



Lääkäriliitto
Läkarförbundet

Lääkärimäärä, -tarve ja -koulutus

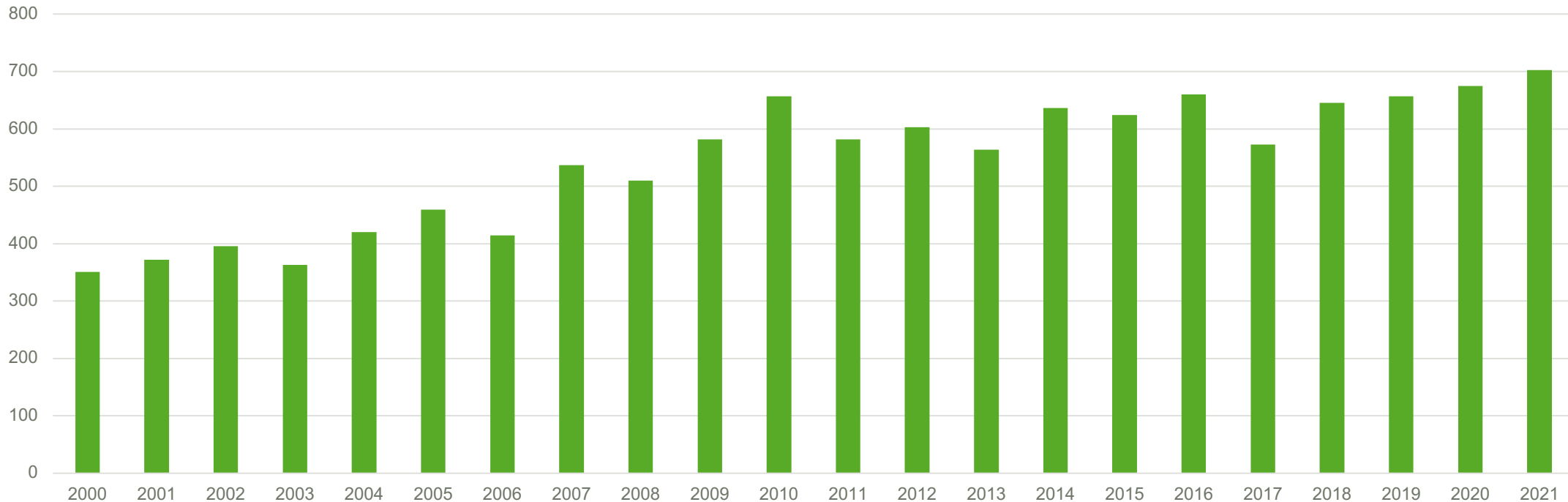
Sisältö

- Tilastotietoa
- Onko lääkäreistä vaje?
- Kenen etu lääkärivaje on?
- Yhteenveto

Tilastotietoa

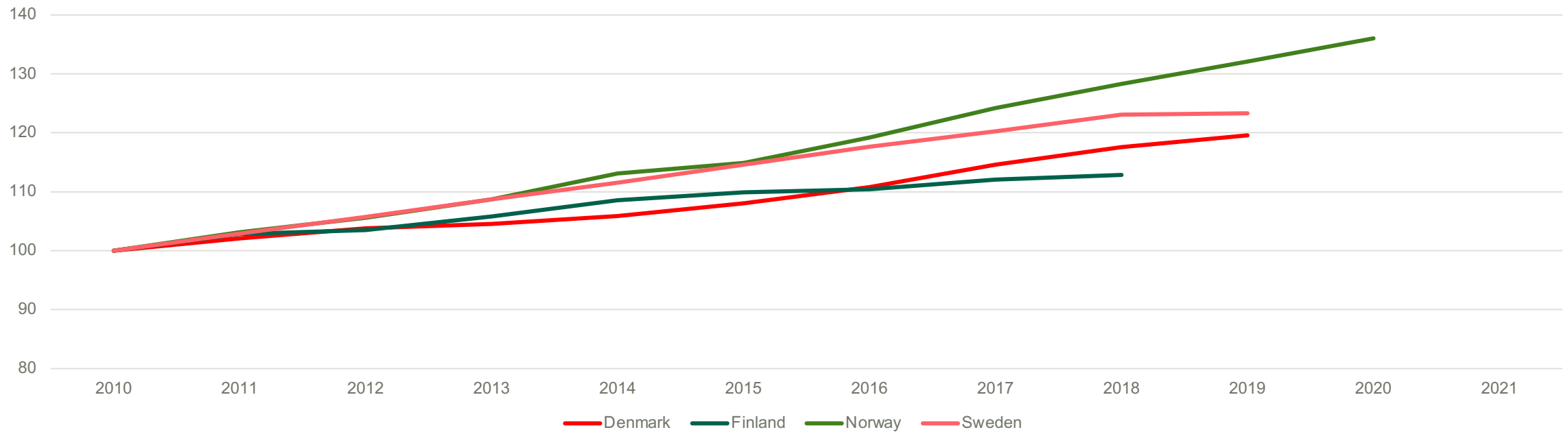
Lääketieteen tutkinnot Suomessa 2000–2021

Yliopistossa suoritetut tutkinnot / Lääketiede
(Lähde: Opetushallinnon tilastopalvelu)



