

Terveystutkimus

Vuokralääkärit – keitä he ovat?

TIINA MÄKITALO-KEINONEN ▪ PEKKA VIRTANEN ▪ ANTTI SALONIEMI
JUKKA VÄNSKÄ ▪ PIITU PARMANNE

Lähtökohdat

Kilpailu lääkäri työvoimasta on viime vuosina kiihtynyt. Yhä useampi kunta paikkaa lääkäriä työvoimaa välittävien yritysten kautta työskentelevien lääkäreiden, ns. vuokralääkäreiden avulla. Tutkimustietoa vuokralääkäreistä on niukasti.

Aineisto ja menetelmät

Tutkimus perustuu Suomen Lääkäriliiton vuosittaiseen lääkärikyselyyn, joka toteutettiin postikyselynä maaliskuussa 2004. Kyselyn kohdejoukkona olivat kaikki Suomessa laillistetut työikäiset lääkärit. Vuokralääkäreitä koskevaan osioon vastasi yli 12 600 lääkärinä eli 73,5 % kyselyn saaneista.

Tulokset

Työvoimaa välittävän tai tuottavan yrityksen kautta oli työskennellyt noin 5 % lääkäreistä. Vuokralääkärinä toimiminen oli yleisintä nuorten lääkäreiden joukossa. Säännöllistä kokoaikatyötä teki vain joka viides vuokralääkäri. Yleisimmin vuokralääkärin työtä tehdään satunnaisesti. Puolet vuokralääkärinä tehdystä työstä on päiväaikaista toimintaa.

Päätelmät

Vuokralääkärit ovat heterogeeninen joukko. Vuokralääkäreillä on paremmat mahdollisuudet vaikuttaa työsuhteen ehtoihin kuin virkalääkäreillä, ja joustavilla työjärjestelyillä lääkärit helpottavat esimerkiksi perheen ja työn yhteensovittamista. Toisaalta vuokralääkärin vaikutusmahdollisuuksia rajoittaa vuokrausyrityksen ja palvelun ostajan välinen sopimus. Kuitenkin henkilöstövuokraus on vakiintunut osaksi lääkärin ammatinharjoittamiskulttuuria ja koko terveydenhuoltojärjestelmää.

Terveystutkimusalueelle koulutetusta työvoimasta käydään kiihtyvää kilpailua kaikkialla Euroopassa. Hollannin, Espanjan, Ruotsin ja Britannian työmarkkinoita tutkineet Walter ja Tailby (1) havaitsivat, että pätevästä ammattilaisesta kilpailaan toisaalta julkisen ja yksityisen sektorin kesken, toisaalta kummankin sektorin sisällä. Yhteisenä piirteenä

näille maille oli myös se, että vuokrausyritykset olivat kyenneet laajentamaan tilanteessa, jossa terveydenhuolto kärsi työvoimapulasta ja työnantaja olisi mieluummin palkannut työntekijöitä suoraan omiin organisaatioihinsa.

Myös Suomessa ollaan samantapaisessa tilanteessa. Ainakin julkisessa keskustelussa lääkäreitä vuokraavien yritysten kasvun taustana on pidetty

lääkäriä, erityisesti terveyskeskusten rekrytointiongelmia (2). Vuokratyösuhteiden tarjoama mahdollisuus joustaviin työjärjestelyihin näyttää täälläkin kiinnostavan työntekijöitä enemmän kuin työnantajia.

VUOKRATYÖSUHDE JA VUOKRATYÖVOIMA

Vuokratyössä yhdistyy sekä kauppasopimuksen että työsuhteen elementtejä. Se tuo kolmannen osapuolen – vuokratyösuhteen – siihen, mikä aiemmin oli kahden osapuolen suhde (3). Juridisesti vuokratyö perustuu palveluja tuottavan yrityksen ja palvelun ostajan väliseen sopimukseen, jonka perusteella henkilöstövuokrausyritykseen työsuhteessa oleva henkilö työskentelee ostajan osoittamissa tehtävissä. Työvoiman vuokraus eroaa esimerkiksi alihankinnasta ja aliurakoinnista siten, että siinä direktio-oikeus (työnantajan työjohto-oikeus) työntekijän työhön on ostajalla (4). Työnantajan velvoitteiden ja oikeuksien jakautuminen vuokrausyrityksen ja käyttäjäyrityksen kesken merkitsee sitä, että vuokratyöntekijän asema poikkeaa ns. normaalissa työsuhteessa olevan asemasta. Vuokratyösuhteet ovat myös lähes poikkeuksetta määräaikaista, ja niiden kesto on sidottu käyttäjäyrityksessä tehtävän työskentelyjakson pituuteen (5).

