Alalla on imua, mutta vielä ei ole varaa hengähtää – anestesialääkäreiden saatavuus keväällä 2006

Johanna Tuukkanen

Anestesialääkäreiden saatavuus on kohentunut viimeisen vuoden aikana, mutta vielä ei ole aika huokaista helpotuksesta. Nuoria lääkäreitä on saatu houkuteltua alalle, mutta rekrytointiin on panostettava edelleen. Saatavuus vaihtelee myös alueellisesti. Paras tilanne on yliopistosairaaloissa, kun taas muissa yksiköissä merkittävä osa avoinna olleista viroista jäi täyttämättä. Nämä asiat selvisivät anestesiologien alaosaston tekemästä kyselystä anestesiaylilääkäreille maaliskuussa 2006.

Anestesialääkäreiden saatavuus on heikentynyt nopeasti tällä vuosikymmenellä. Erikoistumiskoulutus ei ole pystynyt vastaamaan lisääntyneeseen kysyntään, jonka taustalla on useita toisistaan riippumattomia tekijöitä.

Ensimmäinen suurempi anestesiologisukupolvi on tullut eläkeikään, ja lähivuosina eläköityminen tulee kiihtymään edelleen. Samanaikaisesti tehtäväkenttä on laajentunut, ja yhä useampi anestesialääkäri työskentelee muualla kuin leikkaussalissa. Yksityissektori ja keikkaluonteinen työ on houkutellut kollegoja sairaaloista suuremman palkan ja parempien työolojen perässä. Vapaa-aikaa arvostetaan aiempaa enemmän, ja moni tekee osa-aikatyötä. Syksyllä 2004 arvioitiin, että sairaaloihin voitaisiin palkata heti lähes 90 anestesialääkäriä [1].

Kuluvan vuoden puolella on vaikuttanut siltä, että tilanne on jonkin verran kohentunut. Alalle on saatu paljon uusia erikoistuvia lääkäreitä, ja monissa sairaaloissa kaikki anestesialääkärin virat ovat täynnä. Näin ei kuitenkaan ole kaikkialla, ja useimpiin paikkoihin mahtuisi vähintään yksi erikoislääkärisijainen. Osittain tilanteen helpottuminen on suoraa seurausta Viron liittymisestä EU:n piiriin. Viron terveydenhuoltoviraston mukaan vuonna 2005 26 virolaista anestesiologia oli täyttänyt paperit, jotka ovat edellytyksenä työnhaulle Suomesta [2].

Lähivuosina erikoislääkärikoulutuksen tuotos kattaa juuri ja juuri eläköitymisestä syntyvän vajeen, mutta ei paranna olennaisesti nyt vallitsevaa anestesialääkäripulaa [3]. Lääkäriliiton valtakunnallinen alaosasto Suomen Anestesiologit toteutti maaliskuussa 2006 anestesiaylilääkäreille suunnatun kyselyn, jonka tarkoituksena oli kartoittaa anestesialääkäreiden työvoimatilannetta maaliskuun 2005 ja maaliskuun 2006 välisenä aikana. Aloite kyselyn tekemisestä tuli Hyvinkään sairaalan ylilääkäri Harri Tohmolta.

Aineisto ja menetelmät

Kysymykset lähetettiin sähköpostitse kaikille Suomen anestesiaylilääkäreille, joita on 38. Vastauksia saatiin 34, joten vastausprosentti oli peräti 90 %.

Vastausta haettiin muun muassa siihen, kuinka paljon kuluneen vuoden aikana avoinna olleisiin anestesialääkäreiden virkoihin oli ollut hakijoita. Ylilääkäreitä pyydettiin arvioimaan erikoislääkäreiden ja erikoistuvien lääkäreiden osalta erikseen, onko anestesialääkäreiden saatavuus parempi, huonompi vai samanlainen kuin maaliskuussa 2005. Kyselyssä kartoitettiin myös vuokratyö-

voiman käyttöä sekä ulkomaalaisten lääkäreiden määrää. Kysymyslomakkeelle oli mahdollista kirjoittaa myös vapaamuotoisia kommentteja, joita tulikin runsaasti.

Vastaukset koottiin taulukkomuotoon ja sanalliset kommentit kirjattiin ylös. Ylilääkäreiden antamat tiedot ovat tarkistamattomia, joten niissä saattaa olla puutteellisuuksia.

