

# Selvitys kirurgian eri erikoisalojen virkapohjien määrästä ja kirurgien ikäjakaumasta valtakunnallisesti

LL Jukka Kuokkanen, urologian el  
LL Tiia Mönttinen, lastenkirurgian el



## Tiivistelmä

### Tausta

Lääkärimäärä kasvaa Suomessa koko ajan, mutta lääkäreiden jakautuminen erikoisaloittain, toimipaikoittain ja maantieteellisesti on epätasaista. Tarkkaa tietoa erikoisaloilla työskentelevien erikoislääkäreiden ikäjakaumasta ei ole. Kirurgiyhdistys ja Kirurgian Edistämissäätiö näkivät tarpeelliseksi selvittää tarkemmin kirurgian virkapohjien lukumäärää, niiden täyttöastetta ja erikoislääkäreiden ikäjakaumaa. Kysely kohdistettiin julkisen terveydenhuollon toimijoihin sekä Coxalle ja Sydänsairaalalle.

Vuodesta 2013 lähtien lääketieteen opiskelijoiden sisäänottomääriä on nostettu yli 20 %, ja tällä hetkellä noin 800 lääketieteen opiskelijaa aloittaa opintonsa vuosittain. On monen tekijän summa, miten iso osa heistä päätyy kirurgisille aloille. Vuonna 2019 tehty erikoistumisen valintamenettelyn uudistus vaikuttaa jonkin verran erikoisalavalintaa ohjaavasti. Lisäksi työllisyysnäkymät, taloudelliset tekijät ja sattuma voivat vaikuttaa erikoisalavalintaan. Aiemmin kirurgian toiselle erikoisalalle ilmoittautunut saattoi vaihtaa runkokoulutuksen aikana sujuvammin toiselle erikoisalalle, mutta nykyään erikoisalan vaihtaminen ei ole enää niin helppoa, vaan hakuprosessi pitää käydä läpi uudestaan.

Kansallisesti kaikkien alojen erikoislääkäreiden ja hammaslääkäreiden koulutustarvetta on arvioitu aiemmin Johanna Rellmanin toimesta (1). Tällöin erikoisalayhdistykset arvioivat tulevaisuuden lääkäritarvetta, ja arviota täsmennettiin erva-alueiden väestönkehitystiedoilla. Raportin perusteella arvioitiin, että joillain kirurgisilla aloilla oli riski ylikoulutukselle. Lisäksi Lääkäriliitto tutkii lääkäri työvoiman lukumäärää ja sijoittumista, viimeisimpänä Lääkäri2023-tutkimuksessa (2). Lääkäriliiton Työmarkkinatutkimuksessa 2022 on myös selvitetty lääkäreiden sijoittumista eri toimipaikkoihin ja palkkauksellisia asioita (3, 4). Lisäksi KT kartoittaa sairaalalääkäreiden työvoimatilannetta vuosittain.

Kuten Rellman selvityksessään totesi, osa-aikatyön todennäköinen lisääntyminen vaikuttaa koulutustarpeen määrän kasvuun. Operatiiviset alat eivät toistaiseksi kuitenkaan ole erikoislääkärikoulutuksen suhteen ns. pula-aloja, jossa koulutettavien erikoislääkäreiden ja eläköityvien erikoislääkäreiden määrässä olisi suurta epäsuhata.

### Menetelmät, puutteet ja rajoitteet

Selvitys toteutettiin sähköpostitse tehtävällä kyselytutkimuksella sairaaloiden ja klinikoiden ylilääkäreille kevään ja kesän 2024 aikana. Kaikista klinikoista emme saaneet vastauksia tai saadut vastaukset eivät soveltuneet käytettäväksi sellaisenaan. Puuttuvia sairaaloita oli kaksi (Kemin ja Savonlinnan sairaala) ja Coxasta tai HUS gastrokirurgialta emme saaneet kirurgien tarkkoja ikiä. Yleiskirurgian alan tietojen tulkinnessa on huomioitava virkojen laaja diversiteetti työnkuvan suhteen ja se, että kaikissa sairaaloissa ei ole laisinkaan alan virkapohjia. Tarkempi listaus vastanneista yksiköistä ja puutteista löytyy liitteestä 1.

## Tulokset

### Kaikki erikoislääkärit

Selvityksen perusteella kaikkien kirurgian erikoisalojen virkapohjien täyttöaste kansallisesti oli hyvä (täyttöaste 89 %, virkapohjia 1259 kappaletta). Yliopistosairaalaavirkapohjia oli 850 kappaletta ja keskussairaalaavirkapohjia 408 kappaletta. Täyttöaste oli odotetusti parempi yliopistosairaaloissa kuin keskussairaaloissa (95 % vs. 78 %).

Yliopistosairaaloitten virkapohjien täyttöaste oli yli 90% (OYS 93%, KYS 90 %, TAYS 96%, TYKS 97%, HUS 95 %). Keskussairaaloissa täyttöaste oli odotetusti matalampi (OYS-erva 71 %, KYS-erva 81 %, TAYS-erva 78%, TYKS-erva 83%, HUS-erva 76%).

Suurin osa virkaa hoitavista kirurgeista työskenteli täysiaikaisesti (66%). Osa-aikaista virkaa teki 34% kirurgeista osa-aikaisuusprosentin mediaanin ollessa 80%. Yliopiston sivuvirkaa tekeviä kirurgeja oli 7 % (82 kappaletta). Mahdollisesti kaikkia yliopistosivuvirkoja ei kuitenkaan ilmoitettu.

Kirurgien ikäjakauma oli myös odotetun tasainen. Kaikista erikoislääkäreistä alle 45-vuotiaita oli 43% (582 kpl), 45-55-vuotiaita 37% (454 kpl) ja yli 55-vuotiaita 21% (256 kpl).

Suurin vajeprosentti viroissa oli Kokkolan keskussairaalassa, 42 % (virkapohjia 14 kappaletta, täyttöaste 8,1 kappaletta). Toiseksi suurin vajeprosentti oli Pohjois-Karjalan keskussairaalalla, 38 % (virkapohjia 27 kappaletta, täyttöaste 16,7 kappaletta). Kolmanneksi suurin vajeprosentti oli Hyvinkään sairaalassa, 32 % (virkapohjia 34 kappaletta ja täyttöaste 23,1).

