, jonka aikana hakija laatii motivaatiokirjeen, kertoo motivaatiostaan haastatteluvaiheessa ja suorittaa koejakson. Tavoitteena on, että erikoistuvalla on muodostunut kattava kuva erikoisalalan sisällöstä ja käsitys omasta kiinnostuksesta alalle ja valmiudesta toimia siinä. Erikoislääkärikoulutukseen hakeutuvalla ei vaadita kahden vuoden harkinta-aikaa. Kansallinen strategia on sujuvoittaa ja nopeuttaa jatkokoulutukseen hakeutumista.

Yhtenä mahdollisuutena nähtiin kahden vuoden kliinisen työskentelyn vaatimuksen poistaminen ennen opiskeluoikeutta ja vastaavasti erikoishammaslääkärikoulutuksen pidentäminen viiteen vuoteen. Tämä voisi lisätä suunnitelmallisuutta ja antaa mahdollisuuden määrittellä osaamistavoitteet kliiniselle orientoivalle koulutusjaksolle. Tämä vaatisi kuitenkin suuren koulutuksellisen muutoksen, jonka jatkoselvittäminen koettiin hyvänä ratkaisuna.

Suu- ja leukakirurgian erikoistumiskoulutus

Mikäli päädytään siihen, että vaatimuksena on sekä lääketieteen että hammaslääketieteen lisensiaatin tutkinto, on huomioitava se, **miten perusterveydenhuollon tasoiset suukirurgian palvelut jatkossa varmistetaan**. Lääkäri- ja hammaslääkäritutkinnon suorittaneiden suu- ja leukakirurgian työkenttä on pääosin erikoissairaanhoidossa, ainakin tällä hetkellä.

Perusterveydenhuollon yksiköissä on tarvetta nimenomaan dentoalveolaarikirurgialle ja ko. osajista on monella alueella vajausta. **Hammaslääketieteen lisensiaatin tutkinto ja suu- ja leukakirurgian erikoistumiskoulutukseen nykyisellään kuuluva 60 op lääketieteen opintoja tuottaa tähän tehtävään soveltuvia erikoishammaslääkäreitä**. Viime vuosina on ainakin Oulun alueella ollut entistä enemmän kliinisen alan erikoishammaslääkäreitä, jotka ovat sivuosa-alueenaan suorittaneet suu- ja leukakirurgian ja

työskentelevät pääosin suukirurgin tehtävässä. Tämä on nähty vaihtoehtoisena koulutuspolkuna suukirurgin tehtävään erityisesti perusterveydenhuollon tarpeita varten. **Voisi olla tarpeen selvittää myös tämän ryhmän työllistymistä.**

Ehdotettiin myös, että suu- ja leukakirurgian nykymuotoisen koulutuksen rinnalle perustettaisiin noin **3 v kestävä suppeampi erikoishammaslääkärinkoulutus, joka antaisi pätevyyden tehdä perusterveydenhuollossa vaativia kirurgisia hoitoja**, mutta ei antaisi pätevyyttä tehdä vaikeita sairaaloissa tehtäviä toimenpiteitä kuten esim. ortognaattinen kirurgia ja syöpäleikkaukset. Tämä tukisi myös palvelujärjestelmää, jolloin perusterveydenhuollossa voisi toimia kokeneita, operatiivisesti suuntautuneita erikoishammaslääkäreitä ja tietyt haastavammat toimenpiteet voidaan ohjata tehtäväksi erikoissairaanhoidossa.



Yliopistollisen sairaalan hammas- ja suusairauksien yksiköissä ja keskus-sairaaloitten vastaavissa yksiköissä suu- ja leukakirurgian ja kliinisten alojen erikoishammaslääkärit hoitavat potilaita, joiden potilasturvallinen hoito edellyttää yhä suurempaa perehtyneisyyttä yleislääketieteeseen. Lääketieteen opinnot ovat yhä keskeisempi osa suu- ja leukakirurgian koulutuksessa, mutta myös muiden erikoissairaanhoidossa toimivien hammaslääkärien koulutuksessa, koska potilaat ovat nykyään erittäin haastavia moninaisine tauti- ja lääkekirjoineen. Toimiminen sairaalaympäristössä, erityisesti erikoissairaanhoidossa ilman perusteellista paneutumista yleislääketieteeseen ei enää nykypäivänä ole mahdollista. Myös erikoissairaanhoidossa tehtävät toimenpiteet, kuten esimerkiksi vakavasti yleissairaiden potilaiden hoito, traumakirurgia, halkiokirurgia ja syöpäkirurgia, asettavat erikoistumiskoulutukselle erittäin korkeita ammatillisia vaatimuksia, joissa lääketieteen ja sen erikoisalojen merkitys korostuu. On ilmeistä, että jos erikoistumiskoulutukseen ei kuulu mahdollisuutta lääketieteen opintoihin, erikoistumiskoulutuksen antamat valmiudet turvalliseen potilashoittoon heikkenevät ammatillisen osaamisen tason laskun myötä. Pidemmällä aikavälillä yleislääketieteen osaamisen vaje tulee vaikeuttamaan yliopistosairaalan toimintaa. **Tämän takia onkin erityisen tärkeää, että ainakin osalla henkilökuntaa on lääketieteen perustutkinto.**

Lääketieteen tutkinnolla yliopistosairaalassa on merkitystä myös käytännön työn tasolla. Hammas- ja suusairauksien klinikan riippuvuus ulkopuolisesta konsultaatiosta lisääntyy oleellisesti, ellei vähintäänkin osalla henkilökunnasta ole lääketieteen perustutkintoa. Lisäksi mm. todistusten ja lääkemääräyksien osalta hammaslääkäritutkinto ei aina takaa samoja toimintaedellytyksiä kuin lääkäritutkinto. Siitä syystä on kannatettavaa, että LL-tutkinnon suorittamismahdollisuus taataan osalle erikoishammaslääkäreitä.

