



UNIVERSITY OF HELSINKI



<https://helda.helsinki.fi>

Helda

Lääkärien nimikkeet ja osaaminen

Kaila, Minna

Suomen lääkäriliitto
2021

Kaila, M, Mäkelä, M & Heikkilä, T 2021, 'Lääkärien nimikkeet ja osaaminen', Suomen lääkärilehti, Vuosikerta. 76, Nro 37, Sivut 1959-1963. <
<https://www.laakarilehti.fi/pdf/2021/SLL372021-1959.pdf> >

<http://hdl.handle.net/10138/338217>

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.

MINNA KAILA

LT, professori, lastentautien, lastenallergologian ja terveydenhuollon erikoislääkäri
minna.kaila@helsinki.fi

MARJUKKA MÄKELÄ

LKT, M.Sc., emeritaprofessori, yleislääketieteen erikoislääkäri

TEPPO HEIKKILÄ

LT, hankejohtaja, terveydenhuollon erikoislääkäri
Hus

KIRJALLISUUTTA

- Maamies S. Ihmisistä ja palveluista ymmärrettävästi ja asiallisesti. Kielikello 3/2020. <https://www.kielikello.fi/-/ihmisista-ja-palveluista-ymmarrettavasti-ja-asiallisesti> (luettu 18.1.2021).
- Pelto-Vasenius K. Yksityislääkäri, mainosta itseäsi uskottavasti. Suom Lääkäril 2020;75:349.
- EU:n ammattipätevyysdirektiivi. Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2005/36/EY. Suomeksi saatavilla: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/HTML/?uri=CELEX:02005L0036-20171201&from=FI> (luettu 18.1.2021).
- Valvira. Terveydenhuollon ammattioikeudet. <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet> (luettu 25.10.2020).

Lääkärien nimikkeet ja osaaminen

- Lääkärin tutkintonimike, ammattinimike ja työnimike ovat juridisesti eri asioita.
- Nimikkeitä on paljon, ja niiden epätarkka käyttö hämmentää varsinkin potilaita.
- Erikoisalojen ja erityispätevyyskirjo laajenee. Työelämässä niiden rinnalle tuodaan osaamisen arviointia.
- Nimikekäytäntöä on selkeytettävä ja rakenteita yhtenäistettävä. Tämä edellyttää keskustelua nimikkeiden merkityksestä ja osaamisesta, johon nimikkeet perustuvat.

Terveydenhuollon toiminta perustuu tutkittuun tietoon ja osaamiseen. Lääkäri on vastuussa potilasta koskevista lääketieteellisistä päätöksistä. Vastuun sisältö riippuu koulutuksesta ja asemasta työyhteisössä. Niitä kuvaavat erikoisaloista ja lääkärin asemasta organisaatiossa kertovat ammattinimikkeet. Ajan mittaan nimikkeet ja niiden käyttötavat muuttuvat, ja niistä syntyy kiivastakin keskustelua. Onko erikoistumistaan suorittava lääkäri apulaislääkäri, sairaalalääkäri vai erikoistuva lääkäri? Kuka saa käyttää nimekkettä yleislääkäri?

Julkisuudessa näkyvien ammattinimikkeiden pitää olla ennen kaikkea potilaan/asiakkaan ymmärrettävissä, sillä häntä varten terveyspalvelujärjestelmä on olemassa. Hallintolain määräys ymmärrettävyydestä koskee myös organisaatioiden nimien selkeyttä ja pysyvyyttä, kuten kielenhuoltajatkin ovat huomauttaneet (1). Lääkäriliitto seuraa jäsentensä markkinointitapoja ja -sanoituksia ja puuttuu niihin tarvittaessa (2).

Tässä katsauksessa tarkastellaan lääkärin nimikkeiden, koulutuksen ja osaamisen kirjoja sekä kerrataan keskeiset säädökset. Tavoitteena on myös herättää keskustelua. Kun työelämän vaatimukset muuttuvat, voidaan varsinkin ammatillista jatkokoulutusta (erikoistumiskoulutusta) joutua uudistamaan ketterämmäksi. Palvelujärjestelmän muuttuessa saattaa olla tarpeen muuttaa myös lääkärintyötä kuvaavia nimikekäytäntöjä.

Mitä nimike tarkoittaa?

Terveydenhuollon nimikkeitä ohjaa monelta osin lainsäädäntö. EU:n ammattipätevyysdirektiivi (3) asettaa eurooppalaiset juridiset reunaehdot, joiden mukaan Suomen terveydenhuollossa toimitaan. Direktiivin tärkein tavoite on varmistaa terveystyövoiman vapaa liikkuvuus ja vahvistaa luotamusta yhtenäiseen ja riittävään osaamiseen.

Puhemielessä käytetään tutkinto-, ammatti- ja tehtävänimikkeestä samojakin sanoja, mutta niillä kullakin on oma selkeä juridinen merkityksensä (taulukko 2). Nimikesuojatun ammatin tutkinnon suorittanut henkilö on yhä terveydenhuollon ammattihenkilölain (559/1994) tarkoittama terveydenhuollon ammattihenkilö, vaikka nimike ei enää olisi käytössä (esimerkiksi apuhoitaja) (4). Lisäksi ammattihenkilöt saavat toimia toistensa tehtävissä koulutuksensa, kokemuksensa ja ammattitaitonsa mukaan, kun se on perusteltua työjärjestelyjen ja terveyspalvelujen tuottamisen kannalta, eikä lainsäädäntö määrää toisin.

