

Erikoisalojen lääkärimäärät kehittyvät eri suuntiin

Kirurgian aloille on odotettavissa selvää lisäystä lääkärimäärään. Psykiatrian ja fysiatrian erikoislääkärimäärä vähenee neljänneksellä.

Lääkärimäärä on 2000-luvulla kasvanut voimakkaasti. Lääkäreitä on noin 4 000 ja erikoislääkäreitä vajaat 3 000 enemmän kuin 15 vuotta sitten (1). Erikoisalojen suhteelliset osuudet erikoislääkäreistä ovat muuttuneet (kuvio 1). Lääkäriliitto ennakoii noin viiden vuoden välein lääkäri työvoiman kehitystä (2,3,4), ja tuorein ennuste ulottuu vuoteen 2030 asti.

Kymmenen vuotta sitten laaditulla ennusteella pystyttiin varsin hyvin ennakoimaan tämänhetkisiä erikoislääkärimääriä. Ennustetta nopeammin kasvoivat viime vuosina suosiotaan reilusti kasvattaneet alat, kuten geriatria, anesthesiologia ja tehohoito sekä työterveyshuolto. Psykiatrien ja keuhkolääkärien määrä on ennustetta pienempi (3).

Työvoimaennusteen johtopäätelmänä korostettiin tarvetta arvioida lääkäritarjontaa alueellisesti (4). Erikoislääkärien valmistumismäärissä ja eläköitymisessä on eroja myös alueellisesti (5,6,7,8,9). Alueellisissa ennusteissa arvioitiin myös lääkäritarvetta. Esimerkiksi väestön ikääntymisen oletettiin kasvattavan geriatrien kysyntää niin voimakkaasti, ettei runsas tarjonnan lisäys riitä vastaamaan tarpeeseen.

Tämä ennuste päivittää lääkäri työvoiman erikoisaloittaisen tarjontaennusteen vuoteen 2030 asti. Ennuste huomioi nettomaahanmuuton ja kuolleisuuden vaikutukset (2). Peruskoulutuksen ja eläköityvien määrät on päivitetty tuoreilla tiedoilla. Erikoisaloille suuntautumisen oletetaan tapahtuvan sa-

massa suhteessa kuin tutkintoja suoritettiin vuosina 2006-2014.

Tuoreinta ennustetta on tarkennettu huomioimalla lääkärin erikoistuminen usealle alalle. Tutkinto-osuudet on jaettu kertoimella, kuinka moni vuosina 2006–2009 tietylle alalle valmistunut lääkäri on hankkinut toisen alan oikeudet. Laskentatavalla on merkitystä erityisesti sisätaudeissa.

Erikoistumiskoulutuksen oletetaan kestävän 8 vuotta, ja lääkäreistä 85 %:n oletetaan erikoistuvan. Aiemmista ennusteista poiketen mukana ovat myös

matalan erikoistumisen (80 %) ja korkean erikoistumisen (90 %) skenaariot.

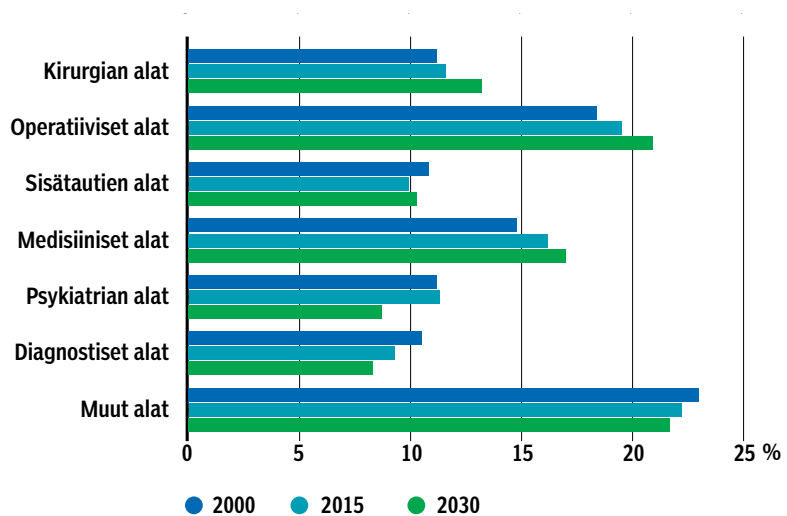
KIRURGIASSA KASVUA

Vuoteen 2030 mennessä lääkärin määrä nousee noin 2 000:lla ja erikoislääkärien määrä noin tuhannella. Peruskoulutusmäärän muutokset eivät ehdi vaikuttaa erikoislääkärien määrään, koska erikoislääkäriksi valmistuminen kestää noin 15 vuotta.

