

Suomen Lääkäriliiton
toimintakertomus

2016

Sisältö

TOIMINNANJOHTAJAN KATSAUS	3
VERKSAMHETSLEDARENS ÖVERSIKT	4
THE ANNUAL REPORT OF CHIEF EXECUTIVE OFFICER	5
1 OSAAVA TYÖOLOSUHDE- JA ANSIOEDUNVALVONTA	7
A) Lääkärin osaaminen, kehittyminen ja työympäristö	7
B) Riittävä ansio normaalilla työajalla	10
2 KORKEA JÄSENYYSASTE	13
3 KUMPPANUUSASEMA SIDOSRYHMISSÄ	15
4 TERVEYSPOLITIikka POTILAAN HYVÄKSI	18
5 TALOUS KESTÄVÄLLÄ POHJALLA	20
6 TOIMINTAVUODEN ERITYISASIAT	23
JÄSENISTÖ JA ORGANISAATIO	24
EDUSTUKSET	29
LAUSUNNOT	31

Toiminnanjohtajan katsaus



Heikki Pälvé
toiminnanjohtaja

Lääkäriliitto on toistuvasti arvioitu merkittäväksi ja vaikutusvaltaiseksi ammattijärjestöksi Suomessa. Viimeksi vuonna 2015 tehdyssä Taloustutkimuksen tutkimuksessa Lääkäriliitto oli yleisen arvostuksen osalta merkittävin ammattiliitto. Tälle maineella on peruste ja se syntyy monialaisesta, asiantuntevasta, pitkäjänteisestä ja ratkaisuhakuisesta työstä. Tälle työlle on ollut tilausta toimintavuoden aikana. Lääkäriliitto on työstänyt sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta, toiminta-alalla on voimakas teknologinen muutos ja Suomen työmarkkinakentän koko neuvottelutoiminnan reunaehdot ovat täysin uudistumassa. Lääkäriin on mahdoton kuvitella kykenevänsä

Kuva: Mikko Käkelä

etujaan puolustamaan ilman vahvaa yhteistä liittoa ja monipuolista yhteiskunnallista kontaktiverkostoa. Kaikki merkittävää syntyy vuorovaikutuksessa ja luottamuksen ilmapiirissä.

Lääkäriliitto osana akavalaista päätöksentekoa oli valmis tukemaan kansallista kilpailukykyä parantavaa yhteistä sopimusta. Valtion hyvä talous turvaa parhaiten yhteiskunnan resurssit vastata myös terveydenhoitojärjestelmän kehittämisestä. Sopimus ei ollut liitolle helppo, sillä se ei ollut lyhyellä tähtämellä tasapuolinen eri jäsensegmenttien välillä. Mutta aiemminkin liitto on kyennyt ratkaisemaan ajan myötä tällaiset ongelmat. Sote-uudistuksen myötä syntyvä uusi julkinen työnantaja edellyttää uusia sopimusrakennelmia, joita liitto on koko toimintavuoden ajan rakentanut yhdessä kuntatyönantajan kanssa.

Myös yksityinen sektori on suuressa murroksessa. Liiton hallituksen nimittämä yksityisen sektorin edunvalvonnallinen työryhmä antoi toimenpide-ehdotuksensa vuoden lopulla. Näihin pureudutaan jatkossa, mutta jo toimintavuoden kuluessa oli useita yksittäisiä tapauksia, joissa liiton oli tarpeen tavata sekä yksityissektorin lääkäriasemien johtoa että praktikuksia. Työn reunaehdot ovat suuressa muutoksessa tavalla, mikä haastaa yksittäisen lääkärin työhyvinvointia.

Liiton edunvalvonnallinen toiminta on laaja-alaista. Lääkäriin autonomian vaaliminen, etiikan edistäminen ja kollegiaalisuuden ylläpito ovat kaikki tärkeitä, kun edistämme lääkärin työhyvinvointia ja turvaamme profession asemaa. Ammatikunnan tulee puolustaa keskeisiä arvojaan yhteiskunnassa voidakseen edistää potilaan parasta. Eettisesti korkeatasoinen professio on yhteiskunnallinen muutosvoima ja hyvin toimivan kansalais-yhteiskunnan kriittinen ääni. Tässä suhteessa liiton toiminta on muuttumassa yhä tärkeämmäksi ja edellyttää viestinnällistä näkyvyyttä.

Lääkäriin autonomiaan on kiinnitetty erityistä huomiota sen tärkeyden vuoksi ja myös siksi, että sekä järjestelmämuutos että toimintaympäristön muutos haastavat sitä monin eri tavoin. Toimintavuoden aikana tehtiin yhdessä Helsingin yliopiston sosiologian laitoksen kanssa kansainvälisestikin merkittävä laadullinen lääkäriin autonomiaa luotaava tutkimus, joka muodostaa pohjan asian jatkotarkastelulle vuosiksi eteenpäin.

Lääkäriin etiikassa keskeiseksi julkiseksi keskustelunaiheeksi muodostui marraskuussa eduskuntaan viety kansalaisaloite eutanasian laillistamisesta. Tästä asiasta liitto oli järjestänyt jo aiemmin syksyllä keskustelutilaisuuden yhdessä Duodecim ja Hyvä kuolema – yhteisvastuuhankkeen kanssa Säätytalolla. Myös etiikan opetuksen voimavarat ja

paperittomien oikeus hoitoon olivat näkyvästi esillä.

Jäsenistössä paljon huolta ja murhetta aiheutti valmistautuminen uuteen sähköiseen reseptiin vuoden vaihteessa. Liitto pyrki tukemaan siirtymistä niin tietoa jakamalla kuin mahdollistamalla siihen tarvittavan kortinlukulaitteen hankkimisen ja vaikuttamalla järjestelmän aiheuttamiin kustannuksiin ne osin jopa poistaen. Reseptin kirjoittamisen vaikeutuminen iski kuitenkin lääkäriyden ytimeen tavalla, jota lainsäätäjät ei ymmärtäneet ja kollegoiden tunteet olivat hyvin ymmärrettäviä.

Suomi viettää nyt 100-vuotisjuhliiaan, mutta lääkäriliitto katsoo tiukasti tulevaisuuteen. Toimintavuoden aikana Lääkäri 2030 -projekti oli näkyvästi esillä ja aloitettiin liiton seuraavalle vuosikymmenelle johdattavan uuden strategian valmistelu. Liiton viestintää on oleellisesti vahvistettu, Lääkärilehteä uudistettu ja työn pohjaksi on tehty monipuolisesti jäseniin ja toimintaan kohdistuvaa tutkimusta.

Lääkäriliitto on vahvana ja toimintakykyisenä ottamassa edessä olevat suuret palvelujärjestelmän uudistuksen ja toimintaympäristön muutoksen mukanaan tuomat haasteet vastaan. ■

Heikki Pälvé
Toiminnanjohtaja

Verksamhetsledarens översikt

Läkarförbundet har upprepade gånger klassats som en betydande och inflytelserik yrkesorganisation i Finland. Senast i Taloustutkimus undersökning från år 2015, där Läkarförbundet var det mest betydande fackförbundet i fråga om uppskattning. Det finns en grund till denna image, som föds ur ett sakkunnigt, långsiktigt och lösningsinriktat arbete i många branscher. Under verksamhetsåret har det funnits en beställning på detta arbete. Läkarförbundet har utarbetat social- och hälsovårdsreformen, verksamhetsfältet genomgår en kraftig teknologisk förändring och ramvillkoren för all förhandlingsverksamhet på Finlands arbetsmarknadsfält håller på att förnyas. Läkaren kan omöjligtvis föreställa sig att kunna försvara sina intressen utan ett starkt gemensamt förbund och ett mångsidigt samhälleligt kontaktnätverk. Allt betydelsefullt föds i växelverkan och i en tillitsfull miljö.