	YLIOPISTOSAIRAALA	KESKUSSAIRAALA
Suomen kirurgian erikoislääkärien yliopisto- ja keskussairaalaavirkapohjien määrä/kpl	850	408
Suomen kirurgian erikoislääkärien yliopisto- ja keskussairaalaavirkapohjien suhde-%	68	32
	KPL	%
Virkoja hoitavien kirurgian erikoislääkärien määrä	1238	
Osa-aikaista virkaa hoitavien kirurgian erikoislääkärien määrä (80% tai alle)	421	34
Yliopiston sivuvirkaa (professori, opettaja, koulutusvastaava) hoitavien kirurgian erikoislääkärien määrä	82	7
	kpl	%
Nuoret kirurgian erikoislääkärit <45-v.	528	43
Kokeneet kirurgian erikoislääkärit 45-55-v.	454	37
Erittäin kokeneet kirurgian erikoislääkärit >55-v.	256	21

Taulukko 1. Erikoislääkärit, koko Suomi

LAJITTELU VAJE-% MUKAISESTI						
HYVINVOINTIALUE	YLIOPISTOSAIRAALAPIIRI	SAIRAALA	VIRKAPOHJIA (KPL)	TÄYTTÖASTE (KPL)	VAJE (KPL)	VAJE-%
KESKI-POHJANMAA	OULU	KESKI-POHJANMAAN KESKUSSAIRAALA, KOKKOLA	14	8,1	5,9	42
POHJOIS-KARJALA	KUOPIO	POHJOIS-KARJALAN KESKUSSAIRAALA, JOENSUU	27	16,7	10,3	38
KESKI-UUSIMAA	HELSINKI	HYVINKÄÄN SAIRAALA	34	23,1	10,9	32
KANTA-HÄME	TAMPERE	KANTA-HÄMEEN KESKUSSAIRAALA, HÄMEENLINNA	36	24,7	11,1	31
AHVENANMAA	TURKU	AHVENANMAAN KESKUSSAIRAALA, MAARIANHAMINA	6	4,3	1,8	29
ETELÄ-SAVO	KUOPIO	MIKKELIN KESKUSSAIRAALA	21	14,9	6,1	29
PÄIJÄT-HÄME	HELSINKI	PÄIJÄT-HÄMEEN KESKUSSAIRAALA, LAHTI	51	37,2	13,8	27
LAPPI	OULU	LAPIN KESKUSSAIRAALA ROVANIEMI	20	14,6	5,4	27
POHJANMAA	TURKU	VAASAN KESKUSSAIRAALA, VAASA	26	20,1	5,9	23
KAINUU	OULU	KAINUUN KESKUSSAIRAALA, KAJAANI	15	11,9	3,1	21
ETELÄ-KARJALA	HELSINKI	ETELÄ-KARJALAN KESKUSSAIRAALA, LAPPEENRANTA	25	20,6	4,2	17
ETELÄ-POHJANMAA	TAMPERE	SEINÄJOEN KESKUSSAIRAALA, SEINÄJOKI	43	36,7	6,3	15
SATAKUNTA	TURKU	SATASAIRAALA, PORI	31	27,7	3,3	11
POHJOIS-SAVO	KUOPIO	KUOPION YLIOPISTOLLINEN SAIRAALA, KUOPIO	91	81,9	9,4	10
KYMEENLAAKSO	HELSINKI	KYMEENLAAKSON KESKUSSAIRAALA, KOTKA	21	19,2	2,0	9
POHJOIS-POHJANMAA	OULU	OULUN YLIOPISTOLLINEN SAIRAALA, OULU	118	109,7	8,7	7
KESKI-SUOMI	KUOPIO	KESKI-SUOMEN KESKUSSAIRAALA NOVA, JYVÄSKYLÄ	39	36,5	2,0	5
HELSINKI JA HUS	HELSINKI	HELSINGIN YLIOPISTOLLINEN KESKUSSAIRAALA	350	332	17,5	5
PIIRKANMAA	TAMPERE	TAMPEREEN YLIOPISTOLLINEN SAIRAALA, TAMPERE	175	168,5	6,5	4
VARSINAIS-SUOMI	TURKU	TURUN YLIOPISTOLLINEN SAIRAALA, TURKU	116	112,8	3,2	3

Taulukko 2. Lajittelu vajeprocentin mukaisesti

## Gastrokirurgia

Valtakunnallisesti gastrokirurgian virkapohjien lukumäärä oli 253 kappaletta ja täyttöaste 92 %. Yliopistosairaaloissa virat olivat 99 % täynnä ja vastaavasti keskussairaalassa 85 %. Virkojen määrä yliopistosairaalan ja keskussairaaloitten välillä jakautui suhteessa 60:40%. Osa-aikaisesti (80 % tai alle) työskenteli 23 %.

Ikäjakaumaa tarkastellessa todettiin, että gastrokirurgeista alle 45-vuotiaita oli 44 %, 45-55-vuotiaita oli 30 % ja yli 55-vuotiaita 26 % (ikäjakaumasta puuttuu HUS:n gastrokirurgian tiedot). Käytännössä yliopistosairaaloitten kaikki virat olivat täynnä, kun taas keskussairaalassa OYS:n alueella keskussairaalan täyttöaste oli 72 %, KYS:n alueella 93 %, TAYS:n alueella 82 %, TYKS:n alueella 74 % ja HUS:n alueella 83 %.

Erikoisalan virkapohjien täyttövaje ja ikäjakaumasta arvioitu eläköityminen (kymmenen vuoden kuluessa eläköityvät) huomioiden koulutustarve on arvioitu olevan noin 64 erikoislääkärinä seuraavan kymmenen vuoden aikana, joista 15 OYS-alueella, 11 KYS-alueella, 14 TAYS-alueella, 11 TYKS-alueella ja 14 HUS-alueella. Jos osa-aikaista työtä (80% osa-aikaisuusprosentilla) tekevien gastrokirurgien lukumäärä nousisi 23 % 50 %, niin virkaa tekevien lääkäreiden tarve kasvaisi 16 (+7%). Heistä 2,1 pitäisi kouluttaa OYS- ja TYKS-erva-alueella, 2,3 KYS ja TAYS-erva-alueella ja 6,9 HUS-alueella.

Suurimmat virkapohjien täyttövajeet olivat Kokkolassa 53 % (vaje 2,1 kappaletta, virkapohjia neljä), Vaasassa 33% (vaje kaksi kappaletta, virkapohjia kuusi kappaletta) ja Rovaniemellä 30 % (vaje 1,8 kappaletta, virkapohjia kuusi kappaletta).

GASTROKIRURGIA	OYS-PIIRI	KYS-PIIRI	TAYS-PIIRI	TYKS-PIIRI	HUS-PIIRI
VIRKAPOHJAT KAIKKI KPL	34	34	46	34	105
VIRKAPOHJIEN KAIKKI TÄYTTÖASTE-%	89	96	92	89	94
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖVAJE KAIKKI KPL	4	1	4	4	7
VIRKAPOHJAT YLIOPISTOSAIRAALA KPL	20	15	27	20	71
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖASTE-% YO-SAIRAALA	100	100	100	100	99
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖVAJE KPL YO-SAIRAALA	0	0	0	0	1
VIRKAPOHJAT KESKUSSAIRAALAT KPL	14	19	19	14	34
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖASTE-% KESKUSSAIRAALA	72	93	82	74	83
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖVAJE KPL KESKUSSAIRAALAT	4	1	4	4	6

Taulukko 3. Gastrokirurgian virkapohjat ja niiden täyttöaste

## Käsikirurgia

Käsikirurgian virkapohjia Suomessa oli 54 kappaletta, joista 83 % oli täytetty. Yliopistosairaaloissa täyttöaste oli 91 %, kun taas keskussairaaloissa 68 %. Yliopistosairaaloiden ja keskussairaaloiden virkapohjien suhde oli 65:35 %. Osa-aikaisia (80 % tai alle) käsikirurgeja oli 63 % ja yliopistovirkaa hoitavia oli vastausten mukaan yliopistosairaaloissa vain 2. Käsikirurgeista 62 % oli alle 45- vuotiaita, 45-55 vuotiaita oli 27 % ja yli 55-vuotiaita oli 12 %.

