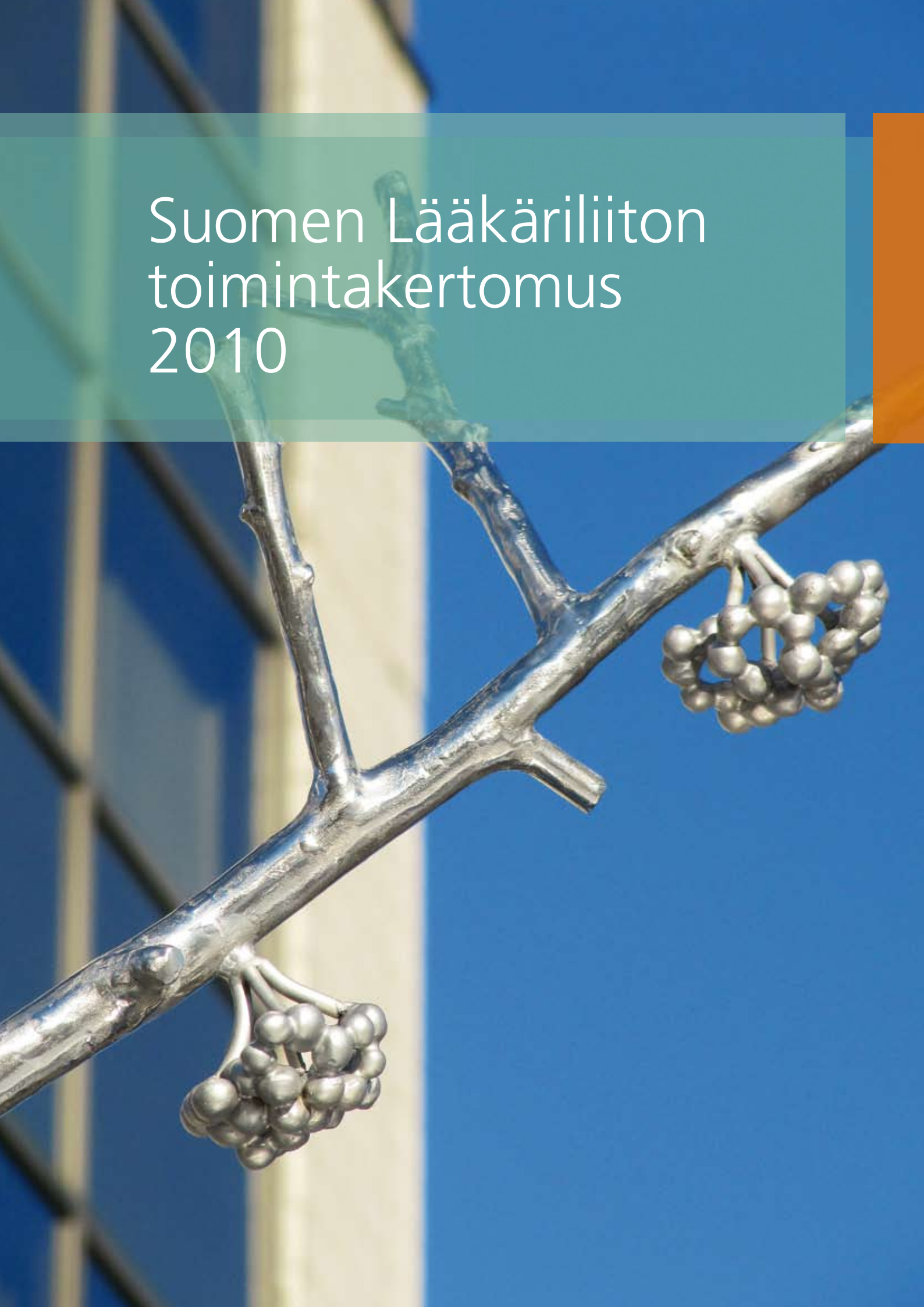


# Suomen Lääkäriliiton toimintakertomus 2010





# Suomen Lääkäriliiton toimintakertomus 2010

- 02 Toiminnanjohtajan katsaus
- 03 Verkställande direktörens översikt
- 04 Chief Executive Officer's Review
- 05 Lääkäriliitto 100 vuotta
- 06 Strategian ja organisaatiouudistuksen valmistelu
- 07 Edunvalvonta
- 08 Yksityissektori
- 09 Järjestötoiminta ja jäsenpalvelut
- 11 Terveyspoliittinen toiminta
- 14 Terveystuollon hallinto
- 15 Eettiset kysymykset
- 16 Koulutusasiat
- 19 Tutkimus
- 21 Kansainvälinen toiminta
- 22 Viestintä
- 23 Suomen Lääkärilehti
- 24 Talous
- 26 Jäsenistö ja organisaatio
- 31 Edustukset
- 33 Lausunnot
- 35 Tilastoja lääkäreistä 31.12.2010
  - Suomessa asuvat lääkärit iän ja sukupuolen mukaan
  - Suomessa asuvat erikoislääkärit iän ja sukupuolen mukaan
  - Työikäiset lääkärit sairaanhoitopiireittäin
  - Lääkimäärän kehitys vuosina 1900–2011
  - Erikoislääkärinoikeudet Suomessa olevilla lääkäreillä
  - Erityispätevyydet Suomessa asuvilla työikäisillä lääkäreillä

# Toiminnanjohtajan katsaus

Heikki Pälvé

*”Päätettiin perustaa yleinen Suomen Lääkäriliitto arvomukaisen hengen ja hyvän toveruuden ylläpitämiseksi maan lääkärikunnassa sekä lääkärrien yhteiskunnallisten ja taloudellisten etujen valvomiseksi ja edistämiseksi.”*

Näin kirjattiin Suomen Yleisen Lääkäriliiton perustamispöytäkirjään 28.2.1910. Tuolloin asetetut tavoitteet ovat ohjanneet liittoa sen koko toiminnan ajan ja ne korostuivat uudelleen liiton viettäessä satavuotisjuhliansa. JuhlallisuuDET leimasivat koko toimintavuotta.

Vaikka juhламиeli ja ansaittu ylpeyden tunne liiton menestyksestä, arvostuksesta ja kasvusta historiansa aikana oli näkyvää, ei toimintavuonna jääty vain mennyttä muistelemaan. Pian vuosijuhlan jälkeen aloitettiin edellisen vuoden aikana tehdyn selvitys- ja taustoitustyön pohjalta liiton tulevaisuuden tähtäävän strategian valmistelu. Sen mukaisesti liiton organisaatio ja toiminta uudistettiin kokonaan vuoden 2011 alusta.

Liiton historiassa on tuskin ollut toista yhtä toimeliasta jaksoa kuin kulunut vuosi. Koko ajan liiton jokapäiväinen työ päämääriensä hyväksi eteni kiitettävällä tahdilla. Kunnallisesta virkaehtosopimuksesta neuvoteltiin tammikuussa ja kevään kuluessa taustoitettiin useita terveydenhuollon lainsäädäntöasioita. Vuoden kuluessa liitossa valmisteltiin 50 lausuntoa erilaisista lakialoitteista ja muista uudistuksista. Monessa hankkeessa liiton edustajat olivat alusta alkaen mukana tai vähintäänkin kuultavina, ja lausuntojen sisältö oli käynyt läpi tarkan järjestövalmistelun.

Liitto osallistui aktiivisesti perusterveydenhuollon kehittämiseen. Liiton panos terveyshyötymallin rakentamisessa osana Toimiva terveyskeskus -hanketta oli merkittävä. Aselain uudistuksen yhteydessä liiton näkemykset ymmärrettiin virkamiesvalmistelussa, mutta ei enää edus-

kunnan päättäessä lain sisällöstä. Eduskunnan suhtautuminen potilastietojen luottamuksellisuuteen ja lääkärrien autonomiaan on huolestuttava koko professiota ajatellen. Liitolta vaaditaan yhä aktiivisempaa tiedotustyötä ammattikunnan asemasta osana yhteiskunnan toimintaa ja kansalaisten turvallisuutta.

Asioiden edistäminen saattaa olla hyvin sitkasta, mistä esimerkkinä on Suomeen virheellisin perustein vuonna 1995 säädetyn lääkärrien kaksoislaillistuksen purkaminen. Perusterveydenhuollon lisäkoulutuksen edellyttäminen täyden laillistuksen ehtona on aiheuttanut paljon kiusallisia väärinkäsityksiä EU-yhteistyössä ja hankaloittanut suomalaisten lääkärrien kansainvälistä liikkuvuutta. Liiton sinnikkäiden ponnisteluiden tuloksena saatiin nyt viimein aikaan ratkaisevat päätökset tämän menettelyn poistamiseksi.

Lääkäriliiton talous oli tarkan seurannan kohteena. Osana organisaatiouudistusta myös taloudellinen toiminta uudistettiin. Liiton omistaman Fennomed-osakeyhtiön koulutus- ja it-toimintaa kehitettiin ja niiden voimavaroja vahvistettiin.

Vuonna 1910 Lääkäriliiton perustamista perusteltiin sillä, että *”lääkärrien ammatinharjoittamisympäristö on muuttumassa: lääkärrien määrä on kasvussa ja kilpailu kovenemassa, entistä useampi päätyy uudensuhteisiin työsuhteisiin uusien työnantajien kanssa ja lainsäädäntö on käynnissä.”*

Nämä perusteet sopivat myös tähän päivään. Uudistunut Lääkäriliitto voi nyt entistä vahvempana toteuttaa 100 vuotta sitten määriteltyä tarkoitustaan ja tulevaisuuden toimintaympäristöön sopivia strategisia päämääriään.

Verkställande direktör Heikki Pälvé.  
Foto: Jukka Mykkänen



## Verkställande direktörens översikt

*”Beslöts att ett allmänt finskt läkareförbund skulle bildas med syfte att upprätthålla en värdig anda och ett gott kamratskap inom landets läkarekår samt att bevaka och befrämja läkarnas sociala och ekonomiska intressen.”*

Så protokollfördes paragrafen om grundandet av Finlands Allmänna Läkareförbund 28.2.1910. De mål som då sattes upp har väglett förbundet under hela dess historia och fick förnyad aktualitet i samband med förbundets hundraårsjubileum. Jubileet präglade hela verksamhetsåret.

Trots att feststämningen och den välförtjänta stoltheten över förbundets framgångar, prestige och tillväxt under årens lopp var synlig, handlade jubileumsåret inte enbart om nostalgiska tillbakablickar. Strax efter jubileumsfesten inleddes beredningen av förbundets framtidsstrategi med utgångspunkt i det utrednings- och bakgrundsarbete som hade gjorts året innan. I enlighet med strategin genomgick förbundets organisation och verksamhet en totalreform vid ingången av år 2011.

I förbundets historia har det knappast funnits en annan period med lika intensiv aktivitet som under det gångna året. Det dagliga arbetet för att uppnå målen avancerade utomordentligt. I januari förhandlade förbundet om det kommunala tjänstekollektivavtalet och under vårens lopp pågick beredningsarbete inför ett flertal lagstiftningsprojekt inom hälso- och sjukvården. Under året gav förbundet 50 utlåtanden om olika lagmotioner och andra reformer. I många projekt deltog förbundets representanter från första början eller hördes åtminstone som experter, och utlåtandenas innehåll hade gått genom en noggrann beredning i förbundets organ.

Förbundet deltog aktivt i utvecklingen av primärvården och gjorde inom ramen för projektet Fungerande hälso-

vårdscentral en betydande insats i bygget av en modell för hälso nytta. I samband med revisionen av vapenlagen vann förbundets synpunkter gehör i tjänstemannaberedningen, men inte längre då riksdagen beslöt om lagens innehåll. Riksdagens inställning till sekretessen visavi patientuppgifter och till läkarnas autonomi är bekymrande med tanke på hela professionen. Förbundet måste nu aktivare än hittills informera om yrkeskårens roll som en viktig aktör som påverkar samhällets funktioner och medborgarnas säkerhet.

Att främja saker och ting kan ibland gå mycket trögt, vilket avvecklingen av den på felaktiga grunder år 1995 föreskrivna dubbellegitimationen för läkare är ett exempel på. Kravet på att en läkare ska ha genomgått särskild utbildning för allmänpraktiserande läkare för att få full legitimation har lett till många pinsamma missförstånd i EU-sammanhang och försvårat finländska läkares internationella rörlighet. Tack vare förbundets nitiska insatser har nu äntligen de avgörande besluten om avveckling av denna praxis kunnat fattas.

Läkareförbundets ekonomi är föremål för noggrann uppsyn. Som ett led i organisationsreformen reformerades också den ekonomiska verksamheten. Det förbundsägda aktiebolaget Fennomeds utbildnings- och it-verksamhet utvecklades och tilldelades större resurser.

År 1910 motiverades grundandet av Läkareförbundet med att *”den omgivning där läkarna utövar sitt yrke är stadd i förändring: läkarna blir fler och konkurrensen hårdnar, allt fler arbetar i nya slags anställningsförhållanden med nya arbetsgivare, och lagstiftningsarbetet fortgår.”*

Dessa motiveringar är adekvata även idag. Stärkt av de genomförda reformerna kan Läkareförbundet nu arbeta för att uppnå sitt för 100 år sedan definierade syftemål och sina strategiska mål för framtidens samhälle.



**Lääkäriliiton hallitus 2010.**  
**Vas. Helena Nukari, Teppo Heikkilä, Raija Niemelä, puheenjohtaja Timo Kaukonen, Marjut Laurikka-Routti, Antti Tamminen, varapuheenjohtaja Mikko Valkonen, Tinja Lääveri, varapuheenjohtaja Samuli Saarni ja Olli Lappalainen.**  
**Kuva: Jukka Mykkänen**

## Chief Executive Officer's Review

*"The decision was made to found a general Finnish Medical Association to maintain amongst the members of the Finnish medical profession a spirit consistent with their dignity and good companionship and to supervise and promote the social and economic interests of physicians."*

This was the wording of the article of foundation of the Finnish General Medical Association written on 28 February 1910. The aims then set have guided the Association throughout the years and were re-emphasized when the Association celebrated its 100th Anniversary. The occasion was marked by celebrations and activities throughout the year.

Although an air of festivity and a well-deserved pride in the success, high esteem and growth of the Association during its history were evident, the Association did not only look back. Soon after the Anniversary celebrations, preparations for a future strategy were started, based on analyses and background work performed during the preceding year. In keeping with the new strategy, the organisation and activity of the Association underwent a full-scale reform at the beginning of 2011.

In the history of the Association, hardly any period has seen as much activity as the past year. The daily work in the Association towards its goals proceeded at an excellent pace. A municipal collective bargaining agreement was negotiated in January 2010, and during the spring the foundation was laid for several issues concerning health care legislation. In the course of the year, the Association prepared 50 statements on various bills and other reforms. Representatives of the Association were involved or at least heard in many projects from the very beginning, and the contents of the statements were meticulously prepared within the Association.

The Association participated actively in the further development of primary health care. It contributed significantly to the Working Health Centre project. When the Firearms Act was reformed, the views expressed by the Association were taken up by the preparing authorities but no longer when Parliament decided on the contents of the Act. The attitude of Parliament to the confidentiality of patient records and autonomy of physicians is worrying for the whole profession. Increasingly active communication of the profession's role in society and citizen safety will be required from the Association.

Sometimes, achieving change can be an arduous task. One example of this is the abolition of the double licensing of physicians introduced on flawed grounds in Finland in 1995. The requirement of specific training in general medical practice for full licensing has caused a lot of embarrassing misunderstandings in cooperation within the EU and complicated the international mobility of Finnish physicians. Thanks to persistent efforts by the Association, the conclusive decision to abolish the system has now finally been made.

The justification given for the establishment of the Association in 1910 was that *"the working environment of physicians is changing: the number of physicians is growing and competition becoming harder, more physicians are entering into new types of working relations with new employers and legislation is being made."*

This justification is still valid today. The reformed Finnish Medical Association is now in a stronger position than ever to implement its purpose defined 100 years ago as well as the strategic goals appropriate for the future operational environment.

# Lääkäriliitto 100 vuotta



Lääkäriliitto valmistautui 100-vuotisjuhliinsa huolella usean vuoden ajan. Sata vuotta on rajapyykki, jolloin organisaation on luonnollista tarkastella historiaansa. Liiton historiaa tutkimaan ja kirjoittamaan palkattiin neljä nuorta, mutta ansioitunutta tutkijaa: päätoimittajaksi FM Samu Nyström sekä lisäksi FM Sari Aalto, FM Oona Ilmolahti ja FT Ilkka Levä. Kirjoittajien tueksi perustettiin kokenut historiatoimikunta, jonka puheenjohtajana toimi erikoislääkäri Pekka Anttila.

Historiakirjan edellytettiin olevan enemmän kuin järjestön historiikki ja sen toivottiin käsittelevän laajasti ammattikunnan asemaa suomalaisessa yhteiskunnassa. Kahden vuoden työn tuloksena valmistui 528-sivuinen, runsaasti kuvitettu teos, joka lähetettiin vuosipäivän aikaan kaikille liiton jäsenille. Vapaus, terveys, toveruus -kirjassa valottuvat monipuolisesti lääkäreiden työn, koulutuksen ja kollegiaalisuuden sekä terveyspolitiikan ja edunvalvonnan kehitys ja suhde yhteiskuntaan.