Perustutkinto ja ammattioikeudet

Lääkärin perustutkinto (lääketieteen lisensiaatti) käsittää 360 opintopisteen opinnot (EU:n ammattipätevyysdirektiivin mukaan 5 500 tuntia), käytännössä kuusi vuotta täyspäiväistä opiskelua.

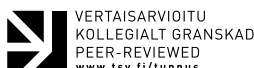
Opinnoissa on niukasti valinnaisuutta. Lääketieteelliset tiedekunnat ovat yhtenäistämässä

Lääkärien muut kuin kliiniset työnkuvat yleistyvät jatkuvasti.

Terveydenhuollon työntekijöiden hakuilmoitukset ovat perinteisesti olleet kuivan asiallisia. Niiden laatijat olettavat, että hakija tietää, mitä erikoislääkäriltä edellytetään. Hakuilmoitukset ovat muuttumassa houkuttelevammiksi, ja mielikuvailmoittelu yleistyy. Nimikkeet monipuolistuvat, eikä niistä aina edes ilmene, että kyseessä on lääketieteellistä vastuuta kantavan lääkärin tehtävä (taulukko 1). Osaamisvaatimuksista ja työtehtävistä saatetaan kertoa hyvin niukasti, ja hakemista pohtivalle on tarjolla yhteystiedot tai linkki. Työnhaku on siirtymässä verkkoon, missä työnantajilla on omanlaisensa strukturoidut hakulomakkeet.

LIITEAINESTO
pdf-versiossa
www.laakarilehti.fi

Sisällysluettelot
SLL 37/2021



- 5 Mäkelä M, Möller R, Stephens C ym. Educating doctors for the future – Evaluation of undergraduate medical education in Finland. Finnish Education Evaluation Centre, publications 14. Finnish Education Evaluation Centre, Suomen Yliopistopaino Oy, Tampere 2018.
- 6 Valmistuvan lääkärin osaamista-voitteet 10.6.2020. https://www.helsinki.fi/sites/default/files/atoms/files/valmistuvan_laakar_in_osaamistavoitteet_0.pdf
- 7 Levy AR, Kulmala P, Merenmies J ym. National MeDigi project: systematic implementation of digitalization to undergraduate medical and dental education in Finland. Finnish Journal of eHealth and eWelfare 2019;11:357-61 <https://journal.fi/finjehew/article/view/83309>
- 8 Haukilahhti R-L, Virjo I, Mattila K. Eta-alueen ulkopuolella lääkäriksi valmistuneet – Lääkärien kuulumusjärjestelmä ja siihen osallistuneet vuosina 1994–2009. Suom Lääkäril 2010;65:3315–21.
- 9 Pitkälä K. Yleislääketieteen erityiskoulutus. Kirjassa: Mäkelä M, Keinänen-Kiukaanniemi S, Korhonen P, Kosunen E, Mäntyselkä P, Salokelkilä P, toim. Yleislääketieteen perusteet. Kustannus Oy Duodecim, Tallinna 2020:407-9.
- 10 European Commission. Professional qualifications: Commission asks Sweden to change its laws on the recognition of general practitioners' qualifications. Press release 6 April 2011. https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/IP_11_417 (noudettu 19.1.2021).
- 11 Mattila P, Parmanne P, Aine T ym. Lääkäri 2018. Kyselytutkimus vuosina 2007–2016 valmistuneille lääkäreille. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:69.
- 12 Lääkäriliitto. Lääkärit 2019. https://www.laakariliitto.fi/site/assets/files/5223/sll_taskutilasto_fi_220620.pdf
- 13 Parmanne P, Heikkilä T, Meretoja O ym. Useille erikoisaloille tarvitaan lisää lääkäreitä. Suom Lääkäril 2013;68:936–7.
- 14 Swanson DB, Roberts TE. Trends in national licensing examinations in medicine. Med Educ 2016 Jan;50(1):101-14. doi: 10.1111/medu.12810.
- 15 Jha V, Brockbank S, Roberts T. A framework for understanding lapses in professionalism among medical students: Applying the Theory of Planned Behavior to Fitness to Practice Cases. Acad Med 2016; 91:1622-7 doi: 10.1097/ACM.0000000000001287
- 16 Niemi-Murola L, Merenmies J. Peruskoulutuksen osaamistavoitteet uudistuvan erikoislääkärikoulutuksen perustana. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2019;135:477–85.

perusopinnojen sisältöä valtakunnallisesti. Uudistusta tukevat vuonna 2018 valmistunut arviointi lääketieteen peruskoulutuksesta (5), vastikään sovitut suomalaisen lääkärin osaamista-voitteet (6) ja MeDigi-hanke (7). Hankkeessa tuotetaan yhdessä verkko-opetussisältöjä lääketieteellisten tiedekuntien käytettäväksi. Valvira myöntää ammattioikeudet (laillistettu lääkäri) liseniaatintutkinnon ja hakemuksen perusteella.

Lääkärin ammattioikeuden voi saada myös ulkomaisen tutkinnon perusteella. Mikäli lääkäri- ja hammaslääkärin oikeudet on myönnetty toisessa EU-maassa, ne on myönnettävä myös Suomessa. Edellytyksenä on, että lääkäri esittää asianmukaiset dokumentit EU:n ammattipätevyysdirektiivissä määritellyn automaattisen tunnustamisen periaatteella (3).

