



Lääkäriliitto on julkaissut vuoteen 2030 saakka ulottuvat erikoisala-kohtaiset lääkärimääräennusteet. Ennusteiden mukaan lääkärimäärä kasvaa ajanjaksolla noin 2 000 lääkäriä ja erikoislääkärien määrä noin tuhannella. Erikoisalat ovat erilaisissa asemassa mm. ikärakenteen ja nykyisen erikoissairaanhoito vajeen suhteen. Myös yksityissektorin rooli työllistäjänä vaihtelee alan mukaan. Erikoisalojen näkymissä onkin suurta vaihtelua. Mikäli nykyiset trendit erikoistumisvalinnoissa jatkuvat, on lääkärimäärän kasvua odotettavissa eniten kirurgisille ja muille operatiivisille aloille. Näillä aloilla julkisten sairaaloiden vaje on jo nyt erittäin vähäinen, joten ylikoulutuksen riski on olemassa. Vajeesta kärsitään nyt eniten psykiatrisilla ja diagnostisilla aloilla, joiden lääkärimääriin on odotettavissa vähenemistä.

## Uudet erikoislääkärimääräennusteet – miten käy erikoisalojen lääkärivajeelle?

**L**ääkärimäärä on kasvanut voimakkaasti viime vuosikymmenen aikana (1). Eläköitymisen kiihtyessä lääkärimäärän kasvu hidastuu tulevina vuosina. Tästä huolimatta lääkärimäärän odotetaan kasvavan noin 2000:lla vuoteen 2030 mennessä (2). Eläköitymisessä on merkittäviä eroja eri erikoisalojen välillä (3). Lääkärimäärän kasvusta huolimatta on julkisessa erikoissairaanhoitossa lääkärin viroista ja tehtävistä täyttämättä keskimäärin noin kahdeksan prosenttia. Pahimmin lääkärivajeesta kärsivät psykiatriset alat. Myös radiologian ja neurologian aloilla on keskimääräistä vaikeampi lääkäritilanne. Lääkäritilanteessa on myös aluekohtaista vaihtelua (4). Erikoisalat ovat erilaisissa asemassa mm. ikärakenteiden ja eläköitymisen suhteen. Myös yksityisen sektorin rooli alan lääkärin työllistäjänä vaihtelee alan mukaan.

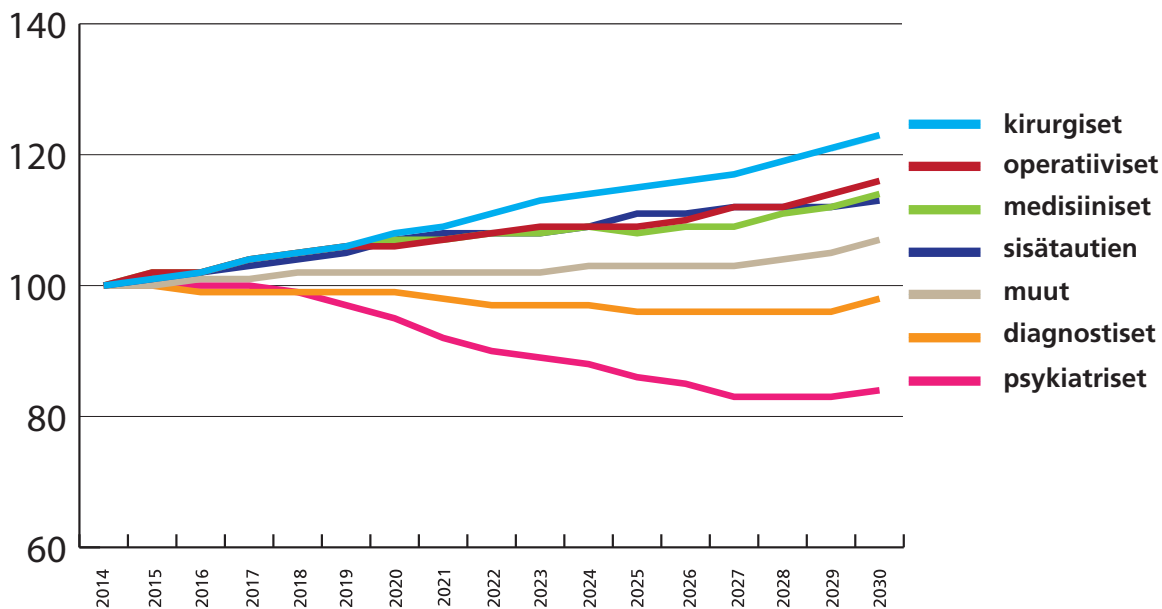
Lääkäriliitto on julkaissut uuden alakohtaisen ennusteen erikoislääkärimäärän kehityksestä vuoteen 2030 mennessä (5). Ennusteen tarkoituksena on kuvata alakohtaisesti lääkärimäärän tulevaa kehitystä koulutuksen nykytrendien jatkuessa. Erikoisalaennustetta voidaan hyödyntää mm. erikoislääkäriskoulutuksen suunnittelussa ja koordinoinnissa.

