

*Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksen koordinaatiojaosto*

---

# ERIKOISLÄÄKÄRI- JA ERIKOSHAMMASLÄÄKÄRIKOU- LUTUKSEN VALTAKUNNALLINEN TOIMENPIDEOHJELMA VUOSILLE 2017–2019

Helsinki 2016

# KUVAILULEHTI

Julkaisija	Päivämäärä
Sosiaali- ja terveysministeriö	30.11.2016
Tekijät	Toimeksiantaja
Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksen koordinaatiojaosto	Sosiaali- ja terveysministeriö
	HARE-numero ja toimeksiantamisen päivämäärä
	STM083:01/2013, 1.4.2015–19.12.2016

## Muiston nimi

Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen valtakunnallinen toimenpideohjelma vuosille 2017–2019

## Tiivistelmä

■ Tämän toimenpideohjelman on laatinut Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksen koordinaatiojaosto. Toimenpideohjelmassa sovitaan koordinaatiojaostossa edustettuina olevien tahojen kesken erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen kehittämisen suuntaviivoista ja aikataulusta. Tavoitteena on laadukas erikoistumiskoulutus, joka vastaa tämän päivän ja tulevaisuuden haasteisiin väestön, kouluttajien ja koulutautujien tarpeet huomioiden, sekä omalta osaltaan tukee palvelujärjestelmän kehittämistä.

Tehtyjen selvitysten mukaan erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkäriyövoima ei ole tällä hetkellä tasapainossa. Myös koulutuksen koordinoinnissa sekä yliopistojen ja palvelujärjestelmän välisessä yhteistyössä on kehitettävää.

Keskeisimmät esitettävät toimenpiteet liittyvät erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen sisällölliseen ja määrälliseen ohjaamiseen. Työvoimatilanteen saattamiseksi tasapainoon erikoistumiskoulutukseen luodaan uusi avoin valintamenettely. Omaa erikoisalaansa pohtiville tarjotaan ajantasaista tietoa eri erikoisalojen koulutuksesta ja työtilanteesta. Yliopistojen roolia koulutuksen koordinoijana ja laadun varmistajana lisätään. Samalla yliopistojen ja palvelujärjestelmän välistä yhteistyötä erikoistumiskoulutuksen järjestämisessä lisätään eri keinoin. Palvelujärjestelmään luodaan yhteistyössä koulutusväylät erikoistumiskoulutuksessa oleville. Erikoistumiskoulutukseen luodaan yhteinen teoreettinen koulutuskehys sekä yhtenäistetään koulutusohjelmat ja määritellään valtakunnallisesti erikoisalakohtaiset osaamistavoitteet. Erikoistumiskoulutuksen rahoitusta kehitetään siten, että sitä on mahdollista käyttää nykyistä paremmin koulutuksen ohjauskeinona. Erikoistumiskoulutusta ohjaavat säädökset muutetaan vastaamaan uudistuvaa koulutusta.

Toimenpideohjelman toimeenpano ja sen seuranta kuuluvat kaudelle 2017–2019 asetettavalle koordinaatiojaostolle. Samalla koordinaatiojaoston tulee seurata aktiivisesti alalla tapahtuvaa kansallista ja kansainvälistä kehitystä ja käynnissä olevaa sote-uudistusta sekä tarvittaessa päivittää tätä toimenpideohjelmaa.

## Asiasanat

erikoislääkärit, erikoishammaslääkärit, koulutus, sote-uudistus

Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:62

Muut tiedot  
www.stm.fi

ISSN-L 2242-0037  
ISSN 2242-0037 (verkkopainos)  
ISBN 978-952-00-3844-1  
URN:ISBN:978-952-00-3844-1  
http://urn.fi/URN:ISBN: 978-952-00-3844-1


Kokonaissivumäärä  
24

Kieli  
suomi



SOSIAALI- JA  
TERVEYSMINISTERIÖ

## PRESENTATIONSBLAD

Utgivare	Datum
Social- och hälsovårdsministeriet	30.11.2016
Författare	Uppdragsgivare
Samordningssektionen för specialistläkarutbildning och specialisttandläkarutbildning samt för den särskilda allmänläkarutbildningen	Social- och hälsovårdsministeriet
	Projektnummer och datum för tillsättandet av organet
	STM083:01/2013, 1.4.2015–19.12.2016
Rapportens titel	
Riksomfattande åtgärdsprogram för specialistläkarutbildningen och specialisttandläkarutbildningen 2017–2019	
Referat	
<p>■ Detta åtgärdsprogram har utarbetats av samordningssektionen för specialistläkarutbildning och specialisttandläkarutbildning samt för den särskilda allmänläkarutbildningen. I åtgärdsprogrammet kommer de aktörer som företräds i samordningssektionen sinsemellan överens om riktlinjer och tidtabell för utvecklandet av specialistläkarutbildningen och specialisttandläkarutbildningen. Målet är en högklassig specialiseringsutbildning som svarar mot dagens och framtidens utmaningar med beaktande av behoven hos befolkningen, utbildarna och de som utbildar sig samt för egen del stöder utvecklandet av servicesystemet.</p> <p>Enligt utredningar är tillgången på specialistläkare och specialisttandläkare för närvarande inte i balans. Det finns också en hel del att utveckla i fråga om samordningen av utbildningen samt samarbetet mellan universiteten och servicesystemet.</p> <p>De viktigaste åtgärder som föreslås gäller styrning av innehållet och kvantiteten i specialistläkarutbildningen och specialisttandläkarutbildningen. För att uppnå balans i fråga om tillgången på specialistläkare och specialisttandläkare ska ett nytt öppet antagningsförfarande för specialiseringsutbildningen skapas. Aktuell information om utbildningen och arbetssituationen inom olika specialiseringsområden ska också erbjudas de som funderar över sitt eget specialiseringsområde. Universitetens roll som samordnare av utbildningen och den som säkerställer kvaliteten ska ökas. På samma gång ska samarbetet mellan universiteten och servicesystemet inom anordnandet av specialiseringsutbildning ökas på olika sätt. I servicesystemet bör utbildningsvägar skapas i samarbete för de som håller på att specialisera sig. Man ska också skapa en gemensam teoretisk utbildningsram för specialiseringsutbildningen samt fastställa kunskapsmålen enligt specialiseringsområde och förenhetliga utbildningsprogrammen landsomfattande. Finansieringen av specialiseringsutbildningen ska utvecklas så att det blir möjligt att bättre än för närvarande använda den som styrmedel. De bestämmelser som styr specialiseringsutbildningen bör ändras så att de motsvarar den reformerade utbildningen.</p> <p>Genomförandet och uppföljningen av åtgärdsprogrammet hör till den samordningssektion som tillsätts för perioden 2017–2019. Samordningssektionen ska på samma gång aktivt följa den nationella och internationella utvecklingen inom området och den pågående social- och hälsovårdsreformen och vid behov uppdatera åtgärdsprogrammet.</p>	
Nyckelord	
specialistläkare, specialisttandläkare, utbildning, social- och hälsovårdsreform	
Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2016:62	Övriga uppgifter
	<a href="http://www.stm.fi/svenska">www.stm.fi/svenska</a>
ISSN-L 2242-0037	Sidoantal
ISSN 2242-0037 (online)	24
ISBN 978-952-00-3844-1	Språk
URN:ISBN: 978-952-00-3844-1	finska
<a href="http://urn.fi/">http://urn.fi/</a> URN:ISBN: 978-952-00-3844-1	
 SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSMINISTERIET	

## SUMMARY

Published by	Date
Ministry of Social Affairs and Health	30.11.2016
Tekijät	Commissioned by
Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksen koordinaatiojaosto	Ministry of Social Affairs and Health
	Project number and date when body appointed
	STM083:01/2013, 1.4.2015–19.12.2016
Title of publication	
National programme for training medical and dental specialists 2017–2019	

## Summary

■ This programme has been drawn up by the coordination division for medical and dental specialist training and specific training in general medical practice. The parties represented in the coordination division will agree on the aims and schedule for the development of specialist medical and dental training in the programme. The objective is to provide high quality specialist training which meets the challenges of today and the future, taking into account the needs of the population, the trainers and trainees as well as playing its part in supporting the development of the service system.

Recent studies indicate that there is an imbalance at the moment in the numbers of both medical and dental specialists. The coordination of the specialist training and the collaboration between the universities and the service system should also be improved.

The main actions planned are related to the content and quantitative of the medical and dental specialist training. In order to bring the workforce situation into balance, a new open selection procedure needs to be created for specialist training. Those who are considering their medical and dental field must also be provided up to date information about training in the different fields and the employment situation. The role of the universities as coordinators of training and in quality control should be more prominent. At the same time, different ways to increase collaboration between the universities and the service system in organizing specialist training must be found. Collaborative training routes for those in specialist training have to be created in the service system. A common theoretical training framework must also be created for specialist training as well as defining the targeted competences by specialist area and having cohesive training programmes nationally. Funding of specialist training must be developed so that there are better possibilities to use it as a steering device than is done today. The regulations that govern specialist training should be amended to be consistent with the reformed training.

Implementation and monitoring of the programme will be carried out during the 2017 - 2019 period by the new coordination division established. The coordination division should also actively monitor the national and international developments in the sector and the health system reform that is currently underway, and update this programme if necessary.