Kun lääkäri on suorittanut tutkinnon EU:n ulkopuolella, ammattioikeuksien saaminen kestää helposti vähintään kaksi vuotta. Ensin tarkistetaan tutkintotodistukset ja riittävä kielitaito, ja sitten pitää suorittaa harjoittelu ja kirjallinen kuulustelu (8). Kun lääkäri tulee suorittamaan lyhytaikaista opetus- tai tutkimustehtävää, hän voi saada luvan osallistua rajoitetusti ja tilapäisesti potilaiden hoitoon terveydenhuollon ammattihenkilöasetuksen (564/1994) ns. gurupykälän (14 §:n 3 momentti) perusteella.

Koulutus perustutkinnon jälkeen

EU:n ammattipätevyysdirektiivin mukaan ”jokaisen jäsenvaltion on asetettava edellytykseksi yleislääkärin ammatin harjoittamiselle kansallisen sosiaaliturvajärjestelmänsä piirissä liitteessä V olevassa 5.1.4 kohdassa tarkoitettu muodollista pätevyyttä osoittava asiakirja, jolle saavutettuja oikeuksia koskevista säännöksistä muuta johdu”. Tämä yliopistojen järjestämä yleislääketieteen erityiskoulutus (YEK) on Suomenkin lainsäädännössä määritelty vähintään kolmivuotiseksi, ja hyväksi luetaan vuosi perusopetusta (9).

Ammattipätevyysdirektiivin mukaan YEK antaa Suomessa ammattinimikkeeksi ”yleislääketieteen erityiskoulutuksen suorittanut laillistettu lääkäri”, vaikka direktiivissä käytetään sanaa yleislääkäri. Vaikka YEK on Suomen lainsäädännössä määritelty erilliseksi koulutukseksi, EU:n komissio tulkitsee sen ammattipätevyysdirektiivin perusteella eurooppalaiseksi yleislääketieteen erikoislääkärikoulutukseksi (10).

TAULUKKO 1.

Lääkärien uusia nimikkeitä hakuilmoituksissa

Chat-lääkäri
 Digilääkäri, yleinen digiklinikka
 Episoditiimistä vastaava lääkäri
 Erikoislääkäri, digiklinikka
 Etälääkäri
 Etälääkäri, erikoisala
 Kehitysohjaaja/kehityspäällikkö
 Laatuylilääkäri
 Liikkuva lääkäri
 Palvelulinjohtaja
 Palvelupäällikkö
 Potilasturvallisuuslääkäri
 Päivystävä lääkäri
 Rinkivastuulääkäri
 Seniorilääkäri
 Terveystyötiimistä vastaava lääkäri
 Tutkimuslääkäri
 Varalääkäri
 Varapäivystäjä
 Vastaanottolääkäri
 Vastuulääkäri
 Yöpäivystäjä

Suomessa lääkäriellä on lakisääteinen velvollisuus ylläpitää ja kehittää ammatillista osaamistaan. Kaikki perustutkinnon jälkeinen koulutus on kuitenkin vapaaehtoista (taulukko 3). Tutkintoon johtaa tohtorikoulutus, jollainen on noin kymmenesosalla ja tekeillä noin kuudesosalla lääkäreistä (11).

Erikoislääkärikoulutus ei johda tutkintoon, vaan on yliopiston erikoisalalle määrittelemä ammatillinen jatkokoulutusohjelma. Myös erikoislääkäri on Valviralta haettavaa ammattioikeutta edellyttävä ammatti (laillistettu erikoislääkäri). Käytännössä erikoislääkärin oikeudet alkavat nykyään olla myös palvelujärjestelmän asettama pätevyysvaatimus pysyvään virkaan tai työsuhteeseen.

Noin kaksi kolmasosaa työikäisistä lääkäreistä (yli 45-vuotiaista yli 80 %) on erikoistunut jollekin 50 erikoisalasta (liitetaulukko 1 a) (12). Opinto-oikeuden ja koulutustodistuksen myöntävät yliopistot. Erikoislääkärikoulutuksen jälkeen osaamista voi täydentää yliopiston lisäkoulutusohjelmalla tai Lääkäriliiton erityispätevyydellä (liitetaulukko 1 b, liitetaulukko 1 c). Lisäkoulutusohjelmien ja erityispätevyysien kuulustelusta huolehtii kukin lisäkoulutusala. Tiedekunnat eivät vastaa kuulustelusta aiheutuvista kustannuksista.



TAULUKKO 2.

Tutkinto-, ammatti- ja tehtävänimike

Määritelmät ja säädöspohja.

