

Suomen Lääkäriliiton toimintakertomus 2009



Suomen Lääkäriliiton toimintakertomus 2009

- 02 Toiminnanjohtajan katsaus
- 03 Verkställande direktörens översikt
- 04 Chief Executive Officer's Review
- 05 Edunvalvonta
- 07 Yksityissektori
- 08 Järjestötoiminta ja jäsenpalvelut
- 11 Terveyspoliittinen toiminta
- 15 Eettiset kysymykset
- 16 Koulutusasiat
- 20 Tutkimukset
- 22 Kansainvälinen toiminta
- 23 Tiedotus ja julkaisut
- 25 Suomen Lääkärilehti
- 26 Talous
- 28 Jäsenistö ja organisaatio
- 33 Edustukset
- 35 Lausunnot
- 37 Tilastoja

- Suomessa laillistetut lääkärit 31.12.2009
- Työssä olevat lääkärit päätoimen työskentelysektorin mukaan, maaliskuu 2009
- Työikäiset lääkärit sairaanhoitopiireittäin 31.12.2009
- Lääkärimäärän kehitys vuosina 1900–2010
- Erikoislääkärinoikeudet 31.12.2009 Suomessa olevilla lääkäreillä
- Erityispätevydet 31.12.2009
- Lääkärien säännöllisen työajan ansiot, e/kk

Toiminnanjohtajan katsaus

Heikki Pälve

Suomessa asuvista lääkäreistä 94 % kuuluu Lääkäriliittoon. Vuoden 2009 päättyessä liitossa oli 22 631 jäsentä, joista 1 597 oli opiskelijoita. Suomessa laillistuksen saaneita lääkäreitä oli kaikkiaan 23 609.

Suomessa terveydenhuollon toteuttaminen on annettu kuntien vastuulle, mikä on johtanut maailman ehkä hajautetuimpaan terveydenhuollon toteuttamisjärjestelmään. Paras-hankkeen avulla on nyt ryhdytty hakemaan suuremman järjestämispohjan mahdollistavia organisaatiomuutoksia. Toimintavuosi alkoi useilla kuntaliitoksilla sekä uusilla sosiaali- ja terveydenhuoltoa yhdistävillä alueellisilla rakenneuudistuksilla. Niihin liittyvä terveydenhuollon hallinnon uudistustyö työllisti liittoa koko vuoden ajan. Lääkärien ja lääketieteellisen johtamisen asema organisaatioissa on tärkeä potilaiden hoidon onnistumisen kannalta.

Lääkäriliitto myötävaikutti siihen, että erikoislääkärikoulutukseen liitettiin syksyllä hallinnollinen koulutusosio kaikissa viidessä tiedekunnassa. Syksyllä käynnistyi liiton ja Fennomedin yhteistyönä keskijohdon pätevyyteen tähtäävä vuoden mittainen johtamiskoulutusohjelma erityisesti niille valmiille erikoislääkäreille, joilla ei ole ollut mahdollisuutta hankkia hallinnon pätevyyttä. Johtamisen ja hallinnon osaaminen on yhä tärkeämpi osa lääkäreiden tietotaitoa tällä vuosikymmenellä.

Liiton tutkimustoiminta on järjestäytyneet tehokkaaksi kokonaisuudeksi, kun toimialalle saatiin rekrytoiduksi riittävät henkilöstöresurssit kuluneen vuoden aikana. Toiminta tähtää yhä määrätietoisemmin siihen, että kaikki lääkäreitä koskeva tieto on ajankohtaisena saatavissa liitosta. Tavoitteen toteuttamiseksi otettiin käyttöön uusi tapa kerätä sähköpostin avulla nopeasti ja helposti tietoa jäseniltä. Myös tutkimusyhteistyötä muiden toimijoiden kanssa laajennettiin.

Vuosi 2009 jää historiaan ennätyksellisenä maailmanlaajuisena finanssikriisivuotena, jolloin Suomen talous taantui enemmän kuin edellisen laman aikana. Lääke-markkinoinnin muutokset ovat vähentäneet lääkäreille kohdistettua markkinointia, mikä myös on osaltaan vaikuttanut liiton talouteen. Lääkäriliitto onkin kuluneen vuoden aikana keskittänyt uusia voimia ja kehittänyt keinoja, joilla voimme aiempaa paremmin palvella yhteistyökumppaneitamme. Samalla Lääkärilehden asema ja toimintaedellytykset ammattikunnan tärkeimpänä julkaisuna on pyritty turvaamaan pitkälle tulevaisuuteen.

Lääkäriliiton valtuuskunnan vaalit järjestettiin syksyllä. Edellisten vaalien vähentyttyä äänestysaktiiviteettiä lähettiin kohottamaan koko organisaation voimakkaalla panostuksella. Hallituksen jäsenet ja toimiston henkilökunta kiersivät yli kahdella kymmenellä paikkakunnalla aktivoimassa jäseniä äänestämään. Tempausten yhteydessä kerättiin yli 800 ääntä, liiton edustajat näkyivät työpaikoilla ja keskustelivat jäsenten kanssa ajankohtaisista asioista. Panostuksella oli vaikutusta, sillä viime vaalien äänestysaktiivisuuden lasku kääntyi nyt pieneksi nousuksi. Äänestysaktiivisuus oli lähes 49 %, mikä on ammattijärjestöjen huipputasoa. Merkittävin muutos tuloksissa oli uuden seniorilääkärien vaaliliiton saama lähes kymmenen prosentin ääniosuus.

Toimintavuoden loppua kohti kiihtyi myös liiton 100-vuotisjuhlien valmistelu. Arvo Ylpön muistomerkin perustustyöt suoritettiin syksyn kuluessa loppuun hyvässä yhteistyössä Helsingin kaupungin kanssa. Myös liiton mittava historiatutkimus saatiin julkaisukuntoon. Vuoden vaihteessa valmistelut juhluvuotta varten olivatkin kaikilta osin kunnossa.



**Verkställande direktör
Heikki Pälvé.**
Foto: Jukka Mykkänen

Verkställande direktörens översikt

94 % av de läkare som bor i Finland tillhör Läkarförbundet. I slutet av år 2009 hade Läkarförbundet 22 631 medlemmar, varav 1 597 studerande. Sammanlagt var antalet legitimerade läkare i Finland 23 609.

I Finland har kommunerna ansvaret för det praktiska genomförandet av hälsovården, vilket har lett till världens kanske mest decentraliserade hälsovårdssystem. Med hjälp av Paras-projektet har man nu börjat söka efter organisationsförändringar som möjliggör en bredare bas för tjänsteutbudet. Verksamhetsåret började med flera kommunsammanslagningar samt nya lokala omstruktureringar som förenade social- och hälsovårdsverksamheten. Reformarbetet sysselsatte förbundet under hela året. Läkarnas och läkarvetenskapens ledarställning i hälsovårdens förvaltning är viktig för en lyckad patientvård.

Läkarförbundet bidrog till att man på hösten införlivade en administrativ utbildningsdel i specialläkarutbildningen i alla fem fakulteter. I samarbete med förbundet och Fennomed startades dessutom en ettårig ledarskapskurs speciellt till de specialister som inte har haft möjlighet att skaffa administrativ kompetens. Kunnande inom ledning och administration blir en allt viktigare del inom läkarexpertisen under detta årtionde.

Förbundets forskningsverksamhet har blivit en effektiv helhet, då man under det gångna året rekryterade tillräckliga personalresurser till verksamhetsområdet. Verksamheten siktar mer och mer målmedvetet på att all aktuell information om läkare ska fås fram från förbundet. För att målet skulle uppnås tog man i bruk ett nytt sätt att snabbt och enkelt samla in information från medlemmarna med hjälp av e-post. Man utvidgade även forskningssamarbetet med andra aktörer.

År 2009 går till historien som året med en rekordstor världsomfattande finanskris, då Finlands konjunkturedgång var större än under föregående konjunktursvacka. Förändringarna inom läkemedelsmarknadsföringen har lett till att marknadsföringen som riktas till läkare har minskat, vilket även delvis har påverkat förbundets ekonomi. Läkarförbundet har under det gångna året koncentrerat nya krafter och utvecklat metoder med vilka vi kan betjäna våra samarbetspartner ännu bättre. Samtidigt har vi strävat efter att långt in i framtiden säkra Läkartidningens situation och dess verksamhetsförutsättningar som yrkeskårens viktigaste publikation.

Läkarförbundets delegationsval hölls under hösten. Med hjälp av hela organisationens starka insats ville man öka de föregående valens minskade röstningsaktivitet. Styrelsemedlemmarna och personalen gick runt på över tjugo orter för att aktivera medlemmarna till att rösta. I samband med kampanjerna samlade man in över 800 röster och förbundsrepresentanterna var synliga på arbetsplatserna och diskuterade aktuella frågor med medlemmarna. Insatsen hade effekt, då den minskade röstningsaktiviteten vid föregående val nu ökade något. Röstningsaktiviteten var nästan 49 %, vilket är toppnivå bland de fackliga organisationerna. Den mest betydande förändringen i resultaten var seniorläkarnas nya valförbunds röstandel på nästan tio procent.

Mot slutet av verksamhetsåret påskyndades även förberedelserna för förbundets 100-årsjubileum. Grundarbetet med Arvo Ylppös minnesmärke slutfördes under hösten i gott samarbete med Helsingfors stad. Även förbundets omfattande historieforskning blev publiceringsklar. Vid årsskiftet var förberedelserna för jubileumsåret helt klara.



Lääkäriliiton hallitus 2009. Ylärivi vas. Antti Tamminen, Tinja Lääveri, puheenjohtaja Timo Kaukonen, Taina Autti, varapuheenjohtaja Mikko Valkonen ja Raija Niemelä. Alarivi vas. Olli Lappalainen, Helena Nukari, varapuheenjohtaja Samuli Saarni ja Marjut Laurikka-Routti. Kuva: Jukka Mykkänen

Chief Executive Officer's Review

94 % of physicians living in Finland belong to the Finnish Medical Association. At the end of the year 2009 the Association had 22 631 members, 1 597 of whom were medical students. Totally there were 23 609 physicians licensed in Finland.

In Finland, municipalities are responsible for implementing health services, which has led to perhaps the world's most fragmented system of health care. Organisational reforms that would create a broader base for organising the services are now being sought under the framework of the Paras project. The year began with a number of municipal mergers and new regional structural reforms that consolidate social welfare and health care. The FMA was kept busy throughout the year by these reforms. The administrative position of physicians is highly significant to the successful treatment of patients.

The FMA contributed to the decision to include an administrative module within specialist training in all five of Finland's medical schools. In addition, the FMA and Fennomed launched a one-year, management training programme especially for those physicians who have already completed their specialist training and had no chance to obtain administrative qualifications. Knowledge of management and administration as a part of a physician's expertise will be growing in importance during this decade.

The Association's research unit was organised effectively as a result of recruiting a sufficient number of personnel over the past year. The activities are focused on the aim to have complete up-to-date information concerning physicians readily available at the FMA.

The year 2009 will be remembered as the year of the global financial crisis, with the Finnish economy

contracting more than during the previous recession. Reforms to pharmaceutical marketing have resulted in reduced advertising targeted at physicians, which, in turn, has had an effect on the Association's finances. In response to these challenges, the FMA has spent much of the past year focussing its resources and developing new ways to serve its partners better than before. At the same time, efforts have been made to maintain the position of the FMA-published Finnish Medical Journal as the most important publication for physicians in Finland and to ensure the Journal's operational preconditions far into the future.

The election for the FMA's Delegate Committee was organised last autumn. The entire Association invested a great deal of time and effort in increasing the voting turn-out, which had been lower than before in the previous elections. Members of the Board and office staff visited over twenty cities in order to persuade members to vote in the election. These visits resulted in over 800 votes being collected, created visibility for the Association's representatives at workplaces and gave them opportunities to discuss current affairs with FMA members. The endeavours were rewarded by a slight increase in voting percentage, which was a welcome change from the decrease seen in the previous election. Nearly 49 % of FMA members voted in the election, a very high figure among professional organisations. The most significant change in the voting results was the nearly ten percent share of votes received by the newly established coalition of senior physicians.

The latter part of the year saw an increasing amount of work going into preparation for the Association's 100th Anniversary celebrations in February 2010. The foundation work for the Arvo Ylppö Monument was concluded during the autumn, in co-operation with the City of Helsinki. The Association's extensive historical research was also made ready for publication. All in all, the preparations for the jubilee year were fully on schedule.

Edunvalvonta

Edellisen vuoden lopulla yllättäen alkanut taloudellinen lama löi vahvasti leimansa toimintavuoden edunvalvontaan. Paikalliset työnantajat halusivat neuvotella henkilöstömenojen säästöistä eivätkä lääkäritkään välttyneet lomautuksilta vuoden aikana.

Neuvotteluihin valmistauduttiin

Syksyllä 2007 sovitut kunnallinen lääkärisopimus ja valtion virkaehtosopimus olivat voimassa 31.1.2010 asti, ja ne irtisanottiin normaaliin tapaan toimintavuoden lopulla.

Tavoiteasettelu tulevaa neuvottelukierrosta varten käynnistettiin Lääkäriliitossa keväällä hallituksen suunnittelukokouksessa. Lausunnonantajajärjestöiltä pyydettiin tavoiteasettelua koskevia ideoita, joita edunvalvontavaliokunta käsiteli kevään ja syksyn kokouksissaan. Keväällä tehtiin myös päivystysvakanssiselvitys osana neuvotteluihin valmistautumista. Hallitus käsiteli näiden valmistelujen pohjalta sopimustilannetta syyskuun suunnittelukokouksessaan.

Keväällä järjestettiin ensimmäinen tunnusteleva tapaaminen kuntatyönantajan kanssa, mutta varsinaiset neuvottelukontaktit alkoivat syyskuun lopulla. Syksyn tapaamisissa käsiteltiin lähinnä voimassaolevan sopimuksen tekstitohjia ja palkkasumman laskentaan liittyviä kysymyksiä. Varsinaiset sopimukseen tähtäävät neuvottelut käytiin vasta vuoden 2010 puolella.

Valtion palveluksessa olevia lääkäreitä koskeva tavoiteasettelu tehtiin liiton valtione sektorin valiokunnassa. Valtione sektorilla koskevat virkaehtosopimusneuvottelut käytiin Julkisalan koulutettujen neuvottelujärjestön JUKOn kautta.

Kunnallinen lääkärisopimus

Lääkärisopimuksen viimeisen voimassaolovuoden 2,4 %:n suuruinen yleiskorotus tuli voimaan 1.9.2009. Keväällä sopimuslalla oli käytettävissä 0,8 %:n suuruinen paikallinen järjestelyerä tehtäväkohtaisten palkkojen korotuksiin tai henkilökohtaisiin lisiin.

Vaikka sopimuksen nimelliset korotuserät olivat edellistä vuotta pienemmät, koheni lääkärien ostovoima toimintavuoden aikana selvästi edellistä vuotta enemmän. Syinä olivat inflaation lasku lähes nolnaan sekä edelleen jatkunut palkkojen liukumakehitys.

Kunnat pyrkivät säästötoimiin

Lama vaikutti paikalliseen sopimustoimintaan. Kunnat ja kuntayhtymät pyrkivät neuvottelemaan säästötoimista, kuten lomarahojen leikkaamisesta tai niiden velvoitavasta vaihtamisesta vapaaseen. Lisäksi vaadittiin muita henkilöstömenojen leikkauksia, jotka olivat usein lomautusten vaihtoehtona. Tosin joillain alueilla onnistuttiin saamaan aikaan myös lääkärisopimusta parempia sopimuksia, jotka koskivat lähinnä päivystyskorvauksia.

Lääkärisopimus, toisin kuin yleinen kunnallinen virkaehtosopimus, antaa yksittäisille lääkäreille mahdollisuuden sopia työnantajan kanssa lomarahojen vaihtamisesta vapaaksi. Lääkäriliitto kielsi luottamusmiehiä tekemästä paikallisia säästösopimuksia tai edes suosittelemasta mitään säästötoimenpiteitä jäsenkunnalle, mutta piti mahdollisena sopia paikallisesti mm. lomarahojen paremmasta vaihtosuhteesta.



Valtuuskunnan vaalia koskevaan kampanjointiin osallistuivat (vas.) liiton puheenjohtaja Timo Kaukonen, toiminnanjohtaja Heikki Päve ja neuvottelupäällikkö Heikki Pärnänen. Kuva: Kimmo Brandt

Terveyskeskuksiin haettiin uusia palkkamalleja

Terveyskeskusten lääkäripula ja siihen liittyvä lääkärien oman työn hallinnan menettämisen tunne ovat johtaneet pyrkimykseen luopua väestövastuunmallista ja saada lääkäreille työaika suoja. Jo edellisenä vuonna käynnistyneet suurten kaupunkien hankkeet terveyskeskustyön uuden toimintamallin ja siihen kytkeytyvän palkkausjärjestelmän aikaansaamiseksi jatkuivat. Lääkäriliitto osallistui aktiivisesti näiden hankkeiden valmisteluun ja välitti niistä tietoa luottamusmiehillä ja jäsenkunnalle. Terveyskeskusten uusia palkkausmalleja käsiteltiin liiton edunvalvontavaliokunnassa.

Espoon kaupungin hanke edistyi siten, että edunvalvontavaliokunta saattoi toimintavuoden lopulla hyväksyä sitä koskevan kokeiluvirkaehtosopimuksen. Vuoden 2010 alusta voimaan tullut kokeilu on vuoden mittainen ja siihen sisältyy huolellinen, etukäteen suunniteltu seuranta, johon Lääkäriliitto osallistuu. Muiden pääkaupunkiseudun kuntien valmistelut etenivät hitaammin.