100-vuotisjuhlapäivä sisälsi useita tapahtumia. Päivä alkoi käynnillä sankarihautoilla, jossa kunnioitettiin liiton ja Suomen itsenäisyyden kannalta merkittävien henkilöiden muistoa. Lääkäritalon itäpäädyssä paljastettiin arkkiaatri Arvo Ylpön muistomerkki, kuvanveistäjä Jukka Tuomisen suunnittelema Hopeinen puu. Teosta ympäröineen sinivalkoisen nauhan leikkasi rouva Lea Ylppö. Muistomerkki symboloi Arvo Ylpön ainutlaatuista elämäntyötä ja arkkiaatriutta.

Ilmapäivällä pidettiin liiton auditoriossa valtuuskunnan juhlakokous, jossa palkittiin liiton tarkoituksien edistämiseksi ansioituneita jäseniä. Juhlapuheen piti valtuuskunnan entinen puheenjohtaja, professori Jaakko Karvonen.

Iltajuhla pidettiin Finlandia-talossa. Tapahtumaan oli kutsuttu yli 800 Lääkäriliitossa aktiivisesti toimivaa henkilöä ja keskeistä yhteistyökumppania sekä kansainvälistä vierasta. Juhlapuheen piti historiatoimikunnan puheenjohtaja Pekka Anttila ja Maailman lääkäriunionin presidentti Dana Hanson toi maailman lääkäreiden tervehdyksen tilaisuuteen.

Juhlavuoden kunniaksi Lääkäriliitto järjesti hyväntekeväisyyskeräyksen suomalaisten lasten ja nuorten mielen-terveys- ja päihdetyötä varten. Varat kerättiin konsertti-kiertueella Helsingissä, Turussa, Tampereelle, Oulussa ja Kuopiossa loka-marraskuun aikana. Konserttien tähtinä loistivat PMMP-yhtyeen Paula Vesala ja Mira Luoti sekä Kuopion Nuorisokuoro, Sinfoniaorkesteri Tahdistin kapellimestarinaan LT Harri Hyppölä ja LT Tatu Kemppaisen orkesteri. Flyygelin ääressä oli säveltäjä Kerkko Koskinen, jonka musiikin ympärille ohjelmisto oli rakennettu.

Varoja kertyi yhteensä 186 081 euroa, josta lähes 19 000 euroa oli jäsenten vapaaehtoisia lahjoituksia historiatoimikunnan vastaanottamisen yhteydessä. Liitto jatkoi summan kolmelle järjestölle. Suomen Mielenterveysseuran Monimuotoinen perheterapia käytös- ja päihdeongelmallisille nuorille -hanke ja Omaiset Mielenterveys-työn tukena keskusliitto ry saivat molemmat 65 128 euroa ja Sairaalaklovnit ry 55 824 euroa.

Konserttien yhteydessä järjestettiin kaikilla viidellä paikakunnalla jäsentilaisuudet. Loppuunmyytyt konsertit ja täyteen varatut jäsentilaisuudet toimivat liiton tarkoituksypökälän mukaisesti "arvonmukaisen hengen ja hyvän toveruuden ylläpitämiseksi maan lääkäriliitossa". Liiton toimintavuonna hyväksymä visio "Potilaan parhaaksi lääkärin taidon" toteutui myös näin ja osoitti, kuinka monin eri tavoin lääkärit voivat toimia yhteiskunnassa potilaiden parhaaksi.

# Strategian ja organisaatio- uudistuksen valmistelu

Lääkäriliitossa saatettiin loppuun Arvot ja visio -työskentely vuonna 2003, jolloin myös päätettiin ja toteutettiin liiton organisaation uudistaminen. Tämän jälkeen tehtiin osastrategioita mm. yksityissektoria, tiedotusta, tutkimusta ja kansainvälistä toimintaa varten sekä laadittiin keskipitkän aikavälin talousohjelma. Osastrategioiden avulla ei kuitenkaan ollut mahdollista saada riittäviä toiminnallisia ja tarvittavia organisatorisia muutoksia. Syksyllä 2007 ryhdyttiin pohtimaan koko liiton strategia-työn tarpeellisuutta ja sen toteutuksen suuntaviivoja.

Valmistelutyön perusteella päädyttiin aloittamaan strategia-työ toimintaympäristön analyysillä syksyllä 2009. Jäsenistöä, keskeisiä luottamushenkilöitä, toimiston työntekijöitä ja yhteistyötahoja haastatteleamalla pyrittiin saamaan tarkka kuva nykytilasta sekä toiveista liiton toiminnan ja yhteistyön kehittämiseksi. Varsinainen strategia-työ aloitettiin liiton hallituksen ohjeistuksen mukaisesti ja tehdyn selvityksen pohjalta maaliskuussa 2010.

Strategiatyöryhmän muodostivat puheenjohtaja Timo Kaukonen, valtuuskunnan jäsen Jaana Puhakka, toiminnanjohtaja Heikki Pälvä, hallintojohtaja Jaana Heinonen, terveydenhuollon konsultti, dosentti Mikko Nenonen sekä Mercuri Urvalin terveydenhuollon sektorista vastaava johtaja Pasi Honkalahti.

Kevätkokouksessaan valtuuskunta hyväksyi liiton vision ja mission sekä keskusteli jatkovalmisteluista, strategisista päämääristä ja aikataulutuksesta. Hallitus päätti strategisesta toimintamallista jatkotyöskentelyn pohjaksi kevätkuun kokouksessaan.

Liiton missiona on toimia potilaan parhaaksi lääkärin taidoin. Liitto haluaa olla mukana kaikkialla, missä tuotetaan terveyshyötyä ja toimia yhteistyössä kaikkien saamaan tavoitteeseen pyrkivien tahojen kanssa.

Lääkäriliitto haluaa jatkossakin olla Suomen arvostetuin ja voimakkain ammattiliitto sekä antaa asiantuntemuksensa yhteiskunnan käyttöön. Liiton visiona on olla yhtenäisen ammattikunnan asiantuntija- ja ammattijärjestö, joka tuottaa hyötyä jäsenilleen ja keskeisille sidosryhmilleen. Hyöty tarkoittaa sitä, että liiton edunvalvonta on laajempi käsite kuin pelkkä palkka- ja työsuhte-edunvalvonta. Se merkitsee myös liiton kumppanuustyön kehittämistä.

Organisaation uudistaminen edellytti yhteistoimintamietinnän mukaisia neuvotteluja, jotka käytiin syyskuun aikana. Lokakuun alussa valtuuskunta hyväksyi pitkän keskustelun päätteeksi liitolle uuden toimintamallin. Sen pohjalta rakennettiin syksyn aikana uusi organisaatio sekä toimistoa että luottamushenkilötoimintaa varten. Syyskokouksessaan valtuuskunta hyväksyi liiton uuden strategian. Organisaatio päätettiin uudistaa heti vuoden 2011 alussa.

# Edunvalvonta

## Keskitetty työ- ja virkaehtosopimukset

Toimintavuoden alussa käytiin neuvottelukierros kaikilla lääkäreitä koskevilla sopimusaloilla. Kuntasektorin sopimustoimintaa vaikeutti vuonna 2007 alkanut hajaannus. Tehy oli eronnut pääsopijajärjestöstään ja solminut omia jäseniään koskevan pöytäkirjan vuosille 2007–2011. Pääsopijajärjestöjen ulkopuolella olevan liiton sopimat asiat jouduttiin ottamaan kuntasektorin työ- ja virkaehtosopimusneuvotteluissa huomioon.

Tammikuussa saatiin aikaan vuosia 2010 ja 2011 koskeva kuntasektorin sopimus. Poikkeuksellista oli, että siinä ei ollut lainkaan yleiskorotusta vuodelle 2010. Lääkärisopimuksen helmikuussa 2010 maksettu 0,6 prosentin suuruinen samapalkkaisuuserä käytettiin takapäivystysjärjestelmän uudistukseen ja toimenpidepalkkiojärjestelmän laajentamiseen. Sairaaloiden käyttöön jäi keväällä lisäksi pieni paikallinen erä, 0,15 prosenttia palkkasummasta. Syyskuun alussa jaettiin paikallisesti 0,7 prosentin suuruinen tuloksellisuuserä, joka edellytti tuloksellisuushankkeisiin osallistumismahdollisuuden tarjoamista koko henkilöstölle.

Lääkärisopimuksen palkkahinnoittelu pysyi pääosin ennallaan. Lääketieteen opiskelijoiden vähimmäispalkan alaraja nousi kuitenkin 10 prosentilla ja amanuenssien vähimmäispalkan alaraja 9 prosentilla. Sivuvirkaisten lääkäreiden palkkaus sidottiin prosenttiperusteisesti erikoislääkäreiden palkkaukseen.

Valtion kaksivuotinen virkaehtosopimus syntyi maaliskuussa. Sopimukseen sisältyi 0,55 prosentin suuruinen yleiskorotus maaliskuun alusta lukien ja paikallinen 0,43 prosentin suuruinen virastoerä syyskuun alussa. Virastoerä oli tarkoitettu edistämään tuloksellisuutta ja suku-

puolten välistä palkkatasa-arvoa sekä parantamaan valtion palkkakilpailukykyä. Valtiolla työskentelevien lääkäreiden euromääräisiä päivystyksen peruskorvauksia korotettiin 0,55 prosenttia 1.3.2010 lähtien.

Yliopistot muuttuivat toimintavuoden alussa valtion viirastoista julkisoikeudellisiksi oikeushenkilöiksi, joilla on mahdollisuus hankkia myös yksityisiä varoja toimintaansa. Suurin osa menoista katetaan edelleen valtion budjetista. Yliopistot perustivat työnantajajyhdistyksen, joka liittyi Elinkeinoelämän keskusliittoon.

Ensimmäisen yliopistoja koskevan työehtosopimuksen solmiminen onnistui nopeasti sen jälkeen, kun valtion neuvottelupöydässä oli päästy ratkaisuun. Yliopistojen palkkaus muokattiin uuteen neuvottelujärjestelmään sopivaksi. Vuoden 2010 korotukset ajoittuvat marraskuuhun, jolloin maksettiin 0,40 prosentin suuruinen yleiskorotus ja 0,58 prosentin järjestelyerä sekä lokaan kuun kuukausipalkan perusteella maksettava 5,5 prosentin suuruinen kertaerä.

Kaikki työ- ja virkaehtosopimukset oli mahdollista irtisanoa päätyään tammikuun 2011 lopussa, ellei jälkimmäisen vuoden korotuksista ollut siihen mennessä sovittu.

## Paikalliset kokeiluvirkaehtosopimukset

Lääkäriliitto hyväksyi Espoon ja Helsingin perusterveydenhuollon palkkausjärjestelmien uudistamista koskevat kokeiluvirkaehtosopimukset ja osallistui muutosten seurantaan. Seurannasta kertyneet tiedot ovat vielä niukat, mutta varovaisen myönteiset. Kokeiluja tultaneen jatkaa ja laajentamaan.

# Yksityissektori

Yksityissektorin kasvava merkitys näkyi toimintavuonna käsiteltyjen asioiden määrässä. Monet niistä liittyivät joko vireillä oleviin lainsäädäntöhankkeisiin tai jo voimaan tulneiden lakimuutosten seurantaan.

Vaatus julkisen ja yksityisen sektorin tasavertaisista kilpailuolosuhteista eli ns. kilpailuneutraliteetti oli esillä monissa hankkeissa. Euroopan unionin kilpailua koskevien määräysten takia Suomi joutuu muuttamaan kuntalakeja kunnallisten liikelaitosten osalta. Liitto antoi työryhmän esityksestä lausunnon.

Kilpailuneutraliteettiin liittyi myös julkisen terveydenhuollon tiloissa annetun yksityisen hoidon korvaamista koskeva määräaikainen laki, joka on voimassa 1.3.2011–30.4.2015. Liitto katsoi uudistuksen edistävän jäsentensä ammatinharjoittamisedellytyksiä, sillä se vähentää lääkärin siirtymäaikoja hoitopaikasta toiseen sekä hillitsee yhä keskittyneempien lääkäriasemaketjujen tilavuokrien nousua ja toimitilojen investointipaineita.

Liitto käsitteli työ- ja elinkeinoministeriön hanketta yhteiskunnallisista yrityksistä. Yhteyksissä ministeriön edustajiin korostettiin kilpailuneutraliteetin noudattamista.

Yhteistyössä Sitran kanssa selviteltiin ostopalveluita yksityissektorin näkökulmasta ja seurattiin palvelusetelin käyttöönottoa. Kuntien heikko rahoitustilanne vähensi palvelusetelin käyttöönottoa. Erikoissairaanhoidossa sitä oli käytetty lähinnä kaiikirurgiassa. Sitra kehitteli perusterveydenhuoltoon mallia, jossa palvelusetelillä ostettiin palvelukokonaisuus, esimerkiksi yhden potilaan vuoden hoito.

Liitto käynnisti selvitystyön potilasvakuutuksen kattavuudesta mm. ensiaputilanteissa. Lääkärilehdessä muistutettiin, että urheilulääkärit tulee vakuuttaa potilasvahinkolain mukaisen vastuun varalta. Yksityislääkärin työn ja ammatillisen pätevyyden laadun arviointia jatkettiin yhteistyössä Pro Medicon kanssa.

Liiton alaosastoille ja erikoislääkäriyhdistyksille tekemä kysely osoitti, että yksityissektorilla on tarvetta omalle yhdyshenkilöjärjestelmälle. Koska kuitenkin liiton strategiaan vuosille 2011–2017 sisältyy uusi alueellinen toimintamalli, jäätiin tilannetta seuraamaan. Yksityislääkäreitä kehoitettiin osallistumaan aktiivisesti liiton uusiin luottamuselimiin.

Liitto järjesti yksityislääkäreille koulutusta yhteistyössä Fennomedin kanssa. Heille pidettiin myös perinteinen verokoulutustilaisuus ja yksityissektori-iltapäivä Lääkäripäivillä.

# Järjestötoiminta ja jäsenpalvelut

## Aluepäälliköt

Lääkäriliiton aluepäällikkö HUS-alueen erikoissairaanhoidossa oli Risto Avela ja perusterveydenhuollossa Jaana Puhakka. Johanna Salmio toimi Kaakkois-Suomen, Tuija Tallila Turun, Anne-Mari Kantanen Kuopion ja Jaana Pikkupeura Oulun aluepäällikkönä. Tampereen läntisen alueen aluepäällikkö oli Jan Valkila, joka hoiti samalla myös Vaasan aluepäällikön sijaisuutta. Tampereen itäisen alueen aluepäällikkönä toimi Mikko Lavonius.

Aluepäälliköt osallistuivat järjestövaliokunnan kokouksiin ja laativat niihin raportit omilta alueiltaan. Lisäksi he pyrkivät osallistumaan mahdollisimman moniin paikallisosastojen kokouksiin. Kesäkuussa pidetyssä aluepäällikköseminaarissa käsiteltiin keinoja tukea nykyisiä luottamusmiehiä tehtävässään ja innostaa uusia lääkäreitä luottamusmiehiksi. Muita keskeisiä aiheita olivat lääkäreiden työsuojelu ja työhyvinvointi sekä aluepäälliköiden keinot kehittää paikallisosastotoimintaa.

Aluepäälliköt pitivät joulukuussa kokouksen, jossa jatkettiin järjestövaliokunnassa aloitettua työtaistelusuunnitelman valmistelua. Samassa kokouksessa tehtiin liiton hallitukselle esitys uudesta aluepäällikköorganisaatiosta, joka ottaisi huomioon alueellisen toimivuuden lisäksi alueiden lääkärimäärät ja etäisyydet.

## Järjestökoulutus

Luottamusmiesten valtakunnalliset koulutuspäivät toteutettiin yhteistyössä Lääkärikartellin kanssa. Niillä käsiteltiin erityisteemoja, kuten lääkärin työhyvinvointia, virkaehtosopimusasioita ja neuvottelutilanteen kannalta ajankohtaisia aiheita. Lisäksi luottamusmiehille tarjottiin hallinnon koulutusta ja neuvottelutaidon kursseja. Yliopistosairaaloiden ja sairaanhoitopiirien päälouuttamismiehille järjestettiin omat vuosittaiset koulutuspäivät.

Alueelliset luottamusmiespäivät toteutettiin Lääkäriliiton toimintana keväällä ja syksyllä. Päivillä käsiteltiin edunvalvontaa paikallisesta näkökulmasta sekä annettiin katsaus ajankohtaisesta tilanteesta. Lisäksi ohjelmassa oli TSJ-opintokeskuksen tuottama Reilu peli -hanke, jonka tavoitteena on vahvistaa luottamusmiesten valmiuksia toimia hankalissa työyhteisötilanteissa.

