



Suomen Lääkäriliiton TOIMINTAKERTOMUS 2024

Sisältö

TOIMINNANJOHTAJAN KATSAUS	3
Toiminnanjohtajan katsauksen käännökset	4-5
STRATEGIA JA STRATEGISET MITTARIT	8
Strategian sisältö	8
Strategian toteuttaminen vuoden 2024 aikana	8
Strategian mittarit ja niiden toteuma 2024	9
Strategiaa tukevien mittareiden tavoite ja toteuma	10
JÄSENPALVELUT	11
Luottamuslääkärit	11
KIILA-kuntoutukset	11
Henkilökohtaiset apurahat	11
Laatupalkinto	11
Järjestötoiminta	11
Jäsenpalvelut	11
Juridinen vaikuttaminen	11
Opiskelijatoiminta	11
Luottamusmiestoiminta	12
Lääkäripäivät	12
Erikoislääkärien johtamiskoulutus	13
Lakimiesten ja lääkärien työttömyyskassa	13
TYÖMARKKINATOIMINTA	14
Neuvottelutoiminta – julkinen sektori	14
Yksityssektorin edunvalvonta	15
TERVEYSPOLITIIKKA	16
Terveystuotopolitiikan vuosi	16
Terveyspolitiikka jäi vähemmälle huomiolle	16
Runsaasti lausuntoja ja kuulemisia sekä kannanottoja ja linjauksia	16

KOULUTUS-, TYÖVOIMA- JA TIEDEPOLITIIKKA	17
Erityispätevyysjärjestelmä	18
Tiedepoliittinen vaikuttamistyö	18
TUTKIMUSTOIMINTA	19
LÄÄKÄRILEHTI	20
KANSAINVÄLINEN TOIMINTA	21
YHTEISKUNTASUHTEET	22
TALOUS JA LIITON YHTIÖT	25
Lääkäriliitto	25
Tuotot	25
Kulut	25
Varainhankinta	25
Varsinaisen toiminnan tuotto-/kulujaama	25
Sijoitus- ja rahoitustoiminta	25
Verot	26
Tilikauden yli- /alijäämä	26
Tase	26
Kiinteistö Oy Suomen Lääkäritalo	26
Lääkärikompassi Oy	26
Muu kiinteistöomaisuus	27
HALLINTO JA LIITON TOIMISTO	28
Hallitus ja valtuuskunta	28
Valtuuskunnan vaali	28
Eettinen neuvottelukunta	28
Toimiston työskentely	28
JÄSENISTÖ JA ORGANISAATIO	29
EDUSTUKSET	33
LAUSUNNOT	35
HENKILÖSTÖ	36

Toiminnanjohtajan katsaus



Janne Aaltonen
toiminnanjohtaja

Vuosi 2024 jää mieliin vuotena, jolloin terveydenhuollosta ja lääkäreistä puhuttiin enemmän kuin koskaan. Erityisenä puheenaiheena oli raha, tai pikemminkin sen puute. Valtiolle siirtyneen rahoitusvastuun ja julkisen talouden alijäämän vuoksi soten kustannuskehitykseen kiinnitettiin poikkeuksellisen paljon huomiota ja joskus tuntui siltä, että soten harteille asetel-

tiin julkisen talouden alakulon syntipukin viittaa. Muita keskeisiä puheenaiheita olivat lääkärien osa-aikatyön lisääntyminen ja vuokralääkäreiden kohtuuttomiksi koetut ansiot.

Myös myönteisiä asioita nousi esille. Vuonna 2024 omalääkärimalli harppasi valovuoden eteenpäin. Toimeenpano ei ole vielä kovin laajaa, mutta malli on saanut kattavan hyväksynnän kansalaisilta, lääkäreiltä ja poliitikoilta. Erilaisia kokeiluja, kuten oululaisen Tuiran terveysaseman virkalääkäripilotti ja Länsi-Uudenmaan ammatinharjoittajamalli, on käynnistetty ja lisää malleja mahtuu. Lääkäriliitto on toivonut ja esittänyt, että Kela-korvauksella rahoitettava mallikin saataisiin mukaan vuosien 1985–1993 kokeilun tavoin.

Lääkäriliitto piti usean muun tahon tavoin yllä keskustelua hyvinvointialueiden riittämättömästä rahoituksesta, valitettavasti vielä heikolla menestyksellä. Kyse on ensisijaisesti alijäämien kattamisesta. Talouden arviointineuvosto suositteli, että hyvinvointialueille annettaisiin tähän lisäämää. Valtiovarainministeriön laskelmien mukaan hyvinvointialueet eivät lisääjallakaan pysty alijäämää kattamaan. Tämän ongelman ratkaisemiseksi tarvitaan myös rakenteellisia ratkaisuja; koko rahoitusmallin toimivuutta tulisi arvioida

uudelleen. Toivotaan, että vuosi 2025 on tässä suhteessa menestyksekkäämpi.

Kevätvaltuuskunnassa 2024 käsiteltiin yli kahden vuoden ajan valmisteltua päätöstä Lääkäriliiton kannasta eutanasiaan ja lääkärivasteeseen itsemurhaan. Valtuuskunta piti ennallaan entisen kriittisen suhtautumisen. Avustettu itsemurha nousi esiin vielä uudelleen syysvaltuuskunnassa, mutta koska asia oli juuri hiljattain päätetty, eikä merkittäviä muutoksia toimintaympäristössä ollut tapahtunut, käsittely oli lyhyt eikä muuttanut linjaa.

Lääkäreiden tarkoituksenmukaisista koulutusmääristä on keskusteltu pitkään, samoin opetuksen resursseista. Sosiaali- ja terveysministeriön tilaama selvitys osoitti, että lääkäreitä tulisi kouluttaa lisää. Opetus- ja kulttuuriministeriö ja lääketieteelliset tiedekunnat pääsivät yhteiseen sopimukseen 71 lisäpaikasta ja tätä vastaavasta 23,4 miljoonan euron lisärahoituksesta. Lisäksi päätettiin muuttaa lääkäreidenkin koulutus kaksivaiheiseksi, mikä osaltaan parantaa lääketieteellisten tiedekuntien rahoitusasemaa.

Työ- tai virkaehtosopimuksia ei 2024 ollut neuvoteltavana, mutta 30.4.2025 umpeutuvan sopimuksen tavoitteet asetettiin hyvissä ajoin. Uraporraspalkkajärjestelmän käyttöön-ottoa edistettiin ja palkkaharmonisointia toteutettiin hyvinvointialueilla.

Työlainsäädännön muutokset puhuttivat työmarkkinakenttää laajasti. Akava pyrki aktiiviseen vaikuttamiseen neuvottelemalla periaatteen ”Sopien, ei repien” mukaisesti, mutta kun tällä ei ollut mitään vaikutusta, Akava toteutti helmikuussa pienimuotoiset mielenilmaisut, joihin Lääkäriliitto osallistui ulosmarsseilla Turun ja Tampereen lääketieteellisissä tiedekunnissa. Suhteessa toimenpiteen suppeuteen jälkikeskustelua syntyi runsaasti.

Maailman lääkäriliiton (WMA) Helsingin julistus, joka käsittelee lääketieteellisen tutkimuksen etiikkaa, täytti 60 vuotta ja tätä juhlittiin WMA:n vuosikokouksen myötä Helsingissä lokakuussa. Kokous onnistui erinomaisesti ja sitä kiiteltiin laajasti.

Syksyllä järjestettiin Lääkäriliiton valtuuskunnan vaali. Äänestysprosentti oli 49,7 %, mitä voidaan pitää erinomaisen hienona saavutuksena! Nöyrät kiitokset kaikille äänestäneille ja kaikille, joiden uutteran työn ansiota tuo äänestysaktiivisuus on. Osittain siitä on kiittäminen kaikkia Lääkäriliiton toimintaan osallistuneita – te olette pitäneet huolta siitä, että liitto koetaan relevantiksi ja tärkeäksi.

Vuosi 2024 onnistui Lääkäriliiton näkökulmasta varsin hyvin, ja haluan tästä kiittää liiton luottamushenkilöitä, luottamusmiehiä ja toimiston henkilökuntaa.

Verksamhetsledarens översikt



Janne Aaltonen
Verksamhetsledare

År 2024 kommer att bli ihågkommet som året då det talades mer än någonsin om sjukvård och läkare. Framför allt var det pengar, eller snarare bristen på pengar, som debatterades. I och med att det ekonomiska ansvaret överfördes till staten och den offentliga ekonomin visade underskott var kostnaderna för social- och hälsovården föremål för exceptionell uppmärksamhet, och det verkade ibland som om social- och hälsovårdstjänsterna utpekades

som syndabocken för det finanspolitiska missförhållandet. Andra nyckelfrågor som diskuterades var ökningen av deltidsarbete för läkare och de upplevt orimliga lönerna för hyrläkare.

Det fanns också en del ljusglimtar. År 2024 tog husläkarmodellen ett jättekälv framåt. Modellen har ännu inte införts i någon större utsträckning, men den har fått stor acceptans bland medborgare, läkare och politiker. Olika försök har inletts, till exempel pilotprojektet med tjänsteläkare vid Tuira hälsocentral i Uleåborg och modellen med egenföretagare i Västra Nyland, och det finns utrymme för fler modeller. Läkarförbundet har hoppats på och föreslagit att en modell som finansieras med FPA-ersättning skulle kunna ingå på samma sätt som i försöket under åren 1985–1993.

Liksom många andra aktörer fortsatte Läkarförbundet att föra debatten om den otillräckliga finansieringen av välfärdsområdena, tyvärr fortfarande utan större framgång. Det handlar i första hand om att täcka underskotten. Rådet för utvärdering av den ekonomiska politiken rekommenderade att välfärdsområdena skulle ges mer tid för att göra detta. Enligt finansministeriets beräkningar kommer välfärdsområdena inte att kunna täcka underskottet ens med förlängd tidsfrist. För att lösa detta problem behövs också strukturella lösningar; hela finansieringsmodellens funktionalitet bör omprövas.

Vi får hoppas att 2025 kommer att vara mer framgångsrikt i detta avseende.

Vårdelegationen 2024 diskuterade ett beslut om Läkarförbundets ställningstagande till eutanasi och läkarassisterat självmord, som hade förberetts i mer än två år. Delegationen fortsatte hålla fast vid sin tidigare kritiska ståndpunkt. Assisterat självmord togs upp igen vid höstdelegationen, men eftersom frågan nyligen hade avgjorts och det inte hade skett några betydande förändringar i den politiska miljön blev diskussionen kort och ändrade inte linjen.

Debatten om lämplig utbildningsnivå för läkare och om resurser för undervisning har pågått länge. En utredning som beställts av social- och hälsovårdsministeriet visade att fler läkare bör utbildas. Undervisnings- och kulturministeriet och de medicinska fakulteterna nådde en gemensam överenskommelse om 71 ytterligare platser och en motsvarande tilläggsfinansiering på 23,4 miljoner euro. Man beslöt också att göra läkarutbildningen till en tvåfasprocess, vilket bidrar till att förbättra den finansiella situationen för de medicinska fakulteterna.

Inga kollektiv- eller tjänstekollektivavtal förhandlades fram under 2024, men målen för det avtal som löper ut den 30 april 2025 slogs fast i god tid. Införandet av ett karriärstegssystem för lönesättningen främjades och en harmonisering av lönerna genomfördes inom välfärdsområdena.

Förändringarna i arbetsrätten har diskuterats på bred front på arbetsmarknaden. Akava försökte aktivt påverka situationen genom att förhandla enligt principen ”Sopien, ei repien”, ungefär ”förhandla och inte söndra”. När denna princip inte hade någon effekt genomförde Akava i februari småskaliga demonstrationer, i vilka Läkarförbundet deltog med utmarscher vid de medicinska fakulteterna i Åbo och Tammerfors. När det gäller åtgärdens begränsade omfattning var det mycket diskussion efteråt.

60-årsjubileet för World Medical Associations (WMA) Helsingforsdeklaration om etik inom medicinsk forskning firades vid WMA:s årsstämma i Helsingfors i oktober. Årsstämman var en stor framgång och fick mycket beröm.

Under hösten förrättades val av Läkarförbundets delegation. Valdeltagandet uppgick till 49,7 procent, vilket är ett utmärkt resultat! Ett stort tack till alla som röstade och till alla dem vars idoga insatser ligger bakom det höga valdeltagandet. En del av äran för detta tillfaller alla som är involverade i Läkarförbundets verksamhet – ni har sett till att förbundet uppfattas som relevant och viktigt.

År 2024 var ett mycket framgångsrikt år ur Läkarförbundets perspektiv, och jag vill tacka förbundets förtroendevalda och kansliets personal för detta.

Review by the CEO



Janne Aaltonen
Chief Executive Officer

2024 will be remembered as the year when healthcare and doctors were in the public eye more than ever. Money, or rather the lack of it, was a major topic of discussion. Because of the transfer of financial responsibility to the state and the budget deficit, the cost of healthcare and social welfare was the focus of exceptional interest, and it sometimes seemed as if healthcare and social welfare were being scapegoated for the sluggish public economy. Other key topics of public debate included the increase in part-time work among doctors and the salaries paid to agency doctors, which were seen as excessive.

Some positive points also emerged. In 2024, the designated family doctor model took a giant leap forward. While implementation is not yet widespread, the model has been well received among citizens, doctors and politicians. Various experiments have been launched, such as the doctor in public-service relationship pilot at the Tuira health centre in Oulu and the Western Uusimaa private entrepreneurship model, but there is room for more trials. The Finnish Medical Association has hoped for and proposed that a model funded by Kela reimbursements could also be implemented as was done in the 1985–1993 trial.

Like many other parties, the Finnish Medical Association contributed to the public debate on the inadequate funding of the wellbeing services counties, albeit to no avail. The main issue is covering deficits. The Economic Policy Council recommended that the wellbeing services counties be given more time to do this. According to the Ministry of Finance's calculations, the wellbeing services counties will not be able to cover the deficit even with additional time. Structural solutions are also needed to solve this problem; the functioning of the funding model as a whole should be reassessed. Let's hope that 2025 will be more successful in this respect.

At the Delegate Committee meeting of spring 2024, a decision was discussed regarding the Finnish Medical Association's

position on euthanasia and physician-assisted suicide—a topic that had been in preparation for over two years. The Delegate Committee maintained its previous critical stance. Assisted suicide came up again at the autumn Delegate Committee meeting, but as a decision on the issue had only recently been reached and no significant changes in the operating environment had occurred, the discussion was brief and did not change the committee's position.

There has been a long debate about the appropriate number of medical school places, as well as the resources for tuition. A study commissioned by the Ministry of Social Affairs and Health showed that more doctors should be trained. The Ministry of Education and Culture and the medical faculties reached a joint agreement on 71 additional places and a corresponding funding increase of €23.4 million. A decision was also reached on turning medical training into a two-stage process, which will help improve the funding situation of medical faculties.

Although no collective labour or civil service agreements were negotiated in 2024, the goals for the agreement set to expire on 30 April 2025 were defined well in advance. The introduction of a career ladder system was promoted and the harmonisation of pay was implemented in the wellbeing services counties.

The changes in labour law were widely discussed in the labour market. Akava took

active measures to influence the situation by negotiating in line with the principle of "Agree, don't disagree", but when this had no effect, Akava carried out small-scale labour action in February, with the Finnish Medical Association participating with walkouts at the medical faculties in Turku and Tampere. In relation to the limited scope of the measure, the action resulted in extensive discussion afterwards.

The 60th anniversary of the World Medical Association's (WMA) Declaration of Helsinki on ethical principles for medical research was celebrated at the WMA's annual meeting in Helsinki in October. The meeting was a great success, receiving ample positive feedback.

In the autumn, elections were held for the Finnish Medical Association's Delegate Committee. The turnout was 49.7%, which is an excellent result! I would like to extend my warmest thanks to everyone who voted and to all those whose hard work contributed to the voter turnout. Part of the credit for this goes to everyone involved in the Finnish Medical Association—your contribution helps ensure that the association is seen as relevant and important.

2024 was a successful year for the Finnish Medical Association, and I would like to thank the people in elected positions in the association, shop stewards and office staff for this.

Hallitus



Kuva: Mikko Kakkela

Vas. Hannele Heine, Auli Juntumaa, Matti J. Tikkanen, Maaret Laakso, Sara Kaartinen, Johanna Salmio, Niina Koivuviita, Jaana Puhakka, Joel Kontiainen, Matias Rantanen (valtuuskunnan pj.), Sari Silventoinen.

Lääkäriliiton vuosi 2024

Jäsenmäärä on kasvussa

Jäsenmäärä

30 148  + 1,3 %

Lääkärijäseniä

28 305 

joista naisia **58 %** ja miehiä **42 %**

Opiskelijajäseniä

1 843

Osaamisen kehittäminen

Erityispätevyyksiä myönnettiin **172**

Erikoislääkärien johtamiskoulutuksen suoritti **58**

Koulutuspäiviä luottamusmiehille järjestettiin **30** kpl

Lääkäripäivillä tarjottiin **67** kurssia.