Tällä hetkellä Helsingin yliopisto on ainoa yliopisto, josta on valmistunut suu- ja leukakirurgian erikoislääkäreitä. Huomattavaa on, ettei toistaiseksi ole valmistunut erikoislääkäreitä, jotka olisivat suorittaneet opinnot nykyisten opinto-oppaaseen kirjattujen vaatimusten mukaisesti (täydentäviä teoreettisia opintoja 90 op), eli toistaiseksi kaikilla suu- ja leukakirurgian erikoislääkäreillä on hammaslääketieteen perustutkinto. Alatyöryhmässä tuotiinkin ilmi, että pelkkä teoreettisten opintojen lisäys ei riitä tarvittavan hammaslääketieteellisen osaamisen saavuttamiseksi. **Yksi mahdollinen ratkaisu olisi riittävän hammaslääketieteellisen osaamisen**

turvaamiseksi suu- ja leukakirurgian erikoislääkärikoulutuksessa oleville HLL-tutkinnon suorittamisoikeuden myöntäminen. Tulevaisuudessa kahden lisensiaattitutkinnon vaatimus opinto-oikeuden saamiseksi on myös kannatettava ratkaisu. Siihen kuitenkin sisältyy ongelmia, kuten selvityksessä todettiin.

Yhtenä esityksenä tuotiin esille, että ilman tarpeetonta viivytystä siirryttäisiin käytäntöön, jossa perustellusta hakemuksesta myönnettäisiin hammaslääketieteen erikoistumiskoulutuksessa oleville ja erikoishammaslääkäreille, riippumatta erikoisalasta, opinto-oikeus lääketieteen lisensiaatin tutkintoon. Vastaavasti erikoislääkärille tai henkilölle, jolla on opinto-oikeus erikoislääkäriopintoihin, myönnettäisiin perustellusta hakemuksesta opinto-oikeus HLL-tutkintoon.

Selvityksestä jää hyvin epäselväksi, mitä mahdollisuudella 'tarvittaessa' suorittaa lääketieteen lisensiaatin tutkinto tarkoittaa ja kenen tarvetta tässä tarkoitetaan. **Mikäli edellytetään, että suu- ja leukakirurgiaan erikoistuvilla hammaslääkäreillä tulee olla LL-tutkinto kokonaisuudessaan, tarkoittaa se erittäin pitkää opiskeluaikaa (9,5 vuotta peruskoulutusta ja erikoistumiskoulutus).** On syytä tarkoin miettiä koulutuspolun tarkoituksenmukaisuutta osaamisen ja palvelujärjestelmän kannalta.

Lääketieteen lisensiaatin tutkinto on ollut mahdollista suorittaa jo aiemmin osassa yliopistoja. **Erityisesti olisi tarpeen selvittää, miten lääketieteen lisensiaatin tutkinnon suorittaminen on vaikuttanut tulevaan työllistymiseen** ja kuinka moni näistä hammaslääkäreistä on siirtynyt sellaiseen lääkärin työhön, jossa hammaslääketieteen lisensiaatin tutkinto ja kyseinen suu- ja leukakirurgian erikoistumiskoulutus ei olisi ollut tarpeen.

Suu- ja leukakirurgian erikoishammaslääkärikoulutukseen sisältyvät noin 60 op lääketieteen täydentävät opinnot nähtiin hyvänä toimintatapana, joka mahdollistaa yhdenvertaisen kohtelun kaikkien suu- ja leukakirurgiaan erikoistuvien kesken. Myöskään LL-opiskelijavalintaan Opintopolun kautta ei tarvitse tällöin osallistua. Yliopistojen tulisi vielä erikseen tarkemmin määritellä opetussuunnitelmistaan ne opintojaksot ja opintojen osat, jotka suu- ja leukakirurgiaan erikoistuvien tulee suorittaa saavuttaakseen tarvittavat tiedot ja taidot. LL-tutkinnon suorittaminen osana EHL-koulutusta vaatisi opiskelijavalintaan osallistumisen. Tämä edellyttäisi, että Opintopolkuun rakennettaisiin hakukohde, jolle tulisi määritellä lainmukaiset valintaperusteet.

Muut huomiot

Työryhmän ehdotus siitä, että terveydenhuollon erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen yhtenäistämistä selvittelemään perustetaan erillinen työryhmä, on erittäin kannatettava. Yhtenäistämistä jo sinänsä pidettiin kannatettavana. Koulutuksissa on nykyin paljon samankaltaisuutta, jolloin yhtenäistäminen toisi merkittäviä etuja.

Koulutusta varten olisi hyvä luoda valtakunnallisesti jonkinlainen ohjaaja-järjestelmä. Nyt monet hyvinvointialueet tarvitsevat

erikoishammaslääkäreitä, mutta esteeksi nousee usein se, että alueella ei ennestäänkään ole erikoistuvia ohjaavia erikoishammaslääkäreitä. Näin isot alueet entisestään hyötyvät tilanteesta ja pienemmät, syrjäisemmät alueet entisestään kärsivät nykytilanteesta.

Oulussa 14.3.2023

Marja Vääräsmäki
Professori
EL- ja EHL-koulutuksen vastuuhenkilö

Petri Kulmala
Koulutusdekaani
Alueellisen neuvottelukunnan puheenjohtaja

Marjo Tourula
Johtava koulutusasiantuntija
Valmistelija