Luottamusmiesten koulutustilaisuuksia järjestettiin yhteensä 22, joista puolet oli alueellisia ja puolet valtakunnallisia tapahtumia. Alueellisia koulutuspäiviä oli yhteensä 18 ja niillä oli osallistujia 215. Valtakunnallisia koulutuspäiviä oli yhteensä 11 ja niillä osallistujia 318.

## Paikallisosastotoiminta

Paikallisosastotoimintaa leimasivat liiton 100-vuotistaapahtumat eri puolilla maata. Monet paikallisosastot järjestivät juhlavia tilaisuuksia, joihin lääkärit osallistuivat suurin joukoin. Paikallisosastojen panostuksen ansiosta jäsenistölle kautta maan tarjottiin mahdollisuus olla mukana viettämässä merkkipuotta. Liiton toimiston edustajat kävivät puhumassa paikallisissa juhlakokouksissa ja muissa jäsentilaisuuksissa.

## Jäsentilaisuudet

Liitto järjesti esittelytilaisuudet 4. ja 6. vuosikurssin lääketieteen opiskelijoille kaikilla viidellä yliopistopaikkakunnalla. Toimintavuoden aikana tilaisuuksia ryhdyttiin järjestämään myös ensimmäisen vuoden opiskelijoille. Tavoitteena oli esitellä opiskelijoille liiton tavoitteita ja toimintaa.

Seniorijäsenille järjestettiin perinteiseen tapaan esitelmä- ja keskustelutilaisuudet, joiden ohjelmaan kuului sekä lääketieteellinen osuus että liiton kuulumisia. Keväällä ja syksyllä järjestetyt iltapäivätilaisuudet keräsivät koolle runsaasti aktiivista kuulijakuntaa.

**Arvo Ylpön muistomerkki Hopeinen puu paljastettiin liiton 100-vuotispäivänä. Kuvanveistäjä Jukka Tuomisen teos sijaitsee Lääkäritalon itäpäädyssä.  
Kuva: Esa Ilmolahti**



## Jäsenedut ja jäsenpalvelut

Ammatillinen edunvalvonta on ammattijärjestön perustehtävä ja sen merkittävin jäsenpalvelu. Lääkäriliitto ajaa laaja-alaisesti jäsentensä etuja kansallisella kuin EU-tasolla. Perinteisen palkkaedunvalvonnan lisäksi liitto valvoo lääkärien asemaa ja oikeuksia vaikuttamalla terveyspoliittisiin ja hallinnollisiin asioihin sekä terveydenhuoltoa koskevaan lainsäädäntöön.

Liiton tarjoamista palveluista käytettiin enenevässä määrin juridista neuvontaa. Lakimiehet opastivat jäseniä lääkärin työhön ja ammatinharjoittamiseen, palvelussuhteen ehtoihin, potilasasioihin ja verotukseen ja eläkkeisiin liittyvissä kysymyksissä.

Liiton omistamien loma-osakkeiden käyttöaste pysyi erittäin korkeana. Lomaviikot olivat kaksi kertaa vuodessa jäsenten haettavana.

Omaan terveyteensä ja työssä jaksamiseensa liittyvissä ongelmissa jäsenet voivat ottaa yhteyttä eri puolilla maata toimiviin luottamuslääkäreihin. Liiton perustaman verkoston toimintaa ohjaa luottamuslääkäritoimikunta, jonka edustajat osallistuivat toimintavuonna myös vastaavien pohjoismaisten ja eurooppalaisten lääkäriverkostojen yhteistapaamisiin.

Uuden jäsenedun eli sähköisen jäsenkortin suunnittelu aloitettiin toimintavuonna. Liitto teki päätöksen sähköiseen jäsenkorttiin siirtymisestä, joka on tarkoitus toteuttaa vuoden 2011 alkupuolella.

Osuuspankki irtisanoi vuoden alussa liiton jäseniä koskevan sopimuksen MasterCard-luottokortista. Uusia järjestöluottokortteja ei enää myönnetty eikä kortteja uusittu niiden voimassaolon päätyttyä.

## Työnvälitys

Lääkäriliiton työnvälitys neuvoi ja auttoi jäseniä työnhakua sekä ulkomaille muuttoa koskevista kysymyksistä. Lisäksi opastettiin Suomesta työtä hakevia ulkomaisia lääkäreitä.

Toimintavuoden loppupuolella liiton oma työnvälitystoiminta lopetettiin. Ulkomailta tulevat lääkärit ja muut työnvälityspalveluja tarvitsevat ohjataan jatkossa käyttämään julkisia palveluja. Neuvontaa voidaan tarjota myös liiton julkaisemien kansainvälistä työnhakua, kehitysmatkapalvelua ja ulkomaisten lääkärien Suomeen hakeutumista koskevien oppaiden avulla.

## Lääkärien työttömyyskassa

Työttömyyskassalla oli vuoden lopussa 20 144 jäsentä, joista 16 370 oli Lääkäriliiton jäseniä. Jäsenmaksu oli 15 euroa. Lääkäriliitto maksoi työttömyyskassaan kuuluvien jäsentensä osalta työttömyyskassan jäsenmaksun.

Työttömyysaste pysyi lääkärien osalta matalana. Kassa maksoi toimintavuoden aikana ansiopäivärahaa 48 jäsennelle yhteensä 290 184 euroa (vuonna 2009 maksettiin 88 jäsennelle 226 709 euroa). Päivärahaa maksettiin 3 266 korvauspäivältä keskimäärin 88,85 euroa päivässä.

Vuorotteluvapaata pidettiin edellistä vuotta enemmän. Työttömyyskassa maksoi vuorottelukorvausta 52 jäsennelle yhteensä 373 659 euroa (vuonna 2009 maksettiin 43 jäsennelle 242 687 euroa). Vuorottelukorvausta maksettiin 4 845 korvauspäivältä keskimäärin 77,12 euroa päivässä.

Työvoimapolitiittisen aikuiskoulutuksen etuuksia ja koulutuspäivärahaa ei kertomusvuonna maksettu.

# Terveyspoliittinen toiminta

Eduskuntavaalikauden loppupuolella vuonna 2010 saatiin päätökseen useita hallitusohjelmaan kirjattuja terveyspoliittisia toimia, joiden valmisteluun Lääkäriliitto osallistui sekä konsultaatioin että lausunnoin. Perinteinen yhteistapaaminen eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnan kanssa laajennettiin käsittämään myös valtiovarainvaliokunnan kuntajaoston kansanedustajat.

Liiton edustajat kävivät neuvottelemassa kaikkien eduskuntapuolueiden johdon kanssa. Tapaamisissa keskusteltiin tulevan vaalikauden terveyspolitiikan reunaehdoista ja toimitettiin puolueiden käyttöön liiton terveys- ja rahoituspoliittisia kannanottoja. Osa puolueista lisäsi Lääkäriliiton poliittisten ohjelmiensa valmistelua koskevaan jakeluun. Tätä kommentointimahdollisuutta käytettiin hyväksi liiton uuden strategian mukaisen kumppanuuden hengessä.

Kumppanuus toteutui myös liiton osallistumisena perusterveydenhuollon toimivuuden turvaamiseen. Liitto luovutti tähän STM:n hankkeeseen puolet palkkaamansa terveyspoliittisen asiantuntijalääkärin vuosityöpanoksesta.

## Terveydenhuoltolain valmistelu

Pitkään valmisteilla olleen terveydenhuoltolain tavoitteena on madaltaa erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välistä raja-aitaa sekä lisätä potilaan mahdollisuuksia valita palveluja yli kuntarajojen. Liitto tuki näitä tavoitteita ja katsoi lain parantavan lääkärin toimintaedellytyksiä. Liitto korosti, että terveydenhuollon rahoitus sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä, kehittämistä ja valvontaa koskeva järjestämislaki on syytä ottaa mukaan seuraavan hallituksen ohjelmaan, jotta uudistukset saadaan toteutetuiksi.

Konsultaatioissaan liitto tavoitteli selkeää lääkärijohtamista ja lääketieteellistä vastuuta terveydenhuoltolakiin. Liit-

to tuki ensihoidon ja sairaankuljetuksen liittämistä erikoissairaanhoidon palveluketjujen osaksi. Järjestämislain valmistelun yhteydessä terveyspoliittinen valiokunta järjesti asiantuntijakuulemisia sosiaali- ja terveydenhuollon raja-alueilla toimivien lääkärin toimintaedellytyksistä.

Liiton huomiota tarvitaan jatkossakin terveydenhuoltolain voimaantuloon liittyvien lakien ja asetusten valmistelussa. Niihin kuuluu myös kuntalain uudistus, jota valmistelemaan valtiovarainministeriö asetti vuoden lopulla työryhmän.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijaryhmän rahoituspoliittinen selvitys valmistui marraskuussa. Se muistutti pääpiirteiltään Lääkäriliiton jo yli kymmenen vuotta sitten valmistelemaa alueellisen terveydenhuollon mallia (Altera), jossa rahoituspohja on riittävän suuri ja raha seuraa potilasta, jolla vapaus valita lääkärinsä.

STM:n asiantuntijaryhmä valmisti päivystysjärjestelmän uudistusta ja kiireellisen hoidon kriteereitä. Liitto toi tähän työhön runsaasti näkökohtia, jotka oli valmisteltu liiton päivystystyöryhmässä.

## Ammattihenkilölaki

Terveydenhuollon ammattihenkilölain kokonaisuudistus jäi toteuttamatta, mutta lääkärinkunnan kannalta merkittävä muutos oli Valviran Terhikki-ammattihenkilörekisterin avaaminen yleisölle. Liitto työskenteli sähköisen rekisterin tietosisällön pitämiseksi mahdollisimman suppeana, perustellen sitä lääkäreillekin kuuluvalla oikeudella yksityisyyden suojaan. Kaikki terveysalan ammattijärjestöt olivat epäileviä uudistuksen tarpeesta, mutta mediakohu ammattioikeuksien väärinkäytöksistä lisäsi paineita rekisterin avaamiseen.

Hoitajat saivat liiton vastustuksesta huolimatta rajoitetun oikeuden määrätä lääkkeitä terveyskeskuksissa, mi-

kä hämärtää ammattihenkilölain 4. lukuun kirjattuja lääkärin erityisiä vastuita ja oikeuksia. Täydennyskoulutetun sairaanhoitajan oikeus määrätä lääkkeitä rajalliselta listalta vaatii kuitenkin kansanterveystyön vastaavan lääkärin luvan ja hoitavan lääkärin kirjauksen kunkin potilaan hoitosuunnitelmaan. Liitto olisi antanut hoitajille mahdollisuuden jatkaa hoitosuunnitelman mukaista lääkitystä ja enintään oikeuden määrätä sairauden hoitoon liittymättömiä lääkkeitä, kuten ehkäisyvalmisteita, rokotteita ja pintapuudutteita.

## Työurien pidentäminen

Liitto osallistui yleistä eläkeikää ja eläkerahoituksen kantokykyä koskevien asioiden valmisteluun keskusjärjestö Akavan kautta. Työterveyshuollolta toivottiin apua työurien pidentämiseen ja työhyvinvoinnin tukemiseen, ja liitto kannatti tätä tavoitetta. STM:n työryhmissä valmisteltiin työterveyshuoltolain ja hyvän työterveyshuoltokäytännön uudistamista tulevaa hallitusohjelmaa varten.

Työurat puhuttivat myös liiton valtuuskunta, minkä seurauksena hallitus asetti työryhmän selvittämään lääkärin ikääntymiseen liittyviä asioita. Lääkärin ammatti hoidetaan jo nykyisin monia jatkamaan työuraansa pidempään kuin mihin yleisen eläkeiän tavoitellaan nousevan. Moni palvelussuhteestaan eläkkeelle jäänyt lääkäri jatkaa toimintaansa yksityissektorilla tai asiantuntijatehtävissä.

Kuntoutuspsykoterapia siirtyi Kelan järjestämistä vastuulle, mikä vastasi liiton jo aiemmin esittämää tavoitetta parantaa kansallista tasa-arvoa psykoterapian saatavuudessa. Työ- ja toimintakyvyn arviointia koskevaa koulutusta järjestettiin yhteistyössä Fennomedin sekä Kelan ja muiden vakuuttajien kanssa.

## Turvallisuusasiat

Terveydenhuoltolain voimaantulo merkitsee potilasturvallisuustyön roolin korostumista ja lain pohjalta on tarkoitus antaa potilasturvallisuuteen ja hoidon laatuun liittyviä asetuksia. Niissä pääpaino on ongelmien ennalta ehkäisyssä.

Ampuma-aselakia uudistaessaan eduskunta päätti yllättäen – vastoin sisäasiainministeriön yhteistyössä liiton kanssa valmistelemissä esityksinä – määrätä lääkäreille ilmoituspakon aseturvallisuutta mahdollisesti heikentävissä terveysongelmissa. Tapahtuneista kouluampumisista huolimatta liitto piti toimia ylimitoitettuina, koska tulitaseiden vaarat liittyvät lähinnä itsemurhiin. Loppuvuodesta liitto oli mukana valmistelemassa asetusta, jolla pyritään säätämään ilmoitusoikeus ensisijaiseksi menettelyksi ja rajaamaan ilmoitusvelvollisuus vain ilmeisiin vaarallisuus- ja itsetuhopiirteisiin.

Liitto seurasi lääketurvallisuutta koskevien EU:n määräysten päivittämistä sekä lääkevääreännösten torjuntaan tähtäävän direktiivin valmistelua. EU:n turvallisuusmääräykset implementoidaan myös kudos- ja elintensiirtolakeihin. Lääkintälaitedirektiivin seurauksena laitteiden turvallisuusvalvonta siirtyi Valviralle, jonka toimenkuva on muutenkin laajentunut järjestelmien valvontaan.

## Lääkepolitiikka

Lääkekorvausmenot kääntyivät pitkästä ajasta laskuun viitehintajärjestelmän ansiosta. Noin 100 miljoonan euron säästöt toteutuivat ilman suuria ongelmia, lukuun ottamatta ajoittaisia lääkkeiden saantivaikkeitä. Valmistajien vaihtokielto hoidollisista syistä eivät juuri liisäntyneet.



Lääkäriliiton hyväntekeväisyyskeräyksen yhtenä kohteena olevat sairaalaklovnit viihdyttivät puheenjohtaja Timo Kaukosta ja yleisöä juhlapäivän tiedotustilaisuudessa. Kuva: Pekka Sipola

Kansallista lääkestrategiaa koskeva lääkepolitiikka 2020 -asiakirja valmistui STM:n johdolla laajan yhteistyön tuloksena. Asiakirjaan saatiin mukaan useita liiton tavoitteita, kuten lääkityksen katsominen terveyspalveluksi, lääkkeiden kuuluminen yhteiseen maksukattoon ja lääkehuollon rahoitusmallin uudistaminen osana terveydenhuollon kokonaisrahoitusta.

## eHealth

Lääkäriliitto toteutti yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, Aalto-yliopiston ja Oulun yliopiston kanssa laajan sairauskertomusjärjestelmien käyttäjäkyselyn. Tuloksia käsiteltiin loppuvuonna seminaarissa yhteistyötahojen ja ohjelmatoimittajien kanssa. Seminaari vahvisti yhteisen näkemyksen, että ohjelmistojen kehittämisessä tarvitaan kaikkien osapuolten kiinteää yhteistyötä.

Liitto ryhtyi valmistelemaan lääketieteellisen tietotekniikan lahjoitusprofessorin perustamista johonkin lääketieteelliseen tiedekuntaan. Hanketta vietiin eteenpäin yhteistyössä Teknologiateollisuus ry:n kanssa.

eHealth-valiokunta valmisteli kannanottoja useisiin sääntömuutoksiin ja sen jäsenet toimivat lukuisissa alan työryhmissä asiantuntijoina. Vierailuja tehtiin mm. Espooseen, jossa tutustuttiin omahoitoon ja päätöksentekseen sekä Turkuun, jossa kohteena oli eReseptiä koskeva kokeilu. Valtiontalouden tarkastusviraston suorittama eHealth-hankkeiden tarkastus työllisti liiton toimijoita ja eduskunnan tarkastusvaliokunta kuuli Lääkäriliittoa asiassa.

# Terveydenhuollon hallinto

## Lääkärijohtajuus

Hallitus hyväksyi toukokuussa liiton uudistetut linjaukset terveydenhuollon johtamisesta. Niissä korostetaan terveydenhuollon toiminnallisen kokonaisuuden säilyttämistä sekä vastaavan lääkärin aseman ja toimintamahdollisuuksien turvaamista voimassaolevan lainsäädännön mukaisena. Liiton keskeisiä tavoitteita ovat myös lääkärin ammatillinen autonomia ja oikeus lääkärintyön sisällön tuntevaan, johtamiskoulutuksen saaneeseen esimeheeseen.

Liiton linjaukset toimitettiin terveydenhuollon toimintayksiköiden johtajille ja vastaaville lääkäreille, sekä kuntien ja kuntayhtymien luottamusmieshallinnossa toimiville lääkäreille. Linjauksista valmisteltiin artikkelisarjaa julkaistavaksi Lääkärilehdessä kevään 2011 aikana.