Näiden listautumismalliksi kutsuttujen hankkeiden lisäksi joissain kunnissa ja suurehkoissa kaupungeissa terveyskeskusten palkkausjärjestelmää haluttiin kehittää kokonaispalkkauksen suuntaan, ei siis suoriteperusteisia elementtejä korostaen. Toimintavuoden aikana hyväksyttiin yksittäisiä tällaisia paikallisia virkaehtosopimuksia.

Yliopistot irti valtion sopimuksesta

Valtion sektorin sopimuskausi jatkui tammikuun 2010 loppuun. Palkkoja korotettiin maaliskuussa 0,7 % paikallisilla ratkaisuilla ja lokakuussa maksettiin 2,2 %:n suuruinen yleiskorotus.

Toimintavuoden aikana liitossa valmistauduttiin yliopistojen hallinnollisen aseman muuttumiseen. Vuoden lopussa yliopistot lakkasivat olemasta valtion virastoja ja niistä muodostettiin julkisoikeudellisia oikeushenkilöitä. Uudistus merkitsi sitä, että valtion palveluksessa olleista lääkäreistä suurin osa siirtyi pois valtiotyönantajan toimintapiiristä.

Yliopistot perustivat työnantaja-asioiden hoitamista varten työnantajajyhdistyksen, joka hakeutui Yksityisen opetusalan liiton jäsenyhteisöksi. Näin yliopistojen työehtosopimustoiminta siirtyi valtiovarainministeriöltä Elinkeinoelämän keskusliiton alaiseksi.

Julkisalan koulutettujen neuvottelujärjestö JUKOon perustettiin yliopistojen sopimusasioita valmistelemaan uusi neuvottelukunta, jossa myös Lääkäriliitto on edustettuna.

Yksityissektori

Yksityisen sektorin kasvava merkitys näkyi toimintavuonna käsiteltävien asioiden määrässä. Monet niistä liittyivät vireillä oleviin lainsäädäntöhankkeisiin. Vuoden teemana liitossa käsiteltiin erityisesti ostopalveluja yksityissektorin näkökulmasta, josta aiheesta kuultiin useita asiantuntijoita.

Sosiaali- ja terveysministeriön johdolla käydyissä neuvotteluissa saatiin aikaan Lääkäriliiton toivoma ratkaisu lakisääteisiä tapaturma-asioita koskevien potilastietojen luovuttamisesta vakuutusyhtiöille sekä lääkärin oikeudesta saada kohtuullinen korvaus heille tästä aiheutuneesta työstä. Tapaturma-asioden korvauslautakunta antoi asiasta viranomaisohjeen toukokuussa.

Liitto antoi lausunnon lääkäriyhdistöiden toimintaan vaikuttavasta osinkoverouudistuksesta, joka koski työpäivän perustuvan ansiotulon kanavoimista pääomatuloksi. Lainmuutos tuli voimaan vuoden 2010 alusta.

Palvelusetelin käyttöönottoa valmisteltiin

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä tuli voimaan elokuun alussa. Liitto pyrki kaikin tavoin tukemaan potilaan valinnanvapautta parantavan lain valmistelua ja palvelusetelin käyttötarkoituksen kehittämistä. Myös liiton alaosastojen ja erikoislääkäriyhdistysten kannanotot välitettiin STM:lle.

Lisäksi liitto oli yhteydessä Sitran edustajiin, jotka suunnittelivat palveluseteliä koskevaa palveluntuottajien portaalaa ja muita siihen liittyviä kysymyksiä. Palvelusetelin käyttöönotosta päättäminen jäi kunnissa vuoden 2010 talousarvion käsittelyn yhteyteen, mutta toimintavuoden lopussa näytti siltä, että Sitran tuella etsittävät mielekkäät käyttöalueet alkoivat vakiintua.

Jäsenpalveluja ja koulutusta yksityislääkäreille

Keväällä otettiin käyttöön uusi sähköinen jäsenpalvelu Practicus pää- tai sivutoimisesti yksityisvastaanottoa pitävälle lääkäreille. Palvelu tukee heitä yksityisvastaanotto toiminnan volyymin ja talouden suunnittelussa. Laskurin avulla yksityislääkäri voi arvioida vastaanottonsa tuottamia tuloja suhteessa potilasmääräänsä ja palkkio-tasoonsa sekä vertailla asemaansa julkisella sektorilla toimivaan vastaavaan lääkäriin. Practicuksessa hyödynnetään yksityislääkäreille osoitetun kyselytutkimuksen tietoja. Etsi lääkäri -verkkopalvelu uudistettiin yhteistyössä Fennomedin kanssa.

Liiton alaosastoille ja erikoislääkäriyhdistyksille tehtiin kysely erillisen yhdyshenkilöjärjestelmän luomisesta yksityissektorille. Lisäksi selvitettiin yksityislääkärin osallistumista liiton paikallistoimintaan erityisesti pääkaupunkiseudulla. Johtopäätös oli, että HYKSin paikallisosasto toimii myös yksityissektorin lääkärin kokoontumisforumina.

Yksityislääkärin työn ja ammatillisen pätevyyden laadun arviointityötä jatkettiin. Erikoisalakohdaisia mittareita selvitettiin liiton alaosastoilta ja erikoislääkäriyhdistyksiltä pyydetyillä kannanotoilla. Asian jatkotyöstäminen tapahtuu yhdessä Pro Medicon kanssa.

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

Järjestötoiminta ja jäsenpalvelut

Aluepäälliköt

Lääkäriliiton aluepäällikön tehtävää HUSin alueella hoiti erikoissairaanhoidon osalta Risto Avela ja perusterveydenhuollon osalta Jaana Puhakka. Turun aluepäällikkönä toimi Tuija Tallila, Kuopion aluepäällikkönä Anne-Mari Kantanen ja Oulun alueella Jari Autti. Outi Vanha-Kämpän jäätyä pois aluepäällikön tehtävästä helmikuussa valittiin Tampereen läntisen alueen aluepäälliköksi Jan Valkila, joka syyskuusta alkaen lisäksi sijaisti Vaasan alueen aluepäällikköä Anders Sjöholmia. Tampereen itäisen alueen aluepäällikkönä toimi Mikko Lavonius ja Kaakkois-Suomen alueella Johanna Salmio.

Aluepäälliköiden toiminnasta tehtiin luottamusmiehille kysely, jonka tulokset välitettiin aluepäälliköille. Aluepäälliköiden ja luottamusmiesten yhteydenpitoa varten ideoitiin alueelliset suljetut luottamusmiesten keskustelutaulut, joille tulee kuukausittain vaihtuvat keskustelunaiheet ja mahdollisuus muuhunkin keskusteluun.

Toukokuun aluepäällikköseminaarissa kehitettiin luottamusmieskoulutusta. Useiden alueiden paikallisia tilaisuuksia yhdistettiin pidettäväksi kahden vastuualueen yhteisinä koulutuspäivinä. Alueellisten päivien ohjelmaan suunniteltiin osio, jossa käsitellään paikallisesti tehtyjä tai työn alla olevia sopimuksia. Uusiksi valtakunnallisiksi koulutustapahtumiksi suunniteltiin tiedonhaku-kursseja ja KVTES-koulutusta. Seminaarissa aloitettiin myös järjestöllinen valmistautuminen tulevaan neuvottelukierrokseen.

Luottamusmiestoiminta

Luottamusmiesten koulutustilaisuuksia järjestettiin yhteensä 25, joista 14 oli alueellisia ja loput valtakunnallisia tapahtumia. Alueellisia koulutuspäiviä oli yhteensä

22 ja niissä oli osallistujia 250. Valtakunnallisia koulutuspäiviä oli yhteensä 15 ja niissä osallistujia 305.

Organisaatiouudistuksia toiminta-alueellaan kokeneille luottamusmiehille tehtiin kysely. Siinä selvitettiin uuden organisaation luottamusmiesjärjestelmästä ja yhteistoimintamenettelyistä sopimista sekä käytyjä luottamusmiesvaaleja. Samalla kartoitettiin palkkaharmonisaation toteutumista ja tehtyjen paikallissopimusten jatkumista uudessa organisaatiossa.

Paikallis- ja alaostot

Liiton alaostojen ja paikallisosastojen mallisäännöt ja talousohje uudistettiin alkuvuodesta. Kentällä sääntöjen uudistaminen mallisääntöjen mukaiseksi jatkui koko toimintavuoden ajan.

Raision paikallisosasto yhdistettiin Turun ja Nokian paikallisosasto Tampereen paikallisosastoon. Lisäksi pääkaupunkiseudun paikallisosasto-organisaatioon tehtiin muutoksia. HEKSin paikallisosasto lakkautettiin. Jorvin ja Peijaksen paikallisosastot liitettiin HYKSin paikallisosastoon, jonka toiminta-alue laajeni kattamaan myös pääkaupunkiseudun yksityislääkärit ja valtion sektorilla toimivat lääkärit. Helsingin ja Espoon perusterveydenhuollon paikallisosastotoimintojen osalta neuvottelut ovat loppusuoralla.

Liiton toimiston edustajat kävivät paikallisosastojen kokouksissa esittelemässä ajankohtaisia terveystaloudellisia ja terveyshallinnollisia asioita sekä paikallisesti kiinnostavia edunvalvonnallisia aiheita. Aluepäälliköt kutsuttiin oman alueensa paikallisosastojen kokouksiin, mikä tiivistä yhteistyötä ja tiedonkulkua kentän ja toimiston välillä. Paikallisosastojen puheenjohtajille järjestettiin vuosittainen tapaaminen.



Pääkaupunkiseudun terveyskeskuksiin suunniteltuja uusia palkkamalleja käsiteltiin luottamusmiesspäivillä Helsingissä.
Kuva: Olli Häkämies

Jäsentilaisuudet

Edunvalvontatoimialan edustajat osallistuivat 4. ja 6. vuosikurssin opiskelijoille järjestettyihin liiton esittelytilaisuuksiin yliopistopaikkakunnilla Suomessa sekä Tartossa. Tavoitteena oli opiskelijoiden kiinnostuksen herättäminen liiton toimintaan ja palkkauskysymyksiin.

Eläkkeellä oleville jäsenille järjestettiin perinteiseen tapaan kaksi iltapäivätilaisuutta Lääkäritalossa. Lääketieteelliset esitelmät ja liiton kuulumiset keräsivät auditorion täyteen innostuneita kuulijoita.

Jäsenedut ja -palvelut

Lääkäriliiton tärkein jäsenpalvelu on laaja-alainen edunvalvonta. Varsinaisen palkkaedunvalvonnan lisäksi liitto valvoi jäsentensä etua terveyspolitiikassa, lainsäädännössä ja terveydenhuollon hallinnossa sekä kansallisella että EU-tasolla.

Juridinen neuvonta lääkärin ammattiin liittyvissä asioissa kuuluu myös keskeisimpiin jäsenpalveluihin. Liiton lakimiehiin otettiin yhteyttä niin lääkärin työhön ja ammatinharjoittamiseen liittyvissä oikeuskysymyksissä kuin palvelussuhdetta, verotusta, eläkettä tai ongelmallisia potilastilanteita koskevissa asioissa.

Toimintavuonna liitto monipuolusti jäsenetujaan tarjoamalla leimasimet uusille opiskelijajäsenille sekä lääketieteen lisensiaateiksi valmistuville. Siirtymävaiheessa myös 5. ja 6. vuosikurssin opiskelijat saivat kandidaattileimasimen.

Vakutusyhtiö Pohjolan mittaturvaan kuuluvaan hoitokuluvakuutukseen saatiin toimintavuoden aikana neuvotelluksi 5 prosentin jäsenalennus. Maksualennus myönnetään liiton jäsenille sekä vanhoihin että uusiin hoitokuluvakuutuksiin.

Jäsenkortti

Jäsenmaksuperinnän yhteydessä jäsenille lähetettiin liiton jäsenkortti.

OP-Kotipankki irtisanoi MasterCard-järjestöluottokortteja koskevan yhteistyösopimuksen Lääkäriliiton kanssa. Irtisanomisen taustalla olivat muuttuvat luottokortteihin liittyvät säädökset, joiden takia OP ei enää tulevaisuudessa voi toimittaa kortteja, joiden kääntöpuolella on kuva ja muita yksilöllisiä tietoja. Tämän keskeisen ominaisuuden poistumisen jälkeen osapuolet eivät nähneet tarkoituksenmukaiseksi jatkaa Lääkäriliiton omien luottokorttien tuottamista.

Muu yhteistyö liiton ja OP-Pohjola-ryhmän välillä säilyy ennallaan. Liiton paikallisosastot voivat jatkaa yhteistyötä paikallisten Osuuspankkien ja Helsingin OP Pankin kanssa entiseen tapaan.

Luottamuslääkäritoiminta

Liiton luottamuslääkäriverkostoon kuuluu noin 30 lääkärinä, jotka auttavat kollegoitaan näiden terveyden ja työssä jaksamiseen liittyvissä ongelmissa. Luottamuslääkäritoimikunta järjesti verkostoon kuuluville kaksi koulutuspäivää, jotka käsitelivät lääkärinä potilaana sekä lääkärinä työhyvinvointia ja työkyvyn arviointia.

Toimikunnan puheenjohtaja osallistui pohjoismaisten kollegaverkostojen yhteiskokoukseen Bergenissä. Liitto lähetti edustajan myös lääkärinä terveyttä vaalivan verkoston (European Association for Physician Health EAPH) kokoukseen Oslossa.



**Lääkäritalossa pidettiin tammi-
kuussa jäsenilta, jossa esiteltiin
liiton taidekokoelmaa.
Kuva: Heidi Emmes**

Toimikunta käsitteli vuoden aikana viisi avustushakemusta, joista kolmessa tapauksessa tukea päätettiin myöntää. Kaksi anomusta jouduttiin epäämään sillä perusteella, että kyse ei ollut avustusrahaston sääntöjen mukaisesta tilapäisestä taloudellisesta hädästä.

Työnvälitys

Liiton työnvälityksessä oli vuoden aikana huomattavasti enemmän hakijoita kuin aiempina vuosina. Taantuman takia työ- tai harjoittelupaikan löytyminen vaikeutui varsinkin ulkomaalaisille lääkäreille. Vastaavasti työnantajien yhteydenottoja oli tavanomaista vähemmän.

Asiakkaista suurin osa oli suomalaisia lääkäreitä, jotka halusivat vaihtaa työpaikkaa tai lähteä ulkomaille töihin. Osa halusi siirtyä yksityissektorilta julkiselle puolelle. Osa halusi löytää erikoistumisensa reunoiksi sopivia sijaisuuksia. Pitkään työelämästä tai Suomesta poissa olleita lääkäreitä pyrittiin ohjaamaan sellaisiin työpaikkoihin, joissa on hyvä työpaikkakoulutus. Työttömiä työnhakijoita oli vähän, mutta työttömyysuhan alla olevat lääkärit hakivat innokkaasti tietoa asuinpaikkakuntansa työpaikoista. Heille työvoimasihteerit kartoitti tilanteen ja informoi työnhakijaa kunnes työpaikka löytyi.

Aiempaa enemmän yhteydenottoja tuli EU:n ulkopuolella olevista maista, joissa lääkärin työttömyys on yleisää. Hakijoista suuri osa karsiutui kuitenkin saatuaan tiedon Suomen lainsäädännöstä, suoritettavista tenteistä ja kielivaatimuksista. Tiedonvälityksessä oli apuna liiton uusi ulkomaisille lääkäreille englanniksi ja venäjäksi julkaistu opas, mutta henkilökohtaista opastusta tarvittiin edelleenkin paljon.

Lääkärin työttömyyskassa

Työttömyyskassalla oli vuoden lopussa 20 138 jäsentä, joista 16 310 oli Lääkäriliiton jäseniä. Jäsenmaksu oli 14 euroa. Liitto maksoi työttömyyskassaan kuuluvien jäsentensä osalta työttömyyskassan jäsenmaksun.

Lääkärin työttömyysaste pysyi matalana. Kassa maksoi toimintavuoden aikana ansiopäivärahaa 88 liiton jäsenelle yhteensä 226 709 euroa (vuonna 2008 maksettiin 51 jäsenelle 212 881 euroa). Päivärahaa maksettiin 2 806 korvauspäivältä keskimäärin 80,79 euroa päivässä.

Vuorotteluvapaata pidettiin edellistä vuotta vähemmän. Työttömyyskassa maksoi vuorottelukorvausta 43 liiton jäsenelle yhteensä 242 687 euroa (vuonna 2008 maksettiin 60 jäsenelle 464 845 euroa). Vuorottelukorvausta maksettiin 3 358 korvauspäivältä keskimäärin 72,27 euroa päivässä.

Työvoimapolitiittisen aikuiskoulutuksen etuuksia ja koulutuspäivärahaa ei kertomusvuonna maksettu.

Terveyspoliittinen toiminta

Terveydenhuoltoon oli hallitusohjelmassa luvattu merkittäviä rakennemuutoksia, mutta taloudellinen taantuma johti hallituksen päähuomion kansantalouden sopeutumis- ja elvyttämistoimiin, mikä lykkäsi monien hankkeiden aikataulua. Vuosi käynnistyi kuitenkin valtion terveyshallinnon uudistuksilla.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL sekä lupa- ja valvontavirasto Valvira aloittivat toimintansa vuoden alussa. Valviran tehtävät laajentuivat terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvonnasta myös palvelujärjestelmän valvontaan. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskusten perustamista valmisteltiin. Kunta-asioita siirrettiin sisäministeriöstä valtiovarainministeriöön ja valtion aluehallintoa uudistettiin.

Lääkäriliitto osallistui uudistuksia valmisteleisiin työryhmiin ja liiton luottamuselimissä käsiteltiin hankkeisiin liittyviä säännöksiä. Liiton toimintaa ja yhteistyösuhteita muokattiin uusien rakenteiden sekä ammattikunnan muuttuneiden tarpeiden mukaisiksi.