Yleisin syy vuokratyövoiman käyttöön EU-maissa on lyhytaikainen henkilöstövaje, kuten sijaisen tarve, kausivaihtelut ja odottamattomat ruuhkauhput. Toisaalta myös laaja-alainen ja säännöllinen vuokratyön käyttö lisääntyy (3,6). Suomen lääkärivuokrauksessa on havaittavissa samanlaista kehitystä: alun perin lyhyellä varoitusajalla tehtäviä lyhyitä päivystystyöru-

peamia hoitaneet yritykset ovat laajentuneet vastaamaan suuremmista kokonaisuuksista. Esimerkiksi Lahden kaupunki on siirtänyt erään alueen koko perusterveydenhuollon yksityiselle palveluntuottajalle (2).

Euroopan mittakaavassa vuokratyöntekijät ovat keskimääräistä nuorempia ja enemmistö heistä on miehiä. Pohjoismaissa kuitenkin vuokratyöala on poikkeuksellisen naisvoittoinen. Enemmistö vuokratyöntekijöistä olisi mieluummin välittömässä palkkatyösuhteessa (3).

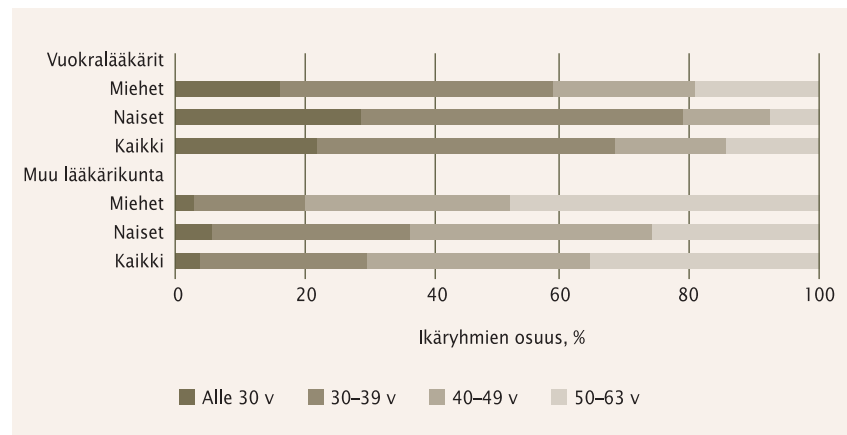
Suomen työmarkkinoilla vuokratyö on uusi ja toistaiseksi melko marginaalinen ilmiö. Näin ollen myös tutkimustietoa siitä on vain vähän. Riitta Viitalan tuoreessa tutkimuksessa vuokratyötä ja sen vaikutuksia on tarkasteltu työvoiman joustavoittamisen näkökulmasta teollisuudessa ja palvelutuotannossa (7). Terveystieteiden ja erityisesti lääkärin vuokratyötä on sivuttu terveystieteiden lääkäritilannetta kartoittavissa Lääkäriliiton selvityksissä (2,8). Lääkärin professionaaliset työmarkkinat, julkisen työnantajan keskeinen asema ja myös työtehtävien sisällöt pakottavat tutkimaan ja tulkitsemaan terveydenhuollon vuokratyötä erityisissä kehyksissä, erillään muusta tavaroiden tai palvelujen tuotannosta.

Tämän artikkelin tarkoituksena on luoda yleiskuva lääkäripalveluja välittävien yritysten kautta vuokratyötä tekevästä lääkäreistä (jatkossa vuokralääkärit) suomalaisessa terveydenhuollossa. Mukana eivät siis ole lääketieteen opiskelijat eivätkä lääkärit, jotka toimivat lyhyissä työsuhteissa sopimalla siitä suoraan työnantajan kanssa. Yhtäältä vuokralääkärien ikää, sukupuolijakaumaa ja utilannetta verrataan muun lääkärikunnan tilanteeseen. Toisaalta kiinnostuksen kohteena on se, millaisia töitä vuokralääkärit tekevät. Tutkimusartikkeli on laadittu Tampereen yliopiston ja Suomen Lääkäriliiton yhteistyönä.