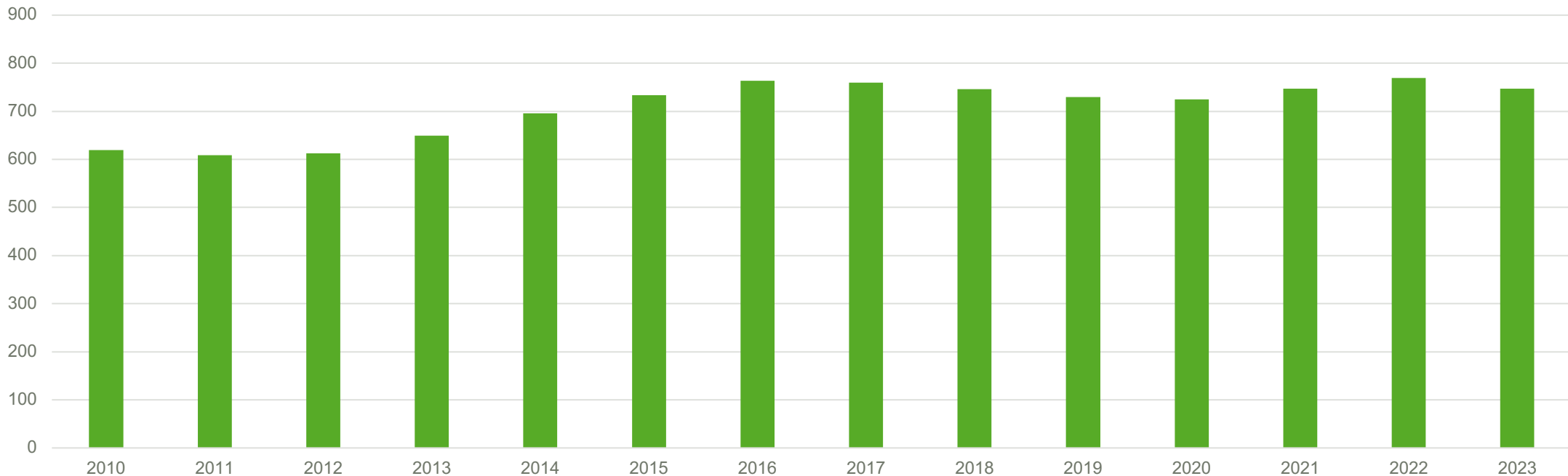
Lääkärien määrän muutos eri Pohjoismaissa

'Practising physicians' muutos 2010 - 2020
(Lähde: OECD; 2010 = 100)



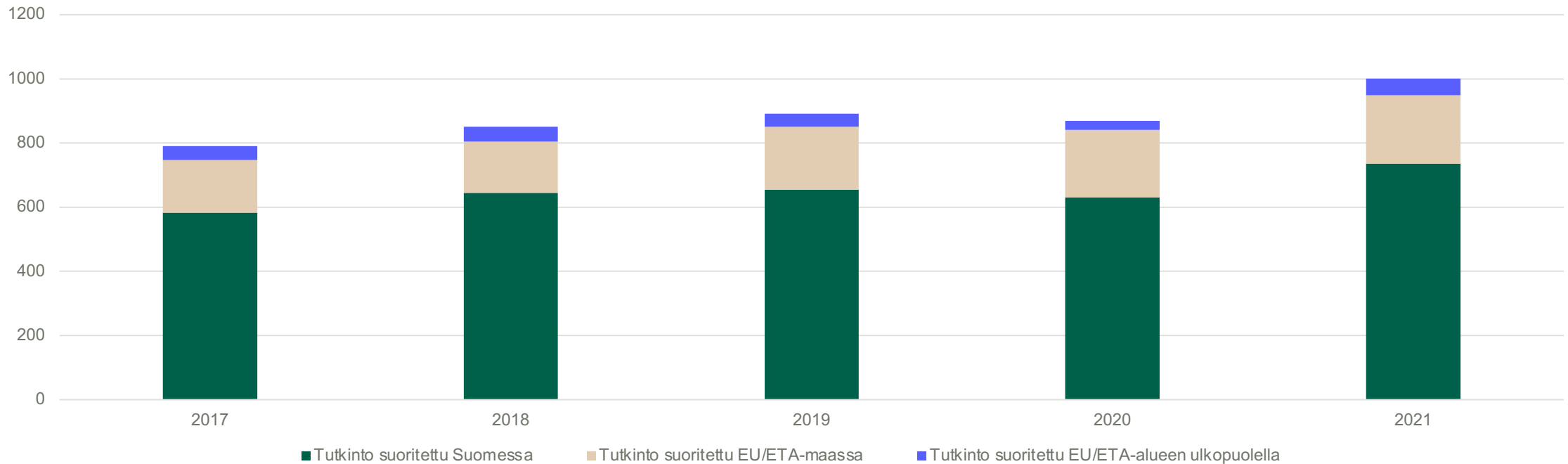
Lääketieteen aloituspaikat Suomessa 2010–2023

Lääketieteen aloituspaikkojen määrä Suomessa
(Lähde: Lääkäriliitto)



Laijistetut lääkärit Suomessa

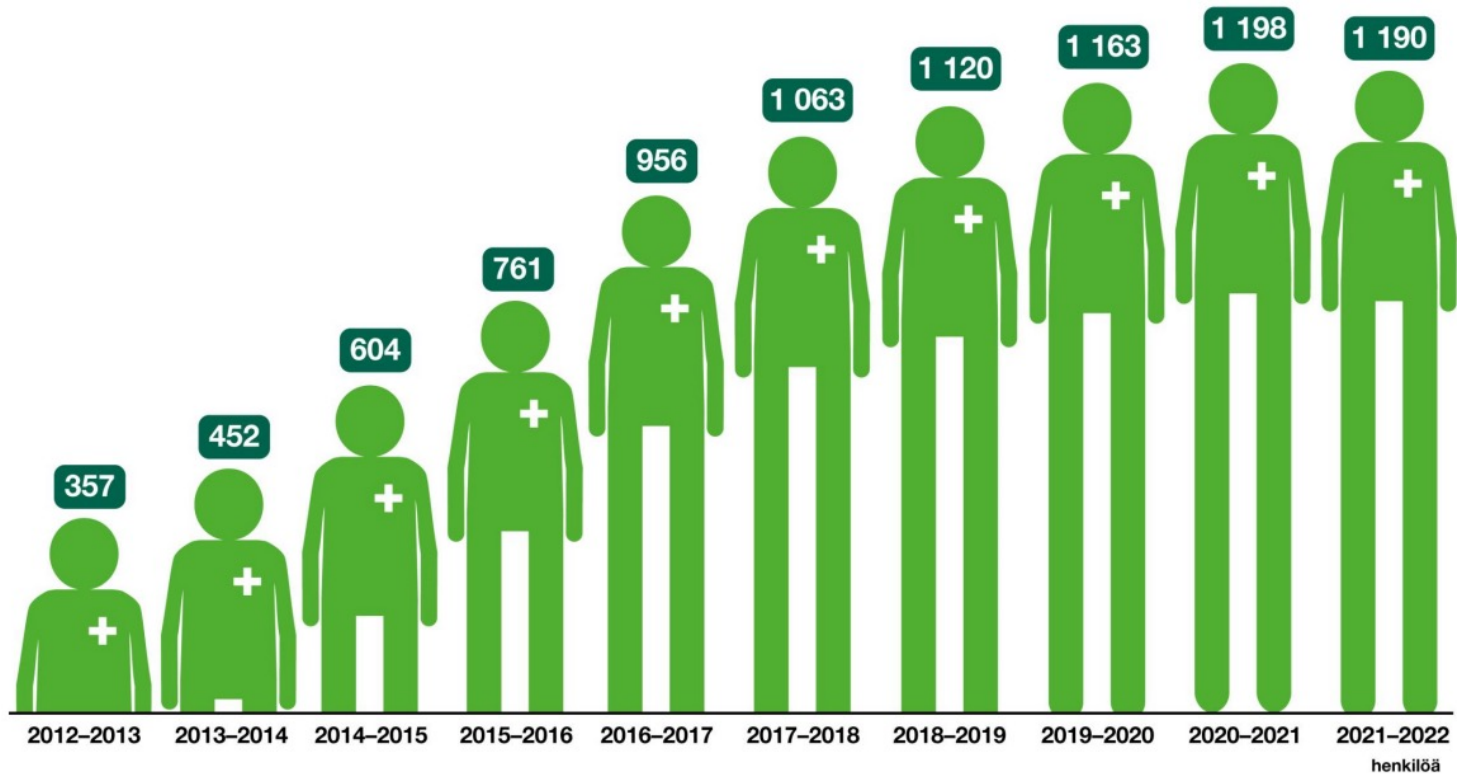
Uudet laillistetut lääkärit Suomessa
(Lähde: Valvira)