## Organisaatiomuutokset

Liiton keskeisenä tavoitteena terveydenhuollon organisaatiouudistuksissa on puolustaa lääkärin asemaa terveydenhuollon johdossa. Toimisto ohjeisti paikallisia luottamusmiehiä organisaatio- ja hallintouudistusten yhteydessä mm. HUS:n sekä Varsinais-Suomen, Vaasan ja Itä-Savon sairaanhoitopiirien, Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän ja Ylä-Savon sote-kuntayhtymän uudistuksissa. Lisäksi liitto tuki jäseniään terveydenhuollon hallintoa koskevissa kiistoissa.

Liitto seurasi kunta- ja palvelurakennemuutoksen etenemistä. Valtioneuvoston selonteko Paras-hankkeesta valmistui kesäkuussa ja määräaikaisen puitelain muutosta valmisteltiin eduskunnan käsittelyyn. Täydennys koskee sosiaali- ja terveystalouden järjestämispohjien (vähintään 20 000 asukasta) yhtenäistämistä sekä valtioneuvostolle annettavia valtuuksia väestöpohjavaatimuksen täyttämiseksi yhteistoiminta-alueilla.

Liitto ohjeisti jäseniään Kainuun maakuntakokeilussa, jossa sosiaali- ja terveydenhuolto siirretään lähes kokonaan maakunnan hoidettavaksi. Muutoksista näkyvin on potilaiden valinnanvapaus, kun palvelujen käyttäjä ei ole enää sidottu asuinkuntaansa. Hankkeessa ei ole kuitenkaan kiinnitetty riittävästi huomiota lääkärintyön edellytyksiin. Hallintorakenne on kasvanut eikä lääkäripulaan ole löytynyt helpotusta. Omalääkärijärjestelmä on kokeilun myötä romuttamassa, mikä on johtanut siihen, että potilaiden lääkärille pääsy on vaikeutunut.

Liitto perehtyi myös lukuisiin muihin valmisteilla oleviin terveydenhuollon palvelutuotannon ja rahoituksen uudistamista koskeviin hankkeisiin. Näitä olivat mm. Kuntaliiton perusterveydenhuollon tuotteistusta kehittävä Pettu-hanke sekä sen kaupallinen kilpailija APR (avoterveydenhuollon potilasryhmitys). Liitto seurasi myös Espoon kaupungin Hyvä vastaanotto -hanketta, jonka tavoitteena on parantaa terveystalouden saatavuutta työmenetelmiä ja osaamista kehittämällä.

# Eettiset kysymykset

Maailman lääkäriliiton WMA:n vuosipäivää juhlistettiin perinteiseen tapaan syyskuussa lääketieteen etiikan päivän seminaarilla, jonka aiheena oli "Rahat ja/tai henki – pitääkö potilaan tietää hoidon kokonaiskustannukset?" Seminaari valotti aihetta monesta näkökulmasta ja sai huomiota myös tiedotusvälineissä.

Lääkäriliiton eettisten periaatekysymysten valiokunta ja Hammaslääkäriliiton eettinen valiokunta pitivät alkuvuodesta yhteiskokouksen, jossa sovittiin Lääkäriin etiikka -kirjan seuraavan version tekemisestä myös hammaslääkäreille soveltuvaksi. Kirjan päivitys siirtyi liiton uuden strategian valmistelun ja organisaatiomuutoksen vuoksi myöhempään ajankohtaan.

Valiokunta valmisteli ehdotuksen Lääkäripäivien 2011 eettiseksi ohjelmaksi otsikolla "Potilaan itsemääräämisoikeus ja sen rajoittaminen". Toimintavuoden aikana keskusteltiin mm. biopankkilakiehdotuksesta ja lääkärintodistusta koskevista ohjeista. Yhteistyössä eHealth -valiokunnan kanssa pohdittiin sähköistyvän terveydenhuollon eettisiä kysymyksiä.

Liitto isännöi yhdessä ETENE:n ja Tehyn kanssa järjestettyä seminaaria "Etiikan koulutuksen monet kasvot". Seminaarissa pohdittiin sosiaali- ja terveysalan etiikan opetuksen haasteita ja kehittämismahdollisuuksia.

Liiton edustajat osallistuivat syksyllä WMA:n seminaariin talouskriisin vaikutuksista terveydenhuoltoon sekä pohjoismaisen Bioetiikkakomitean kokoukseen, jonka aiheena olivat kansanterveyteen liittyvät eettiset kysymykset.

## Luottamusneuvosto

Luottamusneuvosto oli tarpeen kutsua koolle vain keran toimintavuoden aikana. Kokouksessa käsiteltiin kollegiaalisuusasia, jossa lääkärit olivat nostaneet kanteita toisiaan vastaan. Luottamusneuvosto totesi molempien osapuolten käyttäytyneen epäkollegiaalisesti ja huomautti heille kollegiaalisuusohjeiden 1 §:n vastaisesta toiminnasta. Lisäksi kokouksessa käsiteltiin FiMnet-keskustelutaulujen kulttuuria sekä netiketti-ohjeistuksen merkitystä.

## Lääkäripalvelujen markkinointi

Lääkäripalvelujen markkinoinnin valvontalautakunnan ainoassa kokouksessa käsiteltiin lääketieteen ja luontaishoidon palvelujen tarjoamiseen liittyviä periaatteellisia kysymyksiä. Lisäksi valvontalautakunta pohti markkinoinnin valvonnan sanktioiden muotoja ja mahdollisuutta julkaista räikeimmät tapaukset, jos ohjeita ei huomautuksesta huolimatta ole noudatettu. Muutoin markkinoinnin valvontaa toteutettiin aiemman käytännön mukaan toimistotyönä.

# Koulutusasiat

## Peruskoulutus

Lääketieteellisiin tiedekuntiin hyväksyttiin kesällä yhteensä 619 uutta opiskelijaa: Helsinkiin 123, Turkuun 121, Tampereelle 107, Ouluun 128 ja Kuopioon 140. Hyväksytyjen osuus kokeessa olleista oli yhteensä 17 %. Miehiä hyväksytyistä oli 43 %. Jo kolmantena vuotena peräkkäin miesten osuus oli selvästi suurempi kuin aiempien vuosien noin kolmannes opiskelijoista.

Kotimaisten tiedekuntien lisäksi suomalaisia opiskelee lääketiedettä ulkomailla erityisesti Virossa sekä Ruotsissa ja Saksassa. Tartossa suomalaisia lääketieteen opiskelijoita on yhteensä satakunta.

Opetus- ja kulttuuriministeriössä valmisteltiin koulutuksen mitoitussuunnitelmaa, jossa alustavasti esitettiin hyvinkin korkeita opiskelijamääriä lääkärikoulutukseen. Tiedekunnat ja Lääkäriliitto korostivat kuitenkin, ettei nykyistä 600 opiskelijan tasoa ole syytä muuttaa. Liiton selvityksen mukaan lääkäritilanne terveyskeskuksessa on edelleen korjautunut. Liitto muistutti myös, että peruskoulutuksen ryhmäkokojen suureneminen uhkaa jo nykyisellään heikentää opetuksen laatua.

Marraskuussa liitto järjesti yhdessä Suomen Medisiinariiton kanssa ”hallopeditapaamisen”, johon oli kutsuttu lääketieteellisten tiedekuntien hallinnossa mukana olevia opiskelijaedustajia. Tavoitteena on jatkossa pitää säännöllistä yhteyttä tähän tärkeään kohderyhmään ja välittää näkemyksiä puolin ja toisin. Liitto pyrkii myös tällä tavoin vaikuttamaan johtamiskoulutuksen lisäämiseksi lääkärien perus- ja jatkokoulutuksessa.

## Eurolääkärikoulutukseen tiukennus

Syyskuun alussa tuli voimaan asetusmuutos, jonka mukaan perusterveydenhuollon lisäkoulutuksen terveyskeskusvaihe on suoritettava palvelussuhteessa kuntaan. Liitto vastusti tätä työnantajajasta ja korosti, että

hyväksymisen perusteena tulee olla koulutuksen sisältö. Työsuhteen laatu ei saa olla ratkaiseva tekijä, vaan päätöksenteko palvelun soveltuvuudesta perusterveydenhuollon lisäkoulutukseksi tulee jättää tiedekunnille. Liitto teki asiasta kantelun Euroopan komissiolle, mutta loppuvuodesta antamassaan vastauksessaan komissio ei nähnyt Suomen valtion kuitenkaan rikkovan yhteisön lainsäädäntöä tältä osin.

## Erikoislääkärikoulutuksen laatuun panostettiin

Liiton hallitus hyväksyi elokuussa uuden suosituksen EVO-rahoituksen (koulutuksen erityisvaltionosuus) käytöstä. Liitto esitti, että varojen käyttöä laajennetaan erityisesti koulutuksen laadunarviointiin sekä erikoislääkäritenttiin valmistautumiseen ja erikoistumiseen kuuluvaan johtamiskoulutukseen. Suositusta jaettiin terveydenhuollon toimijoille ja viranomaisille sekä kaikille kymmenen viime vuoden aikana valmistuneille lääkäreille.

Koulutusvaliokunta valmisteli suositusta erikoislääkärikoulutuksen arvioinnista. Aiheesta järjestettiin marraskuussa seminaari, jossa käytiin läpi kokemuksia suoritetuista ja käynnissä olevista arviointiprojekteista eri erikoisaloilla. Seminaarissa saatujen kommenttien pohjalta suositusluonnosta muokataan vielä ennen sen käsittelyä liiton hallituksessa.

## Kaksoislaillistuksen purku toteutumassa

Koulutusedunvalvonnassa jatkui liiton pitkäaikainen ponnistelu lääkärien kaksoislaillistuksen purkamiseksi. Menettely pohjautuu Suomen muista maista poikkeavaan tulkintaan EU-direktiivistä 2005/36, jonka mukaan meillä on vaadittu perusterveydenhuollon lisäkoulutuksen suorittamista ennen kuin lääkäri voi saada täyden laillistuksen.

**Hyväntekeväisyyskonserteissa esiintyivät mm. Paula Vesala ja Mira Luoti (PMMP), Kerkko Koskinen ja Sinfoniaorkesteri Tahdistin kapellimestarinaan Harri Hyppölä. Taustalla Kuopion Nuorisokuoron jäseniä. Kuva: A-P Keränen**



Heinäkuussa sosiaali- ja terveysministeriö kutsui koolle erikoislääkärikoulutustyöryhmän, jossa liiton lisäksi olivat edustettuina mm. Nuorten Lääkärien Yhdistys ja Suomen Medisiinariliitto. Syksyn aikana työryhmä valmisteli yksimielisen esityksen kaksoislaillistuksen purkamisesta, ja sitä koskevat lakimuutokset annettiin vuoden lopussa eduskunnalle. 1.5.2011 alkaen valmistuvat lääkärit laillistetaan suoraan lääketieteen lisensiaatin tutkinnon perusteella. Perusterveydenhuollon lisäkoulutuksen nimi muuttuu yleislääketieteen erityiskoulutukseksi ja sen suorittamista suositellaan muihin maihin yleislääkäriksi aikoville sekä Suomessa yleislääketieteen erikoistuville. Se ei kuitenkaan enää ole edellytyksenä lääkärin täyslaillistukselle.

Sosiaali- ja terveysministeriön erikoislääkärikoulutustyöryhmä selvitteli koulutuksen hallintovastuuta. Liitto esitti, että Suomeen tulee perustaa erikoislääkärikoulutusta koordinoiva valtakunnallinen elin. Työryhmän toiminta jatkuu vielä vuoden 2011 puolelle, mutta muutkin tahot näyttivät olevan yksimielisiä tällaisen yhteistyöelimen tarpeesta. Keskustelua käytiin siitä, tulisiko erikoistumisen olla STM:n vai opetus- ja kulttuuriministeriön alaisuudessa. Uusista erikoisaloista esillä oli erityisesti akuuttilääketieteen erikoisalan perustaminen. Lisäksi työryhmä keskusteli erityisesti sisätautien ja kirurgian erikoisalojen uudelleen järjestelyistä tavoitteena vahvistaa yleisosaamista erityisesti päivystysaikaa silmällä pitäen. Työryhmän esitykset näiltäkin osin jäivät odottamaan vuotta 2011.

## Johtamiskoulutus painopistealueena

Erikoislääkärikoulutukseen on syksystä 2009 alkaen sisältynyt pakollinen johtamiskoulutus, jonka laajuus vaihtelee tiedekunnittain. Helsingissä on otettu käyttöön 30 opintopisteen malli, mutta muissa neljässä tiedekunnassa on lähdetty liikkeelle 10 opintopisteen kokonaisu-

della, jota halukkaat voivat tarvittaessa laajentaa 30 opintopisteeseen. Liitto pyrki vaikuttamaan siihen, että tiedekunnat pääsisivät yhteiseen 30 opintopisteen malliin, joka takaisi kaikille valmistuville erikoislääkäreille lähijohtajapätevyyden.

Syyskuussa saatiin loppuun liiton ja Fennomedin ensimmäinen erikoislääkärien johtamiskoulutus, jonka vetäjänä toimi emeritusprofessori Martti Kekomäki. Helsingin yliopiston lääketieteellinen tiedekunta hyväksyi 30 opintopisteen koulutuksen keskijohdon pätevyyttä vastaavaksi. Vuoden mittaisen koulutuksen suoritti 30 erikoislääkäriä. Syksyllä käynnistyi toinen vastaavanlainen kurssi ja hyvien kokemusten perusteella on päätetty aloittaa vuonna 2011 kaksi erikoislääkärien johtamiskoulutuskursia.

## Pro Medico

Liiton, Duodecimin ja Finska Läkaresällskapetin vuonna 2008 käynnistämä Lääkärien ammatillisen kehittymisen tuen toiminta jatkui vireänä. Liiton tilojen yhteydessä toimivan yhdistyksen nimeksi on vakiintunut Pro Medico. Yhdistyksen rahoitus perustuu pääosin kolmen perustajajärjestön tukeen. Liiton edustajat osallistuivat aktiivisesti koulutuksen kehittämiseen yhdistyksen hallituksessa, sen alaisessa arviointineuvostossa ja lääkärin täydennyskoulutusneuvottelukunnassa.

## Lääkäripäivät

Lääkäripäivät järjestettiin 11.–14.1.2010 yhteistyössä Duodecim-seuran ja Finska Läkaresällskapetin kanssa. Kokonaiskävijämäärä kurssiosallistujat ja näyttelyvieraat mukaan lukien oli 9 354 henkilöä. Tapahtuman nimi lyhennettiin Lääkäripäiviksi ja sen visuaalinen ilme uudistettiin.



**Konserttien yhteydessä järjestettiin jäsenjuhlat, joihin myös perheenjäsenet olivat tervetulleita mukaan.  
Kuva: Vesa-Matti Väärä**

Kurssille osallistui 3 848 henkilöä. Osallistujapäiviä kertyi yhteensä 5 414 ja osallistumispäivien keskiarvo oli 1,4 päivää. Luennoitsijoita oli 368, joista lääkäreitä 312. Kurssien osallistujamäärä oli edellisvuoden tasolla, mutta kokonaiskävijämäärä oli laskenut noin 400:lla.

Ohjelmassa oli 64 kurssia, joista pienryhmäkursseja 10. Kaikille kävijöille avoimia pääluentoja oli kaksi päivässä. Yhdessä Medisiinariliiton kanssa järjestetylle ”Eväitä päivystykseen” -kandikurssille osallistui 752 opiskelijaa.

Näyttelyn pinta-ala oli 2 321 m<sup>2</sup> ja näytteilleasettajia 130. Näyttelyssä oli lääkärijärjestöjen Lääkäritori, jossa liitto esitteli toimintaansa ja jäsenpalvelujaan. Posterinäyttelyssä oli esillä 20 posteria kahdessa eri sarjassa: lääketieteen sarjassa 10 ja terveydenhuollon 10. Kummastakin sarjasta valittiin 4 posteria Tietoklinikalla järjestettyyn loppukilpailuun. Molemmista sarjoista palkittiin 2 posteria.

Päivien yhteydessä jaettiin Duodecim-seuran Matti Äyräpää -palkinto professori Jorma Viikarille. Pohjolan ja Suomi-yhtiöiden lääketieteen palkinto myönnettiin emeritusprofessori Jussi Huttuselle. Maud Kuistilan palkinnon sai professori Heikki Ruskoaho.

## Lääkäriliiton laatupalkinto

Liiton laatupalkinto myönnettiin Lääkäriliiton laatu-neuvoston esityksestä kolmelle tulokselliselle kehittämissankkeelle. Ensimmäisen palkinnon sai Oulun yliopistolisen sairaalan radiologian klinikan Käypä radiologia osana käypä hoitoa -kehittämisprojekti. Toinen palkinto jaettiin kahdelle hankkeelle: Kuopion yliopistolisen sairaalan nuorisopsykiatrian tulosyksikölle hoidon kehittämisestä sekä Jämsän kaupungin muistipoliklinikoiden Muistisairaahan hyvä hoito -hankkeelle.

