Sosiaali- ja terveysministeriö 13.12.2018
PL 33
Valtioneuvosto
kirjaamo@stm.fi

Viite: STM/4017/2018

ASIA: PATOLOGIAN ERIKOISLÄÄKÄRIKOULUTUKSEN VASTUUHENKILÖIDEN LAUSUNTO ASETUSLUONNOKSEEN ERIKOISLÄÄKÄRI- JA ERIKOIS-HAMMASLÄÄKÄRIKOULUTUKSESTA SEKÄ YLEISLÄÄKETIETEEN ERITYISKOULUTUKSESTA

Olemme tutustuneet STM:n asetusluonnokseen, ja haluamme esittää lausuntomme.

Patologia on pieni erikoisala, työikäisiä lääkäreitä on hiukan yli 150. Patologian erikoisalalla työskentelevät lääkärit ovat kuitenkin vaa'ankieliasemassa potilastyössä. Vaikeasti varmennettava, mutta maailmanlaajuisesti hyväksytty arvio on, että patologian diagnostiikkaa tarvitaan noin 75 %:ssa lääketieteellisistä hoitojaksoista.

Diagnoosi on edellytys hoidolle, ja syöpäsairauksien diagnooseista ja levinneisyysselvityksistä yli 99 % perustuu patologin tekemään tutkimukseen (Suomen Syöpärekisteri). Lääketieteellisen diagnostiikan kehittyminen on lisännyt patologian merkitystä, erityisesti syöpätautien diagnostiikassa ja hoidossa. Patologian resurssitarve tulee entisestään korostumaan väestön vanhetessa, kroonisten sairauksien yleistyessä ja hoitojen kehittymisen myötä.

Patologian työikäisistä erikoislääkäreistä 40 % on yli 55 -vuotiaita (SLL:n erikoislääkäriennuste 2030, diagnostiset alat, sivulla https://www.laakariliitto.fi/tutkimus/laakarityovoima/), ja alaa odottaa merkittävä lisäkoulutustarve tulevina vuosina kokeneiden erikoislääkäreiden jäädessä eläkkeelle. Suomessa patologien määrä asukaslukuun suhteutettuna on n. 2,8 patologia / 100 000 asukasta, kun se useimmissa länsimaissa (Länsi-Eurooppa, USA, Kanada, Australia) on 5-6,4/100 000. Länsieurooppalaiseen tasoon verrattuna patologian erikoisala on jo nykyisellään merkittävästi aliresursoitu, ja tällä on suoraa vaikutusta mm. patologian palveluiden saatavuuteen, patologian mahdollisuuksiin ottaa uusia menetelmiä käyttöönsä, ja ennen kaikkea hoidon aloitusta hidastaviin diagnostisiin viipeisiin.

Asetusluonnoksen tuoman jouston ja pyrkimyksen osaamisperusteiseen arviointiin näemme hyvänä ja kannatettavana. Edellä mainittua taustaa vasten haluamme esittää joitakin kommentteja tässä valossa.

1§ Soveltamisala

Säännös vastaa nykyistä asetusta, ja sen osalta ei kommentoitavaa.

2§ Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen tavoitteet:

Asetusluonnos korostaa sekä erikoistujan että häntä kouluttavien yksiköiden, erityisesti yliopistosairaaloiden roolia erikoislääkärin valmiuksien arvioinnissa. Mahdollisia haasteita asettavat yliopistosairaaloiden ulkopuolisten yksiköiden mahdollisuus tuottaa tasavertaista koulutusta. Erikoislääkärikoulutuksen osaamisperustaiseen arviointiin siirtyminen korostaa tarvetta koulutuksen harmonisointiin eri koulutusyksiköiden välillä. Koulutuksen tavoitteita on täsmennetty vastaamaan nykypäivän vaatimuksia, ja asetusluonnoksen tavoitteet ovat kannatettavia.

3§ Yhteistyöelimet:

Ei kommentoitavaa.

4§ Erikoislääkärikoulutuksen järjestäminen:

Patologian erikoislääkärikoulutuksen pituus on ollut viisi vuotta. Koulutuksen arviointi osaamisperusteisesti ei todennäköisesti muuta koulutuksen keskimääräistä pituutta, ja näemme osaamisperusteisen arvioinnin positiivisena kehityksenä.
On kuitenkin syytä huomioida, että osaamisperusteisuuden ei tulisi merkittävästi pidentää erikoistumisaikoja, koska tällä on vaikutusta koulutusresursseihin.

Patologian erikoislääkärikoulutuksessa on jo osaamisperusteisuutta tukevia elementtejä, kuten lokikirja, alueelliset ja valtakunnalliset yliopistojen ja erikoislääkäriyhdistysten (IAP Suomen jaosto, Suomen patologiyhdistys) kanssa organisoitumat koulutukset. Lisäksi patologialla on pitkät perinteet perus- ja erikoisalakoulutuksen harmonisoinnissa säännöllisten opettajakokousten kautta.