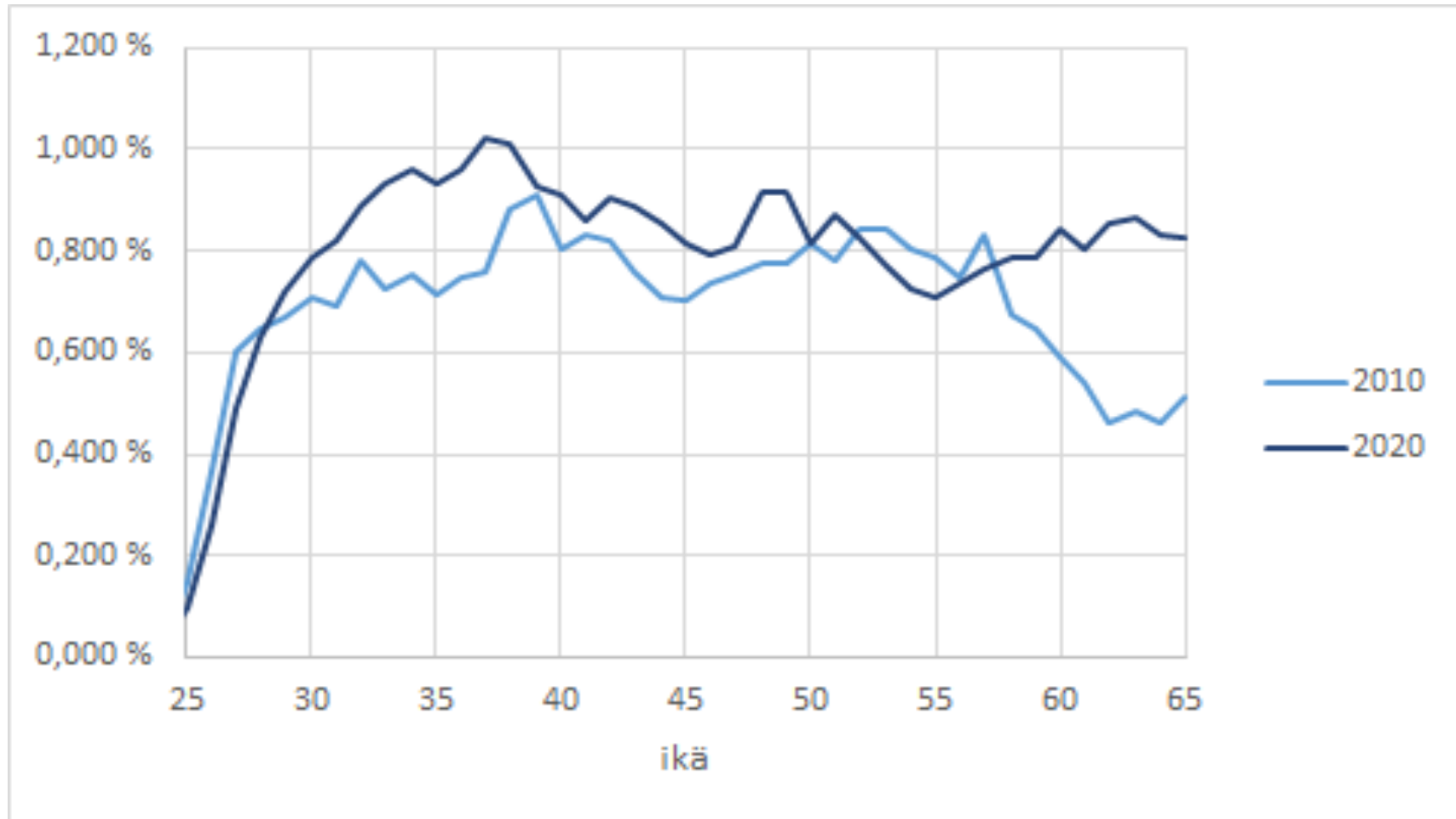
Tutkintoa ulkomailla suorittavat lääket. opiskelijat