Tulokset

Anestesialääkäreiden saatavuus

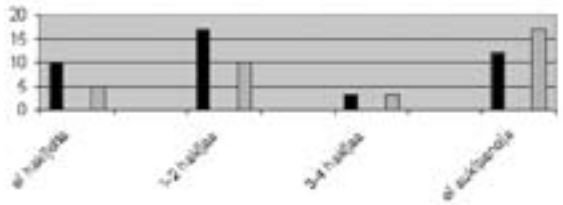
Vastausten perusteella sairaaloiden anestesiayksiköissä oli vuoden aikana ollut avoinna 30 erikoislääkärin ja 18 erikoistuvan lääkärin virkaa. Näistä kymmeneen erikoislääkärin virkaan (33 %) ja viiteen erikoistuvan lääkärin virkaan (27 %) ei ollut yhtään hakijaa. Useimpiin virkoihin oli yksi tai kaksi hakijaa. Kolme tai neljä hakijaa oli kolmeen erikoislääkärin ja kolmeen erikoistuvan lääkärin virkaan. Viimeksi mainitut virat olivat kaikki avoinna yliopistosairaaloissa. Muissa sairaaloissa avoinna olleista erikoislääkärin viroista jäi hakijoiden puuttumisen vuoksi täyttämättä 42 % ja erikoistuvan lääkärin viroista 56 %. 12 yksikössä ei ollut tutkimusajankohtana haettavana erikoislääkärin virkoja, ja 17 yksikköä ei hakenut erikoistuvia lääkäreitä. (Taulukko 1)

Kukaan ylilääkäreistä ei arvioinut erikoislääkäreiden saatavuutta selvästi paremmaksi kuin vuotta aiemmin. Kahdeksan vastaajaa (24 %) arvioi saatavuuden kuitenkin paremmaksi kuin maaliskuussa 2005. Huonompi tilanne oli kolmen ja paljon huonompi kahden vastaajan mielestä. Suurin osa (60 %) oli sitä mieltä, että tilanne oli pysynyt samanlaisena. (Taulukko 2)

Erikoistuvien lääkärien saatavuus oli yhden vastaajan mielestä paljon parempi ja yhdentoista ylilääkärin (32 %) mielestä parempi. Tilanne oli pysynyt ennallaan 14 ylilääkärin mielestä, oli huonompi seitsemän mielestä ja paljon huonompi yhden vastaajan mielestä. (Taulukko 3)

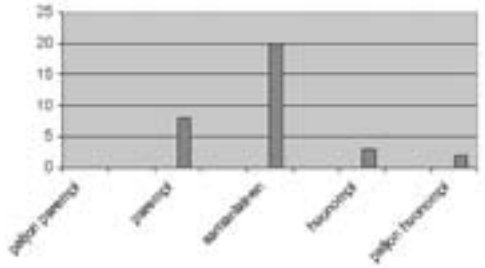
Ylilääkärit arvioivat sanallisissa vastauksissaan syitä vallitsevaan tilanteeseen. Yhden keskussairaalan ylilääkärin mukaan ”periferiaan ei ole tungosta”. Toisessa keskussairaalassa taas ”tilanne on erittäin hyvä, erikoistuneet ovat palanneet takaisin – olen pyrkinyt pitämään yhteyksiä yllä”. Yliopistosairaaloissa tilanne vaikuttaa hyvältä. Yliopistosairaalan ylilääkäri näki tilanteen etenkin erikoislääkäreiden osalta vakaana, koska ”valmistuvat imuroidaan klinikoihin hyvissä ajoin”.

Taulukko 1. Hakijoita 1.3.05– 1.3.06 aikana avoinna oleviin virkoihin

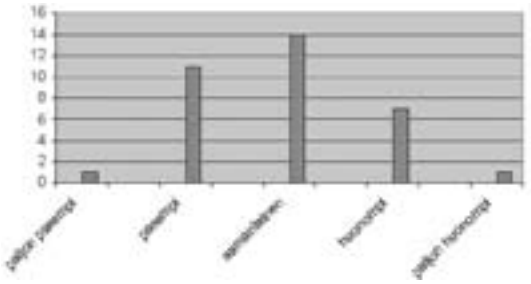


erikoislääkärit (musta), erikoistuvat lääkärit (harmaa)

Taulukko 2. Erikoislääkäreiden saatavuus maaliskuussa 2006 verrattuna tilanteeseen vuotta aiemmin



Taulukko 3. Erikoistuvien lääkäreiden saatavuus maaliskuussa 2006 verrattuna tilanteeseen vuotta aiemmin



Erikoistuvien lääkäreiden saatavuus on kohentunut selvemmin kuin erikoislääkäreiden. ”Ala on alkanut kiinnostaa entistä useampia, koulutusten parempi järjestely alkaa näkyä”, totesi eräs. ”Olemme onnistuneet houkuttelemaan muutaman kuukauden työssäolon jälkeen lähes kaikki sijaisuuteen tulleet erikoistumaan anestesiologiaan ja tehohoitoon”, kirjoitti pienen keskussairaalan ylilääkäri. Toisen mukaan ”erikoistuvia on saatu hyvin koko ajan, otamme aina amanuensseja kaikkina loma-aikoina”.

