

OSAAVIA LÄÄKÄREITÄ TULEVAISUUDEN TARPEISIIN

LÄÄKÄRILIITON KOULUTUSPOLIITTINEN OHJELMA

Hyväksytty Lääkäriliiton hallituksen kokouksessa 12.4.2017

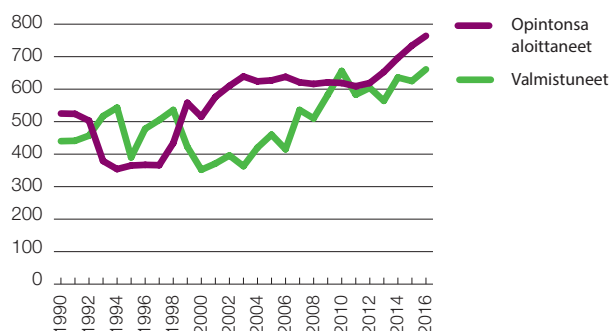
Lääkäriliiton koulutus- ja työvoimapolitiikan tavoitteena on osaava lääkärikunta ja tasapainoinen työvoimatilanne niin alueellisesti kuin erikoisalakohtaisesti. Laadukkaan ja tulevaisuuden tarpeet huomioivan lääkärikoulutuksen näkökulma on pidettävä kirkkaana myös sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän uudistuksessa.



LAATUA JA SUUNNITELMALLISUUTTA LÄÄKÄRIKOULUTUKSEEN

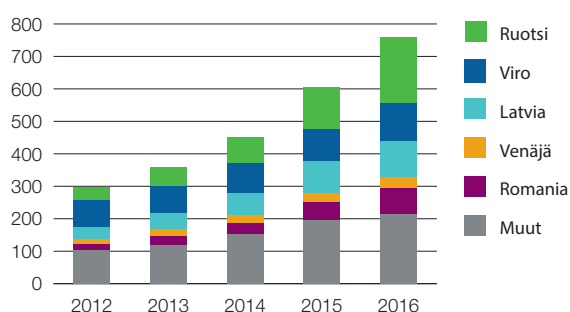
- Laadukas lääkärikoulutus on yhteiskunnalta merkittävä taloudellinen investointi. Koulutusmäärien tulee vastata ennakoitua työvoimatarvetta, jotta investointi saadaan täysimääräisenä käyttöön. Lääkärikoulutuksessa tulee painottaa laatua – hyvin koulutettu lääkäri on myös kustannustehokkain lääkäri.
- Perus- ja erikoistumiskoulutus on nähtävä jatkumona paitsi koulutuksen sisällön, myös koulutettavien lääkärin määrän osalta.
- Suomalaisen ulkomailla tapahtuva lääketieteen opiskelu on moninkertaistunut muutamassa vuodessa, ja vain 3 % ulkomailla opiskelevista ilmoitti syksyllä 2016 tehdyssä kyselyssä, että varmuudella ei aio palata Suomeen valmistuttuaan. Nämä suomalaiset tulevat lääkärit on huomioitava omien tiedekuntiemme sisäänottomäärissä.
- Lähtötulevaisuudessa suomalaisille työmarkkinoille arvioidaan tulevan yhteensä noin 900 uutta lääkäriä vuodessa, ulkomailta saapuvat lääkärit huomioiden.
- Nykyiset suuret opiskelijavuosikurssit, ulkomailla lääketiedettä opiskelevien suomalaisten määrän nopea kasvu, ennakoitu terveydenhuollon ja sen rahoituksen kehitys sekä arvioitu erikoislääkärin koulutustarve – noin 600 uutta erikoislääkäriä vuodessa vuoteen 2030 asti – edellyttävät lääketieteen opiskelijoiden sisäänottomäärien välitöntä laskua.
- Vähentämällä lääketieteen peruskoulutuksen sisäänottoa nykyisestä 750 opiskelijasta enintään 600 opiskelijaan vuodessa voidaan jatkossakin taata laadultaan kansainvälistä vertailua kestävä lääkärin perus- ja erikoistumiskoulutus.
- Suomeen muuttavien lääkärin osaaminen on hyödynnettävä täysimääräisesti. Työvoiman liikkuvuuden joustavoittamiseksi tulee Suomessa oleville ja Suomeen tuleville ulkomaalaistaustaisille lääkäreille järjestää nykyistä enemmän ammatillista ja kielikoulutusta, mikä mahdollistaa lääkärieroikeuksien saamisen Suomessa sujuvasti myös Euroopan Unionin ulkopuolelta tuleville lääkäreille.