Tutkintoa ulkomailla suorittavat lääketieteen opiskelijat

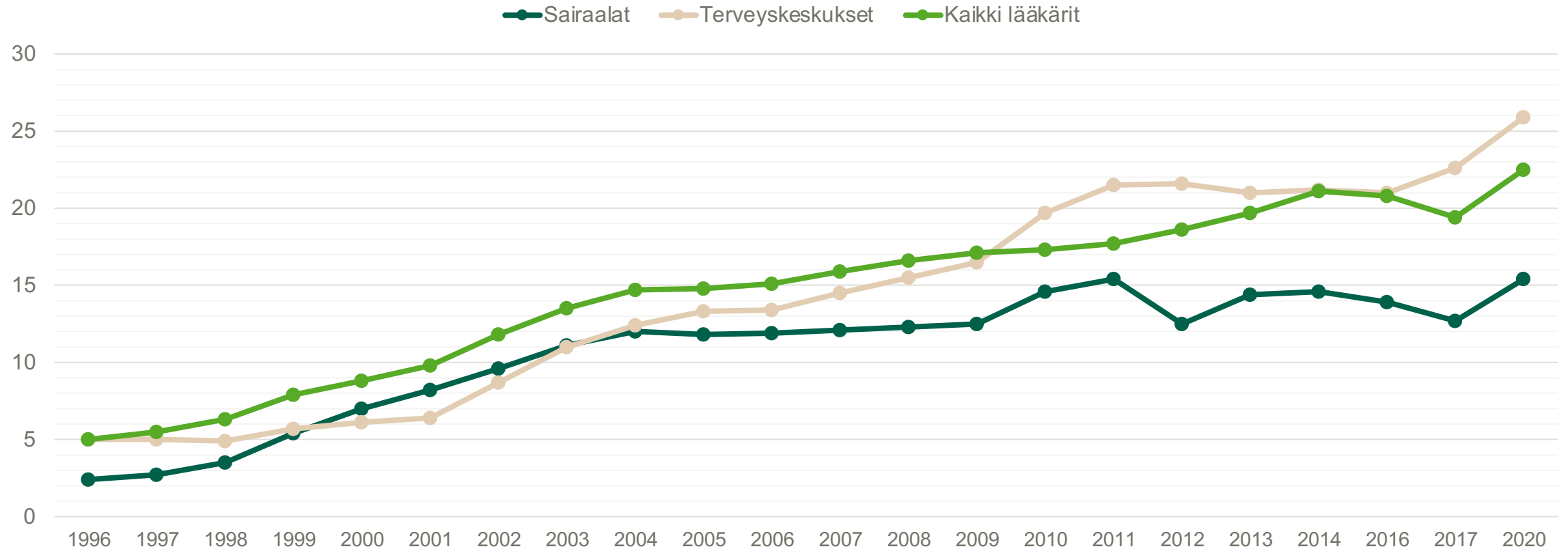
Lukuvuosina 2012–2022



Lääkärikunnan osuus väestöstä (Lähde: Vipunen)



Osa-aikatyötä tehneiden lääkärin osuus 1996–2020



Lähde: Suomen Lääkäriliitto, Lääkärikysely, Lääkärien työolot ja terveys tutkimus, Työmarkkinatutkimus

Erikoislääkärit 2021 ja tarve 2035

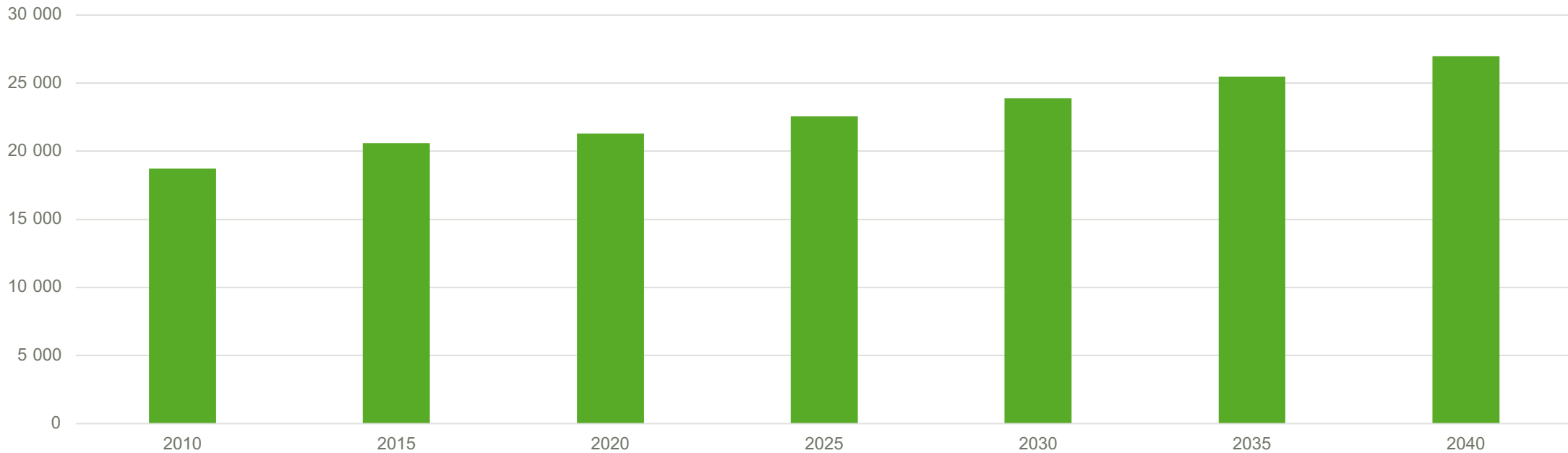
Erikoisala	Lääkärit 2021	Tarve 2035	Laskennallinen vuotuinen koulutustarve 2027–2035	Työryhmän koulutustarvearvio	Valmistuneet 2021
Akuuttilääketiede	113	430	28,6	27	19
Anestesiologia	897	1142	47,7	42	32
Lastenpsykiatria	213	315	24,8	19	8
Psykiatria	864	1079	77,5	53	31
Yleislääketiede	1 878	2602 (!)	183,2	175	140
Kaikki yhteensä	12 850	16 173	857	793	687
				-64	-106

Erikoisalojen edustajien näkemyksen mukaan vuonna 2035 erikoislääkäritarve on noin 16 200 erikoislääkäriä (128 % suhteessa nykymäärään) eli kasvua tarvittaisiin lähes 2 % vuodessa. Väestön ikääntyminen ja lääkäreiden osa-aikatyön yleistyminen nähdään tärkeimmiksi lääkäritarvetta kasvattaviksi tekijöiksi. Alakohtaiset arviot vaihtelevat pääosin 115–140 %:n välillä. Tämä erikoislääkärimäärä edellyttäisi laskennallisesti noin 650 valmistuvaa erikoislääkäriä/vuosi vuosina 2022–2025 ja noin 850/vuosi vuosina 2027–2035.

