

Sosiaali- ja terveysministeriölle

Asianumero:
VN/12900/2019
STM022:00/2020

Asia: Lausuntopyyntö Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen valtakunnallisesta toimenpideohjelmasta vuosille 2023–2027

Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen valtakunnallinen toimenpideohjelma vuosille 2023–2027 on päivitys aiempaan toimenpideohjelmaan, ja sitä on valmisteltu STM:n alaisessa Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksen koordinaatiojaostossa edustettuina olevien tahojen kesken. Hyvinvointiala HALI ry ei ole ollut tässä valmistelussa mukana, mutta kiittää mahdollisuudesta lausua käsillä olevasta toimenpideohjelmasta.

Hyvinvointiala HALI ry pitää toimenpideohjelmaa tärkeänä ohjaavana asiakirjana koskien erikoislääkärien ja -hammaslääkärien koulutusta ja riittävää saatavuutta maassamme tulevana vuosina. HALI ry tukee toimenpideohjelmassa linjattujen suuntaviivojen toteuttamista, mutta haluaa kiinnittää erityistä huomiota yksityisten palveluntuottajien rooliin osana lääkäreiden kouluttamista ja saatavuuden varmistamista eri puolilla Suomea.

Lääkäreiden kliinistä perusopetusta annetaan Suomessa viidessä yliopistossa ja vastaavissa yliopistolaisissa sairaaloissa. Koulutusta täydentää muissa sairaaloissa, terveyskeskuksissa ja sosiaalihuollon toimipisteissä annettava opetus. Erikoislääkärikoulutus tapahtuu yliopistollisissa sairaaloissa, muissa sairaaloissa, terveyskeskuksissa ja eräissä muissa terveydenhuollon toimintayksiköissä. Myös yksityissektori osallistuu lääkärikoulutukseen erityisesti työterveyshuollon osalta. Yksityissektori on merkittävä erikoislääkärikoulutuksen tuottaja etenkin työterveyshuollossa, mutta myös yleislääketieteessä. Erikoislääkärikoulutusta tuotetaan yliopistojen laatuvaatimusten mukaisesti osaamisperustaisuuteen perustuen.

On huomioitava, että nykyisin sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksen yhdeksän kuukauden terveyskeskusjakson että erikoislääkärikoulutukseen liittyvän pakollisen yhdeksän kuukauden terveyskeskusjakson suorittamiselle sekä muulle erikoistumiskoulutukselle on kuitenkin asetettu merkittäviä rajoitteita kolmannella ja yksityissektorilla. Toimenpideohjelma korostaa osaamisperusteisuutta, mutta nykyhetkessä koulutuksessa olevan lääkärin ja ohjaajan työsuhteen muodolle asetetaan isompi merkitys.

Lausuttavana olevassa toimenpideohjelman luvussa 6.2. esitetään toimenpiteeksi: ”Toimenpideohjelmakaudella selvitetään yksityisellä ja kolmannella sektorilla tapahtuvan YEK- ja erikoistumiskoulutuksen laajentamisen mahdollisuudet. Samalla selvitetään vastaavat valtion koulutuskorvausten käytön laajentamisen mahdollisuudet.” Hyvinvointiala HALI ry tukee linjausta ja kannustaa sen nopeaan toimeenpanoon.

Hyvinvointiala HALI ry korostaa, että työsuhteen muodon tai sen, onko koulutusta palvelujärjestelmässä tarjoava toimipiste yksityisen vai julkisen, ei tulisi vaikuttaa korvaukseen tai siihen, onko

koulutusta mahdollista toteuttaa. On huomattava, että yksityiset palveluntuottajat toteuttavat koulutusta ulkoistetuissa terveyskeskuksissa, ja tämän toiminnan mahdollistaminen sujuvasti linkittyy osaltaan työvoiman saatavuuteen esimerkiksi haja-asutusalueilla, joissa voi olla erityisen vaikea saada lääkäriä työvoimaa.

Yleislääketieteen erityiskoulutuksen osalta myös koulutautujan vaatimus palvelusuhteesta hyvinvointialueeseen pitäisi poistaa ohjaajan työsuhteesta lisäksi. Myös yleislääketieteen erityiskoulutuksen suorittaminen kokonaisuudessaan tulisi olla mahdollista kaikilla koulutusterveysasemilla. **Työ- tai -palkkasuhteen ei tule kategorisesti määrittää mahdollisuutta erikoislääkärikoulutuksen suorittamiseen.** Mikäli koulutettava työllistyy yksityissektorin kautta päätoimiseen (yli puolet työajasta) työhön koulutusterveysasemalle, tulisi koulutuksen suorittaminen olla mahdollista samoin perustein kuin suoralla työsuhteella työllistyneelle. Kaikki laatuksiteerit täyttävät koulutuspaikat, mukaan lukien yksityinen ja kolmas sektori niin erikoistuvien kuin YEK-vaiheen lääkärin osalta, onkin otettava mukaan erikoistumiskoulutustarpeen täyttämiseksi. Etenkin ulkoistettujen terveysasemien kohdalla yksityinen sektori korjaa alueille syntyneitä vakavia osaajapuutteita. Koulutusosoikeuksien rajoittaminen on edesauttanut sitä, että rekrytointi näihin toimipaikkoihin on haastavaa. Tämä vaikuttaa viime kädessä alueen väestölle tarjottaviin palveluihin ja nostaa palkkakustannuksia.