Nimiketyyppi	Määritelmät	Säädökset
Tutkintonimike	Oppilaitoksen koulutusohjelman suorittamisesta myönnetty nimike, joka on määritelty lainsäädännössä (esim. lääketieteen lisensiaatti, sairaanhoitaja AMK)	Asetus yliopistojen tutkinnoista 794/2004 Asetus ammattikorkeakouluista 1129/2014
Ammattinimike	Ammattihenkilölain mukainen ammattioikeuksia määrittävä nimike, jonka sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviranomainen (Valvira) myöntää hakemuksesta Laillistettu ammattihenkilö: Tehtävässä saa toimia ainoastaan kyseiseen ammattiin laillistuksen saanut henkilö (esim. lääkäri, hammaslääkäri, sairaanhoitaja) Nimikesuojattu ammattihenkilö: Antaa oikeuden käyttää ko. ammattinimikettä. Nimikesuojatun ammattihenkilön ammatissa voi toimia muikin henkilö, jolla on riittävä koulutus, kokemus ja ammattitaito, mutta hän ei saa esimerkiksi markkinoinnissaan esiintyä kyseisen ammatin edustajana (esim. lähihoitaja, psykoterapeutti) Luvan saanut ammattihenkilö: Suomessa käytössä lähinnä EU-maiden ulkopuolelta tulevien lääkärin laillistamisprosessin vaiheessa, jossa Valvira antaa lääkärille rajoitetun toimiluvan jo kuulusteluvaiheessa. EU:n ammattipätevyysdirektiivin määrittelemä ammattinimikeryhmä	Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994, ammattihenkilölaki) Asetus terveydenhuollon ammattihenkilöistä (564/1994, ammattihenkilöasetus) EU:n direktiivi ammattipätevyiden tunnustamisesta (2005/36/EY, muutettu direktiivillä 2013/55/EU, ammattipätevyysdirektiivi)
Tehtävänimike	Työnantajan määrittelemä nimike tietyssä tehtävässä toimivalle henkilölle (esim. etälääkäri, osastonlääkäri). Tehtävänimikkeitä voidaan luoda vapaasti työnantajan tarpeiden mukaisesti (ks. taulukko 1)	Ei määritellä lainsäädännössä

- 17 Työterveyslaitos: Työterveyshuollon pätevoittävät koulutukset. <https://www.ttl.fi/koulutus/tyoterveyshuollon-patevoittavakoulutus/> (luettu 12.1.2021).
- 18 Heikkilä TJ, Hyppölä H, Vänskä J ym. What predicts doctors' satisfaction with their chosen medical specialty? A Finnish national study. BMC Med Educ 2016 Apr 26;16:125. doi: 10.1186/s12909-016-0643-z.
- 19 Lääkäriliitto. Lääkäri 2030. Tulevaisuuden roolit. <https://laakari2030.fi/roolit/> (luettu 18.1.2021).
- 20 Sheldon GF. Great expectations: the 21st century health workforce. Am J Surg 2003;185:35–41.
- 21 Stitzenberg KB, Sheldon GF. Progressive specialization within general surgery: Adding to the complexity of workforce planning. J Am Coll Surg 2005;201:925–32.

Erikoislääkärikoulutuksen järjestämistä ohjaa myös EU:n ammattipätevyysdirektiivi (3). Sen mukaan sekä lääkäri että erikoislääkäri kuuluvat ns. automaattisesti tunnustettaviin ammatteihin. Erikoislääkärikoulutuksen minimipituudeksi on määritelty erikoisalasta riippuen 3–5 vuotta.

Suomessa erikoistumisohjelman asetuksessa määritelty vähimmäispituus on viisi vuotta. Lääkäriliiton tilastojen mukaan erikoistuminen kuitenkin kestää lähes 10 vuotta (13). Erikoislääkärin oikeuksien saavuttamiseen kuluu 15–20 vuotta opintojen alusta. Koronasyksynä 2020 aloittaneet medisiinarit valmistuvat siten erikoislääkäreiksi 2030-luvun lopulla.

Nykyjärjestelmän vahvuudet ja heikkoudet

Noin puolet opiskelun aloittaneista suorittaa lääketieteen lisensiaatin tutkinnon kuudessa

vuodessa. Lähes kaikki aloittaneet valmistuvat. Opiskelu ei pääty valtakunnalliseen kuulusteluun, kuten monissa muissa maissa (14). Vähemmälle jää myös valmistujien työelämäkelpoisuuden varmistaminen, päinvastoin kuin esimerkiksi Isossa-Britanniassa. Siellä on selvät toimintamallit ja tavat puuttua ongelmiin jo yliopistovaiheessa, ennen työelämän aloittamista (15).

Lääketiede kehittyi ja laajenee yhä nopeammin. On tarpeen miettiä vakavasti, mitä osaamista lääketieteen lisensiaatin tutkinnon pitää taata. Voidaanko yhä ajatella, että lääketieteen lisensiaatin tutkinto takaisi kattavat lääketieteelliset taidot tai että valmistuva pediatri osaisi kaiken lastentaudeista.

Lääkärin ammatti ja osaaminen pitäisi mieluummin nähdä jatkumona: lääkäriksi tai erikoislääkäriksi valmistuminen on juridinen virstanpylväs, joka varmistaa minimiosaamisen. Sen jälkeen lääkäri ylläpitää osaamistaan niin kauan kuin toimii ammatissaan ja täydentää sitä aina tarvittaessa, esimerkiksi työtehtävien muuttuessa.

Jatkumon tueksi tulisi kuitenkin kehittää nykyistä paremmat rakenteet. Yhtenä alkuna tähän suuntaan voidaan pitää lisensiaatintutkinnolle määriteltyjä osaamistavoitteita (6), joiden minimipohjalle voidaan rakentaa ammatillista jatkokoulutusta (16).