Ilmoittautuneita oli **3 842**

joista lääkäreitä **1 801**



Aktiivinen hallinto

Lääkäriliiton hallitus kokoontui **12** kertaa
ja valtuuskunta kahdesti

Tiedotteita, kannanottoja tai linjauksia julkaistiin **20** kpl

Vastauksia valtionhallinnon lausuntopyyntöihin,
kuulemispyyntöihin ja -tilaisuuksiin annettiin **38** kpl



Jäsenpalvelut

Toimistopalvelut vastasivat

3 320 puheluun

Juristit neuvoivat noin

4 000 tapauksessa



Opiskelijoita tavattiin

19 eri tapahtumassa

Palvelut verkossa

Lääkäriliiton sivustolla käytiin

0,55 miljoonaa kertaa

Lääkärilehden sivustolla käytiin

4,04 miljoonaa kertaa



*"Vuonna 2024
terveydenhuollosta ja
lääkäreistä puhuttiin
enemmän kuin koskaan."*

*Janne Aaltonen,
toiminnanjohtaja*

Strategia ja strategiset mittarit

”Strategian toimeenpanon osalta v. 2024 korostui ennen kaikkea hyvinvointialueiden toiminnan seuraaminen ja vaikuttaminen sekä yhteiskuntasuhteet vaikuttaessa hallitusohjelman työläinsäädäntö- ja terveystoimintoihin.”

STRATEGIAN SISÄLTÖ

Vuoden 2024 aikana toimeenpantu strategia oli hyväksytty valtuuskuntakaudelle 2022–2024. Sen mukaan Lääkäriliiton tavoitteena on olla vahva vaikuttaja ja arvostettu suunnannäyttävä. Lääkäriliiton vaikuttaminen perustuu selkeään näkemykseen tavoittelavasta lopputuloksesta ja liitto vaikuttaa tulevaisuuden muotoutumiseen luomalla tunnistettuihin haasteisiin tietoperusteisia ratkaisuvaihtoehtoja yksin ja yhteistyössä kumppaneiden kanssa. Lääkäriliitto haastaa itsensä ja terveystoimialan uudistumaan ja uudistamaan tavalla, jossa avoimesti ja ennakkoluulottomasti luodaan ja kokeillaan toimintamalleja, joilla vahvistetaan potilaiden ja yhteiskunnan luottamusta ja arvostusta lääkärikuntaa kohtaan.

Strategian mukaan painopisteet 2022–2024 olivat:

- Lääkäriliiton säilyttäminen relevanttina kaikille jäsenille
- Edunvalvonta sote-uudistuksen muutoksessa
- Vastuullinen Lääkäriliitto

Strategisten painopisteiden mukaisiksi tavoitteiksi oli määritetty viestinnän systematisointi, edunvalvonnan tukeminen ja jäsenten aktiivinen kuuleminen sekä näiden kautta uudistuva Lääkäriliitto.

Suunnitellun strategiakauden tullessa päätökseen vuoden 2024 aikana päätettiin

valtuuston hyväksymässä toimintasuunnitelmassa uuden strategian päivitystyö toteutettavaksi siten, että 12/2024 kokoon-tuva uusi valtuuskunta voi omilla linjauksillaan vaikuttaa valmisteluun sekä strategisiin tavoitteisiin ja painopisteisiin. Valmis strategia on tarkoitus hyväksyä valtuuskunnan kokouksessa 5/2025.

STRATEGIAN TOTEUTTAMINEN VUODEN 2024 AIKANA

Strategian toimeenpanon osalta vuonna 2024 korostui ennen kaikkea hyvinvointialueiden toiminnan seuraaminen ja vaikuttaminen sekä yhteiskuntasuhteet vaikuttaessa hallitusohjelman työläinsäädäntö- ja terveystoimintoihin toimenpiteisiin. Jäsensegmentaatiota kehitettiin. Tavoitteena oli jäsenhankinnan ja jäsenpidon parantaminen entisestään.

Vuoden 2024 osalta strategiset tavoitteet ja tehtävät voitiin tiivistää seuraavasti:

Jäseniä kuullaan aktiivisesti

- Liiton eri jäsenryhmien palvelutarpeiden kuvaus
- Mallin luominen, jolla jäsenten näkemys huomioidaan liiton palveluita kehitettäessä
- Mallin luominen, jolla jäsenten näkökulma huomioidaan liiton päätöksenteon valmistelussa

Jäsenet kokevat Lääkäriliiton tarpeelliseksi

- Pääluottamusmiesten, luottamusmiesten ja jäsenten tuki hyvinvointialue-muutoksessa, erityisesti palkkausjärjestelmän ja palkkaharmonisaation osalta

Lääkärin edunvalvonta muutosten aikana

- Kaikkien hyvinvointialueiden tilanteen aktiivinen seuranta ja tarvittava nopea reagointi
- Aktiivinen osallistuminen työläinsäädäntömuutoksiin Akavan kautta
- Omalääkärimallin edistäminen

Kaikkien lääkiriryhmien ansiotason kehittyminen

- Erityisesti lääkärien uuden palkkausjärjestelmän käytön tukeminen

Säilytetään luottamukselliset suhteet yhteiskunnallisiin päättäjiin ja vaikutetaan aktiivisesti päätöksentekoon

- Yhteiskuntavaikuttamista toteutetaan johdetusti sovitun mallin mukaisesti

Uuden strategian valmistelun osalta toteutettiin syksyn 2024 aikana toimintaympäristön analyysi, johon valtuuskunta sai ottaa kantaa, samoin kuin tavoitteiden määrittämiseen. Muu valmistelu uuden strategian osalta jäi toteutettavaksi kevään 2025 aikana.

Strategian mittarit ja niiden toteuma 2024

VARSINAISET STRATEGIAMITTARIT

Painopistealue	Mittari	Tulos 2024	Tavoite
Lääkäriliiton säilyttäminen relevanttina kaikille jäsenille	Jäsenyysaste	86,80 %	Jäsenyysaste vähintään 2020 tasolla (88,6 %)
	Jäsenten tyytyväisyys liittoon ("Kuinka tyytyväinen olet Lääkäriliiton toimintaan kokonaisuudessaan?")	3,72	Tyytyväisyys nousee 2020 tasolta (3.68) strategiakauden aikana (1 = erittäin tyytymätön, 5 = erittäin tyytyväinen)
Edunvalvonta sote-uudistuksen muutoksessa	Lääkärien palkkakehitys Suomessa	Kumpikin asetetuista tavoitteista on toteutunut	Työ- ja virkasuhteisten lääkärin säännöllisen työajan ansiokehitys vähintään sama kuin ansiotasoindeksin kehitys Virkaehtosopimusten korotustaso vähintään sama kuin julkisen sektorin muilla aloilla
	Lääkärien työhyvinvointi	Työhyvinvointikokonaisuus tutkimuksen mukaan ennallaan	Laajan työhyvinvointikyselyn tulokset ovat parempia strategiakauden lopussa kuin alussa
		Hallitus asettanut työhyvinvointityöryhmän toimenpiteiden rakentamiseksi	Strategiakauden alun työhyvinvointikyselyssä tunnistettuihin kehityskohteisiin on luotu toimenpiteitä, jotka parantavat lääkärin työhyvinvointia
Vastuullinen Lääkäriliitto	Yhteiskuntavaikuttamisen suunnitelma käytössä kansallisesti ja alueellisesti	Toteutui	Kansallinen ja alueellinen yhteiskuntavaikuttamisen suunnitelma luotu 2022 loppuun mennessä Suunnitelman mukaista yhteydenpitoa noudatetaan systemaattisesti
	Lääkäriliitto edistää väestön tasa-arvoisen hoitoon pääsyn mallia	Toteutui	Liiton ehdotus väestön tasa-arvoisen hoitoon pääsyn mallista luotu Q1/2023 mennessä Mallista viestitään systemaattisesti viestinnän vuosisuunnittelun mukaisesti

Strategiaa tukevat mittarit

Mittari	Tulos 2024	Tavoite 2024
Opiskelijoiden jäsenyysaste	83,70 %	> 95 %
Luottamusmiesten tyytyväisyys liittoon (liiton tuki)	4,26/5	> 4
Edustettavat per LM (alueiden määrä, jossa tavoite täyttyy)	LM: 7/24, PLM: 14/24	< 50/LM, <400/PLM
Politiikkatoimialan lausunnot ja lausuntopyynnöt	25/47	> 24/42 (2022)
Lääkärilehden lukijatyytyväisyys	Ei mitattu	>77 %
Lääkärilehden sähköiset sivunlataukset	5 686 000	> 4 417 232 (2022)
Lääkärilehden lainausten määrä	339	> 290
Lääkärilehden tilaajamäärä	31 584	> 31 419 (2022)
Lääkärilehden myytyjen ilmoitusten arvo (ilmoitustulot)	3 398 000	> 3 487 000 € (2022)
Sosiaalisen median kanavien seuraajamäärä	28 074	> 20 000
Jäsenkirjeen avausprosentti	48,58	> 45 %
Lääkäriliiton tavoitteet, jotka läpi hallitusohjelmassa	-	> x %
Henkilöstötyytyväisyys (NPS)	7	> 20
Henkilöstön lähtövaihtuvuus	4,8 %	5 – 15 %
Hakemusten määrä avoiiniin tehtäviin	8	> 10 per tehtävä
Liittoon yhteyttä ottavien tyytyväisyys saamaansa palveluun	Hyvä (numeerinen tieto ei saatavissa)	Hyvä
Valtuuskunnan vaalin äänestysprosentti	49,7 %	n. 50 %
Sijoitusten markkina-arvon tuottokehitys -%	Tuotto 11,8 % (inflaatio 1,6 %)	2,5 % yli inflaation
Lääkäriliiton myyntituotot	4,33 M€	4,17 M€
Jäsenmaksutulo	9,99 M€	9,85 M€
Kiinteistön vuokrausaste	0,59	> 60 %
Kiinteistön hoitokulut	0,71 M€	< 1 M€
Neuvottelutavoitteiden täyttyminen	-	-

Jäsenpalvelut

”Jäsenetuja tarkasteltiin ja kartoitettiin uudistamistarpeita. Toimintavuonna laadittiin jäsenistön kuulemisen periaatteet.”

LUOTTAMUSLÄÄKÄRIT

Luottamuslääkäreitä oli toimintavuonna 33, joista puolet psykiatrian erikoislääkäreitä. Luottamuslääkärien vastaanoton käyttö on pysynyt ennallaan. Käyttö eri lääkäri-ikäryhmissä on tasaista. Yleisin käyntisyynä ovat psyykkiset syyt. Luottamuslääkäreillä on vuosittain kaksi koulutustilaisuutta. Maaliskuun koulutusteema oli työhyvinvointi ja ajankohtaista hyvinvointialueiden aloittamisesta. Marraskuun teema oli päihitteet. Luottamuslääkäritoimikunta vastaa luottamuslääkärien valinnasta ja tarpeen arvioinnista. Toimikunta kokoontui toimintavuoden aikana neljästi.

KIILA-KUNTOUTUKSET

Lääkäriyhmiä Kiila-kuntoutuksia haettiin toimintavuonna viidelle paikkakunnalle: Joensuu, Karjalohja, Oulu, Rovaniemi ja Turku.

HENKILÖKOHTAISET APURAHAT

Lääkäriliitto jakaa kerran vuodessa jäsenille henkilökohtaisia apurahoja. Lääkäri- liiton jäsenen/opiskelijajäsenen/lääketieteen opiskelijoiden haettavissa oli enintään 30 000 euroa lääkärikoulutuksen kehittämiseen, kansainvälisiin tehtäviin ja lääkärityön kehittämiseen. Hakemuksia saapui 53, joista apurahan sai 12 jäsentä.

LAATUPALKINTO

Laatupalkinto myönnetään tuloksekkaasta toiminnan kehittämisestä lääkäriryhmälle, lääkärin johtamalle moniammatilliselle ryhmälle tai yksittäiselle lääkärijäsenelle. Perusteluissa tulee tuoda esiin toiminnan kehittäminen, josta on osoitettuja tuloksia terveydenhuollon toimivuudelle ja potilaiden hoitamiselle. Lääkäri- liiton 2024 laatupalkinnon voitti Lääkäripäivillä pidetyssä finaalisissa sairaalapalveluiden lääkäri- toiminnan kehittäminen Vantaan ja Keravan hyvinvointialueella. Kehitystyö on parantanut potilaiden oikea-aikaisen palvelun saatavuutta sekä ollut kustannusvaikuttavaa ja sitouttanut lääkärin pitkäjänteiseen työhön ja toiminnan kehittämiseen.

JÄRJESTÖTOIMINTA

Sopimusneuvotteluja varten perustetun LNJ:n liittojen LAVA-työryhmän toiminta käynnistyi suunnitellusti loppukeväästä 2024 eli noin vuosi ennen sopimuskauden päättymistä. Työryhmä kokoontui neljästi vuoden aikana. Aluekoordinaattoreiden aktiivikausi käynnistyi 1.12.2024 ja kauden ensimmäinen koulutuspäivä järjestettiin 18.12.2024. Järjestövalmiuden nosto on edennyt normaalisti toimintamallin mukaisesti.

JÄSENPAVELUT

Jäsensegmentaatioon luodussa työkalussa huomioitiin sekä perinteiset työhön ja demografiaan liittyvät segmentit että arvoihin ja tarpeisiin perustuvat jäsenryhmät. Jäsenetuja tarkasteltiin ja kartoitettiin uudistamistarpeita. Toimintavuonna laadittiin jäsenistön kuulemisen periaatteet.

Uudistuville nettisivuille tuotettiin runsaasti sisältöä mm. uusi opas, työelämäopas. Paikallis- ja alaosa- toissa käytiin kouluttamassa erityisesti juridisista aiheista.

JURIDINEN VAIKUTTAMINEN

Lääkärin oikeusturva oli esillä useassa jäsen- ja verkostotilaisuudessa. Aiheesta tehtiin sisältöä myös uudistuville nettisivuille. Oikeusministeriölle annettiin lausunto virkarikossäännösten uudistushankkeesta lääkärin näkökulmasta. Akava ja muut keskusjärjestöt tekivät yhteiskannanoton työntekijälle rikosprosessista aiheutuneiden neuvonta- ja oikeudenkäyntikulujen säättämisestä verovapaiksi. Kannanotto johti lainvalmistelun käynnistymiseen.

OPISKELIJATOIMINTA

Opiskelijoille ja nuorille lääkäreille suunnattua verkkovalmennusta ”Kaikki hyvin – kollegoiden vinkkejä hyvinvointiin” on



*Lääkäriliiton
laatupalkinnon voitti
sairaalapalveluiden
lääkäritoiminnan kehittäminen
Vantaan ja Keravan
hyvinvointialueella.*

Kuva: Miko Käkelä

kehitetty edelleen. Kevään jäseneksikutsu-
mistilaisuuksissa käytiin läpi liiton toimin-
taa ja jäsenyyden etuja perinteiseen tapaan.
Syksyllä järjestettiin yliopistopaikkakun-
nilla kuudennen vuosikurssin opiskelijoille
infotilaisuuksia, joissa keskityttiin muun
muassa lääkärin työhön liittyviin juridisiin
kysymyksiin.

Elokuussa järjestettiin Tuohilammella
perinteinen kesätapaaminen ulkomailla
lääketiedettä opiskeleville suomalaisille.
Opiskelijoille suunnatut juridiset illat ovat
jatkuneet aktiivisina, kevään teemana oli
palkkaus ja syksyllä työsuhteen päättäminen.

Uutena toimintana käynnistettiin tapaa-
miset kurssi-isäntien ja -emäntien kanssa,
tavoitteena yhteistyön tiivistäminen.
Ensimmäinen tilaisuus järjestettiin mar-
raskuussa Turussa, ja muiden tiedekuntien
kurssi-isäntiä ja -emäntiä tavataan vuoden
2025 aikana. Opiskelijoiden aktiivisuus
liittyä Lääkäriliittoon on säilynyt korkealla
tasolla.

LUOTTAMUSMIESTOIMINTA

Luottamusmiehille tarjottiin koulutusta
tehtävän tueksi aiempien vuosien tapaan.
Osa koulutuksesta on suunnattu vuo-
den aikana aloittaneille ja osa kokeneille
luottamusmiehille. Pääosa koulutuspäi-
vistä soveltui kaikille. Koulutuspäiviä oli
28. Koulutuksia järjestettiin sekä läsnä-
tilaisuuksina, hybridinä että webinaareina

koulutuksen sisällön mukaan. Uusille
nettisivuille suunniteltiin luottamusmiehille
oma kokonaisuutensa tiedon löytämisen
helpottamiseksi.

Toistuvat muutosneuvottelut kuormittivat
erityisesti neuvottelevia luottamusmiehiä
muiden tehtävien lisäksi ja aihetta käsiteltiin
koulutuksissa. Lisäksi järjestettiin lakimies-
tukea keskittämällä kysymyksiä aiheeseen
perehtyneille juristeille. Neuvotteleville
luottamusmiehille järjestettiin myös työn-
ohjausta tehtävässä jaksamisen tueksi.
Heille tarjottiin tiedonjakoa ja vertaiskes-
kustelua varten aiempaan tapaan myös oma
Teams-kanava. Luottamusmiehinä toimi
230 henkilöä.