AINEISTO JA MENETELMÄT

Maaliskuussa 2004 tehdyn lääkärikyselyn tutkimuslomake lähetettiin jokaiselle Suomessa laillistetulle lääkärille, jonka osoite oli tiedossa ja joka ei Suomen Lääkäriliiton tietojen mukaan ollut eläkkeellä. Kyselylomakkeita lähetettiin 17 172 kappaletta ja niistä palautettiin 81,6 %. Vuokralääkäritoimintaa koskeviin kysymyksiin oli vastannut 12 613 lääkärinä, joten tähän kysymykseen vastasi 73,5 % kyselyn saaneista.

Tutkimuksen katoa analysoidiin vertaamalla vastanneita koko työikäisen lääkärikunnan rekisteritietoihin. Tutkimusaineisto



Kuvio 1. Vuokralääkärien ja muun lääkärikunnan ikärakenne sukupuolen mukaan.

edustaa hyvin perusjoukkoa. Vastanneiden ikä- ja tutkintorakenne vastasivat koko lääkärikunnan jakaumaa. Naiset ja äidinkieltään suomalaiset olivat noin kahden prosenttiyksikön verran yliedustettuina vastaajien joukossa.

Kyselyllä selvitettiin, miten yleisesti lääkärin olivat työskennelleet vuokralääkäreinä (lääkäripalveluja välittävän tai tuottavan yrityksen kautta) kyselyä edeltäneiden kolmen kuukauden aikana. Lisäksi tiedusteltiin, kuinka tiheästi vastaaja oli toiminut vuokralääkärinä, kuinka monta tuntia viikossa hän oli keskimäärin tehnyt vuokratyötä ja oliko työ ollut ensisijaisesti päiväaikaista lääkärityötä vai ilta-, yö- tai viikonloppupäivystystä.

Analyyssissä käytetyt taustamuuttujat saatiin lääkärikyselystä; nämä olivat ikä, sukupuoli, äidinkieli, lisenssiaatiksi valmistumisvuosi, tutkinto (LL/LT), erikoistumistilanne ja päätoimen sairaanhoitopiiri.

Lääkärit, jotka ilmoittivat tehneensä viikoittain vähintään 33 tuntia vuokratyötä, luokiteltiin säännöllisesti koko-aikaista vuokratyötä tekeviksi. Säännöllisesti osa-aikaista vuokratyötä tekeviksi määriteltiin ne, joilla työ oli ollut viikoittaista, mutta tuntimäärä korkeintaan 32. Jos vuokratyötä oli ollut tätä harvemmin tai vastaaja oli ilmoittanut muun työjaksottelun, hänet määriteltiin tuntimäärästä riippumatta harvoin vuokratyössä työskentelevien luokkaan.

TULOKSET

Vuokralääkärien piirteitä

Noin 5 % vastaajista (n = 700) oli työskennellyt lääkäripalveluja välittävän yrityksen kautta kyselyä edeltäneiden kolmen kuukauden aikana. Muihin lääkäreihin verrattuna vuokralääkäreissä oli enemmän miehiä (53 % vs. 45 %). Vuokralääkäreinä toimineiden miesten keski-ikä oli 39 ja naisten 35 vuotta, joten he olivat keskimäärin kahdeksan vuotta muita lääkäreitä nuorempia. Kuitenkin lähes kolmasosa

(32 %) vuokralääkäreistä oli yli 40-vuotiaita (kuvio 1). Miesten ikäjakauma oli lisäksi tasaisempi kuin naisten: vuokralääkärimiehistä 19 % oli yli 50-vuotiaita, naisista vain 8 %. Varttuneempien miesten suuri osuus vuokralääkäreistä selittynee osittain sillä, että mieslääkärit ovat keskimäärin vanhempia kuin naislääkärit.

Vuokralääkärien äidinkieli oli useammin jokin muu kuin suomi tai kieltä koskeva tieto puuttui useammin kuin muilta lääkäreiltä (12 % vs. 7 %).

Vuokralääkärien sijoittuminen maan eri osiin noudatti pääpiirteissään koko lääkärikunnan alueellista jakaumaa. Valtaosalla päätoimen työpaikka oli sairaanhoitopiirissä, jossa oli yliopistosairaala. Toisaalta tässä tutkimuksessa ei selvitetty, millä paikkakunnilla kolmen kuukauden jakson aikaiset vuokralääkärintyöt oli tehty.

Vuokralääkärintyön valmistumisesta lääketieteen lisenssiaatiksi oli kulunut keskimäärin 6,6 vuotta. Yleisimmin (moodi) valmistumisesta oli kulunut yksi vuosi. Erikoislääkäritutkinnon oli suorittanut 28 % vuokralääkäreistä ja 63 % muista lääkäreistä. Toisaalta vuokralääkäreistä suurempi osa oli erikoistumiskoulutuksessa (34 % vs. 17 %). Ikä- ja uravaihetta kuvastaa myös se, että vuokralääkäreistä pienempi osa oli väitelleitä (12 % vs. 22 %).