Arvioitu koulutustarve seuraavan kymmenen vuoden aikana oli 15 käsikirurgia, joista yksi OYS-alueella, viisi KYS-alueella, kolme TAYS-alueella, kaksi TYKS-alueella ja neljä HUS-alueella. Jos osa-aikaista (osa-aikaisuusprosentilla 80) virkaa tekevien käsikirurgien määrä kasvaisi 62 % -> 80 % olisi muutosta korjaamaan koulutettava n. 5% lisää kirurgeja. Koulutustarve kasvaisi täten Suomessa kahdella, joista OYS, KYS ja TAYS -erva-alueilla koulutustarve olisi 0,2, TYKS-ervalla 0,5 ja HUS-alueella 0,8.

Suurimmat täyttövajeet virkapohjissa olivat Mikkelin keskussairaalassa 100 % (yksi virkapohja), KYS:ssä 67 % (kaksi kappaletta, virkapohjia kolme kappaletta) ja Pohjois-Karjalan keskussairaalassa 50 % (yksi kappale, kaksi virkapohjaa).

KÄSIKIRURGIA	OYS-PIIRI	KYS-PIIRI	TAYS-PIIRI	TYKS-PIIRI	HUS-PIIRI
VIRKAPOHJAT KAIKKI KPL	5	8	13	10	18
VIRKAPOHJIEN KAIKKI TÄYTTÖASTE-%	76	50	85	92	93
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖVAJE KAIKKI KPL	1	4	2	1	1
VIRKAPOHJAT YLIOPISTOSAIRAALA KPL	5	3	8	8	11
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖASTE-% YO-SAIRAALA	76	33	100	100	100
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖVAJE KPL YO-SAIRAALA	1	2	0	0	0
VIRKAPOHJAT KESKUSSAIRAALAT KPL	0	5	5	2	7
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖASTE-% KESKUSSAIRAALA		60	62	60	80
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖVAJE KPL KESKUSSAIRAALAT	0	2	2	1	1

Taulukko 4. Käsikirurgian virkapohjat ja niiden täyttöaste

## Lastenkirurgia

Lastenkirurgian virkapohjia oli kansallisesti 64, joista 98 % oli täytetty. Yliopistosairaaloiden 53 virkaa oli täytetty 100 %:sesti ja keskussairaaloiden 11 virkaa oli täytetty 86 %:sesti (kahden kappaleen vaje). Yliopisto- ja keskussairaalavirkapohjien suhde oli 83:17. Osa-aikaisia, 80 % tai alle työaikaa tekeviä lastenkirurgeja oli melko paljon, 31 kappaletta eli 47 %. Yliopistosivuvirkaa tekeviä lastenkirurgeja oli kuusi kappaletta.

Lastenkirurgien ikäjakauma oli melko tasainen: alle 45-vuotiaita oli 39 %, 45-55 vuotiaita oli 23% ja yli 55-vuotiaita oli 29 %. Yliopistovirat olivat 100 %:sesti täynnä, mutta keskussairaaloissa oli OYS-piirissä ja HUS-piirissä yhden lastenkirurgin vaje kummassakin.

Seuraavan kymmenen vuoden aikainen koulutustarve oli kokonaisuudessaan 21 lastenkirurgia, joista eläköityminen, ikäjakauma ja keskussairaaloiden vaje huomioden 11 HUS-alueelle, kaksi TYKS- sekä KYS-alueelle, viisi OYS-alueelle ja yksi TAYS-alueelle. Jos osa-aikaisuutta (80 osa-aikaisuusprosentilla) tekevien lastenkirurgien osuus lisääntyisi

47 % -> 70 % aiheuttaisi se noin 6% lisäkoulutustarpeen Suomessa (3,8 kappaleella). Näistä 0,4 pitäisi kouluttaa TAYS ja KYS-alueella, 0,5 OYS-alueella, 0,6 TYKS-alueella ja 1,6 HUS-alueella.

Suurimmat virkojen täyttövajeet olivat Keski-Pohjanmaan keskussairaalassa 50 % (yksi virka, täyttöaste 50 %), Hyvinkäällä 20 % (virkapohjia kaksi kappaletta, täyttöaste 1,6 kappaletta) ja Päijät-Hämeen keskussairaalassa 20% (virkapohjia yksi kappale, täyttöaste 0,8).

LASTENKIRURGIA	OYS-PIIRI	KYS-PIIRI	TAYS-PIIRI	TYKS-PIIRI	HUS-PIIRI
VIRKAPOHJAT KAIKKI KPL	9	7	10	10	28
VIRKAPOHJIEN KAIKKI TÄYTTÖASTE-%	94	100	98	98	98
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖVAJE KAIKKI KPL	1	0	0	0	1
VIRKAPOHJAT YLIOPISTOSAIRAALA KPL	7	5	8	8	25
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖASTE-% YO-SAIRAALA	100	100	100	100	100
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖVAJE KPL YO-SAIRAALA	0	0	0	0	0
VIRKAPOHJAT KESKUSSAIRAALAT KPL	2	2	2	2	3
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖASTE-% KESKUSSAIRAALA	75	100	90	90	80
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖVAJE KPL KESKUSSAIRAALAT	1	0	0	0	1

Taulukko 5. Lastenkirurgian virkapohjat ja niiden täyttöaste

## Neurokirurgia

Neurokirurgit työskentelevät käytännössä yliopistosairaaloissa, vain kaksi virkaa 76:sta on keskussairaaloissa. Viroista 92 % oli täytettyjä. Osa-aikaista (80 % tai alle) virkaa teki 20 %, ja yliopistovirkoja oli 8 kappaletta (11 %).

Neurokirurgien ikäjakauma vastasi pitkälti muiden erikoisalojen ikäjakaumaa: alle 45-vuotiaita erikoislääkäreitä oli 46 %, 45-55 -vuotiaita erikoislääkäreitä oli 30 % ja yli 55-vuotiaita 24 %.

Jotta seuraavan kymmenen vuoden aikainen eläköityminen ja virkojen täyttövaje pystyttäisiin kompensoimaan, neurokirurgeja pitäisi kouluttaa kyseisenä aikana 23 kappaletta, joista viisi OYS- ja TAYS-alueella, kolme KYS-alueella, neljä TYKS-alueella ja kuusi HUS-alueella. Jos osa-aikaista virkaa tekevien määrä lisääntyisi 20 %:sta 40 %iin (osa-aikaisuusprosentilla 80), koulutusmäärän pitäisi lisääntyä tämän lisäksi 4,2 kappaleella (n. +6% tällä hetkellä virkaa tekevien määrään nähden) Näistä 0,6 pitäisi kouluttaa OYS-alueella, 0,9 KYS ja TAYS-alueella, 0,6 TYKS-alueella ja 1,1 HYKS-alueella).

Virkojen täyttövajeet olivat OYS:ssa 25 % (virkoja 12, täyttöaste 9 kappaletta), TYKS:ssa 10 % (virkoja 12 kappaletta, täyttöaste 10,8 kappaletta) ja HUS:ssa yhdeksän prosenttia (virkoja 20 kappaletta, täyttövaje 1,7 kappaletta).