LÄÄKÄRIPÄIVÄT

Lääkäripäivät pidettiin Helsingin Messu-
keskuksessa hybridinä 24.–26.1.2024.
Lääkäripäivillä oli 67 kurssia, joista luento-
kursseja 58 ja pienryhmäkursseja yhdek-
sän. Luentokurssit olivat katsottavissa
tallenteina kaksi viikkoa tapahtuman jäl-
keen. Ohjelmalinjoja oli kolme: johtaminen
(16 kurssia), klininen osaaminen (40 kurs-
sia) sekä opetus ja tutkimus (11 kurssia).

Ilmoittautuneita oli kaikkiaan 3 842,
joista lääkäreitä 1 801. Hankinta- ja it-päät-
täjänä näyttelyyn ilmoittautui 606 henkilöä,
valtaosa heistä lääkäreitä. Ilmoittautu-
neista lääkäreistä 66 % oli naisia. Ilmoit-
tautuneista lääkäreistä 53 % työskenteli

terveyskeskuksissa. Erikoisaloista eniten ilmoittautuneita oli yleislääketieteen ja työterveyshuollon erikoisaloilla.

Suomen Lääkäriliiton kymmenes Max Oker-Blom-tunnustuspalkinto annettiin professori, sisätautien erikoislääkäri ja ravitsemustieteen maisteri Kirsi Pietiläiselle. Pietiläinen on ansioitunut lihavuuden hoidon ja tutkimuksen uranuurtaja. Palkinto jaettiin Lääkäripäivien avajaisissa. Valtiovallan tervehdyksen avajaisiin toi tiede- ja kulttuuriministeri Sari Multala.

ERIKOISLÄÄKÄRIEN JOHTAMISKOULUTUS

Vuonna 2024 aloitettiin kaksi erikoislääkärin johtamiskoulutuskurssia (ELJ28 ja ELJ29), joille molemmille oli jälleen merkittävästi enemmän hakijoita kuin voitiin kursseille ottaa. Johtaminen ja siihen kouluttaminen kiinnostavat lääkäreitä vahvasti. Vuoden aikana valmistuivat kurssit 26 ja 27. Lisäksi toimintavuonna järjestettiin kaksi alumni-iltaa, ja koulutuksen 15-vuotispäiviä juhlittiin 21.5.2024.

Ohjelmajohtajana vuodesta 2015 lähtien ansiokkaasti toiminut Minna Kaila ohjaa loppuun kurssin ELJ29. Liiton hallitus valitsi marraskuussa uudeksi ohjelmajohtajaksi Markus Paanasen. Hän on ohjannut jo aiemmin ELJ-kurssilaisten kehittämistehtäviä.

LAKIMIESTEN JA LÄÄKÄRIEN TYÖTTÖMYYSKASSA

Työttömyyskassassa oli vuoden lopussa 34 149 jäsentä, joista lääkäreitä 15 350. Jäsenmaksu oli 42 euroa.

Lääkärien työttömyysaste pysyi kertomusvuoden aikana matalana. Kassa maksoi toimintavuoden aikana ansio-päivärahaa 111 lääkärille yhteensä 915 615 euroa (vuonna 2023 maksettiin 118 jäsenelle 782 110 euroa). Päivärahaa maksettiin 8 406 korvauspäivältä keskimäärin 108,92 euroa päivässä.

Vuorotteluvapaalla olevien lääkärin määrä lähes tuplaantui edelliseen vuoteen verrattuna. Työttömyyskassa maksoi vuorottelukorvausta 50 lääkärille yhteensä 467 051 euroa (vuonna 2023 maksettiin 29 jäsenelle 234 052 euroa). Vuorottelukorvausta maksettiin 4 546 korvauspäivältä keskimäärin 102,74 euroa päivässä. Vuorotteluvapaajärjestelmä lakkautettiin 1.8.2024.

Liikkuvuusavustusta maksettiin 152 päivältä yhteensä 6 460 euroa. Muutos-turvarahaa maksettiin kertomusvuoden aikana 20 111 euroa.



Kuva: Mikko Kälviä

Juhlavieraat
kerääntyivät kuuntelemaan
puheenjohtaja Niina
Koivuviidan puhetta
Arvonsaliin Lääkäritalon
vuosijuhlissa 28.2.2024.

Työmarkkinatoiminta

”Lääkäriliiton omassa neuvottelutoiminnassa vuonna 2024 keskityttiin uraporrassuoritepalkkauksen käyttöönottoon.”

Vuosi 2024 oli poikkeuksellisen vilkas työmarkkinoiden tapahtumien suhteen. Suurin huomio valtakunnan tasolla kiinnittyi maan hallituksen tekemiin työelämlainsäädännön muutoksiin. Muutosten seurauksena poliittisten lakkojen pituutta lyhennettiin voimakkaasti ja samalla tukilakkojen muotoa ja kestoja rajoitettiin. Suurimman muutoksen neuvottelutoiminnan näkökulmasta teki ns. vientimallin käyttöönotto. Malli asettaa palkankorotuskaton, jonka yli valtakunnansovittelija ei voi sovittelutoiminnassa mennä. Sopijaosapuolet voivat kuitenkin keskenään sopia vientimallia korkeammista korotuksista.

Lääkäriliiton omassa neuvottelutoiminnassa vuonna 2024 keskityttiin uraporrassuoritepalkkauksen ja suoritepalkkauksen käyttöönottoon. Uraporrassuoritepalkkauksen saatiin otettua käyttöön kaikkialla vuoden loppuun mennessä, mutta suoritepalkkauksen osalta käyttöönotto on vielä osittain kesken.

NEUVOTTELUTOIMINTA – JULKINEN SEKTORI

Lääkärisopimuksen mukaisen vuonna 2023 voimaan tulleen palkkausjärjestelmän implementoiminen on jatkunut vuoden 2024 aikana. Toimintavuonna hyvinvointialueet ovat jatkaneet porraskorotusten asettamista ja tarkistamista. Tammikuussa

2024 otettiin käyttöön suoritepalkkausjärjestelmä. Suoritepalkkausjärjestelmän piirissä ovat perusterveydenhuollon tehtävissä toimivat lääkärit. Järjestelmä korvasi vanhat toimenpidepalkkiot. Osassa hyvinvointialueita suoritepalkkausjärjestelmään liittyvät neuvottelut ovat jatkuneet vuoden 2024 loppuun saakka. Valtakunnallisen lääkärisopimukset sopijaosapuolet antoivat yhteensä neljälle hyvinvointialueelle luvan poiketa kokonaan suoritepalkkausjärjestelmästä.

Kunta- ja hyvinvointialueyönantajat KT:n kanssa tavattiin toimintavuonna säännöllisesti liittyen uraporrasmalliin ja suoritepalkkausjärjestelmään. Hyvinvointialueita on myös ohjeistettu suoraan ja neuvottelevien luottamusmiesten kautta. Yhteistyönä KT:n kanssa on annettu tarkentavia kirjallisia ohjeita hyvinvointialueille osana valtakunnallisen palkkausryhmän toimintaa. Lääkärisopimusta koskevia yleiskirjeitä ja ohjeita annettiin kumpaakin yksi kappale. Valtakunnallinen LS-palkkausryhmän sähköpostiosoite, johon on voinut lähettää lääkärisopimuksen palkkausjärjestelmämuudistusta koskevia kysymyksiä, suljettiin 31.10.2024.

Uraporrasmallin käyttöönoton yhteydessä aloitettu palkkojen harmonisaatio työllisti neuvottelutoimintaa koko toimintavuoden ajan. Harmonisaation aloittamisessa

ollaan edelleen hyvin eri aikatauluissa eri puolilla maata. Harmonisaatiosuunnitelmat jäivät vuonna 2024 avoimiksi monella hyvinvointialueella.

Sovitut palkankorotukset vuodelle 2024 olivat seuraavat:

- 1.2.2024 keskitetty erä 0,4 %
- 1.6.2024 yleiskorotus 1,5 % sekä paikallinen järjestelyerä 0,73 % ja kehittämisohjelmaerä 0,6 %
- 1.10.2024 paikallinen erä 2,5 %

1.2.2024 jakoon tullut keskitetty erä 0,4 % on kunta- ja hyvinvointialueen kehittämisohjelman mukainen. Erikoissairaanhoidossa (lääkärisopimuksen liite 3) koko erä jaettiin paikallisena eränä. Perusterveydenhuollossa (lääkärisopimuksen liite 1) osa erästä (0,25 %) jaettiin keskitetysti ja osa paikallisena eränä. Keskitettyä erää kohdennettiin mm. suoritekompensaatiomääräyksen käyttöönottoon ja poissaoloajan palkkauksen parantamiseen.

Toimintavuoden aikana jaettuja paikallisia eräjä kohdennettiin paikallisten palkkauskausepäkohtien korjaamiseen. Paikallisilla erillä on mm. korotettu uraporraskorotuksia ja kasvatettu portaiden välisiä välyksiä. Samalla on huolehdittu siitä, että johto- ja esihenkilöasemassa sekä muiden palkka-

hinnoittelun ulkopuolella olevien palkkaus on oikeassa suhteessa heidän alaistensa tai verrokkiryhmien palkkaan nähden.

Kesäkuussa 2024 jaettiin kehittämisohjelman mukainen järjestelyerä 0,6 %. Kehittämisohjelman tavoitteena on ollut parantaa kunta- ja hyvinvointialan työpaikkojen kilpailukykyä, henkilöstön saatavuutta, työelämän laatua ja palvelutuotannon tuloksisuutta.

Lääkärisopimuksen varsinaisten työryhmien (työaikatyöryhmä ja ns. sivuviranhaltijoiden palvelussuhteen ehtoja selvittävä työryhmä) työ käynnistyi syksyllä 2024. Loppuvuodesta hyvinvointialueille lähetettiin työryhmien toimesta kyselyitä. Kyselyiden vastauksia on tarkoitettu hyödyntää neuvottelukierroksella.

Kevään 2025 sopimusneuvotteluihin valmistautuminen aloitettiin alkusyksystä 2024. Neuvottelutavoitteet valmistettiin yhdessä luottamusmiesten kanssa ja liiton toimielimissä. Valtuuskunta hyväksyi neuvottelutavoitteet joulukuussa pidetyssä valtuuskunnan kokouksessa.

Valtiosektorilla toimintavuonna on jatkunut valtion yleisen virka- ja työehtosopimuksen liitettä 6 koskeva uudistamistyö. Tämä liite koskee valtion sairaaloissa työskentelevien lääkärin sekä Puolustusvoimien joukko-osastoissa kokonaispalkkausjärjestel-

mään kuuluvien lääkärin palvelussuhteen ehtoja. Tavoitteena on ollut viedä eteenpäin vuonna 2022 alkanut työ koskien valtion sairaaloiden päivystysmääräyksien ajantasaistamista ja kehittämistä. Työryhmän työ tulee jatkumaan myös vuonna 2025.

Sekä valtio- että yliopistosektorilla ryhdyttiin valmistautumaan kevään 2025 sopimusneuvotteluihin syksyllä 2024. Lääkäriliiton tavoitteet viedään JUKOn kautta neuvottelupöytään.

Lääkäriliitolla on voimassa olevat työehtosopimukset Mehiläinen Länsi-Pohjan, Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön ja Sydänsairaalan kanssa. Neuvotteluja käytiin vuoden aikana Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön kanssa. Neuvottelujen seurauksena solmittiin työehtosopimus päättymään samanaikaisesti lääkärisopimuksen kanssa. Myös Kelassa työskentelevien asiantuntijalääkärin palkka-asioista neuvoteltiin keväällä 2024.

YKSITYISSEKTORIN EDUNVALVONTA

Yksityissektoria koskevan sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain (ns. valvontalaki, joka astui voimaan 1.1.2024), soveltamisessa oli useita ongelmia, joista jouduttiin kirjelmöimään STM:n ja Valviran kanssa. Suurimpana ongelmana oli lupahakemusten käsittelyn mittava ruuhkautu-

minen viranomaisissa. Ruuhkat johtuivat pitkälti Soteri-rekisteriin liittyvistä ongelmista. Myös eduskunnan apulaisoikeusasiamies puuttui asiaan ja moitti Valviraa viiveiden vaikutuksista perusoikeuksien kannalta. Eduskunta sääti väliaikaisen lain helpottamaan tilannetta. Laki astui voimaan 1.2.2025 ja sen myötä toiminnan saa aloittaa välittömästi hakemuksen jättämisen jälkeen. Laki on voimassa 31.12.2026 asti.

Kela-korvaukset ja niitä koskevat mallit sekä ammatinharjoittajapohjalta kokeilussa oleva omalääkärimalli olivat esillä useamman otteeseen. Yksityissektori- ja osasto kuuli asiantuntijoita ja antoi näkemyksiään ja evästyksiä molemmista asioista.

EU:n vahvistama alustatyödirektiiviehdotus hyväksyttiin EU:ssa. Direktiivi on tarkoitettu suojaamaan alustojen kautta heikossa asemassa työtehtäviä suorittavia henkilöitä ja siinä tarkastellaan työsuhteen ja yrittäjyyden välistä rajanvetoa. Suomessa tapahtuvaa lain implementointia varten perustettiin seurantaryhmä, jossa korkeasti koulutettuja ryhmiä edustaa Akava. Liitto on seurannut asiaa aktiivisesti ja antanut kommenttejaan valmistelua varten.

Vuokralääkäritoiminta nousi toimintavuonna esille kohtuuttomiksi koettujen yksittäisten vuokralääkärihintojen vuoksi. Tästä johtuen STM käynnisti hyvinvointi-

alueiden vuokratyövoiman käyttöä tarkastelevan työryhmän.

Lääkäriammatinharjoittajan mallisopimuksen päivitys liitteineen saatiin päätökseen Hammaslääkäriliiton ja Lääkäripalveluyritysten yhdistyksen (LPY) kesken.

Yksityislääkäreille suunnattua sähköistä tietopankkia (ns. yksityislääkäri -moodlea) päivitettiin. Jäsenille järjestettiin perinteinen verokoulutustilaisuus ja valmisteltiin keväälle 2025 yksityissektorin lääkäreille pidettäviä koulutuksia, joita ovat perinteisen verokoulutuksen lisäksi webinaarit Yksityislääkäritoiminnan aloittamisen perusteet ja Yhtiömuotoinen toiminta.

Lääkäriasemaketjujen johtohenkilöiden tapaamisissa esillä oli etenkin lääkärin autonomia.

Terveyspolitiikka

”Avainsana vuodelle oli omalääkäri. Lääkäriliitto edisti aktiivisesti hoidon jatkuvuuden turvaavaa toimintaa, jonka erilaisia toteuttamisvaihtoehtoja viestittiin säännöllisesti.”

TERVEYDENHUOLTOPOLITIIKAN VUOSI

Vuosi 2024 jää mieleen Lääkäriliiton monipuolisesta terveydenhuoltopoliittisesta vaikuttamisesta. Uudistettua sotea pyöritettiin toista vuotta ja hyvinvointialueet olivat vaikeuksissa rahoituksensa riittämättömyyden vuoksi. Säästöjen nimissä valtiovalta teki toinen toistaan haastavampia aloitteita järjestelmän muuttamiseksi. Lääkäriliitto osallistui aktiivisesti yhteiskunnalliseen keskusteluun mm. sairaalaverkon karsimisesta, vuokralääkäriksymyksestä ja asiakasmaksujen suurista korotuksista.

Avainsana vuodelle oli omalääkäri. Lääkäriliitto edisti aktiivisesti hoidon jatkuvuuden turvaavaa toimintaa, jonka erilaisia toteuttamisvaihtoehtoja viestittiin säännöllisesti. Vallanpitäjät toistelivat helposti mieleen jäävää käsitettä ratkaisuna ongelmiin. Varsinainen läpimurto koko järjestelmään jäi kuitenkin seuraaville vuosille. Liiton näkemyksen mukaan omalääkärimallia tulisi voida soveltaa sekä ammatinharjoittaja- että virkasuhteisessa työssä. Liitto on myös esittänyt omalääkärimallin hyödyntämistä Kela-korvauksia uudistettaessa. Säästöjen nimissä tehtyä perusterveydenhuollon kiireettömän lääkärivastaanoton hoidotakuun pidentämistä kolmeen kuukauteen kritisoitiin voimakkaasti.

Hallituksen kannanotto ”Kela-korvauksen korotus ei lyhennä hoitojonoja – uudistus peruttava” viesti vahvasti esityksen ongelmia ja toimimattomimpia esityksiä saatiin vaikuttamisella muutettua. Hoidotakuu perusterveydenhuollossa jäi kolmeen kuukauteen.

STM:n toteuttamaa sote-henkilöstön tarvearviota arvioitiin rakentavasti yhdessä toteuttajien kanssa, mutta virheellisiä lähtötietoja ei päivitetty uudella laskelmalla. Lääkärien koulutusmääriä nostettiin 10 % nopealla päätöksellä jo syksyllä. Vuokralääkäritoimintaan hallitus otti rakentavasti kantaa: ”Vuokralääkäri ei ole tarkoituksenmukainen ratkaisu hoidon jatkuvuuden toteuttamiseen – omalääkäri on”. Hyvinvointialueet saivat henkilöstövuokrauksen käyttöä paremmin hallintaansa.

