

Yhdenvertaisuus ei toteudu toivotusti ortopedian ja traumatologian erikoisalalla

Elina Ekman, dosentti, ortopedian ja traumatologian erikoislääkäri, Tyks Orto
Keijo Mäkelä, professori, ylilääkäri, Turun yliopisto, Tyks Orto
Anna Vasara, dosentti, linjajohtaja, HUS Tukielin- ja plastiikkakirurgia
SOY:n hallituksen puolesta

Yhteyshenkilö: Elina Ekman
+358 50 3638734
elina.ekman@utu.fi

Lähtökohdat

Viimevuosin kollegakunnassa on nostettu esiin syrjintää työpaikalla. Ortopedian ja traumatologian erikoisalalla on keskusteltu sukupuoleen perustuvasta syrjinnästä. Tavoitteenamme oli kyselytutkimuksen avulla selvittää ortopedian ja traumatologian erikoisalalla koetun ja havaitun syrjinnän määrää ja syitä.

Menetelmät

Kyselyssä selvitettiin vastaajien taustatietoja, näkemystä yhdenvertaisuuden toteutumisesta, koettua ja havaittua syrjintää, syrjinnän vaikutuksia ja puuttumista syrjintään ortopedian ja traumatologian erikoisalalla.

Tulokset

Vastaajista 33% (n=69) oli kokenut syrjintää työyhteisössään ja 22% (n=46) kertoi syrjinnän vaikuttaneen uraansa ortopedinä. Syrjintä perustui yleisimmin sukupuoleen ja syrjijänä oli useimmiten työtoveri/vertainen 19% (n=41).

Päätelmät

Syrjintää esiintyy ortopedian ja traumatologian erikoisalalla huomattavan paljon ja syrjintään puututaan harvoin. Asian tunnistaminen ja näkyväksi tekeminen on ensimmäinen askel kohti tilanteen korjaamista.

Background

In recent years, discrimination in the workplace has been increasingly discussed within the medical community. In the specialty of orthopedics and traumatology, particular attention has been paid to gender-based discrimination. The aim of this study was to use a survey to examine the extent and causes of experienced and observed discrimination in the field of orthopedics and traumatology.

Methods

The survey assessed respondents' background information, perceptions of equality, experienced and observed discrimination, the impacts of discrimination, and whether discrimination was addressed within the specialty of orthopedics and traumatology.

Results

Of the respondents, 33% (n = 69) had experienced discrimination in their work community, and 22% (n = 46) reported that discrimination had affected their career as an orthopedist. Discrimination was most commonly based on gender, and the most frequent discriminator was a colleague/peer (19%, n = 41).

Conclusions

Discrimination occurs to a significant extent in the specialty of orthopedics and traumatology, and it is rarely addressed. Recognizing and making the issue visible is the first step toward improving the situation.

Johdanto

Viime vuosina kollegakunnassa on nostettu esiin työpaikalla havaittua syrjintää. Kardiologit ja toimenpideradiologit ovat tehneet ammattikuntansa sisällä asiasta kyselytutkimukset (1, 2). Aivan viime aikoina ortopedian ja traumatologian erikoisalan sisällä on keskusteltu sukupuoleen perustuvasta syrjinnästä (3). Suomen Ortopediyhdistykseen (SOY) kuuluu jäsenluettelon mukaan noin 686 jäsentä (sisältäen eläkeläiset ja erikoistuvat lääkärit). Lääkäriliiton vuoden 2018 tilaston mukaan ortopedian ja traumatologian erikoislääkäreistä 16% on naisia, ulkomaalaistaustaisien määrästä ei ole tarkkaa tietoa. Naisten määrä alalla on melko samanlainen kuin esimerkiksi Isossa-Britanniassa (4). Taustatietona mainittakoon, että kaikista työikäisistä lääkäreistä Suomessa 61% on naisia ja vuonna 2024 Valvira myönsi lääkärin oikeudet 1148 lääkärille, heistä 35% valmistui Suomen ulkopuolelta (5). SOY:ssä ei hyväksytty minkäänlaista syrjintää, ja asian kartoittamiseksi sekä siihen puuttumiseksi SOY toteutti kyselytutkimuksen ortopedian ja traumatologian erikoisalalla koetusta ja havaitusta syrjinnästä kevään ja kesän 2025 aikana.