## Keywords

specialist doctors, specialist dentists, training, health system reform

Reports and memorandums  
of the Ministry of Social Affairs and Health  
2016:62

Further information  
[www.stm.fi](http://www.stm.fi)

ISSN-L 2242-0037  
ISSN 2242-0037 (online)  
ISBN 978-952-00-3844-1  
URN:ISBN:978-952-00-3844-1  
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3844-1>

Pages  
24

Language  
Finnish

## SISÄLLYS

1 Toimenpideohjelman tavoite .....	6
2 Toimenpideohjelmassa käytettyjä termejä .....	6
3 Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksen koordinaatiojaosto .....	7
4 Nykytilan kuvaus ja tehdyt selvitykset .....	8
5 Sosiaali- ja terveydenhuollon käynnissä olevat uudistukset .....	9
6 Erikoislääkärien ja erikoishammaslääkärien koulutustarve vuoteen 2030 .....	11
7 Koulutusmäärien ohjaamisen keinot ja koulutukseen valinta .....	13
8 Koulutuksen rakenne ja sen sääntely .....	15
9 Koulutuksen rahoitus .....	16
10 Koulutuksen sisältö- ja laatuksymykset .....	18
11 Yksittäisiin erikoisaloihin liittyvät kysymykset .....	19
12 Toimenpideohjelman tavoitteet, aikataulu ja vastuutahot .....	21
13 Jatkotyöskentely .....	24

# 1 TOIMENPIDEOHJELMAN TAVOITE

Tämän toimenpideohjelman on laatinut Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksen koordinaatiojaosto, jossa ovat edustettuina kaikki keskeiset erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen sidosryhmät. Toimenpideohjelmassa sovitaan koordinaatiojaostossa edustettuina olevien tahojen kesken erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen kehittämisen suuntaviivoista ja aikataulusta. Tavoitteena on laadukas erikoistumiskoulutus, joka vastaa tämän päivän ja tulevaisuuden haasteisiin väestön, kouluttajien ja kouluttautujien tarpeet huomioiden, sekä omalta osaltaan tukee palvelujärjestelmän kehittämistä.

## 2 TOIMENPIDEOHJELMASSA KÄYTETTYJÄ TERMEJÄ

Erityisvastuualue	Alue, jolla järjestetään yli sairaanhoitopiirien rajojen tarjottavia erityistason sairaanhoidon palveluita (VNA 812/2012). Koostuu sairaanhoitopiiristä, jonka alueella sijaitsee yliopistollinen sairaala, sekä sen ympärillä olevista sairaanhoitopiireistä.
Koulutussopimus	Koulutusta antavan yliopiston ja sen kanssa samaan yhteistyöalueeseen kuuluvien maakuntien välinen sopimus koulutuksen järjestämisestä yhteistyöalueella. Koulutussopimus on uudessa sote-järjestämislaissa koulutuskorvauksen maksamisen ehto.
Koulutuspaikkasopimus	Yliopiston ja koulutusta järjestävän palvelujen tuottajan välinen sopimus koulutuksen toteuttamisesta.
Koulutusväylä	Yliopiston yhdessä palvelujärjestelmän kanssa tekemä erikoisalakohtainen suunnitelma yksittäisen erikoistuvan koulutuskokonaisuuden toteuttamisesta.
Palvelujärjestelmä	Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja järjestävä ja tuottava järjestelmä.
Teoreettinen koulutuskehys	Määritelmä erikoislääkäriin tai erikoishammaslääkäriin osaamistavoitteista ja näiden tavoitteiden saavuttamisesta erikoistumiskoulutuksen aikana. Muodostaa erikoistumiskoulutuksen sisällöllisen rungon.
Yhteistyöalue	Uuden sote-järjestämislain mukainen alue maakuntien järjestämän sosiaali- ja terveydenhuollon alueellista yhteensovittamista, kehittämistä ja yhteistyötä varten. Jokaisella yhteistyöalueella sijaitsee yksi yliopistollinen sairaala.

### 3 ERIKOISLÄÄKÄRI- JA ERIKOISHAMMASLÄÄKÄRIKOULUTUK SEN SEKÄ YLEISLÄÄKETIETEEN ERITYISKOULUTUKSEN KOORDINAATIOJAOSTO

Erikoistumiskoulutuksen ohjausta toteuttamaan STM perusti 4/2015 terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 41 § ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen (564/1994) 19 a § ja 19 b §. mukaisesti terveydenhuollon ammattihenkilöiden neuvottelukunnan (TANK) yhteydessä toimivan erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksen koordinaatiojaoston.

Koordinaatiojaoston kokoonpano ajalla 1.4.2015–19.12.2016:

Varsinaiset jäsenet:	Annakaisa Iivari, STM, puheenjohtaja
	Liisa-Maria Voipio-Pulkki, STM, varapuheenjohtaja
	Teppo Heikkilä, STM, sihteeri
	Anne Nordblad, STM
	Eila Mustonen, STM
	Sanna Hirsivaara, OKM
	Maarit Mikkonen, Valvira
	Taina Autti, Helsingin yliopisto
	Heikki Löppönen, Itä-Suomen yliopisto
	Jyrki Mäkelä, Oulun yliopisto
	Ilkka Pörsti, Tampereen yliopisto
	Juha Mäkinen, Turun yliopisto
	Emma Hokkila, Nuorten Lääkärien Yhdistys
	Sebastian Kaste, Suomen Hammaslääkäriliitto
	Kari Pulkki, ISLAB
	Ermo Haavisto, SatSHP
	Päivi-Leena Honkinen, Turun kaupunki
	Merja Auero, Helsingin kaupunki
	Teija Kulmala, Koskiklinikka Tampereen Lääkärikeskus Oy
	Hannu Halila, Suomen Lääkäriliitto
	Nora Savanheimo, Suomen Hammaslääkäriliitto
Asiantuntijajäsenet:	Anna-Liisa Kuusela, Helsingin yliopisto
	Leena Ala-Mursula, Oulun yliopisto

Koordinaatiojaoston tehtävänä on:

- 1) Valmistella erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen sekä ja yleislääketieteen erityiskoulutuksen valtakunnallinen kehittämissuunnitelma (strategia), joka sisältää arvion tarvittavista erikoisalakohtaisista koulutusmääristä sekä koulutuksen sisällöistä suhteessa sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän tarpeisiin sekä avustaa yliopistoja ja sosiaali- ja terveysministeriötä erikoistumiskoulutusta koskeissa arvioinneissa;
- 2) Koota tiedot erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärimäärien kehittymisestä alueellisilta neuvottelukunnilta ja arvioida alueellisia erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkäritarpeita;

- 3) Tehdä aloitteita sekä antaa lausuntoja ja suosituksia erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutukseen sekä yleislääketieteen erityiskoulutukseen liittyvistä kysymyksistä;
- 4) Kerätä ja välittää tietoa erikoislääkärikoulutuksen ja yleislääketieteen erityiskoulutuksen kansainvälisestä kehityksestä sekä;
- 5) Tehdä sosiaali- ja terveysministeriölle esityksiä erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksesta sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksesta annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen muuttamisesta

## 4 NYKYTILAN KUVAUS JA TEHDYT SELVITYKSET

Tämä erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen toimenpideohjelma on jatkoa sosiaali- ja terveysministeriön aikaisemmalle työlle. Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen kehittämisestä on Suomessa keskusteltu vilkkaasti viime vuosina. Keskustelun avaaja oli v. 2007 sosiaali- ja terveysministeriön (STM) julkaisema Hannu Puolijoen ja Anja Tuulosen valmisteleva raportti (STM:n selvityksiä 2007:47), jossa todettiin nykyisessä erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksessa olevan useita kehittämiskohteita ja painotettiin koulutuksen valtakunnallisen ohjauksen tarvetta.

Myös erikoislääkärikoulutustyöryhmän v. 2011 julkistama loppuraportti ”Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen uudistamistarpeet” (STM:n selvityksiä 2011:17) ehdotti terveydenhuoltolaissa säädettäväksi lääkärien ja hammaslääkärien valtakunnallisesta koordinaatioelimestä, jonka tehtävänä olisi ohjata erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutusta. Tavoitteena tulisi olla erikoislääkärikoulutuksen ohjaus tulevaisuudessa siten, että koulutusmäärät vastaavat väestön ja palvelujärjestelmän erikoisala- ja aluekohtaisia tarpeita. Koulutettavien näkökulmasta tavoitteita ovat koulutusohjelmien oikeudenmukaiset valintakäytännöt ja laadukas, yksilöllinen, työelämän tarpeita vastaava koulutus. Vastuu erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen sisällöstä, laadusta ja koulutettavien valinnasta olisi tulevaisuudessa edelleen koulutusta antavilla yliopistoilla.

Opetus- ja kulttuuriministeriö (OKM) tuki STM:n selvitystyötä julkaisemassaan koulutuksen ja tutkimuksen kehityssuunnitelmassa vuosille 2011–2016 ja esitti, että erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen hallinnollinen ohjaus siirretään sosiaali- ja terveysministeriöön ja koulutuksen rahoitusta selkeytetään osana EVO-koulutusrahoituksen uudistusta, jotta STM:n mahdollisuudet ohjata erikoislääkärikoulutusta ja sen mitoitusta vahvistuvat (OKM julkaisuja 2012:1). Ohjausvastuun siirron valmisteli ns. siirtotyöryhmä (STM raportteja ja muistioita 2013:46).