TERVEYSPOLITIikka JÄI VÄHEMMÄLLE HUOMIOILLE

Taluspaineissa ja poliittisissa kuohuissa kamppailleen terveydenhuollon varjoon jäivät terveyspoliittiset haasteet. Hallituksen alkoholilakiin ja tupakkalakiin tehtyjä höllennyksiä vastustettiin aktiivisesti niiden kansanterveydellisten haittojen vuoksi. Kehysriihessä keväällä päätetty makeis- ja suklaaveron korotusta tuettiin

kansanterveydellisin perustein. Hallitus perui päätöksensä myöhemmin esityksen saaman kritiikin ja EU-oikeudellisten ongelmien vuoksi.

RUNSAASTI LAUSUNTOJA JA KUULEMISIA SEKÄ KANNANOTTOJA JA LINJAUKSIA

Valtuuskunta päätti keväällä säilyttää liiton kannan eutanasiaan ennallaan: vastustaa laillistamista sekä sitä, että lääkärit ammatikuntana velvoitettaisiin tekemään toimenpiteitä, joiden ensisijaisena tarkoituksena on jouduttaa potilaan kuolemaa. Julkilausumanaan se esitti, että hallituksen toimet kehysriihen päätöksiin vaarantavat julkisen terveydenhuollon. Valtuuskunta otti syyskokouksessa kantaa Kelan valinnanvapauskokeiluun ja esitti, että se tulee toteuttaa omalääkärimallina. Hallitus linjasi aiemmin mainittujen kannanottojen lisäksi, että omalääkärimalli on toteutettava nyt. Lääkäriliitto antoi lausuntoja siltä pyydettyihin ja pyytämättömiin ministeriöiden esitysluonnoksiin 25 kertaa. Eduskunnan tai ministeriöiden kuulemistilaisuuksiin osallistuttiin pyydettyinä 13 kertaa vähintään kirjallisella asiantuntijalausunnolla.

Koulutus-, työvoima- ja tiedepolitiikka

”Erityistä huomiota vaatii jatkossakin eri erikoisalojen tasapainoisempi houkuttelevuus, koska etenkin psykiatriset ja diagnostiset alat ovat kärsineet vuosia hakijapulasta.”

Lääkärin kotimaisia koulutusmääriä koskeva Lääkäriliiton hallituksen nykyinen linjaus julkistettiin Lääkäripäivien avajaisissa vuonna 2023. Vaikuttamistyö koulutuksen laadun puolesta jatkui toimintavuonna tämän linjauksen pohjalta. Linjauksen mukaan Lääkäriliitto ei vastusta koulutusmäärien kasvattamista, mikäli tämä perustuu tutkituun tietoon ja koulutuksen resurssivaje korvataan. Opetus- ja kulttuuriministeriö päätyi kesäkuussa 2024 yliopistojen kanssa sopimukseen aloituspaikkojen lisäämisestä noin 70 aloittajalla vuodessa, ja tähän liitettiin myös lupaus lisäresursseista tiedekunnille. Syksyn 2024 Opiskelijatutkimuksen yksi painopistealue olivat koulutuksen resurssikysymykset, ja tätä tuoretta tietoa käytetään jatkossa vaikuttamistyön keskeisenä tietopohjana.

Liitto on pyrkinyt aktiivisesti edistämään valtakunnallista lääkärin työvoimatarpeen ennakointia ja sitä tukevan tietopohjan vahvistamista. STM:n johdolla valmistui toukokuussa 2024 raportti ”Sosiaali- ja terveystalouden henkilöstötarpeen ennakointi (SOTEHEN)”, joka sisälsi vielä metodologisia puutteita mutta voi toimia pohjana ennakoinnin kehitystyölle jatkossa. OKM:n asettama koulutustarpeen ennakointimalin valmistelutyöryhmä aloitti puolestaan työnsä loppuvuonna 2024, ja myös tätä hanketta liitto seuraa tiiviisti.

Erikoistumiskoulutuksen valtakunnallista kehittämistä jatkettiin toimintavuonna STM:n ns. koordinaatiojaoston toimenpideohjelman mukaisesti. Liitto on osaltaan tukenut ja edistänyt tätä työtä niin koordinaatiojaostossa kuin muilla tahoilla. Osaamisperustaisuutta jalkautetaan kentällä vauhdilla, ja ELSA on vakiintunut koulutusta tukevana sähköisenä työkaluna. Kesällä 2024 julkaistiin STM:n julkaisusarjassa Lääkäriliiton ja kaikkien tiedekuntien yhteistyönä STM:n tuella toteutettu Lääkäri-tutkimussarjan uusin tutkimus Lääkäri 2023, joka tarjoaa kattavasti uutta tutkimustietoa myös erikoistumiskoulutuksen kehittämisen tueksi. Erityistä huomiota vaatii jatkossakin eri erikoisalojen tasapainoisempi houkuttelevuus, koska etenkin psykiatriset alat ja diagnostiset alat ovat kärsineet vuosia hakijapulasta. Tähän tarvitaan hakumenettelyn ohjausvaikutuksen lisäksi laajaa informaatio-ohjausta, jonka tulee tavoittaa myös ulkomailla lääketiedettä opiskelevat suomalaiset, joita on jo noin 1 100–1 200.

Loppuvuonna 2024 käynnistettiin aktiivinen keskustelu yleislääketieteen erikoislääkärikoulutuksen saamiseksi EU:n ammattipätevyysdirektiivin automaattisesti tunnustettavien erikoisalojen listalle. Aloite tähän oli tullut UEMO:lta, ja marraskuussa liiton edustajat pitivät yhteistapaamisen

aiheesta alan professorikunnan kanssa. Asian edistäminen jatkuu vuonna 2025.

Ammatillinen kehittyminen ja jatkuva osaamisen päivittäminen ovat lääkärin työhön ja ammattiin kuuluvia oikeuksia ja eettisiä sekä lakisääteisiä velvollisuuksia. Suomalaiset lääkärijärjestöt Finska Läkaresällskapet, Suomalainen Lääkäri-seura Duodecim ja Suomen Lääkäriliitto antoivat loppuvuonna 2023 lääkäreille ja heidän työnantajilleen uuden suosituksen täydennyskoulutuksesta. Suosituksen jalkauttaminen jatkui aktiivisesti toimintavuonna eri yhteyksissä. Tämäkin teema on liiton aktiivisen vaikuttamistyön kohteena myös toimintavuoden syksyllä alkaneessa ammattihenkilölainsäädännön päivitystyössä, jota STM vie eteenpäin.

Tuoreen täydennyskoulutusasetuksen (57/2024) mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön tulee voida osallistua riittävästi ammatitaitoa ja osaamista ylläpitävään ja kehittävään oman alan täydennyskoulutukseen. Hyvinvointialueen on huolehdittava siitä, että täydennyskoulutuksen määrä on riittävä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön osaamistarpeiden, täydennyskoulutukselle asetettujen tavoitteiden sekä täydennyskoulutuksen laadun edellytysten varmistamiseksi. Riittävän täydennyskoulutuksen toteutumisen edellytykset on lääkärijärjestöjen

suosituksessa määritelty seuraavasti: 1) jokaisen lääkärin ja toimipaikan osaamis-perustainen täydennyskoulutussuunnitelma päivitetään vähintään kerran vuodessa; 2) lääkärin on mahdollista osallistua työpai-kan ulkopuoliseen täydennyskoulutukseen työnantajan kustannuksella vähintään 10 työpäivää vuodessa; ja 3) lääkärin työ sisältää toimipaikkojen sisäistä koulutusta, osaamisen kehittämistä ja omatoimista opiskelua vähintään 5 tuntia viikossa.

ERITYISPÄTEVYYSJÄRJESTELMÄ

Erityispätevyyksiä myönnettiin yksittäisille jäsenille toimintavuonna 172. Erityispätevyyjärjestelmään uudeksi erityispätevyysohjelmaksi hyväksyi liiton hallitus touko-kuussa perinataalisen mielenterveystyön. Perinataaliaika on perheille mielenterveyden kannalta erityisen kuormittava elämänvaihe ja psykiatristen sairauksien ilmeneminen ja relapsit ajoittuvat usein perinataaliajalle. Kaksi erityispätevyysohjelmaa lakkautettiin toimintavuonna. Lasten ortopedia ja traumatologia on perustettu ja siirtynyt tiedekuntien lisäkoulutusohjelmaksi kaikkiin yliopistoihin. Andrologian erityispätevyysohjelma lakkautettiin toimimatto- mana, sillä käytännön harjoittelupaikkoja ei ole tarjolla eikä uusia erityispätevyyksiä ole myönnetty jäsenille. Andrologian erityispätevyysohjelman vastuuyhdistys oli Suomen Andrologiyhdistys, joka ei ole toiminnassa.

TIEDEPOLIITTINEN VAIKUTTAMISTYÖ

Tiedepoliittinen vaikuttamistyö jatkui toimintavuonna Lääkäriliiton Tiedepoliittisen ohjelman pohjalta. Tieteellisen tutkimuksen kriittinen arviointi ja sen tulosten hyödyntäminen on osa jokaisen lääkärin koulutusta ja ammattitaitoa. Lääkärien tekemä tieteellinen tutkimus hyödyttää potilaita, lääkäreiden työnantajia ja yhteiskuntaa. Siten lääkäreiden mahdollisuuksia tehdä tieteellistä tutkimustyötä osana työnkuvaansa on parannettava, tutkimustyön arvostusta nostettava ja tutkimustyön pitkäjänteinen rahoitus taattava. Valtion rahoitus terveydenhuollon yksiköille yliopistotasoiseen tutkimukseen sekä sosiaalityön yliopistotasoiseen tutkimukseen (ns. VTR-rahoitus) oli vuonna 2024 yhteensä 35 miljoonaa euroa, ja vuodelle 2025 momentille on budjetoitu 40 miljoonaa euroa. VTR-rahoituksen tason nousu on ollut viime vuosina liiton tavoitteiden mukaista ja merkittävää. Tätä kehityssuuntaa liitto pyrkii edelleen osaltaan edistämään. Lisäksi liitto osallistui toimintavuonna STM:n työryhmään, jonka tehtävänä on mm. valmistella ns. toisiolain välttämättömiä korjauksia tieteellisen tutkimustyön, etenkin klinisen tutkimuksen, esteiden poistamiseksi.



Lääkäriliiton ja Tehyn EU-vaalipaneelissa 27.5.2024 keskustelivat Sirpa Pietikäinen, Petri Honkonen, Rosa Meriläinen, Li Andersson ja Fredrik Guseff. Paneelin juonsi Marja Nykänen.

Kuva: Sari Kosonen

Tutkimustoiminta

”Lääkäriliiton ja Tampereen yliopiston yhteinen Eutanasia ja lääkäriavusteinen itsemurha -tutkimushanke tuli päätökseen, kun tulokset esiteltiin liiton valtuuskunnalle toukokuussa 2024.”

Toimintavuoden aikana liitto toteutti omia kyselyitä, poimi lääkäreitä koskevia tietoja kansallisista rekistereistä sekä raportoi tuloksia ja teki muutenkin aktiivista tutkimusyhteistyötä eri yliopistojen ja muiden tutkimustahojen kanssa. Ilahduttavasti myös akavalainen tutkimusyhteistyö vilkastui.

Lääkäriliiton ja Tampereen yliopiston yhteinen Eutanasia ja lääkäriavusteinen itsemurha -tutkimushanke tuli päätökseen, kun tulokset esiteltiin liiton valtuuskunnalle toukokuussa 2024. Tutkimustulokset olivat aikaisemmin esillä Lääkäripäivillä 2024 tammikuussa. Tieteellinen julkaisutoiminta Tampereen yliopiston tutkimusryhmän kanssa jatkuu.

Lääkärimäärästä Suomessa julkaistiin tuoreimpia tietoja kesäkuussa Lääkärilehdessä. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisussa on ollut valitettavaa viivettä viime vuosina. Tästä syystä liitossa laskettiin oma arvio maassamme asuvista lääkäreistä. Vuonna 2023 Suomessa asui arviomme mukaan noin 23 350 työikäistä lääkärinä, ja lääkärimäärä kasvaa nettomääräisesti 300–400 lääkärin vuosivauhdilla. Kuvaa lääkärin työelämään sijoittumisesta ja sen muutoksista tarkennettiin kansallisten rekisteriaineistojen avulla.

Työolot ja terveys -tutkimuksen tiedot kerättiin alkusyksystä. Ensimmäisiä tuloksia julkaistiin Lääkäripäivillä 2025. Tulokset osoittivat, että osa-aikatyön yleistymisestä huolimatta lääkärit tekevät edelleen pitempää työviikkoa kuin muut ammattiryhmät. Lisää kiinnostavia tuloksia muun muassa lääkärin työajoista, koetusta kuormituksesta ja työstä palautumisesta on odotettavissa koko vuoden 2025 ajan.

Opiskelijatutkimus toteutettiin syksyllä 2024 yhdessä Medisiinariliiton kanssa. Ajallisten muutosten arvioimiseksi kyselylomake säilytettiin pääasiassa ennallaan, mutta tiettyjä osia uudistettiin ajanmukaisiksi mm. hakumenettelyissä ja opetusmenetelmissä tapahtuneiden muutosten vuoksi. Opiskelijoiden kuormitusta, jaksamista ja tulevaisuudensuunnitelmia selvitettiin uudella kyselyllä. Opiskelijoiden huoli oman lääketieteellisen osaamisen karttumisesta ja toiveet käytännön harjoittelun lisäämisestä perustutkinnossa olivat kärkinä tuloksissa, jotka julkaistiin Lääkäripäivillä 2025.

Lääkärin palkkatietoja julkaistiin marraskuussa Lääkärilehdessä. Palkkatiedot perustuivat Tilastokeskuksen Paikallishallinnon palkat -tilastoon helmikuulta 2024.

Aineistosta saatiin ensimmäisiä tuloksia lääkärin uuden uraporraspalkkajärjestelmän toteutumisesta. Hyvinvointialueilla toimivien lääkärin säännöllisen työajan ansiot olivat keskimäärin noin 7 100 euroa kuukaudessa. Kokonaisansiot olivat keskimäärin noin 9 070 euroa kuukaudessa. Lääkärin säännöllisen työajan ansiot nousivat reilussa vuodessa keskimäärin noin seitsemän prosenttia. Ansiokehityksen taustalla olivat lähinnä Lääkärisopimuksessa, Kunta- ja hyvinvointialan kehittämissuunnitelmassa ja palkkojen yhteensovittamisesta koskevassa erillisopimuksessa sovitut palkankorotukset. Ansiokehityksessä havaittiin hieman eroja myös ammattinimikkeiden välillä. Esimerkiksi erikoistuvien lääkärin palkkataso nousi keskimääräistä enemmän (7,8 prosenttia) heille kohdistetun erillissuunnitelman takia. Keskimäärin lääkärin ansiot ovat kehittyneet suhteellisesti samaa tahtia muiden palkansaajaryhmien kanssa.

Lääkärilehti



Lääkärilehden toimintaympäristössä tapahtui vuoden 2024 lopussa merkittävä muutos, kun Alma Media lakkautti Mediun tiset-lehtensä. Lääkärilehti on nyt selkeästi merkittävin terveydenhuoltoon ja lääketieteeseen erikoistunut uutismedia Suomessa.

Lehti seurasi vuoden aikana tiiviisti hyvinvointialueiden tilannetta ja lääkäreiden

työoloja. Omalääkärimallin etuja tuotiin esiin ja kokeiluista raportoitin laajasti.

Muita pinnalla olleita aiheita olivat vuokralääkärit, Kela-korvaukset sekä lääkäreiden jaksaminen ja palkat.

Jäsenten luetuimmat artikkelit käsitelivät lääkäreiden lomautuksia Etelä-Pohjanmaalla, erikoisalaja, joilla lääkäreillä on eniten masennusta, ja kesäkandien palkkoja.

Joulukuussa alkoi viisiosainen sarja yhdenvertaisuudesta lääkärin työssä. Ensimmäisen osa käsittelee sukupuolesta johtuvaa syrjintää.

Raportointia valtuuskunnan kokouksista laajennettiin. Tavoitteena on tehdä valtuuskunnan työtä näkyväksi jäsenille ja lisätä kiinnostusta valtuuskunnan vaaleihin.

TALOUS KUNNOSSA

Lääkärilehden talous oli edelleen hyvässä kunnossa. Tuotot olivat 3 655 000 euroa ja tilikauden tulos 602 000 euroa voitollinen. Lehden sähköisten tuotteiden ilmoitusmyynti kasvoi lievästi, mutta kokonaisuutena myynti laski 7,6 prosenttia. Syynä oli työpaikkailmoitusten väheneminen paperilehdessä. Sähköiset tuotteet tuottavat lehden myynnistä reilun kolmasosan.

Posti jatkoi vuoden aikana hintojen nostoa, minkä seurauksena lehden jakelu siirrettiin Jakeluyhtiö Suomelle. Vuoden-

vaihteessa 2024–25 toteutuneen vaihdon odotetaan säästävän jakelukuluja noin 15 prosenttia.