NEUROKIRURGIA	OYS-PIIRI	KYS-PIIRI	TAYS-PIIRI	TYKS-PIIRI	HUS-PIIRI
VIRKAPOHJAT KAIKKI KPL	13	15	16	12	20
VIRKAPOHJIEN KAIKKI TÄYTTÖASTE-%	76	100	100	90	92
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖVAJE KAIKKI KPL	3	0	0	1	2
VIRKAPOHJAT YLIOPISTOSAIRAALA KPL	12	14	16	12	20
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖASTE-% YO-SAIRAALA	75	100	100	90	92
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖVAJE KPL YO-SAIRAALA	3	0	0	1	2
VIRKAPOHJAT KESKUSSAIRAALAT KPL	1	1	0	0	0
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖASTE-% KESKUSSAIRAALA	100	100			
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖVAJE KPL KESKUSSAIRAALAT	0	0	0	0	0

Taulukko 6. Neurokirurgian virkapohjat ja niiden täyttöaste

## Ortopedia ja traumatologia

Suurimmalla erikoisalalla, ortopedialla ja traumatologialla oli virkapohjia 330 kappaletta, joista 85 % oli täytetty. Yliopistosairaalan virkapohjia oli 207 ja keskussairaalassa 124. Osa-aikaista virkaa teki 30 % ortopedeista. Yliopistosivuvirkoja ilmoitettiin vain 11 kappaletta.

Ikäjakaumassa näkyi viime vuosien ortopedien erikoistuvien määrän kasvu: alle 45 -vuotiaita ortopedeja oli 62 %, 45-55 -vuotiaita oli 27 % ja yli 55-vuotiaita 12 % (ikäjakaumatiedot Coxasta puuttuvat).

OYS-piirin kaikista viroista (45 kappaletta) 84 % oli täytetty. Yliopistosairaalan 30 virasta 88 % oli täytetty ja keskussairaaloitten 15 virasta 75 %. KYS-piiriin 52 virasta 81% oli täynnä, mistä edelleen yliopistosairaalan 23:sta virasta 87 % ja keskussairaaloitten 29:sta 77 % oli täytetty. TAYS-piiriin 73:sta virat olivat 86% täynnä, ja yliopistosairaaloitten virat olivat 95 %:sesti ja keskussairaaloitten virat olivat 67 %:sesti täynnä. TYKS-piirissä 49 virkaa olivat 88 %:sesti täynnä. Näistä yliopistosairaalan virkapohjat olivat 93 % ja keskussairaaloitten 81 % täynnä. HUS-piirissä virkoja oli 112, joista 85 % oli täytetty. Yliopistosairaalan virkoja oli 76 kappaletta, joista 91 % oli täytetty ja keskussairaaloitten 36 virasta 72 % oli täynnä.

Arvioitu koulutustarve seuraavan kymmenen vuoden aikana oli 101 kappaletta, eli noin 10 erikoislääkärinä vuodessa. Näistä 15 OYS-alueella, 20 KYS-alueella, 16 TAYS-alueella, 12 TYKS-alueella ja 38 HUS-alueella. Jos osa-aikaista työtä tekevien osuus lisääntyisi 30 % -> 50 % koulutusmäärän pitäisi kasvaa 22 (n. +8% tällä hetkellä virkaa tekeviin nähden) edellisen lisäksi. Näistä HUS-alueella pitäisi kouluttaa kahdeksan erikoislääkärinä lisää ja muilla erä-alueilla kolme kappaletta.

Suurin virkojen täyttövaje oli Hyvinkäällä 58 % (virkoja kymmenen kappaletta, täyttöaste 4,2 kappaletta), Pohjois-Karjalan keskussairaalassa ja Kanta-Hämeen keskussairaalassa 51 % (molemmissa virkoja yhdeksän ja täyttöaste 4,4 kappaletta).

ORTOPEDIA JA TRAUMATOLOGIA	OYS-PIIRI	KYS-PIIRI	TAYS-PIIRI	TYKS-PIIRI	HUS-PIIRI
VIRKAPOHJAT KAIKKI KPL	45	52	73	49	112
VIRKAPOHJIEN KAIKKI TÄYTTÖASTE-%	84	81	86	88	85
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖVAJE KAIKKI KPL	7	10	10	6	17
VIRKAPOHJAT YLIOPISTOSAIRAALA KPL	30	23	49	29	76
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖASTE-% YO-SAIRAALA	88	87	95	93	91
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖVAJE KPL YO-SAIRAALA	4	3	2	2	7
VIRKAPOHJAT KESKUSSAIRAALAT KPL	15	29	24	20	36
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖASTE-% KESKUSSAIRAALA	75	77	67	81	72
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖVAJE KPL KESKUSSAIRAALAT	4	7	8	4	10

## Taulukko 7. Ortopedian ja traumatologian virkapohjat ja niiden täyttöaste

### Plastiikkakirurgia

Plastiikkakirurgian virkapohjia valtakunnallisesti on 94 kappaletta ja niiden täyttöaste on 89 %. Yliopistosairaaloissa virkapohjia on 65 ja keskussairaaloissa 28. Niiden täyttöaste yliopistosairaaloissa oli varsin korkea 96 % ja keskussairaaloissa 73 %. Yliopistosairaaloiden yliopistosairaaloiden ja keskussairaaloiden virkapohjien suhde oli 65:28. Nuoria, alle 45 vuotiaita, erikoislääkäreitä oli 52 %, 45-55-vuotiaita erikoislääkäreitä oli 29 % ja yli 55-vuotiaita erikoislääkäreitä oli 19 %.

Osa-aikaisuutta tekeviä erikoislääkäreitä oli hieman yli puolet, 52 %. Yliopistovirkoja oli viisi.

OYS-piirissä virkoja oli 12 kappaletta, joista 83 % oli täynnä. Näistä kahdeksan kappaletta oli yliopistosairaalassa, jonka täyttöaste oli 88 %. Keskussairaaloissa virkoja oli neljä kappaletta, joista yksi oli täyttämättä. KYS-piirissä virkoja oli 13. Yliopistosairaalan kaikki kuusi virkaa olivat täynnä, mutta keskussairaaloiden seitsemästä virasta kolme virkaa oli täyttämättä. TAYS-alueen yliopistosairaaloiden kymmenestä virasta kaksi oli täyttämättä ja keskussairaaloiden seitsemästä virasta yksi. Myös TYKS-piirissä kaikki yliopistosairaalan virat olivat täynnä ja keskussairaaloiden kolmesta virasta yksi oli täyttämättä. Myös HUS:ssa yliopistosairaalassa 33 virkaa olivat täynnä, mutta keskussairaaloiden kahdeksasta virasta kaksi oli täyttämättä.

Arvio seuraavan kymmenen vuoden erikoislääkäreiden koulutustarpeesta on 29 kappaletta, jos halutaan kompensoida sinä aikana tapahtuva erikoislääkäreiden eläköityminen ja virkojen täyttövaje. Näistä kolme OYS-alueella, kahdeksan KYS-alueella, neljä TAYS-alueella, kaksi TYKS-alueella ja 12 HUS-alueella. Jos osa-aikaisuus lisääntyisi 52 %:sta 70 %iin (osa-aikaisuusprosentilla 80 %, noin +5 % tällä hetkellä virkaa tekevien määrään nähden), pitäisi edellisen lisäksi kouluttaa neljä plastiikkakirurgia, joista kaksi HUS-alueella, ja yhdet KYS- ja TAYS-alueella.