## Apurahat

Stipendi- ja täydennyskoulutusrahastosta myönnettiin 20 jäsenelle yhteensä 30 346 euroa. Kohteina olivat kansainvälisiin tehtäviin, erityisesti kehitysmaissa lääkärimä toimimiseen tähtäävä koulutus sekä lääkärien työoloihin, koulutukseen ja jaksamiseen liittyvä tutkimus ja koulutus.

Lääkärijärjestöjen koulutusrahastosta myönnettiin 24 apurahaa, joiden yhteissumma oli 16 692 euroa. Kunnanlääkäri Uulo Arhion rahastosta jaettiin 3 apurahaa, yhteensä 14 000 euroa. Maimu Halosen rahastosta myönnettiin apurahoja kuudelle toimittajalle yhteensä 2 365 euroa.

# Tutkimus

## Lääkärirekisteriä päivitettiin Tietoni-palvelulla

Lääkäriliitto seurasi lääkärien lukumäärissä ja rakenteessa tapahtuneita muutoksia ylläpitämänsä lääkärirekisterin avulla. Lääkärimäärä jatkoi kasvuaan ja toimintavuoden lopussa Suomessa laillistettujen lääkärien määrä oli 24 502. Heistä työikäisiä (alle 65-vuotiaita) ja maassa asuvia lääkäreitä oli 19 353. Rekisterin ylläpitoa kehitettiin ja keväällä otettiin käyttöön Tietoni-verkkopalvelu, jossa jäsenet voivat itse tarkistaa ja muuttaa omia tietojaan. Rekisterin tietoja hyödynnettiin myös kansainvälisten lääkärimäärätilastojen laatimisessa sekä liiton verkkosivuilla toimivan Lääkärilaskurin päivityksessä.

Pohjoismaiset lääkäriliitot julkaisivat kesäkuussa yhteisen ennusteen (SNAPS) lääkäri työvoiman kysynnän ja tarjonnan kehittymisestä seuraavan 15 vuoden aikana. Suomessa asuvien lääkärien määrä kasvaa lähivuosina edelleen, joskin hidastuen vuosikymmenen loppua kohden. Samalla julkisen sektorin työvoimavajeen oletetaan pienenevän.

Työvoimaennustetta tarkennettiin loppuvuodesta liiton omilla erikoisalakohtaisilla laskelmilla. Ennuste osoitti, että nykyinen erikoislääkäriskoulutuksen volyyymi ei riitä kaikilla aloilla korvaamaan kiihtyvää eläkepoistumaa. Työvoimatilanne näyttää huolestuttavalta muutamilla erikoisaloilla.

Lääkäriliiton näkemyksen mukaan työvoimatilanteen muutoksiin tulee varautua erikoislääkäriskoulutuksen valtakunnallista koordinaatiota lisäämällä. Työvoiman kysynnän ja tarjonnan näkymät eri erikoisaloilla on syytä ottaa nykyistä paremmin huomioon koulutusvirkamäärien suunnittelussa. Eläkeikää lähestyvien lääkärien työolosuhteita ja toimenkuvia on kehitettävä siten, että he jaksavat työssä pidempään. Erityisesti julkisen sektorin toimipaikoissa tarvitaan lisää joustoa työhön, kun ikää karttuu.

## Paras lääkäritilanne kymmeneen vuoteen

Terveyskeskusten lääkäritilanteen myönteinen kehitys jatkui. Vuotta aiemmin terveyskeskuslääkärin tehtävistä 6,8 % oli ollut kokonaan hoitamatta, mutta lokakuun 2010 alussa tekijää vailla oli enää 6,0 % tehtävistä. Terveyskeskuksissa työskenteli noin 100 määräaikaista lääkärin sijaista edellisvuotta enemmän, mutta vakituisten viranhaltijoiden määrä oli pysynyt entisellä tasolla. Lääkäritilanteen paraneminen oli pysäyttänyt ulkoistamisen kasvun ja vähentänyt tilapäistä ostopalvelua.

Terveyskeskusten lääkäritilanteessa on yhä suuria alueellisia eroja. Pohjois-Karjalassa vaje oli laskenut alle puoleen ja Lapissa se oli 10 prosenttiyksikköä pienempi edellisvuoteen verrattuna. Itä-Savon sairaanhoitopiirissä vaje oli edelleen yli 17 prosenttia ja Kainuussakin yli 16 prosenttia. Yhteistyössä Kunnallisen työmarkkinalaitoksen, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa tehty tutkimus perustui johtavien lääkärien ilmoituksiin yhden päivän (6.10.2010) tilanteesta.

## Opiskelijoiden kesätyökokemukset

Läketieteen kandidaattien kesätyökokemusten seuranta jatkettiin yhdessä Suomen Medisiinariliiton ja Nuorten Lääkärin Yhdistyksen kanssa. Tutkimuksen kohteena oli työhön sijoittuminen kesällä 2010, palkkaus, päilytykseen osallistuminen, takapäilytyksen järjestelyt ja perehdytys työhön.

Sähköiseen kyselytutkimukseen vastasi lähes 600 opiskelijaa 5. ja 6. vuosikursilta. Edellisvuoteen verrattuna myönteistä kehitystä oli tapahtunut esimerkiksi työhön perehdytyksessä ja ohjauksessa. Erityisesti yksityisten yritysten kautta terveyskeskuksissa päilytyksessä opiskelijat raportoivat takapäilytyksen järjestelyjen parantuneen. Kaiken kaikkiaan kesätyöpaikkaan oltiin varsin tyytyväisiä.



**Liiton ja lääkärikunnan historiaa sadan vuoden ajalta esittelevä Vapaus, terveys, toveruus -kirja jaettiin valtuuskunnalle juhlapöydässä.**  
**Kuva: Pekka Sipola**

Tutkimuksen tuloksia hyödynnettiin opiskelijoiden jäsenneuvonnassa ja liiton heille järjestämissä tilaisuuksissa.

## Lääkärin työolot ja terveys

Loppuvuodesta aloitettiin Lääkärin työolot ja terveys 2010 -tutkimuksen tietojen kerääminen. Yli 9 000 lääkäriä sai tutkimuslomakkeen, jossa tiedusteltiin heidän työolosuhteistaan, työn kuormitustekijöistä sekä omasta terveydestä ja terveystietoisuudesta. Tutkimuksessa oli myös erillisosio maahanmuuttajataustaisille lääkäreille.

Tutkimus toteutetaan yhteistyössä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä Työterveyslaitoksen kanssa, ja se on jatkoa vuosien 1986, 1997 ja 2006 tutkimuksille. Tuloksia on odotettavissa keväällä 2011. Tutkimuksen tulokset ovat tärkein liiton työkalu lääkärin hyvinvoinnin seuraamisessa ja kehittämisessä.

## Kritiikkiä potilastietojärjestelmille

Potilastietojärjestelmät lääkärin työvälineenä 2010 -tutkimuksessa kartoitettiin lääkärin kokemuksia terveydenhuollon tietojärjestelmien käytettävyydestä, niiden ongelmista ja keskeisimmistä kehittämiskohteista sekä siitä, miten tietojärjestelmät tukevat lääkärin työtä ja tiedonkulkua eri osapuolten välillä. Lisäksi tutkimuksessa selvitettiin lääkärin kokemuksia tietojärjestelmien kehittämistyöstä sekä tietojärjestelmien käytön yhteyksistä työn hallintaan ja kiireen kokemuksiin.

Tutkimus osoitti lääkärin arviot tietojärjestelmistä hyvin kriittisiksi. Potilastiedon saatavuus lääkärin omassa organisaatiossa oli helpottunut, mutta järjestelmien käytettävyydessä on vielä paljon kehitettävää. Potilastietojärjestelmien keskimääräinen kouluarvosana oli alle 7. Vastaaajina oli lähes 4 000 potilastyötä tekevää lääkärinä.

# Kansainvälinen toiminta

Lääkäriliitto toimi aktiivisesti eurooppalaisissa lääkärijärjestöissä. Euroopan lääkäreiden pysyvässä komiteassa (CPME) sovittiin sääntömuutoksista ja painotetun äänimäärän käyttöönotosta. Liiton pitkään tukema tavoite eri järjestöjen yhteisestä ”Domus Medicasta” eteni aimo askeleen, kun erikoislääkäreiden UEMS päätti hankkia uuden toimitilan, johon mahtuvat muutkin lääkärijärjestöt. Tähän liittyi yleislääkäreiden UEMO:n ja nuorten lääkäreiden EJD:n (ent. PWG) sääntöjen muutos, joka mahdollistaa niiden toimimisen Brysselissä. Eurooppalaiset lääkärijärjestöt lähentyivät toisiaan myös tekemällä yhteisen kannanoton työaikadirektiiviin. Liiton panos CPME:n työssä vahvistui, kun liiton edustaja nimettiin järjestön edustajaksi EU:n alkoholifoorumissa.

EU:n työaikadirektiivin käsittely nytkähti jälleen eteenpäin. Komissio järjesti keväällä eurooppalaisten työmarkkinaosapuolten ensimmäisen kuulemisen ja julkaisi juuri ennen joulua toisen kuulemisen asiakirjat ja aiempaa kattavammat selvitykset direktiivin vaikutusten arvioinnista. Lääkäriliitto korosti kommentissaan kansallisen joustavuuden ja sopimusvapauden säilyttämistä päivitysjärjestelyissä.

Vuoden lopulla liiton kannattamasta potilaiden liikkuvuutta koskevasta direktiiviehdotuksesta saavutettiin poliittinen yhteisymmärrys EU:n neuvoston ja parlamentin kesken. Direktiivi selkeyttää potilaiden oikeuksia näiden hakiessa hoitoa toisista EU-maista. Direktiivin kansallisen toimeenpanon yhteydessä on ratkaistava tärkeitä kysymyksiä korvattavista hoidoista, korvausten tasosta ja kustannuksista vastaavasta tahosta. Liitto osallistuu aktiivisesti jatkovalmisteluun.

Pohjoismainen yhteistyö jatkui tiiviinä Nordiska Läkärrådetin hallituksessa (NLS), jonka kokousta Lääkäriliitto isännöi syksyllä Helsingissä. Osallistuminen elokuussa Ruotsissa pidettyyn pohjoismaisten lääkäriliittojen hallitusten yhteiskokoukseen (NLR) oli ollut laimeaa, minkä vuoksi päätettiin luopua säännönmukaisista hallitusten yhteiskokouksista ja järjestää niitä jatkossa vain tarpeen mukaan.

Pohjoismaiden edustus Maailman lääkäriliiton WMA:n hallituksessa kaudelle 2011–12 toteutui suunnitelmien mukaisesti. Norjan edustaja valittiin yhteispohjoismaisena ehdokkaana järjestön etiikkakomitean puheenjohtajaksi.

WMA:n sääntömääräiset kokoukset järjestettiin toukuussa ja lokakuussa. WMA hyväksyi mm. pitkään valmistellun kannanoton lääkkeen määräämisestä. Myös järjestön sääntöjä uudistettiin. Liitto teki loppuvuodesta ehdotuksen uudeksi sääntömuutokseksi, joka mahdollistaisi nykyistä joustavamman osallistumisen WMA:n kokouksiin ja päätöksentekoon.

Kiinan ja Venäjän liittojen edustajien Suomeen suunniteltu vierailu toteutui helmikuussa 2010 liiton 100-vuotisjuhlien yhteydessä. Juhliin osallistuivat viralliset delegaatiot myös Virossa ja Latviasta sekä lisäksi puheenjohtajat Maailman lääkäriliitosta ja Euroopan erikoislääkärijärjestöstä.

# Viestintä

Lääkäriliiton 100-vuotistunnus ”Potilaan parhaaksi lääkärin taidoin” oli näkyvästi esillä koko juhluvuoden. Vuosipäivän tiedotustilaisuudessa julkistettiin liiton historiateos sekä loka-marraskuussa käynnistyvä Hei, kuule Suomi -hyväntekeväisyyskonserttikiertue, jolla kerättiin varoja lasten- ja nuorten mielenterveys- ja päihdetyöhön. Tiedotustilaisuudessa oli jaossa myös juhlapäivänä paljastettua Arvo Ylpön muistomerkkiä ja arkkiaatriutta käsittelevä kirjanen ”Hopeinen puu”.

Viestintäyksikkö vastasi hyväntekeväisyyskonserttien käytännön järjestelyistä konserttisalien sopimuksista aina 100 hengen esiintyjäjoukon kuljetuksiin ja hotellivarauksiin asti. Lisäksi viestintä hoiti mittavan tiedotus- ja markkinointikampanjan, jonka kohteena oli ensisijaisesti jäsenistö ja toissijaisesti suuri yleisö. Kampanjassa hyödynnettiin painotuotteiden lisäksi mm. äänitiedotteita ja sosiaalista mediaa. Liitto sai Facebookissa yli 600 fania. Tätä kanavaa käytetään jatkossakin liiton viestinnässä.

Hei, kuule Suomi -hyväntekeväisyyskonserttien yhteydessä yliopistopaikkakunnilla järjestettiin 200-hengen jäsenjuhlat, joihin jäsenet saivat tuoda mukaan myös perheenjäseniään. Juhluvuoden aikana lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdetyöhön kerätyt lähes 190 000 euroa jaettiin joulukuun alussa pidetyssä Anna lapsellesi lahja -seminaarissa kolmelle alan järjestölle.

Liiton verkkopalveluun avattiin 100-vuotissivusto, jossa esiteltiin liiton historiaa, ajankohtaisia tapahtumia ja tulevaisuuden visioita. Lisäksi kotisivuille perustettiin lääketieteen opiskelijoita varten oma sivusto, jossa on tietoa mm. heidän työntekeään koskevista säädöksistä, suosituksista ja palkkauksesta. Sivut tarjoavat myös informaatiota kandi yhdistyksistä ja oman keskusteluforumin opiskelijoille.

## Koulutusta ja seminaareja

Viestintä jatkoi Lääketieteen toimittajat ry:n jäsenien koulutusta yhteistyössä Apteekkariliiton ja Lääketietokeskuksen kanssa. Aiheena oli Lääkäriliiton juhluvuoden teema: ”Potilaan parhaaksi lääkärin taidoin”.

Liitto järjesti Lääkäri kohtaa median -koulutustilaisuuden ”Kun kuitenkin sattuu jotakin odottamatonta...” Rovaniemellä yhdessä Pohjois-Suomen Sanomalehtimiesyhdistyksen ja Polar Press Clubin kanssa. Myös Kemi-Tornion alueella pidettiin vastaava lääkärin ja toimittajien yhteinen tapahtuma. ”Onko lääkäri katoava luonnonvara Meri-Lapissa?” -tilaisuuden puheenjohtajana toimi YLE:n Radio Perämeren toimittaja Jari Vesa.

Lääkärilehden järjestö sivuilla seurattiin aktiivisesti konserttikiertueen valmistelua ja etenemistä sekä jäsenjuhlien tunnelmia. Lisäksi julkaistiin liiton toimintaan liittyviä uutisia ja haastatteluja. Artikkelisarjoja julkaistiin mm. liiton hallituksen linjauksesta ”Lääkärin asema terveydenhuollossa” ja Anna lapsellesi lahja -seminaarista.

Syksyllä ilmestynyt maksuton jäsenkalenteri 2011 tarjosi jäsenille tietoa liiton toiminnasta ja palveluista. Aiemmin automaattisesti jäsenille ja lääketieteen opiskelijoille lähetetty kalenteri piti tällä kertaa itse tilata Tietoni-verkkopalvelusta.

Juhluvuoden kunniaksi kelloseppä Stepan Sarpaneva suunnitteli jäsenille käsin kootun rannekellon: ”S.U.F Lääkäri”. Kelloa valmistettiin tilauksesta numeroidut 120 kappaletta.

# Suomen Lääkärilehti

Toimintavuonna julkaistiin Suomen Lääkärilehden 65. vuosikerta: 52 numeroa 43 lehtenä. Painosmäärä oli keskimäärin 27 600.

Keväällä uudistettiin Lääkärilehden uutiskirjeen ulkoasu. Syksyllä järjestettiin verkkopohjainen lukijatutkimus, johon vastasi noin 800 jäsenlukijaa.

Vuoden aikana toteutettiin merkittäviä säästöjä lehden tuotantokustannuksissa.

## Kirjoittajia ja ilmoittajia palkittiin

Suomen Lääkärilehden Vuoden kirjoitus 2009 -palkinnon sai LT Katri Hamusen, LT Tarja Heiskasen ja LL Irja Idmanin katsausartikkeli "Syöpäkivun hoidon kolme tasoa", joka oli julkaistu Lääkärilehden numerossa 41/2009. Kunniamaininnan sai LT E. Juulia Paavosen, dosentti Tytti Solantauksen ja dosentti Tiina Paunion katsausartikkeli "Psykiatrisen tiedon alkulähteillä: Geenit ja ympäristötekijät vuorovaikutuksessa". Tämä oli julkaistu Lääkärilehdessä 49/2009.