Hallintovastuun siirto toteutui 1.2.2015 ja uusi asetus erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksesta sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksesta tuli voimaan ilman siirtymäaikaa.

Edellisessä v. 2012 annetussa asetuksessa oli jo perustettu kaksi uutta erikoisalaa, akuuttilääketiede ja hammaslääketieteellinen diagnostiikka sekä pidennetty radiologian ja lastenneurologian koulutus viidestä kuuteen vuoteen.

Nykyisellään erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen rakenteesta säädetään STM:n asetuksessa erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksesta sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksesta (56/2015). Asetuksessa mainitaan kaikki erikoisalajat, jotka Suomessa ovat käytössä. Asetuksessa määritellään myös koulutusohjelmien keskeiset rakenteet. Asetuksen mukaan erikoislääkärikoulutuksen pituus on 5 tai 6 vuotta ja erikoishammaslääkärikoulutuksen 3 tai 6 vuotta erikoisalasta riippuen. Ennen erikoishammaslääkärikoulutusta vaaditaan vähintään kahden vuoden työkokemus. Koulutukseen tulee kuulua yliopiston hyväksymä teoriakoulutus, oppimisen ja koulutuksen toimivuuden kehittämisen arviointi sekä valtakun-



nallinen kuulustelu. Koulutusajasta vähintään puolet tulee suorittaa yliopistollisen sairaalan ulkopuolella (50/50-sääntö) ja tästä ajasta vähintään yhdeksän kuukautta terveyskeskuksessa. 50/50-sääntö ei asetuksen mukaan koske foniatrian, kliininen fysiologian ja isotooppilääketieteen, kliininen kemian, kliininen mikrobiologian, kliininen neurofysiologian, neurokirurgian, oikeuslääketieteen, perinnöllisyyslääketieteen, suu- ja leukakirurgian, syöpätautien eikä hammaslääketieteellisen diagnostiikan koulutusta. Yliopisto voi myöntää erikoisalakohtaisesti luvan poiketa yliopistollisen sairaalan ulkopuolella suoritettavan koulutuksen kestoja koskevasta vaatimuksesta, jos keskussairaalat tai muut sairaalat eivät voi osoittaa koulutuspaikkaa kohtuullisen ajan kuluessa. Ennen luvan myöntämistä yliopiston on pyydettävä asiasta lausunto erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen alueelliselta neuvottelukunnalta. Lupa voidaan myöntää enintään kolmen vuoden ajaksi.

Varsinainen erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutus tapahtuu toimimalla erikoistuvana lääkärinä tai hammaslääkärinä terveyspalvelujärjestelmässä. Erikoislääkärikoulutuspaikkojen määrä ja jakaantuminen ohjautuu nykyisellään käytännössä virka- ja vakanssipohjien kautta, eli yksittäisten sairaanhoitopiirien ja terveyskeskusten sen hetkisten, usein esimerkiksi päivystyksen järjestämiseen liittyvien, tarpeiden ja resurssien mukaan. Yliopiston ja terveyspalvelujärjestelmän yhteistyötä varten lääketieteellisten tiedekuntien yhteydessä toimivat erityisvastuualueittain alueelliset neuvottelukunnat, joiden tarkoituksena on arvioida kunkin erityisvastuualueen erikoislääkärikoulutusta ja koulutuksen tarvetta.

## 5 SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON KÄYNNISSÄ OLEVAT UUDISTUKSET

Sosiaali- ja terveysministeriössä on tällä hetkellä valmistelussa sosiaali- ja terveydenhuollon reformi, jolla on vaikutuksia myös erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen järjestämiseen. Uudistuksen tavoitteena on kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja, parantaa palvelujen yhdenvertaisuutta ja saatavuutta sekä hillitä kustannuksia.

Käytännössä uudistus tarkoittaa että

- Julkisten sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvastuu siirtyy kunnilta ja kuntayhtymiltä 18 maakunnalle 1.1.2019. Maakunnat ovat suurempia ja niillä on taloudellisesti parempi kantokyky. Ne järjestävät palvelut alueensa koko väestön kannalta taroituksenmukaisesti.
- Sosiaali- ja terveyspalvelut yhdistetään kaikilla tasoilla asiakaslähtöisiksi kokonaisuuksiksi. Palvelut pitää järjestää niin, että ne ovat oikea-aikaisia, vaikuttavia ja tehokkaita. Samalla tavoitteena on turvata lähipalvelujen saatavuus sekä ihmisiä lähellä tapahtuva päätöksenteko.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon monikanavainen rahoitus yksinkertaistetaan ja lisätään ihmisten valinnanvapautta palveluissa. Asiakkaan ja potilaan valinnanvapaus on keskeinen keino peruspalvelujen saatavuuden parantamisessa.
- Uudistuksella on tarkoitus kuroa umpeen iso osa julkisen talouden kestävyysvajeesta. Hallituksen 10 miljardin euron säästötavoitteesta noin 3 miljardia euroa on tarkoitus saada sote-uudistuksesta hillitsemällä sote-kustannusten kasvua.
- Rakenteiden ja rahoituksen uudistamisen lisäksi nykyaikaistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ohjausta ja toimintamalleja perusteellisesti. Tavoitteena ovat nykyistä asiakaslähtöisemmät, vaikuttavammat, kustannustehokkaammat ja paremmin yhteen sovitut palvelut.

Osana uudistusta säädetään valinnanvapauslainsäädäntö. Sen myötä käyttäjä voi itse valita palveluiden julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin tuottajan. Valinnanvapaus on jatkossa pääsääntö perustasolla ja soveltuvin osin käytössä erikoistason sosiaali- ja terveystaloudissa. Tämä toteutetaan käyttäen laajan palveluvalikoiman sote-keskuksia, suppeamman palveluvalikoiman omatiimejä, palveluseteliä ja henkilökohtaista budjettia. Valinnanvapauden tarkoituksena on vahvistaa erityisesti perustason palveluita ja turvata nykyistä nopeampi hoitoon pääsy. Asiakkaan valinnan mahdollisuus turvataan yhtenäisillä palveluiden laatu- ja palvelu- perusteilla ja valintaa tukevalla julkisella tiedolla.

Myös sairaaloiden työnjakoa, sosiaalipäivystystä ja yhteispäivystyspalveluja uudistetaan. Vaativin erikoisalapäivystys kootaan 12 sairaalaan, joissa ylläpidetään ympärivuorokautista laajan päivystyksen yksikköä, joiden yhteydessä tarjotaan myös sosiaalipäivystystä. Yliopistolliset sairaalat tarjoaisivat kaikkein vaativinta hoitoa. Muissa keskussairaaloissa järjestettäisiin ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystys. Muissa keskussairaaloissa järjestettävä ympärivuorokautinen yhteispäivystys sisältäisi tavallisimmin tarvittavien erikoisalojen päivystyksen ja sosiaalipäivystyksen sekä tarpeen mukaisen suun terveydenhuollon päivystyksen. Tietyt vaativat leikkaukset koottaisiin laajan päivystyksen sairaaloihin. Pienemmistä sairaanhoidon yksiköistä, kuten aluesairaaloista lopetettaisiin joitakin toimintoja.

Tätä kirjoitettaessa sote-uudistukseen liittyvät esitykset uudeksi lainsäädännöksi ovat vielä lausuntokierroksella ja osin vasta valmistelussa.

Käynnissä olevat sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukset tulevat tarkoittamaan muutoksia erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutukseen. Ensinnäkin koulutus tapahtuu pääasiassa palvelujärjestelmässä ja muutosten myötä jatkossa joudutaan pohtimaan sitä, millaisia vaikutuksia uudistuvalla palvelujärjestelmällä on koulutuksen käytännön toteuttamiseen.

Toiseksi järjestelmän uudistaminen tulee suurella todennäköisyydellä tarkoittamaan uusia osaamistarpeita, mikä tulee huomioida myös erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen sisällöissä. Tämä nostaa aikaisempaa vahvemmin esiin tarpeen erikoislääkärin ja erikoishammaslääkärin osaamistarpeiden nykyistä tarkemmalle määrittelylle.

Osana sote-uudistusta valmisteltava valinnanvapauden laajentaminen ja palvelujen tuotannon vapauttaminen kilpailuille markkinoille saattaa tarkoittaa sitä, että palvelujen tuottajien kiinnostus osallistua erikoistumiskoulutuksen toteuttamiseen vähenee sen ollessa kustannuksia lisäävää ja tuottajien näkökulmasta tuottamatonta toimintaa, mikäli koulutukseen osallistumista ei kompensoida riittävästi. Näin on jossain määrin tapahtunut esimerkiksi Ruotsissa, vaikka valtion korvaukset erikoislääkärikoulutukseen osallistumisesta ovat Suomea korkeammat.

Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen toteuttaminen uudessa palvelujärjestelmässä vaatii myös koulutuksen sisällöstä ja laadusta vastaavien yliopistojen ja koulutuksen käytännön järjestämisestä vastaavan palvelujärjestelmän nykyistä tiiviimpää yhteistyötä.