Lääketieteen opinnot kotimaassa aloittaneet ja valmistuneet yhteensä 1990–2016



Lähde: Opetus- ja kulttuuriministeriö, KOTA 1990–2009 ja Vipunen 2010–2015, opiskelijavalintatilasto 2015

Tutkintoa ulkomailla suorittavat suomalaiset lääketieteen opiskelijat opiskelumaan mukaan



Lähde: Kela

TULEVAISUUTTA ENNAKOIVAA PERUSKOULUTUSTA

- Lääkärin peruskoulutuksen osalta on noussut vakava huoli koulutuksen laadun takaamisesta yliopistojen resurssien pienentyessä ja opiskelijamäärien kasvaessa. Opiskelijoiden ryhmäkoot ovat liian suuria, eikä toimenpiteiden kunnollinen oppiminen ole mahdollista.
- Peruskoulutuksen sisällöissä on huomioitava etupainotteisesti palvelujärjestelmän uudistuminen ja lääkärin työkuva sekä osaamistarpeiden kehitys ja niihin vaikuttavat tekijät. Potilastietojärjestelmien käytön sekä esimerkiksi tiimityö-, johtamis-, yrittäjyys- ja esiintymistaitojen on tultava jo peruskoulutuksessa vahvemmin esiin integroituina muihin opintoihin ja erillisinä valinnaisina opintoina.
- Peruskoulutuksessa tulee antaa nykyistä kattavampi kuva lääkärin erilaisista työskentelymahdollisuuksista ja -sektoreista.
- Lääkäriliitto tukee osaltaan Kansallisen koulutuksen arviointikeskuksen (Karvi) lääketieteen perustutkinto-opetusta koskevaa arviointia vuosina 2017–2018 ja sen tuottamien toimenpide-ehdotusten toteuttamista.
- Pääsykokeiden on jatkossakin säilyttävä tiedekuntien valintamenetelmänä ylioppilastutkinnon rinnalla.

ERIKOISLÄÄKÄRIKOULUTUS ON JATKUMO PERUSKOULUTUKSELLE

- Sosiaali- ja terveysministeriön ns. koordinaatiojaoston loppuvuonna 2016 vahvistaman toimenpideohjelman esittämät toimenpiteet on toteutettava määrätietoisesti vuodesta 2017 lähtien. Koulutuksen jakautumisen alueellisesti ja kullekin 50 erikoisalalle tulee perustua väestön arvioituun palvelutarpeeseen.
- Keskiössä tulee olla erikoistumiskoulutuksen laadun, valtakunnallisesti yhtenäisen sisällön ja tavoitteiden kehittäminen tulevaisuuden tarpeita vastaaviksi. Koulutusrahoitus pitää sitoa koulutuksen todennettuun laatuun, palveluntuottajasta riippumatta. Yliopistojen roolia koulutuksen ohjaajana ja laadunvarmistajana tulee selkeyttää, ja tähän tulee osoittaa riittävät resurssit.
- Erikoistuville lääkäreille tulee luoda koulutuksen rakenteen jäntevöittämisiksi ns. koulutusväylät yhteistyössä yliopistojen, palvelujärjestelmän ja koordinaatiojaoston kanssa. Koulutusväylien tulee olla riittävän joustavia yksilöllisten elämäntilanteiden huomioimiseksi.
- Terveyskeskuspalvelun tarvetta ja pituutta sekä ns. 50/50 -sääntöä (koulutuksen jakautuminen yliopisto-sairaalaan ja sen ulkopuolelle) tulee tarkastella ennakkoluulottomasti sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmäuudistuksen ja toimintojen keskittämisen tuomat muutokset huomioiden. Muun muassa päivystysten keskittyessä tulee erikoistumiskoulutuksen laatu, monipuolisuus ja riittävyys turvata kaikissa oloissa.
- Erikoisalan valintaa tukevan informaatio-ohjauksen (esimerkiksi Erikoisalani.fi) ohella erikoistumisopintoihin esitetyn valintamenettelyn tulee olla avoin ja tasa-puolinen. Lääkäriliitto ei pidä erityistä valintakoetta tarkoituksenmukaisena. Erikoistumisaikana ja myöhemmin alan vaihdon on oltava mutkatonta. Alalle soveltuva ja motivoitunut lääkäri on tehokas ja hyvä lääkäri myös potilaan ja palvelujärjestelmän kannalta.

TIETEELLINEN JATKOKOULUTUS TUKEE LÄÄKÄRINÄ TOIMIMISTA

- Tieteellisen tutkimuksen kriittinen arviointi ja sen tulosten hyödyntäminen on osa jokaisen lääkärin peruskoulutusta ja ammattitaitoa.
- Perustutkimuksen ja kliinisen tutkimuksen edellytykset on turvattava jatkossa nykyistä paremmin osana lääkäreiden työnkuva. Tohtorin tutkinnon jälkeisiä mahdollisuuksia jatkaa tutkimustyötä tulee parantaa nykyisestä.
- Lääketieteelliseen tutkimukseen ja tieteelliseen jatkokoulutukseen tarkoitettun valtion erityisrahoituksen riittävä määrä ja sen oikea kohdentuminen on varmistettava.

JOHTAMISKOULUTUS TAKAA OSAAVAT LÄÄKÄRIJOHTAJAT JATKOSSAKIN

- Hyvä johtaminen on keskeinen tekijä potilaan parhaan hoidon takaamisessa, lääkärin työssä jaksamisessa ja koko työyhteisön hyvinvoinnissa. Kliinistä työtä tekevien lääkärin esimiehenä tulee olla lääkäri.
- Erikoistuvien lääkärin lähijohtajakoulutukseen tulee luoda valtakunnallinen malli, joka takaa kaikille erikoistuville saman laajuisen lähijohtajakoulutuksen.
- On varmistettava, että lääkäreillä on paitsi kiinnostusta myös mahdollisuuksia monipuoliseen ja sisällöltään tasokkaaseen johtamiskoulutukseen. Lääkäriliiton Erikoislääkärin johtamiskoulutus (ELJ) tarjoaa jäsenille kilpailukykyisen vaihtoehdon.