Laillistus lääkäriksi antaa oikeuden harjoittaa ammattia itsenäisesti. Sitä hyödyntävät esimerkiksi tutkijat ja pienten sairaalaspesialiteettien erikoislääkärit, kun he toimivat päivystäjinä tai hoitavat potilaita ”yleislääkärinä” avovastaanotolla riippumatta siitä, ovatko he suorittaneet YEK:n. Yleislääketieteen erikoislääkärin osaaminen kattaa kuitenkin huomattavasti laajemman alueen kuin vain valikoimattomien potilaiden hoidon.

On ehdotettu, että yleislääkäri-nimike varattaisiin tarkoittamaan vain yleislääketieteen erikoislääkäriä tai alalle erikoistuvaa, kuten lastenlääkäri tarkoittaa lastentautien spesialistia. LL-tutkinnon suorittaneita ja laillistettuja lääkäreitä varten tarvittaisiin nimike, joka kävisi myös potilastyötä muulla kuin omalla erikoisalalla tekeville lääkäreille.

EU-maissa lääkäriksi valmistuneet kollegat ovat saaneet melko samanmittaisen peruskoulutuksen. Koulutus erikoislääkäriksi voi sen sijaan olla hyvinkin erilainen suomalaisen ver-



TAULUKKO 3.

Lääkärin koulutusmahdollisuudet liseniaatintutkinnon jälkeen

Erikoislääkärikoulutus	Koostuu vähintään 5 vuoden (ohjatusta) työskentelystä palvelujärjestelmässä, teoreettisesta koulutuksesta (erikoisalan mukaan vaihdellen yhteensä 60–270 tuntia), johtamisopinnoista (270 tuntia kaikilla erikoisaloilla) sekä ainakin toistaiseksi kaikilla erikoisaloilla valtakunnallisesta loppukoulutuksesta. Erikoisaloja on 50 Lainsäädännössä ei määritellä erikoisaloittaisia toimintarajoituksia/ oikeuksia (poikkeuksena mm. ajoterveysasetus)
Lisäkoulutus	Lisäkoulutusohjelma on yliopiston ylläpitämä erikoislääkärikoulutusta täydentävä koulutusohjelma, jonka voi aloittaa erikoislääkärikoulutuksen suorittamisen jälkeen. Yleensä 2-vuotiseen koulutukseen kuuluvat käytännön palvelu, teoreettinen kurssimuotoinen koulutus ja kuulustelu Lisäkoulutusohjelmien tavoitteena on turvata terveyspalvelujärjestelmän (työnantajan) tarpeista lähtevä erikoisalojen erityisosaaminen (vain yliopistosairaaloissa tai laajemmin tarpeellinen erityisosaaminen). Ohjelmia on 18 erikoisalalla yhteensä 50, osa usean erikoisalan yhteisiä. Koulutusohjelmat vaihtelevat yliopistoittain
Erityispätevyys	Lääkäriliiton myöntämän erityispätevyyden voi suorittaa erikoislääkärikoulutuksen jälkeen. Erityispätevyysohjelmat täydentävät lisäkoulutusohjelmatarjontaa. Erityispätevyyksiä on 32, suurin osa monialaisia. Esim. lääkärikouluttajan erityispätevyyden voi saada minkä tahansa erikoisalan erikoislääkäri Koulutusohjelman vastuutahona on yleensä erikoisalayhdistys. Lääkäriliitto myöntää erityispätevyyden koulutusohjelman suorittamisesta annettavan todistuksen perusteella. Tarkoituksena on osoittaa jatkuva ammatillista kehittymistä
Täydennyskoulutus	Perustuu tarpeeseen pitää yllä ja kehittää ammatillista osaamistaan jatkuvasti. Lääkärillä on lakisääteinen velvollisuus ylläpitää osaamistaan, mutta Suomessa ei ole asetettu eikä valvota esim. vuosittaisia tuntitavoitteita tai vaadita uusintatenttejä. Lääkäriliiton suositus on 10 koulutuspäivää vuodessa

Ks. myös (16) ja liitetaulukko 1.

rattuna. Direktiivin päämääränä on standardoida koulutusta ja pätevyysvaatimuksia riittävästi, jotta ammattilaisten liikkuvuus on mahdollista. Aikaperuste menettää merkitystään, kun peruskoulutuksessa ja ammatillisessa jatkokoulutuksessa siirrytään kohti osaamisperustaista koulutusta.

Erikoistuminen kestää Suomessa teoriassa 5–6 vuotta, käytännössä usein 10. Se on ennen muuta ohjattua työssä oppimista, jonka tueksi tarvitaan riittävästi teoriaa, sekä toistaiseksi kaikilla erikoisaloilla kirjallisuuteen perustuva valtakunnallinen kuulustelu. Erikoislääkärin osaaminen koostuu LL-tutkinnosta ja erikoistumiskoulutuksesta, ja sen karttuminen vie aikaa. Järjestelmän muutokset vaikuttavat työvoiman tarjontaan hitaasti.

Tehtävänimikkeet, joilla lääkäreitä haetaan töihin, kuvastavat palvelujärjestelmän muuttuvia tarpeita. Koulutus muuttuu hitaammin kuin nimikkeet. Järjestelmän tarpeisiin vastaamiseksi on kuitenkin tarjolla yliopistojen lisäkoulutusohjelmia ja Lääkäriliiton erityispätevyysohjelmia. Niitä olisi mahdollista lisätä ja kehittää edelleen.