Kaikkialla tilanne ei ole yhtä hyvä. ”Viimeisen vuoden aikana kukaan ei ole kysynyt töitä – eivät edes kandit kesäsijaisuuksia”, kirjoitti aluesairaa-

lan ylilääkäri. Vastausten perusteella uusi ilmiö on kausiluonteinen kysyntä. ”Keväällä oltaisiin töissä, mutta ei huhtikuussa, koska silloin hiihdetään”. Päivystyksetkään eivät ole enää itsestäänselvyys anestesialääkäreille tai alalle aikoville. ”Uudet lääkärit eivät haluaisi päivystää juuri lainkaan”, totesi eräs vastaajista. Toisen mukaan ”kunnollinen korvaus päivystystyöstä helpottaisi päivystysten jakamista lyhyempiin vuoroihin”.

Vuokratyövoiman käyttö

Vuokratyövoiman käyttö ei kyselyn perusteella kiinnostanut ylilääkäreitä. 80 % vastaajista ei ollut käyttänyt ostopalvelulääkäreitä ja 60 % ilmoitti, että ei käyttäisi vuokratyövoimaa, vaikka olisi tarvettakin. Viidessä sairaalassa oli käytetty ostopalvelulääkäreitä päivätyössä ja päivystyksissä ja heistä oli pääsääntöisesti myönteisiä kokemuksia. Kahdessa sairaalassa oli käytetty ulkopuolisia anestesiapäivystäjiä viikonloppuisin.

Keikkalääkäreistä yliopistosairaalan ylilääkäri totesi ”en käyttäisi näitä rusinat pullasta tyyppejä ollenkaan!” Vuokratyövoiman ongelmina nähtiin muun muassa paikallisen perehdytyksen järjestämistä ja laadun varmistamista. Monet pitivät keikkatyötä liian kalliina. ”Työnantaja ei suostu maksamaan raskaasta työstä kunnon palkkaa – kummallista, että keikkafirmoille maksetaan mieluummin”.

Ulkomaalaiset lääkärit

Anestesiaklinikoissa oli ulkomaalaisia lääkäreitä tutkimusajankohtana ylilääkäreiden mukaan 37, joista 24 erikoislääkäriä, kahdeksan erikoistuvaa lääkäriä ja kuusi amanuenssia tai lääkäriharjoittelijaa. Ulkomaalaiset kollegat oli palkattu pääsääntöisesti suoraan, viisi ulkomaalaista erikoislääkäriä oli palkattu välitysfirman kautta.

Tilanne syksyllä 2007

Kymmenen ylilääkäriä (29 %) arvioi anestesialääkäreiden saatavuuden vastausajankohtaa paremmaksi tai vähintään hyväksi syksyllä 2007. Huonommaksi tilanteen arvioi kolme vastaajaa ja samanlaiseksi puolet (50 %) ylilääkäreistä. Neljä vastaajaa ei osannut vielä arvioida yli vuoden päässä olevaa tilannetta.

Sanallisissa vastauksissa kiinnitettiin huomiota erityisesti eläköitymiseen. Myös työaikajärjestelyt puhuttivat vastaajia. ”Työaikajärjestelyillä on merkittävä rooli alan kiinnostavuuden kannalta”, totesi yliopistosairaalan ylilääkäri. Mahdollisesti huonommaksi kääntyvän tilanteen arvioivan aluesairaalan ylilääkärin mukaan ”halukkuus osa-aikatyöhön ja päivystyshaluttomuus rajoittavat sekä erikoistuvien että erikoislääkäreiden saantia”.

Pohdinta

Alalla on imua, mutta mikään ei ole itsestään selvää

Tämän selvityksen perusteella anestesialääkäreiden työvoimatilanne näyttää paremmalta kuin pitkiin aikoihin. Paras tilanne on yliopistosairaaloissa, joissa lähes kaikki virat ovat täynnä ja avoinna oleviin virkoihin on löytynyt hakijoita, parhaimmillaan jopa useita. Keskussairaaloissa tilanne vaihtelee voimakkaasti. Muutamassa keskussairaalassa kaikki virat ovat täynnä ja sijaisia on riittävästi. Toisissa taas on usean erikoislääkärin vajaus. Aluesairaaloissa vaikuttaa olevan pulaa erityisesti sijaisista ja erikoistuvista lääkäreistä.

