



Suomen Medisiinariliitto  
Finlands Medicinarförbund  
Finnish Medical Students' Association

## **ERIKOISLÄÄKÄRI- JA ERIKOISHAMMASLÄÄKÄRIKOULUTUKSEN HAKU- JA VALINTAMENETTELYÄ KOSKIEN**

Suomen Medisiinariliitto kiittää mahdollisuudesta kommentoida luonnosta erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen valintamenettelyn uudistuksesta.

Valtakunnallisen ammatillisten jatkokoulutustoimikuntien verkosto yhteistyössä yliopistojen palkkaamaan koulutussuunnitelijan kanssa ovat ansiokkaan ja kattavan selvitystyön pohjalta esittäneet luonnoksen valintamenettelyn toteuttamisesta; Medisiinariliitto kiittää valmistelijoita huolellisesta työstä. Luonnoksen ehdottama malli on merkittävä askel soveltuvuusperusteisen valintaprosessin luomisessa ja lisää merkittävästi hakuprosessin tasa-arvoisuutta ja läpinäkyvyyttä.

Medisiinariliitto on teettänyt luonnoksen pohjalta perusteellisen sisäisen lausuntokierroksen; alle tiivistetyt kommentit heijastavat kattavasti yli 4000 jäsenen mietintöjä. Käsillä oleva uudistus koskee aivan erityisesti Medisiinariliiton jäsenistöä, sillä astuessaan voimaan uusi hakumenettely koskee nimenomaan vastavalmistuneita jäseniä ja alkupisteytyksen rakenne heijastuu pitkälti jo perustutkintovaiheessa tutkimus- ja työkokemuksen kartuttamisen suhteen tehtäviin valintoihin.

### **1. Hakujärjestelmä ja hakeminen**

Sähköiseen hakumenettelyyn siirtyminen ja haun keskittäminen puolivuositteiseksi lisää hakumenettelyn joustavuutta ja tasa-arvoisuutta. Erikoisalakohtaisten aloituspaikkojen määrän tulisi pohjautua riittävän usein toistettuun tarvearvioon, joka tulisi toteuttaa sekä valtakunnallisella että erityisvastuualuekohtaisella tasolla riippumattoman elimen toimesta. Haettavissa olevien paikkojen sekä valtakunnallinen, että tiedekuntaakohtainen lukumäärä tulee olla hakijoiden saatavilla riittävän aikaisin ja näkyvillä Opintopolussa hakua tehdessä.

### **2. Alkupisteytys erikoislääkärikoulutuksessa**

Medisiinariliiton sisäisellä kommenttikierroksella vahvimpana kritiikkinä on noussut esiin tutkimustyön pisteytys. Medisiinariliiton näkemyksen mukaan tehty tutkimustyö tulee ehdottomasti lukea hakijan eduksi hakuprosessissa. Ehdotettu malli, jossa maksimipistemäärä on saavutettavissa ainoastaan lääketieteen



tohtorin tutkinto suorittamalla, lisää kuitenkin kohtuuttomasti painetta väitöskirjan aloittamiseen jo varhain perustutkinnon aikana. Tämä ei tue perusopintojen tavoitetta eikä perustutkinnon suorittamista tavoiteajassa. Opiskelijoilta ei perustutkinnon aikana tule edellyttää tieteellisen jatkokoulutuksen suorittamista ja väitöskirjan tekoa, vaan alkupisteytyksen rakennetta tulee monipuolistaa. Lisäksi tieteellisistä julkaisuista saatavissa alkupisteissä tulisi pisteytyksen tasa-arvoistamiseksi huomioida artikkelin kirjoittajan asema pelkän viittauksen sijasta; pisteitä julkaisusta tulisi antaa ensimmäiselle ja toiselle kirjoittajalle tai tutkimusta ohjanneelle henkilölle. Tutkimustyön painoarvoa ei ole tarkoituksenmukaista vähentää kokonaispistemäärää laskemalla, sillä se ei poista esitettyjä ongelmia. Sen sijaan on laskettava täyteen pistemäärään vaadittavan tutkimuksen määrää.