Tiedekustantajien liitto myönsi Lääkärilehdelle apurahan lehtiarkiston digitointiin. Artikkelit ovat nykyisin digitaalisessa muodossa vuodesta 1992 eteenpäin.

VERKKO ENNALLAAN

Verkkoanalytiikan työkalu vaihdettiin huhtikuussa, mikä aiheuttaa epäjatkuvuutta tietoihin ja vaikeuttaa vertailua.

Uusi työkalu mittaa liikenteen suoraan lehden omilta servereiltä. Määrät todettiin jopa 40 prosenttia Google Analyticsin näyttämiä suuremmiksi.

Google Analyticsin mukaan jäsenten sivunlataukset säilyivät lähes ennallaan (–0,5 %) ja sivunlataukset yhteensä putosivat hieman (–1,6 %).

Lääkärilehden podcastit vakiinnuttivat paikkansa. Tilaa verkkoalustoilla on yli 1 000.

ALKUPERÄISTUTKIMUSTEN PROSESSI NOPEUTUI

Alkuperäistutkimusten ruuhka saatiin purettua, ja viive hyväksymisestä julkaisemiseen lyheni tavoitteeseen, kolmeen kuukauteen.

Julkaisukynnys pysyi korkeana: tarjottuista alkuperäistutkimuksista hylättiin 67 prosenttia (2023: 62 prosenttia).

Lehteen lähetettiin vuoden aikana 159 tieteellistä käsikirjoitusta (2023: 132). Käsittelyaika vastaanottamisesta ensimmäiseen päätökseen oli 67 päivää (2023: 64 päivää).

Kaikista käsikirjoituksista hylättiin 30 prosenttia (2023: 39 prosenttia).

Teemanumeroita tuotettiin viisi: Proktologia, Tules, Lääkäreiden hyvinvointi, Antibioottihoito sekä Taide ja terveys. Lääkäritoimituksessa tapahtui yksi henkilövaihdos.

POTILAAN LÄÄKÄRILEHTI

Potilaan Lääkärilehteä toimitti toista vuotta peräkkäin täysipäiväinen tuottaja.

Vuoden aikana kokeiltiin ulkopuoliselta toimijalta ostettuja tekoälyn tuottamia artikkeleita. Tavoitteena oli parantaa haku-konenäkyvyyttä. Artikkelit tarkistutettiin asiantuntijoilla, ja noin puolet todettiin julkaisukelpoisiksi. Kokeilu päättyi vuoden lopussa.

Potilaan Lääkärilehden liikenne kasvoi, mutta taloudellista kannattavuutta ei saavutettu. Työpanos sivustoon on päätetty vähentää kahteen päivään viikossa vuoden 2025 alusta lukien.

Kansainvälinen toiminta

Liiton kansainvälinen toiminta jatkui tehtyjen linjausten mukaisena. Liitto järjesti alkusyksystä pohjoismaisten neuvottelijoiden sekä lääkirilehtien tapaamiset. Muut säännönmukaiset kokoukset pidettiin muissa pohjoismaissa.

Maailman lääkäriliiton (WMA) yleiskokous oli runsaan kahdenkymmenen vuoden tauon jälkeen Suomessa. Lokakuussa pidetyssä kokouksessa hyväksyttiin mm. Helsingin julistuksen päivitys. Julistuksen 60-vuotista taivalta juhlistettiin iltatilaisuudella entisen kauppakorkeakoulun juhlasalissa, jossa julistus alun perin hyväksyttiin. Presidentti Stubb piti puheen yleiskokouksen seremoniallisessa osuudessa. Kokouksen yli kaksi vuotta kestänyt valmistelu tapahtui liiton toimiston ja WMA:n sihteeristön yhteistyössä. Liitto jatkoi myös aktiivista panostaan WMA:n johtokunnassa ja oikeudellisessa neuvonnassa.

Euroopan lääkärijärjestö CPME:ssä liiton edustajat osallistuivat erityisesti lääkinnällisiä laitteita, Eurooppalaista terveysdata-aluetta, terveyden kaupallisia taustatekijöitä ja lääkärin peruskoulutusta koskevien asioiden tai kannanottojen valmisteluun. Kuusi vuotta kestänyt liiton edustajan toimiminen CPME:n talousasioista

vastaavana ja johtoryhmän jäsenenä päättyi vuoden lopussa.

Erikoislääkärien UEMS:ssä käsiteltiin ja hyväksyttiin useita uusia tai päivitettyjä, erikoislääkärien liikkuvuutta edistäviä eurooppalaisia koulutussuosituksia (ETR), joita monet suomalaiset UEMS-delegaattit ovat olleet työstämässä. UEMS ja yleislääkärien UEMO allekirjoittivat vuosia valmistellun yhteistyösopimuksen täydennyskoulutuksen akkreditoinnista UEMS:n EACCME-järjestelmän puitteissa. Uusi yhteistyömuoto syventää entisestään näiden eurooppalaisten kattojärjestöjen suhteita. Syksyllä järjestöt pitivät lisäksi osin yhteisen syyskokouksen Brysselissä. Nuorten lääkärin EJD:ssä puhuttivat mm. terveydenhuollon työvoimapula, mielen-terveysasiat ja erikoistuvien lääkärin työajat.



Riikka Rahkonen ja Mervi Kattelus olivat tiiviisti mukana Maailman Lääkäriliiton WMA:n yleiskokouksen järjestelyissä Helsingissä lokakuussa 2024.

Kuva: Mikko Kakkela

Yhteiskuntasuhteet

”Liitto näkyi mediassa säännöllisesti eritoten omalääkärimalliin ja hallituksen työstämään yli 65-vuotiaiden valinnanvapausmalliin liittyvässä uutisoinnissa.”

Liiton hallituksen keväällä 2024 päättämät vaikuttamisen prioriteetit olivat terveydenhuollon rahoitus, hoidon jatkuvuus ja saatavuus sekä koulutuksen kokonaisuus. Syksyn 2024 ja kevään 2025 painopisteiksi päätettiin omalääkärimalli, terveydenhuollon rahoitus ja terveydenhuollon visio.

Petteri Orpon hallituksen hallitusohjelmassa painottuvat vahvasti miltei kaikkia yhteiskunnan toimialoja koskevat säästöt. Myös sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen palvelutarpeen kasvun ja inflaation mukaisesta nousu-urasta on leikattu. Hyvinvointialueet tekivät vuonna 2023 1,35 miljardia euroa alijäämää, ja vuoden 2024 alijäämä näyttää asettuvan 1,2 miljardin tasolle. Tämä tarkoittaa, että vuosina 2025 ja 2026 alueiden tulisi säästää tämä summa korkoineen, joka tarkoittaa käytännössä palvelujen karsimista ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden irtisanomista. Lääkäriliiton tavoitteena on terveydenhuollon rahoitusmallin uusiminen tavalla, joka turvaa väestön palvelut, antaa hyvinvointialueille mahdollisuuden kehittää toimintaansa ja löytää kustannusvaikuttavia toimintatapoja pitkällä aikavälillä. Alijäämakierteessä olevien alueiden tilannetta tulee helpottaa. Maaliskuussa 2025 hallitus ei ole toistaiseksi myöntänyt terveydenhuoltoon lisärahoitusta.

Lisäksi liitto oli aktiivinen erityisesti uuteen Kela-malliin ja vuokralääkäreihin liittyvissä keskusteluissa.

Vuoden 2024 alusta tuli voimaan avoimuusrekisterilaki, joka velvoittaa vaikuttamistyötä tekevät organisaatiot raportoidaan vaikuttamistyöstään. Vuonna 2024 liitolla oli 89 vaikuttamistapaamista, joista avoimuusrekisteriin ilmoitettavia oli 45. Liitto osallistui SuomiAreenaan ja järjesti kaksi keskustelutilaisuutta, joiden aiheina olivat ”terveydenhuollon visiot, joita ei ole” ja ”ajaako soten rahoitusmalli päin seinää – miten törmäys vältetään.”

VIESTINTÄ

Alkuvuonna tuettiin jäsenistöä ja paikallisia toimijoita Akavan hallituksen työelämäheikennyksiin kohdennettujen paikallisten mielenilmausten järjestelyissä kohdennetuin uutiskirjein ja Teams-tilaisuuksin sekä verkkosivuilla viestien.

Toukokuussa Lääkäriliitto järjesti Lääkäritalossa yhdessä Tehy ry:n kanssa EU-vaalipaneelin, jossa poliitikkoehdokkaat keskustelivat sote-sektorin erityiskysymyksistä. Loppuvuoden aikana koottiin ja tuotettiin Lääkäriliiton alue- ja kuntavaalitavoitteet vuodelle 2025 ja alettiin valmistautua kevään 2025 Lääkärisopimusneuvotteluihin kartoittamalla viestintätarpeita ja valmiita materiaaleja.

Vuoden aikana viestittiin aktiivisesti verkkosivu-uutisin sekä jäsenkirjein 1.1.2024 voimaan tulleesta sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalaista ja uudistuksen sekä Soteri-rekisterin käsittelyviiveen merkityksestä yksityissektorilla toimiville lääkäreille.

Liitolle laadittiin viestinnän prosessien selkeyttämiseksi puhemiespolitiikan rinnalle sisäisen viestinnän toimintaohje, joka jalkautettiin toimistolle koulutuksin. Lisäksi koulutettiin sidosryhmiä vaikuttamisen ja viestinnän kysymyksissä.

MEDIA

Liitto näkyi mediassa säännöllisesti eritoten omalääkärimalliin ja hallituksen työstämään yli 65-vuotiaiden valinnanvapausmalliin liittyvässä uutisoinnissa. Vuotta 2024 luonnehti myös jo edellisenä vuonna käynnistynyt kriittinen kirjoittelu lääkäreiden osa-aikatyöstä, kohtuuttomiksi koetuista ansioista sekä lääkärimäärästä. Kirjoittelussa erottuivat yksittäiset ääritapaukset. Virheet uutisoinnissa pyrittiin oikaisemaan viipymättä ja vastineita kirjoitettiin ja julkaistiin lukuisia. Positiivisena ilmiönä Lääkäriliitto nousi niin printtimediassa kuin televisio- ja radiosisäiloissa selkeästi auktoriteetiksi, jonka kantaa eritoten omalääkärimallin kohdalla pyydettiin aktiivisesti.

VIRTAHEPO LÄÄKÄRITALOSSA -PODCAST

Terveydenhuollon vaikeisiin kysymyksiin tarttuva Virtahepo Lääkäritalossa -podcast käynnistyi ensimmäisellä jaksollaan helmikuussa. Noin puolen tunnin mittaisia jaksoja tuotettiin vuoden aikana viisi ja asiantuntijavieraita isännöi liiton viestintäjohtaja. Jaksot jaetaan Lääkärilehden ja liiton verkkosivuilla, Spotifyssa ja Soundcloudissa sekä Applen podcasteissa ja niitä mainostetaan mm. jäsenkirjeissä ja liiton sosiaalisen median kanavissa. Kaikkiaan sarjan jaksoja kuunneltiin vuoden aikana 5093 kertaa.

VERKKOSIVU-UUDISTUS

Lääkäriliiton verkkosivu-uudistus jatkui vuonna 2024. Uudistuksen tavoitteena on tehdä tiedon löytämisestä sivustolla entistä sujuvampaa, korostaa tutkitun tiedon roolia ja luoda sivustosta visuaalisesti houkutteleva ja moderni kokonaisuus. Hyvin valmisteltu projekti sujui jouhevasti ja sisällön syöttämistä päästiin aloittelemaan jo hyvissä ajoin ennen kesää.

Lääkäriliiton verkkosivujen rinnalla työstettiin Lääkäripäivien verkkosivuja, jotka päästiin julkaisemaan jo syyskuussa. Lääkäriliiton laajemman sivukokonaisuuden

viimeistely jatkui loppuvuoden aikana. Julkaisu jäi odottamaan järjestelmäintegraatioiden valmistumista.

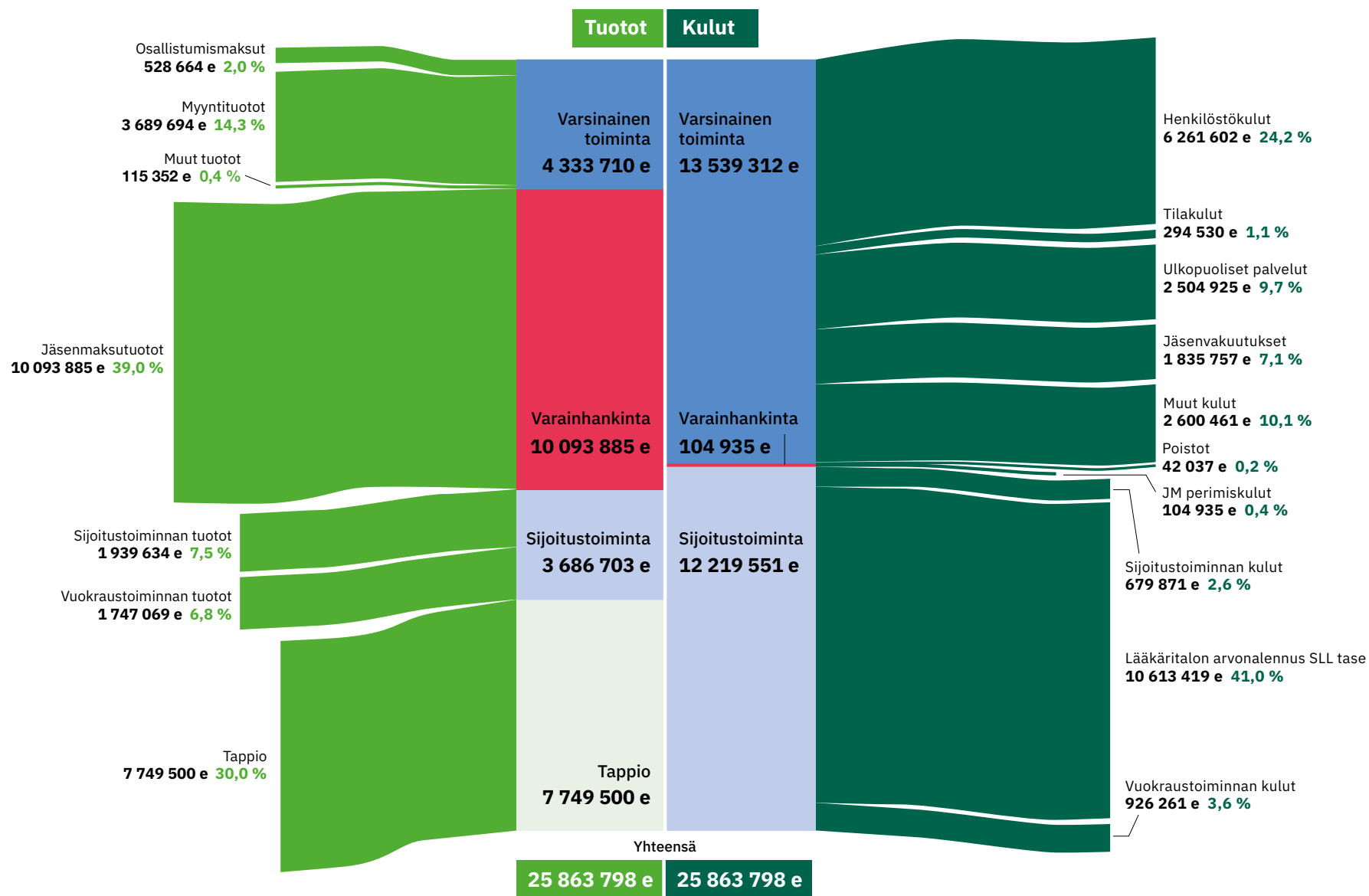
SOSIAALINEN MEDIA

Lääkäriliiton sosiaalisen median kanavista julkaisuja tehtiin vuoden 2024 aikana eniten Facebookissa ja Instagramissa, jotka on määritelty liiton somestrategiassa jäsenviestinnän kanaviksi. X-kanavassa aktiivisuutta vähennettiin jo vuonna 2023 kanavan asiattoman keskustelun ja väärän tiedon leviämisen vuoksi, ja julkaisujen määrä väheni entisestään vuoden 2024 aikana. LinkedIniä alettiin aktivoida yhteiskunnallisen vaikuttamisen kanavana, ja muita vaihtoehtoja pohdittiin X:n korvauksiksi. Tästä tehtäneen päätöksiä vuonna 2025. Kokonaisseuraajamäärä jatkoi maltillista kasvuaan X:stä poistuminen huomioiden.



Lääkäriliiton uusia verkkosivuja työstettiin v. 2024 aikana. Kuvassa näkymä verkkosivujen etusivulta huhtikuulta 2025.

Suomen Lääkäriliitto ry tilinpäätös 2024



Talous ja liiton yhtiöt

”Taloudellisesti vahva ja itsenäinen järjestö voi toimia jäsentensä edunvalvojana tehokkaasti ja riippumattomasti.”

Suomen Lääkäriliitto ry on emoyhteisö konsernissa, jossa konserniyhtiönä ovat Kiinteistö Oy Suomen Lääkäritalo ja Lääkärikompassi Oy.