Som del av Akavas beslutsfattande är Läkarförbundet berett att stöda ett gemensamt avtal som förbättrat vår nationella konkurrenskraft. En god statsekonomi tryggar bäst samhällets resurser att bemöta även utvecklingen av

hälsovårdssystemet. Avtalet var inte lätt för förbundet, då det inte på kort sikt var jämnt fördelat mellan medlemssegment. Men med tiden har förbundet även tidigare klarat av att lösa denna typ av problem. Den nya offentliga arbetsgivaren som föds i och med social- och hälsovårdsreformen förutsätter nya avtalsstrukturer, som förbundet under hela verksamhetsåret byggt tillsammans med kommunarbetsgivare.

Den privata sektorn genomgår också en stor brytning. I slutet av året gav en av förbundsstyrelsen utsedd arbetsgrupp för intressebevakning sitt åtgärdsförslag. Dessa tar vi itu med i fortsättningen, men redan under verksamhetsåret fanns det åtskilliga enstaka fall, där förbundet behövde träffa såväl ledningen från privata läkarstationer som praktikusar. Jobbets ramvillkor genomgår en stor förändring på ett sätt som utmanar enskilda läkares arbetshälsa.

Förbundet har en bred intressebevakningsverksamhet. För att främja läkarnas arbetshälsa och trygga professionens ställning är det viktigt att värna om läkarens autonomi, främja etik och upprätthålla kollegialitet. För att kunna främja patientens bästa bör yrkeskåren försvara sina centrala värderingar i samhället. En

etiskt högklassig profession är en samhällelig förändringskraft och en kritisk röst i ett välfungerande medborgarsamhälle. Med tanke på detta håller förbundets verksamhet på att bli allt viktigare och förutsätter kommunikativ synlighet.

Vi har även fäst särskild uppmärksamhet vid läkarens autonomi på grund av dess vikt och för att förändringen i systemet och verksamhetsmiljön utmanar dess ställning på många olika sätt. Under verksamhetsåret gjorde förbundet en även internationellt sett betydande undersökning om läkarens autonomi i samarbete med institutionen för socialvetenskap vid Helsingfors universitet. Undersökningen bildar en grund för fortsatt granskning av temat för många år framåt.

I november blev ett medborgarinitiativ om legalisering av eutanasi som överräckts till riksdagen föremål för en central offentlig diskussion inom läkarens etik. Tidigare under hösten arrangerade förbundet tillsammans med Duodecim och medansvarsprojektet Hyvä kuolema ett diskussionstillfälle om ämnet på Ständerhuset. Väl framträdde var även resurser för undervisning i etik och papperslösas rätt till vård.

I årsskiftet gav förberedelserna inför det nya elektroniska receptet upphov till

stora bekymmer och ångslan. Förbundet strävade efter att stöda övergången såväl genom att dela ut information som genom att möjliggöra anskaffningen av en kortläsare som behövs för detta samt påverka kostnaderna för systemet och delvis rentav avlägsna dessa. Försvårandet av receptutskrift drabbade emellertid läkarnas kärnverksamhet på ett sätt som inte lagstiftaren förstod och kollegernas känslor var lätta att förstå.

Finland firar nu sitt 100-årsjubileum, men Läkarförbundet blickar starkt mot framtiden. Projektet Läkare 2030 var synligt framme under verksamhetsåret. Förbundet började även förbereda en strategi för att lotsa förbundet till följande årtionde. Förbundet har märkbart förstärkt sin kommunikation, förnyat Läkartidningen mångsidigt genomfört undersökningar om medlemmar och verksamhet.

Läkarförbundet står starkt och handlingskraftigt redo att ta emot följande utmaningar inom förnyelsen av servicesystemet och verksamhetsmiljön. ■

Heikki Pälve
Verksamhetsledare

The Annual Report of Chief Executive Officer

The Finnish Medical Association has been repeatedly ranked as a significant and influential professional organization in Finland. Most recently, in a survey conducted by Taloustutkimus in 2015, where the Finnish Medical Association was the most highly valued professional organization in Finland. This reputation has legitimate grounds and was born from expert multi-disciplinary, long-term and solution-oriented work. During the operational year, there has been a pronounced need for this effort. The Finnish Medical Association has been busy dealing with the comprehensive social welfare and public health care reform, the sector has seen vigorous technological change, and the boundary conditions of the entire negotiation operations in Finland's labour market field are being completely renewed. It is impossible for physicians to imagine being able to defend their interests without a strong association and a wide social network. Everything significant is achieved in interaction with an atmosphere of confidence and trust.

As part of the Confederation of Unions for Academic Professionals in Finland (Akava), the Finnish Medical Association is ready to support a joint agreement to improve national competitiveness. A good state economy best protects the resources of the community to also respond to the development of the public health system. The agreement has not been easy for the association, as it has not been balanced

between the various membership segments over the short term. With time, the association has, however, been able to resolve these sorts of problems in the past, too. The new public employer created by the comprehensive health, social services and regional government reform requires new contractual structures, which the association has been building together with the municipal employer during the entire operational year.

The private sector is also undergoing a massive transition. The lobbying-related private sector working group appointed by the Board of the association issued its procedural proposal at the end of the year. This will be delved into in the future as well, but already during the course of the operational year there were several individual cases where it was necessary for the association to meet both the management of medical centres and practitioners in the private sector. The boundary conditions of the work are transitioning in a manner that challenges the well-being at work of individual physicians.

The lobbying-related activity on the part of the association is broad in its scope. The nurturing of physicians' autonomy, promotion of ethics and maintenance of collegiality are all important when we promote well-being at work with respect to physicians, as well as safeguarding the profession. The profession as a whole should defend its pivotal values in the community in order to be able to promote

the patients' best interests. A wide profession dedicated to ethically high standards represents a force for change in the community and a well-functioning critical voice in civil society. In this respect, the operations of the association are becoming more and more important and require communications-based visibility.

Special attention has been given to the autonomy of physicians, due to its special importance and also because both system revision and change in the operational environment challenge it in many different ways. During the operational year, an even internationally significant qualitative survey delving into the autonomy of physicians was conducted with the Faculty of Social Sciences at the University of Helsinki. This forms the basis for further study of the matter for years into the future.

A crucial public theme for public discussion in physician-based ethics grew out of the citizens' initiative for the legalization of euthanasia presented to the Finnish parliament in November. On this subject, the association had already arranged a discussion event earlier in the autumn together with the Duodecim and Hyvä kuolema (Good Death) joint project at the House of the Estates. The resources for the teaching of ethics and paper-free right to treatment were also prominently in the fore.

Within the membership, a great deal of concern and distress was caused by the

preparation for new e-prescriptions at the turn of the year. The association endeavoured to support the changeover by distributing information as well as by enabling the acquisition of the required card reader unit and having an effect on the expenses incurred by the system, even by partly eliminating them. Nevertheless, the difficulty of writing prescriptions struck at the heart of being a physician in a manner that the writers of the legislation had not understood, and the feelings of colleagues were quite understandable.

Finland is now celebrating its centenary, but the Finnish Medical Association is looking firmly to the future. During the operational year, the Physician 2030 project was highly visible, and the preparation of the association's new strategy extending into the next decade was launched. The communications of the association have been fundamentally strengthened, *Lääkärilehti* (the Finnish Medical Journal) has been renewed, and research targeting members and operations in versatile ways has been carried out as the foundation for the work.

The Finnish Medical Association stands strong and fully ready for taking on the challenges arising alongside the reform as well as the changes in the operating environment. ■

Heikki Pälve
CEO

Hallitus

Lääkäriliiton hallitus 2016

Kuvassa vasemmalta: Martti Kekomäki, Kia Peltö-Vasenius, Kari-Pekka Martimo, Marjo Parkkila-Harju, Antti Tamminen, Arto Virtanen, Kristiina Aalto, Veli-Pekka Puurunen, Noora Ritämäki ja Tom Siivast.