Medisiinariliitto ehdottaa, että alkupisteytyksessä väitöskirjan erikoisalaa ei otettaisi huomioon, vaan erottelu tehtäisiin ainoastaan lääketieteen ja muiden alojen väitöskirjojen välille, koska tutkimustyön yksiselitteinen kategorisointi erikoisaloihin on huomattavan ongelmallista.

Medisiinariliitto pitää tärkeänä, että alkupisteytysmalli tukee monipuolista työskentelyä eri erikoisaloilla ja täten alkupisteytyksessä tulisi vähentää haetun erikoisalan työkokemuksen piste-etua. Erikoisalakohertainen työkokemus on kuitenkin hakijalle eduksi valinnan jälkeen AHOT-menettelyn kautta. Liian voimakas haetun alan painotus tukee turhaan työkokemuksen varhaista yksipuolistumista ja potentiaalisesti heikentää erityisesti niiden erikoisalojen asemaa, joissa koulutusmäärien lisäämiselle on eniten tarvetta. Lisäksi terveyskeskuspalvelujen pisteytystä suhteessa muihin aloihin tulisi kasvattaa, jotta yleislääketiede erikoisalana tulisi tasapuolisemmin huomioitua ja terveyskeskuspalvelun suorittaminen ennen erikoistumaan hakua olisi hakijalle kannattavampaa.

Ehdotuksen alkupisteytysmalli ei ota kantaa lääkärin sijaisena tehtävän työkokemuksen pisteyttämiseen. Medisiinariliiton näkemyksen mukaan opiskelujen aikana lääkärisijaisena toimiminen tulisi opiskeluaikaisen tutkimustyön lailla huomioida alkupisteytyksessä, sillä monipuolisen kliinisen kokemuksen kartuttamiseen tulee kannustaa kaikissa koulutuksen vaiheissa. Ei ole tavoiteltavaa, että opiskelijan on alkupisteytyksen kannalta kannattavampaa keskittyä ainoastaan tutkimusmeriittien kerryttämiseen kliinisen työn kustannuksella, sillä lääkärin tehtävissä opiskeluaikana toimiminen on olennainen osa perustutkinnon tavoitteiden saavuttamista ja ammattiin kasvamista.

### **3. Alkupisteytys erikoishammaslääkärikoulutuksessa**

Medisiinariliitto ei ota kantaa erikoishammaslääkärikoulutuksen alkupisteytykseen.



#### 4. Motivaatiokirje

Henkilökohtaisten ominaisuuksien, alalle soveltuvuuden, motivaation ja työhistorian arviointi osana alkupisteytystä strukturoidusti pisteytetyn motivaationkirjeen ja CV:n perusteella olisi Medisiinariliiton näkemyksen mukaan pelkkää pisteyttämätöntä motivaatiokirjettä merkittävästi rakentavampi tapa arvioida soveltuvuutta. Motivaatiokirjeen painoarvo ei tule olla yhtä suuri kuin erikoisalakohtaisen haastattelun, mutta monipuolisten urapolkujen mahdollistamisen kannalta olisi erittäin perusteltua, että esimerkiksi erikoislääkärikoulutusta ja erikoisalavalintaa tukevat aikaisemmat tutkinnot, ei-pisteytetty työkokemus, sekä muu hankittu kokemus ja osaaminen olisi mahdollista huomioida arvioidessa haastattelukynnyksen ylittymistä. Tämä on ensiarvoisen tärkeää erityisesti, mikäli päädytään hakuprosessiin jossa kaikkia hakijoita ei haastatella.