LÄÄKÄRILIITTO

Lääkäriliiton taloutta hoidetaan tulostavoitteellisesti ja kustannustietoisesti. Taloudellisesti vahva ja itsenäinen järjestö voi toimia jäsentensä edunvalvojana tehokkaasti ja riippumattomasti.

Talouden suunnittelun periaatteena on, että Lääkäriliiton varsinaisen toiminnan kulut katetaan jäsenmaksutuloilla ja varsinaisen toiminnan muilla tuotoilla suhdanteista riippumatta. Tässä onnistuttiin toimintavuonna 2024, sillä varsinaisen toiminnan tuottojäämä oli 783 347 € (2023: 1 180 806 €).

TUOTOT

Varsinaisen toiminnan tuotot ovat 4 333 710 € (5 647 379 €). Tuotot ovat 156 710 € yli talousarvion. Tuottojen talousarviota parempi kehitys johtuu Lääkärikompassin rojaltien ennakoitua paremmasta kehityksestä. Muut tuotot koostuvat Lääkäripäivistä, ELJ-osallistumismaksuista, Lääkärilehden tilausmaksuista ja lääkäriyhdistysten jäsenrekisterien hoitopalkkioista.

Tuottojen pudotus vuoteen 2023 nähden selittyy Lääkärimatrikkelilla, jonka myynti kohdistui vuodelle 2023 ja Lääkäripäivien järjestelyihin liittyvillä muutoksilla, jotka vähensivät sekä tuottoja että kustannuksia.

KULUT

Varsinaisen toiminnan kulut ovat 13 539 312 € (14 256 134 €). Kulut ovat 634 593 € pienemmät kuin talousarviossa. Henkilöstökulut ovat yhteensä 6 261 602 € (6 443 374 €) ja ne ovat suurin yksittäinen kuluerä muodostaen noin 46 % varsinaisen toiminnan kuluista. Henkilöstökulut ovat 406 285 € pienemmät kuin talousarviossa. Tämä selittyy mm. henkilöstövaihdoilla, joiden takia henkilötyövuodet eivät toteutuneet täysimääräisesti. Varsinaisen toiminnan muut kulut olivat yhteensä 7 235 673 € (7 756 711 €). Muut kulut ovat 159 145 € pienemmät kuin talousarviossa. Poistot ovat 42 037 € (56 049 €).

VARAINHANKINTA

Jäsenmaksutuotot muodostavat pääosan liiton varsinaisen toiminnan tuloista. Vuonna 2024 jäsenmaksujen osuus tuotoista oli 69,7 % (63,4 %). Jäsenmaksutuotot kasvoivat 199 389 € vuoteen 2023 verrattuna ja ovat 9 988 949 € (9 789 560 €). Perus-

jäsenmaksu vuonna 2024 oli sama 484 € kuin vuonna 2023.

VARSINAISEN TOIMINNAN TUOTTO-/KULUJÄÄMÄ

Lääkäriliiton vuoden 2024 varsinaisen toiminnan tuottojäämä on 783 347 € (1 180 806 €). Tuottojäämä oli 930 252 € yli talousarvion.

SIIJOITUS- JA RAHOITUSTOIMINTA

Sijoitusomaisuus on varsinaisesta toiminnasta erillään oleva varallisuuserä, jonka sijoitushorisontti on kymmeniä vuosia. Sijoitustoiminnassa pyritään noudattamaan matalan riskin ja kohtuullisen tuoton periaatetta. Varallisuutta hoidetaan Lääkäriliiton hallituksen hyväksymien varallisuudenhoitostrategian ja sijoitussuunnitelman mukaisesti.

Sijoitusomaisuus koostuu kahdesta täyden valtakirjan periaatteella hoidetusta salkusta, joita hallinnoivat Danske Capital ja Evli, suorista määräaikaista rahasto-sijoituksista Mandatumiin sekä Kiinteistö Oy Suomen Lääkäritalosta, Sipoon asunto-osakeyhtiöistä ja jäsenten varattavissa olevista lomaosakkeista.

Vuoden 2024 positiivinen sijoitusmarkkinoiden kehitys näkyi myös Lääkäriliiton

sijoitusvarallisuuden tuottojen kasvussa. Täyden valtakirjan sijoitussalkut ja Mandatumin rahastot tuottivat 11,8 %. Varainhoidon lisäksi liitto saa vuokratuottoja Lääkäritalon vuokralaisilta. Sijoitustoiminnan tuotot ovat 3 752 790 € (3 122 788 €).

Sijoitustoiminnan kulut ovat 12 325 681 € (1 960 267 €). Kulut sisältävät Kiinteistö Oy Suomen Lääkäritalon noin 10,7 milj. € arvonalennuksen. Arvonalennus perustuu Newsec Oy:n lokakuussa 2024 tilintarkastajan suosituksesta laadittuun markkina-arvomääritykseen. Kiinteistösi joittajan näkökulmasta Lääkäritalon arvo on enimmillään 30,9 milj. €. Koska Kiinteistö Oy Suomen Lääkäritalon osakekanta oli Lääkäriliiton 2023 tilinpäätöksessä arvoitettu korkeammaksi, kirjattiin em. arvonalenema täysimääräisesti tuloslaskelmaan ja taseeseen 2024.

Sijoitus- ja rahoitustoiminnan tulos on –8 572 891 € (1 162 521 €).

VEROT

Lääkäriliitto maksoi veroa yhdistysten jäsenrekisterien hoidosta kertyneestä voitosta 473 € (645 €). Rekisterien ylläpito on elinkeinotoimintaa ja siten arvonalisä- ja elinkeinoveron alaista.

TILIKAUDEN YLI- /ALIJÄÄMÄ

Toimintavuoden 2024 tulos oli –7 749 501 € (2 308 836 €). Alijäämä selittyy merkittäväällä Lääkäritaloa koskevalla arvonalenemalla. Ilman Lääkäritalon noin 10 613 419 € alaskirjausta, tilikauden aiempiin vuosiin vertailukelpoinen ylijäämä olisi 2 863 918 € (2 308 836 €).

TASE

Lääkäriliiton taseen loppusumma tilinpäätöshetkellä on 61 746 525 € (71 597 046 €). Taseen arvonalenema selittyy em. Kiinteistö Oy Suomen Lääkäritalon noin 10,7 milj. € arvonalennuksen kirjaamisella taseeseen. Arvonalenema johtuu sekä yleisestä kiinteistömarkkina-kehityksestä että Lääkäritalon heikentyneestä käyttöasteesta.

Alaskirjauksesta huolimatta Lääkäriliiton varallisuus on merkittäväällä osuudella, noin 50 % (58 %) taseen loppusummasta, edelleen kiinni Kiinteistö Oy Suomen Lääkäritalossa. Lääkäriliitto on rahoittanut Lääkäritalon peruskorjauksen aiempien tilikausien voitolla, myymällä sijoitusvarallisuutta ja lainarahoituksella. Peruskorjaus on päättynyt vuonna 2023 ja se maksoi 37,2 milj. €.

Lääkäriliiton taloudellinen tilanne ja maksuvalmius on kokonaisuus huomioiden hyvällä tasolla. Likvidin sijoitusvarallisuus-

den ja käteisen osuus taseen loppusummasta tilinpäätöshetkellä on noin 41 %, siis 25 057 034 € (24 194 388 €).

KIINTEISTÖ OY SUOMEN LÄÄKÄRITALO

Suomen Lääkäriliitto ry omistaa Kiinteistö Oy Suomen Lääkäritalon osakekannan kokonaisuudessaan.

Lääkäritalo on vuonna 1988 rakennettu betonirunkoinen 8+1+1 kerroksinen toimistorakennus, jossa on kolme porrashuonetta (A-C). Kiinteistön pinta-ala on yhteensä 17 199 m². A- ja B-portaissa on toimisto- ja liiketilaa yht. 14 480 m², josta vuokralla/käytössä on 9 559 m² (66 %), tyhjänä/vuokrattavissa 4 920 m² (34 %). Kehityskohteena olevassa C-portaassa on 2 719 m² ja vuokrattuja tiloja 403 m². Lisäksi yhtiön hallinnassa on teknistä-, varasto-, aula-, käytävä- ja porrastilaa.

Talon peruskorjaus käynnistyi vuonna 2018. Vaiheittain suoritettu peruskorjaus saatiin päätökseen elokuussa 2023. Hanke käsitti koko kiinteistön lukuun ottamatta C-siiven rakennusosuutta. Peruskorjaus maksoi 37,2 milj. €. Lääkäriliitto on rahoittanut korjausta 27 milj. € omista varoistaan ja 10 milj. € on rahoitettu markkinaehtoisella pankkilainalla. Lääkäriliiton Kiinteistö Oy Suomen Lääkäritalolle myöntämä 37 miljoonan euron pääomailain on

konvertoitu Lääkäritalon omaan pääomaan.

Kiinteistö Oy Suomen Lääkäritalon toiminta rahoitetaan vastiketuotoilla. Ainoana omistajana Lääkäriliitto suorittaa vastikkeet yhtiölle. Tavoitteena on, että kiinteistöyhtiön tuotot (vastikkeet) kattavat kaikkien juoksevat kustannukset. Kiinteistön hoitokate vuonna 2024 oli poikkeuksellisesti negatiivinen. Taustalla on merkittävä vuokralaissovitustilanne ja kahden kuukauden vastikkeiden perimättä jättäminen. Kumpikaan ei vaarantanut yhtiön maksuvalmiutta.

Yhtiön perimät vastikkeet olivat yhteensä 875 284 € (990 109 €). Hoitokate oli –846 185 € (11 465 €) ja tilikauden tulos oli –12 994 186 € (–1 850 439 €). Negatiivinen tulos selittyy rakennuksen arvonalaskirjauksella –10 364 980 € ja peruskorjauksen poistojen aktivoinnilla. Rakennuksen arvonalaskirjauksen perusteena on C-portaan tilanne. Kyseinen osa kiinteistöstä vaatii täydellisen peruskorjauksen ennen tilojen käyttöönottoa.

LÄÄKÄRIKOMPASSI OY

Suomen Lääkäriliitto ry omistaa Lääkärikompassi Oy:n osakekannan kokonaisuudessaan.

Lääkärikompassi on Suomen johtava lääkäreille kohdennetun markkinoinnin asiantuntija. Lääkärikompassi auttaa

terveydenhuollon toimijoita tavoittamaan lääkärit tehokkaasti ja vaikuttavasti. Yrityksen kanavavalikoimaan kuuluu Lääkäri-lehden printti- ja digimediat, kohdennetut sähköpostisuorat sekä Fimnet, joka yhdistää terveydenhuollon ammattilaiset.

Lääkärikompassin asiakkaiden keskeisimpiä haasteita ovat tunnettuuden ja tietoisuuden kasvattaminen sekä oikeiden kohderyhmien tavoittaminen. Vuonna 2024 mainonnan kohdentaminen jatkoi suosiotaan ja kasvua oli erityisesti sisältömarkkinoinnissa.

Yhtiön liikevaihto oli 4 212 482 € (4 891 785 €) ja tilikauden tulos 89 920 € (118 408 €). Liikevaihto jäi 287 846 € alle budjetin ja tilikauden tulos oli 94 543 € alle budjetin. Suurimmat tekijät tavoitteesta jäämisen taustalla olivat rekrytointi-ilmoitustulojen lasku ja digitaalisen lääkemarkkinoinnin jääminen alle tavoitetason. Printtimainonnan myynti jäi hieman budjetista, mutta työpaikkailmoitusten myynti jäi huomattavasti alle edellisvuosien tason. Yhtiö maksoi rojalteja Lääkäriliitolle 3 339 085 € (3 586 674 €).

MUU KIINTEISTÖOMAISUUS

Lääkäriliitto omistaa koko osakekannan seuraavista asunto-osakeyhtiöistä:

- Asunto Oy Sipoonlahden Annikki
- Asunto Oy Sipoonlahden Kyllikki
- Asunto Oy Sipoonlahden Marjatta
- Asunto Oy Sipoonlahden Tellervo
- Asunto Oy Sipoonlahden Vellamo

Kyse on Sipoossa Säderkullan ja Eriknäsin läheisyydessä olevasta maa-alueesta, joka on jaettu viideksi asunto-osakeyhtiöksi kaavamuutoksella vuonna 2018.

Tonttien rakennusoikeudet ovat 2 200–5 400 kerrosneliömetriä. Rakennusoikeutta on kokonaisuudessaan 19 400 kerrosneliömetriä.

Vuonna 2013 käynnistetyn kaavamuutoksen tavoitteena oli myydä Lääkäriliiton vuonna 1991 hankkima maa-alue uudelleen kaavoitettuna kerrostalotonteiksi taholle, joka yhteistyössä Sipoon kanssa kehittää aluetta. Tämä ei ole toteutunut. Asunto-osakeyhtiöillä ei ole ollut toimintaa vuonna 2024.

Asunto-osakeyhtiöiden hoitokulut ovat 85 186 € (12 325 €). Hoitokulut maksaa Lääkäriliitto. Hoitokulujen nousu johtuu kiinteistöveron korotuksesta. Kiinteistövero nousi vuonna 2024, koska kaavamuutos on ollut 5 vuotta voimassa eikä suunnitelman mukaista kerrostalorakentamista ole aloitettu. Kiinteistöveron lisäksi kustannuksia tulee mm. tilintarkastuksesta.

Hallinto ja liiton toimisto

”Valtuuskunnan vaalin äänestysprosentiksi muodostui 49,7, jota on pidettävä järjestökentässä erittäin hyvänä tuloksena.”

HALLITUS JA VALTUUSKUNTA

Lääkäriliiton hallitus on puheenjohtaja Niina Koivuviidan johdolla kokoontunut toimintavuonna 12 kertaa. Hallitus toteutti vuonna 2024 vakiintuneeseen tapaan toimintansa itsearviointin, jonka tulosten pohjalta hallitustyöskentelyä kehitetään edelleen. Hallitus arvioi omaa toimintaansa säännöllisesti vuosittain.

Hallituksen suunnittelukokoukset järjestettiin kesäkuussa Ahvenanmaalla ja syyskuussa kokoonnuttiin Lääkäritaloon Helsinkiin. Ahvenanmaalla tutustuttiin paikalliseen sairaalaan ja tavattiin paikallisia kollegoita mm. Ahvenanmaan paikallisosastosta. Syksyn suunnittelukokouksessa keskityttiin strategiavalmisteluun ja edunvalvontakysymyksiin.

VALTUUSKUNNAN VAALI

Valtuuskunta kokoontui toimintavuonna kahdesti sääntömääräisiin kevät- ja syyskokouksiinsa. Syyskokous oli valitun valtuuskunnan ensimmäinen kokous.

Valtuuskunnan vaali järjestettiin 24.9.–28.10.2024. Vaaleihin asetettiin yhteensä 378 ehdokasta. Äänestysprosentiksi muodostui 49,7, jota on pidettävä järjestökentässä erittäin hyvänä tuloksena. Valtuuskunnan jäsenistä 27 on uutta jäsentä, 33 jäsentä jatkaa valtuuskuntakauttaan.

Valtuuskunnan vaalin järjestämisestä vastaa liiton hallituksen asettama vaalilau-

takunta. Vaalilautakunnan puheenjohtajana toimi Arto Virtanen. Valtuuskunnan vaali on ponnistus myös viestinnällisesti. Vaalia pidettiin aktiivisesti esillä jäsenuutiskirjein, bannerein, lehti-ilmoituksin ja uutisin Lääkärilehdessä sekä sosiaalisessa mediassa. Vaalirenkaiden kanssa tuotettiin liiton verkkosivuilla julkaistut blogit sekä vaalivideot, joissa vaalirenkaiden edustajat avasivat vaalitavoitteitaan. Vaalia varten toteutettiin myös entiseen tapaan vaalikone ja liiton verkkosivuille vaalisivu.

EETTINEN NEUVOTTELUKUNTA

Eettinen neuvottelukunta kokoontui toimintavuoden aikana kahdeksan kertaa, painottuen kevätkauteen, jolloin se valmisti taustamateriaalia eutanasiasta valtuuskunnan päätöksentekoa varten. Syyskaudella neuvottelukunta keskusteli mm. eettisten ohjeiden päivityksestä, etiikan opetuksesta lääketieteellisissä tiedekunnissa, hoidon rajauksista ja WMA:n kannanotoista.

TOIMISTON TYÖSKENTELY

Lääkäriliiton toimiston johtoryhmän puheenjohtajana toimii toiminnanjohtaja ja jäseniä ovat toimialojen johtajat. Johtoryhmä kokoontuu lomakausien ulkopuolella kahden viikon välein. Vuonna 2024 oli 19 kokousta.

Lääkäriliiton toimiston työskentelymalliksi on vakiintunut hybridimalli. Työtä tehdään vähintään kaksi päivää viikossa

toimistolta käsin, joista päivästä yksi on koko toimistolle yhteinen läsnäolopäivä. Yhteisöllisyyttä tuetaan yhteisillä kuukausikokouksilla sekä erilaisilla teemakohtaisilla tapaamisilla (kehittämisaamu, asiaa aamupalalla). Toimintavuonna toimiston henkilöstössä tapahtui kolme henkilövaihdosta. Korvaavat rekrytoinnit saatiin suoritettua ripeästi.