Valtionhallinnon muutokset vaikuttivat erityisesti lääninlääkäreiden ja lääninoikeuslääkäreiden asemaan. Suunnitelmia siirtää oikeuslääkäritoiminnot lakkautettavista lääneistä THL:n alaisuuteen pidettiin liitossa pääosin onnistuneina. THL:n lääkäriasiantuntemus vahvistui rekrytoinneissa, mutta laitoksen niukka taloussuunnitelma häiritsi tehtävien haltuunottoa. Lääninlääkit jatkavat valvonta- ja ohjaustehtäviään aluehallintovirastojen palveluksessa vuonna 2010.

Loppuvuodesta lääkelaitoksen ja Rohto-keskuksen lakkauttaminen sekä niitä korvaavan Fimean perustaminen aluepoliittisin ja kiistellyin päätöksin Kuopioon aiheutti merkittävän suoneniskun laitoksen osaajakuntaan. Liitto esitti hankkeesta runsaasti kritiikkiä ja vaihtoehtoja, joita ei juurikaan huomioitu.

Sosiaalivakuutus muutoksessa

Sosiaaliturvan kokonaisuutta uudistamaan asetettu Sata-komitea päätti työnsä vuoden lopussa. Sen toimeksianto muuttui taloustilanteen seurauksena: sosiaaliturvan kokonaisuudistus väistyi laman sosiaalipolitiikan suunnittelun tieltä. Liitto seurasi hanketta omissa ja Akavan toimielimissä tavoitellen hallintomallien yksinkertaistamista sekä tarveharkintaisen sosiaaliturvan järjestämistä lääkärinlausuntojen tarpeen pienentämiseksi. Kansalaispalkka-ajattelu ei kuitenkaan edennyt, vaan työmarkkinakeskusjärjestöt korostivat sosiaaliturvan kannustavuutta, joka oli komiteankin toimeksiantona.

Osa komitean työstä irtaantui kevättalvella ns. sosiaaliturvaton, minkä seurauksena työurien pidentämisen, vanhempainrahajärjestelmän uudistamisen ja asiakasmaksujen yhteensovittamisen selvittelyä jatkettiin erillisissä työryhmissä.

Tapaturma- ja ammattitautilainsäädännön kokonaisuudistus eteni hitaasti. Haittaluokitus otettiin osahankkeena käyttöön, mutta jatkotyöryhmiä tarvittiin eräiden työperäisten sairauksien kriteerien ja korvausperusteiden määrittelemiseksi.

Lääkkeiden viitehintajärjestelmä tuli käyttöön huhtikuun alussa. Liitto hyväksyi uudistuksen, mutta kritisoi siihen jälkeensä liitettyä lääkkeiden patenttisuojan heikentämistä, josta aiheutui kauppapoliittisia pulmia Suomelle.

Julkisen terveydenhuollon tilojen käyttöä sairausvakuutuksen tukemaan yksityisen terveydenhuollon toimintaan selvitetiin, ja liitto kannatti pääosin työryhmän ehdotuksia. Kilpailuneutraliteetin ja kustannuslaskennan sekä jäykän lupajärjestelmän osalta esitettiin kriittisempiäkin huomioita.



Terveyskeskustoiminnan kehittämistä pohdittiin valtuuskunnan kevätkokouksen yhteydessä. Kuvassa etualalla Harri Hyppölä ja Outi Vanha-Kämpää. Kuva: Kimmo Brandt

Lääkepolitiikkaa EU-tasolla ja kotimaassa

Aiemmin Lääkelaitoksen tehtävänä ollut terveydenhuollon laitevalvonta siirtyi vuoden alussa Valviran tehtäväksi. Muutos ei kuitenkaan koskenut Säteilyturvakeskuksen vastuulla olevia sädelaitteita. Liitto antoi vuoden aikana lausunnon kolmesta EU:n lääkintälaitedirektiivistä. Keskeisenä pyrkimyksenä oli saada sairauskertomusohjelmistot lääkintälaitteilta edellytetyn turvallisuusvaatimuksen piiriin.

EU-komission ns. Pharma Forumin valmisteleva lääkepaketti oli liiton arvioitavana kansallisella lausuntokierroksella. Siihen liittyviä lääkemarkkinointia, lääketurvallisuutta, lääkkeiden alkuperän jäljitettävyyttä ja lääkeväyrennöksiä koskevia esityksiä käsitellään EU:n ministerineuvostossa.

Kansallisen lääkepolitiikka-asiakirjan valmistelu käynnistyi osana STM:n strategiaa, ja Lääkäriliitto kutsuttiin mukaan tähän työhön. Lisäksi liitto osallistui edistyneiden hoitojen säädösten liittämistä kansalliseen sääntelyjärjestelmään koskevaan valmisteluun sekä antoi lausunnon elinsiirtodirektiiviesityksestä.

Lääkelakia tarkistettiin apteekkityöryhmän varovaisten esitysten mukaisesti. Lääkäriliitto ilmaisi lääkkeiden jakeluverkossa tarvittavan suurempiakin uudistuksia.

STM ryhtyi valmistelemaan reseptikirjoitusoikeuden antamista sairaanhoitajille. Liitto vastusti syyperusteisten lääkkeiden määräämisoikeuden myöntämistä henkilöille, joilla ei ole diagnostista koulutusta. Myös esitykseen liittyviä lääkärin vastuuepäselvyyksiä kritisoitiin voimakkaasti. Liitto ilmaisi tosin ymmärtävänsä, että tietyissä pulatilanteissa riittävästi lisäkoulutettu sairaanhoitaja voisi määrätä valmisteita, joita ei käytetä sairauden hoitoon, tai hän voisi lääkäriesimiehen hyväksymänä uudistaa lääkärin määräämän, rajallisen ja turvalliseksi arvioidun lääkityksen.

Liitto piti STM:n esitystä hoitajareseptiksi outona, erityisesti ajatellen ministeriön pyrkimystä profiloitua potilasturvallisuuden vaalijana sekä EU:n ministerineuvoston tavoitetta vähentää antibioottiresistenssiä.

Palvelujärjestelmään valmisteltiin muutoksia

Kansanterveystyötä ja erikoissairaanhoidoa koordinoivan terveydenhuoltolain eteneminen hidastui kevään lausuntokierroksen jälkeen. Hallituksen esityksen aikataulu myöhennettiin vuodella, kevääseen 2010.

Hanke komplisoitui vielä syyspuolella, kun peruspalveluministeri esitti ministeriönsä valmistelevan lakia sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä 40–60 ylikunnallisen sosiaali- ja terveystalouden pohjalta, mikä olisi merkinnyt sekä peruskuntien että sairaanhoitopiirien roolin romuttamista. Ehdotetut ylikunnalliset alueet olisivat Lääkäriliiton mielestä muodostaneet liian heikon rahoituspohjan. Liitto on toistuvasti korostanut, että palvelujen järjestäminen ja rahoitus tarvitsevat riittävän laajan väestöpohjan. Hallituspuolueet olivat aluemallista jyrkästi erimielisiä, ja vuoden 2010 alussa hanke pantiinkin jäihin ainakin tämän vaalikauden ajaksi.

STM asetti päivystysjärjestelmää selvittämään työryhmän, jonka työ jatkui vuoden 2010 puolella. Ryhmän esitykset pohjautuivat noin 12–15 päivystävän ”täyden palvelun” sairaalan malliin. Liitto seurasi ja kommentoi ryhmän työtä.

Loppusyksystä eduskunnalle annetussa valtioneuvoston selonteossa todettiin kuntarakennemuutoksen edenneen kirjavasti ja jättäneen palvelurakenteen muutostarpeet liian vähälle huomiolle. Terveystalouden vähentyminen ja niissä käyttöön otetut uudet ja osin kokeilemattomat johtamismallit työllistivät terveyshallinnon ja neuvottelutoiminnan vastuuhenkilöitä liitossa. Lääkärin toimintaedellytysten ja lainsäädännöstä johtuvien vastuiden tasapaino oli muutoksissa usein uhattuna.

Toimiva terveyskeskus tavoitteena

Perusterveydenhuollon pelastamiseksi STM perusti keväällä Toimiva terveyskeskus -hankkeen, johon ministeriö pyysi myös terveydenhuollon ammattijärjestöjä. Lääkäriliiton valtuuskunta piti kevätkokouksensa yhteydessä aiheesta työseminaarin, jonka tulosten käsittelyä jatkettiin valiokunnissa ja hallituksen suunnittelukokouksessa. Liitto luovutti talkoisiin puolet terveystieteiden asiantuntijalääkäriensä työpanoksesta. Yhteistyö ministeriön ja järjestöjen hankkeeseen antamien resurssien välillä toimi hyvin.

Hankkeen pääteemoiksi nousivat terveyshyödyn tuottaminen, potilaan aseman vahvistaminen sekä henkilöstön saatavuuden, pysyvyyden ja työhyvinvoinnin varmistaminen. Terveystieteiden käyttöön otossa keskeinen lähestymistapa on Chronic Care Model (CCM), jonka suomalainen versio on nimetty terveyshyötymalliksi. Samassa yhteydessä otetaan myös käyttöön sähköinen päätöksentekijärjestelmä.

Kroonisten kansansairauksien haltuunotto ja terveyshyödyn tuottaminen ovat olleet liiton keskeisenä toiminnallisena tavoitteena, mutta hanke jää puolitiehen, ellei julkisen vallan toimenpitein saada varmistetuksi vaihtoehtoisia tuotantomalleja terveyskeskusjärjestelmälle sekä etulinjaan riittävästi kokeneita yleislääkäreitä riittävin toimintavaltuuksin.

Tietoteknologia avain lääkärintyön kehittämiseen

Tietoteknologian kehitys ei vielä ole lunastanut sille asetettua roolia terveydenhuollon uudistajana, vaan elinkaarensa loppuvaiheessa olevat ohjelmat alkavat pikeminkin muodostua kehitystä jarruttaviksi tekijöiksi.

Lääkäriliiton eHealth-valiokunta toimii vaikuttajana ja tiedon tuottajana tieto- ja viestintätekniikan käyttöön

terveydenhuollossa liittyvissä asioissa. Valiokunta seurasi ja kommentoi kansallisia tietoarkisto- ja eReseptihankkeita, joiden viivästyminen työllistää liittoa myös tulevana vuosina. Yhteistyö Kuntaliiton, Kansaneläkelaitoksen, Sosiaali- ja terveysministeriön sekä ohjelmistotuottajien kanssa toimi hyvin.

Liitto on ottanut aktiivisen roolin käyttäjäkokemusten saattamiseksi ohjelmistotuottajien tietoon. Tietojärjestelmien puutteet ja virheet aiheuttivat kliiniseen työhön uusia turvallisuusriskejä, joista ilmoitettiin myös valvoville viranomaisille.

Liitossa luonnosteltiin käyttäjäkyselyn pohjalta visio tulevaisuuden sairauskertomuksesta. Käyttäjäkokemusten keräämiseksi valmisteltiin yhteistyötahojen kanssa käytettävyysselvitys, jonka toteutukseen päästään vuoden 2010 aikana. Kysely on suunniteltu toistettavaksi joka kolmas vuosi.

Lääkäripäivillä liitto osallistui Tietosuojaklinikan toteuttamiseen. Liitto oli myös mukana ideoimassa ja toteuttamassa sähköisen potilaskertomuksen kehittämistä koskevaa tietoisuutta.

Lääkärijohtajuus tavoitteena

Liiton terveyshallinnollinen toiminta keskittyi terveydenhuollon organisaatiomuutosten seurantaan ja niihin vaikuttamiseen. Liitossa paneuduttiin mm. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin sekä Hämeenlinnan ja Kuopion kaupunkien terveydenhuollon organisaatiouudistuksiin. Lisäksi käsittelyssä oli useita muita hankkeita, kuten Keski-Suomen seututerveyskeskus ja Tampereen kaupungin erikoissairaanhoidon yhtiöittäminen.

Liiton keskeisenä tavoitteena organisaatiouudistuksissa on puolustaa lääkärin asemaa terveydenhuollon johdossa. Tästä liitto valmisteleekin myös erillistä kannanottoa. Toimisto ohjeisti paikallisia luottamusmiehiä uudis-

Kansainvälistä Punaista Ristiä edustava tohtori Hernán Reyes puhui vankien kidutuksesta ja terveysongelmista Lääketieteen etiikan päivää juhlistaneessa Terveys ihmisoikeutena -seminaarissa.

Kuva: Kimmo Brandt



tusten yhteydessä. Liiton tukea tarvittiin niin Parashankkeessa kuin erikoissairaanhoidon ja valtion virastojen uudelleen järjestelyyn liittyvissä hallintomuutoksissa.

Terveyspalvelujen tuotantotavoista hankittiin uusia ajatuksia perehtymällä mm. Rasion maisemamalliin sekä terveydenhuollon osuuskuntamalliin. Elinkaarimallia koskevassa selvittelyssä kerättiin tietoa terveydenhuollon ja sosiaalitoimen yhdistämisen vaikutuksista peruskunnissa.

Potilasturvallisuus ja tietosuoja uhattuina

Terveydenhuollossa ovat yleistyneet erilaiset uskomushoitojen alueella askartelevat, valvomattomat ja koulutamattomat mielihyvyyrittäjät. Terveysalan ammattijärjestöjen asiasta esittämän huolen seurauksena Lääkäriliitto sai edustajan uskomushoitojen sääntelyä selvittäneeseen työryhmään. Järjestöt tukivat Lääkäriliiton aloitetta uskomushoitojen suppeaa sääntelyä koskevaksi ”puoskarilakiesitykseksi” näyttöön perustuvan hoidon turvaamiseksi. Alan yrittäjät olivat toista mieltä, ja lain valmistelu on toistaiseksi jäänyt ministeriön muiden kii-reiden alle.

Eduskunnan aloitteesta käynnistetyn Mieli 2009 -hankkeen mietintö valmistui alkuvuodesta. Liitto oli huolissaan siitä, että ehdotukset psykiatristen laitospaikkojen mittavasta vähentämisestä julkisen talouden lamassa saattavat – edellisen laman kokemusten mukaisesti – aiheuttaa psykiatristen potilaiden heitteille jäämistä, koska toimiva avohoito ei ole laitoshoidoa halvempaa.

Viimeaikaisten kouluampumisten ja EU:n asedirektiivin muutoksen seurauksena valmisteltiin aselain uudistamista. Liitto ei hyväksynyt ehdotusta, että lääkäriltä systemaattisesti vaadittaisiin lausuntoa aselupahakemukseen, joskin ilmoitusta luvan myöntävälle poliisille pidettiin tietyissä häiriöissä mahdollisena.

Asevelvollisuutta koskevien lakien tarkistustyössä liitto viestitti puolustusministeriölle, että palvelusturvallisuutta voidaan edistää vain yksityisyyden suojan pohjalta. Nuorisopsykiatristen tietojen joukkoluovutusta sotilasviranomaisille ei pidetty hyväksyttävänä.

Liitto antoi toimintavuoden aikana yhteensä 63 lausuntoa ja oli edustettuna lukuisissa työryhmissä, neuvottelukunnissa ja taustaryhmissä. Vaikuttajien ja puoluetoimistojen konsultaatiotapaamisissa alettiin varautua jo seuraavan vaalikauden hallitusohjelman valmisteluun.

Eettiset kysymykset

Maailman lääkäriiliiton WMA:n vuosipäivää juhlistettiin aiempien vuosien tapaan lääketieteen etiikan päivän seminaarilla. Tällä kertaa seminaari järjestettiin jo elokuun lopussa ja sen otsikko oli ”Terveys ihmisoikeutena”. Eduskunnan ihmisoikeusryhmän kanssa yhteistyönä järjestetty seminaari käsitteli aihetta monesta näkökulmasta ja sai huomiota myös tiedotusvälineissä.

Lääketieteellisen tutkimuksen etiikkaa koskevan WMA:n Helsingin julistuksen teksti suomennettiin ja liiton hallitus hyväksyi sen ohjeeksi jäsenille. Liitto osallistui kahteen WMA:n järjestämään työseminariin, joiden aiheina olivat professionalismismi ja työnjakokysymykset sekä ilmastonmuutos.

Päihdeäitien tahdosta riippumatonta hoitoa käsiteltiin laajasti. Aihe liittyy läheisesti syntymättömien oikeuksiin, joita lääkärit ovat olleet puolustamassa. Liiton näkemysten lähtökohtana on, että äidin toiminnalla raskauden aikana on erittäin suuri merkitys sikiön kehitykselle ja siksi tahdosta riippumattomalle hoidon mahdollisuudelle on perusteensa.

Liitto otti kantaa myös vakavista seksuaalirikoksista tuomittujen lääkehoitoon ja katsoi, että hoito tulisi voida liittää osaksi ehdottoman vankeusrangaistuksen täytäntöönpanoa.

Lääkäripäivien 2010 ohjelmaan valmisteltiin kurssi ”Lääkärin uhkailun lyhyt oppimäärä”. Lääkärin etiikka -kirjan lapsettomuuden hoitoa koskevan luvun teksti uudistettiin.

Valiokunnan puheenjohtaja ja viisi jäsentä osallistui pohjoismaiden liittojen eettisten valiokuntien joka toinen vuosi järjestettävään yhteiskokoukseen Tanskassa syyskuussa. Kokouksen aiheita olivat kulttuuriset ja uskonnolliset erot potilas-lääkärisuhteessa, syntymättömän oikeudet, tasa-arvo terveydenhuollossa ja lääkärin asema aseellisissa konflikteissa.

Markkinoinnin valvonta

Tavanomaisten valvontatehtäviensä lisäksi markkinoinnin valvontalautakunta valmisteli lääkäreitä ja lääkärinpalveluja koskeviin markkinointiohjeisiin muutosesitykset, jotka liiton hallitus hyväksyi kesäkuussa.