Kuva: Markku Ojala

1 Osaava työolosuhde- ja ansioedunvalvonta

A) LÄÄKÄRIN OSAAMINEN, KEHITTYMINEN JA TYÖYMPÄRISTÖ

LÄÄKETIETEEN PERUSKOULUTUS, YLIOPISTOJEN RESURSSIT JA HUOLI YLIKOULUTUKSESTA

Lääketieteellisten tiedekuntien sisäänottomäärät ovat nousseet huomattavasti viime vuosina. Uusien opiskelijoiden sisäänottomäärä oli vuonna 2016 jo yli 750. Samanaikaiset opetus- ja tutkimushenkilöstöön kohdistuneet leikkaukset useammassa yliopistossa ovat aiheuttaneet huolta opetuksen laadun takaamisesta jatkossa. Opetusryhmien koot ovat kasvaneet huolestuttavasti. Myös curriculum-uudistusten läpivienti on haasteellista tässä tilanteessa. Uusia oppimismenetelmiä, mm. digiopetusta, kehitetään osaltaan kompensoimaan lähiopetuksen ohenemista.

Ulkomailla lääketiedettä opiskelevien suomalaisten määrän nopea kasvu (lukuvuonna 2015–16 jo 761 opiskelijaa sai ulkomailla suoritettaviin lääketieteen opintoihin Kelan opintotukea) yhdessä kotimaisen sisäänotton nousun kanssa on tehnyt huolen lääkäreiden ylikoulutuksesta

ajankohtaiseksi. Ulkomailla opiskelevien paluuaiketa selvitettiin syksyllä 2016 opiskelijoille tehdyllä kyselyllä. Kyselyyn vastasi yli 200 lääketiedettä ulkomailla opiskelevaa suomalaista, ja ainoastaan 3 % heistä vastasi, että varmuudella ei aio palata kotimaahan työskentelemään ja erikoistumaan valmistuttuaan. Vuoden 2016 aikana liitto toi aihepiiriin liittyviä, muun muassa liiton selvityksiin pohjautuvia näkökohtia esiin lukuisissa tapaamisissa poliittisten päättäjien, virkamiesten ja yliopistojen edustajien kanssa. Vaikuttamistyössä on tehty tiivistä yhteistyötä opiskelijoiden kanssa.

ERIKOISLÄÄKÄRIKOULUTUKSEN KOORDINAATIOJAOSTO JA ERIKOISLÄÄKÄRIKOULUTUKSEN TARVEARVIO

Keväällä 2015 toimintansa aloittanut STM:n alainen erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkäri-koulutuksen sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksen koordinaatiojaosto, jossa myös Lääkäriliitolla on edustus, teetti vuona 2016 tehtävänsä mukaisesti arvion erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen tarpeesta vuoteen 2030. Selvityksen teki STM:n

selvityshenkilönä erikoislääkäri Johanna Rellman. Arviointiraportti toimi osaltaan pohjana koordinaatiojaoston valmistelemaalle erikoistumislääkärikoulutuksen toimenpideohjelmalle, joka valmistui joulun alla 2016. Raportti linjaa tavoitteita vuoteen 2019 saakka koskien mm. erikoislääkärikoulutukseen valintaa, valintaa tekevien informaatio-ohjausta, laadun varmistusta ja ns. koulutusväylien kehittämistä yhteistyössä yliopistojen ja palvelujärjestelmän kanssa. Lisäksi tavoitteena on luoda erikoistumiselle valtakunnallinen sähköinen seuranta-järjestelmä ja sähköinen lokikirja. Vuodenvaihteessa 2016–17 toimintakautensa aloittava uusi koordinaatiojaosto valvoo osaltaan toimenpideohjelman toteutusta.

ERIKOISLÄÄKÄRIEN JOHTAMISKOULUTUS (ELJ)

Vuonna 2009 aloitettua Lääkäriliiton järjestämää Erikoislääkärien johtamiskoulutusta (ELJ) on toteutettu kesäkuusta 2015 lähtien liiton omana toimintana. Myös vuonna 2016 käynnistyi entiseen tapaan kaksi vuoden mittaista koulutusta (ELJ13 ja ELJ14), joissa kussakin opintonsa aloitti 30 osallistujaa. Koulutusta kehitetään palautteiden

E-reseptipalvelu (Kelain) on herättänyt runsaasti keskustelua jäsenkunnassa.

perusteella jatkuvasti vastaamaan parhaalla mahdollisella tavalla muuttuvan toimintaympäristön tuomiin haasteisiin ja toisaalta muutoksen suomiin mahdollisuuksiin. ELJ-alumnitoiminta käynnistettiin uudestaan vuonna 2016. Koulutuksen ohjelmajohtajana on toiminut syksystä 2015 lähtien professori Minna Kaila.

Lääkäriliiton hallituksen nimeämää ELJ-ohjausryhmää johti vuonna 2016 liiton puheenjohtaja Marjo Parkkila-Harju.

MUISTISAIRAUKSIEN ERITYISPÄTEVYYS PERUSTETTIIN

Liiton erityispätevyysjärjestelmä tukee lääkärin ammatillista kehittymistä ja erikoisalojen yhteisiä osaamisalueita. Erityispätevyysohjelmia oli vuoden lopussa 31 ja pätevyksiä myönnettiin liiton jäsenille vuoden aikana 166.

Muistisairauksien erityispätevyys perustettiin liiton hallituksessa 8.11.2016. Esityksen on valmistellut Suomen Alzheimer tutkimusseura Suomen Neurologisen Yhdistyksen pyynnöstä. Valmisteluun on osallistunut myös Suomen Psykogeriatrinen yhdistys ja esityksen ovat arvioineet ja korjattuna hyväksyneet Suomen Geriatri ry sekä

Yleislääketieteen Yhdistys. Muistisairauksien ennaltaehkäisyssä, diagnostiikassa, oireiden hoidossa ja pitkäaikaishoidossa on edelleen suuria puutteita. Muistisairauden hoito on pitkä prosessi, jossa moniammatillisuus on keskiössä mukaan lukien myös sosiaalihoitajat. Kyseessä ei ole yhden taudin sairaus. Jaoksen käsittelyssä todettiin, että pätevyden suorittaminen pitää olla mahdollista myös yleislääkäreille. Alkuperäisessä ehdotuksessa pohjakoulutuksena olivat erikoislääkärin oikeudet neurologian, geriatrian, psykiatrian, yleislääketieteen, työterveyshuollon tai muulla soveltuvalla erikoisalalla.

Ensihoitolääketieteen erityispätevyys-ohjelma lakkautettiin 2015 päällekkäisenä ensihoitolääke-tieteen lisäkoulutusohjelman kanssa ja sen siirtymäaika päättyi 31.12.2016. Päivystyslääketieteen erityispätevyys on 99 erikoislääkärillä.

SÄHKÖISET POTILASKERTOMUSJÄRJESTELMÄT

Lääkäriliitto on ollut mukana rakentamassa kaikkien lääkärin käyttöön tarkoitettua e-reseptipalvelua (Kelain). Järjestelmä tuli käyttöön syyskuussa 2016. Sähköinen

lääkemääräys tuli pakolliseksi vuoden 2017 alusta. Kelaimen käyttöönotto on ollut jäsenkunnalle varsin suuri ponnistus ja se on herättänyt runsaasti keskustelua. Liitto tuki tätä ohjeistamalla käyttöönottoa Lääkäri-lehdessä, sähköisessä jäsenkirjeessä, lääkäriiliiton internetsivuilla, sosiaalisessa mediassa sekä sähköpostitse ja puhelimitse. Yhdessä Kelan kanssa toteutettiin esite, joka sisältää opastuksen ammattikortin ja kortinlukijan hankkimisesta sekä Kelaimen käyttöönotosta. Se jaettiin jäsenille Lääkäri-lehden välissä. Liitto toteutti myös vastavan sisältöisen videon, jota oli tammikuun lopussa katsottu noin 3 200 kertaa.