Toimiston työskentelyä ovat tukeneet useat järjestelmä- ja ohjelmistomuutokset. Uuden jäsenrekisteri Aapelin käyttöönotto on viivästynyt suunnitellusta, mutta valmistelutyöt on saatu tehtyä systemaattisesti. Uudistettujen verkkosivujen käyttöönotto on niin ikään venynyt vuoden 2025 puolelle.

Toimiston työskentelyilmapiiriä tutkitaan säännöllisesti joka toinen vuosi. Seuraava kysely tehdään vuoden 2025 syksyllä. Ns. välivuosina on siirrytty tekemään eNPS-kysely, joka toteutettiin marraskuussa 2024. Henkilöstön tyytyväisyyttä mittaava kysely antoi tulokseksi –7, mikä osoittaa kohenemista vuoden 2024 työyhteisökyse-lyssä kysytyyn vastaavaan lukuun.

EU:n ilmoittajansuojadirektiivin edellyttämä anonymi ilmoituskanava on ollut käytössä, mutta ilmoituksia tätä kautta ei ole tullut. Ilmoituskanava tarjoaa mahdollisuuden ilmoittaa anonymisti liiton toiminnassa havaituista väärinkäytöksistä. Ilmoituskanava on tärkeä työkalu riskien vähentämiseksi ja toimintaan kohdistuvan luottamuksen lisäämiseksi.

Jäsenistö ja organisaatio

KUNNIANOSOITUKSET

Lääkäriliiton hallitus myönsi tammikuussa liiton hallituksessa työskentelynsä päättäneelle Marie Måsabackalle pronssisen ansiomitalin ansiokkaasta toiminnasta liiton tarkoituserien hyväksi.

JÄSENISTÖ

Liiton jäsenmäärä toimintavuoden alussa oli 29 764. Jäsenmäärä toimintavuoden lopussa oli 30 148 eli 384 (1,3 %) jäsentä enemmän kuin vuotta aikaisemmin.

Liittoon kuuluvista lääkäreistä naisia oli 58 % ja miehiä 42 %.

Maksamattomien jäsenmaksujen takia erotettiin 216 jäsentä, joista osa on liittynyt uudelleen jäseneksi.

Kuoleman johdosta jäsenluettelosta poistettiin seuraavat 198 jäsentä:
Pirkko Aalto-Setälä, Riitta Ahllund, Allan Aho, Merja Aho, Reijo Aitta, Eira Akkanen, Juhani Alanen, Veijo Anttonen, Auli Appelqvist, Aleksis Aro, Veikko Avikainen, Elina Baas, Martina Bachmann, Bo Berglund, Georg H Borgström, Per-Erik Bredbacka, Ole Böstman, Olli Castren, Risto Collan, Yrjö Collan, Olli Elo, Timo Erkinjuntti, Arno Forsius, Lisa Forslund, Jaana Franck, Hans Granlund, Eero Gullichsen, Bino Haeggström, Ulf Hagert, Raili Haramo, Raimo Harkkila, Seija Harras, Riitta

Hartikainen, Kalevi Hassinen, Bengt Heikius, Esko Heikkilä, Leo Heikkilä, Jyrki Heinonen, Pauli Helen, Liisa Herva, Peter C Holmberg, Kristiina Hongisto, Juhani Honkanen, Kalevi Hyryn kangas, Teija Hyytiäinen, Ritva Hyödynmaa, Anja Isohanni, Maija Jaakkola, Maritta Jaakkola, Anita Jantunen, Teuvo Joki, Antti Jounela, Ritva Junnila, Tapio Jussila, Pekka Järvensivu, Markku Järvinen, Veli-Pekka Jääskeläinen, Jyrki Jääskinen, Risto Kakko, Anja Kallioniemi, Kaisa Kankaanpää, Matti Karanta, Sirkka-Liisa Karhi, Hillevi Karli, Pertti Kekki, Martti Kekomäki, Kristina Keravuori, Jorma Keski-Oja, Pentti Ketonen, Terttu Kivikko, Erkki Kivimäki, Folke Knutar, Antti Kohvakka, Jussi Korpi, Raimo Kortelainen, Johanna Koskela, Anja Koskenoja, Tuula Koski, Seppo Kostainen, Mika Kuivalainen, Hellevi Kurki, Hannu Kyrönseppä, Juhani Kärjä, Matti Kärkkäinen, Kaija Laakso, Rea Laakso, Leila Laatikainen, Arto Lahti, Jorma Lahti, Jarno Laine, Lauri Laitinen, Liisa Lares, Irmeli Lautenschlager, Tuulikki Lehto, Pauli Leinikki, Heikki Lemola, Anja Lindgren, Matti Linkova, Pauli Luoma, Juhani Löfström, Bo Lönnqvist, Timo Malmiharju, Tapio Marin, Anna-Liisa Markkanen, Jobst Menzner, Martti Merilä, Tomi Miettinen, Veikko Mikkonen, Hilikka Miyamoto, Pekka Mononen, Kaisa Määttä, Juha Niinikoski,

Pekka Nikka, Seppo Niklander, Heimo Nurmi, Finn Nykvist, Kalevi Oksanen, Olli-Pekka Ollila, Antti Oravala, Liisa Paldanius, Arto Palkama, Pekka Palomäki, Jaakko Peltonen, Emilia Peshkova, Anne Petelius, Pirkko Pitkänen, Jukka Pohjola, Helena Portin, Paavo Poukka, Jukka Pukkila, Sirkka Pullinen, Sinikka Purhonen, Juhani Pyhtinen, Ilpo Pynnönen, Kaija Pörsti, Iris Raevara, Arne Rajalin, Annamari Ranki, Tapio Ranta, Pekka Rantakylä, Juha Rantonen, Veikko Rehnberg, Tero Reunanen, Urpo Rinne, Aili Ronkanen, Raija Ruuth, Juha Rytsölä, Margit Rätty, Lars Rönnerberg, Heikki Saarni, Kari Salmenkivi, Tuula Salmi, Juha Salo, Into Salonen, Meri Savolainen, Jürgen Schumacher, Alexander Seljamo, Anna Maria Seppäläinen, Timo Siiskonen, Pentti Sipponen, Johanna Sormunen, Jaroslaw Spiechowicz, Jari Stengård, Olli Suhonen, Jaakko Suominen, Antti Taipale, Mervi Tammisto-Lappalainen, Timo Tanner, Eero Taskinen, Markku Teiramaa, Pekka Tukiainen, Seppo Tuominen, Matti Turtiainen, Jukka Turunen, Jussi Vaahtovuori, Juhani Vainikka, Terttu-Liisa Vainio, Harri Vainionpää, Vuokko Vainionpää, Raimo Vaittinen, Timo Vanto, Matti Vartiainen, Timo Vasama, Olli Venojärvi, Markus J. Viljanen, Juhani Vinberg, Pertti Virkola, Salme Virtanen, Kai von Dickhoff, Liisa Voutilainen,

Lauri Vuolteenaho, Esko Vuori, Antti Vähänäkki, Tuomas Westermarck, Mårten Wikström, Greta Wirkberg, Kari Wirtavuori, Annika Öhman-Raski

VALTUUSKUNTA 2022–24

Terttuliisa Ahokas, Sonja Aukee, Risto Avela, Elina Bergman, Kristiina Golan, Marit Granér, Tero Harjuntausta, Markus Hautamäki, Hannele Heine*, Elina Hietala, Juha Hänninen, Krister Höckerstedt, Aino Joensuu, Auli Juntumaa*, Timo Kaakinen, Sirkka Keinänen-Kiukaanniemi, Ilkka Ketola, Otto Knutar, Niina Koivuviita*, Marie Korhonen, Mari Kärkkäinen, Maaret Laakso*, Heikki Laine, Mikko Lax, Ville Lindholm, Perttu Liuska, Suvi Lähdeoja, Minna Majuri, Suvi Marjasuo, Kari-Pekka Martimo, Pirjo Matintalo, Jaana Mattila, Jukka Mattila, Riku Metsälä, Anu Muraja-Murro, Rikhard Mäki-Heikkilä, Eeva-Maija Nieminen, Pirkka Pekkarinen, Heikki Peltola, Jesper Perälä, Jaana Puhakka*, Heidi Pöyhönen, Melissa Rahi, Matias Rantanen, Pekka Reinikainen, Tino Ruotsalainen, Olli-Pekka Rynänen, Tuire Saloranta, Terhi Savolainen, Laura Seppälä, Anna Siitonen, Sari Silventoinen*, Jari Sinkkonen, Ilkka Taipale, Leena Tamminen, Inga Tikkinen, Suvi Vainiomäki, Henri Vasara, Atte Veteläinen, Nea Välimäki

* Hallitukseen valittujen valtuuskunnan jäsenten sijaan valtuuskuntatyöskentelyyn ovat osallistuneet varajäsenet: Tuija Tallila, Maritta Pöyhönen-Alho, Iina Yliaska, Joonas Rautavaara, Outi Seppälä ja Laura Kotaniemi-Talonen.

Valtuuskunnan puheenjohtajana toimi Matias Rantanen ja varapuheenjohtajana Kari-Pekka Martimo.

HALLITUS

Hallitukseen kuuluivat puheenjohtaja Niina Koivuviita, varapuheenjohtajat Jaana Puhakka ja Sara Kaartinen sekä jäsenet Hannele Heine, Auli Juntumaa, Joel Kontiainen, Maaret Laakso, Johanna Salmio, Sari Silventoinen ja Matti Tikkanen. Sihteerinä toimi Jaana Heinonen.

TILINTARKASTAJAT

Tilintarkastajana toimi tilintarkastusyhteisö KPMG Oy vastuullisena tilintarkastajana KHT Kirsi Aromäki.

Valtuuskunnan nimittämään tilintarkastuskomiteaan kuuluivat Terttuliisa Ahokas, Jukka Mattila, Riku Metsälä, Marjo Parkkila-Harju, Tom Silfvast ja Klas Winell, sihteerinä Jaana Heinonen.

KOLLEGIAALISUUSNEUVOSTO

Liiton valtuuskunta on asettanut kollegiaalisuusneuvoston, jonka kokoonpano oli seuraava: Jan Schugk (pj), Ilona Autti-Rämö, Harri Hyppölä, Anne-Mari Kantanen, Anneli Larmo, Hannu Lauerma, Jorma Lindeman, Helena Nukari, Tom Silfvast ja Kati Lehtonen (siht.).

PYSYVÄT TOIMIELIMET

Hallitus asetti toimintakaudeksi 2022–2024 yhteensä 4 jaosta ja 15 alueellista valiokuntaa. Jaosten ja valiokuntien kokoonpanot toimintavuoden lopussa olivat:

Jaokset 2024 (toimintavuoden lopussa)

Edunvalvontajaos

Jaana Puhakka (pj.), Risto Avela, Hannele Heine, Tiina Hetemaa, Joel Kontiainen, Kirsi Laasila, Jukka Mattila, Anu Muraja-Murro, Jaana Pikkupou, Jussi Pohjonen, Nikolai Rintala, Johanna Salmio, Sari Silventoinen, Anselm Tamminen, Auli Juntumaa (tarkk. yksityissektorijaos), Matin Moradi (SML tarkk.) ja Matti Andström (siht.).

Professiojaos

Sara Kaartinen (pj.), Terttuliisa Ahokas, Johanna Anttila-Bondestam, Heli Halava, Kirsi Kiukaanniemi, Johanna Louhimo, Eeva-Maija Nieminen, Jussi Paterno, Eero Rahiala, Tiia Reho, Mervi Ryytty, Johanna Salmio, Krista Tarkkala, Nsari Sori (SML tarkk.), Eliisa Mäenpää (luottamuslääkäritmk) ja Ulla Anttila (siht.). Asiantuntijat: Aleksi Pajunen, Markku Sumanen ja Kristiina Toivola

Terveyspoliittinen jaos

Sari Silventoinen (pj.), Joonas Joensuu, Raimo Kekkonen, Mika Kiviaho, Sara Launio, Petri Leponen, Janne Liimatainen, Tinja Lääveri, Kari-Pekka Martimo, Raija Niemelä, Markus Partanen, Pirkka Pekkarinen, Jaana Puhakka, Samuli Saarni, Iina Yliaska, Julia Mäntylä (SML tarkk.) ja tilapäisinä sihteereinä Sinikka Sihvo, Lauri Vuorenkoski, Ulla Anttila ja Kati Lehtonen. Asiantuntijat: Tapani Hämäläinen ja Lauri Tanner

Yksityissektorijaos

Auli Juntumaa (pj.), Marja-Liisa Eloranta, Kristiina Golan, Kirsti Lammert, Marjut Laurikka-Routti, Pirjo Matintalo, Jaana Mattila, Marko Määttä, Jussi Paterno, Jaana Puhakka, Kati Retsu-Heikkilä, Katja Rynänen ja Kati Lehtonen (siht.).

ALUEELLISET VALIOKUNNAT 2022–2024

Alueellisten valiokuntien sihteereinä vuoden 2024 aikana ovat olleet piiriylilääkärit: Seija Vento /Helsinki, Minna Kaarisalo /Turku, Juho Kivistö /Tampere, Tuija Räisänen ja Kaj Korhonen /Oulu ja Kaj Korhonen /Kuopio

Edunvalvontavaluokunta, Helsinki

Kirsi Laasila (pj), Laura Rehn, Marja Ahava, Marko Vannas, Minna Ahonen, Saara Sistonen, Ville Salminen, Ilkka Ketola, Immi Koivurova, Noora Ritamäki, Petra Pöllänen, Paula Seikku, Ville Verta, Teemu Silver (SML tarkk.) Hyvinvointialueen paikallisosastojen asettamat jäsenet: Ilpo Rimpiläinen ja Kimmo Salmio

Professiovaluokunta, Helsinki

Krista Tarkkala (pj), Nea Välimäki, Satu-Maaria Walle, Soile Jungewelter, Susanna Rapo-Pylkkö, Johanna Anttila-Bondestam, Rebekka Laitinen, Suvi Lähdeoja, Päivi Fonsén, Katarina Johansson, Tiina Teivaanmäki, Satu Villa, Pentti Pesonen (SML tarkk.) Hyvinvointialueen paikallisosastojen asettamat jäsenet: Johanna Leminen, Marja-Liisa Portaankorva ja Inga Tikkinen

Terveyspoliittinen valuokunta, Helsinki

Sara Launio (pj), Annika Takala, Irina Holma, Maiju Welling, Riitta Aejmelaus, Risto Raivio, Sanna Stålnacke, Taina Nykänen, Jari Lilja, Tuuli Heikkilä, Tari Haahtela, Virpi Rauta, Sofia Paakkonen (SML tarkk.) Hyvinvointialueen paikallisosastojen asettamat jäsenet: Outi McDonald, Ari Ronkainen ja Sari Hänninen

Edunvalvontavaliokunta, Turku

Anselm Tamminen (pj), Anna Aromaa, Ari Salmela, Elina Bergman, Heidi Pöyhönen, Henri From, Katriina Lähteenmäki, Päivi Poijärvi, Päivi Slama, Kiara Homil, Aaro Tarvainen, Maria Haanpää, Veikko Pulkki (SML tarkk.)

Professiovaliokunta, Turku

Heli Halava (pj), Kristiina Toivola, Anneli Larmo, Katariina Seittenranta, Tiina Laiterä Ladau, Kati Elima, Johanna Kuhmonen, Minna Iirola, Veera Veromaa, Ruut Virtanen, Ilpo Lahti, Roosa Tiihonen (SML tarkk.)
Hyvinvointialueen paikallisosastojen asettama jäsen: Hanna Wallin

Terveyspoliittinen valiokunta, Turku

Markus Partanen (pj), Joel Holmen, Noora Leppänen, Pirjo Inki, Onni-Pekka Fonsell, Jorma Lindeman, Anneli Kivijärvi, Katja Paakkola, Tuija Järvenpää, Aino Virolainen (SML tarkk.)

Hyvinvointialueen paikallisosastojen asettama jäsen: Kerkko Rantanen

Edunvalvontavaliokunta, Tampere

Jussi Pohjonen (pj), Anna Siitonen, Anna-Maria Lapinlampi, Jari Autti, Jyrki Järvinen, Kari Rasku, Laura Salmi, Kati Lainelehto, Joel Kontiainen, José Socada, Tino Ruotsalainen, Sanna Ruuhonen, Nea Koskela (SML tarkk.)
Hyvinvointialueen paikallisosastojen asettamat jäsenet: Päivi Hentilä ja Terhi Mäntymaa

Professiovaliokunta, Tampere

Tiia Reho (pj), Anna-Maija Koivukoski, Laura Pöyhönen, Marketta Tikkanen, Pyry Jylhä-Vuorio, Päivi Saukkosalmi, Saara Turtiainen, Pihla Sassi, Tiia Mönttinen, Anna Alexanova, Eeva Kokko, Meri Öhman, Sanna Santikko (SML tarkk.)