Virkojen suurin täyttövaje oli Pohjois-Karjalan keskussairaalassa 75 % (virkoja kaksi kappaletta, täyttöaste 0,5), Kainuun ja Mikkelin keskussairaaloissa 50 % (Kainuussa virkoja yksi, Mikkeliissä kaksi).

PLASTIIKKAKIRURGIA	OYS-PIIRI	KYS-PIIRI	TAYS-PIIRI	TYKS-PIIRI	HUS-PIIRI
VIRKAPOHJAT KAIKKI KPL	12	13	17	11	41
VIRKAPOHJIEN KAIKKI TÄYTTÖASTE-%	83	80	86	90	94
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖVAJE KAIKKI KPL	2	3	2	1	2
VIRKAPOHJAT YLIOPISTOSAIRAALA KPL	8	6	10	8	33
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖASTE-% YO-SAIRAALA	88	100	83	100	100
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖVAJE KPL YO-SAIRAALA	1	0	2	0	0
VIRKAPOHJAT KESKUSSAIRAALAT KPL	4	7	7	3	8
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖASTE-% KESKUSSAIRAALA	73	62	91	63	71
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖVAJE KPL KESKUSSAIRAALAT	1	3	1	1	2

## Taulukko 8. Plastiikkakirurgian virkapohjat ja niiden täyttöaste

### Suu- ja leukakirurgia



Suu- ja leukakirurgian osalta vastaukset jäivät valitettavasti jossain määrin puutteellisiksi, mahdollisesti liittyen esimerkiksi siihen että osa viroista saattaa olla kirjattuna sairaalan hammaslääkäreiden virkapohjaan. Saamiemme tietojen mukaan virkoja valtakunnallisesti oli 58 kappaletta ja näiden täyttöaste on 80 %. Yliopistosairaaloissa ja keskussairaaloissa oli yllättäen varsin samassa suhteessa erikoislääkäreitä, 35:39%. Osa-aikaista virkaa teki 63% ja yliopistovirkoja oli kymmenen kappaletta.

Alle 45 vuotiaita erikoislääkäreitä oli 48 %, 45-55 vuotiaita suu- ja leukakirurgiaa oli 34 % ja yli 55-vuotiaita erikoislääkäreitä oli 18 %.

Virat olivat sekä yliopistosairaaloissa että keskussairaaloissa pääsääntöisesti täynnä TAYS ja HUS -piiriä lukuunottamatta. TAYS-piirin yksi yliopistosairaalan virka oli täyttämättä, samoin kaksi neljästä keskussairaalan virasta. HUS-piirissä yksi yliopistosairaalan virka oli täyttämättä, ja seitsemän 14:sta keskussairaalan virkapohjasta.

Seuraavan kymmenen vuoden aikana koulutustarve on 23 suu- ja leukakirurgiaa. Näistä kaksi OYS- ja KYS-alueella, kolme TAYS-alueella, neljä TYKS-alueella ja 11 HUS-alueella. Jos osa-aikaisuus lisääntyy (osa-aikaisuusprosentilla 80 %) 63 % -> 80 % (n. +5% tällä hetkellä virkaa tekevien määrään nähden), tämän lisäksi pitäisi kouluttaa 2,3 erikoislääkäreitä. Näistä 0,9 HUS-alueella, 0,5 TYKS-alueella ja muilla erä-alueilla 0,3 kussakin.

Virkojen suurin täyttövaje oli Päijät-Hämeen keskussairaalassa 62 %, mutta tämä selittyy osaltaan myös suurella virkapohjamäärällä (11 kappaletta, vaje 6,8 kappaletta)). Toiseksi suurin täyttövaje oli Hämeenlinnassa, 50 % (virkoja kaksi) ja Seinäjoella 40 % (virkoja 2, täyttöaste 1,2 kappaletta).

SUU- JA LEUKAKIRURGIA	OYS-PIIRI	KYS-PIIRI	TAYS-PIIRI	TYKS-PIIRI	HUS-PIIRI
VIRKAPOHJAT KAIKKI KPL	6	7	8	10	26
VIRKAPOHJIEN KAIKKI TÄYTTÖASTE-%	100	97	63	98	69
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖVAJE KAIKKI KPL	0	0	3	0	8
VIRKAPOHJAT YLIOPISTOSAIRAALA KPL	6	5	4	8	12
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖASTE-% YO-SAIRAALA	100	100	70	100	92
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖVAJE KPL YO-SAIRAALA	0	0	1	0	1
VIRKAPOHJAT KESKUSSAIRAALAT KPL	0	2	4	2	14
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖASTE-% KESKUSSAIRAALA		90	55	90	50
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖVAJE KPL KESKUSSAIRAALAT	0	0	2	0	7

Taulukko 9. Suu- ja leukakirurgian virkapohjat ja niiden täyttöaste

## Sydän- ja rintaelinkirurgia

Sydän- ja rintaelinkirurgien virkapohjia kansallisesti on 70 kappaletta ja näistä 95 % on täytetty. Viisi työskentelee keskussairaalassa ja loput yliopistosairaalassa. Osa-aikaisuutta (80 % tai alle työaika) teki vain 10 %. Yliopiston sivuvirkoja oli viisi.

Alle 45 vuotiaita erikoislääkäreitä oli 44 %, 45-55 vuotiaita sydän- ja rintaelinkirurgiaa oli 24 % ja yli 55-vuotiaita erikoislääkäreitä oli 32 %.

Virkojen täyttövajeita oli HUS ja TAYS-alueella yksi kappale ja KYS-alueella kaksi kappaletta.

Arvioitu koulutustarve seuraavan kymmenen vuoden aikana on 26 erikoislääkäreitä. Näistä viisi OYS-, KYS- ja TAYS-alueilla, kolme TYKS-alueella ja kahdeksan HUS-alueella. Jos osa-aikaisuus (80 osa-aikaisuusprosentilla) lisääntyisi 10 % 30 %, kasvaisi koulutustarve edellisen lisäksi 3,3 kappaletta erikoislääkäreitä (n. +5% tällä hetkellä virkaa tekevien määrään nähden). Heistä 1,4 pitäisi kouluttaa HUS-erva-alueella, 0,4 TYKS-, TAYS-, ja KYS-alueella kussakin ja 0,5 OYS-erva-alueella.

KYS:ssä oli 20 % vaje virkojen täytössä (virkoja kahdeksan kappaletta, vaje 1,6 kappaletta), TAYS:ssa 9 % (virkoja 14, vaje 1,2 kappaletta) ja HUS:ssa 4 % (virkoja 27 kappaletta, vaje 1,2 kappaletta).