(!) Alan edustajien näkemyksien mukaan tavoitteena tulisi olla noin 2800 yleislääketieteen erikoislääkäriä vuonna 2035

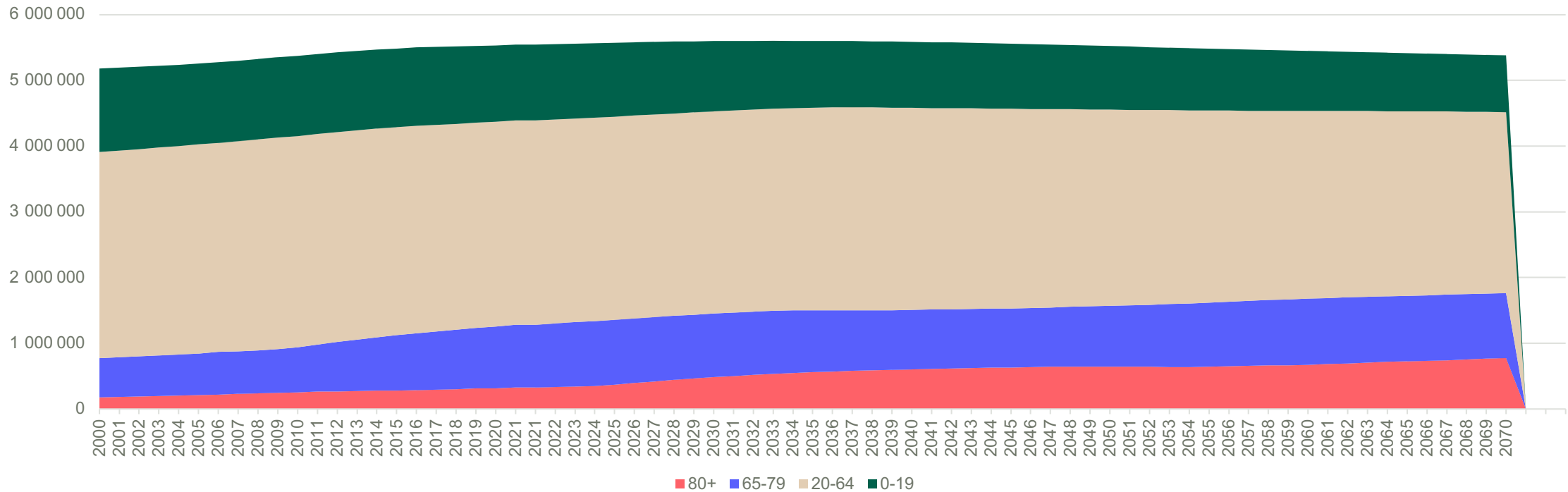
Lääkärimäärän kehitys 2010–2040

Työkäiset lääkärit Suomessa
(ennuste, jos nykyinen koulutusmäärä)



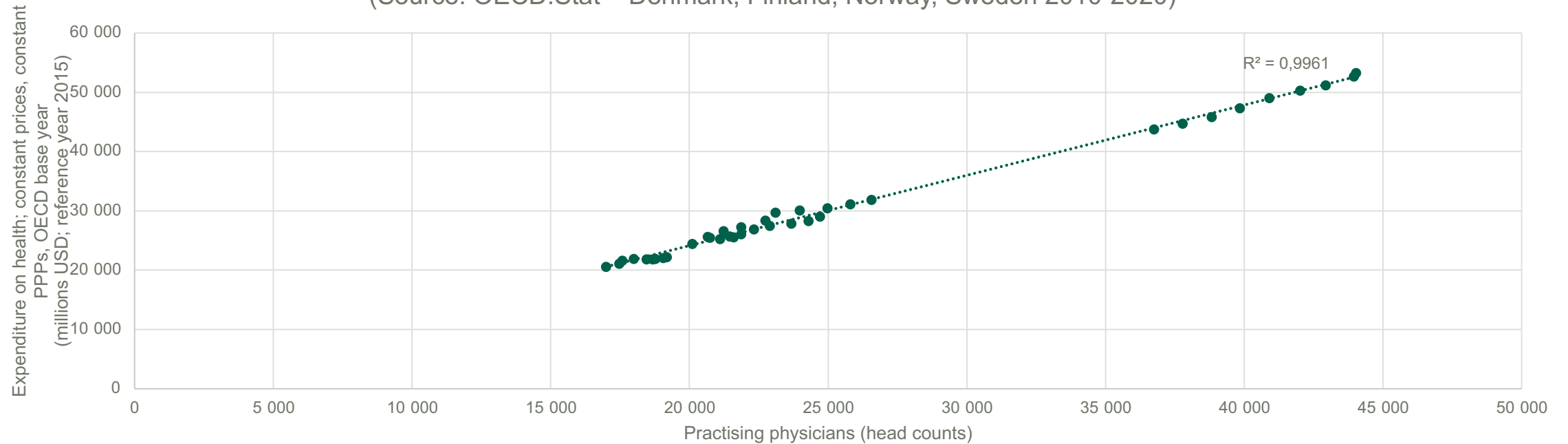
Väestöennuste

Väestö ja väestöennuste (Lähde: Tilastokeskus)



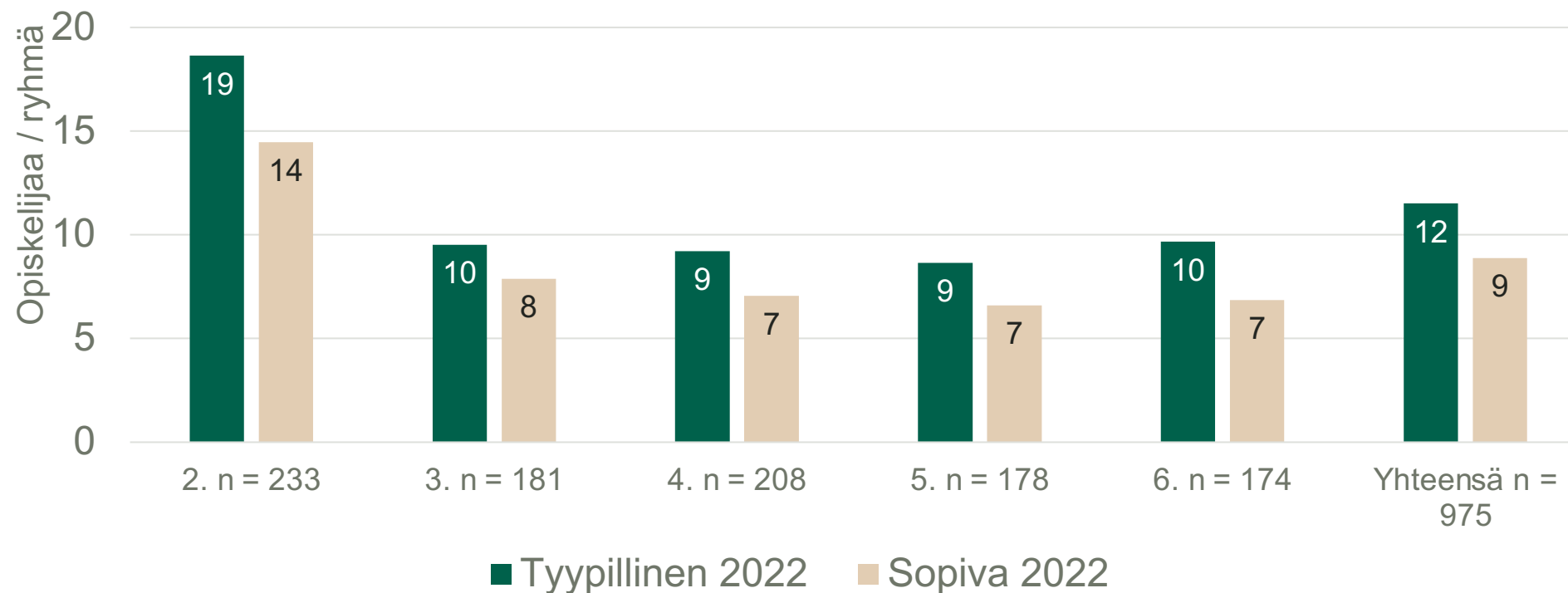
Lääkärimäärä vs. terveydenhuoltokustannukset