Aineisto ja menetelmät

Kysely toteutettiin sähköpostikyselynä SOY:n jäsenille ja kyselylinkkiä jaettiin myös sairaaloiden ylläkkärien välityksellä, jotta myös ortopediaan ja traumatologiaan erikoistuvat lääkärit ja yhdistykseen kuulumattomat ortopedit tavoitettaisiin. Kyselyn sisältö toteutettiin mahdollisimman samankalta-

senä kuin aiemmat syrjintäkyselyt kardiologialla ja toimenpideradiologialla, jotta tulosten vertailu olisi mahdollisimman helppoa. Käytetty kyselylomake on esitetty artikkelin liitteenä (viite kyselylomakkeeseen). Sähköpostikyselyn yhteydessä yhdenvertaisuus määriteltiin seuraavasti: ”Yhdenvertaisuus tarkoittaa, että kaikki ihmiset ovat samanarvoisia riippumatta esimerkiksi heidän sukupuolestaan, iästään, etnisestä tai kansallisesta alkuperästään, ihonväristään, kielestään, uskonnostaan, vammaisuudestaan tai seksuaalisesta suuntautumisestaan.”.

Kysely koostui 14 kysymyksestä, joissa kartoitettiin vastaajan taustatietoja ja näkemystä yhdenvertaisuuden toteutumisesta vastaajan omalla työpaikalla ortopedialla ja traumatologialla. Lisäksi kuudella kysymyksellä selvitettiin vastaajan kokemaa syrjintää ja sen mahdollista vaikutusta omaan uraan sekä vastaajan havaitsemaa syrjintää ja tietoa syrjintään puuttumisesta. Edellä mainittuihin kysymyksiin kuului myös kysymykset syrjinnän luonteesta, syystä ja syrjineestä tahosta. Kysely sisälsi myös sanallista kuvausta havaitun syrjinnän luonteesta ja syrjinnän syystä sekä tilaa vapaalle sanalle aiheesta. Kysely toteutettiin anonymisti ja kaikki vastaukset sisällytettiin tutkimukseen.

Tulokset

Tutkimukseen vastasi 211 ortopedian ja traumatologian alalla työskentelevää tai työskennellyttä henkilöä. SOY:n jäsenistöön suhteutettuna vastausprosentti oli 31% ja kyselyyn vastanneissa naiset ja muuta kuin suomea äidinkielenään puhuvat korostuivat. Vastaajien taustatiedot kuvataan taulukossa

1. Yhdenvertaisuuden arvioitiin toteutuvan vastaajien työpaikoilla eri osa-alueilla pääosin melko hyvin tai erittäin hyvin. Eniten ongelmia koettiin olevan uralla etenemisessä ja työtehtävien jakamisessa. Kaikki vastaukset on esitetty tarkemmin taulukossa 2.

Kyselyyn vastanneista 33% oli kokenut syrjintää työyhteisössään. Koetun syrjinnän syyt on esitetty kaaviossa 1. Syrjintää kokeneista 36% oli kokenut syrjintää viimeisen kolmen vuoden sisällä, 31% oli kokenut syrjintää 3-10 vuotta sitten ja 33% yli 10 vuotta sitten. Kaikista vastanneista 22% kertoi syrjinnän vaikuttaneen uraansa ortopedinä. Vastaaajista 36% kertoi havainneensa syrjintää työyhteisössään viimeisen kolmen vuoden aikana. Havaitun syrjinnän syyt on esitetty kaaviossa 2. Havaitussa syrjinnässä syrjijänä oli työtoveri/vertainen (19%), joku muu esihenkilöasemassa oleva (18%), lähiesihenkilö (17%), alainen (3%), muu (3%) ja loput vastanneista eivät olleet havainneet syrjintää (61%) tai eivät halunneet kertoa syrjijän asemaa (1%). Vastajien kokemaan tai havaitsemaan syrjintään oli puututtu 18%:ssa tapauksista, ei oltu puututtu 42%:ssa tapauksista ja 40% ei osannut sanoa oliko syrjintään puututtu vai ei.

