

<https://helda.helsinki.fi>

---

## Kliinisen alan dosentin pätevyyden arvioinnissa huomioitava dosentuurin nykyinen merkitys ja käyttö

Järvinen, Asko

2017

---

Järvinen , A & Uhari , M 2017 , ' Kliinisen alan dosentin pätevyyden arvioinnissa huomioitava dosentuurin nykyinen merkitys ja käyttö ' , Duodecim , Vuosikerta. 133 , Nro 21 , Sivut 2022-2022 . < <http://www.duodecimlehti.fi/api/pdf/duo13980> >

---

<http://hdl.handle.net/10138/298099>

---

publishedVersion

---

*Downloaded from Helda, University of Helsinki institutional repository.*

*This is an electronic reprint of the original article.*

*This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.*

*Please cite the original version.*

# Kliinisen alan dosentin pätevyyden arvioinnissa huomioitava dosentuurin nykyinen merkitys ja käyttö

**Professori Mika Rämät** nosti Aika-kauskirjassa esille dosentin pätevyyden arvioinnissa käytettyjen kriteerien erot lääketieteellisissä tiedekunnissa, tarpeen niiden yhdenmukaistamiseen sekä tavoitteen tutkimuksen laadun korostamisesta arvioinnissa (1). Näihin pyrkimykseen on helppo yhtyä, vaikka tieteellisen tutkimuksen laadun arviointi ei ole ongelmallista, etenkin tieteenalojen välinen arviointi. Rämätin esittämät kriteerit sopivat kokeellisen immunologian dosentuurin arviointiin mutta huonosti kliinisen dosentin pätevyyden arviointiin.

Kliinisessä lääketieteessä dosenttuuri on muuttunut ammatillisen pätevyyden osoitukseksi. Osastonylilääkärien ja ylilääkärien virkojen saamisen edellytyksenä yliopistosairaaloissa on dosentin arvo, mikä pitää yllä tutkimukseen perustuvaa hoitoa ja yliopistosairaaloiden ja yliopiston yhteyttä. Tämän yhteyden katkaiseminen tai heikentäminen olisi niin sairaaloille kuin yliopistoillekin kohtalokasta. Kliinikkodosentit osallistuvat merkittävästi väitöskirjojen ja tutkielmien ohjaukseen välttämättömänä ja käytännössä ilmaisena tiedekuntien voimavarana.

Kliinikkojen tulee kyetä arvioimaan omaa toimintaansa ja hoitokäytäntöjään tieteellisen arvioinnin menetelmin. Tällaisen arvioinnin tulokset muuttavat yleensä välittömästi hoitokäytäntöjä ja koituvat potilaiden ja sairaalan eduksi. Pienen maan hoitokäytäntöjen arviointi ei useinkaan ylitä julkaisukynnystä korkeatasoiseksi arvioidussa julkaisusarjassa. Joitakin vuosia sitten Suomen Akatemian selvityksessä todettiin kliinisen tutkimuksen olevan Suomessa korkeatasoista ja säilyttävän vuosien saatossa tasonsa. Vastaavana

aikana lääketieteen perustutkimus heikkeni huolimatta merkittävästi lisätystä resursoinnista.

Hyvä kliininen tutkimus tuo mahdollisimman virheettömästi tuloksia, joilla on arvoa terveydenhuollolle ja potilaille. Sitä ei pidä mitata bibliografisilla mittareilla. Mielestämme on erikoista kuvitella, että kahden vuoden erikoislääkärinä toimiminen riittäisi kliinisen alan pätevyyden saamiseksi dosentuurin tasolla. Osoituksen aktiivisesta kliinisestä tutkimuksesta pitäisi olla itsensänselvänä vaatimuksena.

Uskallamme nostaa tässä esimerkiksi muutaman oman kliinisen tutkimuksemme, koska tunnemme ne parhaiten. Havaitsimme, että Helsingissä potilaita hoidettiin vaikeiden iho- ja pehmytkudosisinfektioiden takia huomattavasti pidempään ja huomattavasti useammalla mikrobilääkkeellä kuin vastaavia infektioita sairastavia potilaita Göteborgissa (2). Päiväkotilasten infektioiden tarttumista on mahdollista vähentää merkittävästi (3). Lasten virtsatieinfektioihin liittyvää virtsan takaisinvirtausta rakosta virtsanjohtimiin on pidetty merkittävänä poikkeavuutena, pyritty toteamaan epämielilyttävillä kuvauksilla ja hoidettu vaativilla leikkauksilla. Pystyimme osoittamaan, että takaisinvirtaus on lapsen kasvuun liittyvä fysiologinen ilmiö, joka korjautuu iän myötä (4). Mikään näistä tutkimuksista ei olisi tuonut niiden kliinistä merkitystä vastaavia bibliografisia pisteytyksiä, mutta tutkimukset ovat muuttaneet nopeasti käytäntöjä maassamme ja laajemminkin.

Dosentuurin arvioinnissa on aina huomioitu myös pedagogisia valmiuksia, mikä on yliopistopetuksen kehittämisen kannalta erinomaista. Pitkän yliopistope-

dagogiikan kurssin suorittamisen vaatimus kliinisen dosentuurin hakijalta, kuten Helsingin yliopistossa, on sekä hakijan että yliopiston resurssien tuhlausta. Rämätin esitys käytännön opetuskokemuksen huomioimisesta tuntuu siten järkevältä.

Dosenttuuri on yliopistoja ja yliopistosairaaloita yhdistävä vahva linkki. Kriteerien erkaantuminen todellisuudesta johtaisi pikaisesti dosentuurin arvon vähenemiseen kliinisten virkojen hakijoita arvioitaessa. Kliinisen alan dosentuurin kriteerien pitäisi olla yhtenäisiä mutta riittävän väljiä. Edellytyksenä tulisi olla kliinisen tutkimuksen aktiivinen tekeminen, pelkkä potilastiedon välittäjänä toimiminen ei riitä. Tämä tulisi dosentuurin pätevyyden arvioijien huomioida. ■

**ASKO JÄRVINEN, ylilääkäri, dosentti**  
HYKS, infektiosairauksien klinikka

**MATTI UHARI, lastentautiopin emeritusprofessori**  
Oulun yliopisto

## KIRJALLISUUTTA

1. Rämät M. Lääketieteen dosentin arvon myöntökriteereitä olisi aika tarkistaa ja yhtenäistää. *Duodecim* 2017;133:1353–4.
2. Jääskeläinen IH, Hagberg L, Schyman T, Järvinen A. A potential benefit from infectious disease specialist and stationary ward in rational antibiotic therapy of complicated skin and skin structure infections. *Infect Dis (Lond)*, julkaistu verkossa 8.8.2017, DOI:10.1080/23744235.2017.1362706.
3. Uhari M, Möttönen M. An open randomized controlled trial of infection prevention in child day care centers. *Pediatr Infect Dis J* 1999;18:672–7.
4. Hannula A, Venhola M, Renko M, ym. Vesicoureteral reflux in children with suspected and proven urinary tract infection. *Pediatr Nephrol* 2010;25:1463–9.