### Psykiatrian vaikea tilanne heikkenemässä entisestään

Viime vuosina lääkärivajeesta kärsineiden psykiatristen erikoisalojen lääkäritilanteeseen ei ole odotettavissa helpotusta. Psykiatristen erikoisalojen lääkärit ovat iäkkäämpiä kuin erikoislääkärit keskimäärin. Psykiatreista 47 % ja nuorisopsykiatreista 49 % on yli 54-vuotiaita, kun kaikista erikoislääkäristä tähän ikäryhmään kuuluu 36 % (3). Psykiatrian aloilla eläköitymistä tapahtuu lähivuosina muita aloja enemmän.

Julkisen sektorin kokoaikaisia psykiatrien virkoja oli viime vuonna täyttämättä noin 70, eli noin joka seitsemäs psykiatrin virka. Nuorisopsykiatriassa täyttämättä oli 15,1 % ja lastenpsykiatriassa 12,4 % viroista, eli yhteensä noin 40 virkaa. Ennusteen mukaan nuorisopsykiatrian ja lastenpsykiatrian lääkärimäärä pysyisi ennallaan vuoteen 2030 saakka, mutta psykiatrien määrä romahtaisi jopa neljänneksellä eli noin 230 lääkäriä.

Psykiatrian erikoitumispaikkoja tulisi lisätä ja erikoistumista tehostaa, muussa tapauksessa psykiatrien määrä vähenee merkittävästi 2020-luvulla eläköitymisen kiihtyessä. Toisaalta iso osa psykiatreista työskentelee muualla kuin julkisessa erikoissairaanhoitossa. Tällä hetkellä psykiatreista ja lasten-



Lääkärimäärien ennuste erikoisalaryhmittäin vuoteen 2030 mennessä.

psykiatreista noin puolet sekä nuori-sopsykiatreista noin neljännes työskentelee muualla kuin sairaaloissa.

#### Diagnostisille aloille ei kasvua odotettavissa

Viimesyksyisen sairaaloiden lääkärin työvoimatilanneselvityksen mukaan myös diagnostisilla aloilla oli vajetta. Psykiatrian jälkeen eniten virkoja oli täyttämättä radiologiassa, jolta puuttui yli 60 kokoaikaista työpanosta, eli noin joka kahdeksas radiologien virka oli täyttämättä. Ennusteen mukaan radiologien määrä kasvaisi muutaman prosentin vuoteen 2030 mennessä, eli maassamme olisi noin 20 radiologia enemmän.

Muilla diagnostisilla aloilla tilanne on huonompi. Kliinisessä kemiassa täyttämättä oli lähes joka kuudes virka, ja ennusteen mukaan lääkärimäärään on odotettavissa neljänneksen väheneminen. Myös kliiniseen fysiologiaan ja mikrobiologiaan on odotettavissa lääkärimäärän supistuminen vajaalla kymmenellä prosentilla, ja näilläkin aloilla vajeet olivat 14 % ja 9,8 %. Tyypillisesti diagnostisten alojen

lääkärit ovat töissä sairaaloissa, mutta keskimääräistä useammin työpaikkana on yliopisto eli tutkimus ja opetus-tehtävät. Radiologeista viidennes työskentelee päätoimisesti yksityisissä lääkärikeskuksissa.

#### Sisätautien alojen näkymissä eroja

Sisätautien erikoisaloilla lääkäritilanne ja -näkyvät ovat vaihtelevat. Edelleen moni yleissisätauteihin erikoistunut lääkäri erikoistuu toisellekin sisätautien alalle, mikä tekee sisätautien lääkärimäärästä vaikeasti ennakoitavan. Yleissisätautien virkoja oli täyttämättä reilut viisi prosenttia tehtävistä eli vajeat 25 vakanssia. Sisätautien pienemmistä aloista keskimääräistä suurempi vaje oli reumatologiassa (11 %), nefrologiassa (10 %) kardiologiassa (9,3 %) ja endokrinologiassa (8,3 %). Reumatologien määrään on nykytrendien jatkuessa odotettavissa reilun kymmenen prosentin väheneminen. Reumatologeista lähes puolet on yli 54-vuotiaita, kun muiden sisätautialojen erikoislääkärin ikärakenne on keskimääräistä nuorekkaampi.