Uudistetuissa ohjeissa täsmennettiin vertailevaa markkinointia koskevaa kohtaa. Palvelun laadun ilmoittaminen on sallittua silloin, kun se perustuu ulkopuolisen tahon arvioimiin objektiivisiin kriteereihin. Tällöin markkinoinnissa on tuotava esiin arvioinnin suorittanut taho ja perusteet. Muissa tapauksissa avoin tai peitelty vertailu toisiin palveluntuottajiin on edelleen kiellettyä.

Maksutapojen osalta todettiin, että palveluntuottaja voi halutessaan tuoda esiin erilaisia maksutapoja, esimerkiksi luottomahdollisuuden, mutta se ei saa olla markkinoinnissa hallitsevassa asemassa. Lääkärin ei pidä vaikuttaa potilaan ratkaisuun luottomahdollisuuksien käytön osalta. Mikäli potilaan käyttämä maksuväline kerryttää piste-etuksia tai muita hyvytyksiä, on tällaisen maksuvälineen käyttö sallittua terveystalvolutta ostettaessa. Nämä seikat eivät kuitenkaan saa muodostaa erityistä houkutinta palvelujen käytölle.

Palveluntuottajien julkaisemilla lehdillä ei saa luoda tarpeetonta palvelujen kysyntää. Artikkelien tulee olla sisältöltään asianmukaisia ja kuvata yleisesti hyväksytyjä tutkimukseen sekä lääketieteelliseen kokemukseen perustuvia hoitomuotoja.

Valvontakeinoihin lisättiin kohta, että mikäli valvontalautakunta on antanut huomautuksen markkinointiohjeiden vastaisesta toiminnasta eikä huomautuksen saanut taho muuta markkinointiaan, voi valvontalautakunta sen jälkeen harkita myös asian tekemistä julkiseksi. Julkistamisesta ja sen muodosta päättää liiton hallitus.

Koulutusasiat

Peruskoulutus

Lääketieteellisiin tiedekuntiin hyväksyttiin kesällä yhteensä 611 uutta opiskelijaa: Helsinkiin 121, Kuopioon 133, Ouluun 127, Tampereelle 110 ja Turkuun 120. Miehiä hyväksytyistä oli 43 %. Miesten osuus on parina viime vuotena ollut selvästi aiempaa korkeampi. Uusia ylioppilaita sisään päässeistä oli 21 %. Heidän osuutensa on vähentynyt sen jälkeen, kun eduskunnan apulaisoikeusasiamies muutama vuosi sitten linjasi kannan, jonka mukaan uusille ylioppilaille ei saa yliopistojen valinnassa antaa lisäpisteitä.

Viiden kotimaisen tiedekunnan lisäksi suomalaisia opiskelee lääketiedettä myös ulkomailla erityisesti Virossa ja Ruotsissa. Tartossa suomalaisia lääketieteen opiskelijoita on yhteensä satakunta.

Keskustelu sisäänottomääristä jatkui edelleen. STM:n ja OPM:n välisissä neuvotteluissa oli esillä suunnitelma vuosittaisten sisäänottomäärien nostamisesta 700:aan tai ylikin. Lääkäriliitto korosti, että jo nyt tehtyjen sisäänottomäärien lisäyksen vaikutusta tulee arvioida viimeistään vuonna 2012 eikä tässä vaiheessa ole ainakaan lisäämiseen tarvetta. Tähän lopputulokseen ministeriöt päätyivätkin vuoden lopulla. Lokakuussa saadut tutkimustulokset terveyskeskusten lääkärivajeen supistumisesta osoittivat tilanteen työmarkkinoilla olevan korjautumassa. Liitto muistutti, että suurin huolen aihe perusopetuksessa on ryhmäkokojen suureneminen, mikä uhkaa heikentää opetuksen laatua.

Liiton hallitus antoi joulukuussa lausuntonsa opetusministeriön työryhmän esityksestä, joka koski lääketieteen alalle soveltumattomia opiskelijoita. Liiton mielestä vaikeuksissa oleville opiskelijoille tulee ensisijaisesti turvata hoitoonohjausjärjestelmä. Se on pidettävä erillään mahdollisista sanktiojärjestelmistä siten, että avun hakeminen ei johda pelkoon opiskeluoikeuden rajaamisesta.

Opiskeluoikeuden mahdollisen rajaamisen tulee pääsääntöisesti olla määräaikaista, mutta äärimmäisissä tapauksissa voitaisiin liiton mielestä päätyä myös pysyvään erottamiseen. Ongelmatapausten arviointi pitäisi koko maassa keskittää yhteen yksikköön, jossa on asiantuntemus näiden asioiden käsittelyyn.

Lääketieteen opiskelijat Valviran rekisteriin

Vuonna 2008 tehdyn asetusmuutoksen jälkeen lääketieteen opiskelijat voivat neljän vuoden opinnot suorittaa edelleen toimia erikoissairaanhoidon toimintayksikössä tai terveyskeskuksen vuodeosastolla, mutta terveyskeskuksen vastaanottotoiminnassa vaaditaan viiden vuoden opinnot. Keväällä 2009 lääketieteen opiskelijat päätettiin liittää Valviran rekisteriin neljän vuoden opintojen suorittamisen jälkeen. Valvira myöntää heille nyt myös yksilöintitunnuksen lääketieteellisen tiedekunnan ilmoituksen perusteella.

Lääkäriliitto päätti jäsenetuna hankkia neljä vuotta opiskelleille jäsenilleen leimasimet. Myös valmistuvat lääkärit saavat lääketieteen liseniaatti -leimasimet liitolta. Yksilöintitunnus säilyy samana koko uran ajan. Yksilöintitunnus korvaa myös aiemmin myönnettyt SV-numerot.

Liitto järjesti keväällä neljännen vuoden lääketieteen opiskelijoille jäseneksi kutsumistilaisuudet. Uutena toimintana käynnistettiin myös erilliset tiedotustilaisuudet valmistumisen kynnyksellä oleville kuudennen vuoden opiskelijoille.

Lääkärikoulutusta ja koulutuspolitiikkaa koskevissa kysymyksissä liitto toimi tiiviissä yhteistyössä lääketieteellisten tiedekuntien ja niiden dekaanien sekä Suomen Medisiinariliiton kanssa.



Erikoislääkärikoulutuksen uudistamisessa puhutti erityisesti kirurgien koulutus.
Kuva: Plugi

Eurolääkärikoulutukseen pakotteita

Valtakunnan hallituksen politiikkariihessä helmikuussa esitettiin ehdotus, että perusterveydenhuollon lisäkoulutukseen sisältyvä 9 kuukauden terveystieteiden jaksot pitempään jatkossa suorittaa vain suorassa virka- tai työsuhteessa kuntaan. Joulun alla STM antoi tätä koskevan asetusmuutosehdotuksen. Lyhyehkö lausuntoaika ajoitui vuoden vaihteeseen.

Lääkäriliitto vastusti asetusmuutosta todeten sen olevan ristiriidassa tutkintojen tunnustamista koskevan EU-direktiivin 2005/36 kanssa sekä EY-tuomioistuimen päätöksen kanssa vuodelta 2004. Liitto korosti, että koulutuksen hyväksyttävyyden tulee perustua palvelujen sisältöön ja keston, ei palkanmaksajaan. Vaihtoehtona ehdotetulle muutokselle voitaisiin terveystieteiden palvelun suorittamispaikkojen määrä rajata maksimissaan kolmeen. Liitto vaati muutosten lykkäämistä vuoteen 2011 sekä niiden rajaamista vain asetuksen voimaantulon jälkeen lisäkoulutuksen aloittaviin lääkäreihin.

Liiton mielestä tärkeintä olisi valmistella huolellisesti muutosesitys perusterveydenhuollon lisäkoulutuksen asemasta ja pyrkiä samalla poistamaan Suomen muista EU-maista poikkeava osallaistusjärjestelmä. Päätökset asiasta jäivät tehtäviksi vuoden 2010 puolelle.

Erikoislääkärikoulutuksen hallintovastuuta selvitettiin

Syksyllä 2007 tehdyt esitykset erikoislääkärikoulutuksen uudistamisesta eivät johtaneet muutoksiin vielä vuoden 2009 aikanaakaan, vaikka tiedekunnat ja ministeriöt kävivät niistä useita neuvotteluja. Ongelmia aiheutti erityisesti kirurgian koulutusta koskevien ehdotusten saama ristiriitainen vastaanotto.

Sosiaali- ja terveysministeriö pyysi esiselvityksen erikoislääkärikoulutuksen hallinnoinnista dosentti Taina Autil-

ta. Keskusteluissa pohdittiin hallintovastuun jakautumista erikoislääkärikoulutuksesta vastaavalle opetusministeriölle sekä EVO-rahoitusta hallinnoivalle sosiaali- ja terveysministeriölle.

Autti jätti esiselvityksensä syyskuussa STM:lle. Hänen keskeisiä ehdotuksiaan oli perustaa erikoislääkärikoulutuksesta valtakunnan tasolla vastaava neuvottelukunta, ohjata koulutusta EVO-rahoituksen avulla, väljentää koulutusta koskevia asetuksia ja antaa enemmän valtaa perustettavalle neuvottelukunnalle. Lisäksi hän esitti, että erikoislääkärikoulutus säilytetään yliopistotutkintona. Esiselvityksestä ei pyydetty lausuntoja ja asian käsittely oli kesken vuoden päättyessä.

Liiton koulutusvaliokunta selvitti yhteistyössä tiedekuntien ja erikoislääkäriyhdistysten kanssa tarvetta erikoislääkärikoulutuksen auditointia koskevan mallin luomiseksi Suomeen. Arviointeja on yksittäisillä erikoisaloilla tehty sekä kansallisella että eurooppalaisella tasolla, mutta systemaattista järjestelmää ei Suomeen toistaiseksi ole Lääkäriliiton 1990-luvun pilottiprojektien jälkeen saatu. Liiton näkemyksen mukaan säännöllisin välein tehtävä ulkoinen arviointi voitaisiin liittää edellytykseksi EVO-rahamyöntämiselle.

Helmikuussa pidettiin Duodecimin koulutusvaliokunnan kanssa yhteiskokous, jossa käytiin läpi järjestöjen erilaisia koulutustoimintoihin liittyviä profiileja.

Johtamiskoulutukseen panostettiin

Liitto vaati, että kaikkiin erikoislääkäritutkintoihin sisällytettäisiin jatkossa 30 opintopisteen eli 20 opintoviikon laajuinen johtamiskoulutusosio, joka takaa valmistuville erikoislääkäreille lähijohtajapätevyys. Syksyllä johtamiskoulutus liitettiin erikoistumiseen kaikissa lääketieteellisissä tiedekunnissa. Helsingissä otettiin käyttöön kaikille pakollinen 30 opintopisteen malli, muissa neljästä tiedekunnassa lähdettiin liikkeelle 10 opintopisteen



**Lääkäripäivien parhaiden kurssien järjestämisestä palkittiin LL Timo Iiro, johtaja Taina Mäntyranta, dosentti Mikko Nenonen ja dosentti Riitta Luosujärvi.
Kuva: Heidi Emmes**

kokonaisuudella, jonka halukkaat voivat tarvittaessa laajentaa 30 opintopisteeseen.

Syyskuussa käynnistettiin liiton ja Fennomedin yhteinen erikoislääkäreiden johtamiskoulutusohjelma, jonka laajuus on 30 opintopistettä ja jonka on tarkoitus taata pätevyys keskijohdon tehtäviin. Koulutuksen kohderyhmänä ovat erityisesti ne erikoislääkärit, joilla ei vuoden 2003 jälkeen ole enää ollut mahdollisuuksia suorittaa erikoislääkärihallinnon pätevyttä. Vuoden mittaiseen koulutukseen valittiin 30 erikoislääkärinä ja koulutuksen johtajana toimii emeritusprofessori Martti Kekomäki.

Koulutuksessa yhdistetään lähiopetuksen ja verkko-opetuksen menetelmiä. Opiskelussa hyödynnetään Moodle-verkko-oppimisympäristöä, jossa kurssilaiset työskentelevät lähiopetuspäivien välillä ja perehtyvät teemoihin liittyvään kirjallisuuteen. Lisäksi kurssilaiset tekevät työhönsä liittyvän kehittämistehtävän.

Yliopistolainsäädäntö uudistettiin

Eduskunta hyväksyi kesäkuussa uuden yliopistolain, joka toi yliopistoille taloudellisen ja hallinnollisen autonomian. Yliopistoja on yhteensä 16 ja ne ovat julkisoikeudellisia laitoksia tai säätiöitä. Lääkäriliitto korosti, että uudistusten yhteydessä LL-tutkinnon täytyy säilyä yksiportaisena kokonaisuutena. Yliopistohenkilöstön siirtymisessä viroista työsopimussuhteisiin arveltiin erityisesti lääkärien kohdalla voivan olla ongelmia.

Pro Medico

Lääkäriliiton, Duodecimin ja Finska Läkaresällskapetin vuonna 2008 käynnistämä Lääkärien ammatillisen kehittämisen tuki ry otti käyttöön nimilyhenteen Pro Medico. Yhdistyksen kahden hengen toimisto sijaitsee Lääkäriliiton tilojen yhteydessä. Yhdistyksen rahoitus perustuu pääosin perustajajärjestöjen tukeen.

Pro Medico on laajentanut perinteisen täydennyskoulutuksen kehittämistä ammatilliseen kehittämiseen (Continuous Professional Development, CPD). Liiton edustajat ovat olleet aktiivisesti mukana yhdistyksen toimintaa kehittämässä hallituksessa, sen alaisessa arviointineuvostossa sekä lääkärien täydennyskoulutusneuvottelukunnassa.

Vuosittaisessa lääkärikyselyssä kartoitettiin toimintavuonna työssä tarvittavaa osaamista ja siihen saatua koulutusta. Lääkärit kokivat tarvitsevansa työssään erityisesti lääketieteellistä tietoa. Yleisesti vaaditaan myös uuden oppimiseen, tiedon hallintaan ja tietotekniikkaan liittyvää osaamista. Työprosessien hallintaan ja talousasioihin liittyvät osaamistarpeet vaihtelivat työtehtävien mukaan.

Valtakunnalliset Lääkäripäivät

Lääkäripäivät järjestettiin 5.–8.1.2009 yhteistyössä Duodecim-seuran ja Finska Läkaresällskapetin kanssa. Kokonaiskävijämäärä kurssiosallistujat ja avajaisvieraat mukaan lukien oli 9 750 henkilöä.

Kursseille osallistui 3 891 henkilöä. Osallistujapäiviä kertyi yhteensä 5 861 ja osallistumisajan keskiarvo oli 1,5 päivää. Luennoitsijoita oli 409, joista 86 % lääkäreitä.

Ohjelmassa oli 65 kurssia, joista pienryhmäkursseja 8. Päivittäiseen ohjelmaan kuului kaikille kävijöille avoin Valokeilassa tänään -luento. Yhdessä Medisiinariliiton kanssa järjestetyille "Eväitä päivystykseen" -kandikursseille osallistui 608 opiskelijaa.

Näyttelyn pinta-ala oli 2 716 m² ja näytteilleasettajia 149. Näyttelyssä oli erikseen lääkärijärjestöjen lääkäritori, jossa liitto esitteli toimintaansa, jäsenpalvelujaan ja julkaisujaan. Posterinäyttelyssä oli esillä 26 posteria kahdessa eri sarjassa: lääketieteen sarjassa 10 ja terveydenhuollon 16.

Päivien yhteydessä jaettiin Duodecim-seuran Matti Äyräpää -palkinto professori Seppo Ylä-Herttualle. Pohjo-
lan ja Suomi-yhtiöiden lääketieteen palkinto myönnet-
tiin professori Hilikka Soiniselle. Maud Kuistilan palkin-
non sai professori Olli Simell.

Erityispätevyysjärjestelmä

Erityispätevyysohjelmia oli vuoden lopussa 32. Pätevyyk-
siä myönnettiin jäsenille vuoden aikana 192. Kaikkiaan
jäsenille oli myönnetty 2 329 pätevyyttä vuoden lop-
puun mennessä.

Kehitysvammalääketieteen ja yleissairaalapsykiatrian
erityispätevyysohjelmat tarkistettiin ja päivitetty ohjel-
mat hyväksyttiin koulutusvaliokunnassa.

Lääkäriliiton laatuneuvosto

Laatuneuvoston toiminnan pääteemoina olivat virheistä
oppiminen ja prosessien kehittäminen. Lääkäripäivillä
järjestettiin kurssi ”Voiko lääkärin toimintatapoja pa-
ranta?”

Liiton laatupalkinto myönnettiin laatuneuvoston esityk-
sestä kahdelle tulokselliselle kehittämishankkeelle. En-
simmäisen palkinnon sai HYKSin aivohalvauksyksikön
Telestroke-hanke. Toinen palkinto myönnettiin lasten ja
nuorten diabeteksen hoitotulosten seurannalle Tampe-
reen yliopistollisessa sairaalassa.

Apurahat

Stipendi- ja täydennyskoulutusrahastosta myönnettiin
11 jäsenelle yhteensä 18 200 euroa. Kohteina olivat
kansainvälisiin tehtäviin, erityisesti kehitysmaissa lääkäri-
nä toimimiseen tähtäävä koulutus sekä lääkärin työ-
oloihin, koulutukseen ja jaksamiseen liittyvä tutkimus ja
koulutus.

Lääkärijärjestöjen koulutusrahastosta myönnettiin 30
apurahaa, joiden yhteissumma oli 22 035 euroa. Kun-
nanlääkäri Uulo Arhion rahastosta jaettiin kaksi apura-
haa, yhteensä 9 000 euroa.

Maimu Halosen rahastosta myönnettiin apurahoja seit-
semälle toimittajalle yhteensä 3 204 euroa. Rahastoa
hallinnoi Lääketieteen toimittajat ry.

Tutkimukset

Lääkärimäärä kasvoi edelleen

Työikäisten lääkärien määrä oli toimintavuoden lopussa 20 147. Yhtä työikäistä lääkäriä kohden maassamme on 283 asukasta.