Kaikkien laadukkaiden koulutuspaikkojen saamiseksi mukaan tarvitaan **muutoksia terveydenhuoltolakiin**. Terveydenhuoltolain 60 §:n mukaan: ”Terveyskeskuskoulutusta suorittavalle on nimettävä ohjaaja, jonka tulee olla palvelussuhteessa hyvinvointialueeseen ja jonka tulee varmistaa koulutuksen laatu ja kehittäminen.” Vaatimus palvelussuhteesta hyvinvointialueeseen rajoittaa tarpeettomasti koulutuksen toteuttamista eikä tälle ole löydettävissä koulutuksellista perustetta. Yliopisto vastaa joka tapauksessa siitä, että ainoastaan laatuksiteerit täyttävää koulutusta tarjoavat toimipaikat voivat toimia koulutusyksikköinä. Ohjaajan työsuhteen laadun ei tulisi olla jatkossa oikeutta koulutukseen ja sen korvauksiin määrittävä tekijä. Laadukkaan koulutuksen tae on siihen koulutuksen saanut ohjaaja ja myös tätä yliopisto valvoo jo nyt. Terveydenhuoltolain 60 § edellä mainittu kohta tulisikin muuttaa mahdollistamaan muotoon: ”Terveyskeskuskoulutusta suorittavalle on nimettävä ohjaaja, jonka tulee varmistaa koulutuksen laatu ja kehittäminen.” Vastaava muutos pitää tehdä sosiaali- ja terveysministeriön asetukseen erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksesta sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksesta.

Kaikkien kriteerit täyttävien toimipaikkojen tulisi myös olla **oikeutettuja koulutuskorvauksiin**. Koulutuskorvausten tulisi **mahdollistaa erikoistuminen yksityissektorilla muillakin erikoisaloilla kuin työterveyshuollon erikoislääkärikoulutuksessa**. Terveydenhuoltolain 66 §:n mukaan sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksen kustannuksiin suoritettavaan korvaukseen ja yliopistotasaisen terveyden tutkimuksen rahoitukseen oikeutetuista palvelujen tuottajista. Asetuksella tulee jatkossa laajentaa koulutuskorvauksiin oikeutettujen palveluntuottajien listaa tarpeen mukaan. On tärkeää, että paitsi että koulutuksen toteuttaminen mahdollistetaan yksityissektorilla, siitä myös korvataan palveluntuottajille ja koulutuksen järjestäjille asianmukaisesti.

Koulutuskorvausten määrällä ja kohdentumisella palveluntuottajille on vaikutusta koulutusjärjestelmän laatuun ja koulutettavien jakautumiseen eri alueille ja alueilla. Koulutuskorvauksia on tärkeää kehittää sosiaali- ja terveysministeriön raportissa *Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksesta maksettavien koulutuskorvausten käytön selvitys ja ehdotuksia korvausjärjestelmän kehittämiseksi* (STM: raportteja ja muistioita 2022:16) havaittujen ongelmakohtien pohjalta läpinäkyvämpään, laatua korostavaan suuntaan, jossa raha ohjaa koulutuksen laadun kehittymistä ja seuraa riittävällä tasolla koulutettavia. Raportin havaintoihin viitataan toimenpideohjelman luvussa 6.

Hyvinvointiala HALI ry yhtyy toimenpideohjelman tavoitteeseen laadukkaasta erikoistumiskoulutuksesta, joka vastaa tämän päivän ja tulevaisuuden haasteisiin väestön, kouluttautujien ja kouluttajien tarpeet huomioiden, sekä omalta osaltaan tukee palvelujärjestelmän kehittämistä. Näemme, että yksityiset palveluntuottajat ovat osaltaan tärkeässä roolissa varautumisessa näihin haasteisiin, joista suuri osa on jo käsissämme. Parhaiten varautuminen sujuu, kun se tehdään hallitusti yhteistyössä eri toimijoiden kesken.

Helsingissä 12.12.2022

Ulla-Maija Rajakangas
toimitusjohtaja
Hyvinvointiala HALI ry
ulla-maija.rajakangas@hyvinvointiala.fi / p. 0400 374 164

Lisätietoja:

Hanna-Maija Kause
johtaja, terveystalot
Hyvinvointiala HALI ry
hanna-maija.kause@hyvinvointiala.fi / p. 050 566 7949