Kardiologien lukumäärään on odotettavissa erittäin tuntuvaa kasvua, ja suhteellisesti sisätautien erikoisaloista eniten kasvaa endokrinologia. Sisätautien erikoisaloista vaje oli keskimääräistä pienempi infektiosairauksissa (6,6%), gastroenterologiassa (5,2%) ja kliinisessä hematologiassa (3,3%). Reumatologiaa lukuun ottamatta kaikille sisätautien pienemmille erikoisaloille on odotettavissa merkittävästi nykyistä vajetta suurempaa lääkärimäärän kasvua. Koska sisätautien lääkäreistä noin 90 prosenttia työskentelee sairaaloissa, ja gastroenterologien ja kliinisten hematologien määrä kasvaa ennusteen mukaan jopa kolmanneksella, on näille aloille mahdollisesti näköpiirissä ylitarjontaa, ellei virkamääriä lisätä.

#### Myös muilla medisiinisillä aloilla hajontaa näkymissä

Muilla medisiinisillä aloilla lääkärivaje on keskimääräistä suurempi geriatriassa (27,8 %), fysiatriassa (12,9 %), syöpätaudeissa (10,6 %), keuhkosairauksissa (10,1 %), neurologiassa (9 %) ja lastenneurologiassa (8,3 %). Tosin

geriatriin virkoja on erikoissairaanhoidossa vain noin 20, eli lukumääräisesti kyseessä on noin kuuden viran vaje. Neurologiassa, lastentaudeissa, syöpätaudeissa ja keuhkosairauksissa vaje on noin 20 kokoaikaisen lääkäri-työpanoksen verran, fysiatriassa noin kymmenen.

Ennusteen mukaan fysiatrien määrä pienenesi jopa neljänneksen verran ja keuhkolääkärienkin noin 15 %. Ihosairauksissa, lastentaudeissa ja neurologiassa on puolestaan odotettavissa noin 15 prosentin suuruinen lääkärimäärän kasvu, syöpätauteihin lähes kolmanneksen kasvu, ja geriatrien määrä kasvaa yli puolella. Näillä aloilla lääkärimäärän kasvu ylittää reilusti erikoissairaanhoidon vajeen, mutta toisaalta väestön ikääntymisen voi kasvattaa lääkäritarvetta erityisesti syöpätaudeissa ja geriatriassa. Fysiatreja, geriatreja ja ihotautilääkäreitä lukuun ottamatta medisiinisten erikoisalojen lääkärit työskentelevät tyypillisesti sairaaloissa.

Fysiatrian ja lastenneurologian lääkäreistä noin puolet on yli 54-vuotiaita. Erityisesti fysiatrian tilanne näyttää huolestuttavalta, sillä korvaavia lääkäreitä isoille eläköityville ikäluokille ei ole näkyvissä. Myös keuhkolääkärien määrä vähenee tasaisesti. Lastenneurologiassa tilanne huononee 2020-luvulle tullessa mutta kääntynyt nousuun 2030-lukua lähestyttäessä.

#### Kirurgian aloilla ylikoulutuksen vaara?

Kirurgian erikoisaloista ainoastaan urologiassa lääkärivaje oli viime vuonna keskimääräistä suurempi (8,7 %). Yleiskirurgiassa vaje oli 6,7 % ja plastiikkakirurgiassa 5,7 %. Muilla aloilla vaje oli neljä prosenttia tai selvästi tätä pienempi. Kirurgiset alat ovat viime vuosina olleet suosittuja, ja kirurgisilla aloilla yli 54-vuotiaiden lääkärien osuus onkin keskimääräistä pienempi.

Ennusteen mukaan kirurgian lääkärimäärä olisi kasvamassa lähes neljänneksellä eli yli kolmella sadalla lääkäriä. Käsikirurgeista reilu puolet työskentelee sairaaloissa ja ortopedeista ja plastiikkakirurgista noin kolme neljäsosaa. Muilla aloilla sairaalan osuus on noin 90 prosenttia, joten nykytrendien jatkuessa kirurgiaan on odotettavissa lääkärien ylitarjontaa, elleivät virkamäärät kasva merkittävästi.