Maaliskuisen lääkärikyselyn tulokset osoittivat, että yhä useampi lääkäri teki työtä yksityisellä sektorilla. Myös lääkärikunnan naisistuminen jatkoi kasvuaan. Työssä olevista lääkäreistä lähes 57 prosenttia oli naisia. Sairaaloissa toimi 48 prosenttia ja terveyskeskuksissa 21 prosenttia työssä olevista lääkäreistä. Lääkärikyselystä saatiin tietoja myös potilasturvallisuudesta, päivystykseen osallistumisesta sekä lääkärien työssä tarvittavista osaa-
misalueista.

Terveyskeskusten lääkäritilanne parani

Johtaville lääkäreille osoitetun seurantatutkimuksen mukaan terveyskeskusten lääkäritilanne parani ensimmäistä kertaa kymmeneen vuoteen. Vuotta aiemmin terveyskeskuslääkärin viroista 11 % oli kokonaan täyttämättä, mutta toimintavuonna tekijä puuttui alle 7 %:sta virkoja. Kokonaan hoitamattomia lääkärin tehtäviä oli 250.

Lääkärivajeen lasku johtui sijaisten paremmasta saata-
vuudesta ja siitä, että yhä useampi kunta oli ulkoistanut tehtäviä lääkäripalveluyrityksille. Ulkoistettujen virkojen määrä oli kasvanut vuodessa 175 virasta 262:een. Vastaavasti tilapäisten ostopalvelujen osuus vähentyi.

Johtavista lääkäreistä kaksi kolmasosaa piti lääkäritilannetta erittäin tai melko hyvänä. Pula oli helpottanut selvästi Etelä-Karjalassa, Pohjanmaalla ja pääkaupunkiseudulla. Lääkärivaje vaihteli Päijät-Hämeen nollasta Pohjois-Karjalan lähes 23 %:iin. Tilanne parani erityisesti isoissa, yli 15 lääkärin terveyskeskuksissa. Vaikein tilanne oli edelleen pienissä, alle kuuden lääkärin terveyskeskuksissa.

Tiedot kaikista maan terveyskeskuksista kerättiin ja julkaistiin yhteistyössä STM:n, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä Kunnallisen työmarkkinalaitoksen kanssa.

Työviihtyvyyttä ja koulutusta selvitettiin

Kuopion ja Tampereen yliopistojen kanssa yhteistyössä toteutetun Lääkäri 2008 -tutkimuksen raportointi aloitettiin. Yli 4 000 lääkärin vastaukset kattavan aineiston perusteella saadaan arvokasta tietoa heidän perus- ja erikoistumiskoulutusta, urasuunnitelmia ja työviihtyvyyttä koskevista näkemyksistään.

Tutkimuksen mukaan suurin osa nuorista lääkäreistä kokee työnsä mielekkääksi, ja 83 prosenttia vastaajista ryhtyisi edelleen lääkäriksi, jos olisi nyt aloittamassa opintojaan. Parhaiten toteutuvia tyytyväisyystekijöitä olivat työtehtävien kiinnostavuus, hyvä työyhteisö ja mahdollisuudet kehittyä ammatillisesti. Lähes kaikki nuoret lääkärit aikoivat erikoistua.

Palkkatutkimus ensimmäistä kertaa kokonaan sähköisenä

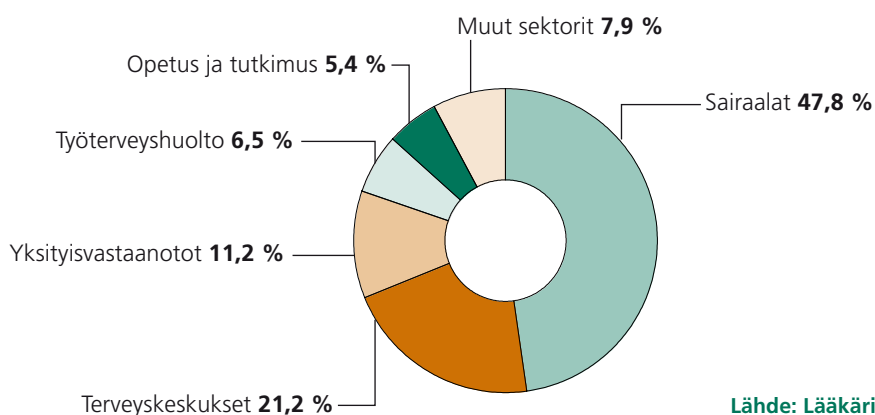
Lääkäriliiton toteuttamissa tutkimuksissa ollaan siirtymässä sähköiseen tiedonkeruuseen. Esimerkiksi liiton oma palkkatutkimus toteutettiin nyt ensimmäistä kertaa kokonaisuudessaan sähköisesti. Tietoja hyödynnetään monipuolisesti jäsenneuvonnassa ja koulutustilaisuuksissa. Tutkimuksen avulla päivitetään myös liiton sähköisiä jäsenpalveluita, Palkkatohortia ja Practicusta. Liiton palkkatutkimuksen tietoja täydennettiin Tilastokeskuksesta hankituilla palkka-aineistoilla.

Vuoden loppua kohden virkaehtosopimusneuvotteluja tukeva laskentatyö kiihtyi. Neuvotteluissa pystyttiin palkkatietojen lisäksi hyödyntämään myös keväällä kerättyjä tietoja päivystysvakanseista.



Uusi Practicus-laskuri auttaa yksityislääkäreitä vastaanoton volyymin ja talouden suunnittelussa.

Lääkärit päätoimen työskentelysektorin mukaan 18.3.2009



Lähde: Lääkärikysely 2009

Opiskelijoiden työolot seurataan

Lääkäriliitto ryhtyi säännöllisesti seuraamaan lääketieteen kandidaattien kesätöihin liittyviä kokemuksia. Eriytyisen kiinnostuksen kohteena ovat työhön perehdyttäminen ja päivystykseen osallistuminen. Tutkimus toteutettiin nyt ensimmäistä kertaa ja seuranta on tarkoitus jatkaa tulevana vuosina. Medisiinariliitto ja Nuorten Lääkäreiden Yhdistys osallistuivat aktiivisesti tutkimuksen suunnitteluun ja toteutukseen.

Potilastietojärjestelmistä vihdoinkin maanlaajuista tietoa

Vuoden lopulla aloitettiin yhdessä Aalto-yliopiston sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa suunnitella potilastietojärjestelmien käytettävyyttä koskevaa kyselytutkimusta. Lääkäreiden mielipiteet ovat avainasemassa tietojärjestelmiä kehitettäessä. Tästä huolimatta koko maata koskevaa käytettävyytystutkimusta ei ole aikaisemmin tehty.

Tutkimuksen tavoitteena on kartoittaa mahdollisimman kattavasti sähköisten potilastietojärjestelmien nykytila ja keskeisimmät kehittämiskohteet. Tiedot kerätään alkuvuodesta 2010.

Kansainvälinen toiminta

Lääkäriliitto toimi aktiivisesti Euroopan lääkärien pysyvässä komiteassa (CPME) ja erityisesti sen strategiatyöryhmässä, joka etsi sääntömuutosten avulla ratkaisua jäsenkatoa aiheuttaneeseen kriisiin. Strategiatyön tulokset eivät riittäneet kolmen suuren jäsenliiton mielen muuttamiseksi, mutta pari pienempää liittoa perui eroilmoituksensa. Jäsenkatoa oli myös muissa eurooppalaisissa lääkärijärjestöissä, kuten erikoislääkäreiden UEMS:ssä ja nuorten lääkäreiden PWG:ssä. Pohjoismaat pyrkivät samaan aikaan aktivoimaan nuorten lääkäreiden toimintaa CPME:n sisällä. Eurooppalaisten lääkärijärjestöjen kauan suunniteltu yhteiskokous toteutui kesäkuussa Brysselissä, mutta kokouksen yhdistävä vaikutus jäi kuitenkin saavuttamatta, koska osa eurooppalaisista lääkärijärjestöistä järjesti oman kokouksensa normaaliin tapaan.

Lääkäriliitto seurasi EU:n työaikadirektiivin sovittelunettelyä tiiviisti. Neuvottelut kuitenkin päättyivät tuloksetta juuri ennen Euroopan parlamentin vaaleja. Opt-out -kysymys osoittautui liian vaikeaksi ratkaista. Loppuvuodesta liitto otti kantaa epävirallisella kommenttikierroksella olleeseen komission asiakirjaan direktiivistä ja piti tärkeänä, että uudistusprosessia jatketaan.

Liitto suhtautui myönteisesti valmisteilla olevaan direktiiviehdotukseen potilaan oikeuksista rajat ylittävissä terveydenhuollossa, sillä uudistus tähtää potilaiden valinnanvapauden laajentamiseen. Euroopan parlamentin täysistunto hyväksyi omat muutosesityksensä komission ehdotukseen huhtikuussa. Ministerineuvoston yhteisen kannan valmistelu eteni työryhmätasolla, mutta joulukuun ministerineuvostossa ei saavutettu poliittista yhteisymmärrystä direktiivistä.

Nordiska Läkarrådetin hallituksessa helmikuussa todettiin, että lääkäriliittojen pohjoismaisessa yhteistyössä on

syötä jatkossa keskittyä aiempaa enemmän Pohjoismaiden yhteisiin asioihin. Pohjoismaiden edustus WMA:n hallituksessa kaudelle 2009–11 saatiin toteutetuksi suunnitelmien mukaisesti.

WMA:n sääntömääräinen kevätkokous järjestettiin toukokuussa Tel Avivissa. Kokouspaikka herätti keskustelua sekä kokousosallistujien turvallisuuden että Gazan sootaan liittyvien Israelin toimien takia. Pohjoismaiset liitot hyväksyivät tammikuun alussa Gazan tilanteesta yhteisen julkilausuman, jossa ne vaativat osapuolia kunnioittamaan Geneven sopimuksissa lääkäreille taattua mahdollisuutta toimia esteettömästi. Tel Avivin kokousmatkan yhteydessä liiton edustajat tekivät päivän mittaisen perehtymisvierailun Länsirannalle hankkien tietoja terveyspalveluiden järjestämisestä palestiinalaisalueilla.

Liitto järjesti maalikuussa STM:n, Kelan ja Kuntaliiton edustajille tutustumismatkan Pohjoismaiden perusterveydenhuoltojärjestelmiin. Kohteina olivat Göteborg, Oslo ja Kööpenhamina ja isäntinä pohjoismaiset sisarjärjestöt. Liiton toimiston edustajat vierailivat Viron lääkäriliitossa Tartossa toukokuussa.

Ukrainan lääkäriliiton kanssa yhteistyössä julkaistiin ukrainankielinen käännös WMA:n etiikan käsikirjasta. Kiinan ja Venäjän liittojen edustajien Suomeen suunniteltu vierailu sovittiin toteutettavaksi helmikuussa 2010 liiton 100-vuotisjuhlien yhteydessä.

Kehitysyhteistyöhön liitto osallistui tarjoamalla koulutusta kansainvälisen siirtolaisuusjärjestön IOM:n hankkeessa, joka pyrkii vahvistamaan terveyssektorin henkilöstön osaamista Somaliassa.

Tiedotus ja julkaisut

Tiedotus valmistautui liiton tuleviin 100-vuotisjuhliin suunnittelemalla juhlatunnuksen, joka pohjautui arkkiatri Arvo Ylpön muistomerkkilpailun voittaneen Jukka Tuomisen ideaan Hopeinen puu. Tunnuksen tekstinä on juhlavuoden teema: ”Potilaan parhaaksi lääkärin taidoin”. Liiton verkkosivuille valmisteltiin 100-vuotisivustoa, jossa kerrotaan liiton historiasta, nykypäivästä, terveydenhuollon tulevaisuuden hahmotelmista ja juhlavuoden ajankohtaisista tapahtumista.

Neuvottelukierroksen pääasialliseksi viestintäkanavaksi valittiin liiton kotisivut. Jäsenosioon suunniteltiin sivusto, joka sijoitettiin neuvottelukierros-bannerin taakse. Sivulla esiteltiin perustiedot sopimusjärjestelmästä sekä kunnan, valtion ja yliopistojen neuvotteluaiakataulut. Lisäksi sivuille luotiin ajankohtaista-palsta, jonne päivitettiin tietoja neuvotteluiden edetessä.

Lääkäripäivien ilme ja ohjelman lukujärjestys uudistettiin. Uusi ilme toteutettiin kilpailutuksen jälkeen yhteistyössä Workshop Päiviän ja Paula Launosen kanssa. Modernimpi ote näkyi jatko- ja täydennyskoulutustapahtuman ytimekkäässä nimessä sekä markkinoinnillisessa sanomassa, joka konkretisoitui mainoskampanjassa, markkinointimateriaalissa ja tapahtuman kotisivuilla. Verkkopalvelujen toimivuuteen kiinnitettiin aiempaa enemmän huomiota jäsenten antaman palautteen pohjalta. Verkkosivujen päivityksistä huolehdittiin aktiivisesti aina tapahtuman jälkihoitoon asti.

Yhteistyö median kanssa

Lääkärikartelli järjesti keväällä työmarkkina- ja terveyspoliittisille toimittajille seminaarimatkan Etelä-Ruotsiin. Aiheina olivat potilaan valinnan vapaus Hallandissa sekä toimiva terveyskeskus. Matkalla toimittajat tutustuivat naapurimaan tapaan järjestää perusterveydenhuolto.

Viron Rakveressä pidettiin seminaari lääketieteen toimittajille yhteistyössä Suomen Apteekkariliiton ja Lääketie-

tokeskuksen kanssa. Teemana oli ”Kotisairaanhoidosta-ko terveydenhoidon pelastaja?”.

Oulussa järjestettiin Lääkäri kohtaa median -seminaari, jonka aiheena oli kriisiviestintä. Seminaari toteutettiin yhteistyössä Pohjois-Suomen sanomalehtimiesyhdistyksen kanssa.

Meltwater Newsin tekemän uutisseurannan mukaan viestimien suhtautuminen liiton toimintaan ja päätöksiin oli pääosin neutraalia tai myönteistä. Liiton puheenjohtaja ja toiminnanjohtaja kirjoittivat useita ajankohtaisia asioita kommentoivia ns. alioikirjoituksia maakuntalehtien pääkirjoitussivuille.

Valtuuskunnan vaalin viestintä

Valtuuskunnan vaalin viestintään panostettiin enemmän kuin koskaan ennen. Vaalin ilmeen suunnittelun teki kilpailutuksen jälkeen Mainostoimisto Adsek B9. Ennakkomainonta aloitettiin hyvissä ajoin keväällä. Touku-kuussa julkaistiin erillinen Vaalisanomat-lehti, joka jaettiin jäsenille Lääkärilehden välissä. Vaalisanomissa tiedotettiin tulevasta vaalista sekä esiteltiin eri lääkäriryhmien edustajien näkemyksiä edunvalvonnasta ja työelämästä.

Vaaliamainontaa toteutettiin aktiivisesti myös liiton verkkosivulla, johon oli koottu kaikki vaaliin liittyvä materiaali ajankohtaisine uutisineen. Lisäksi verkossa oli vaalikone sekä ensimmäistä kertaa myös vaalivideot, jotka oli tehty yhteistyössä vaaliliittojen edustajien kanssa.

Lääkärilehdessä vaali näkyi monipuolisina artikkeleina ja varsinaisena vaalimainontana. Vaalikiertuetta varten teetettiin mm. roll up -kuvatelineet. Kiertueelle osallistuville luottamus- ja toimihenkilöille hankittiin t-paidat iskevin vaalitekstein, kuten ”Minäpä en ääntäni säästele” ja ”Tämä ääni kuuluu kauas”.



Lääkärin työvoimtia koskeva juttusarja julkaistiin Lääkärilehdessä. Haastateltavana työterveyslääkäri Anja Hallberg. Kuva: Jukka Uotila.

Jäsentiedotus Lääkärilehdessä

Lääkärilehdessä raportoitiin liiton päätöksissä ja toiminnasta sekä tehtiin järjestöaktiiveja tutuksi jäsenistölle. Liitossa-sivuilla käsiteltiin lääkärin edunvalvontaa läpi vuoden. Sivulla ilmestyi kuukausittain juttuja paikallisista luottamusmiespäiviltä.

Tiedotus toteutti Lääkärilehden työssä-sivuilla huhtitoukokuussa valtuuskunnan toiveesta kolmiosaisen lääkärin työhyvinvointia käsittelevän juttusarjan. Artikkeleissa käsiteltiin yötyötä, lääkärin työterveyshuoltoa sekä nuorten lääkärin perehdytystä.

Julkaisutoiminta

Alkuvuoden jäsenmaksupostitusta varten suunniteltiin uusi tiivis esite jäseneduista ja -palveluista. Esitemuodossa ilmestyivät myös liiton tiedepoliittinen ohjelma sekä liiton tervehdys ensimmäisen vuoden opiskelijoille.

Ulkomaisille lääkäreille laadittiin uusi opas, jossa esitellään liiton toimintaa sekä suomalaista terveydenhuoltoa ja lääkärin koulutusta. Opas julkaistiin englanniksi ja venäjäksi. Lääkäriksi kehitysyhteistyötehtäviin -oppaan päivitetty laitos toteutettiin uudenlaisena verkkoversiona, jonka sisältöä lukija voi rajata oman näkökulmansa mukaisesti.

Vuosittain toistuvina julkaisuina ilmestyvät suomen-, ruotsin- ja englanninkieliset taskutilastot, toimintakertomus, lääkärikalenteri sekä lääkärikyselyä koskeva tilasto-julkaisu.

Loppuvuodesta julkaistiin liiton satavuotisjuhlia varten laadittu Arvo Ylppö ja hänen muistomerkkiään sekä arkkiaitrikuntaa koskeva kirjanen. Lääkärikunnan ja liiton vaiheita käsittelevän laajan historiateoksen aineisto valmistui hankkeeseen rekrytoitujen tutkijoiden ja historia-toimikunnan yhteistyönä.