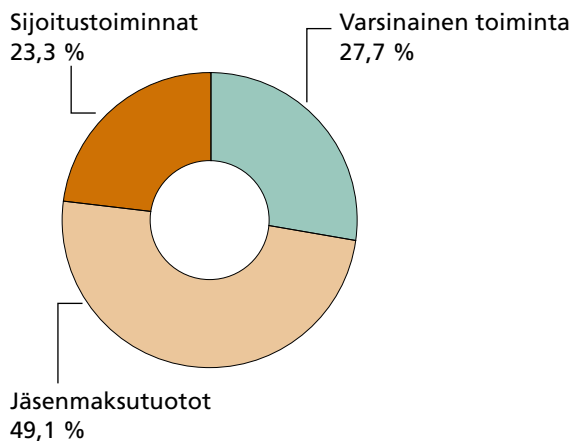
Lääkärilehden vuoden 2009 väitöskirjapalkinnon sai LT Marja Pasanen tutkimuksellaan "Pharmacogenetics of SLCO1B1: Population genetics and effect on statins".

Lääkärilehden vuosittain järjestämässä Stetari-ilmoituskilpailussa sekä tuotesarjan että yrityssarjan voitti Lilly. Mainostajat valitsivat keskuudestaan ilmoittajien Stetari-palkinnon saajaksi Astellasin.

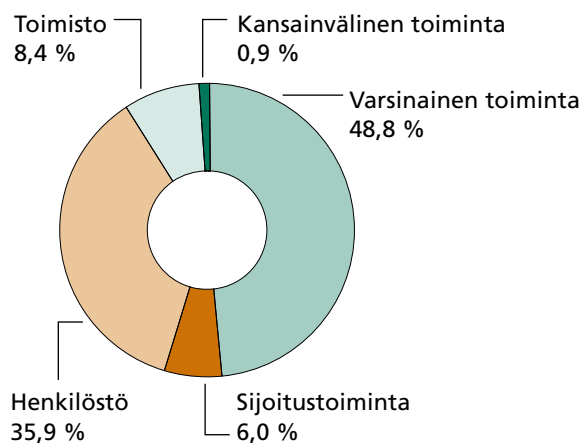
# Talous

Liiton vuoden 2010 tilinpäätöksen tuloslaskelma osoittaa ylijäämää 1 463 563 euroa (vuonna 2009 ylijäämä 986 966 €) ja taseen loppusumma on 25 672 690 euroa (23 865 724 €).

## Tuotot



## Kulut



Varsinaisen toiminnan tuotot olivat 4 516 198 € (4 340 590 €) ja kulut 13 882 843 € (13 394 034 €). Kuluja lisäsivät 100-vuotisjuhla, juhluvuoden hyväntekeväisyyskonserttikiertue, historiateos sekä liitossa aloitettu strategiatyö.

Pörssiosakkeiden ja rahastosijoitusten kirjanpitoarvoihin tehtiin arvonalennuksien palautuksia 586 367 euroa (1 085 197 €) ja arvonalennuksia 94 850 euroa (269 756 €). Tilikauden aikana myytyjen osakkeiden myyntivoitto oli 911 541 euroa. Myyntivoitto on sijoitettu edelleen.

Tilikauden palkat ja palkkiot olivat 3 844 060 € (3 660 022 €)

Liiton jäsenmaksutuotot olivat 8 012 133 € (7 879 480 €). Perusjäsenmaksu oli 480 euroa.

Liiton talouteen liittyvät riskit muodostuvat yleisen taloudellisen tilanteen mahdollisesti aiheuttamista vaikutuksista julkaisutoiminnan ja Lääkäritalon vuokrahuoneistojen tuottoihin. Liiton maksuvalmiuden arvioidaan pysyvän edelleen hyvänä.

## Liiton yhtiöt

### KIINTEISTÖ OY SUOMEN LÄÄKÄRITALO

Tilikauden aikana Lääkäriliitto hankki omistukseensa Suomen Eläinlääkäriliiton omistaman 1,4 % osuuden kiinteistö osakekannasta. Lääkäriliiton käytössä on kiinteistön tiloista noin 25 % ja loput olivat vuokrattuina.

Toimintavuonna kiinteistössä ei tehty merkittäviä peruserannoja tai vuosikorjauksia.

### SIPOON HOTELLI JA KOULUTUSKESKUS OY

Yhtiöllä ei vuoden aikana ollut varsinaista toimintaa.

### FENNOMED OY

Yhtiön liikevaihto oli 1 143 941 euroa (802 671 €) ja tilikauden tulos -167 608 euroa (-59 541 €). Liikevaihdon kasvu aiheutui tilikauden aikana kustannetusta Lääkäriliiton 100-vuotishistoriateoksesta. Tuloksen heikentyminen aiheutui henkilöstökulujen noususta, jota vastaavaa liiketoiminnan kasvua ei ole pystytty lisäämään.

Vuonna 2010 atk-palveluja ja niiden tuotantotapoja uudistettiin, järjestelyjä jatketaan vuoden 2011 aikana. FiMnet-palvelujen ja sähköpostijärjestelmän ylläpito jatkuu omana toimintanaan.

Koulutustoiminnassa jatkettiin vuoden kestävää erikoislääkärien johtamiskoulutusta sekä 1–2 päivän mittaisten lyhyiden koulutusten tarjontaa. Koulutuspalveluja laajennetaan vuoden 2011 aikana aloittamalla vuosittain kaksi erikoislääkärien johtamiskoulutusta. Uutena palveluna yhtiö alkaa tuottaa Lääkärpäivien koordinaatio- ja tuotantopalveluja.

Lomakemyynti ja osoitepalvelut sekä ulkopuolisille suuntautuvat kokoustilojen vuokraukset tuottivat ennakoitua heikommin.

Yhtiön palvelutarjonta kohdistuu pääosin omistajansa Suomen Lääkäriliitto ry:n ja sen jäsenten palvelemiseen. Palvelutarjonnan jatkuva kehittäminen on tarpeellista, jotta palvelujen käyttäjien tyytyväisyyttä voidaan ylläpitää ja parantaa. Toiminnan kehittämisestä aiheutuvien muutosten vaikutusten ennakointi muodostaa merkittävimmät riskit ja epävarmuustekijät yhtiön toimintaan.

Yhtiön omistamalle Lääkäri Mediat Oy -tytäryhtiölle annettiin pääomalainaa 100 000 euroa vuonna 2009 ja 60 000 euroa vuonna 2010 liiketoimintojen kehittämiseen.

### LÄÄKÄRI MEDIAT OY

Fennomed perusti vuoden 2009 lopulla Lääkäri Mediat Oy:n, jonka osakkeista se omistaa 100 %. Lääkäri Mediat Oy on toimintavuoden 2010 aikana jatkanut yhteistyötä Lääkäriliiton kanssa liittyen Lääkärilehden ilmoitushankintaan. Vuonna 2011 yhtiö aloittaa ilmoitusmarkkinointiin liittyvän liiketoimintansa täysipainoisesti.

# Jäsenistö ja organisaatio

## KUNNIANOSOITUKSET

Liiton hallitus myönsi tammikuussa liiton hallituksessa työskentelynsä päättäneelle Taina Autille pronssisen ansiomitalin ansiokkaasta ja pitkäaikaisesta toiminnasta liiton tarkoituksien hyväksi.

Liiton satavuotisjuhlavuoden kunniaksi tasavallan presidentti myönsi Suomen Valkoisen Ruusun I luokan ritarimerkin valtuuskunnan ja hallituksen puheenjohtajista Timo Kaukoselle, Heikki Pälvelle ja Pekka Anttilalle. Liiton entiselle puheenjohtajalle Olli Meretojalle haettiin professorin arvonimi. Lisäksi liitto oli allekirjoittajana mukana hakemassa arvonimiä muillekin ansioituneille jäsenilleen.

Liitto teetti arkkiastrille virallisissa tilaisuuksissa käytettävät käädyt, jotka koostuvat Risto Pelkosen ja aiempien arkkiastrien elämäntyötä kuvaavista pienoislevykkeistä. Myös tulevat arkkiastrit voivat suunnitella oman tunnuk-sensa käätyihin liitettäväksi. Näin käädyt symboloivat arkkiastrin-instituution jatkuvuutta.

## JÄSENISTÖ

Liiton jäsenmäärä toimintavuoden alussa oli 22 631. Vuoden aikana kutsuttiin 743 uutta jäsentä, joista 113 oli ulkomaalaisia. Uudelleen jäseneksi liittyi 71 henkilöä. Liitosta erosi 35 jäsentä. Maksamattomien jäsenmaksujen takia erotettiin 48 jäsentä

Kuoleman johdosta jäsenluettelosta poistettiin seuraavat 113 jäsentä:

Erkki Apajalahti, Toini Autere, Antti Cederberg, Irmeli Elomaa, Reino Elosuo, Maunu Erma, Reijo Erola, Gustaf Fock, Jorma Halinen, Ritva Harjula, Aarno Hautanen, Kari Heikkinen, Veikko Heiskanen, Reino Hiltunen, Eino Holopainen, Helge Honkapohja, Hertta Honkavaara, Aaro Hyttinen, Vesa Ikola, Liisa Ilomäki, Riitta Jaakkola, Sampsa Jaakkola, Matti Jakobsson, Tauno Jantunen, Eero Jukka, Hilma Jussila, Matti Kaivonen, Matti Kalli, Sirkka Kallio, Pauli Karli, Ulla Kaski, Jaakko Kaukonen, Marja Kiiskilä, Urpo Kiistala, Martti Koljonen, Kirsi-Maarit Komulainen, Katariina Koponen, Matti Koskenoja, Juha Kyttä, Niilo Kärki, Reino Lahtinen, Simo Laiho, An-

nikki Laitinen, Marjo Lappalainen, Pauli Lebedeff, Pentti Lepistö, Marika Lohvansuu, Anja Lähteenmäki, Eeva Makkonen, Tuuli Maldonado, John Mangs, Kari Marttila, Raine Mauno, Risto Maunola, Pekka Melama, Kari Miettinen, Inga Munsterhjelm, Päivi Mustalahti, Anna-Liisa Mäkelä, Erkki Mäki, Armi Niemi, Anja Niiranen, Erkki Nuutinen, Per-Olof Nyren, Veikko Näntö, Jukka Ojala, Maija-Liisa Paljakka, Leena Palotie, Manu Pasila, Pehr Pekkanen, Heikki Pekkarinen, Tuomas Peltonen, Seppo Pelttari, Margit Petri-Larmi, Tuula Pirttilä, Tiina Pohjonen, Lauri Pyykönen, Tapani Pyörälä, Juhani Pöntinen, Pauli Rissanen, Matias Roilas, Kanerva Roine, Paula Ruikka, Tapani Rytkölä, Rainer Saarento, Inkeri Saloheimo, Matti Saukkonen, Matti Saunisto, Eva Saxen, Räshid Schakir, Timo Seppälä, Meeri Sipilä, Keijo Soiva, Hannu Somer, Anneli Stewen, Jouko Suhonen, Jyrki Suominen, Simo Suurkari, Pekka Tala, Reino Talvenheimo, Kristina Tavela, Anja Tiilikainen-Piimies, Timo Tulokas, Harri Tuominen, Veikko Tuominen, Hannu Turtola, Eila Vaissalo, Eliel Waris, Terhi Varsamäki, Ilkka Vartiovaara, Pertti Weckström, Jukka Vehanen, Erkki Virolainen.

Liiton jäsenmäärä toimintavuoden lopussa oli 23 130, joista oli opiskelijoita 1 535. Suomessa asuvista laillistetuista lääkäreistä liittoon kuului 93,0 %. Naisia oli jäsenkunnasta 54,2 % ja miehiä 46,8 %.

## VALTUUSKUNTA

Lääkäriliiton valtuuskuntaan 2010–2012 kuuluivat Kristiina Aalto, Terttuliisa Ahokas, Pekka Anttila, Martti Au-kee, Taina Autti, Risto Avela, Anja Hallberg, Olli Huuskonen, Harri Hyppölä, Markku Järvinen, Anne-Mari Kantanen, Liisa Karttunen, Jarkko Kirjavainen, Katariina Korkeila, Elise Kosunen, Heikki Kuuri-Riutta, Martti Lalla, Ulla-Kaija Lammi, Olli Lappalainen, Anneli Larmo, Marjut Laurikka-Routti, Markku Lehikoinen, Maija-Liisa Lehtonen, Ilkka Lindgren, Tinja Lääveri, Pirjo Matintalo, Jukka Mattila, Atte Meretoja, Oliver Michelsson, Pekka Niemelä, Raija Niemelä, Helena Nukari, Ari Palomäki, Marjo Parkkila-Harju, Pirkka Pekkarinen, Taito Pekkarinen, Kia Pelto-Vasenius, Jaana Puhakka, Tuula Rajanie-

mi, Kari Rasku, Päivi Roiha, Outi Saarelainen, Jari Saari-  
nen, Samuli Saarni, Juha Saarnio, Elina Salmi, Johanna  
Salmio, Toni Seppälä, Tom Silfast, Antti Tamminen, An-  
nu Tertsunen, Tapio Tervo, Kristiina Toivola, Eija Tomás,  
Johanna Tuukkanen, Outi Vanha-Kämpä, Hannu Wes-  
terinen ja Tero Yli-Kyyny.

Valtuuskunnan puheenjohtajana toimi Mikko Pietilä ja  
varapuheenjohtajana Suvi Vainiomäki.

Valtuuskunnan vaalivaliokuntaan 2010–2012 kuuluivat  
toimintavuoden alussa Pekka Anttila, Taina Autti, Anja  
Hallberg, Anne-Mari Kantanen, Pekka Niemelä, Ari Pa-  
lomäki, Taito Pekkarinen, Mikko Pietilä (koollekutsuja),  
Suvi Vainiomäki ja Outi Vanha-Kämpä

## HALLITUS

Hallitukseen kuuluivat puheenjohtaja Timo Kaukonen,  
varapuheenjohtajat Samuli Saarni ja Mikko Valkonen  
sekä jäsenet Teppo Heikkilä, Olli Lappalainen, Marjut  
Laurikka-Routti, Tinja Lääveri, Raija Niemelä, Helena  
Nukari ja Antti Tamminen. Sihteerinä toimi Jaana Heino-  
nen.

## TILINTARKASTAJAT

Tilintarkastajana toimi Tilintarkastusyhteisö KPMG Oy  
Ab vastuullisena tilintarkastajanaan Sirpa Eriksson  
(KHT).

Valtuuskunnan nimittämään tilintarkastuskomiteaan  
kuuluivat toimintavuoden alussa Terttuliisa Ahokas, Ve-  
sa Ilvesmäki, Liisa Karttunen, Heikki Kuuri-Riutta, Atte  
Meretoja ja Klas Winell, sihteerinä Jaana Heinonen.

## LUOTTAMUSNEUVOSTO

Liiton valtuuskunta on asettanut luottamusneuvoston,  
jonka kokoonpano toimintavuoden alussa oli seuraava:  
Kale Juva (pj), Vuokko Hupli, Markku Kanerva, Kari  
Pylkkänen, Camilla Renlund, Hanna Salmenpohja, Karl  
von Smitten, Jan Schugk, Leo Strid ja Kati Lehtonen  
(siht.)

## PYSYVÄT TOIMIELIMET

Hallitus asetti 13 pysyvää toimielintä, joiden kokoonpa-  
not toimintavuoden alussa olivat seuraavat:

### Edunvalvontavaliokunta

Antti Tamminen (pj), Terttuliisa Ahokas, Risto Avela, Olli  
Lappalainen, Raija Niemelä, Helena Nukari, Ulla Palmu,  
Marjo Parkkila-Harju, Tuula Rajaniemi, Noora Ritämäki,  
Johanna Salmio, Anna-Lotta Kaivorinne (tarkk.) ja sih-  
teerinä Maarit Rantala.

### Eettisten periaatekysymysten valiokunta

Samuli Saarni (pj), Björn Eklund, Ritva Halila, Anja Hall-  
berg, Veikko Launis, Markku Lehikoinen, Niklas Lind-  
blad, Anniina Palm, Jari Saarinen, Sirpa Vilska, Tiina Tas-  
muth, Tapio Tervo, Leena Varesmaa-Korhonen, Henni  
Tamminen (tarkk.) ja Mervi Kattelus (siht.)

### eHealth-valiokunta

Tinja Lääveri (pj), Riikka Aaltonen, Kari J. Anttila, Pekka  
Anttila, Jari Forsström, Veli-Matti Häggman, Tatu Kemp-  
painen, Erkki Laakso, Anu Mustakari, Rasmus Paetau,  
Jarmo Reponen, Petri Saari, Juuso Tamminen, Arto Vir-  
tanan ja Mikko Nenonen (siht.)