Sekä koettu että havaittu syrjintä perustui yleisimmin sukupuoleen, mielipiteeseen tai raskauteen/perhevapaaseen. Sanallisten vastausten perusteella havaittu syrjintä oli naisiin, ulkomaalaistaustaisiin ja mielipiteisiin kohdistuvaa vähättelyä, ulossulkemista ja ulkonäön kommentointia. Naiset toivat esiin myös työtehtävien epätasaista jakautumista, leikkauksaliopetuksen vähäisyyttä, vaikeampaa pääsyä koulutuksiin ja syrjintää työpaikkojen jaossa sukupuoleen perustuen. Ulossulkeväksi koettiin esimerkiksi se, että virka-ajan ulkopuolisiin urheilutapahtumiin/harrastuksiin ei naisia kutsuta. Myös alalla esiintyvän kuvaston mainittiin olevan syrjivää. Vastajien mukaan klinikka-meetingeissä ja kokouksissa esitetään naisia halventavaa kuvastoa ja sairaaloiden verkkosivuilla ortopedit kuvataan valtaväestöä edustavina miehinä. Tähän kuvastoon toivottiin enemmän diversiteettiä. Yksi yleisimmin mainittu syrjinnän muoto oli raskauteen tai hoitovapaaseen perustuva syrjintä, jossa raskaana olevan työntekijän työntekoa rajoitetaan perusteettomasti eikä sopivaa työnkuvaa raskausajaksi koettu löytyvän. Lisäksi luvattu työpaikka on saattettu raskauden tai hoitovapaan aikana perua. Myös miehet toivat esille sukupuoleen perustuvaa syrjintää työpaikkojen jaossa (vain naisia palkataan klinikkaan)

ja hoitovapaiden saamisessa.

Sanallisissa vastauksissa syrjinnän syinä arveltiin olevan huono johtaminen, kulttuuri, vanhentuneet asenteet, opitut sukupuoliroolit, hyvävelikerho, ikä ja naisten kokeminen uhkana. Syrjinnän koettiin myös olevan rakenteellista ja vaikenemisen aiheesta tavallista. Vapaissa kommentteissa vastaajat toivat esille sukupuolesta riippumatta sitä, että ortopedian alan naisistuminen on ollut hyvä asia. Syrjinnän koettiin vähentyneen ja osaamisen parantuneen. Moni vastaaja painotti oman työyhteisönsä hyvää tilannetta ja syrjinnän vähäisyyttä. Havaittu syrjintä mainittiin jonkun tietyn työyksikön tai esihenkilön ongelmaksi. Julkisella puolella ja yliopistoklinikoissa syrjintää arveltiin olevan eniten. Kyselyn anonyymiuudesta huolimatta, useampi vastaaja toi esille huolensa kyselyyn vastaamisen mahdollisista vaikutuksista uraansa, mikäli vastaajat voidaan tunnistaa.

Päätelmät

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää ortopedian ja traumatologian alalla koettua ja havaittua syrjintää. Joka kolmas vastanneista oli kokenut jonkin laista syrjintää viimeisen kolmen vuoden aikana. Määrä on selvästi suurempi kuin Lääkäriliiton vuonna 2019 teettämässä koko ammattikuntaa koskevassa kyselyssä (2) tai Suomen kardiologisen seuran (SKS) vuonna 2022 jäsenilleen teettämässä kyselyssä (1). Lääkäriliiton kyselyn mukaan 18% vastaajista ja SKS:n kyselyn mukaan 14% vastaajista oli kokenut syrjintää työyhteisössään edeltävän vuoden aikana (1, 2). Yksi selitys merkittävälle erolle on käytetty aikamäärä. Viimeisen vuoden aikana on todennäköisesti koettu syrjintää vähemmän kuin viimeisen kolmen vuoden aikana. Viimeisen vuoden aikana ortopedialla ja traumatologialla koettu syrjintä saattaisi olla lähempänä Lääkäriliiton ja SKS:n prosenttiosuuksia.

Syrjintää oli havainnut ortopedian ja traumatologian alalla 36% vastanneista viimeisen kolmen vuoden aikana, kun vastaavat luvut Lääkäriliiton kyselyssä ja SKS:n kyselyssä viimeisen vuoden aikana olivat 35% ja 26% (1, 2). Nämä luvut vastaavat paremmin toisiaan, viitaten siihen, että myös koettu syrjintä saattaisi eri aikamäärällä olla lähempänä Lääkäriliiton ja SKS:n lukuja. Suurempaa lukumäärää havaitussa syrjinnässä verrattuna koettuun syrjintään selittää se, että saman syrjintätilanteen on

usein havainnut useampi ihminen.