SYDÄN- JA RINTAEINKIRURGIA	OYS-PIIRI	KYS-PIIRI	TAYS-PIIRI	TYKS-PIIRI	HUS-PIIRI
VIRKAPOHJAT KAIKKI KPL	10	9	14	8	29
VIRKAPOHJIEN KAIKKI TÄYTTÖASTE-%	100	82	91	100	97
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖVAJE KAIKKI KPL	0	2	1	0	1
VIRKAPOHJAT YLIOPISTOSAIRAALA KPL	9	8	14	7	27
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖASTE-% YO-SAIRAALA	100	80	91	100	96
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖVAJE KPL YO-SAIRAALA	0	2	1	0	1
VIRKAPOHJAT KESKUSSAIRAALAT KPL	1	1	0	1	2
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖASTE-% KESKUSSAIRAALA	100	100		100	100
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖVAJE KPL KESKUSSAIRAALAT	0	0	0	0	0

Taulukko 10. Sydän -ja rintaelinkirurgian virkapohjat ja niiden täyttöaste

## Verisuonikirurgia

Verisuonikirurgialla virkapohjia oli 79 kappaletta, joista 91 % oli täytetty. Yliopistosairaaloiden ja keskussairaaloiden virkapohjiin suhde oli 54:25%. Osa-aikaista työaikaa (80 % tai alle) teki 24 %. Yliopistovirkoja oli neljä.

Alle 45 vuotiaita erikoislääkäreitä oli 45 %, 45-55 vuotiaita erikoislääkäreitä oli 28 % ja yli 55-vuotiaita erikoislääkäreitä oli 28 %.

Yleisesti ottaen virkapohjat oli hyvin täytetty. OYS-alueella 11:sta virasta täyttämättä oli yksi keskussairaalassa. KYS-alueella yliopistosairaalan seitsemästä virasta ja keskussairaaloiden kahdeksasta virasta täyttämättä oli yksi kummastakin. TAYS- tai TYKS-alueella täyttämättömiä virkoja ei ollut. HUS-alueen yliopistosairaaloista ja keskussairaaloista oli täyttämättä kaksi kummastakin.

Koulutustarve seuraavalle kymmenelle vuodelle on arvioitu olemaan 29 erikoislääkäreitä. Näistä kuusi tulisi kouluttaa KYS- ja OYS-alueella, neljä TAYS-alueella, yksi TYKS-alueella ja 12 HUS-alueella. Jos osa-aikaisuus osa-aikaisuusprosentilla 80 lisääntyisi 24 % 50 %, tarvittaisiin edellisen lisäksi 4,3 erikoislääkäreitä lisää (n. +6% tällä hetkellä virkaa tekevien määrään nähden). Näistä 1,4 pitäisi kouluttaa HUS-alueella, 0,5 TYKS-alueella, 0,8 TAYS ja KYS-alueilla kummassakin ja 0,6 OYS-alueella.

Suurin virkojen täyttövaje oli Kotkassa, 100 % (yksi virka) ja Lapin keskussairaalassa ja Etelä-Karjalan keskussairaaloissa molemmissa 50 % (molemmissa kaksi virkaa).

VERISUONIKIRURGIA	OYS-PIIRI	KYS-PIIRI	TAYS-PIIRI	TYKS-PIIRI	HUS-PIIRI
VIRKAPOHJAT KAIKKI KPL	11	15	16	9	28
VIRKAPOHJIEN KAIKKI TÄYTTÖASTE-%	90	87	98	100	86
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖVAJE KAIKKI KPL	1	2	0	0	4
VIRKAPOHJAT YLIOPISTOSAIRAALA KPL	7	7	11	6	23
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖASTE-% YO-SAIRAALA	100	91	100	100	91
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖVAJE KPL YO-SAIRAALA	0	1	0	0	2
VIRKAPOHJAT KESKUSSAIRAALAT KPL	4	8	5	3	5
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖASTE-% KESKUSSAIRAALA	71	83	94	100	60
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖVAJE KPL KESKUSSAIRAALAT	1	1	0	0	2

Taulukko 11. Verisuonikirurgian virkapohjat ja niiden täyttöaste

## Urologia

Urologian virkapohjia oli 137 kappaletta, ja niiden täyttöaste 87 %. Keskussairaalavirkoja oli 51 ja loput yliopistosairaalavirkoja. Osa-aikaista työaikaa (80 % tai alle) teki 44 % urologeista. Yliopistovirkoja oli yhdeksän.

Alle 45 vuotiaita erikoislääkäreitä oli puolet, 45-55 vuotiaita urologeja oli 28 % ja yli 55-vuotiaita erikoislääkäreitä oli 23 %.

OYS-piirin alueella virkapohjia oli 21, joista 14 yliopistosairaalassa ja seitsemän keskussairaaloissa. Keskussairaaloissa oli neljän urologin virkaa täyttämättä. KYS-piirin alueella virkoja oli 15, joista viisi oli yliopistosairaalassa ja 10 keskussairaaloissa. Kaksi yliopistosairaalan ja neljä keskussairaaloitten viroista oli täyttämättä. TAYS-piirin alueella virkapohjia oli 27, joista 18 yliopistosairaalassa ja 9 keskussairaaloissa. Yksi keskussairaalan virka oli täyttämättä. TYKS-alueella oli yhteensä 19 virkaa, jotka kaikki oli täytetty. HUS -alueen 56:sta virasta 39 oli yliopistosairaalassa ja 17 keskussairaaloissa. Yliopistosairaalaviroista täyttämättä oli neljä ja keskussairaalaviroista kaksi.

Urologian arvioitu koulutustarve tulevan kymmenen vuoden aikana on 49 erikoislääkäreitä. Näistä kahdeksan tulisi kouluttaa KYS- ja OYS-alueella, seitsemän TAYS-alueella ja kuusi TYKS-alueella. Loput 19 tulisi kouluttaa HUS-alueella. Jos osa-aikaisuus (80 osa-aikaisuusprosentilla) lisääntyisi 44 % -> 60 %, pitäisi edellisen lisäksi kouluttaa kuusi erikoislääkäreitä lisää (n. +5% tällä hetkellä virkaa tekevien määrään nähden). Näistä OYS-alueella 0,8 kappaletta, KYS- ja TAYS-erva-alueella 0,4 kappaletta, TYKS-alueella 0,9 kappaletta ja HUS-alueella 2,5 kappaletta.

Suurin virkojen täyttövaje oli Keski-Pohjanmaan keskussairaalassa, 100 % (kaksi virkaa), Kainuun keskussairaalassa 50 % (kaksi virkaa) ja Keski-Suomen keskussairaalassa 45 % (neljä virkaa, täyttöaste 2,2, kappaletta).

UROLOGIA	OYS-PIIRI	KYS-PIIRI	TAYS-PIIRI	TYKS-PIIRI	HUS-PIIRI
VIRKAPOHJAT KAIKKI KPL	21	15	27	19	56
VIRKAPOHJIEN KAIKKI TÄYTTÖASTE-%	80	57	95	100	89
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖVAJE KAIKKI KPL	4	6	1	0	6
VIRKAPOHJAT YLIOPISTOSAIRAALA KPL	14	5	18	10	39
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖASTE-% YO-SAIRAALA	100	56	100	100	90
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖVAJE KPL YO-SAIRAALA	0	2	0	0	4
VIRKAPOHJAT KESKUSSAIRAALAT KPL	7	10	9	9	17
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖASTE-% KESKUSSAIRAALA	40	58	85	100	88
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖVAJE KPL KESKUSSAIRAALAT	4	4	1	0	2

## Taulukko 12. Urologian virkapohjat ja niiden täyttöaste

### Yleiskirurgia

Yleiskirurgien virkapohja Suomessa oli 48 kappaletta. Viroista 85 % oli täynnä. Virat jakautuivat varsin tasaisesti: yliopistosairaalavirkoja on 23 ja keskussairaalavirkoja on 25. Osa-aikaista työaikaa (80 % tai alle) tekee 16 kappaletta eli 36 %. Yliopistovirkoja on kolme.