Liitto myös hankki jäsenilleen Kelaimen käytössä tarvittavan kortinlukijan. Jatkossa kortinlukijat jaetaan valmistuville lääkäreille. Ammattikäytössä Kelain on kohtuuttoman kallis. Ammattikäyttöön liitto neuvotteli jäsenhinnan mediresepti.fi palveluun. Reseptipalkkioiden periminen ereseptin yhteydessä mahdollistettiin vuoden 2017 alusta.

Liiton eHealth-työryhmä on tiiviisti seurannut Kanta-palveluiden kehittämistä – potilastietojärjestelmien liittämistä kansalliseen potilastiedon arkistoon – sekä uusien potilastietojärjestelmien hankkimi-

seen tähtäävien Apotti- ja UNA-hankkeiden etenemistä.

LUOTTAMUSLÄÄKÄRIT

Lääkäriliiton luottamuslääkäriverkostoon kuuluu 35 lääkärä, jotka antavat neuvontaa kollegojen ongelmien selvittelyssä, mahdollisten tutkimusten sekä hoidon käynnistämässä.

Luottamuslääkärin vastaanotolta apua sai toimintavuonna n. 150 kollegaa. Luottamuslääkäreille järjestettiin kaksi koulutuspäivää. Maaliskuun koulutuksen teemana oli lääkärin työterveyshuolto, ja syksyllä aiheena oli mm. resilienssi otsikolla ”Muutosjohtaminen - muutoksen hallinta ja hyvinvointi muutoksessa”.

LUOTTAMUSMIESTOIMINTA

Liiton noin 300 luottamusmiehelle on järjestetty vuoden aikana sekä perus- että jatkokoulutusta. Alueellisilla koulutuspäivillä ja Lääkärikartellin valtakunnallisilla päivillä on käsitelty mm. sote-uudistuksen henkilöstövaikutuksia, lääkärin hyvinvointia ja yhtiöittämisen työehtovaikutuksia. Kevään luottamusmieskoulutuspäivien puhujina olivat ministerit Raimo Sailas ja Juha Rehula.

Syksyllä järjestettiin luottamusmiesten ja esimiesten ensimmäinen yhteinen neuvottelupäivä teemalla ”Yhteistoiminnalla yhteiseksi eduksi”. Koulutukseen osallistui 74 luottamusmiestä ja 35 esimiestä.

LUOTTAMUSNEUVOSTO

Jäsenten välisiä kollegiaalisuusasioita tuli vireille useampia, mutta vain yksi riita ylsi luottamusneuvostoon, joka kokoontui yhden kerran toimintavuoden aikana.

LÄÄKÄRIPÄIVÄT 2016

Lääkäripäivät 2016 järjestettiin 13.–15.1.2016 Messukeskuksessa yhteistyössä Duodecim-seuran ja Finska Läkaresällskapetin kanssa. Kävijämäärä osallistujat ja avajaisvieraat mukaan lukien oli 6 211 henkilöä.

Lääkäripäivien 2016 pääteema oli Tavoitteena terveys ja toimintakyky, jota lähestyttiin monesta näkökulmasta niin kursseilla, pääluennoilla kuin Näkökulma-lavalla.

Lääkäripäivien kursseille osallistui 3 816 henkilöä. Luennoitsijoita oli 423 henkilöä.

Kursseja oli yhteensä 66, joista pienryhmäkursseja 12. Yhteistyössä Medisiinari-

liiton kanssa järjestettiin Eväitä päivystykseen -kandikurssi, jolle osallistui 628 opiskelijaa.

Näyttelyn pinta-ala oli 2 316 m² ja näytteilleasettajia oli 111.

Päivien yhteydessä Duodecim-seuran Matti Äyräpää -palkinto luovutettiin professori Erika Isolaurille. Pohjolan ja Suomi-yhtiön lääketieteen palkinto myönnettiin professori Aarno Karille. Maud Kuistilan palkinnon sai professori Aila Rissanen.

Valtakunnallisten Lääkäripäivien rakenne, visuaalinen ilme ja verkkosivut on uudistettu vuonna 2016 toteutetulla brändiuudistuksella. ”Lääkäri 2017” lanseerattiin 27.10.2016. Lääkäri 2017 -tapahtuman teema on Lääkärinä tulevaisuuteen. Lääkärijärjestöt ja liitto esittäytyvät koko tilaisuuden ajan Lääkäritorilla.

PRO MEDICO JA TAITONI.FI

Pro Medicon tehtävänä on tukea lääkärin ammatillista kehittymistä. Se on kehittänyt Taitoni.fi-verkkotyökalun, jossa ammatillinen kehittyminen on dokumentoitu yhteen paikkaan. Taitoni.fi käyttäjien määrä ylitti



Kuvat: Kirrno Brandt

Lääkäripäivillä julkaistiin uusi Erikoisalani-verkkopalvelu.

1 000 lääkärin rajan 2016. Muutamat julkiset työnantajat ovat hankkineet sen lääkäreilleen. Pro Medicon toiminnan tavoite on, että vastuu ammatillisen osaamisen kehittämisestä ja seurannasta säilyy ammattikunnalla.

B) RIITTÄVÄ ANSIO NORMAALILLA TYÖAJALLA

KILPAILUKYKYSOPIMUS JA LÄÄKÄRI-SOPIMUKSEN NEUVOTTELUTULOS

Maan hallituksen edellyttämästä kilpailukyky sopimuksesta saavutettiin neuvottelutulos 29.2. jonka johdosta maan hallituksen kaavailemat pakkolakiesitykset vedettiin pois. Sopimus piti sisällään työ- ja virkaehtosopimusten pidentämisen 12 kuukaudella ilman kustannusvaikutuksia. Raamiratkaisu sisälsi 24 tunnin työajan pidennyksen vuositasolla sekä julkisella sektorilla 30 % lomarahaleikkauksen. Työajan pidennyksen osalta oli mahdollisuus tehdä sektorikohtaisia ratkaisuja.

Lääkisopimuksen osalta työajan pidennys toteutettiin säännöllisten työaika-kojen yhtenäistämällä. Kaikkien lääkäriyhmien säännöllinen työaika on 1.2.2017 alkaen 38 t 15 minuuttia. Tämän lisäksi tehtiin muutos arkipyhälyhennyksen pituuteen ja keskeytyneen jakson päivittäisen lyhennyksen arvoon. Sopimus sisältää myös lomarahojen leikkaamisen 30 %:lla kolmen vuoden määräajaksi. Leikkaus koskee myös lomarahavapaita samassa suhteessa.

Tehty ratkaisu pitää sisällään muistion koskien tulevaisuuden palkkaus- ja työaikajärjestelmää sekä huomioita palkkahinnoittelusta. Samassa yhteydessä sovittiin erillisestä kannanotosta maakuntien lääkärisopimuksesta Lääkärijärjestöjen ja KT:n kesken. Kannanotto julkistettiin 20.6.2016.

Lääkisopimuksen työryhmät ovat työskennelleet vuoden aikana tiiviisti pohtien ensisijaisesti palkkausjärjestelmän ja toissijaisesti työaika määräysten uudistamista. Uudet palkkausmääräykset pyritään neuvottelemaan kesäkuuhun 2017 menneessä. Tämän jälkeen niitä on tarkoitus pilotoida ja tehdä tarvittavat muutokset ennen niiden käyttöönottamista viimeistään 1.1.2019. Palkkaus uudistusta on pohdittu niin hallituksessa kuin edunvalvontajaoksessa, ja -valiokunnissa sekä luottamusmiesten kanssa.

Yliopistojen osalta kilpailukykyratkaisu pidentää vuosityöaika 1600 tunnista 1624 tuntiin 1.1.2017 alkaen. Valtiolla työskentelevien osalta päivittäistä työaika pidentään virastotyöajassa 6 minuuttia päivässä ja viikkotyössä 30 minuuttia viikossa 1.2.2017 alkaen. Kelan ratkaisussa päädyttiin työajan pidentämiseen keskiviikkoisin 12 minuuttia

sekä loppiaisen muuttamisesta työpäiväksi. Osa-aikaisten viikkotyöajan pidennys toteutetaan liukuvan työajan järjestelmää hyväksikäyttäen. Tuntityöntekijöiden työaika määräyksiin ei tehty muutoksia. YTHS:n osalta kilpailukykyratkaisu on edelleen avoinna. Yksityisellä sektorilla Terveyspalvelualan työehtosopimus nostaa viikoittaista työaika 30 minuuttia ja sama ratkaisu tehtiin myös Avaintan työehtosopimuksessa.

