

MINNA KAILA
professori
Helsingin yliopisto,
lääketieteellinen tiedekunta ja
HUS

JYRI MOILANEN
LT, terveydenhuollon
erikoislääkäri
Kunnanlääkärit Sonkajärvi Oy

Tulevaisuus rakentuu koulutuksen kautta

Jos koulutus jatkossakin jää sote-uudistuksessa katveeseen, laadukkaan perusterveydenhuollon ylläpitäminen muuttuu mahdottomaksi. Työvoiman kouluttaminen pitää nähdä investointina eikä lyhytnäköisesti pelkkänä menoeränä.

Sote-uudistusta koskeva keskustelu on käsitelty lähes yksinomaan terveydenhuollon uudistamista ja varsinkin lääkäriin pääsyn parantamista. Toistaiseksi aivan taka-alalle ovat jääneet maakuntauudistuksen lisäksi henkilöstön perus-, jatko- ja täydennyskoulutus.

Lääketieteellinen koulutus on määritelty yliopistolaissa, terveydenhuoltolaissa ja laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Vastuu lääkäreiden ja hammaslääkäreiden koulutuksen kokonaisuudesta on yliopistoilla. Työyksikön pitää taata koulutuksen puitteet yhteistyössä yliopistojen, sairaanhoitopiirien ja yleislääketieteen osalta sairaanhoitopiirin perusterveyden-

huollon yksikön kanssa. Yliopisto tekee koulutussopimukset työyksiköiden kanssa.

Perusterveydenhuollon koulutus on käytännössä tarkoittanut työskentelyä koulutussopimuksen omaavassa terveyskeskuksessa määrätyn ajanjakson.

Sote-uudistuksessa myös yksityisille ja kolmannen sektorin palveluntuottajille on tarkoitus antaa mahdollisuus osallistua perusterveydenhuollon palvelutuotantoon. Miten lääkärien koulutus tämän jälkeen järjestetään? Tapahtuuko koulutus edelleen julkisin voimin vai osallistuvatko kaikki palveluntuottajat koulutukseen? Kuka kokonaisuutta hallinnoi ja valvoo? Mitä



Fotolia

SIDONNAISUUDET

Minna Kaila: Ei sidonnaisuuksia.
Jyri Moilanen: Ei sidonnaisuuksia.

tapahtuu työnantajien saamille koulutuskorvauksille?

NYKYHUOLIIIN EI OLE VIELÄ RATKAISUJA

Selvitimme kyselyllä, miten henkilöstön toimipaikkakoulutusta, koulutussopimuksia ja yksityisten palveluntuottajien kasvavaa merkitystä on huomioitu tulevien maakuntien suunnitelmissa. Kysymykset kohdennettiin koskemaan nimenomaan hammaslääkäreiden ja lääkäreiden koulutusta perusterveydenhuollossa; asiana pois jätettiin täydennyskoulutus ja erikoissairaanhoidossa tapahtuva erikoistumiskoulutus.

Kysely lähetettiin kaikille 18 tulevalle maa-

Työvoiman kouluttaminen vaikuttaa kilpailukykyyn negatiivisesti, ja tämä ehkä johtaa koulutusvastuun välttelyyn.

kunnalle, viiden lääketieteellisen tiedekunnan dekaanille ja sosiaali- ja terveystieteiden ministeriöön sekä oikeusministeriöön marraskuussa 2017.

Saimme vastauksia seitsemästä maakunnasta, kolmesta tiedekunnasta ja molemmista ministeriöistä. Kolmesta maakunnasta todettiin, että asiaa ei ole pohdittu, yhden maakunnan vastauksessa kerrottiin, että koulutusasioista yliopiston ja ammattikorkeakoulujen kanssa on keskusteltu. Kolmesta maakunnasta saimme yksityiskohtaiset keskenään hyvin samansisällöiset vastaukset. Myös ministeriöiden vastaukset olivat samansuuntaisia, kehityskohteineen ja ongelmineen. Yliopistoista ei haluttu ottaa kantaa ennen kuin uudesta lainsäädännöstä on virallisesti sovittu.

Nykyisen koulutusjärjestelmän suurimpana epäkohtana pidettiin koulutuksen epätasaista laatua; ovathan kouluttavat yksiköt erilaisia. Koulutusta haluttaisiin yhtenäisemmäksi maanlaajuisesti.

Koulutuksen laadun vaihtelua pidettiin uhkana myös tulevassa uudistuksessa. Perustason

palveluita tuottavien yksiköiden vaihtelu lisääntyy vielä nykyisestäkin, ainakin jos nykyiset sektorityöt eivät kuulu valinnanvapauden piiriin.

Kaikissa vastauksissa tahtotilana oli, että myös koulutusvastuun osalta eri palveluntuottajat pitää saada mahdollisimman samalle viivalle. Siksi vastaajat näkivät ratkaisuksi yliopiston entistä suuremman roolin koulutuspaikkojen valvonnassa ja koulutettavien työnkuvien laajuuden määrittämisessä.

Toiseksi suureksi ongelmaksi koettiin koulutuksen rahoitus. Tällä hetkellä koulutuskorvauksen arvioidaan kattavan vain osan koulutuksesta aiheutuvista kuluista. Tämän vuoksi työvoiman kouluttaminen vaikuttaa kilpailukykyyn negatiivisesti, minkä ajatellaan voivan johtaa koulutusvastuun välttelyyn.

SOTE-SUUNNITELMISSA KATSOTAAN VAIN LÄHELLE

Palvelutuotannolla on aikaisemmin määritellyksi kolme ydinprosessia: hoito, tutkimus ja opetus. Näistä oikeastaan hoito pitää sisällään diagnostiikan ja hoivan. Sote-uudistuksen suunnittelun painotus näyttää likinäköiseltä ja keskittyä lähes pelkästään hoitoon. Ne harvat tahot, jotka ovat asiaa pohtineet (ja vastasivat kyselyyn), ovat päätyneet keskenään melko samansuuntaisiin havaintoihin.

Rahoituksen ongelma on teoriassa helppo ratkaista, mutta ratkaisu vaatii riittävää poliittista tahtotilaa koulutuskorvausten ylläpitoon ja korottamiseen. Yliopistoista ei saatu vastauksia, mutta vastanneet muut tahot uskovat niiden roolin kasvuun. Niiden ajatellaan pystyvän toisaalta velvoittamaan koulutuspaikat riittävän laaja-alaiseen ja laadukkaaseen kouluttamiseen, ja toisaalta valvomaan tätä.

Jos koulutus jatkossakin jää sote-uudistuksessa katveeseen, on riskinä koulutuksen lisääntyvä laadun vaihtelu, erityisesti perustason palveluntuottajien epätasa-arvoisuus ja ennen pitkää vaikeus ylläpitää laadukasta perusterveydenhuoltoa.

Työvoiman kouluttaminen pitää nähdä investointina tulevaisuuteen eikä lyhytnäköisesti pelkkänä menoeränä. ●

Näkökulma-palstalla julkaistavien kirjoitusten enimmäispituus on 5 000 merkkiä.

Toimitus lyhentää kirjoituksia tarvittaessa.

Palstalle tarkoitetut kirjoitukset lähetetään osoitteeseen laakarilehti@laakarilehti.fi