Tässä toimenpideohjelmassa esitettävät kehittämistoimenpiteet on pyritty, silloin kun mahdollista, esittämään siten, että ne eivät olisi riippuvaisia yksinomaan nyt valmistelussa olevasta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän uudistuksesta. Palvelujärjestelmän uudistamiseen liittyvät asiat on pyritty huomioimaan siltä osin kuin on ollut sote-uudistuksen valmistelun vaihe huomioiden mahdollista.

## 6 ERIKOISLÄÄKÄRIEN JA ERIKOISHAMMASLÄÄKÄRIEN KOULUTUSTARVE VUOTEEN 2030

Viime vuosina on alueellisesti tehtyjen selvitysten perusteella käynyt selväksi, että eri erikoisalojen erikoislääkärien ja erikoishammaslääkärien määrät suhteessa tarpeeseen vaihtelevat sekä erikoisalakohtaisesti että myös alueellisesti. Valtakunnallisen kokonaistilanteen kartoittamiseksi ja tämän toimenpideohjelman valmistelun tueksi teetettiin valtakunnallinen arvio erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkäritarpeesta vuoteen 2030. Selvityksen teki STM:n toimeksiannosta erikoislääkäri Johanna Rellman Tampereen yliopistollisesta sairaalasta (TAYS).

Selvityksen tavoitteena oli:

1. Luoda menetelmä, jonka avulla erikoisalakohtaista ja alueellista erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkäritilannetta ja siihen liittyviä määrällisiä koulutustarpeita voidaan jatkossa arvioida määrävuosin koordinaatiojoaston tehtäviin kuuluvalla tavalla, sekä
2. Arvioida luotua menetelmää hyödyntäen erikoisalakohtaiset ja alueelliset määrälliset erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärien koulutustarpeet vuoteen 2030.

Erikoisalan koulutustarpeen lähtökohtana oli kunkin erikoisalan tämänhetkinen työikäisten (alle 65 vuotta) erikoislääkärien ja erikoishammaslääkärien ikäjakauma. Tilastosta laskettiin vuosittain v. 2030 mennessä eläkeiän (65-v) saavuttavien erikoislääkärien ja erikoishammaslääkärien määrä. Erikoisalojen tutkintotiedot kerättiin Helsingin yliopiston ylläpitämästä rekisteristä v. 2006 alkaen. Eläköitymisen vaatimaa erikoislääkärien koulutustarvetta tarkennettiin huomioimalla tämänhetkinen lääkäriarvo julkisen terveydenhuollon osalta, erikoisalayhdistysten näkemys lääketieteellisen kehityksen vaikutuksesta lääkäritarpeeseen, valmistuvien erikoislääkärien liikkuvuus sekä Suomen väestönkasvu, -muutto ja -rakenne. Erikoishammaslääkärien koulutustarvetta tarkennettiin huomioimalla erikoisalayhdistysten/jaostojen näkemys lääketieteellisen kehityksen vaikutuksesta tarpeeseen, erikoishammaslääkärimäärän kokonaiskehitys sekä alueellinen väestönkehitys ja -rakenne. Selvityshenkilö arvioi taustamuuttujien pohjalta koulutusmääriä siten, että uusien erikoislääkärien ja erikoishammaslääkärien kokonaiskoulutusmäärä pysyy realistisena lääkärien peruskoulutukseen nähden.

Koulutustarvearvion keskeiset johtopäätökset olivat:

- Erikoislääkärien kokonaiskoulutustarve v. 2030 mennessä on n. 600 erikoislääkäriä/vuosi.
- Ikääntyvien erikoislääkärien pysymistä mukana työelämässä tulee voimakkaasti tukea, koska em. koulutusmäärään ei peruskoulutus huomioiden vielä lähivuosina päästä.
- Suurin suhteellinen lisästarve viime vuosien koulutusmääriin nähden on fysiatriassa, keuhkosairauksissa, psykiatriassa ja reumatologiassa sekä laboratoriolääketieteen aloilla (kl. farmakologia ja lääkehoito, kl. fysiologia, kl. kemia, kl. mikrobiologia, kl. neurofysiologia ja patologia). Näiden alojen nykyiset koulutusmäärät tulisi jopa kaksinkertaistaa.
- Lisäkoulutustarvetta on myös foniatrian, gastro-enterologian, lastenneurologian, lastenpsykiatrian, neurologian, nuorisopsykiatrian, perinnöllisyyslääketieteen, radiologian, reumatologian, suu- ja leukakirurgian, sydän- ja rintaelinkirurgian, syöpätautien, urologian ja yleiskirurgian erikoisaloilla.
- Myös yleislääketieteen erikoislääkärikoulutusta tulisi merkittävästi lisätä osana perusterveydenhuollon vahvistamista.

- Suurin suhteellinen koulutuksen vähennystarve on ortopediassa, plastiikkakirurgiassa ja silmätaudeilla.
- Lievää koulutusmäärien vähentämistä tulisi tehdä myös anestesiologiassa ja mahdollisesti työterveyshuollossa.
- Edellä olevat arviot koskevat erikoisalojen valtakunnallista koulutustarvetta – alueellinen tilanne vaihtelee ja se on kuvattu raportissa erikseen.
- Hammaslääketieteen osalta 750 erikoishammaslääkärinä v. 2030 eli erikoishammaslääkärien osuuden säilyttäminen 15 % kokonaishammaslääkärimäärästä ja alueellinen työvoimatasapaino on asetettu tässä arviossa koulutuksen keskeiseksi tavoitteeksi.
- Tämä tavoite edellyttää nykyisen erikoishammaslääkärikoulutuksen lähes kaksinkertaistamista eli n. 40 uutta erikoishammaslääkärinä vuosittain.
- Erikoishammaslääkärikoulutusta tulee lisätä erityisesti Tays:n ja Kys:n alueilla.
- Erikoishammaslääkärikoulutusta tulee lisätä kaikilla hammaslääketieteen erikoisaloilla; suhteellisesti eniten kliinisen hammashoidon painotusaloilla ja oikomishoidossa.
- Meneillään olevat sosiaali- ja terveydenhuoltouudistukset sekä yhteiskunnan taloudellinen kehitys vaikuttavat lääkäritarpeeseen. Tämän vuoksi koulutustarveselvitys tulisi toistaa määrävuosin arviointimenetelmää kehittämällä, jotta toimintaympäristön muutokset voidaan huomioida ajoissa.
- Työvoimaennusteiden avulla tulee välttää voimakasta jo-jo-efektiä koulutuksen sisäänottomäärien muutoksissa.

Ottaen huomioon pitkät koulutusajat, ulkomailla opiskelevien suomalaisten perustutkinto-opiskelijoiden määrän sekä lääkärin ja hammaslääkärien eläköitymisen vähenemisen noin 2020-luvun puolivälistä alkaen, tulisi myös perusopetuksen sisäänottomääriä sekä lääketieteessä että hammaslääketieteessä arvioida lähitulevaisuudessa ja harkita sisäänoton vähentämistä noin 2020 alkaen. Erityisesti tulisi huomioida voimakkaasti lisääntynyt Suomen kansalaisten lääketieteen opiskelu ulkomailla. Kansaneläkelaitoksen tilastojen mukaan ulkomaille lääketieteen opintoihin maksettavan opintotuen määrä on kasvanut viime vuosina voimakkaasti. Lukukaudella 2015–2016 opintotukea päätoimiseen lääketieteen opiskeluun ulkomailla maksettiin noin 760 henkilölle, kun lukukaudella 2011–2012 opintotukea sai noin 300 henkilöä.

Selvitysraportista pyydettiin lausunnot OKM:ltä, työ- ja elinkeinoministeriöltä (TEM), yliopistoilta, erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen alueellisilta neuvottelukunnilta sekä lääkäri- ja hammaslääkärijärjestöiltä ml. kaikki erikoisalayhdistykset ja -jaostot.

Koordinaatiojaoston asettamana tavoitteena on, että lääkärin erikoistumisaste on 85 % ja hammaslääkärien erikoistumisaste 15 %. Tämä on edellytyksenä sille, että erikoislääkäreitä ja erikoishammaslääkäreitä valmistuu tavoitteen mukainen määrä. Erikoislääkärien ja erikoishammaslääkärien kokonaismäärä on erikoistumisasteen lisäksi riippuvainen sekä valmistuvista lisenssiaateista että eläköitymisestä.

#### **Toimenpiteet:**

- **Lääketieteen ja hammaslääketieteen perus- ja erikoistumiskoulutuksen tarvetta arvioidaan lähitulevaisuudessa kokonaisuutena yhteistyössä koordinaatiojaoston, STM:n, OKM:n ja yliopistojen kanssa ottaen huomioon palvelujärjestelmässä ja väestön palvelutarpeessa, työelämässä olevien lääkärin ja hammaslääkärien määrissä, Suomessa ja ulkomailla lääketiedettä ja hammaslääketiedettä opiskelevien Suomen kansalaisten määrissä sekä ulkomailta Suomeen hakeutuvien lääkärin ja hammaslääkärien määrissä tapahtuvat muutokset.**

## 7 KOULUTUSMÄÄRIEN OHJAAMISEN KEINOT JA KOULUTUKSEEN VALINTA

Jotta havaittu epätasapaino erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärimäärissä saataisiin parempaan tasapainoon, on jatkossa otettava käyttöön nykyistä parempia ohjausmenetelmiä. Tällaisia voivat olla esimerkiksi informaatio-ohjaus, uravalinnan ohjaus, rahoituksen kohdentaminen ja koulutuksen erikoisalakohtainen aloituspaikkamäärien määrittely tarveselvityksen pohjalta.