SUOMEN MALLI

Syksyn 2017 neuvottelukierros tulee olemaan liittokierros ja palkkamallin pohjana käytettäneen "Suomen mallia". Mallia on työstetty lähinnä vientiteollisuuden kesken. Julkisen sektorin osalta on syksyn aikana pohdittu millä reunaehdoilla malliin voidaan lähteä mukaan ja mitkä siihen sisällytettävät elementit ovat. Lääkäriliitto on käynyt keskustelua näkemyksistään ja reunaehdoista prosessissa mukana ololle sekä Lääkärikartellin että JUKOn ja Akavan puitteissa.

KUNTA-ALAN PÄÄSOPIMUKSEN UUDISTAMINEN JA NEUVOTTELUT

Kunnallisen pääsopimuksen uudistamistyö alkoi KT:n ja kunta-alan pääsopijajärjestö-

jen kesken. Pääsopimuksen uudistamistyö käsittää sopimusten ja sopimusalojen tarkastelemisen edustettavuuksien mukaan sekä neuvotteluosapuolista sopimisen maakuntauudistuksen vuoksi. Tavoitteena on saada neuvotellut päätökseen lokakuuhun 2017 mennessä. Lääkärisopimuksen osalta tullaan neuvottelemaan uusi sopimus maakunnille, jonka lisäksi pyritään saamaan aikaan rinnakkainen sopimus maakuntien yhtiöille.

HENKILÖSTÖN ASEMA SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON LAINSÄÄDÄNTÖUUDISTUKSESSA

Sote-lainsäädäntöön liittyvät lakiluonnokset olivat lausuntokierroksella syksyllä 2016. Henkilöstön asemasta on säädetty varsin kattavasti. Tarkoitus on, että henkilöstö siirtyy liikkeenluovutusperiaatteella kunnilta ja kuntayhtymiltä uusille maakuntatyönantajille tai muille työnantajille (mm. julkinen osakeyhtiö). Lääkäriliiton lausunnossa henkilöstön osalta on nostettu esiin mm. keskittämisen vaikutus työpaikkoihin, työmatkojen pidentyminen ja siitä seuraavat vaikutukset, karensisopimus, palkkaharmonisaatio

ja viranhaltijan asema esim. päivystysvelvollisuuden osalta. Lääkäriiiton sivuille on avattu sote tietopaketti, jossa henkilöstön aseman osalta on kiinnitetty huomioita mm. palvelussuhteen ehdoissa huomioitaviin asioihin.

Työterveyshuollon toimijoiden osakeyhtiöittämissä aikataulun siirtymisestä huolimatta yhtiöittämissä tapahtui useita vuoden 2016 aikana. Tilanteessa henkilöstö siirtyi liikkeen luovutuksella uuden työnantajan palvelukseen. Näihin tilanteisiin valmisteltiin erilaisia ohjeistuksia ja koottiin tietoja eri toimijoiden osalta mm. sovellettavista työehtosopimuksista. Samalla laadittiin vertailutaulukko eri työehtosopimusten määräyksistä suhteessa lainsäädäntöön, jota voidaan hyödyntää myös tulevassa soteuudistuksessa tapahtuvissa liikkeenluovutuksissa.

SÄÄNNÖLLISEN TYÖAJAN LEVITTÄMINEN KLO 16 JÄLKEEN

Lääkäriiiton suhtautumisesta säännöllisen työajan levittämiseen klo 16 jälkeiselle ajalle on tullut koko vuoden ajan enenevässä määrin tiedusteluja. Kilpailukykyratkaisun myötä lääkäreiden tulevaisuuden työaika-

järjestelmää koskeva muistio korvaa aiemman allekirjoituspöytäkirjan 10 §:n. Kirjauksessa on todettu se, että säännöllisiä työaikoja voidaan maakuntien palvelutoiminnassa jaksottaa joustavammin väestön palvelutarpeen edellyttämällä tavalla. Lääkärien säännöllinen työaika voi sijoittua ajallisesti päällekkäin toimintayksikön päivystystoiminnan kanssa (esimerkiksi ajanvarauspotilaiden vastaanottotoiminta). Tarkoitus on neuvotella KT:n kanssa niistä reunaehdoista, joilla joustavampaa sijoittelua toteutetaan. Liitto hyväksyi työajan sijoittelun (7–20) pilottihankkeen yhden työnantajan osalta 6 kk jaksoksi 1.12.2016 lukien.

ORGANISAATIOUUDISTUKSET

Organisaatorakenteita uudistetaan edelleen ja usein tilanne on se, että johtavan lääkärin asemaa pyritään heikentämään lainvaatimusten tasosta piittaamatta tai sitä kiertäen. Liitto on muistattanut muutamia toimijoita terveydenhuoltolain vaatimuksesta vastaavan lääkärin asemasta ja kokonaisvastuusta organisaatiomuutoksia tehdessä.

E-RESEPTIPALKKIOIDEN PERIMINEN JA TAUSTAMUISTIO

E-reseptipalkkioiden perimisen osalta saavutettiin neuvottelutulos Apteekkariliiton ja Lääkärikartellin välillä jo 11.12.2015 ja sopimus astuu voimaan 1.1.2017. Kuluneen vuoden aikaan osapuolet laativat erillisen taustamuistion toimintatavoista koskien lääkärinpalkkion ja apteekkien kulukorvausten perimistä.

YLIOPISTOSEKTORIN EDUNVALVOLLINEN TYÖRYHMÄ

Hallituksen asettama yliopistosektorin edunvalvonnallisen työryhmän tehtävänä oli selvittää ja kartoittaa yliopistoissa työskentelevien lääkäreiden edunvalvonnalliset ongelmat ja laatia suunnitelma sekä linjata parannusehdotukset siitä, miten edunvalvontaa jatkossa yliopistosektorilla hoidettaisiin ja kehitettäisiin. Työryhmän työn aikana järjestettiin keskustelutilaisuudet (opettajakahvilaisuudet) jokaisella yliopisto- paikkakunnalla ajankohtaisista aiheista. Työryhmän loppuraportti hyväksyttiin liiton hallituksessa lokakuussa. Loppuraportti sisältää lukuisia toimenpide-ehdotuksia edunvalvonnan kehittämiseen ja yhteistyö-

hön sekä tiedonkulkuun ja yhteydenpitoon liittyen, joita toimenpide-ehdotuksia on ryhdytty työstämään. Vuoden 2016 alusta Lääkäriiitolla on ollut myös jäsenyys JUKOn yliopistoneuvottelukunnassa.

VALTION SEKTORIN VERKOSTOITUMISTILAISUUUS

Lääkäriiitto järjesti yhdessä Hammaslääkäri- ja Eläinlääkäriiiton kanssa valtion virastojen ja laitosten lääkäreiden edustajien verkostoitumistilaisuuden. Tilaisuudessa kuultiin ajankohtaista edunvalvontaa valtion sektorilta sekä ajankohtaiskatsaukset THL:tä, Evirasta ja Avista. Vuoden 2016 alusta Lääkäriiitolla on ollut myös jäsenyys JUKON valtion neuvottelukunnassa.

YHTEISTOIMINTAMENETTELYT

Useat eri sektorin työnantajat kävivät yt-menettelyjä vuoden aikaan. Prosessit kohdistuivat myös lääkäreihin m. yliopisto – ja valtiosektoreilla. Liiton toimisto valmisteli ohjeistuksen irtisanomistoimenpiteiden kohteiksi joutuville ja oli läsnä erilaisissa keskustelutilaisuuksissa ja jäsentapaamisissa.