Nopeasta muutoksesta on esimerkkinä pula työterveyshuollon erikoislääkäreistä. Sitä paikkaamaan on rakennettu 15 opintopisteen laajuinen ”työterveyshuoltoon pätevä koulutus” (17). Työterveyshuollon tuottaa suurelta osin yksityinen terveydenhuolto. Se tarvitsee osaajia ja lupaakin pätevöittävän koulutuksen järjestävän sujuvasti. Muita esimerkkejä tällaisesta modulaarisesta lyhytkoulutuksesta emme löytäneet.

Kaikki koulutus perustutkinnosta lähtien perustuu yksilön kiinnostukseen, motivaatioon ja valintoihin. Tämä on sekä vahvuus että heikkous. Yksilön kannalta motivaatiotekijät ovat keskeisiä sekä työssä jaksamisessa että osaamisen ylläpidossa ja kehittämisessä (18). Järjestelmälle liiallinen yksilökeskeisyys on sen sijaan haasteellista. On hankalaa saada riittävästi kiinnostuneita joillekin erikoisaloille ja toisaalta pitää yllä ja kehittää riittävä kokonaisuosaamista kunkin työpaikan tarpeisiin.

Paljon keskusteltavaa ja pohdittavaa

Lääkärien nimikekäytännöt elävät. Olennaista on ymmärtää, että tutkintonimike, ammattinimike ja tehtävänimike ovat juridisesti eri asioita (taulukko 2).

Tavoitteemme on nostaa katsauksen aihepiirejä keskusteluun. Nimikkeitä ja koulutuksen sisältökysymyksiä on käytännössä käsiteltävä yhdessä, vaikka ne osin ovatkin eri asioita. Molemmat vaikuttavat toisiinsa. Koulutuksen muuttuessa syntyy tarvetta uusille nimikkeille, ja toisaalta työelämän muutoksia heijastavat uudet nimikkeet aiheuttavat painetta muuttaa koulutusta.

Lääkäriliiton Lääkäri 2030 -työpajoissa tunnistettiin kuudenlaisia lääkäreitä: inhimillisen elämän puolustaja, data-analyytikko, innovaattori, käsityöläinen, lähilääkäri ja valmentaja (19). Kaikki ovat tiimipelajia ja vuorovaikutustaitoisia, mutta lääketieteellinen vastuu ja sen paino näyttävät jääneen kuvauksissa taka-alalle itsestäänselvyyksinä.

TAULUKKO 4.

Kysymyksiä

Koulutus- ja nimikekeskustelussa.

Teema	Kysymyksiä
Perustutkinnon sisältömuutokset	Mitä poistetaan, paljonko mahtuu lisää?
Lääketieteen lisensointin ammatti-/tehtävännimike ennen erikoistumista	Lääkäri, peruslääkäri vai jokin muu?
Ammatti-/tehtävännimike, jos yleislääketieteen erityiskoulutus (YEK) säilyy	Yleislääketieteen erityiskoulutuksen suorittanut laillistettu lääkäri, yleislääkäri, jokin muu?
Yleislääketieteen erikoislääkärin ammatti-/tehtävännimike	Yleislääketieteen erikoislääkäri, yleislääkäri, perhelääkäri, jokin muu?
Erikoistumiskoulutuksen laatuvaastuu	Yliopistot vai erillinen elin (muun Euroopan tapaan)?
Erikoistumiskoulutuksen loppuarvio	Kuulustelu, portfoliomuotoinen osaamisen karttumisen seuranta, jokin muu?
Erikoislääkärin ¹ koulustodistuksen myöntäjä	Yliopistot vai erillinen elin (muun Euroopan tapaan)?
Jatkuvan ammatillisen kehittymisen seuranta	Ammattilaisen oma vastuu, portfolio vai resertifikaatio määräajoin (perustana osaamisen arviointi, dokumentoitu koulutuksiin osallistuminen tai molemmat)?
Terveydenhuollon ammattilaisten valvonta	Erillinen organisaatio (Valvira, aluehallintoviranomaiset) vai hyvinvointialueen/maakunnan yleiselint?

¹Ammatinharjoittamisoikeuden myöntää Valvira

SIDONNAISUUDET

Minna Kaila: Hallituksen jäsenyys (Suomalainen Lääkäriseura Duodecim/Kustannus Oy Duodecim), luontopalkkiot (Suomen Lääkäriliitto/erikoislääkärin johtamiskoulutus, Aalto-yliopisto), asiantuntijalausunto (yliopistot), muu (Palko varajäsenyys -2021, selvityshenkilöraportit 2019 ja 2020).

Marjukka Mäkelä: Konsultointi (Karvi), työsuhde (Kööpenhaminan yliopisto), asiantuntijalausunto (useat yliopistot), apurahat (valtiovaraministeriö, koronatuki Summaryxille), luontopalkkiot (STM, Aalto-yliopisto, muita yliopistoja, Forte), lisenssitulot ja tekijänpalkkiot (Duodecim, Lääkärilehti, useat muut lehdet), muu (Suomen yleislääketieteen säätiön hallituksen puheenjohtaja).
Teppo Heikkilä: Luontopalkkiot (Itä-Suomen yliopisto), korvaus koulutusaineiston tuottamisesta (Kustannus Oy Duodecim), varajäsen (sosiaaliturva-asioiden muutoksenhakulautakunta).