Suomen Lääkärilehti

Toimintavuonna julkaistiin Suomen Lääkärilehden 64. vuosikerta: 52 numeroa 43 lehtenä. Painosmäärä oli keskimäärin 27 000.

Erillisiä painotuotteita – kuten Vero-opas ja Lääkäripäivien ennako-ohjelma – julkaistiin seitsemän. Juhannuksen aikaan korvattiin yksi tavallinen numero jo perinteeksi muodostuneella kulttuuri- ja vapaa-aikapainotteisella kesänumerolla.

Lokakuun alussa julkistettiin vajaan vuoden suunnittelu-projektin jälkeen lehden verkkosivuston ulkoasu- ja rakenneuudistus, joka toteutettiin toimituksen, liiton viestintäosaston ja Fennomedin yhteistyönä. Palvelujen käyttäjät ottivat uudistuksen myönteisesti ja aktiivisesti vastaan.

Lääkärilehden verkkopalvelujen käyttö kasvoi loppuvuodesta merkittävästi. Kehitystä kuvaa muun muassa viikoittaisten kävijöiden määrä, joka saavutti viikolla 45 vuoden huippunsa yli 21 000. Ennen uudistusta vastaava luku oli tyypillisesti noin 11 000.

Kirjoittajia ja ilmoittajia palkittiin

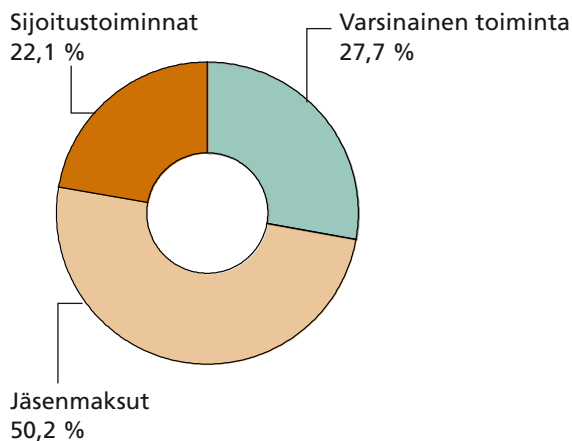
Suomen Lääkärilehden Vuoden kirjoitus 2008 -palkinnon sai dosentti Mikko Kallelan katsausartikkeli ”Akuutti päänsärky”, joka oli julkaistu Lääkärilehden numerossa 39/2008. Lääkärilehden vuoden 2008 väitöskirjapalkinnon sai LT Markus Heinimaa väitöskirjastaan ”The grammar of psychosis”.

Lääkärilehden vuosittain järjestämässä Stetari-ilmoituskilpailussa jaettiin tänä vuonna ensimmäistä kertaa erityispalkinto, jonka saajan mainostajat valitsivat itse keskuudestaan. Palkinto myönnettiin Sanofi-Aventikselle Lantus-mainoksesta. Tuotesarjan voitti Cymbalta, jota markkinoivat yhteistyössä EliLilly ja Boehringer Ingelheim. Yrityssarjassa parhaimpana palkittiin Ratiopharm.

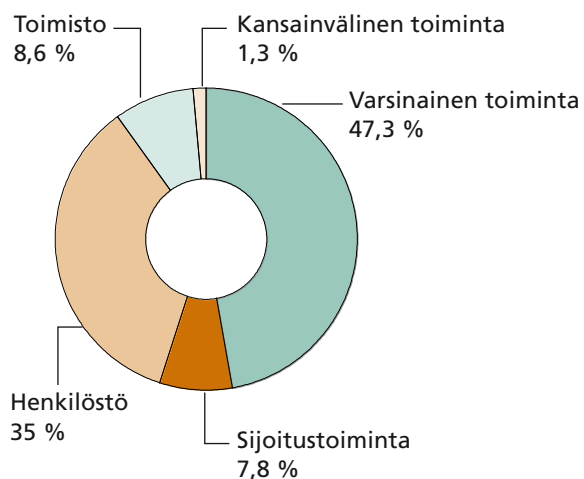
Talous

Liiton vuoden 2009 tilinpäätöksen tuloslaskelma osoittaa ylijäämää 986 966,22 euroa (vuonna 2008 alijäämä 1 343 241,24 €) ja taseen loppusumma on 23 865 724,39 euroa (22 395 462,51 €).

Tuotot



Kulut



Varsinaisen toiminnan tuotot olivat 4 340 590,36 € (5 785 466,41 €) ja kulut 13 394 034,90 € (13 668 386,23 €). Muutokset tuotoissa ja kuluissa aiheutuivat pääosin vuonna 2008 julkaistusta Lääkärimatrikelista ja Lääkärilehden alentuneista ilmoitus-tuotoista.

Liiton talous kokonaisuutena toteutui budjetin mukaisesti lukuun ottamatta Lääkärilehden ilmoitustuottojen laskua ja sijoitustuotoissa tehtyjä arvonalennusten palautuksia. Pörssiosakkeiden ja rahastosijoituksien kirjanpitoarvoihin tehtiin arvonalennuksien palautuksia 1 085 197,92 euroa (0 €) ja arvonalennuksia 269 756,17 euroa (2 056 596,85 €).

Tilikauden palkat ja palkkiot olivat 3 660 022,07 € (2007: 3 712 346,42 €) Laskua edelliseen vuoteen verrattuna oli 1,4 %.

Liiton jäsenmaksutuotot olivat 7 879 480,36 € (7 604 796,10 €). 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

Kiinteistön osakekannasta on Lääkäriliiton hallussa 98,6 % ja Suomen Eläinlääkäriliitolla 1,4 %. Lääkäriliiton käytössä on kiinteistön tiloista noin 25 % ja loput olivat vuokrattuina, lukuun ottamatta Eläinlääkäriliiton hallussa olevia tiloja.

Toimintavuonna kiinteistössä ei tehty merkittäviä peruseräparannuksia tai vuosikorjauksia.



Uusi valtuuskunta piti ensimmäisen kokouksensa 11.–12. joulukuuta.
Kuva: Kimmo Brandt

SIPOON HOTELLI JA KOULUTUSKESKUS OY

Yhtiöllä ei vuoden aikana ollut varsinaista toimintaa.

FENNOMED OY

Toimintavuonna yhtiön toimintaa uudistettiin. Yhtiö teki vuoden lopulla palvelusopimuksen Lääkäriliiton atk-palvelujen tuottamista. Samassa yhteydessä kaksi atk-henkilöä siirtyi yhtiön palvelukseen, lisäksi uutena työntekijänä palkattiin it-päällikkö. Atk-palvelujen ja niiden tuottotapojen uudistamista jatketaan vuonna 2010.

FiMnet Free-sähköpostijärjestelmän ylläpito jatkui omalla toimintana. Käyttäjäkuntaa FIMnet-päätteisillä sähköpostiosoitteilla oli vuoden lopussa 11 460 ja kotipostilaatikoiden kanssa yhteensä yli 16 120.

Koulustoitinnassa aloitettiin erikoislääkärin johtamiskoulutus, joka toi yhtiön koulutustarjontaan noin vuoden kestävä uuden tyyppisen koulutuspalvelun. Johtamiskoulutus on lähtenyt hyvin käyntiin. Koulutuspalveluja laajennetaan vuoden 2010 aikana.

Lomakemyynti, kaupalliset julkaisut ja osoitepalvelut sekä ulkopuolisille suuntautuvat kokoustilojen vuokratukset tuottivat ennakoidusti.

LÄÄKÄRI MEDIAT OY

Fennomed perusti vuoden 2009 lopulla Lääkäri Mediat Oy:n, jonka osakkeista se omistaa 100 %. Lääkäri Mediat aloitti toimintavuoden aikana Lääkärilehden ilmoitushankintaan liittyvän yhteistyön Lääkäriliiton kanssa.

Jäsenistö ja organisaatio

KUNNIANOSOITUKSET

Liiton hallitus myönsi tammikuussa liiton puheenjohtajakautensa päättäneelle Olli Meretojalle liiton hopeisen ansiomitalin sekä siihen liittyvän kultaisen ansiomerkin erittäin ansiokkaasta ja pitkäaikaisesta toiminnasta Suomen Lääkäriliiton tarkoituksien hyväksi. LL Timo Klaukalle luovutettiin huhtikuussa kultainen ansiomerkki hänen merkittävästä työrupeamastaan Lääkärilehden parissa.

Valtuuskunta kutsui syyskokouksessaan joulukuussa liiton kunniajäseniksi professori Jaakko Karvosen ja lääkintöneuvos Kari Pylkkäsen.

Valtuuskuntakautensa päättäneet valtuutetut huomioitiin valtuuskunnan juhlakokouksessa 26.2.2010.

JÄSENISTÖ

Jäsenmäärä oli toimintavuoden alussa 21 957. Vuoden aikana kutsuttiin 681 uutta jäsentä, joista 47 oli ulkomaalaisia. Uudelleen jäseneksi liittyi 53 henkilöä. Liitosta erosi 40 jäsentä. Maksamattomien jäsenmaksujen takia erotettiin 87 jäsentä.

Kuoleman johdosta jäsenluettelosta poistettiin seuraavat 103 jäsentä: Kaarina Aantaa, Marie-Louise Adlercreutz, Johan Ahlqvist, Kari Alanko, Sven Almqvist, Erik Anttinen, Aulis Arppe, Sylvia Austi-Heinonen, Suvi Bühler, Markus Elfving, Kai Ennevaara, Jorma Erkinheimo, Kaj Gröhn, Kristian Haikala, Asko Hakala, Jukka Hakosalo, Veikko Hallantie, Eila-Maija Harrela, Kaarlo Hartiala, Taisto Henriksson, Georg Hintze, Asko Hukka, Raimo Huotari, Liisa Hyvärinen, Eero Jokinen, Risto Kallinen, Sirkka Kankkunen, Pentti Kantanen, Juha Karjalainen, Martti J. Karvonen, Seija-Liisa Karvonen, Martti Kattavisto, Eeva Kauppi, Rauno Kervinen, Antti Keränen, Erkki Kivalo, Timo Klaukka, Lahja Klemetti, Niilo Koponen, Charles Korsbäck, Erkki Koski, Pentti Koskinen, Jarmo Kostia, Kustaa Kotsalo, Heikki Laakkonen, Erkki Laaksonen, Erkki Laustela, Olli Lehti, Leena Lehtonen, Erkki Leskinen, Martti Linden, Oiva Mäki, Eero Mäkinen, Paula Nakari, Soile Numminen, Riitta Pakkasela, Antti Parvento, Tuomo Pekkarinen, Pentti Pekkola, Rainer Pesola, Kimmo Pesonen, Riika Pirkkanen, Jouni Pitkänen, Ensti Pohjola, Matti Porri, Leena Punakivi, Eva Puupponen, Anna-Leena Pärssinen, Sulo Rajala, Markku Rasa, Martti Rikala, Anna-Maija Rissanen, Tuire Rossi, Valto Räsänen, Ulpu Saarialho-Kere, Harri Saarinen, Olli Sallinen, Seppo Salmia, Minna Salminen, Tuulikki Salokangas, Eine Salonen, Pekka Seppä, Lauri Siitonen, Tor Sippel, Jarmo Stenberg, Erkki Tallila, Pekka Tanskanen, Anja Tissari, Pentti Tola, Marja Turunen, Sakari Turunen, Jyrki Tuure, Eero Varonen, Ulla-Marja Vataja, Petri Venho, Eino Venäläinen, Tiina Viertonen, Kirsti Virtanen, Jouko Waal, Lennart von Wendt, Merja Weststrähle, Kaija-Liisa Wisakanto, Ari Ylä-Jarkko

Liiton jäsenmäärä toimintavuoden lopussa oli 22 631, joista oli opiskelijoita 1 597. Jäsenmäärä oli 89 % Suomessa laillistetuista lääkäreistä. Suomessa asuvista lääkäreistä liittoon kuului 94 %. Naisia oli jäsenkunnasta 53,9 % ja miehiä 46,1 %.

VALTUUSKUNTA 2007–2009

Lääkäriliiton valtuuskuntaan 2007–09 kuuluivat Pekka Anttila, Heikki Arola, Martti Aukee, Taina Autti, Risto Avela, Karin Blomgren, Anja Hallberg, Jaakko Halonen, Harri Hyppölä, Vesa Ilvesmäki, Anne-Mari Kantanen, Ilkka Kantola, Liisa Karttunen, Riitta Keskitalo, Jyrki Korkeila, Heikki Kuuri-Riutta, Leena-Mari Kylliäinen, Pekka Lahdenne, Jaakko Laitakari, Martti Lalla, Anneli Larmo, Marjut Laurikka-Routti, Maija Lehtimaja, Maija-Liisa Lehtonen, Pentti Lohela, Tinja Lääveri, Auli Malinen, Pirjo Matintalo, Jukka Mattila, Atte Meretoja, Olli Meretoja, Jari Mäkelä, Raija Niemelä, Helena Nukari, Kirsti Pakkala, Ulla Palmu, Ari Palomäki, Kia Pelto-Vasenius, Mikko Pietilä, Kari Pylkkänen, Tuula Rajaniemi, Kari Rasku, Jaana Repo, Kari Saarinen, Elina Salmi, Tom Silfvast, Antti Tamminen, Annu Tertsunen, Eija Tomás, Martti Torkko, Johanna Tuukkanen, Suvi Vainiomäki, Leena Vainionpää, Mikko Valkonen, Outi Vanha-Kämpä, Leena Varesmaa-Korhonen, Hannu Westerinen, Susanna Wilén, Klas Winell ja Ilkka Virkkunen.

Valtuuskunnan puheenjohtajana toimi Kari Pylkkänen ja varapuheenjohtajana Mikko Pietilä. Valtuuskunta kokoontui toimintavuoden aikana kaksi kertaa.

Valtuuskunnan vaalivaliokuntaan 2007–09 kuuluivat Kari Pylkkänen koollekutsujana sekä jäsenenä Vesa Ilvesmäki, Anne-Mari Kantanen, Juha Karinen, Pentti Lohela, Kirsti Pakkala, Ari Palomäki, Mikko Pietilä, Outi Vanha-Kämpä ja Leena Varesmaa-Korhonen.

VALTUUSKUNNAN VAALI

Syys-lokakuussa järjestettiin vuosiksi 2010–12 valittavan valtuuskunnan vaali. Ehdokkaita vaaliin asetettiin 347. Äänioikeuttaan käytti 11 024 jäsentä. Äänestysprosentti oli 48,8. Edellisten vaalien äänestysprosentti oli 47,6.

Ehdokkaita vaaliin asettivat Perusterveydenhuollon vaalirengas, NLY! –vaalirengas, Suomen erikoislääkäriyhdistyksen vaalirengas ja Kokemus käyttöön –seniorilääkärien vaaliliitto. Perusterveydenhuollon vaalirengas sai 11 edustajaa valtuuskuntaa, NLY! -vaalirengas 21, Suomen erikoislääkäriyhdistyksen vaalirengas 23 ja Seniorilääkärien vaaliliitto 5 edustajaa.

Valtuuskunnan vaalin toimittaneeseen vaalilautakuntaan kuuluivat puheenjohtajan Jan Schugk ja jäsenenä Jussi Kajava, Jaakko Halonen, Olli Lappalainen, Maija Lehtimaja, Tinja Lääveri, Helena Nukari ja Antti Tamminen. Jaana Heinonen toimi vaalilautakunnan sihteerinä.

VALTUUSKUNTA 2010–2012

Lääkäriliiton valtuuskuntaan 2010–2012 valittiin Kristiina Aalto, Terttuliisa Ahokas, Pekka Anttila, Martti Aukee, 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 Lehtonen, 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, Mikko Pietilä, Jaana Puhakka, Tuula Rajaniemi, Kari Rasku, Päivi Roiha, Outi Saarelainen, Jari Saarinen, Samuli Saarni, Juha Saarnio, Elina Salmi, Johanna Salmio, Toni Sepälä, Tom Silfvast, Antti Tamminen, Annu Tertsunen, Tapio Tervo, Kristiina Toivola, Eija Tomás, Johanna Tuukkanen, Suvi Vainiomäki, Outi Vanha-Kämpä, Hannu Westerinen ja Tero Yli-Kyyny.

Toimikautensa 1.12.2009 aloittaneen valtuuskunnan 60 jäsenestä on edellisestä valtuuskunnasta jatkavia 33 ja uusia jäseniä 27. Naisia ja miehiä on uudessa valtuuskunnassa yhtä monta.

Uuteen vaalivaliokuntaan vuosiksi 2010–12 valittiin valtuuskunnan syyskokouksessa Pekka Anttila, Taina Autti, Anja Hallberg, Anne-Mari Kantanen, Pekka Niemelä, Ari Palomäki, Taito Pekkarinen, Mikko Pietilä, Suvi Vainiomäki ja Outi Vanha-Kämpä.

HALLITUS

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

Hallitus kokoontui toimintavuoden aikana 12 kertaa. Lisäksi hallitus piti kaksi suunnittelukokousta.

TILINTARKASTAJAT

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

Valtuuskunnan nimittämään tilintarkastuskomiteaan vuonna 2009 kuuluivat Risto Heikkala (koollekutsuja), Vesa Ilvesmäki, Juha Karinen, Atte Meretoja, Juha Tuominen ja Klas Winell, sihteerinä Jaana Heinonen. Tilintarkastuskomitea kokoontui kaksi kertaa.

LUOTTAMUSNEUVOSTO

Liiton valtuuskunta on asettanut luottamusneuvoston, jonka kokoonpano toimintavuoden lopussa oli seuraava: Kale Juva (pj), Vuokko Hupli, Markku Kanerva, Ulla-Kaija Lammi, Camilla Renlund, Hanna Salmenpohja, Jan Schugk, Karl von Smit-

ten, Leo Strid ja Kati Lehtonen (siht.). Luottamusneuvosto ei kokoontunut toimintavuoden aikana.

