

Miten Lääkäriliitossa arvioitiin vuoden 2025 anestesia- ja tehohoitolääkäreiden määrä?

Taloussanomien uutisoi

5.8.2011 Lääkäriliiton selvityksen pohjalta, että Suomi kouluttaa väärää lääkäreitä. Uutisessa määritettiin anestesiologia ja tehohoito ylikoulutuslaksiksi, jolla on vuonna 2025 noin 100 lääkäriä liikaa (<http://www.taloussanomien.fi/terveydenhuolto/2011/08/05/suomi-kouluttaa-vaaria-laakareita/201110786/12>). Uutinen herätti kiivasta keskustelua mm. valtakunnallisessa anestesiologiainkokouksessa elokuun lopussa Oulussa. Lääkäriliiton hallituksen jäsen, anestesiologi Tuula Rajaniemi pyysi Lääkäriliiton tutkimuspäällikkö Jukka Vänskää tarkentamaan, millaisiin arvioihin Lääkäriliiton tiedote perustui. Näin tutkimuspäällikkö Vänskä:

"Lääkärityövoiman tarjontapuolen osalta ennuste julkaistiin Lääkärilehdessä (<http://www.fimnet.fi/cl/laakarilehti/pdf/2010/SLL462010-3812.pdf>), jossa on kirjoitettu aukei myös ennusteen laskentakriteerit. Tässä yhteydessä ei otettu esille lainkaan erikoisaloittaista työvoimatarvetta. Siitä esittämämme luvut on julkaistu ainoastaan liiton Päivystystöryhmän loppuraportissa ja ne perustuivat erikoislääkäriyhdistyksiltä saatuihin arvioihin.

Nostaisin näistä esille pari keskeisintä tarjontaoletusta:

1. Olemme tutkintotietojen osalta käyttäneet laskennassa tietoja vuosilta 2006–2009 ja olettaen, että tutkintojen rakenne säilyy samana koko ennusteperiodin ajan. Tämä on hyvin epätodennäköistä, mutta minusta ainut mahdollinen laskentaoletus, joka voidaan tehdä. Anestesiologian osalta todettakoon, että ko. vuosina suoritettiin keskimäärin 32 erikoislääkärintutkintoa vuodessa, mikä vastaa n. 6,2 % kaikista suoritetuista tutkinnoista. Oletus on siis se, että tämä osuus säilyisi samana aina vuoteen 2025. Tutkintojen ennustamisessa yhtenä sekoittavana tekijänä on se, että erityisesti sisätautien aloilla on edelleen tavallista suorittaa ensin yleissisätaudit ja sen jälkeen vasta jokin suppea ala. Sen sijaan kirurgian aloilla koulutusuudistus johti siihen, että yleiskirurgian tutkintoja ei juurikaan enää

suoriteta. Kaksoistutkintojen taakia ennuste todennäköisesti hiukan ylikorostaa sisätautilääkärien tulevaa määrää ja puolestaan aliarvioi muiden alojen ennustettua lääkärimäärää.

2. Erikoislääkäreitä tulee ennustettua vähemmän, jos erikoistumisaiheet eivät realisoitu. Ennusteessa on käytetty oletuksena Lääkäri 2008 -tutkimuksen (SLL, Itä-Suomen ja Tampereen yliopistot) tulosta, jonka mukaan 95 % valmistuvista lääkäreistä ilmoitti aikovansa erikoistua jossain uransa vaiheessa. Voi hyvin olla, että asetettu taso erikoistumiselle on liian korkea. Toisaalta tällä ei ole vaikutusta erikoisalojen väliin suhteisiin, ainoastaan erikoislääkärien kokonaismäärään. Lääkärimäärän arviointi puolestaan perustuu oletukseen, että peruskoulutus pysyy nykytasollaan. Toisaalta peruskoulutukseen tehtävät muutokset eivät ehdi juurikaan vaikuttaa erikoislääkärimäärään ennusteperiodilla. Paljon ratkaisevampaa on muuttoliiikkeen nettovaikutus ja siinä tapahtuvat muutokset.

Kysyntäpuolen ennusteessa lähdimme siitä, että työryhmällä itsellään ei ole riittävästi tietoa eri alojen työvoimatarvenäkymistä. Vaikuttavia tekijöitä kun on niin paljon ja jokaisella alalla on omat erityispiirteensä. Tästä syystä lähestyimme asian tiimoilta erikoislääkäriyh-

distyksiä. Keskeinen johtopäätelmä yhdistyksiltä saaduista vastauksista oli se, että lääkäriytyövoiman kysynnän kehitys ei kohdistu tasaisesti kaikkiin erikoisaloihin, vaan tulevaisuudennäkymät eroavat selvästi toisistaan. Suomen Anestesiologiyhdistys ry esitti alan työvoimatarpeen lisääntyvän +10 %, jonka perusteella arvioitiin karkeasti, että nykyisellä koulutusvolyyymilla ja -rakenteella anestesiologioiden ennustettu määrä ylittäisi lisääntyvän kysynnän. Osittain näiden laskelmien pohjalta päädyimme yhtenä toimenpide-

dotuksena esittämään, että "Erikoislääkäriskoulutuksen valtakunnallista koordinaatiota on lisättävä".

Yleisesti voidaan vielä sanoa, että ennusteperiodi on pitkä ja koko maan tasolla tehtävät laskelmat peittävät alleen merkittäviä alueellisia vaihteluita. Ko. artikkelissa totesimme tämänkaltaisen laskelman antavan suuntaa-antavan kuvan erikoislääkärimäärien muutoksista. Mahdollisista epätarkkuuksista huolimatta yksi motiivimme tämänkaltaisten laskelmien julkaisulle on ollut herättää keskustelua ja pohdin-

taa erikoislääkärilanteen tulevaisuudennäkymistä eri alueilla ja alakohtaisten toimijoiden keskuudessa. Käyttämämme laskentakriteerit on julkaistu ja näin alistettu myös kriittiselle arvioinnille. On selvää, että kaikkia mahdollisia tekijöitä ei pelkistetyissä ennusteissa pystytä huomioimaan. Liitto jatkaa työvoimannennusteiden laatimista myös tulevaisuudessa. Ehdotuksia ja ajatuksia ennusteiden tarkentamiseksi otetaan vastaan." RJ ■

Huomio!

Vielä mahtuu matkalle! Kaiva esiin kesäkuun Finnanest 3 sivu 257. Matka toteutuu, koska ilmoittautuneita on riittävä määrä. Matkalle voi ilmoittautua mukaan lokakuun loppuun saakka. MT ■

15th WFSA World Congress of Anaesthesiologists®
Buenos Aires | Argentina | March 25–30 2012
www.wca2012.com
www.aventura.fi/anestesiologia