### Järjestövaliokunta

Helena Nukari (pj), Jari Autti (Oulu), Risto Avela (Helsin-  
ki), Anne-Mari Kantanen (Kuopio), Mikko Lavonius  
(Tampere itä), Jaana Puhakka (Helsinki), Johanna Salmio  
(Kaakkois-Suomi), Tuija Tallila (Turku), Jan Valkila (Tam-  
pere länsi ja Vaasa), Jaana Pikkupeura, Suvi Vainiomäki,  
Pirkko Ämmälä, Heli Tuomaala (tarkk.) ja Mirikka Tilan-  
der (siht.)

### Koulutusvaliokunta

Teppo Heikkilä (pj), Kristiina Aalto, Taina Autti, Vesa Il-  
vesmäki, Elise Kosunen, Ulla-Kaija Lammi, Elina Leino-  
nen, Kari Mattila, Harri Pikkarainen, Suvi Vainiomäki,  
Arto Virtanen, Jukka Kuokkanen (tarkk.) ja Hannu Halila  
(siht.)

### - Työjaosto

Taina Autti (pj), Teppo Heikkilä, Vesa Ilvesmäki, Elina  
Leinonen, Arto Virtanen ja Terhi Leppänen (siht.)

### Luottamuslääkäritoimikunta

Kirsti Pakkala (pj), Arto Kivisaari, Jyrki Korkeila, Santero  
Kujala, Jan-Anders Nyman, Hanna Salmenpohja, Kristii-  
na Toivola ja Marit Henriksson (siht.)

### Talousvaliokunta

Timo Kaukonen (pj), Juha Ahonen, Markku Järvinen,  
Jaakko Karvonen, Marjut Laurikka-Routti, Olli Meretoja,

Elina Pimiä, Samuli Saarni, Toni Seppälä, Mikko Valkonen ja Erkki Peiponen (siht.)

#### **- Talousryhmä**

Timo Kaukonen (pj), Heikki Pälve, Samuli Saarni ja Erkki Peiponen (siht.)

#### **Terveystaloudellinen valiokunta**

Olli Lappalainen (pj), Outi Aikio, Mats Brommels, Risto Heikkala, Helena Nukari, Antti Liikkanen, Pirjo Matintalo, Päivi Roiha, Reijo Räsänen, Terhi Savolainen, Tom Silfvast, Antti Tamminen, Juha Tuominen ja Kati Lehtonen (siht.)

#### **Terveyspoliittinen valiokunta**

Samuli Saarni (pj), Pekka Anttila, Sami Heistaro, Esko Hussi, Katja Ivanitskiy, Jarmo Karpakka, Helena Kempainen, Katariina Korkeila, Anneli Larmo, Kaisa Nissinen-Paatsamala, Marjo Parkkila-Harju, Taito Pekkarinen, Kia Pelto-Vasenius, Pirkko Ranki, Pekka Kirstilä (Duodecim), Laura Lampio (tarkk.) ja Risto Ihalainen (siht.)

#### **Toimitusneuvosto**

Mikko Valkonen (pj), Taina Autti, Pekka Eränkö, Juhana E. Idänpään-Heikkilä, Vesa Ilvesmäki, Ilkka Kantola, Kirsi Pakkala, Eero Pesonen, Mika Rautanen, Juha-Jaakko Sinikumpu, Johanna Tuukkanen ja Esa Ilmolahti (siht.)

#### **Työvaliokunta**

Timo Kaukonen (pj), Samuli Saarni, Mikko Valkonen ja Jaana Heinonen (siht.)

#### **Yliopisto- ja valtionsektorin valiokunta**

Raija Niemelä (pj), Satu Alajärvi, Antero Heloma, Markku Järvinen, Kari Kesseli, Anne Koivisto, Matti Lehesjoki, Oliver Michelsson, Markus Perola, Marja Simojoki ja Marja Pylkkänen (siht.)

#### **Yksityissektorivaliokunta**

Marjut Laurikka-Routti (pj), Juha Aalto, Teppo Heikkilä, Lauri Kangasaho, Virpi Kuismanen, Heikki Kuuri-Riutta, Maija Lehtimaja, Anu Mustakari, Elias Orvomaa, Aarne Pasanen, Mika Perttilä, Kari Saarinen, Toni Seppälä, Kristiina Toivola ja Hannele Pöyry (siht.)

Lisäksi Lääkärilehdessä on toiminut Tieteellinen toimintakunta, johon ovat kuuluneet: Timo Strandberg (pj),

Pertti Aarnio, Marja Aira, Pirkko Brander, Outi Elonheimo, Johan Eriksson, Martti Färkkilä, Juha Halavaara, Liisa Hiltunen, Jukka Hintikka, Ritva Hurskainen, Esa Hämäläinen, Esa Jantunen, Leena Koulu, Markku Kupari, Eila Laukkanen, Jyri Lommi, Päivi Lähteenmäki, Mauri Marttunen, Merja Metsä-Heikkilä, Päivi Miettinen, Dan Nordström, Antti Mäkitie, Helena Pihko, Juha Rinne, Risto Roine, Heikki Saha, Kaija Seppä, Minna Valkonen-Korhonen, Ville Valtonen ja Matti Välimäki

## **YHTEISTYÖELIMET**

Vuoden alussa liitolla oli viisi hallituksen asettamaa pysyvää yhteistyöelintä, joihin eräät muut lääkärijärjestöt nimeävät edustajansa:

#### **Kehitysyhteistyöneuvottelukunta**

Tinja Lääveri (pj), Simo Granat, Inna Ilivitzky (SELL), Tom Klaike, Miira Klemetti, Matti Parry, Eveliina Ronkainen, Juha Ruotoistenmäki (SHL), Juha Pekka Turunen, Juhana Idänpään-Heikkilä, Helena Tikkanen (tarkk.) ja Mervi Kattelus (siht.)

#### **Lääkärijärjestöjen koulutusrahaston hoitokunta**

Björn Eklund (FLS), Ilkka Rauramo (Duodecim), Samuli Saarni ja Mervi Kattelus (siht.)

#### **Lääkäriliiton laatuneuvosto**

Risto Lantto (pj), Ermo Haavisto, Ulla Keränen, Juha Heino (LPY), Raili Laru-Sompa (Duodecim), Martti Lalla, Kimmo Mattila (Duodecim), Sara Sarjakoski-Peltola (Duodecim), Klas Winell (FLS) ja Ulla Anttila (siht.)

#### **Lääkäripalvelujen markkinoinnin valvontalautakunta**

Heikki Pälve (pj), Sakari Alhopuro (LPY), Stephan Dietz (Chirurgi Plastici Fenniae), Kristiina Hättinen (LPY), Matti Pöyry (SHL), Mikko Valkonen, Henrik Rintala (Silmälääkäriyhdistys) ja Kati Lehtonen (siht.)

#### **Lääkäripäivien johtoryhmä**

Timo Kaukonen (pj), Taina Autti, Susanne Ekblom-Kullberg (FLS), Seppo YT Junnila (Duodecim), Minna Kaila (Duodecim), Olli Lappalainen, Ilkka Rauramo (Duodecim), Ulla Wiklund (FLS), Arto Virtanen ja Ulla Anttila (siht.)

## TOIMIKUNNAT JA TYÖRYHMÄT

Pysyvien toimielinten lisäksi toimivat vuoden aikana seuraavat, hallituksen eri projekteja varten asettamat ryhmät:

### Historiatoimikunta (asetettu 2007)

Tehtävänä valvoa liiton 100-vuotishistorian toimittamista ja valmistumista

Pekka Anttila (pj), Sari Aalto, Jaakko Ignatius, Oona Ilmolahti, Anne-Mari Kantanen, Matti Klinge, Laura Kolbe, Santero Kujala, Ilkka Levä, Samu Nyström, Taito Pekkarinen, Liisa Suvikumpu ja Jaana Heinonen (siht.)

### Johtamiskoulutustyöryhmä - jatkotyöryhmä (asetettu 2008)

Hannu Halila (pj), Risto Ihalainen, Sari Jouhki, Erkki Peiponen

### Päivystystyöryhmä (asetettu 2010)

Antti Tamminen (pj), Raija Niemelä, Olli Lappalainen, Ulla Palmu, Tom Silfvast, Mervi Kattelus, Jukka Vänskä, Maarit Rantala (siht. 6/2010 saakka), Heikki Pärnänen (siht. 6/2010 lähtien)

### Seniorityöryhmä (asetettu 2010)

Santero Kujala (pj), Taito Pekkarinen, Risto Lantto, Ulla-Kaija Lammi, Risto Ihalainen, Jaana Heinonen

### Strategiatyöryhmä (asetettu 2009)

Timo Kaukonen (pj), Heikki Pälve, Mikko Nenonen, Jaana Puhakka, Jaana Heinonen

### Valiokuntalaitoksen uudistamista selvittävä työryhmä (asetettu 2010)

Samuli Saarni (pj), Raija Niemelä, Mikko Pietilä, Helena Nukari, Marjut Laurikka-Routti, Markku Kojo, Heikki Pärnänen

## TOIMISTO JA HENKILÖKUNTA

Talousjohtaja Erkki Peiponen päätti työskentelynsä Lääkäriliitossa 13.8. ja lakimies Maarit Rantala 11.6. Peiposen seuraajaksi valittiin DI Heidi Lehtinen, joka aloitti työskentelynsä liitossa 1.3.2011. Kirjanpitäjä Kaisu Karjalainen siirtyi eläkkeelle 31.12. ja sihteeri Helena Jukarainen 3.12. Työnvälityssihteeri Raija Sepin työsuhde liittoon päättyi 5.11. Tiedottaja Tiina Raivo aloitti määräaikaisessa tehtävässä 8.2.

Lääkärilehdessä sijaisena työskennellyt toimittaja Jaana Ahlblad päätti työskentelynsä 24.6. toimittaja Ulla Järven palattua toimivapaaltaan. Sirpa Kulosen sijaisuus Lääkärilehden toimittajana päättyi 26.2. Lääkärilehden määräaikaisena toimitusassistenttina aloitti 2.3. Noora Järvinen Terhi Walamiehen päättäessä työskentelynsä liitossa 11.3. Tiina Lautala työskenteli toimitusharjoittelijana lehdessä 18.1.–30.9. Hertta Vierula toimi ensimmäikäisena toimittajana, mutta toimittaja Juha Pekka Honkasen irtisanouduttua liiton palveluksesta elokuun lopussa Vierulan työsuhde vakinaistettiin.

Tiina Backman ja Annu Tertsunen toimivat liitossa 18.10. alkaen tilapäisinä projektityöntekijöinä selvittävässä luottamushenkilötoiminnan alueellistamisesta.

Toimintavuoden lopussa liiton pysyvään henkilökuntaan kuului 57 vakituista henkilöä. Heidän lisäksi määräaikaiseen työsuhteeseen oli palkattu 5 henkilöä, joista osa-aikaisia 1 henkilö. Henkilöstön kokonaismäärä oli 64 henkilöä, joista vuoden lopussa töissä olevia 62 henkilöä.

### Toiminnan johto

Heikki Pälve, toiminnanjohtaja  
Risto Ihalainen, varatoiminnanjohtaja  
Jaana Heinonen, hallintojohtaja  
Mervi Kattelus, kansainvälinen asiantuntija  
Mikko Nenonen, terveystieteiden asiantuntija  
Riikka Sorsa, sihteeri  
Anneli Viljanen, sihteeri

### Tiedotusyksikkö

Anne-Maj Aunula, viestintäpäällikkö  
Tiina Raivo, tiedottaja  
Suvi Koljonen, sihteeri

### Edunvalvontatoimiala

Markku Kojo, edunvalvontajohtaja  
Riitta Keskitalo, järjestöpäällikkö  
Kati Lehtonen, lakimies  
Marja Nykänen, sihteeri  
Marja Pylkkänen, lakimies  
Heikki Pärnänen, neuvottelupäällikkö  
Hannele Pöyry, lakimies  
Marja-Liisa Pönni, toimistovirkailija  
Outi Syrjä, sihteeri

Anna-Riikka Tertsunen, projektityöntekijä  
Mirkka Tilander, järjestösihteeri

### **Koulutus- ja tutkimustoimiala**

Hannu Halila, koulutusjohtaja  
Ulla Anttila, koulutussuunnittelija  
Heidi Emmes, sihteeri  
Mona Fäldt, tutkimussihteeri  
Terhi Leppänen, koulutuskoordinaattori  
Irene Mukkila, koulutussihteeri  
Marketta Rossi, koulutussihteeri  
Juho Ruskoaho, tutkija  
Piitu Parmanne, tutkija  
Jukka Vänskä, tutkimuspäällikkö  
Eeva-Maija Tallgren, sihteeri

### **Talustoimiala**

Pirjo Björklind, toimistovirkailija  
Riitta Haapanen, ilmoitussihteeri  
Annika Hallamaa, puhelunvälittäjä  
Jarno Heikkilä, myyntipäällikkö  
Seija Kujala, toimistovirkailija  
Riitta Lindqvist, toimistovirkailija  
Birje Maijala, toimistovirkailija  
Harri Reima, vahtimestari  
Elisabeth Sampo, taluspäällikkö  
Katri Tapanainen, toimistovirkailija  
Maija Vehkajärvi, toimistovirkailija

### **Lääkärilehden toimitus**

Hannu Ollikainen, vastaava päätoimittaja  
Pia Gröhn, taittaja  
Suvi Haapaniemi, ilmoitussuunnittelija  
Marit Henriksson, toimittaja  
Päivi Hietanen, lääketieteellinen päätoimittaja  
Esa Ilmolahti, toimituspäällikkö  
Marianne Jansson, toimittaja  
Ulla Järvi, toimittaja

Noora Järvinen, toimitusassistentti  
Tuula Kakko, taittaja  
Silja Manninen, ilmoitussuunnittelija  
Heli Mikkola, toimitussihteeri  
Maira Palosuo, toimittaja  
Suvi Sariola, toimittaja  
Miia Soininen, verkkotoimittaja  
Ulla Toikkanen, toimittaja  
Hilikka Yletyinen, toimitusassistentti

## **LIITON YHTIÖIDEN TOIMIELIMET JA HENKILÖSTÖ**

Fennomed Oy:n hallitukseen kuuluivat toimintavuonna Timo Kaukonen (pj), Pekka Anttila, Olli Lappalainen, Anu Mustakari ja Juha Tuominen.

Toimintavuoden päättyessä yhtiön toimihenkilöitä olivat atk-suunnittelija Fredrik Grönqvist, harjoittelija Asko Juopperi, koulutussuunnittelija Milla Kajanne, kurssisihteeri Anne Leinonen, suunnittelija Lauri Parikka, atk-tukihenkilö Tomi Turtiainen, sihteeri Taina Salminen ja atk-suunnittelija Markku Viitamäki.

Kiinteistö Oy Suomen Lääkäritalon hallitukseen ja Kiinteistö Oy Sipoon Hotelli- ja koulutuskeskuksen hallitukseen kuuluivat Timo Kaukonen (pj), Pekka Anttila, Olli Lappalainen, Anu Mustakari ja Juha Tuominen .

Fennomed Oy:n tytäryhtiön Lääkäri Mediat Oy:n hallitukseen toimintavuoden lopussa kuuluivat Timo Kaukonen (pj), Pekka Anttila, Olli Lappalainen, Anu Mustakari ja Juha Tuominen.

Edellä mainittujen yhtiöiden toimitusjohtajana toimintavuoden lopussa oli puheenjohtaja Timo Kaukonen oman toimensa ohella.