Kyselytutkimuksessamme 22% oli kokenut sen taistoista syrjintää, että sillä on koettu olleen vaikutusta vastaajan urakehitykseen. SKS:n vuonna 2022 jäsenilleen teettämän kyselyn mukaan (1) vastaava luku oli 19% eli hyvin lähellä meidän tutkimuksemme prosenttiosuutta. Aikamääreestä riippumatta siis vaikuttaa siltä, että syrjinnällä on yksilön kohdalla melko usein merkittäviä seuraamuksia. Lisäksi kyselyssämme koettuun/havaittuun syrjintään ei oltu puututtu 42%:ssa tapauksista, vastaten SKS:n kyselyn 45%:a (1). Tämä luku on huomattavan suuri ja syrjintään puuttuminen on siten valitettavan harvinaista.

Yleisin syrjinnän muoto oli naissukupuoleen kohdistuva syrjintä sekä meidän että SKS:n kyselytutkimuksessa (1). Lääkäriliiton kyselyssä sen sijaan yleisin syrjinnän muoto oli suosikkijärjestelmät (2). Tällaista vaihtoehtoa ei kahdessa muussa kyselyssä ollut ja jos tämän syrjinnän muodon jättää pois laskuista, oli Lääkäriliiton kyselyssäkin yleisin syrjinnän muoto naissukupuoleen kohdistuva syrjintä (2). Sanallisten vastausten mukaan sekä meidän että SKS:n kyselyssä (1) naiskollegoja vähätellään ja heidän täytyy todistella pätevyytään mieskollegojaan enemmän. Molemmissa kyselyissä syrjijänä on useimmiten esimies tai työtoveri (1).

Tämä kyselytutkimus on ensimmäinen tutkimus syrjinnästä ortopedian ja traumatologian erikoisalalla Suomessa. Sen vahvuutena voidaan pitää tutkimuksen anonyymiutta, mahdollista vapaa ja rehellisen vastaamisen. Tutkimuksen heikkoutena voidaan mainita käytetty eri aikamääre koetulle syrjinnälle verrattuna Lääkäriliiton (2) ja SKS:n (1) kyselytutkimuksiin. Jatkossa, kyselyä uusittaessa, tulee aikamääreet harkita uudelleen vertailun helpottamiseksi. Lisäksi, SOY:n jäseniin suhteutettuna vastausprosentti jäi melko alhaiseksi ollen 31%. Vastausprosentti on kuitenkin suurempi kuin SKS:n kyselyssä, jossa 26% jäsenistä vastasi kyselyyn (1). Lisäksi kyselyymme vastanneista suuri osa oli naisia (verrattuna naisortopedien määrään Suomessa) ja tämä saattaa korostaa esimerkiksi naissukupuoleen kohdistuvaa syrjintää vastauksissa. Osa vastaajista toi ilmi huolta kyselyyn vastaamisen mahdollisista vaikutuksista uraansa ja siten on mahdollista, että osa kollegoista on vääristellyt taustatietojaan tunnistamisen pelossa tai jopa jättänyt kokonaan vastaamatta kyselytutkimukseen, mikä heikentää tulosten

luotettavuutta.

Lopuksi voidaan todeta, että syrjintää esiintyy ortopedialla ja traumatologialla huomattavan paljon ja syrjintään puututaan harvoin. Asian tunnistaminen ja näkyväksi tekeminen on ensimmäinen askel kohti tilanteen korjaamista. SOY toivoo asiasta jäsentensä keskuudessa aktiivista ja avointa keskustelua. Kannustamme ortopedisiä yksiköitä tuomaan näkyville ohjeistuksensa syrjintään puuttumisesta. Lisäksi SOY seuraa tilannetta toistamalla kyselyä säännöllisesti. Syrjintään on tärkeää puuttua, sillä ammattikunnan monimuotoisuus on vahvuus. Parhaiden mahdollisten kykyjen hakeutumista ja rekrytointia ortopedian ja traumatologian alalle ei pidä rajoittaa ammatilliseen osaamiseen liittymättömillä ennakoasenteilla. Ammattikunnan diversiteetti saattaa myös helpottaa kommunikaatiota erilaisten potilaiden kanssa. (4) Neuvontaa syrjintäasioissa saa muun muassa työsuojeluviranomaisilta (www.tyosuojelu.fi) sekä omissa työ-/virkasuhdeasioissa luottamusmiehiltä ja Lääkäriliiton lakimiesneuvonnasta (yhteystiedot Lääkäriliiton verkkosivuilla www.laakariliitto.fi).