YKSITYINEN SEKTORI

Yksityisen sektorin osalta toimintavuonna jatkui yksityisen terveydenhuollon lain-valmistelu, jossa tarkoituksena on yhdistää yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon lait yhdeksi kokonaisuudeksi ja uudistaa mm. lupa-, ilmoitus- ja rekisteröintiasioita. Lain nimi muuttui valmistelussa Laiksi sosiaali- ja terveystalvelujen tuottamisesta ja se kattaa myös maakuntien järjestämävastuuseen kuuluvat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Liitto lausui asiasta STM:lle useaan otteeseen jo valmisteluvaiheessa ja antoi lausuntonsa hallituksen esitykseen.

Hallituksen asettama yksityisen sektorin edunvalvonnallinen työryhmä kokoontui 9 kertaa ja kuuli eri asiantuntijoita. Työryhmä antoi loppuraporttinsa hallitukselle sille asetettuun määräaikaan 31.10.2016 mennessä. Loppuraportti käsittää Lääkäriliiton edunvalvonnan tavoitteet tulevaisuudessa ja toimenpide-ehdotuslistauksen. Hallitus ja valtuuskunta hyväksyivät selvityksen.

Uusien toimintamallien leviäminen yksityisellä sektorilla ja lääkäriasemien ja ketjujen sekä vakuutusyhtiöiden toiminta

työllistivät edunvalvonnallisesti. Joidenkin ammatinharjoittajien sopimuksiin liittyviä ehtoja pyrittiin huonontamaan yksipuolisesti asemien taholta, mikä edellytti oikeudellisiin toimiin ryhtymistä. Lääkäriasemien johtojen tapaamisia jatkettiin. Yksityislääkärien alaostaston kanssa jatkettiin yhteistyötä.

Lääkärien sivutoimien tarkastelu oli edelleen myös edunvalvonnan seurannan kohteena. Lääkäriliitto korosti ammatinharjoittamisen vapautta: lääkärin tulee voida toimia yksityissektorilla mm. useammassa toimintayksikössä ja myös sivutoimisesti.

Työsuhteisten lääkärien edunvalvonnassa tehtiin selvitystä eri työehtosopimuksista, joiden merkitys kasvaa soten myötä. Silmälääkärien asiat nousivat esille monin tavoin: lääkärien autonomian, etiikan ja edunvalvonnan näkökulmista. Silmälääkärien ja optikoiden työnjakoon liittyvät kysymykset herättivät erityisesti keskustelua, samoin edunvalvonnalliset asiat, kun eri silmäasemat uudistivat sopimuksiaan. Liiton edustajat tapasivat silmälääkärien alaostaston ja yhdistyksen edustajia. Asiat olivat esillä myös liiton,

Kelan ja Valviran yhteistapaamisissa sekä Silmäfoorumissa.

AUTONOMIA

Lääkärin ammatillinen autonomia oli esillä monin tavoin. Toimintavuonna työstettiin eteenpäin ammatillisen autonomian turvaamista koskevan selvitystyön ”Lääkärikunnan autonomia potilaan ja yhteiskunnan parhaaksi” jatkotoimenpiteitä. Liitto järjesti seminaarin ”Autonomia ja lääkärin ammatillinen kehittyminen”. Liiton ja yliopiston yhteishankkeena toteutettu selvitystyö ”Autonomia ja ammatillisuus käytännön lääkärien näkökulmasta” valmistui ja valtuuskunta hyväksyi sen. Autonomia -asiaa esiintuottiin muissakin seminaareissa ja tilaisuuksissa mm. syksyllä pidetyssä Silmäfoorumissa, jossa kohderyhmänä olivat silmälääkärit ja optikot. Autonomiahanke sai myös kansainvälistä kiinnostusta ja autonomia työryhmä tapasi mm. Tanskan lääkäriunionin edustajia. Autonomia oli esillä myös Lääkäripäivillä.

LÄÄKÄRIPALVELUJEN MARKKINOINTI

Lääkäripalvelujen markkinoinnin valvontalautakunta jatkoi työtään uudistettujen markkinointiohjeiden pohjalta. Kuluttaja- ja kilpailuviraston kanssa järjestettiin yhteistapaaminen, jossa käytiin läpi uudet markkinointiohjeet, keskusteltiin terveystalvelujen markkinoinnista sekä sovittiin yhteistyöstä ongelmatapauksissa.

LÄÄKÄRIEN AJOTERVEYSSOHJEET TARKASTELUN ALLE

Trafin ja erikoislääkäriyhdistysten kanssa tehtiin yhteistyötä Trafin lääkäreille antamien ajoterveysohjeiden selkeyttämiseksi. Tämän tiimoilta yhteistyö jatkuu, kun liitto lähtee valmistelemaan myös ajoterveyden eettisiä ohjeita lääkäreille erikseen perustettavassa työryhmässä. ■

2 Korkea jäsenyysaste

NEUVONTAPALVELUT

Jäsenten juridisessa neuvonnassa otettiin keväällä käyttöön tiketöntijärjestelmä, jossa jäsenten sähköpostikysymykset ohjautuvat lakimiehet@laakariliitto.fi-osoitteeseen. Uudistuksella on pystytty nopeuttamaan viesteihin vastaamista ja parantamaan vastausten laatua. Usein kysytyt kysymykset -palsta on uudistettu ja vastaukset päivitetty.

Lääkäriliitto on kohdannut jäseniä kaikilla alueellisilla Lääkäripäivillä. Liiton ständin teemana on ollut hyvinvointi ja teeman mukaisesti on toteutettu mm. työhyvinvointiin liittyviä kyselyjä. Lääkärijärjestöt ja liitto esittäytyivät perinteiseen tapaan myös Lääkäripäivien Lääkäritorilla, jossa oli hyvinvointiteeman mukaista liikunnallista ohjelmaa.

Liitto tarjoaa jäsenille verkkokoulutuksena seuraavia kursseja: Sairauspoissaolotarpeen arviointi, Lääkärinä lennolla ja Lääkäri yrittäjänä. Kevään yksityislääkäreille suunnattu verokoulutustilaisuus lähetettiin toistamiseen suorana verkkolähetyksenä ja tilaisuudesta tehtiin myös tallenne Lääkäriliiton verkkosivuille.

Jäsenpalvelujen ja -etujen tiedotusta eri viestintäkanavissa (lehti, verkkosivut, sosiaalinen media) lisättiin Lääkärilehti

jäsenpalveluna -työryhmän linjausten mukaisesti.

Lääkäriliitolla on neuvoteltuna jäsenilleen laajat vakuutukselliset jäsenedut. Vuoden aikana esille nousi erityisesti potilasvahinkovakuutus, jonka käyttöä ja vakuutuskehityksen perusteita selvitettiin tasokorotuspaineiden vuoksi. Vakuutusyhtiön kanssa käydyissä neuvotteluissa päästiin yhteisymmärrykseen maksuista ensi vuodelle sekä tavasta sopia asiasta jatkossa. Liitto on selvittänyt myös oikeusturvavakuutuksen ehtojen ajanmukaisuutta ja vakuutusturvan käyttöä. Vakuutusturvaan kohdistuneita juttuja on ollut noin 30–40 vuosittain ja vain muutamassa tapauksessa korvauskatto on ylittynyt. Selvitysten perusteella hallitus totesi, ettei korvauskaton nostolle ole perusteita eikä korvauskäytäntöjä ole syytä muuttaa.

Jäsenpalvelujen viestintää ja palvelujen markkinointia on jatkettu aktiivisesti. Markkinointi on tänä vuonna ollut aiempaa hallitumpaa ja koordinoitumpaa ja kaikki palvelut ovat saaneet tasaisesti näkyvyyttä. Merkittävänä viestintäprojektina syksyllä 2016 toteutettiin sähköisen reseptin käyttöönoton ohjeistus.