### *Informaatio-ohjaus*

Ensimmäinen ja helpoin keino koulutusmäärien ohjaamiseen on informaatio-ohjaus. Tutkimusten mukaan valittavan erikoisalan työllisyystilanteella on merkittävä vaikutus erikoisalan valinnassa. Tieto nykyisestä ja tulevasta erikoisalakohtaisesta työllisyystilanteesta, kullekin erikoisalalle hakeneiden määrästä ja kullakin erikoisalalla parhaillaan koulutuksessa olevien määrästä sekä auttaa erikoisalaansa valitsevaa lääkäriä tai hammaslääkäriä omassa valintaprosessissaan että ohjaa heitä osaltaan valitsemaan sellaisia aloja, joilla on tarvetta erikoislääkäreistä tai erikoishammaslääkäreistä. Aloilla, joilla jo on merkittävä erikoislääkäri- tai erikoishammaslääkäripula on kuitenkin riskinä, että tieto vaikeasta tilanteesta saa aikaan kyseisen alan välttämistä liiallisen työtaakan pelossa. Joka tapauksessa eri erikoisalojen työllisyystilanteeseen liittyvää informaatiota tulee jatkossa olla helposti saatavilla sekä STM:n, yliopistojen että järjestöjen kautta. Erityisesti koordinaatiojoaoston roolina on koota ja levittää tätä tietoa.

### *Uravalinnan ohjaus*

Tutkimusten mukaan sattuman suuri rooli erikoisalan valinnassa ennustaa tyytymättömyyttä valittuun erikoisalaan. Tämä saattaa näkyä työn laadussa ja johtaa erikoisalan vaihtamiseen myöhemmin. Tästä syystä tulee jatkossa aikaisempaa aktiivisemmin tarjota perusopintojaan viimeisteleville ja vasta valmistuneille lääkäreille ja hammaslääkäreille uravalinnan ohjausta. Samalla nuoria lääkäreitä ja hammaslääkäreitä on mahdollista ohjata myös valitsemaan aloja, joissa kohtaavat heidän oma kiinnostuksensa että palvelujärjestelmän tarve. Yliopistoilla on olemassa uravalinnan ohjaukseen liittyviä rakenteita, kuten urapalveluja. Lääkäreille ja hammaslääkäreille suunnattua uravalinnan ohjausta voidaankin suunnitella esimerkiksi tiedekuntien, yliopistojen urapalveluiden ja järjestöjen kesken.

### *Rahoitusohjaus*

Koulutusrahoituksen uudistuksen yhteydessä on keskusteltu mahdollisuudesta ohjata rahoitusta jatkossa enemmän tarpeen mukaan. STM voi rahoitusta jakaessaan korvamerkitä osan rahoituksesta ohjattavaksi alueittain niille erikoisaloille, joilla ko. alueella on pulaa erikoislääkäreistä ja erikoishammaslääkäreistä. Rahoitus mahdollistaisi ko. alojen koulutuksen kehittämisen ja sitä kautta erikoistuvien lääkärien ja hammaslääkärien houkuttelemisen kouluttautumaan alalle.

### *Valintamenettelyn kehittäminen*

Tehokkain keino ohjata koulutuksen määriä on määrittellä yliopistokohtaisesti kunkin erikoisalan koulutuksen aloituspaikkamäärät. Aloituspaikkojen määrittely voidaan tehdä tarvearvion perusteella ja sitä voidaan tarkentaa määrävuosin tehtävän uuden tarvearvion mukaisesti. Aloituspaikkamäärien käyttöönotto edellyttää sekä avoimen ja tasapuolisen opiskelijavalinnan kehittämistä että säännöllisesti tehtävää riittävän luotettavaa tarvearviota. Aloituspaikkojen määrittely edellyttäisi STM:n ja yliopistojen välisiä tulosneuvotteluja tai muuta vastaavaa yhteistyörakennetta STM:n ja yliopistojen välillä. Lisäksi koulutukseen valittaville tulisi vali-

tuksi tultuaan määritellä nykyistä paremmin heidän koulutuksensa rakenne koulutuksen aikana, eli ns. koulutusväylä, yhteistyössä yliopistojen ja palvelujärjestelmän kanssa.

Tällä hetkellä koulutuspaikkaa erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutusohjelmasta haetaan yliopistolta kirjallisella hakulomakkeella. Koulutuspaikan hakemista ei pääsääntöisesti ole sidottu palvelujen suorittamisen vaiheeseen eikä siihen, onko hakijalla koulutuksen suorittamiseen vaadittavaa erikoistuvan lääkärin tai hammaslääkärin virkaa tai muuta työsuhdetta. Käytännössä kaikki hakemukset hyväksytään, joskin yksi henkilö voi kerrallaan olla ilmoittautuneena ainoastaan yhteen koulutusohjelmaan.

Johtuen yliopistojen tarpeesta hallita paremmin erikoistumiskoulutusta sekä myös erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärimäärissä havaitusta epätasapainosta on nähty tarpeellisuutta kehittää erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen valintamenettelyä. STM:n ja yliopistojen välistä työnjakoa erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksessa pohdittaessa on todettu opiskelijavalinnan olevan yliopistojen vastuulla. Näin ollen myös valintamenettelyn kehittäminen on kuulunut ensisijaisesti yliopistoille.

Keskeisenä ehdotuksena on koulutettavien valinnan toteuttaminen yhteistyössä yliopiston ja palvelujärjestelmän kesken. Myös itse valinta olisi yliopiston ja palvelujärjestelmän yhteinen. Tämä johtuu siitä, ettei kumpikaan osapuoli voi tehdä valintaa toisen puolesta. Valintaprosessiin voisi kuulua myös koeaika. Yleisesti on pidetty tärkeänä, että opiskelijavalinta on avoin ja tasapuolinen.

Ottaen huomioon, että varsinkin lääkärin kohdalla palvelujärjestelmässä ei nykyisellään ole enää juurikaan vakinaisia tehtäviä erikoistumattomille lääkäreille, tulisi vahvana pyrkiä myksenä olla, että kaikille halukkaille laillistetuille lääkäreille voitaisiin osoittaa erikoistumapaikka. Tämä olisi tärkeää myös huomioiden lääkärin voimistuva eläköityminen lähivuosien aikana. Asian toteuttaminen käytännössä voi kuitenkin osoittautua haasteelliseksi johtuen laillistettujen lääkärin määrän voimakkaasta kasvusta.

Tavoitteena koulutuksen paremmalla ohjauksella ja koulutusväylien kehittämisellä on koulutusaikojen lyhentäminen nykyisestä keskimäärin noin 8-10 vuodesta liseniaatiksi valmistumisen jälkeen.

#### *Muut ohjauskeinot*

Erikoistumiskoulutusta voidaan ohjata myös rahoituksen ja koulutusväylien luomisen avulla. Näitä käsitellään myöhemmin tässä toimenpideohjelmassa.

#### **Toimenpiteet:**

- **Erikoisalaansa pohtivien lääkärin ja hammaslääkärin alan valintaa tukemaan tuotetaan ja julkaistaan materiaalia.**
- **Erikoislääkäri- ja hammaslääkärikoulutukseen luodaan uusi valintamenettely.**
- **Perusopintojaan lopetteleville ja valmistuneille lääkäreille ja hammaslääkäreille tarjotaan uravalinnan ohjausta.**

## 8 KOULUTUKSEN RAKENNE JA SEN SÄÄNTELY

Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen nykyinen sääntely on nähty monilta osin ongelmallisena. 50/50-sääntö on koettu liian jäykkänä sekä palvelujärjestelmän että koulutuksen kehittyessä. Toisaalta osa ei-yliopistollisista keskussairaaloista on kokenut sen hyväksi, koska ne ovat nähneet säännön varmistavan niille riittävästi nuorta lääkäri työvoimaa. Erityisesti operatiivisilla aloilla pakollisen terveystieteiden osaston on nähty vievän aikaa kädentaitojen opettelulta. Lisäksi asetus ottaa kantaa myös joihinkin keskeisesti koulutuksen sisältöön ja siten yliopistojen autonomiaan kuuluviin asioihin.

