



§ 227

Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto kaupunginhallitukselle valtuutettu Mari Holopaisen toivomusponnosta koskien lääkärripulan vaikutuksista julkiselle terveydenhuoltojärjestelmälle ja lääkärikoulutusmäärien kasvattamista

HEL 2020-007851 T 00 00 03

Lausunto

Sosiaali- ja terveyslautakunta antoi kaupunginhallitukselle seuraavan lausunnon valtuutettu Mari Holopaisen toivomusponnosta koskien lääkärripulan vaikutuksista julkiselle terveydenhuoltojärjestelmälle ja lääkekoulutusmäärien kasvattamista:

"Suomessa asuvia työkäisiä alle 65-vuotiaita lääkäreitä oli vuoden 2018 lopussa 21 148 kappaletta; 261 asukasta yhtä työkäistä lääkäriä kohden. Lääkimäärä on noussut vuodesta 2010 yli kahdella tuhannela, keskimäärin 246 lääkirillä vuodessa. Vuonna 2019 lääkäreitä valmistui kotimaasta 657. Vuonna 2020 lääketieteen opinnot aloitti 725 uutta opiskelijaa. Lisäksi ulkomailla lääkeiksi opiskelee yli 1000 opiskelijaa.

Lääkierien määrä Suomessa jatkaa edelleen kasvuaan ja lääkitiheytemme on hyvää kansainvälistä tasoa, vaikka Suomessa lääkimäärä vuonna 2019 on hiukan alle OECD:n keskiarvon. Toisaalta Suomessa hoitajien määrä/lääkäri (4,4) on selvästi yli OECD:n keskiarvon (2,7). Suomessa työtehtävien ja valtuuksien laajennuksia on tehty viime vuosina hoitajien itsenäistä työskentelyä tukemaan. Tämän vuoksi pelkkä lääkimäärien vertailu esimerkiksi eri Pohjoismaiden välillä on perusterveydenhuollon henkilöstövoimavarojen näkökulmasta vaikeaa.

Vuonna 2016 Pohjoismaissa asukkaita/lääkäri oli Islannissa 292, Suomessa 262, Ruotsissa 242, Tanskassa 236 ja Norjassa 208. Asukkaita/yleislääkäri oli Suomessa 2 324, Norjassa 1 727 Islannissa 1 684, Ruotsissa 1 552 ja Tanskassa 1232. Pohjoismaisessa vertailussa Suomessa lääkäreiden kokonaismäärä on Pohjoismaista tasoa, mutta yleislääkäreiden suhteellinen määrä selvästi pienempi.

Nykyisillä koulutusmäärillä ja eläkepoistuma huomioiden työmarkkinoille tulee lähivuosina nettomääräisesti vuosittain noin 300–400 lääkäriä lisää. Opetus- ja kulttuuriministeriö on ilmoittanut lääketieteellisten tiedekuntien aloituspaikkojen lisäyksestä 50:llä (25 + 25) vuosina 2021–2022.



Suomessa asuvista työikäisistä lääkäreistä 59 prosenttia on erikoistunut. Suurin erikoisala on yleislääketiede. Suhteellisesti eniten viime vuosina on kasvanut geriatrian erikoislääkärien määrä. Erikoislääkärien määrä on kasvanut voimakkaasti myös anestesiologian ja tehohoidon, ortopedian ja traumatologian sekä työterveyshuollon erikoisaloilla. Noin puolet työikäisistä lääkäreistä työskentelee päätoimisesti sairaaloissa ja neljännes terveyskeskuksissa. Yksityisillä lääkäriasemilla ja -keskuksissa toimivia on 16 prosenttia. Yleislääketieteen erikoislääkäreistä vain noin 40 prosenttia toimii julkisella sektorilla. Vuoteen 2030 mennessä erikoislääkärien määrä kasvaa noin tuhannella.

Terveyskeskusten lääkärivaje on kasvanut. Suomen terveyskeskuksissa oli 2.10.2019 hoitamatta 296,5 lääkärin tehtävää, mikä oli 7,5 prosenttia kaikista tehtävistä ja 1,8 prosenttiyksikköä enemmän kuin edellisenä vuonna. Lääkäritilanteessa on alueellisia eroja. Sijaisten määrä on laskenut verrattuna edelliseen vuoteen ja arviot sijaisten saatavuudesta ovat heikentyneet.

Myös Helsingissä lääkärin saatavuus vaikeutui entisestään vuonna 2019, mikä näkyi hakijamäärien merkittävänä vähentymisenä. Lääkäreiden kokonaisvaje pieneni hieman vuoden 2019 helmikuusta tämän vuoden helmikuuhun (17,1 %–15,3 %). Vuoden 2019 lopussa erikoislääkärivakansseja oli 263, terveyskeskuslääkärivakansseja 388 ja erikoistuvien lääkäreiden vakansseja 56.

Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksen ja siihen liittyvän Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeen tavoitteena on muun muassa perusterveydenhuollon vahvistaminen. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -hankkeisiin on varattu Suomessa 70 miljoonaa euroa. Helsingin terveys- ja hyvinvointikeskus -mallia kehitetään osittain tämän hankkeen puitteissa.

Tavoitteena on myös seitsemän päivän hoitotakuu kiireettömään hoitoon terveyskeskuksissa, minkä on arvioitu vaativan noin 1000 lääkärin lisäystä terveyskeskuksiin. Tavoiteltu 1 000 lääkärin työpanoksen lisäystä terveyskeskuksiin on saavutettavissa muutamien vuosien aikana nykyisillä koulutusmäärillä, mikäli keskeisiä työn houkuttelevuuteen liittyviä tekijöitä ja samalla työnantajakuva pystytään parantamaan. Näitä ovat muun muassa työkuorman kohtuullisuus, nuorten lääkärin ohjaus, kattava täydennyskoulutus, toimiva yhteistyö eri ammattiryhmien välillä ja tietojärjestelmien toimivuus.

Väestön kasvavaan hoidontarpeeseen on vastattava muun muassa hyödyntämällä uutta teknologiaa ja moderneja toimintatapoja. Nykyisin merkittävä osa lääkärin työpanoksesta kuluu tehtäviin, jotka eivät



edellyttä lääkärikoulutusta. Lääkärien, kuten muidenkin ammattilaisten, tulee voida keskittyä koulutustaan vastaaviin töihin.

Vuonna 2019 toteutettu kysely Helsingin terveysasemien lääkäreille nosti tärkeinä työssä viihtyvyyteen ja pysyvyyteen vaikuttavina asioina hyvän lähijohtajuuden ja vaikutusmahdollisuudet omaan työhön. Lisäksi hyvät koulutusmahdollisuudet läpi koko työuran on merkittävä pysyvyyttä vahvistava tekijä. Yleislääketieteen erikoistumiskoulutus kestää 6 vuotta, 4 vuotta terveysasemilla ja 2 vuotta sairaalapalveluita. Helsingillä on hyvät mahdollisuudet räätälöidä jokaiselle erikoistujalle yksilöllinen erikoistumispolku.

Sairaanhoitopiirin valtuustossa hyväksyttävänä olevassa terveydenhuollon järjestämissuunnitelmaehdotuksessa korostetaan työnantajakuvan houkuttelevuutta keskeisenä vetovoimatekijä.

Sairaanhoitopiirin perusterveydenhuollon yksikön ja yliopiston yleislääketieteen ja perusterveydenhuollon osaston kanssa tehtävä yhteistyö lääkärikoulutuksessa tukee osaltaan lääkäriävoiman parempaa saatavuutta tulevaisuudessa. Painopiste on yleislääketieteen erikoislääkärien kouluttamisessa. Terveyskeskusten lääkäriävoimasta vain noin neljännes on yleislääketieteen erikoislääkäreitä, joiden osaaminen muodostaa perusterveydenhuollon lääketieteellisen perustan. Tavoitteena on, että kaksi kolmannesta perustason lääkäriävoimien hoitajista olisi yleislääketieteen erikoislääkäreitä.

Helsingin sosiaali- ja terveystoimialalla henkilöstöresurssipalvelut koordinoivat henkilöstöresurssin käyttöä ja vahvistavat osaavan henkilöstön saatavuutta toimialan muuttuviin henkilöstötarpeisiin. Henkilöstöresurssipalvelut vastaavat henkilöstösuunnittelun, rekrytoinnin kehittämisen ja tuen palveluista, ennakoivan rekrytoinnin palveluista ja uudelleensijoittumisen tuesta sekä työntarjoamisesta uudelleensijoittumisen prosessissa oleville kaupungin työntekijöille.

Helsingin sosiaali- ja terveystoimialan rekrytointiponnisteluja ovat muun muassa osallistuminen useisiin vuosittaisiin messutapahtumiin, rekrytointikirjeiden jakelu eri puolelle Suomea tai koko maahan, rekrytointivideot, markkinointi sosiaalisessa mediassa ja rekrytointikonsultin käyttö. Lisäksi on käynnistetty hanke lääkäreiden saatavuuden ja pysyvyyden edistämiseksi sekä lääkäreiden rekrytoinnin tehostamiseksi ja käytetty palkkauksellisia elementtejä.

Jatkossa uudistetaan Lääkäriksi Helsinkiin -nettisivujen sisältöä, käytetään työpaikkailmoituksissa uutta rekrytointikonseptia ja tuodaan esille työpaikkakohtaisia vetovoimatekijöitä.