OPISKELIJATOIMINTA

Lähes kaikki neljännen vuosikurssin opiskelijat liittyivät Lääkäriliiton jäseniksi ja liiton toiminnasta ja jäsenyyden eduista kerrottiin heille kevään jäseneksikutsumistilaisuuksissa. Syksyn aikana järjestettiin kaikilla yliopistopaikkakunnilla myös kuudennen vuosikurssin opiskelijoille perinteiset info-tilaisuudet, joissa käsiteltiin mm. lääkärin työhön liittyviä juridisia kysymyksiä sekä valmistumiseen ja jatkokoulutukseen liittyviä asioita. Loppuvuodesta piiriyliääkärin tapasivat kaikki fuksikurssit toivottaen uudet kollegat tervetulleiksi lääkäriyhteisöön. Ulkomailta lääketiedettä opiskelevien suomalaisten kesätapaaminen järjestettiin perinteisesti elokuussa. Liiton toimintaa ja opiskelijoiden ajankohtaisia asioita käsitelleeseen tilaisuuteen osallistui 70 opiskelijaa 12 eri maasta.

ALA- JA PAIKALLISOSASTOTOIMINTA

Liiton alaisuudessa toimii tällä hetkellä noin 20 aktiivista alaosastoa ja noin 25 paikallisosastoa. Elokuussa järjestettiin vuoden tauon jälkeen paikallisosastojen puheenjohtajapäivä, jossa aiheina olivat mm. päivystysasetus ja sote-uudistus. Ala- ja

Tiketöntijärjestelmä parantaa ja nopeuttaa jäsenten juridista neuvontaa.

Lääkärilehden digiuudistus sai jäseniltä myönteisen vastaanoton.

paikallisosastojen toimintakäytäntöjä yhdenmukaistettiin ja erikoisalakohtaisten alaosastojen jäseneksi liittyminen automatisoitiin.

LÄÄKÄRILEHTI DIGIAIKAAN JA UUTEEN JOHTOON

Lääkärilehden digiuudistus valmistui vaiheittain kevään aikana. Uudistus toteutti lehden tavoitteen olla luettavissa millä vain, missä vain ja milloin vain. Uudistus sai jäseniltä myönteisen vastaanoton, ja erityisesti mobiiliin lukeminen lähti kasvuun. Vuoden 2015 lopussa toteutettu lukijatutkimus kuitenkin osoitti, että jäsenkunta pitää myös painettua Lääkärilehteä edelleen arvokkaana ja odotettuna palveluna.

Hallituksen perustama Lääkärilehti jäsenpalveluna -työryhmä jätti raporttinsa maaliskuussa. Työryhmä totesi lehden merkittäväksi jäseneduksi ja liittoon sitouttajaksi. Raportin mukaan liiton strategian ja edunvalvontatyön esittelemisen lehdessä on keskeisen tärkeää. Hallitus asetti toimiston sisäisen työryhmän hakemaan synergiaa toimituksen, viestinnän ja Jäsenpalvelut-toimialan yhteistyöstä.

Lääkärilehti keskitti varsinkin loppuvuonna aihevalintojaan tukemaan lääkärin kehittymistä ja selviytymistä työelämän ajankohtaisista muutoksista. Sote-uudistuksen vaikutuksia sekä vuoden vaihteessa voimaan tullutta sähköisen reseptin pakkoa käsiteltiin useissa jutuissa.

Lääkärilehden vastaavaksi päätoimittajaksi nimettiin 1.10.2016 alkaen DI Pekka Nykänen ja lääketieteelliseksi päätoimittajaksi 1.12.2016 alkaen LT Pertti Saloheimo.

LÄÄKÄRIEN TYÖTTÖMYYSKASSA

Työttömyyskassalla oli vuoden lopussa 20 993 jäsentä, joista 17 113 oli Lääkäriliiton jäseniä. Jäsenmaksu oli 23 euroa. Lääkäriliitto maksoi työttömyyskassaan kuuluvien jäsentensä osalta työttömyyskassan jäsenmaksun.

Työttömyysaste nousi hieman, mutta pysyi kuitenkin lääkärin osalta matalalla tasolla. Kassa maksoi toimintavuoden aikana ansiopäivärahaa 81 liiton jäsenelle yhteensä 648 846,15 euroa (vuonna 2015 maksettiin 75 jäsenelle 728 719,30 euroa). Päivärahaa maksettiin 6 447 korvauspäi-

vältä keskimäärin 100,64 euroa päivässä.

Vuorotteluvapaalla oli vähemmän lääkäreitä kun edellisellä vuonna. Työttömyyskassa maksoi vuorottelukorvausta 69 liiton jäsenelle yhteensä 717 970,81 euroa (vuonna 2015 maksettiin 82 jäsenelle 702 745,01 euroa). Vuorottelukorvausta maksettiin 7 802 korvauspäivältä keskimäärin 92,02 euroa päivässä. ■

3 Kumppanuusasema sidosryhmissä

Lääkäriliitto on jatkanut yhteistyötä viestintätoimisto Pohjoisranta-Burson-Marstellerin kanssa sidosryhmävaikuttamisessa. Pohjoisrannan kanssa on järjestetty tapaamisia mm. kansanedustajien, heidän avustajiensa, ministerien erityisavustajien ja keskeisten virkamiesten kanssa. Uutena toimintamuotona on järjestetty tapaamisia suurimpien puolueiden nuorisjärjestöjen edustajien kanssa. Pohjoisranta on ollut apuna myös sidosryhmä uutiskirjeen suunnittelussa.

Kesällä 2015 aloitettiin 1,5 vuotta kestävä viestintätoiminnan kehitysprojekti. Toimintamallit on kuvattu ja toimialojen vastuullisia henkilöitä sitoutetaan uusiin toimintatapoihin. Rakennettujen viestintäsuunnitelmien mukaan on toimittu, mutta myös yllättävät viestintätarpeet on hoidettu mahdollisuuksien mukaan. Sähköisissä medioissa erityisesti sosiaalista mediaa on kehitetty ja vastuuhenkilöitä aktivoitu näiden medioiden käyttämiseen.

LÄÄKÄRILIITON TIEDOTTEET

Liiton viestintä on vuoden 2016 aikana lähettänyt medialle ja vinyt liiton verkkoon

23 tiedotetta, jotka ovat käsitelleet mm. sote-uudistusta, lääkekoulutuksen laatua ja liiton toteuttamien tutkimusten tuloksia. Verkkosivuille oli marraskuun puoliväliin mennessä kirjoitettu 72 jäsen uutista ja Lääkärilehden Liitossa -osioon 109 juttua. Sähköisiä uutiskirjeitä jäsenille on lähetetty kuukausittain.

SOSIAALINEN MEDIA

Sosiaalisessa mediassa on tehty Facebook-päivityksiä 2016 aikana marraskuun loppuun mennessä 199 kpl. Sivutykkäyksiä on marraskuun lopulla 3 223 (2 508 vuonna 2015). Twitterissä on marraskuun loppuun mennessä tviitattu koko Twitterissä olon aikana (2014 eteenpäin) 812 (659) kertaa; seuraajien määrä tuplaantunut viime vuodesta, ja on tällä hetkellä 2 121 (1059). Blogeja on julkaistu 2016 aikana 30 (14).

MEDIASEURANTA

Lääkäriliitto seuraa mediaa sähköisen mediaseurannan avulla. Valtamedian verkkolehdissä on ollut 1.–16.11. mennessä 963 (763) osumaa ja printtilehdissä 1.–16.11. mennessä 250 osumaa, joissa on mainittu hakusana Lääkäriliitto. Valtaosa

osumien sävystä on neutraalia, uutisoivaa.

Taustoittavien toimittajatapaamisten järjestäminen Lääkäriliitolle tärkeistä asioista on aloitettu terveys-, talous- ja politiikan toimittajille.