Medisiinariliitto suosittelee valmisteluryhmää konsultoimaan työ- ja organisaatiopsykologian ammattilaisia motivaatiokirjeen ja CV:n pisteytyksen laatimisessa. Motivaatiokirjeen pisteytyksessä on tärkeää, että pisteet määräytyvät sisällön mukaan, eikä hyvien äidinkielen taitojen perusteella. Motivaatiokirje ei saa olla plagioitavissa toiselta hakijalta, vaan kysymyksenasettelun ja pisteytyksen pitää ohjata hakijaa kirjoittamaan henkilökohtaisten kokemusten ja pohdintojen kautta. Motivaatiokirjeen tai ansioluettelon pisteytyksessä ei tule painottaa työ- ja tutkimuskokemusta, jotka on pisteytetty jo toisissa osioissa. Motivaatiokirje tulee voida kirjoittaa suomeksi tai ruotsiksi. Motivaatiokirjeen ja CV:n pisteytykseen voisi osallistaa esimerkiksi työnantajapuolta niin, että tiedot lähtisivät anonyymisti kahdelle erikoisalan esimiestehtävässä toimivalle lääkärielle kahteen eri yksikköön. Subjektiiivisuuden vähentämiseksi lopulliset pisteet olisivat näiden pisteiden keskiarvo.

#### 5. Haastattelu

Medisiinariliitto ehdottaa, että tiedekuntakohtaisten haastattelujen sijaan tulisi järjestää valtakunnallinen erikoisalakohtainen haastattelu. Tämä lisäisi haastatteluiden vertailukelpoisuutta, kustannustehokkuutta ja läpinäkyvyyttä, ja vähentäisi haastattelujen kokonaismäärää. Hakija voisi täten samalla haastattelulla hakea kaikkiin tiedekuntiin erikoisalapaikkojen puitteissa. Haastatteluun tulisi pyrkiä kutsumaan kaikki ne hakijat, joilla olisi alkupisteytyksen perusteella mahdollisuus tulla valituksi 10 pisteen haastattelulla. Hakijan hakiessa useammalle erikoisalalle, on tämän voitava osallistua kaikkien niiden erikoisalojen haastatteluun, joissa tämän alkupisteytys ylittää haastattelukynnyksen. Hakijan on voitava osallistua



Suomen Medisiinariliitto  
Finlands Medicinarförbund  
Finnish Medical Students' Association

saman erikoisalan haastatteluun uudelleen, vaikka hän edellisellä hakukerralla olisi jäänyt kyseisen erikoisalan valinnan ulkopuolelle.

Strukturoidun haastattelun kriteerien tulee olla yhdenmukaisia ja julkisia. Haastattelun palaute pisteytysperusteluineen tulee olla hakijan saatavilla valinnan jälkeen. Hakijoiden saatavilla tulee olla tieto aloituspaikkojen ja haastatteluvaiheeseen hyväksytyjen lukumäärästä.

## 6. Koeaika

Medisiinariliitto pitää koeaikaa kannattavana askelena soveltuvuuden lopullisen arvioinnissa, joskaan sitä ei tule käyttää karsintamenetelmänä; koeajalle hyväksytyjen hakijoiden määrä ei saa ylittää erikoisalan aloituspaikkojen määrää. Koeaikana erikoistumisoikeuden eväämiseen tulee olla valtakunnallisesti yhdenmukaiset ja tarkat kriteerit.

## 7. Muuta

Medisiinariliitto esittää lausuntonsa liitteenä valmistelijoiden työn tueksi esimerkin erikoislääkärikoulutuksen valintamenettelyn pisteytyksestä, jossa on otettu tässä lausunnossa esitetyt ongelmakohdat huomioon. Medisiinariliitto vastaa pyydettyessä valmistelijoiden kysymyksiin ja osallistuu mielellään jatkossakin erikoislääkärikoulutuksen uudistukseen sen kaikissa vaiheissa.

Kunnioittaen,  
Suomen Medisiinariliitto ry



---

Jesper Perälä  
Puheenjohtaja



---

Susanna Luontola  
Pääsihteeri

Lausuntotyöryhmä:  
Helmi Kunelius  
Hanna-Mari Tertsunen  
Aku Kaipainen