Alalla tuntuu olevan nyt uudenlaista imua. Raskas sairaalaerikoisala kiinnostaa nuoria lääkäreitä, vaikka päivystyshalukkuus ja työhön sitoutuminen eivät ole samaa luokkaa kuin joskus aiemmin. Moniin keskussairaaloihin olisikin tulossa enemmän erikoistuvia kuin voidaan ottaa. Tämän kyselyn vastauksista voi vetää helpon johtopäätöksen siitä, että lääketieteen opiskelijoihin ja vastavalmistuneisiin panostaminen kannattaa. Ne paikat, joissa nuorten sijaisten perehdytykseen ja koulutukseen on kiinnitetty huomiota, vetävät työntekijöitä puoleensa.

Työttömyys ei uhkaa lähivuosina

Kiihtyvän eläköitymisen vuoksi anestesialääkäreiden ylitarjonnasta ei ole pelkoa lähivuosina. Käytännössä katsoen kaikki sairaalat voisivat palkata yhden tai useamman erikoislääkärisijaisen, vaikka virat olisivat täynnä. Tämä kyselytutkimus vahvistaa vaikutelmaa siitä, että yliopistosairaalat pystyvät tarvittaessa työllistämään itse lähes kaikki valmistuvat erikoislääkärit. Muissa kuin yliopistosairaaloissa avoinna olleisiin virkoihin ei välttämättä löytynyt hakijoita ja merkittävä osa haettavana olleista erikoislääkärin viroista jäi edelleen täyttämättä.

Vapaa-ajan arvostuksen lisääntyminen ja innostus osa-aikatyöhön lisäävät osaltaan anestesialääkäreiden tarvetta. Maaliskuussa 2005 koko suomalaisesta lääkärikunnasta osa-aikatyötä teki 15 %[4], joten anestesialääkärit eivät ole tässä joukossa mitenkään poikkeus.

Viime vuosina yksityissektori ja keikkaluonteinen työ ovat vetäneet aiempaa enemmän anes-

tesiologeja. Mahdolliset päivystysjärjestelmien muutokset tulevat lisäämään työvoimatarvetta. Alan vetovoiman ja sairaalatyön houkuttelevuuden kannalta on kuitenkin ensiarvoisen tärkeää, että päivystysongelmiin löytyy ratkaisu. Kaikkein raskaimpia päivystysrupeamia on lyhennettävä, ja pienemmissä sairaaloissa päivystyssidonnaisuutta on vähennettävä joko vähentämällä päivystäviä yksiköitä tai ulkoistamalla päivystystyötä.

Rekrytointiin ja työoloihin on panostettava

Vaikka nyt näyttäisi siltä, että tunnelin päässä on pitkästä aikaa valoa, on alan houkuttelevuuteen kiinnitettävä edelleen huomiota. Ei riitä, että anestesiologian ja tehohoidon erikoisalalle on tulijoita. Heidät on saatava myös pysymään alalla ja mieluimmin sairaalatyössä, johon erikoislääkärikoulutus antaa parhaimmat valmiudet. Yliopistosairaaloiden tulisi muistaa kokonaisvaltainen koulutusvastuunsa. Erikoislääkärikoulutuksen tavoitteena ei voi olla kouluttaa lääkäreitä ainoastaan yliopistosairaaloiden tarpeisiin.

Tämän hetken hyvä tilanne on pitkälle Suomessa työskentelevien virolaiskollegojen ansiota. Jos heitä ei olisi, monen sairaalan anestesiologivaje olisi huomattavasti suurempi. Rekrytointia ei ole varaa unohtaa hetkellisesti parantuneiden näkymien vuoksi. Kaukana on vielä se aika, jolloin avoinna oleviin virkoihin voidaan valita sopivimmat lukuisten hakijoiden joukosta. Jokaisessa työyksikössä on kiinnitettävä huomiota myös vallitseviin työoloihin, jotta mahdollisimman moni nyt sairaalatyössä olevista anestesiologeista säilyttäisi työvireensä ja pysyisi työkykyisenä eläkeikään asti. ❐

Viitteet

1. Seppo Alahuhta. Proffan palsta. Finnanest 2005, 38 (4).
2. Urmas Savolainen. Virolaisena anestesiologina TYKS:ssa. Finnanest 2005, 38 (3).
3. Piitu Virtanen. Työvoimatilanteen tarkastelua erikoislääkärinäkökulmasta. Luentotiivistelmä. Suomen Lääkäriliitto 12.5.2005.
4. Lääkärikysely 2005. Suomen Lääkäriliitto 2005.

Johanna Tuukkanen
LL, anestesiologian erikoislääkäri
Keski-Suomen keskussairaala
SLL:n Suomen Anestesiologit -alaosaston sihteeri

Johanna Tuukkanen