Keskustelussa on esitetty mm. seuraavia muutoksia asetukseen:

- Kuulustelu sekä oppimisen ja koulutuksen toimivuuden kehittämisen arviointi kuuluvat selkeästi yliopistojen autonomiaan. Näin ollen niistä ei tule säätää asetuksessa. Lisäksi joillain erikoisaloilla on ollut halua korvata kuulustelu muilla oppimisen arvioinnin menetelmillä, jolloin nykyinen asetus on ollut esteenä koulutuksen sisällölliselle kehittämiselle.
- Koulutuksen rakenteen suhteen sekä 9 kuukauden terveystieteiden palvelu että ns. 50/50-sääntö on koettu liian jäykkänä. Myös muuttumassa oleva palvelujärjestelmä asettaa nämä säännökset uuteen valoon. Näitä tuleekin harkita, kuitenkin siten, että koulutuksen aikana työskenneltäisiin edelleen palvelujärjestelmän eri tasoilla. Esillä on ollut 50/50-säännön joustavoittaminen. Terveystieteiden palvelun suhteen esillä on yhtenä vaihtoehtona ollut ns. 6+3 malli, jossa 6 kuukautta palvelusta suoritettaisiin koulutuksen alkuvaiheessa ja 3 kuukautta koulutuksen loppuvaiheessa. Tämä olisi kuitenkin yliopistojen harkintavallassa. Jatkossa säännöksiä tulee tarkastella tarkemmin kun nähdään, millaiseksi sote-uudistuksen myötä muuttuva palvelujärjestelmä muodostuu.
- Erikoistumiskoulutuksen pituudesta säädetään tällä hetkellä asetuksessa. On kuitenkin epäselvää, onko asiasta säätäminen asetustasolla tarpeellista. Toisaalta suurimman osan erikoisaloista koulutusten minimipituuksista on säädetty EU:n ammattipätevyysdirektiivin (2005/36/EY ja 2013/55/EU) liitteessä V, mistä syystä suomalaisten erikoislääkärien liikkuvuuden varmistamiseksi yhtenä vaihtoehtona on esitetty koulutusten minimipituuksista säätämistä direktiivin mukaisesti. Tämä ei kuitenkaan estäisi yliopistoja päättämästä tätä pidemmistä koulutusohjelmista niin halutessaan. Pidemmällä tähtäimellä tavoitteena tulee olla pyrkiä koulutuksen ajallisen keston mittaamisesta osaamisen mittaamiseen erikoislääkäriksi tai erikoishammaslääkäriksi valmistumisen edellytyksenä.
- Erikoistuvien valintamenettelyn kehittäminen tulee mahdollisesti vaatimaan muutoksen lain terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) 4 a §:ään. Erikoistuvien asemasta tulisi säätää yliopistojen jatkotutkintoja suorittavien asemaa vastaavasti, koska yliopistolakia (558/2009) ei nykyisellään sovelleta erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksessa. Samasta syystä yliopistoille tulisi myös säätää oikeus määrittellä tarkemmat opiskelijavalinnan ehdot. Yleislääketieteen erityiskoulutuksen valintaperusteet tulisi samalla tuoda lain tasolle.
- Erikoishammaslääkärikoulutukseen hakeutuminen edellyttää tällä hetkellä vähintään kahden vuoden työskentelyä laillistetun hammaslääkäri tehtävissä. Valmistelun aikana on keskusteltu siitä, voitaisiinko tästä vaatimuksesta luopua ja samalla pidentää vastaavasti erikoishammaslääkärikoulutusta, jolloin se rakenteellisesti vastaisi nykyistä erikoislääkärikoulutusta. Sekä pitäytyminen nykyisessä järjestelyssä että työ-

kokemusvaatimuksesta luopuminen ja vastaavasti erikoishammaslääkärikoulutuksen pidentäminen ovat saaneet keskustelussa kannatusta. Asiaa tulee jatkoselvittää.

**Toimenpiteet:**

- **Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutusta sekä yleislääketieteen erityiskoulutusta sääntelevä lainsäädäntö (L 559/1994 ja A 56/2015) uudistetaan joustavammaksi tässä toimenpideohjelmassa määriteltyjen suuntaviivojen mukaiseksi.**

## 9 KOULUTUKSEN RAHOITUS

Sosiaali- ja terveysministeriö korvaa terveydenhuoltolain (1326/2010) 59–60 § perusteella valtion varoista lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksen järjestämisestä palvelujärjestelmälle aiheutuvia kustannuksia (koulutus-EVO-korvaus). Korvausten suuruus määritellään vuosittain annettavassa STM:n asetuksessa. Korvaus koostuu pääasiassa jokaisesta valmistuvasta lääkäristä, hammaslääkäristä, erikoislääkäristä ja erikoishammaslääkäristä yliopistolliselle sairaalalle maksettavasta tutkintokorvauksesta ja muille julkisen sektorin terveydenhuollon toimintayksiköille yleislääketieteen erityiskoulutuksesta, hammaslääketieteen syventävästä käytännön koulutuksesta ja erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksesta maksettavasta kuukausikorvauksesta. Lisäksi Työterveyslaitoksen toiminnasta ja rahoituksesta annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain (1198/2013) perusteella STM on korvannut työterveyshuollon erikoislääkärikoulutuksen kustannuksia vuosittain annetulla asetuksella. Palvelujärjestelmän esittämien arvioiden mukaan rahoitus kattaa tällä hetkellä korkeintaan noin 50–60 % koulutuksesta sille aiheutuvista kustannuksista.

Aikaisemmissa erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen kehittämistä pohtineissa raporteissa on nähty tarpeelliseksi kehittää koulutusrahoitusta. Raporttien mukaan rahoitusta tulee kehittää siten, että EVO-rahoitusta tulee voida kohdentaa aiempaa tarkoituksenmukaisemmin tukemaan mm. lääkärikoulutuksen työelämälähtöisyyttä ja koulutuksen laatua, tulee voida jatkossa maksaa myös yliopistoille, tulee voida maksaa kaikille yliopiston hyväksymille koulutusta tuottaville organisaatioille, myös yksityissektorille, EVO-korvausten maksaminen tulee sitoa arvioon eri erikoisalojen koulutustarpeista sekä koordinaatiojoaston luoman valtakunnallisen strategian mukaiseen laadukkaaseen koulutukseen, EVO-korvausta tulee maksaa ainoastaan niille organisaatioille, jotka sitoutuvat jatkuvaan laadunvarmistukseen. Lisäksi rahoitusta tulee yksinkertaistaa siten, että korvaus kohdennetaan koulutuskuukausien mukaan ja raha seuraa erikoistuvaa.

Esitys koulutuskorvauksia koskeviksi uusiksi säädöksiksi sisältyvät hallituksen esitykseen laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (sote-järjestämislaki). Samassa yhteydessä uudistetaan koko rahoitusjärjestelmää vastaamaan sekä edellä esitettyihin kehittämistarpeisiin että uuden palvelujärjestelmän tarpeisiin. Säädösehdotukset sisältävät valtuuden antaa STM:n asetus, jossa säädettäisiin rahoituksen toteuttamisen yksityiskohdista.

Valmistelun keskeisimpiä linjauksia ovat olleet seuraavat (Kuvio 1):

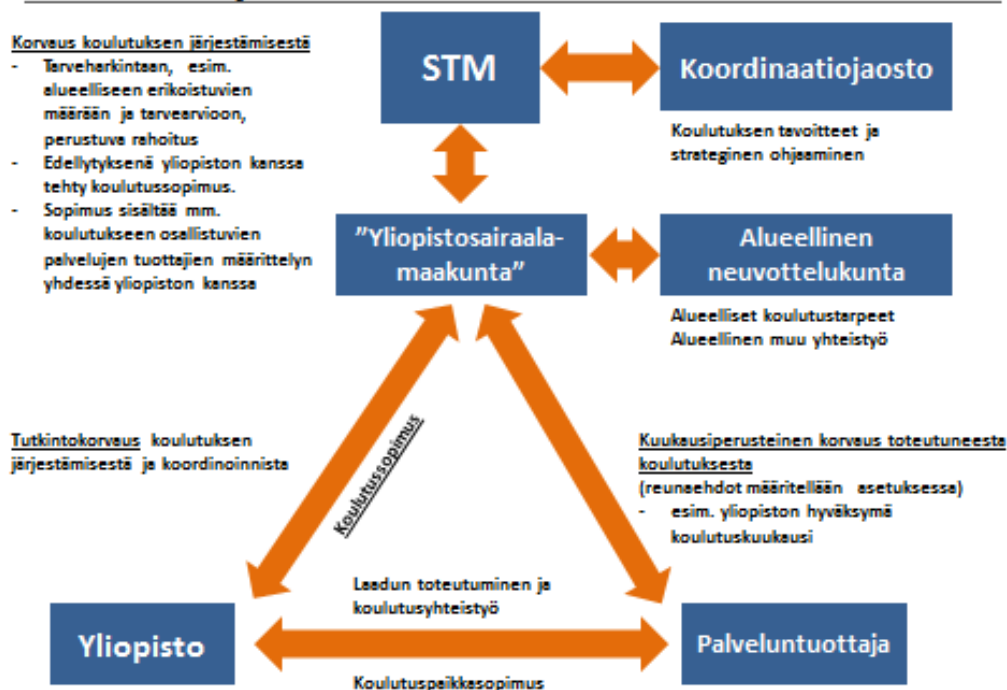
- Lain tasolla määritellään keskeisimmät asiat. Rahoitusta ohjataan tarkemmin asetuksella, joka valmistellaan myöhemmin
- Korvaus maksetaan maakunnalle, jonka alueella sijaitsee yliopistollinen sairaala, joka huolehtii korvauksen maksamisen edelleen kaikille yliopiston hyväksymille koulutus-



ta antaville palvelujen tuottajille ja muille koulutukseen osallistuville tahoille, myös yliopistoille.