PYSYVÄT TOIMIELIMET

Hallitus asetti 15 pysyvää toimielintä, joiden kokoonpanot toimintavuoden lopussa olivat seuraavat:

Edunvalvontavaliokunta (8 kokousta)

Antti Tamminen, (pj), Risto Avela, Juha Huhtakangas, Olli Lappalainen (vpj), Raija Niemelä, Kaisa Nissinen-Paatsamala, Helena Nukari, Ulla Palmu, Marjo Parkkila-Harju, Tuula Rajaniemi, Miia Virta, Terhi Savolainen (tarkk.) ja Marja Pylkkänen (siht.)

Eettisten periaatekysymysten valiokunta (6 kokousta)

Samuli Saarni (pj), Björn Eklund (vpj), Ritva Halila, Jarkko Ihalainen, Liisa Karttunen, Veikko Launis, Maija-Liisa Lehtonen, Niklas Lindblad, Raisa Lounamaa, Mikko Nykänen, Amos Pasternack, Leena Varesmaa-Korhonen, Sirpa Vilksa, Laura Lampio (tarkk.) ja Mervi Kattelus (siht.)

eHealth-valiokunta (8 kokousta)

Tinja Lääveri (pj), Kari J. Anttila, Pekka Anttila, Jari Forsström, Milja Holstila, Veli-Matti Häggman, Ossi Kaijanen, Ilkka Kantola, Pekka Lahdenne, Anu Mustakari, Mikko Nenonen, Vesa Perhoniemi, Jarmo Reponen (vpj), Eija Tomás, Arto Virtanen ja Heikki Pärnänen (siht.)

Järjestövaliokunta (7 kokousta)

Helena Nukari, (pj), Jari Autti (Pohjois-Suomi), Risto Avela (Hki) (vpj), Anne-Mari Kantanen (Kuopio), Mikko Lavonius (Tre, itä), Jaana Puhakka (Hki), Johanna Salmio (Kaakkois-Suomi), Olle Sipari, Anders Sjöholm (Vaasa), Tuija Tallila (Tku), Suvi Vainiomäki, Jan Valkila (Tre, länsi), Heli Tuomaala (tarkk.) ja Riitta Keskitalo (siht.)

Koulutusvaliokunta (8 kokousta)

Taina Autti (pj), Markku Eronen, Anja Hallberg, Teppo Heikkilä, Jukka Heinijoki, Vesa Ilvesmäki, Johanna Louhimo (vpj), Teija Loukusa-Nieminen, Tinja Lääveri, Kari Mattila, Suvi Vainiomäki, Arto Virtanen, Iiro Karhiaho (tarkk.) ja Hannu Halila (siht.)

- Työjaosto (3 kokousta)

Johanna Louhimo (pj), Anja Hallberg, Teppo Heikkilä, Vesa Ilvesmäki, Arto Virtanen ja Ulla Anttila (siht.)

Luottamuslääkäritoimikunta (5 kokousta)

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

Talousvaliokunta (4 kokousta)

Timo Kaukonen (pj), Juha Ahonen, Jaakko Karvonen, Marjut Laurikka-Routti, Atte Meretoja, Olli Meretoja, Elina Pimiä, Samuli Saarni, Mikko Valkonen ja Erkki Peiponen (siht.)

- Talousryhmä (13 kokousta)

Timo Kaukonen (pj), Heikki Pälvä, Mikko Valkonen ja Erkki Peiponen (siht.)

Terveyshallinnollinen valiokunta (10 kokousta)

Olli Lappalainen (pj), Outi Aikio, Risto Heikkala, Sami Heistaro, Jarmo Karpakka, Antti Liikkanen, Pirjo Matintalo, Pekka Niemelä, Helena Nukari, Pertti Palomäki, Reijo Räsänen (vpj), Juha Tuominen, Susanna Wilén ja Maarit Rantala (siht.)

Terveyspoliittinen valiokunta (9 kokousta)

Samuli Saarni (pj), Pekka Anttila, Sami Heistaro, Esko Hussi, Katja Ivanitskiy, Jarmo Karpakka, Helena Kemppinen, Irmeli Kinnunen, Mikko Nenonen, Kaisa Nissinen-Paatsamala, Kia Pelto-Vasenius, Pirkko Ranki, Jan Schugk (vpj), Hannu Westerinen, Jukka Kuokkanen (tarkk.) ja Risto Ihalainen (siht.)

Toimitusneuvosto (3 kokousta)

Mikko Valkonen (pj), Pekka Eränkö, Esko Hussi, Vesa Ilvesmäki, Ilkka Kantola, Auli Malinen, Päivi Metsäniemi, Kirsti Pakkala, Eero Pesonen, Paavo Rasilainen, Juha-Jaakko Sinikumpu, Esa Ilmolahti (siht.)

Työvaliokunta (13 kokousta)

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

Ulkoasiainvaliokunta (2 kokousta)

Antti Tamminen, (pj), Ossi Kaijanen, Timo Kaukonen, Timo Kosonen, Tinja Lääveri, Kari Pyllkkänen, Noora Ritämäki, Nina Tiainen, Mikko Valkonen ja Mervi Kattelus (siht.)

Vakuutusvaliokunta (5 kokousta)

Mikko Valkonen (pj), Reidar Grenman, Marjut Laurikka-Routti, Kia Pelto-Vasenius, Noora Ritämäki, Esa Ruohola, Pekka Saarinen, Klas Winell ja Marja Pyllkkänen (siht.)

Valtionsektorin valiokunta (7 kokousta)

Raija Niemelä (pj), Satu Alajärvi, Taina Autti, Antero Heloma, Jukka Hytönen, Kari Kesseli, Matti Lehesjoki, Markus Perola, Marja Simojoki ja Maarit Rantala (siht.)

Yksityissektorivaliokunta (10 kokousta)

Marjut Laurikka-Routti, (pj), Juha Aalto, Maria Höllmén, Jarkko Ihalainen, Timo Kosonen, Virpi Kuismanen, Antti Kuulasmaa, Heikki Kuuri-Riutta, Lotta Kuusinen, Maija Lehtimaja, Anu Mustakari, Elias Orvomaa, Mika Perttilä, Kari Saarinen, Katri Tamminen ja Kati Lehtonen (siht.)

Lisäksi Lääkärilehdessä on toiminut **Tieteellinen toimituskunta**, joka on kokoontunut toimintavuoden aikana kaksi

kertaa. Tieteelliseen toimituskuntaan ovat kuuluneet:

Timo Strandberg (pj), Pertti Aarnio, Marja Aira, Pirkko Brander, Outi Elonheimo, Johan Eriksson, Martti Färkkilä, Juha Halavaara, Pekka Hannonen, Liisa Hiltunen, Jukka Hintikka, Ritva Hurskainen, Esa Hämäläinen, Esa Jantunen, Leena Koululu, Markku Kupari, Eila Laukkanen, Jyri Lommi, Päivi Lähteenmäki, Mauri Marttunen, Merja Metsä-Heikkilä, Päivi Miittinen, Antti Mäkitie, Helena Pihko, Juha Rinne, Risto Roine, Heikki Saha, Kaija Seppä, Markku Timonen, Minna Valkonen-Korhonen, Ville Valttonen, Jorma Viikari ja Matti Välimäki

YHTEISTYÖELIMET

Vuoden lopussa liitolla oli viisi hallituksen asettamaa pysyvää yhteistyöelintä, joihin eräät muut lääkärjärjestöt nimeävät edustajansa:

Kehitysyhteistyöneuvottelukunta (4 kokousta)

Tinja Lääveri (pj), Simo Granat, Inna Ilivitzky (SELL), Tom Klaike, Miira Klemetti, Mirjami Lokki, Eveliina Ronkainen, Juha Ruotoistenmäki (SHL), Juha Pekka Turunen, Riikka Kemppinen (tarkk.) ja Mervi Kattelus (siht.)

Lääkärjärjestöjen koulutusrahaston hoitokunta (1 kokous)

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

Lääkäriliiton laatuineuvosto (5 kokousta)

Risto Lantto (pj), Ermo Haavisto, Ulla Keränen, Heikki Kuuri-Riutta (LPY), Raili Laru-Sompa (Duodecim), Marjut Laurikka-Routti, Markku Mäkijärvi (Duodecim), Sara Sarjakoski-Peltola (Duodecim), Klas Winell (FLS) ja Ulla Anttila (siht.)

Lääkäripalvelujen markkinoinnin valvontalautakunta (1 kokous)

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

Lääkäripäivien johtoryhmä (8 kokousta)

Timo Kaukonen (pj), Johan Fagerudd (FLS), Harri Hyppölä, Seppo Y T Junnila (Duodecim), Minna Kaila (Duodecim), Nina Linder (FLS), Olli Meretoja, Ilkka Rauramo (Duodecim), 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 valmistemista

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 ja Erkki Peiponen

Strategiatyöryhmä (asetettu 2009)

Jaana Heinonen, Timo Kaukonen, Mikko Nenonen, Jaana Puhakka ja Heikki Pälvä

Tulevaisuustyöryhmä (asetettu 2009)

Tiina Backman (pj), Dimitri Hannolainen, Antto Kajava, Tatu Kempainen, Susanna Koski, Ilkka Lantto, Tuomas Mäntykoski, Laura Saarinen, Inkeri Savolainen, Santeri Seppälä ja Jukka Vänskä (siht.)

Tunnustuspalkintotoimikunta (asetettu 2009)

Kari Pylkkänen (pj), Anne-Maj Aunula, Jaakko Karvonen, Kati Myllymäki, Helena Nukari ja Jaana Heinonen (siht.)

Ympäristö- ja ilmastopoliittista ohjelmaa valmisteleva työryhmä (asetettu 2009)

Tinja Lääveri, Jukka Siukosaari ja Lauri Vuorenkoski

100-vuotisjuhlatomikunta (asetettu 2006)

Tehtävänä valmistella liiton 100-vuotisjuhlavuoden juhlallisuu-

det
Timo Kaukonen (pj), Erkki Peiponen, Kari Pylkkänen, Heikki Pälvä, Markku Äärimaa ja Jaana Heinonen (siht.)

Työnsä saivat päätökseen

- Tulevaisuustyöryhmä (2009)
- Ympäristö- ja ilmastopoliittista ohjelmaa valmisteleva työryhmä (2009)
- Arvo Ylppö -muistomerkkiyöryhmä (2004)

TOIMISTO JA HENKILÖKUNTA

Toimintavuoden aikana toimiston henkilökunnassa on tapahtunut joitakin muutoksia. Valtuuskunnan perustamaan taitajan tehtävään palkattiin määräaikaisena liitossa työskennellyt Tuula Kakko. Niin ikään valtuuskunnan perustamaan tutkijan tehtävään palkattiin määräaikaisena tutkijana liitossa työskennellyt Juho Ruskoaho. Tiedottaja Heidi Mäenpää aloitti työskentelynsä liitossa 12.1. Koulutussuunnittelija Pirjo Kannisto siirtyi eläkkeelle 1.3. Hänen tehtävänsä siirtyi Ulla Anttila. Terhi Leppänen palkattiin Anttilan entiseen koulutuskoordinaattorin tehtävään 2.3. lukien.

Liiton terveystieteistä asiantuntemusta vahvistettiin palkkaamalla osa-aikaiseksi terveystieteiseksi asiantuntijalääkä-

riksi 31.5.2011 asti dos. Mikko Nenonen. Kansainvälisen asiantuntijan Jukka Siukosaaren erottua 4.9 liiton palveluksesta hänen seuraajakseen valittiin LLM, OTK Mervi Kattelus 1.11 alkaen.

Vahtimestari Kari Ketonen siirtyi eläkkeelle 1.6. Tämän lisäksi työskentelynsä liitossa päättivät terveystieteiden asiantuntija Lauri Vuorenkoski 31.5, lakimies Esa Schön 28.6 ja sihteeri Pirjo Koivistoinen 15.9. Lakimies Schönin seuraajana aloitti 1.10.2009 VT Hannele Pöyry.

Määräaikaisena hallintojohtajan sihteerinä toimi Riikka Sorsa. Määräaikaisissa toimittajan tehtävissä Lääkärilehdeissä työskentelivät toimintavuoden aikana Jaana Ahlblad, Herta Vierrala ja Sirpa Kuronen. Lisäksi toimistossa työskentelivät historiantutkijat Sari Aalto, Ilkka Levä, Oona Ilmolahti ja Samu Nyström.

Toimintavuoden lopussa liiton pysyvään henkilökuntaan kuului 65 vakituista henkilöä. Heidän lisäksi määräaikaiseen työsuhteeseen oli palkattu 9 henkeä. Henkilöstön kokonaismäärä oli 74 henkeä (vuonna 2006: 70 henkeä, vuonna 2007: 69 henkeä, vuonna 2008: 70 henkeä).

Toiminnan johto

Heinonen Jaana hallintojohtaja
Ihalainen Risto varatoiminnanjohtaja
Kattelus Mervi eurooppalaisen terveystieteiden asiantuntija
Nenonen Mikko terveystieteiden asiantuntijalääkäri
Pälvä Heikki toiminnanjohtaja
Riikka Sorsa sihteeri
Viljanen Anneli sihteeri

Tiedotusyksikkö

Aunula Anne-Maj viestintäpäällikkö
Henriksson Marit julkaisutoimittaja
Tallgren Eeva-Maija sihteeri
Mäenpää Heidi tiedottaja

Edunvalvontatoimiala

Keskitalo Riitta järjestöpäällikkö
Kojo Markku edunvalvontajohtaja
Lehtonen Kati lakimies
Nykänen Marja sihteeri
Pylkkänen Marja lakimies
Pärnänen Heikki neuvottelupäällikkö
Pönni Marja-Liisa toimistovirkailija
Pöyry Hannele lakimies
Rantala Maarit lakimies
Seppi Raija työvoimasihteeri
Syrjä Outi sihteeri
Tilander Mirikka järjestösihteeri

Koulutus- ja tutkimustoimiala

Anttila Ulla koulutusasiantuntija
Emmes Heidi sihteeri

Fäldt Mona tutkimussihteeri
 Halila Hannu koulutusjohtaja
 Leppänen Terhi koulutuskoordinaattori
 Mukkila Irene koulutussihteeri
 Parmanne Piitu tutkija
 Ruskoaho Juho tutkija
 Vänskä Jukka tutkimuspäällikkö
 Yletyinen Hilikka sihteeri

Taloustoimiala

Björkling Pirjo toimistovirkailija
 Haapanen Riitta ilmoitussihteeri
 Hallamaa Annika puhelunvälittäjä
 Heikkilä Jarno myyntipäällikkö
 Karjalainen Kaisu kirjanpitiäjä
 Kujala Seija toimistovirkailija
 Lindqvist Riitta toimistovirkailija
 Maijala Birje toimistovirkailija
 Peiponen Erkki talousjohtaja
 Reima Harri vahtimestari
 Sampo Elisabeth talouspäällikkö
 Tapanainen Katri toimistovirkailija
 Vehkajärvi Maija toimistovirkailija

Lääkärilehden toimitus

Ahlblad Jaana toimittaja
 Gröhn Pia taittaja
 Flygar Mia toimittaja
 Haapaniemi Suvi ilmoitussuunnittelija
 Hietanen Päivi lääketieteellinen päätoimittaja
 Honkanen Juha-Pekka toimittaja
 Ilmolahti Esa toimituspäällikkö
 Jansson Marianne toimittaja
 Jukarainen Helena sihteeri
 Kakko Tuula taittaja
 Kulonen Sirpa toimittaja
 Manninen Silja ilmoitussuunnittelija
 Mikkola Heli toimitussihteeri
 Ollikainen Hannu vastaava päätoimittaja
 Palosuo Maira toimittaja
 Sariola Suvi toimittaja
 Soininen Miia toimittaja
 Toikkanen Ulla toimittaja
 Walamies Terhi toimitusassistentti
 Vierula Hertta toimittaja

LIITON YHTIÖIDEN TOIMIELIMET JA HENKILÖSTÖ

Fennomed Oy:n ja Lääkäri Mediat Oy:n hallitukseen kuuluivat toimintavuonna Pekka Anttila, Risto Ihalainen, Timo Kaukonen, Samuli Saarni ja Mikko Valkonen. Hallituksen puheenjohtajana toimi Risto Ihalainen.

Toimintavuoden päättyessä yhtiön toimihenkilöitä olivat atk-suunnittelija Fredrik Grönqvist, koulutussuunnittelija Sari Jouhki, ohjelmoija Juha Häkkinen, kurssisihteeri Anne Leinonen, it-päällikkö Teemu Linna, 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 Pekka Anttila, Timo Kaukonen, Heikki Päve, Heikki Pärnänen ja Mikko Valkonen. Hallituksen puheenjohtajana toimi Pekka Anttila.

Edellä mainittujen yhtiöiden toimitusjohtajana oli Lääkäri-liiton talousjohtaja Erkki Peiponen 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
- Sairaankuljetuksen tutkintotoimikunta: Tom Silfvast

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö:

- Kansanterveyden neuvottelukunta: Risto Ihalainen, varalla Riitta Keskitalo
- Lääkehoidon kehittämiskeskuksen 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 Lehtimaja, Kirsti Pakkala
- Vaihtoehtoitoja koskevan lainsäädännön tarpeita selvittävä työryhmä: Hannu Lauerma
- Veto-ohjelma II-toimintaryhmä, tehokas työterveyshuolto ja kuntoutus: Risto Ihalainen

Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos:

- Palveluluokitustyöryhmä: Risto Ihalainen

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:

- Konrad ReijoWaraan palkinnon saajan valitsemistoimikunta: 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
- Vuosikokous: Tinja Lääveri ja Pekka Anttila

Lääkärikartelli (SELL, SHL, SLL):

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

Kansainvälisissä lääkärijärjestöissä liitolla oli edustajia seuraavasti:

Pohjoismaiset lääkäriliitot:

- Lääkäriliittojen työmarkkinaryhmä (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, Heikki Pälve, Risto Ihalainen

European Union of General Practitioners (UEMO):

- Timo Kosonen, 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

Permanent Working Group of European Junior Doctors (PWG):

- Tinja Lääveri, Noora Ritamäki

Säätiöissä ja rahastoissa 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 tukisäätiön hallitus: Pentti Alhola, Santero Kujala

Maimu Halosen rahasto: Anne-Maj Aunula

Suomalais-Norjalaisen Lääketieteen Säätiön hallitus: Björn Eklund, varalla Klas Winell

Tutta ja Vihtori Pentin säätiön hallitus: Hannu Halila

Muissa yhtiöissä liitolla oli edustajia seuraavasti:

Duodecim, HY ym.