Päätoimen työaika tarkasteltaessa osa-aikatyö oli vuokralääkäreillä hieman yleisempää (19 % vs. 15 %). Osa-aikatyössä toimi miespuolisista ja naispuolisista vuokralääkäreistä yhtä suuri osa, kun taas muusta lääkärikunnasta osa-aikatyössä oli 12 % miehistä ja 18 % naisista. Vuokralääkäreillä osa-aikainen päätoimi yleistyi iän myötä:

Taulukko 1. Vuokralääkäriyön säännöllisyys, viikkotunnit ja työn luonne sukupuolen ja iän mukaan (%).

	Kaikki			Miehet		
	Alle 40 v	40-63 v	Kaikki	Alle 40 v	40-63 v	Kaikki
Työn säännöllisyys						
Viikoittain	36	30	31	30	36	41
Joitakin kertoja kuukaudessa	29	33	27	32	25	26
Harvemmin kuin kerran kuukaudessa	26	25	33	27	28	24
Muu työjaksottelu	10	11	9	11	11	9
Yhteensä, %	100	100	100	100	100	100
(n)	(675)	(256)	(64)	(320)	(213)	(355)
Viikkotunnit						
enintään 8 tuntia	43	41	49	43	41	43
9-32 tuntia	33	32	36	33	30	33
33 tuntia tai enemmän	24	26	16	24	29	24
Yhteensä, %	100	100	100	100	100	100
(n)	(551)	(204)	(45)	(249)	(181)	(302)
Työn luonne						
Ensisijaisesti päivätyötä	52	45	62	48	47	55
Ensisijaisesti päivystyksiä	48	55	38	52	53	45
Yhteensä, %	100	100	100	100	100	100
(n)	(598)	(243)	(50)	(293)	(191)	(305)

nuorimmasta ikäluokasta osa-aikatyössä oli 12 %, vanhimmasta ikäluokasta 34 %.

Vuokralääkäriyön luonne

Kaikista vuokralääkäriyötä tehneistä noin kolmasosa (36 %) oli työskennellyt vuokratyössä viikoittain (taulukko 1). Siten enemmistö oli toiminut vuokralääkärinä suhteellisen harvoin, vain muutamia kertoja kuussa tai tätäkin harvemmin. Miehillä säännöllinen viikoittainen työskentely (41 %) oli yleisempää kuin naisilla (30 %) ikäryhmästä riippumatta. Säännöllisimmän vuokralääkäreinä työskentelivät yli 40-vuotiaat miehet, lähes puolet heistä (47 %) viikoittain.

Noin puolet (52 %) vuokralääkäreistä oli tehnyt vuokralääkäriyötä ensisijaisesti päivätyönä, ja toinen puoli (48 %) oli hoitanut lähinnä ilta-, yö- tai viikonloppupäivystyksiä. Päivätyö oli yleisintä miehillä ja varttuneemmillä lääkäreillä.

Keskimäärin vuokralääkäriyötä oli tehty 18 tuntia viikossa. Vuokralääkäreistä 43 % työskenteli vuokratyössä alle 8 tuntia eli korkeintaan työpäivän verran viikossa. Iäkkäämpien lääkärin – sekä naisten että miesten – viikkotuntimäärät ovat pienempiä.

Vuokralääkäreitä analysoitiin tarkemmin sen mukaan, miten paljon ja kuinka säännöllisesti he työskentelevät työvoimaa välittävän yrityksen kautta (taulukko 2). Säännöllisesti koko-aikatyötä oli tehnyt joka viides (18 %).

Taulukko 2. Vuokralääkärien ja vuokralääkäriyön tyypillisimpiä piirteitä tehdyn työn säännöllisyyden ja määrän mukaan.