Tämä tiedettiin

- Lääkäriliiton vuonna 2019 teettämässä koko ammattikuntaa koskevan kyselyn mukaan 18% vastaajista oli kokenut syrjintää työyhteisössään edeltävän vuoden aikana.

- Sukupuoleen perustuva syrjintä sekä perheelisyyteen ja raskauteen perustuva syrjintä on korostunut anestesiologian ja tehohoidon sekä kirurgian aloilla.

Tutkimus opetti

- Joka kolmas ortopedian ja traumatologian erikoisalalla työskentelevä tai työskennellyt lääkäri on kokenut uransa aikana syrjintää ja 22% kertoi syrjinnän vaikuttaneen uraansa ortopedinä.

- Syrjintä perustui yleisimmin sukupuoleen, mielipiteeseen tai raskauteen/perhevapaaseen ja syrjintään ei oltu puututtu 42%:ssa tapauksista.

- Vastaajat toivat ilmi esille huolensa kyselyyn vastaamisen mahdollisista vaikutuksista uraansa, mikäli vastaajat voidaan tunnistaa.

Taulukko 1. Vastaajien taustatiedot

		N	Osuus vastanneista
Ikä, v	Keskiarvo ± SD	49,6 ± 12	
Sukupuoli	Nainen	73	34,6 %
	Mies	137	64,9 %
	Muu	1	0,5 %
Äidinkieli	Suomi	194	91,9 %
	Ruotsi	5	2,4 %
	Muu	12	5,7 %
Uran vaihe	Erikoistuva lääkäri	27	12,8 %
	Erikoislääkäri	107	50,7 %
	Apulais- tai osastonylilääkäri/ yllilääkäri/ korkeammassa johtotehtävässä/ professori	77	36,5 %
Työkokemukseni erikoislääkärinä, v	Keskiarvo ± SD	15,9 ± 12	
Työpaikka*	Julkinen sairaala	170	80,6 %
	Yksityissektori	96	45,5 %
	Yliopisto, muut	32	15,2 %
Palvelussuhteen luonne	Vakituisen	168	79,6 %
	Määräaikainen	43	20,4 %

