

Erikoislääkärivaje syvenee yhä

Toimittanut Johanna Wennervirta

Suomen kuntaliiton teettämän tuoreen tutkimuksen mukaan puute erikoislääkäreistä oli jälleen edellisvuotta suurempi (1). Tutkimuksessa sairaaloiden johtajaylilääkäreille, johtaville lääkäreille ja hallintoylilääkäreille esitettiin kysymys: "Palkkaisimme erikoislääkäreitä välittömästi... eli sairaaloiden erikoislääkärivaje syyskuun alussa 2001". Tiedot pyydettiin toimittamaan erikoisaloittain ja eriteltyinä pysyviin ja tilapäisiin työsuhteisiin. Kyselyssä olivat mukana sairaanhoitopiirien sairaalat, neljä sairaanhoitopiireistä irrottautunutta sairaalaa ja viisi terveyskeskuksen erikoislääkärijohtoista sairaalaa.

Tutkimuksen yhteenvedona todettiin, että syyskuussa 2001 sairaalat olisivat palkanneet välittömästi 940 erikoislääkärinä, joista pysyvään työsuhteeseen 698 ja 242 tilapäiseen työsuhteeseen. Edellisvuoteen verrattuna erikoislääkärivaje oli kasvanut 18 %. Huutavin pula erikoislääkäreistä on maassamme psykiatrisilla aloilla, joille sairaalat olisivat palkanneet viime syksynä yhteensä yli 300 alan spesialistia.

Myös anestesiologivaje koettelee yhä useampaa sairaalaa ja tutkimuksen mukaan vaje on huomattavasti lisääntynyt. Sairaalat olisivat palkanneet heti 78 anestesiologia, joista pysyvään työsuhteeseen 49. Vuodentakaiseen tilanteeseen verrattuna anestesiologivaje oli lisääntynyt 30 %. Suhteessa työssä oleviin vajetta oli 17 % ja virkoihin suhteutettuna 16 %.

Radiologeja olisi sairaaloihin palkattu 77, silmälääkäreitä 46, gynekologeja 39, pediatreja 36, ortopedieja 31, neurologeja 24, keuhkolääkäreitä 23, gastrokirurgeja 18, KNK-lääkäreitä 17. Sisätautien joukossa erikoislääkäritilanne oli kohtuullisen hyvä. Suurin vaje kohdistui kardiologeihin,

joita sairaalat olisivat välittömästi palkanneet yhteensä 10 pysyvään työsuhteeseen.

Sairaalamuotoisesti tarkasteltuna yliopistosairaaloiden erikoislääkäritilanne oli selvästi muita sairaaloita parempi. Kaikista sairaaloista paras tilanne oli Turunmaan sairaalassa, jossa kaikki tarvittavat erikoislääkärit olivat töissä. Myös Savonlinnan, Pohjois-Karjalan ja Mikkelin keskussairaaloissa sekä Raahen, Loimaan ja Varkauden alue-sairaaloissa erikoislääkäritilanne oli syyskuussa 2001 suhteellisesti muita sairaaloita parempi. Samaan aikaan erikoislääkärivaje koetteli muita sairaaloita raskaammin Länsi-Pohjan ja Keski-Pohjanmaan keskussairaaloita sekä Kymenlaakson, Pieksämäen, Mäntän, Porvoon, Vammalan, Iisalmen, Länsi-Uudenmaan ja Selkämeren aluesairaaloita.

Vallitsevan erikoislääkärivajeen syiden taustalla katsaus toteaa olevan vahvasti Lääkärityövoiman laskentaryhmä III:n työtulokset vuodelta 1993. Työryhmä päätyi tuolloin kannanottoihin, joiden pohjalta lääketieteellisten tiedekuntien uusien opiskelijoiden sisäänottomääriä supistettiin ja erikoislääkäreiksi koulutettavien määrä mitoitettiin tarvearvioihin, jotka jälkikäteen osoittautuivat virheellisiksi. IV laskentaryhmä v. 1997 päätyikin selvityksissään sairaaloiden jo n. 500 erikoislääkärin vajeeseen. Koulutusmäärien supistamisen ei kuitenkaan katsota olevan yksinomainen syy valitsemaan tilanteeseen. Ei ole osattu huomioida mm. sairaalatyössä tarvittavien erikoislääkäreiden määrän kasvua, yksityissektorin houkuttelevuutta, erikoislääkärien jäämistä erikoistumispaikkakunnilleen, vapaa-ajan arvostuksen kasvua, lääkärin naisistumista, puolison työpaikan merkitystä, osa-eläkejärjestelyä ja varhennettuja eläk-

keitä sekä työaikalain asettamia rajoituksia.

Sairaalassa päätyötä tekevien erikoislääkäreiden osuus vaihteli 41-92 %:n välillä. Anestesiologiassa osuus oli suurin ja silmätaudeissa pienin. Katsauksessa korostettiin työolosuhteiden merkitystä työssä jaksamisen / viihtymisen taustalla. Lisäksi kiinnitettiin erityistä huomiota siihen, että erikoislääkäreiden tulee saada käyttää valtaosa työpäivästään potilaiden tutkimiseen, toimenpiteisiin ja hoitoihin, ja tarpeettomasti aikaa vieviä byrokraattisia tehtäviä olisi karsittava.

Tutkimuksen tavoitteena on saada sairaanhoitopiirien ja sairaaloiden käyttöön ajantasaista tietoa sairaaloiden erikoislääkärikunnan riittävydestä tai vajeesta. Yhteenvedon toivotaan johtavan sairaaloiden entistä parempaan erikoislääkäritilanteen hallintaan.

Kirjallisuusviite

1. Punnonen H. Sairaanhoitopiirien ja sairaaloiden vuosi 2001, esh01 erikoislääkärivaje. Suomen kuntaliitto, 2002.



Kuva: "Juhannusneito", Mika Mäenpää