



Minne lääkärit ovat kadonneet?

Työikäisten lääkärien määrä Suomessa kasvaa nopeasti, ja nyt meitä on jo 40 % enemmän kuin kaksi vuosikymmentä sitten. Pelkästään viime vuonna laillistettiin 1 100 uutta lääkäriä, mikä on Valviran ennätys. Määrä tulee kasvamaan edelleen, koska yliopistot ovat lisänneet lääketieteen opiskelijoiden sisäänottoa viimeisen kymmenen vuoden aikana lähes 30 %, ja ulkomailla lääketiedettä opiskelee 1 200 suomalaista. Kansainvälisessä vertailussa väestöön suhteutettu lääkärimäärä on saavuttamassa OECD-maiden keskitasoa (1). Raportin tiedot ovat kuitenkin julkaisuhetkellä jo vanhentuneita. Viimeisin OECD:n raportti on vuodelta 2023, ja siinä esitetyt tiedot kuvaavat tilannetta vuonna 2021.

Lääkärimäärän nopeasta kasvusta huolimatta lääkäripula on vaikeutunut, ja monet näkevät ainoana ratkaisuna kouluttaa lisää lääkäreitä. Ennen päätöksiä on selvitettävä, missä viimeisten kolmen vuoden aikana laillistetut, yli 3 000 lääkäriä ovat? Julkisessa terveydenhuollossa lääkärimäärä ei ole merkittävästi kasvanut. Päin vastoin, lääkäripula on levinnyt perusterveydenhuollosta myös sairaaloihin. Yksityisillä lääkäriasemilla työskentely on lisääntynyt hieman, mutta ei niin paljon, että se vastaisi kysymyksen. Yksi selitys on osa-aikatyö, joka on yleistynyt 2000-luvulla nopeasti. Lääkäri 2023 -tutkimuksen mukaan vuosina 2012 - 2021 valmistuneista lääkäreistä 30 % työskenteli päätoimissaan osa-aikaisesti vuonna 2023 (2). Suurin osa lääkäreistä suunnittelee valmistuessaan erikoistumista, mutta siitä huolimatta kaikille aloille ei saada riittävästi erikoistuvia. Onko valintamenettely liian hankala vai onko vika joidenkin alojen tai työpaikkojen huonossa maineessa? Vai valitaanko lääketieteellisiin tiedekuntiin jo liian samankaltaisia opiskelijoita? Matemaattisen osaamisen voimakas painotus voi estää muulla tavoin lahjakkaan ja motivoituneen nuoren pääsyn opiskelemaan lääketiedettä.

Vai ovatko selityksenä tarjolla olevat epätyypilliset työsuhteet: vuokra-, keikka- ja etälääkärityöt, joista maksetaan huomattavasti enemmän kuin virkatyöstä julkisessa terveydenhuollossa? Hyvä toimeentulo ja vapaus kourkuttavat nopeasti. Ymmärrän nuorta kollegaa, joka pitkän ja uuvuttavan koulutusputken jälkeen päättää

nauttia täysillä elämästään. Mutta miten ihmeessä saisimme äskettäin valmistuneet lääkärit kiinnittymään yhteen työpaikkaan pidemmäksi aikaa, mikä on ainoa mahdollisuus kehittyä ja kasvaa lääkärin vaativaan ammattiin? Ja ymmärtämään, että erityisesti hyvin maksetusta etälääkärin työstä voi tulla vaarallinen ansa, josta on vaikea irrottautua.

Lainsäädännöllä on aiemmin saatu nopeita muutoksia vallitsevaan tilanteeseen. 1990-luvun alun lääkäriytyttömyyteen kukaan ei nähnyt ratkaisua silloisessa synkässä taloustilanteessa. Työttömyys loppui kuin seinään, kun säädettiin työnantajille maksettavasta orientoivan vaiheen ja erikoislääkärikoulutuksen rahallisesta tuesta. Samoihin aikoihin tehty osa-aikaeläkeratkaisu vaikutti samaan suuntaan. Helpoin ratkaisu lääkäripulaan olisi kaksoislaillistuksen palauttaminen, jolloin lääketieteen lisensiaatin pitäisi työskennellä julkisessa terveydenhuollossa 1-2 vuotta ennen täyden laillistuksen saantia. Kliinisten kurssien ryhmäkoot ovat kasvaneet eikä opetushenkilökuntaa ole lisätty, joten käytännön taitojen

kartuttaminen on vaikeampaa kuin aiemmin, mikä puoltaisi ennen laillistusta vaadittavaa työjaksoa. Vai pitäisikö hyvinvointialueilta kieltää vuokralääkäriytyövoiman ja ostopalvelujen käyttö kokonaan tai ainakin rajoittaa sitä voimakkaasti?

Lääkäripulaan on monta syytä ja vähintään yhtä monta ratkaisuvaihtoehtoa. Työoloissa ja julkisten työnantajien maineessa riittää vielä tehtävää, että työpaikoista tulisi nuorille lääkäreille houkuttelevia vaihtoehtoja. Tätä ajatusta tukee se, että hyvämaineisiin työpaikkoihin riittää nytkin lääkäreitä. Ennen lainsäädännöllisten keppien käyttöönottoa tai lääkärikoulutuksen voimakasta lisäämistä kysyisin lähivuosina valmistuneilta lääkäreiltä itseltään, mikä saisi heidät sitoutumaan terveyskeskukseen tai sairaalaan pidempiaikaiseen työsuhteeseen?

1. Health at glance 2023: OECD Indicators. https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2023_7a7afb35-en

2. Halava H, Parmanne P, Halila H ym. Lääkäri 2023. Kyselytutkimus vuosina 2012-2021 valmistuneille lääkäreille. Sosiaali- ja terveysministeriö 2024.