Työvoiman saatavuuden ja pysyvyyden turvaamiseksi kiinnitetään erityistä huomiota henkilöstökokemuksen ja työnantajakuvan parantamiseen. Henkilöstökokemuksen mittaaminen vakiinnutetaan toimialalla ja työnantajaviestintään luodaan linjaukset. Työvoiman saatavuuden ja pysyvyyden edistämisen painopisteenä ovat erityisesti sosiaalityöntekijät, lääkärit ja kotihoidon henkilöstö.

Työvoimapulassa on aina kyse myös kysynnän ja tarjonnan epätasapainosta. Siksi on tärkeää turvata jatkossakin lääkäreiden koulutusmäärien riittävyys. Lisäksi tarvitaan lääkärin ammatinharjoittamisoikeuden esteiden ja viiveiden poistamista Suomeen muuttavilta lääkäreiltä.

Perusterveydenhuollon alueellisen lääkärivajeen perussyynä on se, että lääkäri työvoiman kasvaessa viime vuosina kasvu on kohdistunut perusterveydenhuollon sijaan erikoissairaanhoidon, työterveyshuoltoon ja yksityiselle sektorille.

Voimavaroja pitäisi suunnata erityisesti yleislääketieteen erikoistumiskoulutuksen lisäämiseen ja kehittämiseen, sillä valmistuvien lääkäreiden määrän kasvaessa uhkaa erikoistumispaikkojen niukkuus sekä puute ohjauksesta.

Lisäksi tulisi turvata resurssit laadukkaaseen lääkärikoulutukseen, sillä viime vuosina aloituspaikkojen lisääminen on tapahtunut jossakin määrin yksittäiselle opiskelijalle kohdistuvien resurssien kustannuksella. Tällä hetkellä opetuksen ryhmäkoot ovat liian suuria, jotta opiskelijat saisivat riittävästi kliinisten taitojen ohjattua harjoittelua.

Terveys- ja hyvinvointivaikutusten arviointi

Perusterveydenhuollon lääkäripulalla on laajoja haitallisia vaikutuksia. Se heikentää kaikkien henkilöstöryhmien henkilöstökokemusta ja on tällöin omiaan aiheuttamaan negatiivisen kierteen pahentaen pulaa entisestään. Se heikentää palvelujen vaikuttavuutta ja tuottavuutta perustasolla hoidettavien sairauksien hoidon viivästyessä tai estyessä lisäten tarpeettomasti erikoissairaanhoidon kuormitusta ja kustannuksia. Hoidon koordinaatio, joka on erityisen tärkeää paljon palveluita tarvitsevien potilaiden kohdalla, heikkenee, kuten myös asiakaskokemus. Erityisen haitallista asiakaskokemuksen kannalta ovat tarpeettomat viiveet palveluiden saatavuudessa. Sen sijaan hyvät työolot, jotka johtavat lääkäripulan lievenemiseen, näkyvät potilaiden sujuvana hoitona ja toimivana palveluna. Tällöin mahdollistuvat pitkät potilas-lääkärisuhteet, jotka ovat keskeinen hyvän perusterveydenhuollon tunnusmerkki ja jotka tuovat lääkärin työhön mielekkyyttä ja hoitoon korkeaa laatua."

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja



17.11.2020

Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Jukka Pellinen, hallintoylilääkäri, puhelin: 310 42305
jukka.pellinen(a)hel.fi

Liitteet

1 Holopainen Mari, toivomusponsi, Kvsto 10.6.2020 asia 11

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano

Lausuntoehdotus

Lausunto on ehdotuksen mukainen.

Esittelijän perustelut

Hyväksyessään 10.6.2020 terveystalvelujen hankintaa koskevan ko-keilun kaupunginvaltuusto hyväksyi valtuutettu Mari Holopaisen toivo-
musponnen. Ponnien perusteella kaupunginvaltuusto edellyttää, että
selvitetään mahdollisuudet siihen, miten kaupunki voi aktiivisesti tuoda
esiin lääkäripulan aiheuttamia vaikutuksia julkiselle terveydenhuoltojär-
jestelmälle ja edesauttaa lääkärikoulutusmäärän kasvattamista riittä-
västi.

Kaupunginkanslia on pyytänyt sosiaali- ja terveyslautakunnan lausun-
toa kaupunginhallitukselle valtuutettu Mari Holopaisen toivomuspon-
nesta koskien lääkäripulan vaikutuksista julkiselle terveydenhuoltojär-
jestelmälle ja lääkärikoulutusmäärien kasvattamista. Lausuntoa on
pyydetty 15.12.2020 mennessä.

Esittelijä

sosiaali- ja terveystoimialan toimialajohtaja
Juha Jolkkonen

Lisätiedot

Jukka Pellinen, hallintoylilääkäri, puhelin: 310 42305
jukka.pellinen(a)hel.fi

Liitteet

1 Holopainen Mari, toivomusponsi, Kvsto 10.6.2020 asia 11

Muutoksenhaku

Muutoksenhakukielto, valmistelu tai täytäntöönpano