Healthcare Expenditure and Practising Physicians
(Source: OECD.Stat – Denmark, Finland, Norway, Sweden 2010-2020)



Tyypillinen ryhmäkoko ja opiskelijalle sopiva ryhmäkoko vuosikurssin mukaan

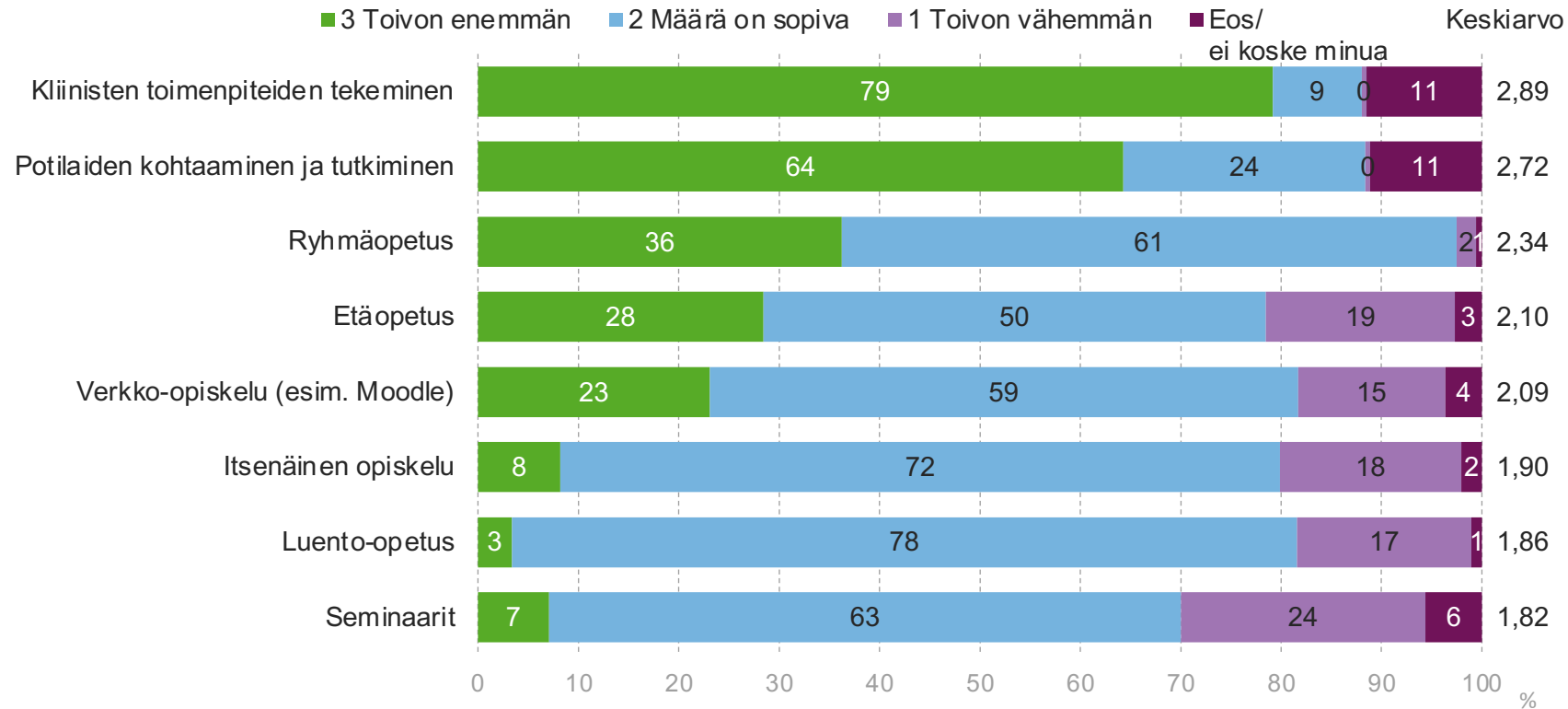
2.-6. vuosikurssin opiskelijat Suomessa



2017 ja 2014
Tyypillinen 10
Sopiva 7

Arvio opetustilanteiden tai -menetelmien määrästä opinnoissa tällä hetkellä

Kaikki vastaajat, n=1070



Toivoo enemmän:

← Kaikki

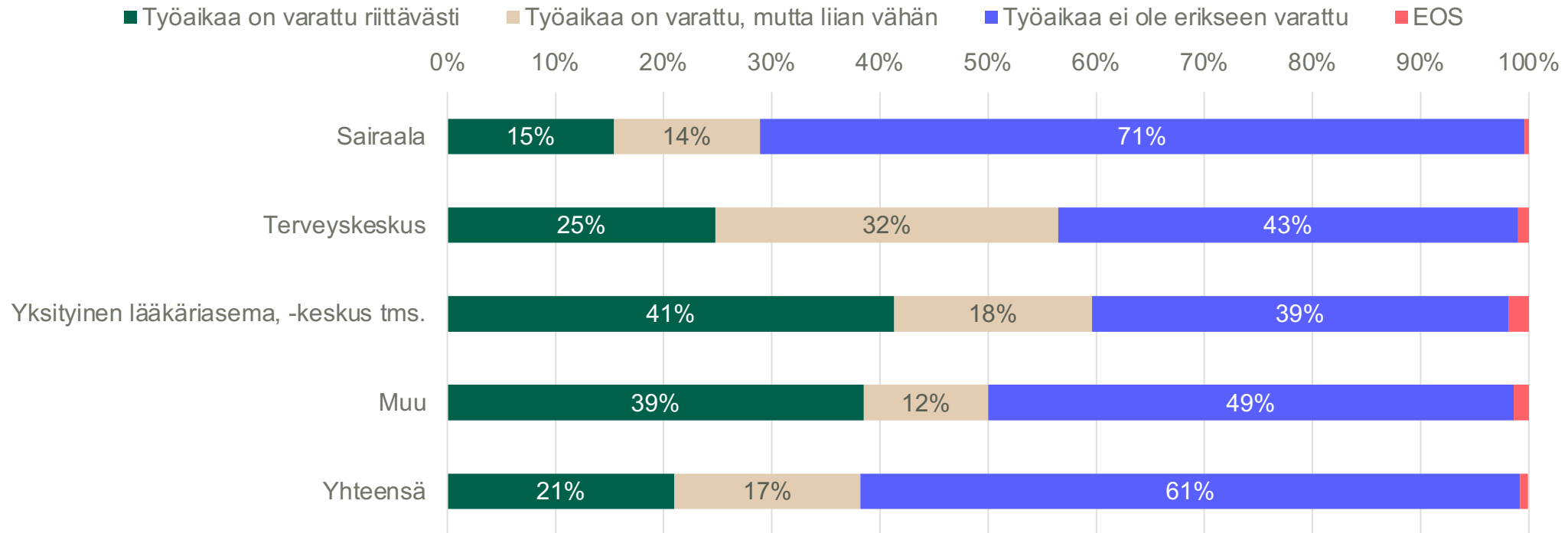
← Oulu 81 %

← Oulu 66 %

← Helsinki 42 %/Oulu 14 %

Lähde: Lääkäriliitto/opiskelijatutkimus 2022

Oliko työaika varattu koulutus- tai ohjaustehtäviin työpaikoittain (%)



Lähde: Lääkäriliitto/Työmarkkinatutkimus 2022

Onko lääkäreistä vaje?

Terveyskeskusten lääkäritilanne

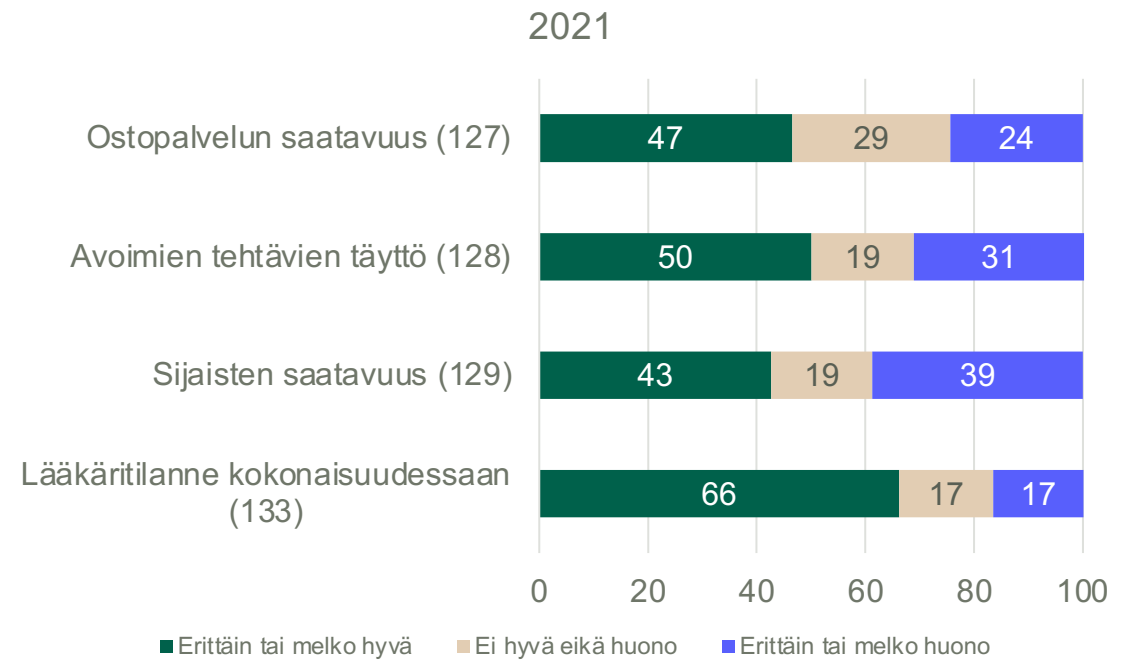
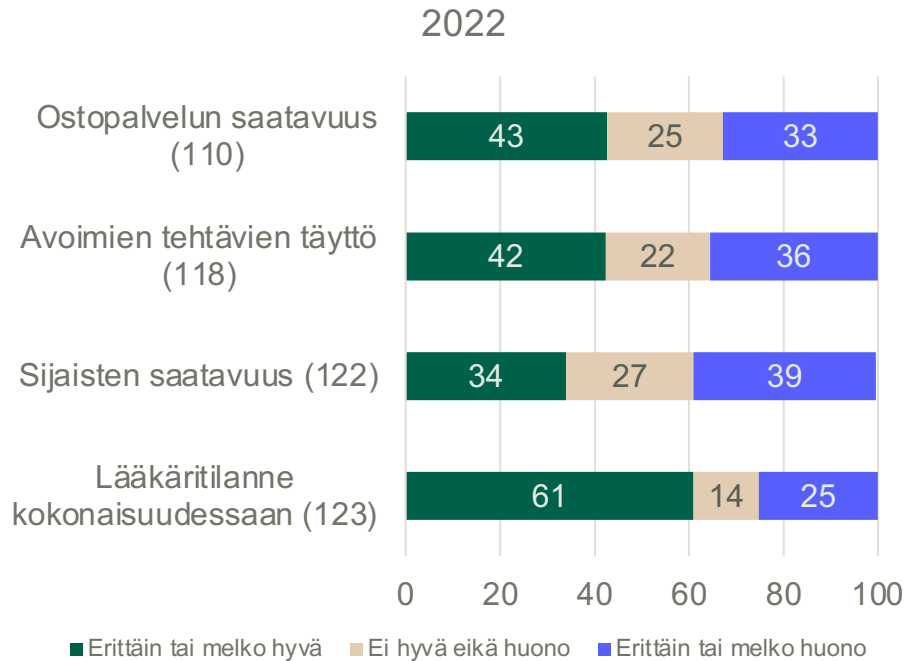
- Terveyskeskusten lääkäritilanne 2022 -tutkimus
 - Terveyskeskuksissa oli hoitamatta 325 tehtävää; sen ohella hoitamatta oli 97,5 tehtävää, joihin ei pyrittykään hakemaan tekijää, eli täyttämättä oli 422,5 vakanssia
 - tämän lisäksi arvioitiin tarvittavan 300 lisävakanssia
 - yli 10 % vaje oli 8 sairaanhoitopiirin alueella
 - 15,7 % tehtävistä (terveyskeskuksissa) oli ulkoistettu tai hankittu ostopalveluna
- Henkilöstövuokrauksen ostopalvelumäärät ovat kasvaneet vuodesta 2018 lähtien merkittävästi
- Lääkäriliiton mukaan terveyskeskuksiin tarvitaan 1000 lisävakanssia