Ikäjakauma oli varsin tasainen. Alle 45 vuotiaita erikoislääkäreitä oli 36 %, 45-55 vuotiaita yleiskirurgeja oli 34 % ja yli 55-vuotiaita erikoislääkäreitä oli 30 %.

Virkapohjia oli OYS-alueella kolme, joista kaikki olivat keskussairaaloissa. Keski-Pohjanmaan keskussairaalan virka oli 60 % täytetty, joten täyttöaste on 87 %. Samoin KYS-alueella virkoja on keskussairaaloissa kolme, joista Keski-Suomen keskussairaalan virka on täytetty 50 %. TAYS-ervassa yliopistosairaalalla on kymmenen virkaa, joista kaikki ovat täynnä ja Kanta-Hämeen keskussairaalan kahden viran täyttöaste on yhteensä 1,6 ja Seinäjoen keskussairaalan 2,5:n virkapohjaa täyttää kaksi erikoislääkäreitä, eli täyttövaje TAYS-erva-alueella on yksi erikoislääkäri. TYKS-ervassa Vaasan keskussairaalan neljästä virkapohjasta kaksi on täytetty, samoin Ahvenanmaan kahdesta virasta vain toinen, eli täyttöaste on 83 % eli kolme virkapohjaa. HUS-ervan yliopistosairaalan 13 virkaa ovat kaikki täynnä ja keskussairaaloitten kuudesta virasta on kahden viran täyttövaje eli täyttöaste on 63 %.

Seuraavan kymmenen vuoden aikana koulutustarve tulee olemaan 20 yleiskirurgia. Näistä kahden koulutus pitäisi toteutua OYS- ja KYS-piirissä kummassakin, viiden koulutus TAYS-alueella, neljän TYKS-alueella ja seitsemän HUS-alueella. Jos 80 %:n työaikaa tekevien erikoislääkäreiden määttä kasvaa 36 % -> 60 %, edellisen lisäksi pitäisi kouluttaa kaksi yleiskirurgia lisää (n. +5% tällä hetkellä virkaa tekevien määrään nähden). Näistä 0,8 pitäisi kouluttaa HUS:ssa, 0,3 TYKS-ervalla ja lopuissa 0,1 kussakin.

Suurin virkojen täyttövaje, 100 % (virkoja yksi), oli Etelä-Karjalan keskussairaalassa. 50 % täyttövaje oli Keski-Suomen, Vaasan, Ahvenanmaan ja Päijät-Hämeen keskussairaaloissa (Jyväskylässä virkoja yksi, Vaasassa virkoja neljä kappaletta ja Ahvenanmaalla kaksi)

YLEIS- JA RINTARAUHASKIRURGIA	OYS-PIIRI	KYS-PIIRI	TAYS-PIIRI	TYKS-PIIRI	HUS-PIIRI
VIRKAPOHJAT KAIKKI KPL	3	3	15	8	19
VIRKAPOHJIEN KAIKKI TÄYTTÖASTE-%	87	83	94	63	88
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖVAJE KAIKKI KPL	0	1	1	3	2
VIRKAPOHJAT YLIOPISTOSAIRAALA KPL	0	0	10	0	13
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖASTE-% YO-SAIRAALA			100		100
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖVAJE KPL YO-SAIRAALA					0
VIRKAPOHJAT KESKUSSAIRAALAT KPL	3	3	5	8	6
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖASTE-% KESKUSSAIRAALA	87	83	80	63	63
VIRKAPOHJIEN TÄYTTÖVAJE KPL KESKUSSAIRAALAT	0	1	1	3	2

## Taulukko 13. Yleis- ja rintarauhaskirurgia virat ja niiden täyttöaste

### Virkapohjat erityisvastuualueittain ja väestöön suhteutettu keskimääräinen virkapohjatarve

Tarkastelimme myös erikoisalojen virkapohjien täyttöastetta kokonaisuutena ja

erikoisalakohtaisesti yliopistosairaalapiireittäin. Yliopistosairaalapiirikohtainen vertailu löytyy Excel-taulukosta 2 (Yliopistosairaalapiirikohtainen vertailu).

Samaisesta taulukosta löytyy myös kultakin erikoisalalta laskennallinen vertailuarvo väestöön suhteutetusta virkapohjatarpeesta. Kultakin erikoisalalta on laskettu erikseen yliopisto- ja keskussairaala-alueilta koko suomen keskiarvo kuinka monta asukasta per yksi virkapohja on (virkapohjatiheys väestössä). Virkapohjatiheyksien keskiarvot on laskettu erikseen yliopisto- ja keskussairaala-alueilta paremman vertailtavuuden takia (virkapohjia on yo-sairaala-alueilla keskimäärin enemmän kuin keskussairaala-alueilla). Neurokirurgian, sydänkirurgian ja lastenkirurgian aloilla virkapohjatiheys on laskettu kaikilta alueilta (koko Suomen virkapohjatiheyden keskiarvo), koska em. alan virkapohjia on keskussairaala-alueilla erittäin vähän. Suu- ja leukakirurgian osalta on käytetty yo-sairaaloiden keskiarvoa ja vertailuarvot on annettu vain yo-sairaaloiden osalta koska keskussairaaloissa virkoja on hajanaisesti. Yleis- ja rintarauhasleikkauksen osalta vertailulukuja ei ole laskettu laisinkaan. Alan virkapohjarakenne on hyvin epähomogeeninen ja keskimääräisen virkapohjatiheyden laskeminen ei ole rationaalista.

Lukujen avulla voidaan vertailla, josko erikoisalalla on kussakin sairaalassa virkapohjia enemmän tai vähemmän suhteessa valtakunnalliseen keskiarvoon. Tätä voidaan hyödyntää esimerkiksi perusteluna haettaessa hyvinvointialueella lisävirkoja erikoisalaille.

## **Pohdinta**

Julkisessa terveydenhuollossa lääkäreiden tarvetta on perinteisesti ajateltu virkapohjalähtöisesti. Niiden perustaminen on kuitenkin ylläkäreiden mielestä hidasta ja byrokraattista, eikä niiden määrä kerro välttämättä mitään siitä, mikä klinikan tai sairaalan todellinen työntekijätilanne- tai tarve on. Esihenkilöille tarvitaan lisää joustavia henkilöstöresurssiratkaisuita.

Kysely osoitettiin julkisen terveydenhuollon toimijoille, Coxalle ja Sydänsairaalalle, joten muun yksityissektorin tai molemmilla työnantajilla työskenteleviä kirurgeja ei olla otettu huomioon selvityksessä, vaikka joillain erikoisalajoilla he muodostavat suurenkin työvoimaresurssin. Coxassa tai Sydänsairaalassa ei ole käytössä virkapohjia, vaan työntekijöiden määrää säätelee työvoiman tarve.