Työpajojen tärkeä työ kuvaa viitekehysten, josta on kuitenkin niukasti apua osaamista, koulutuksen kestoa tai juridisia kysymyksiä pohdittaessa. Miten esimerkiksi koulutuksen kokonaisaikoja voisi lyhentää ja keventää samalla varmistaen riittävän osaamisen? Kaksi vuosikymmentä kestävä koulutuskokonaisuudet ovat ehkä jo tiensä päässä. Pitää voida miettiä notkeampia tapoja vastata yhteiskunnan ja lääketieteen kehityksen nopeastikin muuttuviin tarpeisiin. Mallina voisivat olla esimerkiksi työterveyshuollon pätevyttävä koulutus tai yliopistojen lisäkoulutusohjelmat, joita voisi vastedes olla eri sisältöisiä ja laajuisia eri tarkoituksiin.

Lääkärien peruskoulutuksesta vastaavat autonomiset yliopistot, ja muutokset viidessä lääketieteellisessä tiedekunnassa tapahtuvat perustelun hitaasti. Ehkä erikoistumiskoulutusta voisi

muuttaa modulaariseksi nopeammin? Olemme kuitenkin myös erikoislääkärikoulutuksessa ammattipätevyysdirektiivin ”vankeja”: koulutukselle on määritelty minimipituus. Uudistetun mallin tulisi antaa ensin direktiivin mukainen minimikoulutus, jota sitten täydennettäisiin modulaarisesti.

Erittäin pienten asioiden osajia, huippuerikoistuneita lääkäriammattilaisia tarvitaan aina (20,21). Samoin tarvitaan laaja-alaisia yleisosajia useille erikoisaloille, joten koulutuskokonaisuuksien suunnittelu on haastavaa tulevaisuudessakin. Voi olla tarpeen määritellä yleisosaminen omaksi erityisosaamisalueekseen monilla erikoisaloilla. Myös lääkärin muut kuin kliiniset työnkuvat yleistyvät jatkuvasti. Niiden tueksi tarvitaan usein aivan muiden alojen kuin mediinan koulutusta.

Tieto-, osaamis- ja laatuvaatimusten lisääntyessä ei liene enää mahdollista antaa peruskoulutuksessa sellaisia valmiuksia, että tuore lisensointi voisi suoraan toimia itsenäisesti yleislääkärinä tai minkään muunkaan erikoisalana tehtävässä. Lääkäri tarvitsee perusvalmiudet voidakseen suuntautua valitsemalleen uralle, mutta sen jälkeen vaaditaan jatkuvaa koulutusta ja kehittymistä.

Perustutkinnon on taattava riittävä perusosaaminen, suuntautuupa lääkäri tutkijan, opettajan tai klinikon uralle, hallintoon ja johtamiseen tai terveydenhuollon start-up-yrittäjäksi. Tulevaisuuden osaaminen ja nimikkeet voivat olla jotain aivan muuta kuin nyt: ehkä tarvitaan sovellusspesialistia, geeninvaihtokonsulttia tai virtuaalitodellisuuden ohjaajaa. Kokosimme keskustelunaiheita taulukkoon (taulukko 4).

Aina kun lääkärikoulutusta muutetaan, on suoraan osaamiseen liittyvien sisältökysymysten lisäksi ratkottava sekä nimikkeitä että juridisia kysymyksiä ja huomioitava EU-lainsäädäntö ja palkkaseuraamukset. Muutosten pitää myös parantaa potilasturvallisuutta ja koko terveydenhuollon laatua. ●

ENGLISH SUMMARY | www.laakarilehti.fi/english
Physicians' titles, knowledge and expertise

MINNA KAILA

M.D., Ph.D., Professor, Specialist in Paediatrics, Paediatric Allergology and Public Health
minna.kaila@helsinki.fi

MARJUKKA MÄKELÄ
TEPPO HEIKKILÄ

Physicians' titles, knowledge and expertise

This review examines the range of physicians' titles, training, and expertise and describes key regulations in Finland. Doctors' degree titles, professional titles and job titles are legally different matters. The variety of titles is rich, and their careless use confuses especially patients. The range of specialties and special qualifications is expanding and training is diversifying, while there is a shift from exams and other formal demonstrations of knowledge to portfolios and functional competence assessments. These developments could be supported by clearer and more coherent structures, including a consistent nomenclature. It is therefore important to discuss the content and meaning of both titles and education.

Although Finnish doctors are legally obliged to maintain and develop their professional competence, all post-graduate education is voluntary. One-tenth of doctors have completed a Ph.D. degree and one in six are in the process of achieving it. Two-thirds of physicians specialize in one of 50 specialties; specialist training takes typically ten years to complete, even though the aim is five or six years.

Those who started medical school in the corona autumn of 2020 will graduate as specialists in the latter half of the 2030s. According to European regulations, in several countries the minimum length of training in various specialties is shorter than in Finland.

Autonomous universities plan undergraduate medical education, and curriculum changes are slow. Maybe specialist training could more easily apply novel models of learning, such as modularity or competence-based evaluation? Instead of long training packages, more flexible ways should be sought to meet the needs of society. If the overall training times are to be shortened, adequate competence must be ensured. The changes should also improve patient safety and the quality of healthcare.