Kirurgisille aloille on odotettavissa neljänneksen lisäys lääkärimääriin. Käsi-kirurgia, neurokirurgia ja plastiikka-

KUVIO 1.

Erikoisalojen %-osuus erikoislääkäreistä ryhmittäin 2000, 2015 ja ennuste 2030



Työvoiman kysyntänäkymiä on arvioitava erikoislääkäriskoulutusta kehitettäessä.

kirurgia kasvattavat lääkärimääriään 50 %. Määrällisesti eniten, lähes 150 lääkäriä, kasvaa ortopedia ja traumatologia. Ortopedeja on tällä hetkellä yli 80 enemmän kuin vuonna 2010.

Myös muille operatiivisille aloille on odotettavissa lisää lääkäreitä. Vuonna 2013 perustetun akuuttilääketieteen lääkärimäärää on vaikea ennakoita, mutta uusi ala vaikuttaa suositulta ja on ikärakenteeltaan nuori. Vuoteen 2010 verrattuna anestesiologien määrä on noussut sadalla ja alalle on odotettavissa lähes 140 lääkäriä lisää. Silmälääkärien määrä kasvaa lähes sadalla, mutta korva-, nenä- ja kurkkulääkärien määrä pysyy ennallaan.

Sisätautien erikoisalojen näkymissä on hajontaa. Eniten uusia erikoislääkäreitä on odotettavissa kardiologian alalle. Myös endokrinologia, infektiosairaudet ja kliininen hematologia ovat kasvavia aloja. Reumatologien määrä supistuu. Yleissisätautien jälkeen erikoistutaan usein toiselle sisätautien alalle, mikä hankaloittaa alan työvoimaennakointia.

Medisiinisten alojen lääkärimäärät kehittyvät eri suuntiin. Fysiatrien ja keuhkolääkärien määrät vähenevät. Sen sijaan geriatrian, syöpätautien, neurologian ja lastenlääkärien määrään ennakoitaan kasvua.

PSYKIATRIEN MÄÄRÄ VÄHENEÄ

Lasten-, nuoriso- ja oikeuspsykiatrien määrät pysyvät ennallaan, mutta aikuispsykiatrien määrä vähenee neljänneksellä, eli yli kahdella sadalla lääkäriä. Psykiatrian kehityksen taustalla on kiihtyvä eläköityminen 2020-luvulle tultaessa.

Diagnostisille erikoisaloille on odotettavissa lääkärimäärän laskua pois lukien hieman kasvava radiologia ja ennallaan pysyttelevä patologia. Pienempien laboratorioalojen lääkärimäärät jatkavat viime vuosina alkanutta supistumista. Eniten lääkärimäärän laskua on odotettavissa

sa kliiniseen kemiaan, jonka lääkärimäärä vähenee neljänneksellä.

Yleislääketieteen erikoislääkärimäärä näyttäisi jatkavan hidasta vähenemistä. Työterveyshuollon lääkärimäärä on kasvanut voimakkaasti. Jos trendi jatkuu, kasvaa alan lääkärimäärä neljänneksellä eli yli 200 lääkäriä.

HUOLTAKIN ILMASSA

Erikoislääkärien työvoimanaikymät ovat eriytyneet alakohtaisesti. Työvoimaennusteesta saadaan yksityiskohtaista tietoa lääkärimäärien muutoksista. Ennuste ei ota kantaa työvoiman kysyntänäkymiin, joita tulee jatkossa arvioida erikoislääkäriskoulutusta kehitettäessä.

Väestön ikääntyminen lisännee työvoiman tarvetta esimerkiksi geriatrian, syöpätautien ja neurologian aloilla. Alojen lääkärimäärät ovat kasvaneet ja ennusteen mukaan kasvu jatkuu voimakkaana.

Paljon päivystävien alojen (anestesiologit, ortopedit, lastenlääkärit ja akuuttilääkärit) lääkärimäärät kasvavat. Päivystyspisteiden määrä vaikuttaa alojen lääkärien tarpeeseen. Päivystysten keskittäminen vähentänee alojen lääkäritarvetta.