Terveyskeskusten lääkäritilanne 2019–2022 (lkm)

Virat ja toimet	2019	2020	2021	2022
Viranhaltija työssä	2349,0	2285,5	2093,5	1990,5
Sijainen	780,0	915,5	994,0	1019,0
Ei sijaistarvetta	83,0	92,0	105,0	97,5
Ulkoistetut tehtävät	293,0	263,5	321,5	343,0
Ostopalvelu	178,0	177,5	235,5	299,0
Lääkärivaje	296,5	294,5	297,5	325,0
Yhteensä	3979,5	4028,5	4047,0	4074,0

Lähde: www.laakariliitto.fi/tutkimus/laakarityovoima/

Johtavien lääkärin arvio työvoimatilanteesta (%)



Suluissa kysymykseen vastanneiden toimipaikkojen lukumäärä

Lähde: www.laakariliitto.fi/tutkimus/laakarityovoima/

Kenen etu lääkäriovajje on?

Kuka hyötyy, jos lääkäreistä on vaje?

Lääkärivaje ei hyödytä

- Julkisen sektorin lääkäreitä
 - vaje ei nosta palkkoja
 - vaje lisää työmäärää ja kuormitusta per työntekijä
 - voimistaa erilaisia ”pakkovaateita”
- Perusterveydenhuoltoa
 - panostaminen PTH:oon ei ole mahdollista, jos sinne ei saada lisää uusia lääkäreitä; yksityiseltä niitä tuskin tulee
- Potilaita tai yhteiskuntaa
 - tk-lääkäriaikojen saatavuus on nyt huono

vaje hyödyttää

- Vuokralääkäreitä
 - kokemattomankin vuokralääkärin palkka on helposti 10 000 eur/kk
 - yhdestä päivystyksestä jopa 6000 eur
- Vuokralääkäriyrityksiä
 - kate on liikevaihtoperusteista: mitä enemmän myyntiä, sitä isompi tuotto
- Muita ammattiryhmiä
 - vaje lääkäreistä voimistaa paineita siirtää **lääkäreiden töitä** muille

Yhteenveto

Lääkärimäärän ja –tarpeen kehitys

- Lääkärimäärä Suomessa on lisääntynyt merkittävästi
 - Mutta hitaammin ja vähemmän kuin muissa Pohjoismaissa
- Koulutusmääriä Suomessa on lisätty, mutta ei enää viime vuosina
 - Nykyisellä tasolla lääkärimäärä kasvaa samaa tahtia kuin aiemmin
- Ulkomailla lääketiedettä opiskelevien määrä on kasvanut nopeasti
- Lääkäritarve on kasvanut lääkärimäärän lisääntymistä nopeammin
 - Väestömuutokset (ennen kaikkea ikääntyminen)
 - Teknologian kehittyminen; epätarkoituksenmukainen töiden siirto

Koulutustarve

- STM:ssä työryhmä, jonka tehtävänä on kehittää malli, jonka perusteella lääkäritarvetta arvioidaan
- Lääkäritarvetta ei tulisi arvioida mekanistisesti (esim. 1,5 % kasvu)
- Väestön määrä- ja ikärakennemuutokset osataan arvioida tarkasti
 - Tehtyjen kliinisten työtuntien määrä per lääkäri voidaan selvittää
 - Työnjakoa eri ammattiryhmien kesken voidaan kehittää
 - Teknologian kehittymiseen voidaan vaikuttaa

Koulutusmäärä vs. -resurssit

- Koulutettavien määrä on kiinni kouluttajien määrästä
 - Ei tulisi tukea negatiivista noidankehää (liian vähän kouluttajia -> liian vähän koulutettavia -> vielä vähemmän kouluttajia -> ...)
 - Ei saisi antaa/ottaa enempää koulutettavia, kuin mihin resurssit antavat myöden; akkreditointi, jossa riittävät resurssit todennetaan?
- Riittävät koulutusresurssit on varmistettava
 - $> x$ euroa per peruskoulutettava per vuosi
 - ryhmäopetusten ryhmä koko keskimäärin $< y$ opiskelijaa
 - min z opetuspotilasta per opetettava per vuosi

Lääkäriliiton hallituksen linjaukset 20.1.2023

1. Lääkäriliitto ei vastusta koulutusmäärien lisäämistä, mikäli tarvearviot niin osoittavat ja jo nyt jälkeenjääneet koulutusresurssit varmistetaan
2. Koulutusmäärien nosto ei auta akuuttiin työvoimapulaan, ensimmäiseksi tulee karsia sotehenkilöstön työnkuvat niistä tehtävistä, jotka eivät vaadi sote-koulutusta ja kehittää tietojärjestelmiä niin, että ne parantavat tehokkuutta eivätkä vähennä sitä
3. Terveystenhuollon kaikista ammattiryhmistä on pula, ja toimet tulee kohdentaa kaikkiin soteammattilaisiin
4. Lääkäriliitto ei päättä koulutusmääristä, vaikka usein kuulee toisin väitettävän. Koko yhteiskunnan - myös lääkäreiden - intressi on toimiva terveydenhuoltojärjestelmä, jolla on riittävät resurssit niin talouden kuin henkilöstön osalta.