# Edustukset

**Toimintavuoden lopussa liitolla oli edustajat seuraavissa julkishallinnon yhteisöissä ja projekteissa:**

## **Kansaneläkelaitos:**

- eReseptiryhmä: Risto Ihalainen
- Kyky-hanke: Risto Ihalainen
- Sairausvakuutusasian neuvottelukunta: Riitta Keskitalo
- Sosiaalilääketieteellinen neuvottelukunta: Risto Ihalainen, varalla Pekka Anttila

## **Opetushallitus:**

- Kipsausalan tutkintotoimikunta: Tero Yli-Kyyny
- Sairaankuljettajan tutkintotoimikunta: Tom Silfast

## **Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö:**

- Erikoislääkärikoulutustyöryhmä: Hannu Halila
- Kansanterveyden neuvottelukunta: Risto Ihalainen, varalla Riitta Keskitalo
- Lääkehoidon kehittämisskeskuksen neuvottelukunta sekä työvaliokunta: Risto Ihalainen
- Lääkepolitiikka 2020 (valvontaryhmä): Heikki Pärnänen
- Lääkepolitiikka 2020 (ohjausryhmä): Risto Ihalainen
- Perusterveydenhuollon johtoryhmä: Mikko Valkonen, varalla Heikki Pärnänen
- Perusterveydenhuollon ohjausryhmä: Risto Ihalainen, varalla Heikki Pärnänen
- Potilasturvallisuuden edistämisen ohjausryhmä: Hannu Halila
- Sosiaaliturvan muutoksenhakulautakunta: Marja Koski
- Terveystieteiden ammattihenkilöiden valvontalautakunta: Heikki Pälve, varalla Jyrki Korkeila, Maija Lehtimä, Kirsti Pakkala
- Hoitotyön kirjaaminen/käytettävyytutkimus: Tinja Lääveri
- Arkkitehtuurin jatkokehittämistyöryhmä: Tinja Lääveri

## **Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos:**

- Kansallisen potilasturvallisuusstrategian asiantuntijaryhmä: Mikko Valkonen
- Palveluluokitustyöryhmä: Risto Ihalainen
- Avoimet rajapinnat -asiantuntijaryhmä: Tinja Lääveri
- AR klininen ryhmä -asiantuntijaryhmä: Tinja Lääveri

## **TEKRY:**

- Ehkäisevän päihdetyön forum: Mervi Kattelus

## **Tietosuojavaltuutetun toimisto:**

- Terveystieteiden tietosuojaryhmä: Risto Ihalainen

## **Valtioneuvoston terveydenhuollon ammattihenkilöiden neuvottelukunta:**

- Henkilöstövoimavarat-jaosto: Hannu Halila, varalla Jukka Vänskä
- Osaamisen ja yhteistyön kehittämisen jaosto: Hannu Halila, varalla Ulla Anttila
- Työelämän kehittämisen jaosto: Riitta Keskitalo, varalla Heikki Pärnänen

**Terveystieteiden ja muiden järjestöjen toimielimissä ja projekteissa liiton edustajina olivat:**

## **Duodecim ja Työeläkevakuuttajat TELA:**

- Toimintakyvyn arviointi -projektin neuvottelukunta: Heikki Pälve

## **Duodecim:**

- Konrad ReijoWaraan palkinnon saajan valitsemistotoimikunta: Risto Ihalainen
- Lääketieteen sanastolautakunta: Marianne Jansson

## **Lääketeollisuus ry:**

- Lääkemarkkinoinnin valvontakunta: Risto Ihalainen, varalla Santero Kujala

## **Lääkärien ammatillisen kehittämisen tuki ry, Pro**

### **Medico:**

- Hallitus: Taina Autti, Hannu Halila
- Arviointineuvosto: Taina Autti, Johanna Louhimo
- Lääkärien täydennyskoulutusneuvottelukunta: Timo Kaukonen, varalla Samuli Saarni

## **Lääkärikartelli (SELL, SHL, SLL):**

- Hallitus: Timo Kaukonen, Markku Kojo, Heikki Pälve (pj), Heikki Pärnänen

### Kansainvälisissä lääkärijärjestöissä liitolla oli edustajia seuraavasti:

#### **Pohjoismaiset lääkäriliitot:**

- Lääkäriliittojen työmarkkinatyöryhmä (SNAPS): Hannu Halila, Samuli Saarni, Jukka Vänskä
- Nordiska Läkarrådetin hallitus: Timo Kaukonen, Mervi Kattelus, Heikki Pälve

#### **Comité Permanent des Médecins de la C.E.E. (CPME):**

Timo Kaukonen, Mervi Kattelus, Tinja Lääveri, Heikki Pälve, Risto Ihalainen

#### **European Union of General Practitioners (UEMO):**

Risto Ihalainen, Mikko Valkonen

#### **European Union of Medical Specialists (UEMS):**

Kari Pylkkänen (vpj), Antti Tamminen, Hannu Halila

#### **World Medical Association (WMA):**

Timo Kaukonen, Mervi Kattelus, Heikki Pälve

#### **European Junior Doctors (EJD):**

Tinja Lääveri, Noora Ritämäki

### Säätiöissä liitto oli edustettuna seuraavasti:

**A-klinikkasäätiön valtuuskunta:** Samuli Saarni

#### **Lääketieteen lisensiaatti Paavo Ilmari Ahvenaisen**

**säätiön hallitus:** Taina Autti, Ari Palomäki, Mikko Pietilä, Pekka Anttila (pj)

#### **Lääketieteen opiskelijoiden asuntola- ja tukisää-**

**tiön hallitus:** Pentti Alhola, Santero Kujala

**Maimu Halosen rahasto:** Anne-Maj Aunula

#### **Suomalais-Norjalaisen Lääketieteen Säätiön halli-**

**tus:** Björn Eklund, varalla Klas Winell

**Tutta ja Vihtori Pentin säätiön hallitus:** Hannu Halila

### Muissa yhtiöissä liitolla oli edustajia seuraavasti:

#### **Duodecim, Helsingin yliopisto ym.**

Omahoidon tukeminen -hanke: Pentti Koistinen, varalla Taina Lupsakko

#### **Eläketurvakeskus:**

Yrittäjien neuvottelukunta: Markku Kojo

#### **Eläkevakuutus Oy Ilmarinen:**

Vakuutusasiakkaiden neuvottelukunta: Marjut Laurikka-Routti

#### **Liikenneturva:**

Hallitus: Timo Tervo, varalla Arne Kivioja

#### **Laurea Ammattikorkeakoulun neuvottelukunta:**

Risto Ihalainen

#### **Pohjola-yhtiöt:**

Järjestöjen neuvottelukunta: Pekka Anttila

#### **Vakuutuslaitosten keskusliitto (STM/Vakes):**

Tapaturma-asiain korvauslautakunta: Risto Ihalainen

#### **Akavan hallituksessa** Lääkäriliittoa edusti Heikki Päl-

ve. Liiton nimeämiä henkilöitä oli myös Akavan edustajina eri yhteisöissä, toimikunnissa ja työryhmissä.

# Lausunnot

Lääkäriliitto antoi toimintavuoden aikana yhteensä 50 lausuntoa ja kannanottoa seuraavista aiheista:

## Akavalle

- Draft (3.0) International Basic Safety Standards For Protection Against Ionizing Radiation and for The Safety of Radiation Sources

## Eduskunnalle

- Vetoamus rokotepolitiikan modernisoimisesta
- Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttaminen
- Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista
- Hallituksen esitys laiksi hätäkeskustoiminnasta
- Ihmisen elimien, kudoksien ja solujen lääketieteellisestä käytöstä annetun lain, sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain ja sairausvakuutuslain muuttaminen
- Eduskunnan tarkastusvaliokunnan kuulemistilaisuus valtion tilinpäätöskertomuksesta vuodelta 2009
- Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain sekä sairausvakuutuslain muuttaminen
- Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain sekä eräiden muiden lakien muuttaminen
- Hallituksen esitys terveydenhuoltolaiksi sekä laeiksi kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidon muuttamiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamiseksi
- Sairausvakuutuslain muuttaminen
- Lääkelain muuttaminen

## Euroopan komissiolle

- Public consultation on assessment of the functioning of the clinical trials directive 2001/20/EC

## JUKOille

- Kunnat ja kilpailuneutraliteetti -työryhmän esitys

## Kansaneläkelaitokselle

- Laboratoriotutkimusten taksat
- Radiologian taksat
- Hammaslääkäripalkkiotaksa sekä suu- ja leukakirurgisten toimenpiteiden taksat

## Keskustan puoluetoimistolle

- Keskustan tavoiteohjelma 2010-luvulle

## Liikenne- ja viestintäministeriölle

- Luonnokset hallituksen esityksiksi ajokorttilaiksi sekä laiksi kuljettajatutkintotoiminnasta

## Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus

### Fimealle

- Lääkevalmisteen myyntipäällyksmerkintöjä ja pakkausselostetta koskeva ohje- ja määräysluonnos
- Lääkevalmisteiden rinnakkaistuontia koskeva määräysluonnos
- Lääkevalmisteen myyntiluvan ja rekisteröinnin hakemista ja ylläpitämistä koskevan määräyksen muuttaminen
- Lääkkeiden haittavaikutuksen ilmoittamista koskeva ohjeluonnos
- Lääkkeellisen kaasun toimittamista lääketehasta ja lääketukkukaupasta koskeva määräysluonnos

## Opetusministeriölle

- Opiskelijaksi ottamisen esteitä, opiskeluoikeuden peruuttamista, päihdetestausta ja kurinpitoa sekä näihin liittyvää tietojen luovutusta ammatillisessa koulutuksessa, ammatillisessa aikuiskoulutuksessa, ammattikorkeakouluissa ja yliopistoissa koskeva esitys
- Koulutukseen siirtymistä ja tutkinnon suorittamista pohtineen opetusministeriön työryhmän muistio

## Sisäasiainministeriölle

- Ampuma-aselain ja eräiden siihen liittyvien säädösten muuttaminen

## Sosiaali- ja terveysministeriölle

- Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen muuttaminen
- Imeväisten ja pikkulasten ruokintaa koskevan tiedotusaineiston asetusluonnos
- Vammaispoliittinen ohjelma
- Yhtenäiset päivistyshoidon perusteet
- KELA:n kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain sekä sairausvakuutuslain muuttaminen

- Esitys biopankkilaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi
- Lääkelain ja apteekkimaksulain muuttaminen
- Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain muuttaminen
- Terveys­huollon ammattihenkilöistä annetun asetuksen muuttaminen psykoterapeuttikoulutuksen osalta
- Opiskeluterveydenhuollon kustannukset ja järjestämistapaehdotukset
- Luonnos hallituksen esitykseksi kunnallisissa toimitiloissa annetun yksityisen terveydenhuollon sairaanhoitokorvauksista (sairausvakuutuslain 2 luvun 3 §)
- Lääkepolitiikka 2020 -asiakirja
- Alkoholimainonnan rajoittaminen
- Lastensuojelulain muuttaminen
- Potilasasiakirjaoppaan luonnos
- Ensihoitopalvelua koskeva asetusluonnos
- Kannanotto tupakoinnin lopettamispalvelun (stumpi.fi) toiminnan turvaamisesta
- Työhyvinvointityöryhmä
- Lääkäreiden ja hammaslääkäreiden kaksoislaillistuksen poisto

#### **Suomen Punaiselle Ristille**

- YETTS-luonnos

#### **Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle**

- Suomalainen tautien kirjaamisen ohjekirja
- Kansallisen terveyserojen kaventamisen toimintaohjelman tilannearvio

#### **Valviralle**

- Valviran määräysluonnokset liittyen hallituksen esitykseen laiksi terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista

# Tilastoja lääkäreistä 31.12.2010

## Suomessa asuvat lääkärit iän ja sukupuolen mukaan

Ikä	Lääkäreitä		Naisia	
	Määrä	%	Määrä	%
alle 35	4 075	18	2 704	66
35 - 44	4 874	21	3 061	63
45 - 54	5 659	25	3 286	58
55 - 64	4 745	21	2 010	42
Työikäisiä yhteensä	19 353	85	11 061	57
65 - 74	2 414	11	752	31
75 - 84	841	4	229	27
yli 85	213	1	89	42
Yhteensä	22 821	100	12 131	53

## Suomessa asuvat erikoislääkärit iän ja sukupuolen mukaan

Ikä	Miehiä %	Naisia %	Yhteensä %
alle 35	10	4	6
35 - 44	68	61	63
45 - 54	80	79	79
55 - 64	82	78	80
Työikäisiä yhteensä	66	55	60
65 - 74	89	83	87
75 - 84	91	85	89
yli 85	94	85	91
Yhteensä	72	58	64

## Työikäiset lääkärit sairaanhoitopiireittäin

Sairaanhoitopiiri	Työikäisiä lääkäreitä	Asukkaita/lääkäri
Helsinki ja Uusimaa	6 644	230
Varsinais-Suomi	2 124	221
Satakunta	502	450
Kanta-Häme	424	412
Pirkanmaa	2 245	216
Päijät-Häme	531	401
Kymenlaakso	367	478
Etelä-Karjala	305	436
Etelä-Savo	261	406
Itä-Savo	113	404
Pohjois-Karjala	407	417
Pohjois-Savo	1 240	200
Keski-Suomi	737	371
Etelä-Pohjanmaa	462	430
Vaasa	412	404
Keski-Pohjanmaa	177	424
Pohjois-Pohjanmaa	1 748	228
Kainuu	162	486
Länsi-Pohja	122	535
Lappi	291	406
Ahvenanmaa	79	354
Koko maa	19 353	278
Ulkomailta, tieto puuttuu	1 386	
Työikäisiä lääkäreitä yhteensä	20 739	

## Lääkimäärän kehitys vuosina 1900–2011

Vuosi	Laillis-tettuja	Naisia %	Erikoistu-neita %	Uusia opiskelijoita
1900	373	1		
1910	523	3		
1920	657	6		
1930	1 000	9		
1940	1 394	13		
1950	2 034	21		127
1960	2 915	22	41	317
1970	4 965	27	45	488
1980	9 517	33	48	557
1990	13 894	42	52	528
2000	18 590	48	59	485
2001	18 925	48	60	494
2002	19 336	49	60	558
2003	19 764	49	62	602
2004	20 119	49	62	631
2005	20 717	50	63	619
2006	21 285	51	63	631
2007	21 771	51	63	640
2008	22 358	52	63	597
2009	22 951	52	63	606
2010	23 609	53	63	611
2011	24 502	53	63	619

## Erikoislääkärinoikeudet Suomessa olevilla lääkäreillä

	Työikäisillä		
	Kaikki	Yhteensä	Naisilla
Anestesiologia ja tehohoito	903	747	353
Endokrinologia	54	45	26
Foniatria	30	24	20
Fysiatria	198	178	69
Gastroenterologia	122	104	31
Gastroenterologinen kirurgia	276	232	79
Geriatría	226	216	151
Ihotaudit ja allergologia	278	192	145
Infektiosairaudet	111	89	52
Kardiologia	241	215	55
Keuhkosairaudet ja allergologia	337	238	144
Kl. farmakologia ja lääkehoito	50	37	9
Kl. fysiologia ja isotooppilääketiede	98	81	19
Kl. hematologia	69	63	42
Kl. kemia	128	87	41
Kl. mikrobiologia	132	97	42
Kl. neurofysiologia	93	78	36
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	441	342	120
Käsikirurgia	62	53	16
Lastenkirurgia	101	65	33
Lastenneurologia	117	97	80
Lastenpsykiatria	306	246	219
Lastentaudit	832	596	391
Liikuntalääketiede	58	48	13
Naistentaudit ja synnytykset	867	649	488
Nefrologia	102	78	47
Neurokirurgia	78	65	11
Neurologia	384	323	190
Nuorisopsykiatria	179	161	119
Oikeuslääketiede	48	36	19
Oikeuspsykiatria	61	50	24
Ortopedia ja traumatologia	550	450	52
Patologia	229	160	67
Perinnöllisyyslääketiede	38	30	24
Plastiikkakirurgia	108	91	48
Psykiatria	1 320	1 077	659
Radiologia	805	595	254
Reumatologia	126	110	52
Silmätaudit	597	450	229
Sisätaudit	1 640	1 199	533
Suu- ja leukakirurgia	26	23	5
Sydän- ja rintaelinkirurgia	167	121	12
Syöpätaudit	172	149	109
Terveystenhoito	109	86	44
Työterveyshuolto	971	783	464
Urologia	163	122	22
Verisuonikirurgia	37	37	12
Yleiskirurgia	1 270	904	195
Yleislääketiede	2 806	2 374	1 371
Yhteensä	18 116	14 293	7 236

## Erikoislääkärinoikeudet Suomessa asuvilla työikäisillä lääkäreillä

	Yhteensä	
	Yhteensä	Naisilla
Andrologia	15	5
Diabeteksen hoito	120	77
Ensihoito	66	16
Hematologiset laboratoriotutkimukset	13	9
Kansainvälinen terveydenhuolto	45	19
Kehitysvammalääketiede	9	5
Kivunhoito	107	44
Kuntoutus	218	101
Lastenestesiologia	37	22
Lastenneuvola- ja kouluterveydenhuoltotyö	52	46
Lastenortopedia ja -traumatologia	14	1
Lastenpsykoterapia	34	31
Lastenpsykoterapian kouluttaja	18	15
Lastenreumatologia	11	6
Liikennelääketiede	31	10
Lääkeala	56	22
Lääkärikouluttaja	104	69
Musiikkilääketiede	10	2
Neuroanestesiologia	14	11
Obstetrinen anestesiologia	24	9
Palliativinen lääketiede	61	49
Psykoteapian kouluttaja	73	44
Psykoterapia	174	121
Päihdelääketiede	86	48
Päivystyslääketiede	64	24
Reumaortopedia	22	3
Sairaalahygienia	25	9
Seulonnamammografia	62	39
Silmäkirurgia	117	42
Sotilaslääketiede	47	2
Sukelluslääketiede ja ylipainehappihoito	13	0
Sydänanestesia	70	21
Tehohoitolääketiede	42	15
Unilääketiede	24	10
Vakuutuslääketiede	92	27
Yleissairaalapsykiatria	66	38
Yhteensä	2 036	1 012



## Suomen Lääkäriliitto

Mäkelänkatu 2

PL 49

00501 Helsinki

Puh. (09) 393 091

Faksi (09) 393 0794

[laakariliitto@fimnet.fi](mailto:laakariliitto@fimnet.fi)

[www.laakariliitto.fi](http://www.laakariliitto.fi)



SUOMEN LÄÄKÄRILIITTO  
FINLANDS LÄKARFÖRBUND