Valtaosa työväestöstä hoitaa nykyään perusterveydenhuollon palvelunsa työterveyshuollossa, jonka erikoislääkärimäärä on kasvanut. Yleislääketieteen erikoislääkärien määrä on pysytellyt lähes ennallaan. Väestörakenteen ja terveyspalvelujärjestelmän muutokset vaikuttavat näiden erikoislääkärien tarpeeseen.

Julkisen erikoissairaanhoidon näkökulmasta työvoimanaikymät herättävät huolta. Kirurgisten alojen lääkärimäärä on kasvamassa edelleen, vaikka näillä ei ole lääkärivajetta. Sen sijaan psykiatriset alat kärsivät lääkärivajeesta (10), mutta psykiatrien määrä on vähenemässä. Jos psykiatrisen hoidon tarve ei vähene, olisi psykiatrian erikoistumispaikkoja lisättävä, tai houkuteltava psykiatreja tehokkaammin julkiselle sektorille.

Peruskoulutusmäärien lisäykset heijastuvat myös erikoistumispaikkojen riittävyyteen. Jos erikoistumisvirkoja ei ole riittävästi tarjolla tai erikoistumisputki ei toimi, erikoislääkäritutkinnon suorittaminen hidastuu. Yhden prosenttiyksikön ero erikoistumisasteessa vastaa ennustejaksolla lähes 100 erikoislääkäriä.

Erikoistumispaikkoja on koordinoitava aloille, joilla lääkäritarpeen ennakoidaan kasvavan. STM:n alainen erikoislääkärikoulutuksen koordinaatiojoasto onkin juuri käynnistämässä toimintaansa. Tietyillä aloilla lääkärimäärät ovat jo kasvaneet runsaasti ja nyt olisi arvioitava, tarvitaanko aloille vielä lisää lääkäreitä. Myös uudet hoitomenetelmät ja käytännöt sekä palvelujärjestelmän muutokset vaikuttavat erikoisalakohtaiseen lääkäritarpeeseen. ●

► Katso tarkempia erikoisalakohtaisia tuloksia: www.laakariliitto.fi/tutkimus/laakarityovoima

JUHO RUSKOAHO
Tutkija
VTM

PIITU PARMANNE
Tutkija
VTM

JUKKA VÄNSKÄ
Tutkimuspäällikkö
VTM

LÄHTEET

1. Lääkärit Suomessa. Tilastotietoja lääkäreistä ja terveydenhuollosta 2014.
2. Parmanne P. Lääkärimäärä kasvaa eläköitymisalasta huolimatta. Suom Lääkäril 2014;24:1811-2.
3. Kajantie M, Halila H, Ihalainen J, Vänskä J. Erikoislääkärien määrän kehitys vuoteen 2015. Suom Lääkäril 2006;38:3865-70.
4. Ruskoaho J, Halila H, Vänskä J. Erikoislääkärimäärien ennusteet vaihtelevat erikoisaloittain. Suom Lääkäril 2010;46:3812-3.
5. Heikkilä T. Erikoisalakohtainen erikoislääkäritilanne vuoteen 2020 Kuopion yliopistollisen sairaalan erityisvastaalueella. Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin julkaisu 71/2009. Kuopio 2009.
6. Meretoja O. Erikoisalakohtainen erikoislääkäritilanne ja koulutuksen tarve Hyks erityisvastaalueella vuoteen 2025.
7. Backman T, Ikonen T, Sipilä J. Erikoisalakohtainen lääkäritilanne ja koulutuksen tarve vuoteen 2025 Varsinais-Suomen, Satakunnan ja Vaasan sairaanhoitopiireissä. Loppuraportti.
8. Rellman J. Erikoisalakohtainen lääkäritilanne ja erikoislääkärikoulutuksen tarve vuoteen 2025 Tampereen yliopistollisen sairaalan erä-alueella. Raportti.
9. Tertsunen A. Erikoisalakohtainen lääkäritilanne ja erikoislääkärikoulutuksen tarve vuoteen 2025 OYS-ervassa. Selvityksen loppuraportti.
10. Sairaalojen lääkärien työvoimatilanne 2014. KT Kuntatyönantajat. www.kuntatyönantajat.fi/fi/ajankohtaista/tilastot/tiedustelut-ja-selvitykset/Tyovoimatiedustelut/kuntasektorin-tyovoimatilanne-2014/Documents/2014-sairaalalaakarien-virat.pdf