*Useampi kuin yksi vastaus sallittu

SD = standardi deviaatio

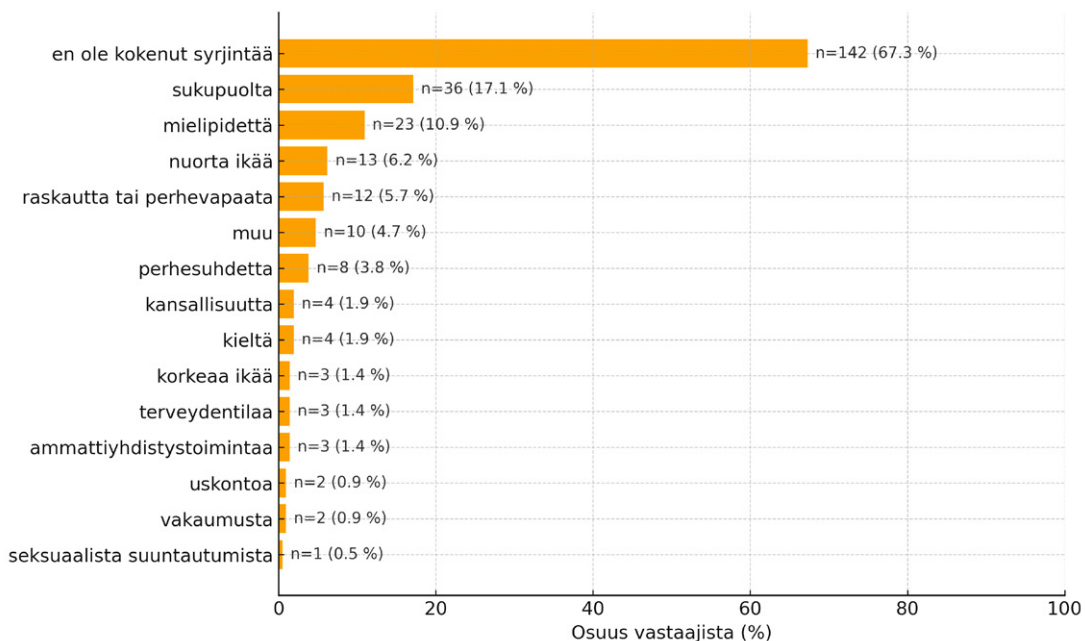
v = vuosi

N = lukumäärä

Taulukko 2. Yhdenvertaisuuden toteutuminen työpaikallani

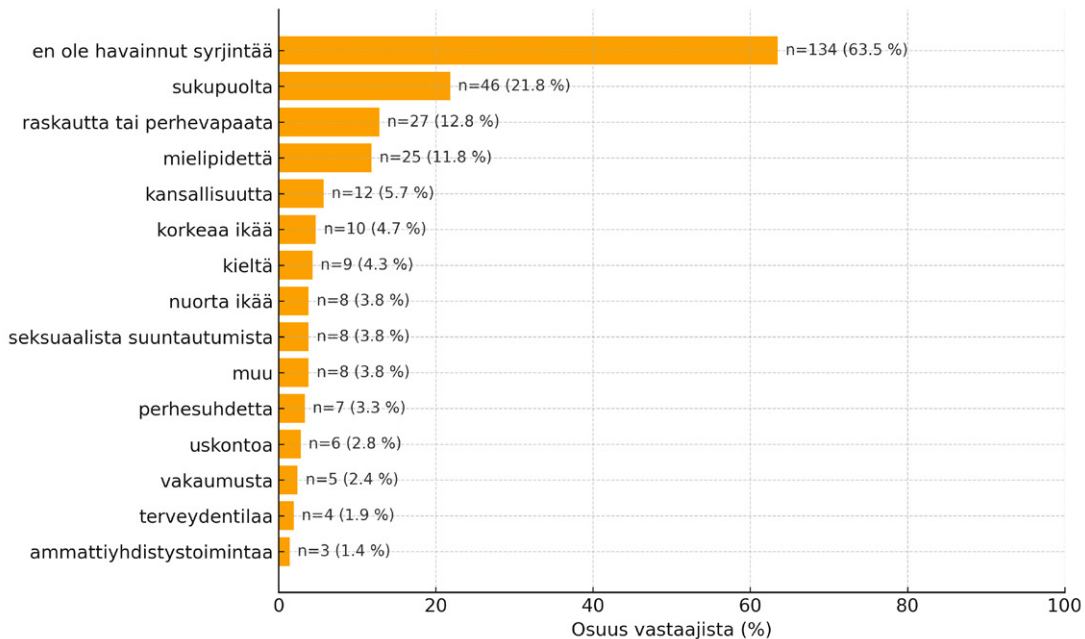
Työntekijöiden yhdenvertaisuus toteutuu mielestäni työpaikallani...	Erittäin huonosti	Melko huonosti	En osaa sanoa	Melko hyvin	Erittäin hyvin
henkilöstön rekrytoinnissa	1,9 %	7,6 %	10,9 %	30,8 %	48,8 %
johdon ja esihenkilöstön rekrytoinnissa	2,4 %	4,2 %	27,5 %	24,2 %	41,7 %
palkkauksessa	2,8 %	7,1 %	19,9 %	22,8 %	47,4 %
työtehtävien jakamisessa	3,3 %	10,9 %	8,5 %	35,6 %	41,7 %
uralla etenemisessä	3,3 %	9,0 %	13,3 %	33,2 %	41,2 %
koulutus- ja oppimismahdollisuuksissa	1,4 %	4,7 %	9,5 %	28,9 %	55,5 %
mahdollisuudessa tehdä tieteellistä tutkimusta	0,5 %	6,6 %	16,1 %	22,8 %	54,0 %

Kuvaaja 1. Koetun syrjinnän syyt



n = lukumäärä

Kuvaaja 2. Havaitun syrjinnän syyt



n = lukumäärä

Viitteet

1. Laine MaO, Tiina. Kardiologien työssään kokema syrjintä ja eriarvoisuus. Erikoislääkäri. 2023;1:20-1.
2. Kosonen S. Lähes joka viides lääkäri on kohdannut työsyryntää. Lääkärilehti. 2023;78:e38881.
3. Kauppinen H. Kardiologien kysely herätti. Lääkärilehti. 2024;79:e42339.
4. Green N, McBryde CW, Scott CEH. 'The lady orthopaedic surgeon'. Bone Joint J. 2025;107-B(11):1136-40.
5. Lääkäriliiton jäsenkirje. 2025;kesäkuu.