5§ Erikoishammaslääkärikoulutuksen järjestäminen

Ei kommentoitavaa.

6§ Erikoislääkärikoulutuksen suorittaminen

Ensimmäisen momentin 4 kohdan mukaan erikoislääkärikoulutuksen suorittamisen ehtona ei enää olisi valtakunnallinen erikoislääkärikuulustelu. Tämä on merkittävä muutos aikaisempaan verrattuna.

Patologian ala on luonteeltaan nopeasti kehittyvä, ja viidenkin vuoden erikoistumisen aikana tapahtuu monia merkittäviä hoito- ja diagnostiseen käytäntöön vaikuttavia muutoksia mm. tautiluokitteluissa ja diagnostiikassa. Tämän vuoksi olemme yksimielisiä siitä, että valtakunnallinen erikoislääkärikuulustelu on syytä säilyttää osaamisperusteisen arvioinnin rinnalla. Erikoislääkärikuulustelua on mahdollista kehittää vastaamaan muuttuvia tarpeita, tästä on jo nyt osoituksena mm. siirtyminen sähköiseen tenttiin.

Haluamme myös tuoda esiin, että patologian erikoislääkärikoulutusta toteutetaan merkittävässä määrin jo tällä hetkellä osaamisperusteisena. Patologiaan erikoistuvalla lääkärillä on oppimisen arvioinnin tukena lokikirja, ja erikoiskoulutus on soveltuvin osin jaksotettu niin, että erikoistuja voi perehtyä patologian keskeisiin alueisiin yksi tai muutama kerrallaan. Osaamisperusteisuutta korostaa myös patologian luonne: suuri osa diagnooseista perustuu kahden erikoislääkärin arvioon.

Erikoistumisen aikana erikoistuva lääkäri konsultoi tutkimansa tapaukset erikoislääkärin kanssa, ja saa jatkuvasti suoraa palautetta osaamisensa tasosta. Osaamisperusteisuus toteutuu nykykäytännön mukaan, kun opittuaan alueen erikoistuva voi vastata osaamansa näytteet itsenäisesti.

Ehdotamme lisäksi (perustelut alla), että patologia lisättäisiin pykälän 3. momentissa mainittujen yhdeksän erikoisalan rinnalle erikoisalaksi, jonka koulutus voidaan toteuttaa terveyskeskuspalvelua lukuun ottamatta yliopistosairaalassa.

Patologia on yksi erikoisaloista, joiden lisäkoulutustarve v. 2030 mennessä on mm. Rellmanin raportissa (http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3839-7) arvioitu olevan yli kaksinkertainen nykyiseen verrattuna. Lisääntyvä koulutustarve yhdessä eläköitymisen mukanaan tuoman kokeneiden erikoislääkärien poistuman kanssa lisää tarvetta saada erikoistumiskoulutus järjestettyä laadukkaana kaikille patologiaan erikoistuville lääkäreille.

Patologian alalla yliopisto- ja keskussairaaloiden koulutusresurssit eroavat huomattavasti toisistaan. Tulevaisuudessa erot korostuvat vaativan operatiivisen toiminnan keskittyessä yliopistosairaaloihin sekä suuriin yksiköihin, täten parhaat valmiudet koulutusmäärien lisäämiseen ovat yliopistosairaaloissa ja suurissa yksiköissä.

Yliopistosairaaloiden ulkopuolisten erikoistumisvirkojen vähäinen määrä on muodostanut pullonkaulan erikoistumisen jouhevalle toteuttamiselle. Nykykäytännön mukaan yliopistoilla on ollutkin erilliset luvat poiketa nykyisin voimassa olevan asetuksen määräämästä yliopistosairaalan ulkopuolisesta palvelusta, jotta patologiaan erikoistuvat lääkärit eivät joutuisi eriarvoiseen asemaan koulutuksen toteutumisen osalta. Toisaalta tiivistyvä yhteistyö ERVA -alueiden sisällä tarjoaa joustavan välineen säädellä yliopiston ulkopuolisen palvelun toteutusta.

7§ Erikoishammaslääkärikoulutuksen järjestäminen

Ei kommentoitavaa.

8§ Yleislääketieteen erityiskoulutus

Ei kommentoitavaa.

9§ Voimaantulo

Ei kommentoitavaa.

Kunnioittavasti,

Markus Mäkinen
Professori, Oulun yliopisto

Johanna Arola
Professori, Helsingin yliopisto

Olli Carpen
Professori, Helsingin yliopisto

Veli-Matti Kosma
Professori, Itä-Suomen yliopisto

Ilmo Leivo
Professori, Turun yliopisto

Timo Paavonen
Professori, Tampereen yliopisto

Ari Ristimäki
Professori, Helsingin yliopisto

Reijo Sironen
Kliininen opettaja, Itä-Suomen yliopisto