Säännöllinen viikoittainen koko-aikatyö (18 %)	Säännöllinen viikoittainen osa-aikatyö (24 %)	Sivutoiminen työ harvoin (58 %)
Miehiä 55 % Keski-ikä 34 vuotta < 40-vuotiaita 83 %	Miehiä 62 % Keski-ikä 39 vuotta < 40-vuotiaita 53 %	Miehiä 52 % Keski-ikä 36 vuotta < 40-vuotiaita 74 %
Erikoislääkäreitä 12 %	Erikoislääkäreitä 39 %	Erikoislääkäreitä 24 %
Vuokralääkäriyötä pääasiassa päivätyötä (98 %)	Vuokralääkäriyötä pääasiassa päivätyötä (80 %)	Vuokralääkäriyötä pääasiassa päivystyksiä (70 %)

Osa-aikatyötä viikoittain oli tehnyt (24 %), ja yli puolet (58 %) oli työskennellyt vuokralääkärinä harvoin. Säännöllisesti koko-aikaista vuokralääkäriyötä tekevät olivat keski-ikänsä nuorin ryhmä. Heissä oli myös suhteellisen vähän erikoislääkäritutkinnon suorittaneita. Työ oli lähes poikkeuksetta päivätyötä, mutta pienellä joukolla (2 %) suuret viikkotuntimäärät kertyivät säännöllisestä päivystystyöstä.

Säännöllisesti osa-aikatyötä tehneiden ryhmässä oli korkein keski-ikä, ja heistä lähes 40 % oli erikoislääkäreitä. Tämantyyppinen vuokralääkäriyö oli pääasiassa päivätyötä. Harvoin työskentely oli ominaisinta erikoistumiskoulutuksessa oleville vuokralääkäreille. He tekivät muista ryhmistä poiketen pääasiassa ilta-, yö- tai viikonloppupäivystyksiä.

POHDINTA

Lääkäriliiton vuosittain läärikunnalle tekemässä kyselyssä on vaihtuvien kysymysten osio, jossa kerätään tietoa kulloinkin ajankohtaiseksi ja tärkeäksi katsotuista aiheista. Osana vuoden 2004 kyselyä tiedusteltiin lääkäriyövoimaa välittävien ja tuottavien yritysten kautta työskentelystä. Aihe on keskeinen sen koskettaessa laajasti koko terveydenhuollon palvelutuotantoa ja sen asiakkaita. Kyse on myös muutos-paineista, joita vuokratyö aiheuttaa terveyspalvelujärjestelmän rakenteisiin ja toimintamalleihin. Hyvä vastausprosentti varmistaa tulosten tilastollisen luotettavuuden ja yleistettävyyden koskemaan koko työikäistä lääkärinkuntaa.

Vuokralääkärinä toimiminen oli

odotetusti yleisintä nuorissa lääkäri-ikäluokissa. Kuitenkin henkilöstöä välittävien yritysten kautta työskentelee myös varttuneempia ja erikoistuneita lääkäreitä, samoin tieteellisesti orientoituneita. Tuloksista voidaan päätellä, että vuokralääkäritoiminta on levinnyt vaihtelevassa laajuudessa koko lääkärikuntaan.

Vuokratyössä toimi kuitenkin alkuvuonna 2004 melko pieni osa lääkärikunnasta. Vuokralääkärinä oli toiminut noin 5 % lääkäreistä, heistäkin enemmistö sivutoimisesti vain joitakin kertoja kuukaudessa tai vielä harvemmin. Toisaalta se, että yli puolet vuokralääkärinä tehdystä työstä tehtiin pääasiassa päiväaikana, viittaa henkilöstövuokrauksen vakiintumiseen ja laajentumiseen osaksi koko terveydenhuoltojärjestelmää.

Tulosten perusteella näyttää siltä, että julkisessa keskustelussa esillä olleet vuokralääkäriyön vaikuttimet ovat painoarvoltaan erilaisia eri vuokralääkäriryhmissä. Esimerkiksi vuokratyön taloudellinen merkitys on suurempi päivystyksiä tekeville nuorille lääkäreille, kun taas kokopäiväisesti työskentelevillä tai jo pitkän työuran tehneillä erikoislääkäreillä, jotka toimivat osa-aikaisina vuokralääkäreinä, vaikuttimena on useammin työjärjestelyjen joustavuus. Voidaan kuitenkin olettaa, että kyselyn ajankohtana vallinneen lääkäriväjteen oloissa nopealiikkeinen yksityissektorin vuokratyönantaja pystyi helposti tarjoamaan houkuttelevia etuja.