- Maakunnalla jonka alueella sijaitsee yliopistollinen sairaala ("yliopistosairaalamaakunta") on koordinaatiovastuu yhteistyöalueella järjestettävästä koulutuksesta yhdessä yliopiston kanssa
- Alueelliselle neuvottelukunnalle (ja muille mahdollisille alueellisille toimijoille) annetaan nykyistä vahvempi rooli
- Korvauksen maksamisen edellytyksenä on yhteistyöalueen maakuntien ja koulutusta antavan yliopiston välinen sopimus (koulutussopimus). Sopimuksen tarkemmasta sisällöstä säädetään asetuksella
- Rahoitusta laajennetaan koskemaan myös yliopistoja
- Rahoitusta laajennetaan koskemaan myös muita sosiaali- ja terveysalan yliopistotasoisia erikoistumiskoulutuksia
- Lääketieteen ja hammaslääketieteen perusopetuksen rahoitusmalliin ei puututa
- Koulutuskorvausjärjestelmän muuttuminen ja uusi koulutussopimus eivät tarkoittaisi nykyisistä koulutuspaikkasopimuksista luopumista.

### Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen koulutuskorvaus



Kuvio 1. Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen koulutuskorvaus uudessa sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmässä.

#### Toimenpiteet:

- Sote-järjestämislain perusteella annetaan uusi asetus sosiaali- ja terveydenhuollon koulutusrahoituksesta. Korvausjärjestelmän yksityiskohdat suunnitellaan ko. asetuksen valmistelun yhteydessä tässä toimenpideohjelmassa määriteltyjen suuntaviivojen mukaisesti.

## 10 KOULUTUKSEN SISÄLTÖ- JA LAATUKYSYMYKSET

Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen sisältö ja laatuksymysten on katsottu kuuluvan ensisijaisesti yliopistojen vastuulle. Tästä huolimatta myös koordinaatiojaostolla on katsottu olevan oma roolinsa keskustelufoorumina koulutuksen kehittämiseen liittyvissä kysymyksissä. Toisaalta myös palvelujärjestelmällä, erityisesti tilanteessa jossa jatkossa palvelujen järjestäjä ja palvelujen tuottajat on tarkoitus erottaa toisistaan, on oma roolinsa koulutuksen toteutuessa suurelta osin palvelujärjestelmässä. Sisällöltään laadukkaana erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen järjestäminen edellyttää tiivistä yhteistyötä kaikkien näiden toimijoiden kesken.

### *Erikoistumiskoulutuksen koordinointi*

Yliopistojen roolin kasvu tarkoittaa koordinoitvelvoitteen lisääntymistä. Erikoisalan vastuuhenkilön rooli on keskeinen koordinoinnissa ja yliopiston vastuun kasvamisessa: hän vastaa koko koulutuksen laadusta, sekä yliopistosairaalassa tapahtuvasta palvelusta että muusta palvelusta. Eri erikoisaloilla ja yliopistoilla on tähän kuitenkin hyvin erilaiset resurssit. Isoilla erikoisaloilla tarvitaan apuhenkilöitä professorien lisäksi. Koulutussopimusten ja koulutuspaikkasopimusten rooli korostuu jatkossa, ja niiden avulla yliopisto pystyy valvomaan koulutusta myös yliopiston ulkopuolella. Yliopistolla tulee olla jatkossa myös nykyistä suurempi rooli teoreettisen opetuksen antamisessa, millä voitaisiin myös varmistaa koulutuksen laatua. Samalla koulutuksen sisällöllinen kehittäminen vaatii nykyistä paremman teoreettisen koulutuskehityksen luomista erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutukselle. Tämä kuuluu luontevasti yliopistojen tehtäväkenttään.

### *Koulutusväylät*

Koulutusväylien ja opiskelijavalinnan kehittäminen tulee jatkossa olemaan keskeisessä roolissa. Tällä hetkellä yliopistoilla on niukat henkilöresurssit koulutusväylien ja opiskelijavalinnan kehittämiseksi ja toteuttamiseksi. Lisäksi tätä kirjoitettaessa on vielä epävarmaa, minkälaiseen palvelujärjestelmään koulutusväylät tullaan perustamaan. Erikoishammaslääkärikoulutuksessa on jo olemassa toimivia koulutusväyliä. Usein kuitenkin palvelujärjestelmässä toimivat kouluttajat joutuvat ottamaan liian suuren vastuun erikoistujan kokonaisvaltaisesta ohjauksesta, kun heidän tulisi ohjata vain kliinistä työtä.

### *Koulutuksen laatu*

Yliopistoilla on keskeinen rooli myös koulutuksen laadun valvonnassa. Koulutuskorvauksia tulisi jatkossa maksaa vain laadukkaille koulutuspaikoille. Laadun seuraaminen ja arviointi (auditointi) on tärkeää koulutuspaikkaosuuksia myönnettäessä. Laadukas koulutus edellyttää jatkuvaa laadunarviointia. Muutamilla erikoisaloilla on tehty valtakunnallisia erikoislääkärikoulutuksen arviointeja ja Lääkäriliitto on julkaissut aiheesta suosituksen. Tällä hetkellä laadunarviointi on kuitenkin liikaa kiinni yksittäisten henkilöiden ja erikoisalojen kiinnostuksesta asiaa kohtaan. Jatkossa yhteistyössä koordinaatiojaoston, yliopistojen ja palvelujärjestelmän kanssa luodaan valtakunnallisesti yhtenevät laadunarvioinnin käytännöt kaikille erikoisaloille. Samassa yhteydessä harkitaan säännöllistä laadunarviointia esimerkiksi koulutuskorvauksen saamisen ehtona.

### *Maakuntien rooli ja yhteistyö yliopistojen kanssa*

Jatkossa myös järjestämisvastuussa olevilla maakunnilla tulee olla oma roolinsa koulutuksen käytännön toteuttamisen koordinoinnissa, koska koulutus tapahtuu niiden järjestämisvastuun

piirissä olevissa toimipaikoissa. Vaikka hyvällä koulutuksella ja sen aktiivisella kehittämisellä on havaittu olevan yhteys myös muun toiminnan laatuun, on koulutus silti palvelujärjestelmän ydintehtävään kuulumaton tehtävä. Palvelujen järjestäjällä tulee olla mahdollisuus varmistua siitä, ettei koulutus haittaa tai estä palvelujen tuottajien ydintehtävän toteuttamista. Myös ns. koulutusväylien rakentamisessa palvelujärjestelmällä on keskeinen rooli.

Yliopistojen ja palvelujärjestelmän välisestä yhteistyöstä koulutuksen laatu- ja sisältöky-symyksissä tulee sopia nykyistä paremmin. Erityisesti tämä tulee tärkeäksi palvelujärjestelmän rakenteen muuttuessa nykyistä sirpaleisemmaksi. Tämä korostaa sekä valtakunnallisten että alueellisten yhteistyöelimien merkitystä.

#### Toimenpiteet:

- **Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutukselle luodaan yhteinen teoreettinen koulutuskehys, erikoisalakohtaiset osaamistavoitteet määritellään ja koulutusten sisällöt yhtenäistetään valtakunnallisesti.**
- **Yliopistojen ja palvelujärjestelmän välistä yhteistyötä koulutuksen järjestämisessä lisätään.**
- **Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutukseen luodaan toimivat koulutusväylät palvelujärjestelmään.**
- **Erikoistumiskoulutuksen säännölliselle laadunarvioinnille luodaan valtakunnallisesti yhtenevät menetelmät.**
- **Koulutuksen toteutumisen ajantakaiseksi seuraamiseksi luodaan sähköinen seurantajärjestelmän ja lokikirja.**

## 11 YKSITTÄISIIN ERIKOISALOIHIIN LIITTYVÄT KYSYMYKSET

Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen hallinnointiin ja käytännön järjestelyihin liittyy joitakin yksittäisiä erikoisaloja koskevia erityiskysymyksiä. Jatkossa tavoitteena on yhtenäistää erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen hallinnointia mahdollisimman helposti ja tehokkaasti ohjattavan järjestelmän mahdollistamiseksi. Tässä ei kuitenkaan ole tarkoituksena sivuuttaa eri erikoisalojen koulutuksiin väistämättä liittyviä erityispiirteitä.

#### *Työterveyshuolto*

Työterveyshuollon erikoislääkärikoulutuksen rahoitus on nykyisellään järjestetty osin muusta erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksesta poikkeavasti. Työterveyshuollon erikoislääkärikoulutuksessa olevasta erikoistuvasta lääkäristä maksetaan ns. kuukausikorvausta silloin, kun koulutus tapahtuu julkisen palvelujen tuottajan palveluksessa. Tämän lisäksi työterveyslaitoksen toiminnasta ja rahoituksesta annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain (1198/2013) nojalla STM on antanut vuodeksi kerrallaan asetuksen työterveyshuollon erikoislääkärikoulutuksen kustannuksiin valtion varoista suoritettavasta määrärahasta (1746/2015). Ko. lain ja asetuksen perusteella STM on maksanut työterveyshuollon erikoislääkärikoulutuksesta korvausta Työterveyslaitokselle, joka puolestaan, toisin kuin EVO-korvauksen yhteydessä, on maksanut korvausta myös yliopistoille ja koulutukseen osallistuville yksityisille palvelujen tuottajille. Tältä osin työterveyshuollon koulutuksen rahoitus on ollut hallinnollisesti irrallaan muun erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen rahoituksesta.