#### Myös muiden operatiivisten alojen lääkärimäärät kasvavat

Muilla operatiivisilla aloilla ainoastaan päivystys kärsii pahasta vajeesta (18,5 %). Vuonna 2013 perustettu akuuttilääketieteen erikoisala tulee vastaamaan tähän vajeeseen, sillä uudella erikoisalalla ei eläköityviä lääkäreitä juuri ole. Muut operatiiviset alat ovat lääkärimäärältään merkittäviä, ja niillä lääkärivaje on keskimääräistä selvästi pienempi. Silmätaudeissa ja gynekologiassa vaje on noin viisi prosenttia ja muilla vieläkin vähemmän. Silmätaudeista, gynekologeista ja korva-nenä-kurkkulääkäreistä noin puolet työskentelee päätoimisesti sairaaloissa, kun puolestaan anesthesiologeista, akuuttilääkäreistä ja foniatreista lähes kaikki.

Korvalääkärien määrä pysyy ennusteen mukaan ennallaan, gynekologien määrä kasvaa maltillisesti, mutta silmätaudeista, akuuttilääkärien ja anesthesiologioiden määrä nousee rajusti. Erityisesti anesthesiologioiden kannalta koulutusmääriä olisi syytä arvioida, sillä täyttämättömiä virkoja oli noin 20 mutta lääkärimäärän ennustetaan kasvavan selvästi yli sadalla.

Erikoissairaanhoidon ulkopuolisista aloista yleislääketieteen erikoislääkärimäärä näyttäisi jatkavan hidasta pienenemistä. Työterveyshuollon lääkärimäärä on kasvanut voimakkaasti. Jos trendi jatkuu, kasvaa alan lääkäri-

määrä neljänneksellä eli yli 200 lääkäriä. Viime vuosina työterveyshuollon rooli on kasvanut työväestön hoitaessa perusterveydenhuollon palvelunsa työterveyshuollossa.

#### Nykyisiä koulutustrendejä muutettava?

Nykyisten erikoissairaanhoidon virkamäärien näkökulmasta kehitystrendeissä on nähtävissä huolestuttavia piirteitä. Jo nyt kirurgiassa ja muilla operatiivisilla aloilla julkisen erikoissairaanhoidon lääkärivaje on erittäin pieni, mutta mikäli nämä alat pysyvät edelleen suosittuina, niiden lääkärimäärä kasvaa selvästi. Sisätautien ja muiden medisiinisten alojen sisällä on hajontaa, mikä mahdollisesti johtaa sekä vajeen pahenemiseen että ylikoulutukseen, mikäli nykyiset trendit jatkuvat ja virkamäärät säilyvät ennallaan. Huolestuttavin tilanne on psykiatrisilla ja diagnostisilla aloilla, joissa vähenevät lääkärimäärät tuskin pystyvät korjaamaan jo nyt eniten vajeesta kärsiviä aloja.

Lisää tuloksia ja erikoisaloita tietopaketteja: [www.laakariliitto.fi/tutkimus/laakarityovoima](http://www.laakariliitto.fi/tutkimus/laakarityovoima)

#### Lähteet:

1. Lääkärit Suomessa. Tilastotietoja lääkäreistä ja terveydenhuollosta 2014. Helsinki: Suomen Lääkäriliitto 2015.
2. Parmanne P. Lääkärimäärä kasvaa eläköitymisallosta huolimatta. Suom Lääkäril 2014;24:1811–2.
3. Suomen Lääkäriliitto. Lääkärilaskuri. [www.laakariliitto.fi/tutkimus/laakarityovoima/laakarilaskuri](http://www.laakariliitto.fi/tutkimus/laakarityovoima/laakarilaskuri) [Viitattu 29.4.2015]
4. Sairaaloiden lääkärien työvoimatilanne 2014. KT Kuntatyönantajat. <http://www.kuntatyonantajat.fi/fi/ajankohtaista/tilastot/tiedustelut-ja-selvitykset/Tyovoimatiedustelut/kuntasektorin-tyovoimatilanne-2014/Documents/2014-sairaalalaakarien-virat.pdf> [Viitattu 29.4.2015]
5. Ruskoaho J. Erikoisalojen lääkärimäärät kehittyvät eri suuntiin. Suom Lääkäril 2015, painossa.