Ruotsissa vuokratyöt ovat pystyneet tarjoamaan lääkäreille (ja myös muulle hoitohenkilökunnalle) työskentelyvaihtoehdon, johon on ollut helppo tarttua varsinkin työvoimapolun vallitessa (1). Myös terveyskeskusten lääkärintyön selvityksessä tuodaan esille, että vuokralääkäreillä on melko laajat mahdollisuudet sopia esimerkiksi työnsä määrästä. Tämän tarkastelun mukaan vuokralääkärien kokonaisuudet ovat myös varsin kilpailukykyiset (2). Lääkäri 98- ja Lääkäri 2003 -tutkimukset taas ovat osoittaneet, että moni terveyskeskuslääkäri pitää työtään pakotahtisena (9,10). Vuokralääkäriellä voi siis olla paremmat mahdollisuudet vaikuttaa työaikaansa ja työsuhteen ehtoihin. Toisaalta vaikutusmahdollisuudet työsuorituksen sisältöön voivat olla

vähäisemmät, koska vuokralääkäriin tehtävät määritellään varsin yksityiskohtaisesti vuokrausyrityksen ja palvelun ostajan välisessä sopimuksessa.

Terveyskeskusten lääkärintyötä selvittäneen työryhmän näkemyksen mukaan vuokralääkäritoimintaa varten olisi pyrittävä luomaan tällaisen palvelutuotannon erityispiirteen huomioiva laatujärjestelmä (2). Kuten tämänkin tutkimus osoittaa, vuokralääkärien työsuhteiden kesto ja työn jatkuvuus vaihtelevat huomattavasti. Periaatteessa samanlaisen muodollisen järjestelyn puitteisiin mahtuvat sekä muutaman tunnin kestoiset vuokratyöt että luonteeltaan pysyvämpi toiminta käyttäjäorganisaatioissa, kuten terveyskeskuksessa. Joka tapauksessa vuokralääkärit tekevät työtään vuorovaikutuksessa ja yhteistyössä käyttäjäorganisaatioiden muun henkilökunnan kanssa. Tämän yhteistyön sujuvuus puolestaan heijastuu potilaiden hoitokokemuksiin. Pieneköltä vaikuttavasta vuokralääkärien määrästä huolimatta henkilöstövuokraus koskettaa näin melko laajaa joukkoa terveydenhuollon ammattilaisia ja organisaatioita sekä näiden asiakkaita.

KIRJALLISUUTTA

- 1 Walter L, Tailby S. Contingent employment in European healthcare: An analysis of common trends and scattered practices. New Understanding of European Work Organization. Comparative report of project HPSE-CT-1999-00009. European Commission 2002.
- 2 Suomen Lääkäriliitto. Terveyskeskusten lääkärintyön selvitystyöryhmän loppuraportti 2004. <http://www.laakariliitto.fi/files/tkloppuraportti.pdf>. (25.10.2004.)
- 3 Storrie D. Temporary agency work in the European Union. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions 2002. <http://www.eurofound.eu.int/publications/EFO202.htm> (21.10.2003).
- 4 Bergström O. Introduction. Kirjassa: Bergström O, Storrie D, toim. Contingent Employment in Europe and the United States. Cheltenham: Edward Elgar 2003.
- 5 Sädevirta M. Määräaikaiset työsuhteet ja työvoiman vuokraus. Helsinki: WSOY Lakitieto 2002.
- 6 Ward K, Grimshaw D, Rubery J, Beynon H. Dilemmas in the management of temporary work agency staff. Human Resource Management J 2001;11:3-21.
- 7 Viitala R, Mäkipelkola J. Työntekijä vuokrattuna. Työpoliittinen tutkimus 283. Helsinki: Työministeriö 2005.
- 8 Virtanen P, Vänskä J, Halila H. Terveyskeskusten lääkäritilanne vuonna 2004. Suom Lääkäril 2004;59:4877-80.
- 9 Hyppölä H, toim. Lääkäri 98: raportti kyselytutkimuksesta vuosina 1987-1996 valmistuneille lääkäreille ja vertailu tilanteeseen kymmenen ja viisi vuotta aiemmin. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 10, 2000.
- 10 Vänskä J ym. Lääkäri 2003: kyselytutkimus vuosina 1992-2001 valmistuneille lääkäreille. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 9, 2005.

Kirjoittajat

TIINA MÄKITALO-
KEINONEN
YTM, tutkija
Tampereen yliopisto

PEKKA VIRTANEN
LT, dosentti, terveys sosiologian
yliopettaja (mvs.)
Tampereen yliopisto, terveystieteen
laitos

ANTTI SALONIEMI
sosiologian professori (mvs.)
Tampereen yliopiston Porin yksikkö

JUKKA VÄNSKÄ
VTM, tutkimuspäällikkö
Suomen Lääkäriliitto

PIITU PARMANNE
VTM, tutkija
Suomen Lääkäriliitto