

Valintamenettely ja erikoislääkäritentti uudistuvat

Sosiaali- ja terveysministeriön erikoislääkärikoulutuksen valtakunnallinen, vuosille 2017–2019 ajoittuva toimenpideohjelma alkaa tuottaa tuloksia. Sen piiriin kuuluvat valintamenettely, koulutuksen rakenteellinen ohjaus, koulutuksen sisällön määrittäminen sekä laadun arviointi.

Ensimmäisenä on tulossa merkittävä muutos erikoislääkärikoulutuksen valintamenettelyyn. Se saatettaneen voimaan vuoden 2019 alusta. Tähän asti koulutukseen on ilmoittauduttu, jatkossa siihen haetaan. Haku järjestetään sähköisesti Opintopolun kautta kahdesti vuodessa samanaikaisesti jokaisella yliopistollisella ERVA-alueella. Hakukohteita voi olla useita, mutta ensisijaisuus on ilmoitettava. Hakijat pisteytetään. Alkupisteytys määräytyy työkokemuksen (maksimi 10 pistettä), tieteellisten ansioiden (maksimi 8 pistettä) ja ensisijaisuuden (2 pistettä) perusteella. Yhdeksän kuukauden terveyskeskuspalvelusta saa 2 pistettä, oman erikoisalalan kuuden kuukauden palvelusta 6 pistettä ja kuuden kuukauden täydentävästä palvelusta 2 pistettä. Oman erikoisalalan tohtorin tutkinnosta saa 8 pistettä ja toisen erikoisalalan tutkinnosta 4. Pelkästään opinto-oikeus tohtoriohjelmassa tuottaa 2 pistettä. Tieteellisistä artikkeleista voi saada 2–6 pistettä. Alkupisteiden perusteella valitaan alkuhaastatteluun hakijoita kaksi kertaa valittavien määrä. Heidän tulee laatia motivaatiokirje, jota ei pisteytetä. Haastattelun toteuttavat yliopiston edustaja sekä yhdestä kahdeksan palvelujärjestelmän edustajaa (yliopisto- ja keskussairaala). Haastattelu on strukturoitu, ja siitä voi saada enimmillään 10 pistettä. Sen jälkeen voi päästä kuuden kuukauden koeajalle, jonka aikaisesta palvelusta laaditaan arviointilomake. Sen täyttävät kouluttaja, paikallinen vastuuhenkilö ja muu terveydenhuollon edustaja (esimerkiksi anestesiahoitaja).

Perusrakenteeltaan koulutus säilyy nykyisen kaltaisena. Terveyskeskuspalvelun, täydentävän ja erikoisalakohtaisen palvelun pituudet säilyvät. 50/50-sääntöön on tulossa joustoa. Pääsääntöisesti puolet koulutuksesta tulee suorittaa yliopistosairaalan ulkopuolella, mutta muutakin järjestelyä voidaan soveltaa. Palvelun pituuden tulee kuitenkin olla vähintään yksi vuosi. Toinen rakenteellinen muutos on koulutusväylien luominen: näin erikoistuvalla voi olla jo kuudeksi vuodeksi eteenpäin osoitettuna erikoistumispaikat terveyskeskuksessa, keskussairaalassa tai yliopistosairaalassa.

Ensimmäisinä toteutunevat valintamenettelyn ja kuulustelun uudistukset. Valintamenettelyä pilotoidaan alkuvuodesta. Erikoisalamme on yksi pilotointialoista. Valtakunnallinen kuulustelu tulee olemaan kolme tuntia kestävä, sähköinen tentti jo helmikuussa. Monet uudistuksista odottavat maakunta- ja sote-lakien hyväksymistä.

Uudistukseen sisältyy mielestäni useita hyviä käytäntöjä. Eniten tenttaattoria ilahduttaa sähköinen tentti: enää ei tarvitse arvailla vaikeasti tulkittavalla käsialalla laaditun vastauksen sisältöä. Jousto 50/50-sääntöön mahdollistaa toimipaikkojen erikoispiirteiden huomioimisen. Tieteellisten ansioiden huomioiminen on erinomainen asia ja tuo toivottavasti alallemme lisää tutkijoita ja tutkimusmyönteisyyttä. Motivaatiokirje, haastattelu ja koeaika varmistavat hakijan soveltuvuuden erikoisalalle. Jos erikoistuminen keskeytyy koeaikaan, päätökseen vaaditaan vähintään kahden kouluttajan arvio, jolloin henkilökemia ei pääse ratkaisevaan asemaan. Tavoitteena on suunnitelmallisempi ja putkimaisempi koulutus, mikä helpottaa erikoistuvan lääkärin elämänhallintaa. ■

Valtakunnallinen kuulustelu tulee olemaan kolme tuntia kestävä, sähköinen tentti.