Erikoislääkäritarvetta arvioitaessa on huomioitava myös koulutusyksiköiden laadukas koulutuskapasiteetti ja esimerkiksi työaikalainsäädännön muutokset. Joillain erikoisalajoilla lääkehoitojen tai mini-invasiivisten hoitojen lisääntyminen voi vaikuttaa merkittävästi joidenkin erikoisalajojen tulevaisuuden erikoislääkäritarpeeseen. Toisaalta tulevaisuudessa voi olla yleisempää, että virkaura koostuu erilaisista työnkuvista eri työnantajilla perinteisen kliinisen työn sijaan. Tulevaisuuden erikoislääkäritarpeen ja palvelukysynnän arviointi on hankalaa ja on tähän mennessä perustunut pitkälti ylläkäreiden tai erikoisalayhdistysten arvioihin. Hyvinvointialueiden säästöpainotukset vaikuttavat myös tulevaisuudessa virkapohjiin, sijaisjärjestelyihin ja rekrytointikieltoihin.

Erikoislääkäreiden virkapohjien määrä pitäisi päivittää vastaamaan todellista kliinistä tarvetta ja toisaalta erikoistuvien ja erikoislääkäreiden virkapohjien pitää olla sopivassa suhteessa keskenään, jotta koulutuksen laatu säilyy eikä toisaalta käy liian kuormittavaksi.

Osa erikoislääkäreistä tekee vähintään kaksi erikoislääkärin tutkintoa, jolloin koulutus vaatii enemmän resursseja ja erikoislääkärin työura jää lyhyemmäksi. Joskus kaksoiserikoistumistutkinnon suorittaminen voi osaamisen kannalta olla hyödyllistä.

Erikoislääkäritarpeen kasvuun vastaaminen pelkästään erikoislääkärikoulutusta lisäämällä tuskin on realistista, koska se vaatisi huomattavaa lisäystä henkilöstö- ja koulutusresursseihin. Osalla erikoisaloista erikoislääkäreitä tarvittaisiin jo nyt yli virkapohjan, tästä mainitsi useampi ylilääkäri.

Työurien pidentäminen ei onnistu pelkästään erikoislääkärikoulutuksen tehostamisen avulla, vaan työuran aikana ja sen loppupäässä. Etenkin pienillä operatiivisilla aloilla erittäin kokeneiden erikoislääkäreiden eläköityminen vie mukanaan suuren määrän tietotaitoa ja kokemusta. Osa-aikaisten työaikajärjestelyjen mahdollistaminen ja työnkuvaan vaikuttamisen mahdollisuudet ovat tärkeitä tekijöitä eläkeikää lähestyvien kollegoiden työn pitovoimaa miettiessä.

Lääkäriliiton Lääkärien työolot ja terveys 2010-tutkimuksen mukaan yleisesti lääkärien vanhuuseläkkeelle siirtymisen keski-ikä oli 64,2 vuotta, mutta toisaalta vuonna 2009 maaliskuussa lähes 1000 yli 63-vuotiasta lääkäriä ilmoitti pitävänsä yksityisvastaanottoa. Ei ole syytä olettaa että yksityisvastaanottojen määrä olisi vähentynyt vuosien kuluessa. Tutkimuksen mukaan eläkkeellä olevista lääkäreistä noin puolet (49 %) ilmoitti edelleen työskentelevänsä, mutta tutkimuksessa ei oltu eritelty operatiivisia aloja. Julkisen puolen sairaalavirassa voi jatkaa työskentelyä 68 vuoden ikään asti. Erityisesti pienillä erikoisaloilla eläkkeelle jäävän kirurgin erikoisosaamisen "siirtäminen" seuraavalle erikoislääkärille voi kestää useita vuosia. mutta virkapohjien jäykkyys ei aina mahdollista tätä.

Koulutustarpeen arviointia tekee haastavaksi siihen vaikuttavat monet tekijät, kuten alueiden pito- ja vetovoimatekijät ja erikoisalojen työnjaolliset muutokset. Arvioimatta jätimme myös sote-uudistuksen vaikutuksen tulevaan erikoislääkärikoulutuksen tarpeen muutokseen, koska sen arviointi tässä vaiheessa on vielä erittäin hankalaa.

## **Yhteenveto**

Selvitys toteutettiin kansallisena kyselytutkimuksena sairaaloiden ja klinikoiden ylilääkäreille kevään 2024 aikana ja kattavuus oli erinomainen. Tutkimus ei selvittänyt yksityissektorin kirurgimääriä eikä sitä, työskentelevätkö julkisella osa-aikaisesti jossain määrin esimerkiksi yksityissektorilla. Todennäköisesti osa yliopistoviroista on jäänyt ilmoittamatta. Kirurgien ikäjakauma oli varsin tasainen kaikilla erikoisaloilla, eikä millään erikoisalalla näytä olevan tulossa esimerkiksi suurta eläköitysmisaaltoa lähivuosina. Pienempien keskussairaalaaloiden tai erikoisalojen kirurgimäärät ovat haavoittuvaisempia pienten virkapohjiensa vuoksi, mikä ei sinänsä ole yllättävää. Yliopistopainotteisilla aloilla, kuten neuro- ja sydän ja rintaelinkirurgian aloilla virkapohjien täyttöaste on lähes sata prosenttia. Todennäköistä on, että osa-aikaisuus tulee jatkossa lisääntymään ja tämä on syytä huomioida koulutusmäärissä.

## Lähteet ja muuta aiheeseen liittyvää luettavaa:

- (1) [https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164401/STM\\_2022\\_21\\_rap.pdf?sequence=7&isAllowed=y](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/164401/STM_2022_21_rap.pdf?sequence=7&isAllowed=y)
- (2) Lääkärit Suomessa. Tilastotietoja lääkäreistä ja terveydenhuollosta 2014, Suomen Lääkäriliitto
- (3) Sairaaloiden lääkärien työvoimatilanne 2022  
<https://www.kt.fi/sites/default/files/media/document/sairaalalaakarien-tyovoimatilanne-2022.pdf>
- (4) Lääkärien ja hammaslääkärien työvoimatilanne 2023  
<https://www.kt.fi/sites/default/files/media/document/laakarien-ja-hammaslaakarien-tyovoimatilanne-2023.pdf>

Parmanne P. Lääkimäärä kasvaa eläköitymisallosta huolimatta. Suom Lääkäril 2014;24;1811-2.

Heikkilä T. Erikoisalakohtainen erikoislääkäritilanne vuoteen 2020 Kuopion yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueella. Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin julkaisuja 71/2009. Kuopio 2009.

Meretoja O. Erikoisalakohtainen erikoislääkäritilanne ja koulutuksen tarve Hyks erityisvastuualueella vuoteen 2025.

Backman T, Ikonen T, Sipilä J. Erikoisalakohtainen lääkäritilanne ja koulutuksen tarve vuoteen 2025 Varsinais-Suomen, Satakunnan ja Vaasan sairaanhoitopiireissä. Loppuraportti.

Rellman J. Erikoisalakohtainen lääkäritilanne ja erikoislääkärikoulutuksen tarve vuoteen 2025 Tampereen yliopistollisen sairaalan erä-alueella. Raportti.

Tertsunen A. Erikoisalakohtainen lääkäritilanne ja erikoislääkärikoulutuksen tarve vuoteen 2025 OYS-ervassa. Selvityksen loppuraportti.