

Sairaaloiden erikoislääkärivaje syksyllä 2002

Seppo Alahuhta

Suomen Kuntaliiton tekemän kyselyn mukaan syyskuussa 2002 sairaalat olisivat palkanneet 911 erikoislääkärinä¹. Sairaaloiden koko erikoislääkärivaje on lievästi helpottunut syyskuusta 2001, jolloin sairaalat olisivat palkanneet 940 erikoislääkärinä. Selvitystä varten sairaaloilta koottiin tiedot kysymyksellä ”Palkkaisimme erikoislääkäreitä välittömästi... eli sairaaloiden erikoislääkärivaje syyskuun alussa 2002”. Vastaus ei välttämättä tarkoita sitä, että kyseisestä tehtävästä puuttuisi lääkäri. Näitä tehtäviä hoidetaan muun muassa erikoistumisvaiheessa olevilla lääkäreillä, tilapäisillä, eläkeläisillä, ”keikkatyöntekijöillä” ja osin ostopalveluilla. Pyyntö kohdistettiin johtajaylilääkäreille, johtaville lääkäreille ja hallintoylilääkäreille. Tiedot pyydettiin erikoisaloittain ja eriteltyinä pysyviin ja tilapäisiin työsuhteisiin. Yhteenvedossa ovat mukana sairaanhoitopiirien sairaaloiden, neljän sairaanhoitopiireistä irrottautuneen aluesairaalan ja kahdeksan terveyskeskuksen erikoislääkärijohtoisen sairaalan tiedot. Uusina ovat mukana Tampereen ja Porin terveyskeskusten sairaalat. Merkittävistä erikoislääkäripalveluja antavista terveyskeskuksista vain Kuusamon ja Imatran tiedot puuttuvat. Kysessä on neljäs kattava poikkileikkaus samalla kysymyksenasettelulla.

Erikoislääkärivaje vaivasi selvityksen mukaan pahiten psykiatrisia erikoisaloja, joille sairaalat ja sairaanhoitopiirit olisivat syksyllä 2002 palkanneet yhteensä 309 erikoislääkärinä. Psykiatrivaje ei ole oleellisesti helpottunut sitten vuoden 2001 vastaavan kyselyn.

Määrällisesti suurin vaje muista erikoisaloista oli anestesiologian ja tehohoidon erikoisalalla. Syyskuussa 2002 anestesiologeja olisi palkattu sairaaloihin 99. Pysyvään työsuhteeseen näistä olisi pal-

kattu 60 ja tilapäiseen työsuhteeseen 39. Suhteessa työssä oleviin vaje oli 21 % ja suhteessa virkoihin 19 %. Vuotta aikaisemmin suoritetussa kyselyssä anestesiologivaje oli 78.

Lähes kaikilla muilla erikoisaloilla vaje oli helpottanut verrattuna syksyn 2001 selvitykseen. Syyskuussa 2002 olisi sairaaloihin palkattu radiologeja 58 (vuotta aikaisemmin vaje oli 77), silmälääkäreitä 30 (46), naistentautien- ja synnytysten erikoislääkäreitä 28 (39), pediatreja 42 (36) ja ortopedoja 30 (31). Monilla erikoisaloilla suhteellinen vaje oli suurempi kuin omalla erikoisalamme, esimerkiksi fysiatreja olisi palkattu 20 lisää työssä olleiden 53 lisäksi.

Yliopistosairaaloista erikoislääkäritilanne oli paras HYKS:ssä, KYS:ssä ja OYS:ssä. Suhteellinen vaje oli pahin TYKS:ssä (26 %) ja TaYS:ssä (22 %).

Selvityksen mukaan erikoislääkärimiehitys oli erinomainen kolmessa keskussairaалassa. Etelä-Karjalan, Mikkelin ja Savonlinnan keskussairaalat eivät olisi palkanneet yhtään uutta erikoislääkärinä. Suhteellisesti pahin tilanne oli Kymenlaakson (vaje 63 % suhteessa virkoihin) ja Vaasan (50 %) keskussairaaloissa. Suhteellinen vaje oli yli 30 % Kainuun, Keski-Pohjanmaan, Keski-Suomen ja Lapin keskussairaaloissa. Kyselyn 26 aluesairaalasta erinomainen erikoislääkärimiehitys oli 14 aluesairaалassa; niihin ei olisi palkattu yhtään erikoislääkärinä. Aluesairaaloista erikoislääkärivaje koetteli pahiten Iisalmen, Pietarsaaren ja Porvoon sairaaloita. Valtakunnallisesta vajeesta yliopistosairaalat kattoivat 35 %, keskussairaalat 43 % ja aluesairaalat 19 %.

Selvityksen mukaan erikoislääkärivaje erikoisalamme ei helpotu tällä vuosikymmenellä. Kun tarkasteluun otetaan mukaan erikoislääkäreiksi valmistuvien määrä ja eläkeikään tulevien erikoislääkärien

määrä, niin vuosina 2003–2007 erikoislääkäreiksi valmistuvien enemmitys suhteessa eläkeikään tulleisiin on anestesioologiassa ja tehohoidossa alle 30. □

Kirjallisuusviite

I. Punnonen H. Sairaaloitten erikoislääkärivaje/-pula syyskuussa 2002. Suomen Kuntaliitto, 2003.

Harvard Medical International, Karolinska Institutet ja AGA Linde Healthcare perustavat uuden lääkekaasututkimusta tukevan tutkimusrahaston

Uusi GEMI Fund-tutkimusrahasto tukee lääkekaasujen edistyksellisten, ennaltaehkäisevien terapia- ja diagnostiikkaratkaisujen tutkimusta ja kehitystä. Rahoittajana on AGA Linde Healthcare yhteistyössä Bostonissa toimivan Harvard Medical Internationalin ja Tukholman Karolinska Institutet:in kanssa. Jaettava apuraha on miljoona US -dollaria kahden vuoden välein. Apurahan hakija voi olla mistä maasta tahansa. Ensimmäinen apuraha jaetaan syksyllä 2003. Hakemuksia otetaan vastaan 1.3.–30.4.2003 aikana.

Lisätietoja ja lehdistöaineistoa on saatavissa Web-osoitteesta www.gemifund.org, THE GEMI FUND, AGA LINDE HEALTHCARE, SE-18181 LIDINGÖ, SWEDEN, TEL: +46703560818, info@gemifund.org, www.gemifund.org



Timo Salomäki