Lähitulevaisuudessa suomalaisille työmarkkinoille arvioidaan tulevan yhteensä noin 900 uutta lääkäriä vuodessa.

TÄYDENNYSKOULUTUS JA AMMATILLINEN KEHITTYMINEN – OPPIA IKÄ KAIKKI

- Lääkärin osaaminen perustuu laajaan tietopohjaan ja jatkuvaan oppimiseen sekä tiedon ja taidon soveltamiseen käytäntöön. Työssään viihtyvä, ammattitaitoaan ylläpitävä ja sitä kehittävä lääkäri on kaikkien osapuolten, etenkin potilaan etu.
- Työnantajan on taattava täydennyskoulutukselle riittävät resurssit, jotta koulutuksen riippumattomuus ulkopuolisista toimijoista voidaan jatkossakin varmistaa. Lääkäriliitto on jo vuonna 1999 suositellut, että lääkäriillä tulee olla oikeus ammatin edellyttämään työpaikan ulkopuoliseen täydennyskoulutukseen vähintään 10 työpäivän ajan vuodessa työnantajan kustantamana. Yksilöllisesti täydennyskoulutustarve voi olla kuitenkin huomattavasti tätä suurempi. Nykyistä paremmin tulee huolehtia työnantajien vastuusta täydennyskoulutuksen mahdollistamisessa ja rahoituksessa.
- Lääkäriliiton erityispätevyysjärjestelmän yli 30 pätevyitysohjelman ja Lääkärien ammatillisen kehittämisen tuki ry (ProMedico) tukevat osaltaan jäsenistön täydennyskoulutusta ja ammatillista kehittymistä.
- Lääkärin toimiluvan määräaikaistamisen eli resertifikaation mahdolliseen käyttöönottoon Suomessakin valmistaudutaan siten, että profession autonomia tulee kaikissa vaihtoehdoissa huomioiduksi. Lääkäriin tulee kirjata ja arvioida oma täydennyskoulutuksensa ja ammatillinen kehityksensä sekä tarvittaessa pystyä osoittamaan tämä. Suositeltavaa on käyttää tähän tarkoitukseen ProMedicon kehittämää Taitoni.fi -työkalua.

LÄÄKÄRIT LÄÄKÄRIN TÖIHIN – TIETOTEKNIikka ISÄNNÄSTÄ RENGIKSI

- Lääkärikunnan tehokkaan työpanoksen hyödyntämisen ja lääkärin työmotivaation kannalta on järkevää noudattaa periaatetta ”lääkärit lääkärin töihin”.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden välistä työtehtävien jakoa tulee arvioida ennakkoluulottomasti. Työnjaon tulee perustua saatuun koulutukseen sekä pätevytyteen, ja sitä koskevat ratkaisut tulee tehdä pääosin paikallisesti, potilaan paras ja vastuukysymykset aina huomioiden.
- Tietojärjestelmien toimivuuden merkittävä parantaminen on keskeinen tekijä edistettäessä lääkärin työhyvinvointia ja lääkärin työpanoksen tehokasta käyttöä.
- Digitalisaatio ja kehittyvät sähköiset työkalut tuovat uusia mahdollisuuksia lääkärin työhön ja potilaan omahoidon tueksi, ja nämä mahdollisuudet on hyödynnettävä täysimääräisesti ja potilaslähtöisesti. Omahoidossa käytettävien työkalujen tulee olla laadukkaita, ja niiden tulee auttaa lääkärin työtä.

Työhyvinvointia parantamalla voidaan edistää työurien pitenemistä ja siten kokeneen työvoiman ja osaavien lääkärikouluttajien riittävyttä tulevaisuudessa.

TYÖHYVINVOINTI TUO TEHOKKUUTTA JA PIDENTÄÄ TYÖURIA

- Hyvinvoiva lääkäri on työssään tehokas ja myös paras lääkäri potilaalle. Taidot omasta ja kollegoiden hyvinvoinnista huolehtimiseen on opittava ja omaksuttava jo perusopintojen aikana osana ammattiin ja ammattikuntaan kasvamista.
- Lääkäriillä tulee olla oikeus työhyvinvointia tukevaan työnohjaukseen.
- Työhyvinvointia parantamalla voidaan edistää työurien pitenemistä ja siten kokeneen työvoiman ja osaavien lääkärikouluttajien riittävyttä tulevaisuudessa.



LÄÄKÄRILIITTO
LÄKARFÖRBUNDET

Mäkelänkatu 2, 00500 Helsinki, PL 49, 00501 Helsinki
Puh. 09 393 091
laakariliitto@laakariliitto.fi
www.laakariliitto.fi