*Liikuntalääketiede*

Liikuntalääketieteen erikoislääkärikoulutusta annetaan pääasiassa kuudessa liikuntalääketieteen instituutissa ja näiden yhteydessä toimivissa terveydenhuollon toimintayksiköissä. Liikuntalääketieteen instituuttien rahoituksesta on vastannut OKM ja rahoitus on käytännössä toteutettu veikkausvoittovaroista. Sekä erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen ohjausvastuun siirtymisen että erikoistumiskoulutuksen yhtenäistämisen kannalta liikuntalääketieteen koulutus tulisi ottaa EVO-koulutuskorvauksen piiriin. Käytännössä näin tulee joka tapauksessa tapahtumaan sote-järjestämislain kautta tehtävien lakimuutosten myötä. Ennen niiden voimaantuloa liikuntalääketieteen instituutit tulisi kuitenkin lisätä sosiaali- ja terveysministeriön asetukseen lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksen korvauksiin ja yliopistotasoisien terveyden tutkimuksen rahoitukseen oikeutetuista palvelujen tuottajista (1125/2013), jolloin niille voitaisiin maksaa koulutuksen antamisesta ns. kuukausikorvausta.

**Toimenpiteet:**

- **Kartoitetaan mahdollisuuksia yhtenäistää työterveyshuollon erikoislääkärikoulutuksen rahoitus muun erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen rahoituksen kanssa.**
- **Liikuntalääketieteen yksiköt lisätään asetukseen koulutuskorvauksen oikeutetuista yksityisistä palvelujen tuottajista (A 1125/2013).**

## 12 TOIMENPIDEOHJELMAN TAVOITTEET, AIKATAULU JA VASTUUTAHOT

### Opiskelijavalinta ja koulutuksen määrällinen ohjaus

<i>Toimenpide</i>	<i>Tavoite 2019</i>	<i>Vastuutahot</i>
Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutukseen luodaan uusi valintamenettely.	Uusi avoin ja tasapuolinen valintamenettely on käytössä.	Yliopistot, koordinaatiojaosto, palvelujärjestelmä
Erikoisalaansa pohtivien lääkärien ja hammaslääkärien alan valintaa tukemaan tuotetaan ja julkaistaan materiaalia.	Uusi koulutustarveselvitys on tehty. Kaikkien osapuolten tuottama erikoisalan valintaa tukeva materiaali on julkaistu koordinaatiojaoston ylläpitämällä verkkosivulla.	Koordinaatiojaosto, yliopistot, alueelliset nvlk:t, järjestöt
Perusopintojaan lopetteleville ja valmistuneille lääkäreille ja hammaslääkäreille tarjotaan uravalinnan ohjausta.	Tiedekunnat, koordinaatiojaosto ja järjestöt tuottavat materiaalia yliopistojen urapalvelujen toiminnan tueksi. Jokaiselle erikoisalaa valitsevalle muodostuu kuva itselle parhaiten sopivista erikoisaloista.	Yliopistot, koordinaatiojaosto, alueelliset nvlk:t järjestöt
Lääketieteen ja hammaslääketieteen perus- ja erikoistumiskoulutuksen tarvetta arvioidaan lähitulevaisuudessa kokonaisuutena yhteistyössä koordinaatiojaoston, STM:n OKM:n ja yliopistojen kanssa ottaen huomioon palvelujärjestelmässä ja väestön palvelutarpeessa, työelämässä olevien lääkärien ja hammaslääkärien määrissä, Suomessa ja ulkomailla lääketiedettä ja hammaslääketiedettä opiskelevien Suomen kansalaisten määrissä sekä ulkomailta Suomeen hakeutuvien lääkärien ja hammaslääkärien määrissä tapahtuvat muutokset.	Lääketieteen ja hammaslääketieteen koulutusmääriä on arvioitu kokonaisuutena erikoistumiskoulutus huomioiden. Koulutusmäärät sekä koulutuksen jakautuminen alueellisesti ja erikoisaloittain perustuvat väestön ennustettuun palvelutarpeeseen.	OKM, STM, yliopistot, koordinaatiojaosto

### Rahoitus ja rakenteellinen ohjaus

<i>Toimenpide</i>	<i>Tavoite 2019</i>	<i>Vastuutahot</i>
Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutukseen luodaan toimivat koulutusväylät palvelujärjestelmään.	Koulutusväylät on luotu yhteistyössä yliopistojen, palvelujärjestelmän ja koordinaatiojaoston kanssa.	Yliopistot, palvelujärjestelmä, koordinaatiojaosto, alueelliset nvlk:t
Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutusta sekä yleislääketieteen erityiskoulutusta sääntelevä lainsäädäntö (L 559/1994 ja A 56/2015) uudistetaan joustavammaksi tässä toimenpideohjelmassa määriteltujen suuntaviivojen mukaisesti.	Uusittu lainsäädäntö on voimassa.	STM, koordinaatiojaosto
Sote-järjestämislain perusteella annetaan uusi asetus sosiaali- ja terveydenhuollon koulutusrahoituksesta. Korvausjärjestelmän yksityiskohdat suunnitellaan ko. asetuksen valmistelun yhteydessä tässä toimenpideohjelmassa määriteltujen suuntaviivojen mukaisesti.	Uusi asetus on voimassa.	STM, koordinaatiojaosto
Kartoitetaan mahdollisuuksia yhtenäistää työterveyshuollon erikoislääkärikoulutuksen rahoitus muun erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen rahoituksen kanssa	Mahdollisuudet yhtenäistämiseen on kartoitettu ja tehty kartoituksen edellyttämät toimenpiteet.	STM, koordinaatiojaosto
Liikuntalääketieteen yksiköt lisätään asetukseen koulutuskorvaukseen oikeutetuista yksityisistä palvelujen tuottajista (A 1125/2013).	Liikuntalääketieteen yksiköt ovat koulutuskorvausjärjestelmän piirissä.	STM

**Koulutuksen sisältö ja laatu**

<i>Toimenpide</i>	<i>Tavoite 2019</i>	<i>Vastuutahot</i>
Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutukselle luodaan yhteinen teoreettinen koulutuskehys, erikoisalakohdaiset osaamistavoitteet määritellään ja koulutusten sisällöt yhtenäistetään valtakunnallisesti.	Valtakunnallisesti on muodostettu yhteinen teoreettinen koulutuskehys sekä yhtenäiset erikoisalakohdaiset osaamistavoitteet ja koulutuksen sisältömäärittelyt.	Yliopistot, koordinaatiojaosto
Yliopistojen ja palvelujärjestelmän välistä yhteistyötä koulutuksen järjestämisessä lisätään.	Koulutusrahoituksen ehtona olevassa koulutussopimuksessa on sovittu nykyistä paremmin yliopistojen ja palvelujärjestelmän yhteistyöstä. Yliopistojen roolia koulutuksen ohjaajana ja laadunvarmistajana on selkeytetty.	Yliopistot, palvelujärjestelmä, alueelliset nvlk:t koordinaatiojaosto, STM
Erikoistumiskoulutuksen säännölliselle laadunarvioinnille luodaan valtakunnallisesti yhtenevät menetelmät	Menetelmä säännölliselle laadunarvioinnille on luotu, testattu ja otettu käyttöön.	Koordinaatiojaosto, yliopistot, palvelujärjestelmä, järjestöt
Koulutuksen toteutumisen ajantasaiseksi seuraamiseksi luodaan sähköinen seuranta-järjestelmän ja lokikirja.	Erikoistumiskoulutuksen sähköinen seuranta-järjestelmä ja lokikirja ovat käytössä.	Yliopistot, koordinaatiojaosto, STM

## 13 JATKOTYÖSKENTELEY

Nykyisen koordinaatiojaoston toimikausi loppuu joulukuussa 2016. Näin ollen tämän toimenpideohjelman toimeenpano ja sen seuranta jää seuraavan toimikaudelle 2017–2019 asetettavan koordinaatiojaoston vastuulle.

Koordinaatiojaoston tulee jatkossa seurata terveydenhuollon kehittymistä kansallisesti ja kansainvälisesti sekä erityisesti sote-uudistuksen toimeenpanoa ja tarvittaessa päivittää tätä toimenpideohjelmaa tapahtuvien tai ennakoitavissa olevien muutosten mukaisesti. Seurannassa käytettäviä mittareita ovat mm. erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärimäärän säännöllinen tarvearviointi ja tarpeessa tapahtuvat muutokset, valmistumisaika lisenssiaatin tutkinnosta erikoistumiseen ja tyytyväisyys erikoistumiskoulutukseen. Erityisesti erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkäritarveselvitys tulee uusia viimeistään vuonna 2018. Samoin erikoistumiskoulutuksen toimenpideohjelma vuosille 2020–2022 tulee laatia koordinaatiojaoston seuraavan toimikauden aikana.

Jatkossa tulee tarkastella kriittisesti myös esimerkiksi eri erikoisalojen koulutussisältöjä ja tarvetta sekä väestön tarpeet, teknologian kehitys että sote-uudistus huomioiden. Jatkossa eri erikoisalojen koulutusmääriä tulee ohjata vielä nykyistä vahvemmin uusien hoitokäytäntöjen ja väestön muuttuvien tarpeiden mukaisesti sekä tarvittaessa lakkauttaa nykyisiä ja perustaa uusia erikoisaloja.