LIITETAULUKKO 1.

Lääkäreiden ammatillinen jatkokoulutus: erikoisalajat, lisäkoulutusohjelmat ja erityispätevyysohjelmat

a) Lääketieteen erikoisalajat ryhmiteltyinä

KIRURGIAN ALAT Gastroenterologinen kirurgia Käsikirurgia Lastenkirurgia Neurokirurgia Ortopedia ja traumatologia Plastiikkakirurgia Suu- ja leukakirurgia Sydän- ja rintaelinkirurgia Urologia Verisuonikirurgia Yleiskirurgia	SISÄTAUTIEN ALAT Endokrinologia Gastroenterologia Infektiosairaudet Kardiologia Kliininen hematologia Nefrologia Reumatologia Sisätaudit	DIAGNOSTISET ALAT Kliininen farmakologia ja lääkehoito Kliininen fysiologia ja isotooppi lääketiede Kliininen kemia Kliininen mikrobiologia Kliininen neurofysiologia Patologia Perinnöllisyyslääketiede Radiologia
MUUT OPERATIIVISET ALAT Akuuttilääketiede Anestesiologia ja tehohoito Foniatria Korva-, nenä- ja kurkkutaudit Naistentaudit ja synnytykset Silmätaudit	MUUT KONSERVATIIVISET ALAT Fysiatria Geriatría Ihotaudit ja allergologia Keuhkosairaudet ja allergologia Lastenneurologia Lastentaudit Neurologia Syöpätaudit	PSYKIATRISET ALAT Lastenpsykiatria Nuorisopsykiatria Oikeuspsykiatria Psykiatria
MUUT ALAT Liikuntalääketiede Oikeuslääketiede Terveydenhuolto Työterveyshuolto Yleislääketiede		

b) Erikoislääkärien lisäkoulutusohjelmat. Osa lisäkoulutusohjelmista on useamman erikoisalajan yhteisiä. Lisäkoulutusohjelmat vaihtelevat yliopistoittain.

Pääerikoisala	Lisäkoulutusohjelma
Akuuttilääketiede	Ensihoitolääketiede
Anestesiologia ja tehohoito	Ensihoitolääketiede Hospitalisti Lastenanestesiologia ja tehohoitolääketiede Neuroanestesiologia ja tehohoito Obstetrinen anestesiologia Sydänanestesia Tehohoitolääketiede Verensiirtolääketiede
Kirurgian erikoisalajat	Tehohoitolääketiede
Kliininen kemia	Laboratoriohematologia Verensiirtolääketiede
Kliininen fysiologia ja isotooppi lääketiede	Kardiovaskulaarinen kuvantaminen Molekyyl- ja fuusiokuvantaminen
Kardiologia	Kardiovaskulaarinen kuvantaminen
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	Audiologia Otologia Pään ja kaulan kirurgia Rinoallergologia ja -kirurgia
Lastentaudit	Avopediatria Kardiovaskulaarinen kuvantaminen Lasten allergologia Lasten endokrinologia Lasten gastroenterologia Lasten hematologia ja onkologia Lasten infektiosairaudet Lasten kardiologia Lasten keuhkosairaudet Lasten nefrologia Lasten reumatologia Neonatologia Sosiaalipediatría Tehohoitolääketiede

Naistentaudit ja synnytykset	Gynekologinen onkologia Lisääntymislääketiede Perinatologia Urogynekologia
Ortopedia ja traumatologia	Jalkakirurgia Selkäortopedia Traumakirurgia
Patologia	Neuropatologia Pediatriinen patologia
Psykiatria	Vanhuspsykiatria
Radiologia	Akuuttiradiologia Abdominaaliradiologia/vatsaradiologia Interventioradiologia Kardiovaskulaarinen kuvantaminen Lasten radiologia Molekyyl- ja fuusiokuvantaminen / molekulaarinen kuvantaminen Neuroradiologia Päivystysradiologia Rintaradiologia / thoraxradiologia Toimenpideradiologia Tuki- ja liikuntaelinradiologia / muskuloskeletaaliradiologia
Silmätaudit	Neuro-ofthalmologia
Sisätaudit	Hospitalisti Tehohoitolääketiede
Työterveyshuolto	Työlääketiede
Urologia	Urologinen onkologia
Yleislääketiede	Hospitalisti

c) Lääkäriliiton myöntämät erityispätevyudet

Andrologia
Diabeteksen hoito
Haavanhoito
Kansainvälinen terveydenhuolto
Kehitysvammalääketiede
Kivunhoitolääketiede
Kuntoutus
Lastenneuvola- ja kouluterveydenhuoltotyö
Lastenortopedia ja traumatologia
Lastenpsykoterapia
Lastenpsykoterapian kouluttaja
Liikennelääketiede
Lääkeala
Lääkärikouluttaja
Matkalääketiede
Muistisairaudet

Musiikilääketiede
Nuorisolääketiede
Palliativinen lääketiede
Psykiatria
Psykiatrian kouluttaja
Päihdelääketiede
Reumaortopedia
Sairaalahygienia
Seulontamammografia
Silmäkirurgia
Sotilaslääketiede
Sukelluslääketiede ja ylipainehoito
Terveydenhuollon tietotekniikka
Unilääketiede
Vakuutuslääketiede
Yleissairaalapsykiatria