

Erikoislääkärikoulutusta hajautetaan

Seppo Alahuhta

Opetusministeriö valmistelemana on erikoislääkärikoulutuksen tutkintoasetusta muutettu siten, että koulutuksesta vähintään 9 kuukautta tulee suorittaa terveyskeskuksessa ja tämä palvelu mukaan luettuna vähintään puolet koko koulutuksesta tulee suorittaa yliopistosairaalan ulkopuolella. Uusi asetus astui voimaan 1. päivänä tammikuuta 2003. Sen säännöksiä sovelletaan niihin erikoistuviin, jotka aloittavat erikoislääkärin tutkintoon johtavat opintonsa asetuksen voimaantulon jälkeen. Hanke on seurausta kansallisen terveysprojektin johtoryhmän tekemistä toimenpide-ehdotuksista, joiden pohjalta valtioneuvosto antoi huhtikuussa 2002 periaatepäätöksen. Sen henkilöstön saatavuutta ja osaamisen turvaamista koskevassa osassa opetusministeriölle annettiin tehtäväksi valmistella mainittu asetusmuutos. Valmistelutyön opetusministeriö on tehnyt yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön sekä lääketieteellisten tiedekuntien kanssa.

Lausuntokierroksella asetusluonnoksen liitteenä oli 27.11.2002 päivätty muistio, jossa perustellaan koulutuksen uudelleen järjestämistä, kuvataan siihen liittyviä mahdollisia ongelmia ja tarjotaan ratkaisuehdotuksia. Uusi asetus ei koske niitä erikoisaloja, joilla yliopistosairaaloiden ulkopuolella annettavan koulutuksen järjestäminen tuottaa merkittäviä ongelmia. Tämä voi johtua mm siitä, että näiden erikoisalojen toimintayksiköitä ei ole yliopistosairaaloiden ulkopuolella tai että terveyspalvelujen keskittämisen johdosta koulutukseen soveltuvia potilaita ei kaikissa yksiköissä ole riittävästi. Erikoistuvien ohjaajia, vastuullisia kouluttajia tai edes koulutusvirkoja ei kaikilla erikoisaloilla ole yliopistosairaaloiden ulkopuolella. Ne erikoisalot, joilla uuden asetuksen koulutusvaatimusta ei voida toteuttaa tässä vaiheessa on lueteltu asetuksessa. Omaa erikoisalamme ei tässä luettelossa mainita.

Perustelumuistion mukaan osalla erikoisaloja kou-

lutuksen hajautuksen toteuttaminen tuottaa merkittäviä ongelmia, mikäli yliopistosairaaloiden ulkopuolelle ei perusteta sen edellyttämiä toimia, tehtäviä ja soveltuvia sijaisuuksia. Esimerkkinä mainitaan anesteologia ja tehohoito. Tällaista veloitetta ei kunnille, sairaaloille ja sairaanhoitopiireille ole kuitenkaan asetettu. Muistiossa ainoastaan todetaan, yliopistosairaaloiden ulkopuoliset terveydenhuollon organisaatioiden tulisi osaltaan ottaa vastuu koulutuksen uudelleen järjestämisestä. Siitä aiheutuviin kustannuksiin on luvassa tukea: terveysprojektin johtoryhmän ehdotusten mukaisesti siirretään vuosina 2003–2005 yhteensä 8 miljoonaa euroa terveystieteelliseen tutkimustoimintaan käytetyistä valtionkorvauksesta koulutukseen tarkoitettuun valtion korvaukseen.

Uusien järjestelyjen yhteydessä pyritään muistion mukaan varmistamaan se, että koulutus säilyy laadultaan korkeatasoisena ja että eri yksiköissä tapahtuviin koulutusjaksoihin ei synny jonotusta. Laadun varmistamiseksi kunkin erikoisalan osalta tulee olla mahdollisimman yhteneväiset valtakunnalliset käytännöt.

Muistiossa todetaan pääkaupunkiseudulla toteutettuihin terveydenhuollon toimintojen keskittämisiin ja rakenteellisiin ratkaisuihin viitaten, että yliopistosairaaloiden ulkopuolisiin koulutuspaikkoihin voidaan katsoa kuuluviksi edelleen sellaiset terveydenhuollon toimintayksiköt, jotka on liitetty yliopistosairaalaan 1.1.2000 tai sen jälkeen.

Asetusmuutoksen yhteydessä erikoislääkärien hallinnon pätevyiden suorittamismahdollisuutta pidentettiin vuoden 2005 loppuun.

Luonnoksesta pyydettiin lausunto mm lääketieteellisiltä tiedekunnilta ja Suomen Lääkäriliitolta (1). □

Kirjallisuusviite

1. Lääkäriliitolta lausunto erikoislääkärin tutkintoa koskevasta asetuksesta. Suomen Lääkärilehti 2003; 58: 96–97.