Hyvinvointialueen paikallisosastojen asettamat jäsenet: Kati Rautaneva ja Viivi Mäenpää

Terveyspoliittinen valiokunta, Tampere

Petri Leponen (pj), Eliisa Mäenpää, Leena Uusitalo, Maija-Liisa Lehtonen, Pirkko Jartti, Ritva Kannisto, Heljä Savolainen, Jouni Kasso, Paula Markkanen, Riku Metsälä, Timo Holttinen, Tuula Meinander, Ellen Huttunen (SML tarkk.)

Hyvinvointialueen paikallisosastojen asettamat jäsenet: Kati Kähkönen ja Reijo Laitinen

Edunvalvontavaliokunta, Kuopio

Anu Muraja (pj), Leena Tamminen, Julia Laamanen, Tanja Bindel, Miika Värri, Eeva Björkstедt, Antti Rossi, Ulla Mikkonen, Nea Kalenius (SML tarkk.)

Professiovaliokunta, Kuopio

Jussi Paterno (pj.), Henrik Nuutinen, Eija Huttunen, Kai Savonen, Ulrika Rossi, Johanna Miettinen, Olli Lappalainen, Terhi Aurala, Teemu Trygg, Annastiina Varpainen (SML tarkk.)
Hyvinvointialueen paikallisosastojen asettama jäsen: Tuija Hautakangas

Terveyspoliittinen valiokunta, Kuopio

Mika Kiviaho (pj), Hannaleena Karjalainen, Kati Kinnunen, Pekka Taipale, Esko Ripaoja, Eveliina Gärdström, Irina Ragozina, Mika Rissanen, Olli-Pekka Rynänen, Maija Kärkkäinen (SML tarkk.)

Edunvalvontavaliokunta, Oulu

Jaana Pikkupeura (pj), Elina Paloniemi, Jukka Ronkainen, Raija Niemelä, Riitta Mäkitaro, Minna Jokinen, Tarja Karjalainen, Timo Kaakinen, Taru Lappalainen, Piritta Pylkäs-Korhonen, Roosa-Maria Tempakka (SML tarkk.)

Hyvinvointialueen paikallisosastojen asettamat jäsenet: Jenni Oikarainen ja Lassi Kurtelius

Professiovaliokunta, Oulu

Kirsi Kiukaanniemi (pj), Kari Askonen, Pekka Larivaara, Marja Ojanperä, Matti Onnela, Matti-Aleksi Mosorin, Kristiina Mäkelä, Marjo Pasanen, Heini Joensuu, Lotta Kinnunen, Markus Laukkanen, Pekka Niemelä, Ella Marjamäki (SML tarkk.)
Hyvinvointialueen paikallisosastojen asettama jäsen: Mari Arffman

Terveyspoliittinen valiokunta, Oulu

Janne Liimatainen (pj), Jaana Huhtakangas, Niilo Keränen, Tuija Männistö, Tuomo Pääkkönen, Oskari Pieviläinen, Eeva Löfgren, Lauri Jounela, Markku Nyman, Mika Mäenpää, Susanna Halonen, Matti Honkala, Julia Mäntylä (SML tarkk.)

Hyvinvointialueen paikallisosastojen asettama jäsen: Kaarina Röning

Lisäksi hallitus on asettanut toimielimiä, joiden kokoonpanot toimintavuoden lopussa olivat seuraavat:

eHealth-asiantuntijatyöryhmä

Marie Mäsabacka (pj.), Eija Huttunen, Annette Kainu, Tinja Lääveri, Jarmo Reponen, Noora Ritamäki, Mirja Tuomiranta, Suvi Vainiomäki, Matti Viljakainen, Joel Kontiainen, Ellen Huttunen (SML tarkk.) ja tilapäisinä sihteereinä Sami Heistaro ja Mervi Kattelus

Luottamuslääkäritoimikunta

Eliisa Mäenpää (pj.), Kristiina Golan, Maaret Laakso, Sara Launio, Vili Pehkonen, Katariina Seittenranta, Kristiina Toivola, Johanna Salmio, Minna Valle, Tiia Forss (SML tarkk.) ja Ulla Anttila (siht.)

Toimitusneuvosto

Kristiina Aalto (pj.), Soila Karreinen, Samuli Kääriä, Ilpo Lahti, Minna Lehtisalo, Leena Lindgren, Suvi Lähdeoja, Anssi Mykkänen, Kaarina Röning, Melissa Rahi, Martti Talja, Johanna Tuukkanen, Harri Vertio, Nea Välimäki ja Tuomas Keränen (siht.)

Lisäksi Lääkärilehdessä on toiminut Tieteellinen toimitusneuvosto, johon ovat kuuluneet:

Maija Halme, Terttu Harju, Janne Hukkanen, Anu Kantele, Päivi Lähteenmäki, Mauri Marttunen, Annika Mutanen, Mika Mäkelä (1/2024 asti), Laura Pirilä, Hanna Raaska, Jussi Tallus, Helena Valta, Auli Verkkoniemi-Ahola, Mervi Väisänen-Tommiska.

YHTEISTYÖELIMET 2023–2024

Toimintavuoden lopussa liitolla oli neljä hallituksen asettamaa pysyvää yhteistyöelintä, joihin eräät muut järjestöt nimeävät edustajansa:

Kansainvälisen terveyden neuvottelukunta

Johanna Salmio (pj.), Anna Chainier (SHL), Ulla Harjunmaa (THL), Tiina Hirvioja (Globaali terveys ry), Sara Launio (Duodecim), Laura Lipsanen (Väestöliitto), Matti Parry (LSV), Noora Ritämäki, Sari Silventoinen, Jenni Suolaniemi (SELL), Mikko Vienonen, Aarno Leino (SML) ja Mervi Kattelus (siht.)

Lääkäriliiton laatuneuvosto

Petri Bono (pj.), Leena-Maija Aaltonen (Duodecim), Sofia Eriksson (FLS), Sara Kaartinen, Niina Koivuviita, Pirjo Mustonen, Timo Paavonen, Sohvi Mäntykoski (Duodecim), Matti Tikkanen ja Ulla Anttila (siht.)

Lääkäripalvelujen markkinoinnin valvontalautakunta

Janne Aaltonen (pj.), Henna Jaurila (Suomen Plastiikkakirurgiyhdistys), Auli Juntumaa, Heikki Kuusela (SHL), Riina-Riitta Helminen (LPY), Ismo Partanen (LPY), Marko Määttä (Silmälääkäriyhdistys) ja Kati Lehtonen (siht.)

Lääkäriliiton eettinen neuvottelukunta

Marjo Parkkila-Harju (pj.), Sanni Aho (SHL), Susanne Ekblom-Kullberg (FLS), Teppo Heikkilä, Maaret Laakso, Outi Liisanantti, Kalle Mäki, Markus Perola (Duodecim), Tuula Rajaniemi, Joonas Rautavaara, Noora Ritämäki, Heli-Maria Salmi (Duodecim), Tom Silfvast ja Mervi Kattelus (siht.)

TOIMIKUNNAT JA TYÖRYHMÄT

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

Erikoislääkärien johtamiskoulutuksen ohjausryhmä (asetettu 2015)

Niina Koivuviita (pj.), Minna Kaila (ohjelmajoht.), Aija Hietala-Lenkkeri, Markus Paananen, Hannele Heine, Pauli Karvonen, Sari Mäkinen, Hannu Halila ja Sami Heistaro (siht.)

Lääkäripäivät-ohjausryhmä

Niina Koivuviita, Jaana Puhakka, Hannele Heine, Terhi Hulkko, Lauri Korkea-aho, Janne Aaltonen, Noora Haatainen (Messukeskus), Anu Turkia (Messukeskus) ja Liisa Aro (siht.)

Valtuuskuntavaalin ehdokasasettelun yksinkertaistamista pohtiva työryhmä (asetettu 2024)

Arto Virtanen (pj.), Aino Joensuu, Risto Avela, Marie Måsabacka, Sari Silventoinen, Olli Simonen, Noora Ritämäki ja Jaana Heinonen (siht.)

Edustukset

Toimintavuoden lopussa liitolla oli edustajat mm. seuraavissa julkishallinnon yhteisöissä ja projekteissa:

Kansaneläkelaitos

- Sairausvakuutusasiain neuvottelukunta: Jukka Mattila
- Sosiaalilääketieteellinen neuvottelukunta: Jukka Mattila

Oikeusministeriö

- Kuluttajariitalautakunnan VII jaosto: varalla Janne Aaltonen

Opetus- ja kulttuuriministeriö

- Osaamisen ennakointifoorumi – sote ja hyvinvointialan ennakointiryhmä: Sami Heistaro

Sosiaali- ja terveysministeriö:

- Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksen koordinaatiojaosto: Sami Heistaro, varalla Ulla Anttila
- EU-jaosto33 (terveysasiat): Mervi Kattelus
- Biologisten lääkkeiden lääkevaihtoa apteekeissa valmisteleva työryhmä: Mervi Kattelus

- Vakuutuslääkäritoiminnan kehittämisen neuvottelukunta: Kari-Pekka Martimo, varalla Marko Luhtala
- Työryhmä sosiaali- ja terveydenhuollon lausuntojen ja todistusten määrän ja niihin liittyvän työvoimatarpeen vähentämiseksi: Minna Kaarisalo
- Apteekkitalouden kokonaisuudistusta sekä apteekkisäätelyn uudistamista valmisteleva seurantaryhmä: Jukka Mattila, varalla Mervi Kattelus
- Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisen seurantaryhmä: Mervi Kattelus
- Toisiolain korjaamisen ja tutkimuslain-säädännön selkiyttämisen työryhmä: Mervi Kattelus

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos:

- ICD-11-diagnoosiluokituksen käyttöönottoprojektin ohjausryhmä: Janne Aaltonen

Valvira

- Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvontalautakunta: Janne Aaltonen, varalla Tom Silfvast, Kari-Pekka Martimo, Sami Heistaro

Terveydenhuoltoalan ja muiden järjestöjen toimielimissä ja projekteissa liiton edustajina olivat:

Duodecim:

- Konrad ReijoWaraan palkinnon saajan valitsemisvaliokunta: Niina Koivuviita
- Lääketieteen sanastolautakunta: Pertti Saloheimo
- Duodecim, Verkostovaliokunta (Käypä hoito): Sara Kaartinen, varalla Jaana Puhakka

Lääketeollisuus ry:

- Lääkemarkkinoinnin valvontakunta: Jukka Mattila
- Lääketutkimus- ja kilpailukykytyöryhmä: Sami Heistaro

Lääkäriliittojen neuvottelujärjestö (LNJ) (SELL, SHL, SLL):

- Hallitus: Niina Koivuviita (pj.), Timo Kaukonen, Miia Virta, Anna Zibellini

Maimu Halosen rahasto

- Lauri Korkeaoja

Kansainvälisissä lääkärijärjestöissä liitolla oli edustajia seuraavasti:

Pohjoismaiset lääkäriliitot:

- Nordic Medical Council (NMC) hallitus: Niina Koivuviita, Janne Aaltonen, Mervi Kattelus
- Lääkäriliittojen työmarkkinatyöryhmä (SNAPS): Sami Heistaro, Anna Sirviö, Ulla Anttila

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

- Niina Koivuviita, Janne Aaltonen, Mervi Kattelus
- CPME Treasurer: Marjo Parkkila-Harju (Board member)
 - CPME Legal Advisers: Mervi Kattelus

European Union of General Practitioners (UEMO):

Johanna Salmio, Jaana Puhakka

European Union of Medical Specialists (UEMS):

Matias Rantanen, Sami Heistaro

World Medical Association (WMA):

Niina Koivuviita, Janne Aaltonen, Mervi Kattelus

- WMA Legal Advisor: Mervi Kattelus

European Junior Doctors (EJD):

Lauri Husa (NLY), Olli Koivukangas

Säätiöissä liitto oli edustettuna seuraavasti:

Lääketieteen lisensiaatti Paavo Ilmari**Ahvenaisen säätiön hallitus:**

Pekka Anttila (pj), Niina Koivuviita, Pirkka Pekkarinen, Maaret Laakso

Lääketieteen opiskelijoiden asuntola- ja tukisäätiön hallitus (LOATS):

Sami Heistaro

Suomalais-Norjalaisen Lääketieteen**Säätiön hallitus:**

Björn Eklund, Hannu Halila

Tutta ja Vihtori Pentin säätiön hallitus:

Sami Heistaro

Hoitotyön tutkimussäätiö (Hotus)**/ Suomen JBI yhteistyökeskuksen****neuvottelukunta:**

Lauri Vuorenkoski

Muissa yhteisöissä liitolla oli edustajia seuraavasti:

Lakimiesten ja lääkärien työttömyyskassa (hallitus): Jaana Puhakka, Noora Ritämäki, Miia Virta

Keva (hallitus)

Janne Aaltonen (varajäsen)

Keskinäinen vakuutusyhtiö Kaleva

Janne Aaltonen (hallintoneuvoston jäsen)

Liikenneturva:

Hallitus: Jyrki Varjonen, varalla Alpo Vuorio

Työterveyslaitos:

Johtokunta: Jukka Mattila (varajäsen)

Suomen Tiedekustantajien liitto ry

Hallitus: Pertti Saloheimo

Akavan hallituksessa Lääkäriliittoa edusti Janne Aaltonen, varajäsenenä oli Timo Kaukonen. Liiton nimeämiä henkilöitä oli myös Akavan edustajina eri yhteisöissä, toimikunnissa ja työryhmissä.

Lausunnot

Lääkäriliitto antoi toimintavuoden aikana lausunnot ja kannanotot seuraavista aiheista:

Sosiaali- ja terveysministeriölle

- Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä
- Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (asiakastietolaki) ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain 2 §:n muuttamisesta
- Kansallisarkistolle julkisen terveydenhuollon potilastietojen seulonnasta
- Kliinisiä lääketutkimuksia koskevista maksullisista suoritteista
- Lääkkeen määräämisestä annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen muuttamisesta
- Sosiaali- ja terveydenhuollon lain-säädännön muutoksiksi lasten ja nuorten terapiatakuun toteuttamiseksi
- Sairausvakuutuslain 2 ja 3 luvun muuttamisesta
- Terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi (sairaalat)
- Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta
- Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 56 a §:n muuttamisesta
- Valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttömaksuista annetun asetuksen muuttamisesta
- Sairausvakuutuslain muuttamisesta, sairausvakuutuslain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta sekä lääkelain muuttamisesta
- Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen muuttamisesta
- Terveydenhuoltolain ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain muuttamisesta (perusterveydenhuollon hoitotakuu)
- Terveydenhuoltolain 22 §:n ja sosiaalihuoltolain 50 §:n muuttamisesta
- Sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 12 §:n muuttamisesta
- Alkoholilain muuttamisesta
- Sosiaalialan osaamiskeskustoiminnasta annetun valtioneuvoston asetuksen 1 ja 4 §:n muuttamisesta

- Tupakkaverosta annetun lain liitteen muuttamisesta
- Vanhuspalvelulain muuttamisesta
- Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain muuttamisesta
- Sosiaali- ja terveysalan tietolupaviranomaisen suoritteiden maksullisuudesta

Valtiovarainministeriölle

- Suomi-fi-palvelujen strategisista tavoitteista
- Valtion aluehallintouudistusta koskevaksi lainsäädännöksi

Oikeusministeriölle

- Naisten ja tyttöjen sukuelinten silpomisen ja sen valmistelun rangaistavuuden selkeyttämistä, tapon syyteoikeuden vanhentumista ja lapsensurman kumoamista koskevasta HE-luonnoksesta

Kannanotot:

- Lääkäriliiton hallitus: Kela-korvausten korotus ei lyhennä hoitojonoja – uudistus peruttava

- Lääkäriliiton kannanotto lääkäreiden vuokraamiseen
- Lääkäriliiton valtuuskunta: Kelan valinnanvapauskokeilu tulee toteuttaa omalääkärimallina

Lisäksi Lääkäriliitto antoi useita asiantuntijalausuntoja eri aiheista.

Henkilöstö

Yhteenveto keskeisimmistä tunnusluvuista	2024	2023	2022	2021	2020
Palvelussuhteiden lukumäärä vuoden lopussa	59	60	61	59	55
Henkilötyövuosia vuoden aikana	52,1	52,5	52	49	49
Vakinaisia %	93 %	90 %	75 %	85 %	94 %
Naisten osuus henkilöstöstä %	72 %	68 %	73 %	71 %	76 %
Keski-ikä, koko henkilöstö	51	51	50	50	51
Keskimääräinen palvelusaika vuosina	9,8	8,5	8	9	10
Lähtövaihtuvuus, vakituinen henkilöstö, kpl	8	7	8	6	12
Kokonaispoistuma %	14 %	12 %	13 %	10 %	22 %
Terveysperusteiset poissaolot %	2,4 %	3,8 %	3,4 %	3,6 %	3,8 %
Koulutukseen käytetty summa palkkasummasta %	0,30 %	0,90 %	0,90 %	1,30 %	1,5 %
Palkkasumman kasvu %	-0,30 %	5,60 %	5,50 %	9,20 %	-15,50 %



SUOMEN LÄÄKÄRILIITTO

Mäkelänkatu 2, PL 49, 00501 Helsinki

Puh. 09 393 091

laakariliitto@laakariliitto.fi

www.laakariliitto.fi