Omahoidon tukeminen –hanke: Pentti Koistinen, varalla Taina Lupsakko

Eläketurvakeskus:

Yrittäjien neuvottelukunta: Markku Kojo

Eläkevakuutus Oy Ilmarinen:

Vakuutusasiakkaiden neuvottelukunta: Marjut Laurikka-Routti

Liikenneturva:

Hallitus: Aarne Kivioja, varalla Lasse Lehtonen

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

Lausunnot

Lääkäriliitto antoi toimintavuoden aikana yhteensä 63 lausuntoa ja kannanottoa seuraavista aiheista:

Akavalle

- Asevelvollisuuslain sekä naisten vapaaehtoisesta asepalveluksesta annetun lain muuttaminen
- Oikeusministeriön työryhmämietintö 2009:11
- Työpanokseen perustuvan osingon verotus
- Vakuutus oikeuden toiminnan kehittäminen
- Yrittäjien ja ammatinharjoittajien verotuksen kehittäminen
- Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskukseen liittyvien lakien muuttaminen
- Yrittäjien ja ammatinharjoittajien verotuksen kehittäminen

Eduskunnalle

- Alkoholirikoksia koskevat säädökset
- Euroopan neuvoston ihmisoikeus- ja biolääketiedeyleissopimuksen ja sen kahden lisäpöytäkirjan hyväksyminen sekä rikoslain syrjintämääräysten muuttaminen
- Sikiön, alkion ja perimän suojaa koskevien rangaistussäännösten muuttaminen
- Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskukseen liittyvien lakien muuttaminen
- Ampuma-aselain ja eräiden muiden lakien muuttaminen
- Oikeuslääkinnällisten ja -psykiatristen toimintojen siirtäminen THL:een
- Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluseteliä koskeva esitys ja asiaskasmaksulain muuttaminen
- Euroopan parlamentin ja neuvoston työaikadirektiivin muuttaminen
- Komission ehdotus lääkehuollon uudistamiseksi (lääkepaketti)

Eviralle

- Ikääntyneiden ravitsemussuositukset
- Suositus MRSA:n torjunnasta ja ehkäisystä eläimillä

Helsingin yliopistolle

- Master of Science -tutkintojen myöntäminen lääketieteellisen tiedekunnan kansainvälisestä englanninkielisestä maisteriohjelmasta
- Filosofian lisensiaatin tutkintoon sisältyvä sairaalamikrobiologin erikoistumiskoulutus HY:ssä

JUKOille

- Lääkäriliiton kuntasektoria koskevat neuvottelutavoitteet

Liikenne- ja viestintäministeriölle

- Ajokorttidirektiivin terveysvaatimusten muuttaminen

Lääkelaitokselle

- Määräysluonnos lääkevalmisteen myyntiluvan ja rekisteröinnin hakemisesta ja ylläpitämisestä
- Määräysluonnos pitkälle kehitetyssä terapiassa käytettävien lääkkeiden valmistamisesta yksittäisen potilaan hoitoon
- Simvastatiinin itsehoitomyyntilupa

Medbitille

- Potilasasiakirjaopas (2 lausuntoa eri versiosta)

Oikeusministeriölle

- Seksuaalirikollisten hoitoa käsittelevä työryhmämietintö
- Selvitys julkisen hyvinvointipalvelun asiakkaan asemasta

Opetusministeriölle

- Eri tekijöistä johtuvaa soveltumattomuutta koskevien säästöjen muuttaminen

Peruspalveluministeri Risikolle

- Sairaanhoidtajien oikeus määrätä lääkkeitä

Sisäasiainministeriölle

- Lakiesitysluonnos hätäkeskustoiminnasta
- Ampuma-aselain ja eräiden siihen liittyvien säästöjen muuttaminen

Sosiaali- ja terveysministeriölle

- Komission tiedonanto lääkealan tulevaisuudesta sekä säädösehdotukset potilasinformaatiosta, lääketurvallisuudesta ja lääkeväärennöksistä
- Tupakkapoliittisia lakimuutoksia ja toimia valmistelevan työryhmän ehdotukset
- Tapaturmavakuutuslain mukaisen haittaluokituksen uudistaminen
- Sosiaalihuollon asiakasta sekä potilaan asemaa ja oikeuksia koskevien lakien muuttaminen (sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan asettaminen)
- Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskusta koskeva esitysluonnos
- Sairaanhoidajan rajattua lääkkeenmäärämis-oikeutta koskeva esitysluonnos
- Asetusluonnos Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksesta
- Opasluonnos traumaattisten tilanteiden psykososiaalisesta tuesta ja palveluista
- Esitysluonnos oikeuslääkinnällisten ja -psykiatristen toimintojen siirrosta THL:een
- Suomen röntgenhoitajaliiton hanke-esitys
- Sosiaali- ja potilasasiainministeriön asiakastilastoinnin kehittäminen

- Vaihtoehtohoitojen sääntelyn tarve
- Ihmisen elimien, kudoksien ja solujen lääketieteellisestä käytöstä annetun lain, sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain ja sairausvakuutuslain muuttaminen
- Lääketieteellistä tutkimusta sekä potilaan asemaa ja oikeuksia koskevien lakien muuttaminen
- Terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevan lain ja eräiden siihen liittyvien säännösten muuttaminen
- Sairausvakuutuslain ja työsopimuslain muuttaminen (SV-työtulovakuutuksen osapäiväraha)
- Kirjallinen kuuleminen EU-komission eHealth – tiedonannosta
- Psykoterapeuttikoulutuksen uudistaminen
- Päihdeäitien pakkohoito
- Sairaanhoidokorvaukset kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon tiloissa annetusta yksityisestä terveydenhuollosta
- Sairausvakuutuslain ja työsopimuslain muuttaminen
- Traumaattisten tilanteiden psykososiaalinen tuki ja palvelut
- Lääketieteellinen tutkimus

Sosiaalialan tietoteknologiahankkeelle

- Päihdetyön asiakastietojen tietokuvauksien työversio

Suomen Punaiselle Ristille

- Vapaaehtoisen pelastuspalvelun johtosääntö

Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle

- Imetyksen edistämistä Suomessa koskeva kansallinen toimintaohjelma

Lääkäriliiton kannanotot

- Uskomushoidot ja niitä koskevat lainsäädäntötarpeet
- Lääkehuollon uudelleen organisoiminen
- Ilmastopoliittinen ohjelma
- Päihdeäitien pakkohoito

Tilastoja

Suomessa laillistetut lääkärit 31.12.2009

Ikä Vuotta	Lääkäreitä		Naisia	
	lkm	%	lkm	%
alle 35	4 027	17	2 680	67
35 - 44	5 134	22	3 197	62
45 - 54	6 094	26	3 450	57
55 - 64	4 892	21	1 997	41
Työikäisiä yhteensä	20 147	85	11 324	56
65 - 74	2 389	10	739	31
75 - 84	834	4	237	28
yli 85	239	1	104	44
Yhteensä	23 609	100	12 404	53

Työssä olevat lääkärit päätoimen työskentelysektorin mukaan, maaliskuu 2009

	Lääkäreitä		Naisten osuus ryhmästä, %
	yhteensä	%	
Sairaalat	7 876	47,8	54,9
Terveyskeskukset	3 503	21,2	64,7
Opetus ja tutkimus	896	5,4	49,6
Työterveyshuolto	1 066	6,5	59,7
Yksityisvastaanotot	1 843	11,2	50,9
Muut lääkärin tehtävät	1 303	7,9	54,1
Yhteensä	16 487	100,0	56,5

Lähde: Lääkärikysely 2009

Työikäiset lääkärit sairaanhoitopiireittäin 31.12.2009

Sairaanhoitopiiri	Työikäisiä lääkäreitä	Asukkaita/ lääkäri
Helsinki ja Uusimaa	6 534	232
Varsinais-Suomi	2 068	225
Satakunta	496	458
Kanta-Häme	422	412
Pirkanmaa	2 188	220
Päijät-Häme	525	404
Kymenlaakso	362	485
Etelä-Karjala	294	453
Etelä-Savo	247	431
Itä-Savo	127	361
Pohjois-Karjala	401	424
Pohjois-Savo	1 214	204
Keski-Suomi	706	386
Etelä-Pohjanmaa	445	446
Vaasa	403	410
Keski-Pohjanmaa	174	430
Pohjois-Pohjanmaa	1 691	234
Kainuu	155	511
Länsi-Pohja	125	523
Lappi	286	414
Ahvenanmaa	70	396
Koko maa	18 933	283
Ulkomailla, tieto puuttuu	1 214	
Työikäisiä lääkäreitä yhteensä	20 147	

Lääkärimäärän kehitys vuosina 1900–2010

Vuosi	Lääkäreitä	Nais- lääkäreitä %	Erikois- lääkäreitä %	Opiskelun aloitta- neita
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

**Erikoislääkärinoikeudet 31.12.2009
Suomessa olevilla lääkäreillä**

	Työikäisillä		
	Kaikki	Yhteensä	Naisilla
Anestesiologia ja tehohoito	870	717	336
Endokrinologia	50	43	23
Foniatria	29	22	18
Fysiatría	191	175	68
Gastroenterologia	112	95	28
Gastroenterologinen kirurgia	265	221	72
Geriatría	203	195	134
Ihotaudit ja allergologia	272	194	144
Infektiosairaudet	103	88	48
Kardiologia	227	203	52
Keuhkosairaudet ja allergologia	336	237	144
Kl. farmakologia ja lääkehoito	47	34	9
Kl. fysiologia ja isotooppilääketiede	98	82	19
Kl. hematologia	67	60	39
Kl. kemia	126	88	38
Kl. mikrobiologia	131	96	40
Kl. neurofysiologia	91	80	35
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	437	339	117
Käsikirurgia	61	53	15
Lastenkirurgia	100	63	33
Lastenneurologia	112	92	76
Lastenpsykiatria	301	247	216
Lastentaudit	815	591	385
Liikuntalääketiede	57	48	13
Naistentaudit ja synnytykset	843	628	458
Nefrologia	98	77	48
Neurokirurgia	75	62	11
Neurologia	372	313	180
Nuorisopsykiatria	173	159	116
Oikeuslääketiede	46	34	18
Oikeuspsykiatria	59	51	26
Ortopedia ja traumatologia	523	432	48
Patologia	220	156	65
Perinnöllisyyslääketiede	38	32	25
Plastiikkakirurgia	97	82	41
Psykiatria	1 305	1 082	655
Radiologia	784	589	249
Reumatologia	120	105	49
Silmätaudit	584	441	223
Sisätaudit	1 626	1 215	531
Suu- ja leukakirurgia	26	23	5
Sydän- ja rintaelinkirurgia	168	130	13
Syöpätaudit	166	144	105
Terveydenhuolto	104	87	40
Työterveyshuolto	927	767	436
Urologia	160	121	23
Verisuonikirurgia	35	35	12
Yleiskirurgia	1 272	928	196
Yleislääketiede	2 741	2 369	1 343
Yhteensä	17 663	14 125	7 018

**Erityispätevyudet 31.12.2009
työikäisillä lääkäreillä Suomessa**

	Yhteensä	Naisilla
Andrologia	17	5
Diabeteksen hoito	123	76
Ensihoitolääketiede	63	16
Hematologiset laboratoriotutkimukset	14	9
Kansainvälinen terveydenhuolto	47	20
Kehitysvammalääketiede	10	5
Kivunhoito	108	44
Kuntoutus	214	96
Lastenanestesiologia ja tehohoito	35	19
Lastenneuvola- ja kouluterveyden- huoltotyö	53	46
Lastenortopedia ja -traumatologia	16	2
Lastenpsykoterapia	35	31
Lastenpsykoterapian kouluttaja	18	14
Lastenreumatologia	12	7
Liikennelääketiede	30	10
Lääkeala	55	21
Lääkärikouluttaja	59	38
Musiikkilääketiede	10	2
Neuroanestesiologia	13	10
Obstetrinen anestesiologia	25	10
Palliativinen lääketiede	50	41
Psykoteapian kouluttaja	74	44
Psykoterapia	176	122
Päihdelääketiede	87	48
Päivystyslääketiede	47	16
Reumaortopedia	22	3
Sairaalahygienia	25	9
Seulontamammografia	63	37
Silmäkirurgia	110	36
Sotilaslääketiede	47	2
Sukelluslääketiede ja ylipainehappihoito	13	0
Sydänanestesia	70	21
Tehohoitolääketiede	44	15
Unilääketiede	22	8
Vakuutuslääketiede	97	27
Yleissairaalapsykiatria	69	37
Yhteensä	1 973	947

Lääkärien säännöllisen työajan ansiot, e/kk

Sairaalassa työskentelevät lääkärit	Keskispalkka	F10	F25	F50	F75	F90
Johtava ylilääkäri, johtajaylilääkäri, tulosaluejohtaja	8 170	6 961	7 738	8 195	8 450	9 377
Ylilääkäri, osastonylilääkäri	6 736	5 900	6 217	6 675	7 150	7 693
Apulaisyylilääkäri	6 164	5 586	5 800	6 086	6 512	6 802
Erikoislääkäri tai osastonlääkäri	5 323	4 620	5 000	5 347	5 661	6 000
Erikoistuva lääkäri	3 495	2 950	3 137	3 387	3 689	4 274
Muu työ	4 668	3 000	3 061	5 000	5 929	6 092
Kaikki	5 396	3 203	4 207	5 515	6 400	7 200
Terveyskeskusten omalääkärit	Keskispalkka	F10	F25	F50	F75	F90
Ylilääkäri, johtava lääkäri	7 172	6 169	6 486	6 930	7 700	8 708
Apulaisyylilääkäri	6 939	6 045	6 508	6 932	7 176	7 459
Terveyskeskuslääkäri - erikoislääkäriin oikeudet	6 266	5 012	5 585	6 259	6 827	7 431
Terveyskeskuslääkäri - ei erikoislääkäriin oikeuksia	5 568	4 000	4 800	5 602	6 260	7 000
Eurolääkäri	4 663	3 600	4 116	4 608	5 100	5 509
Kaikki	5 821	4 246	4 935	5 839	6 647	7 300
Terveyskeskusten muut kuin omalääkärit	Keskispalkka	F10	F25	F50	F75	F90
Ylilääkäri, johtava lääkäri	7 218	5 991	6 500	7 199	7 800	8 551
Apulaisyylilääkäri	6 494	5 760	6 113	6 475	6 999	7 334
Terveyskeskuslääkäri - erikoislääkäriin oikeudet	6 310	4 988	5 459	6 332	7 062	7 801
Terveyskeskuslääkäri - ei erikoislääkäriin oikeuksia	5 692	4 200	4 982	5 700	6 400	6 855
Eurolääkäri	4 699	3 620	3 963	4 550	5 300	5 981
Kaikki	6 186	4 400	5 290	6 259	7 057	7 800
Työterveyshuolto (ei ammatinharjoittajat)	Keskispalkka	F10	F25	F50	F75	F90
Kunnallinen työterveyshuolto	6 015	4 949	5 275	6 125	6 669	6 964
Yritysten työterveyshuolto	7 214	6 104	6 576	7 169	7 910	8 357
Yksityinen lääkäriasema tai -keskus	6 859	5 800	6 368	6 943	7 308	7 850
Muu yksityinen työnantaja	6 844	5 092	5 908	6 771	7 500	8 016
Kaikki	6 679	5 150	6 096	6 727	7 202	7 910
Valtion ja yliopistojen lääkärit	Keskispalkka	F10	F25	F50	F75	F90
Apulaisopettajat	3 772	3 078	3 477	3 706	4 079	4 602
Assistentit	3 127	2 368	2 544	2 939	3 477	4 190
Erikoislääkärit	6 335	5 493	5 954	6 322	6 678	7 312
Erikoistutkijat	4 586	3 229	3 649	4 199	5 452	6 490
Hallintolääkärit	5 674	5 256	5 319	5 629	5 863	6 542
Professorit	6 119	5 095	5 501	5 968	6 570	7 428
Sotilaslääkärit	6 070	5 380	5 664	6 193	6 240	6 578
Tutkijakoulutettavat	2 317	1 889	1 992	2 080	2 808	2 939
Tutkijat	3 585	2 307	2 844	3 557	4 311	4 650
Tutkimuksen johto	5 789	4 385	5 253	5 635	6 308	7 056
Ylilääkärit	5 966	5 115	5 332	5 664	6 160	7 040
Muut	5 437	3 429	4 190	5 565	6 300	7 437
Kaikki	4 985	3 078	3 717	5 199	5 981	6 718

Lääkäriin palkka ja ansiot 2009 -kyselytutkimus, Tilastokeskus: Valtion palkat 2008 (kokonaisaineisto)

Suomen Lääkäriliitto

Mäkelänkatu 2

PL 49

00501 Helsinki

Puh. (09) 393 091

Faksi (09) 393 0794

laakariliitto@fimnet.fi

www.laakariliitto.fi



SUOMEN LÄÄKÄRILIITTO
FINLANDS LÄKARFÖRBUND