LÄÄKÄRILEHTI

Lääkärilehti on merkittävä suomalaisen terveydenhuoltoa koskevan tutkimustiedon julkaisija. Tätä tietoa käyttävät hyväkseen niin lääkärit kuin muutkin terveydenhuollon päättäjät. Lääkärilehti oli lisäksi edelleen yksi Suomen lainatuimpia ammattijulkaisuja valtamediassa, joten liiton viestit kulkivat sen kautta laajaan päättäjäjoukkoon ja yleisöön.

Potilaan Lääkärilehti integroitiin vuoden aikana hallituksen päätöksen mukaisesti Lääkärilehden muuhun toimintaan. PLL jakaa Lääkärilehden sisältöjä kaikille lukijoille ilman tunnuksia tai rekisteröitymistä. PLL konkretisoi ja vahvistaa liiton brändiä potilaan hyväksi toimivana lääkäriyhteisönä. Näkyvyys on merkittävä varsinkin Facebookissa ja Twitterissä.

SÄHKÖISET UUTISKIRJEET

Ensimmäinen sidosryhmä uutiskirje lähetettiin maaliskuussa vaikuttajille,

Sähköisissä medioissa on kehitetty erityisesti sosiaalista mediaa.

päättäjille, lääketeollisuuden edustajille ja medialle. Neljä kertaa vuodessa toimitettava sidosryhmä uutiskirje lähetetään maaliskuussa, toukokuussa, syyskuussa ja joulukuussa.

Sähköisiä uutiskirjeitä jäsenille on lähetetty edelleen kuukausittain. Verkkosivuille tuotettiin tammi–huhtikuussa yhteensä 35 jäsen uutista ja Lääkärilehden Liitossa-osioon 46 juttua.

TUTKIMUSTOIMINTA

Työolot ja terveys 2015 -seurantatutkimus julkaistiin Lääkäripäivillä. Tutkimuksen mukaan lääkäreitä kuormittavat erityisesti kiire ja toimimattomat tietojärjestelmät. Toisaalta lääkärit tuntevat keskimääräistä useammin työn imua. Tutkimuksen tuloksia on käsitelty vuoden aikana alueellisissa valiokunnissa ja luottamusmieskoulutuksissa.

Lääkäripäivillä julkaistiin uusi kaikille avoin Erikoisalani-verkkopalvelu, joka tarjoaa monipuolista tietoa erikoistumisesta ja eri erikoisaloista. Palvelu on suunnattu erityisesti nuorille lääkäreille ja lääketieteen opiskelijoille, jotka miettivät itselle sopivaa erikoisalaa. Palvelua käytettiin ensimmäisen

vuoden aikana noin 63 000 kertaa. Erillisiä kävijöitä oli 44 000.

Suomessa oli toimintavuoden alussa noin 26 000 lääkäriä. Työikäisten lääkärien määrä on kohonnut noin 21 000 lääkäriin, mikä on 5 000 enemmän kuin vuosituhatteen vaihteessa. Vuosittaisen terveyskeskusten lääkäritilannetta kartoittavan selvityksen tulokset julkaistiin tammikuussa. Tutkimus osoitti lääkäri väen laskevan trendin jatkuneen. Työvoimatilastoinnissa tehdään tiivistä yhteistyötä muun muassa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa.

Lääkäri liiton valtuuskunnan vaalin äänestysaktiivisuutta analysoitiin perinteiseen tapaan. Keskimääräinen äänestysprosentti oli edellisvaalien tasolla, ja hieman alle puolet äänioikeutetuista äänesti. Keskimääräisen äänestysprosentin takaa löytyi merkittäviäkin eroja eri lääkäri ryhmien äänestyskäyttäytymisessä.

Lääkäri paneelin vuoden ensimmäinen kierros toteutettiin helmi–maaliskuussa. Tällä kertaa tiedusteltiin muun muassa jäsenten tyytyväisyydestä liiton toimintaan eri tehtäväalueilla, näkemyksiä Fimnet- ja muista jäsen palveluista sekä mielipiteitä potilaan valinnanvapauden lisäämisen

vaikutuksista ja vaihtoehtoishoidoista. Liiton toiminnassa tyytyväisimpiä jäsenet olivat potilas-lääkärisuhteeseen liittyvien asioiden hoitoon sekä luottamusmiestoimintaan. Lääkäripäiviä pidettiin lähes yksimielisesti tärkeänä palveluna, eri Fimnet-palveluiden osalta mielipiteet jakaantuivat.

Työmarkkinatutkimuksessa pääpaino oli yksityisen sektorin kysymyksissä, ja siltä osin tuloksilla taustoitettiin yksityisen sektorin edunvalvontaa pohtineen työryhmän työtä. Työmarkkinatutkimus on tärkeä tietolähde liiton edunvalvonnan tukena ja jäsenneuvonnassa. Tutkimustiedoilla päivitettiin myös liiton sähköiset jäsen palvelut, Palkkatohtori ja Practicus.

Lääkäri liitto kutsui alkusyksystä jäsenkunnan pohtimaan lääkärin työn muuttumista ja työhyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä. Verkkoavoriiehen osallistui yli 2000 jäsentä. Tulosten mukaan lääkärin hyvinvointia lisäävät toimiva yhteistyö, hyvä työn organisointi ja lääkärin asiantuntemusta kunnioittava johtaminen. Hyvinvoinnin ytimessä ovat myös lääkärien osaaminen ja jatkuva ammatillinen kehittyminen. Tulevaisuuden lääkärin työhön toivotaan li-

sää joustoja, jotka mahdollistavat yksilöllisiä ratkaisuja työmäärään ja työaikaan. Sote-uudistukseen lääkärit suhtautuvat varovaisen toiveikkaasti. Verkkoavoriihi oli osa liiton hyvinvoinnin teemavuotta ja tulevaisuutta ennakoivaa Lääkäri 2030 -hanketta.

Hyvinvointi oli myös vuosittaisen opiskelijatutkimuksen yhtenä painopistealueena. Tutkimuksen tuloksilla nostetaan esiin niitä epäkohtia, joita opiskelijat ja nuoret lääkärit kohtaavat työpaikoilla. Tuloksilla pyritään vaikuttamaan muun muassa perehdytyksen tasoon ja määrään, senioritukseen päivystyksessä sekä opiskelijoiden työelämä taitojen lisäämiseen. Kyselyyn loppuun liitettiin SML:n Vuoden työpaikka -kilpailun lomake, joka näkyi kesällä 2016 lääkärin sijaisena tai amanuenssina työskennelleille. Sen pohjalta vuoden 2016 työpaikaksi valittiin Savonlinnan pääterveysasema. Tutkimus toteutettiin yhteistyössä Suomen Medisiinariliiton kanssa.

Syksyllä kartoitettiin eri yhteyksissä tulevaisuuden terveydenhuoltoa koskevia mielipiteitä. Tutkimuksen kohteena ovat olleet lääkärien ja väestön näkemykset. Väestökyselyn toteuttajana oli TNS

Gallup, kun taas lääkärikunnan mielipiteitä kartoitettiin osana syksyn Lääkäripaneelia. Tulosten valossa kansalaiset ja lääkärit suhtautuvat varsin myönteisesti terveyspalvelujen digitalisaatioon ja sen vaikutuksiin. Esimerkiksi hoidon saatavuuden uskotaan paranevan digitalisaation myötä. Toisaalta vaikutukset hoidon laatuun ja terveydenhuollon tasarvoon herättävät näkemyksiä puolesta ja vastaan.

Lääkärit Suomessa -tilastoraportti päivitettiin viidettä kertaa. Tilastoraportissa on tilastoja lääkäri työvoimasta, lääkärien työhön sijoittumisesta ja ammatillisesta kehittämisestä, terveyspalvelujärjestelmästä ja lääkärien ansioista. Valtaosa tiedoista on peräisin Lääkäriliiton omista tutkimuksista, mutta mukana on myös muiden tilastotuottajien tietoja. Raporttia hyödynnetään erityisesti liiton sidosryhmätapaamisissa ja koulutustilaisuuksissa.

KANSAINVÄLINEN TOIMINTA

Lääkäriliiton kansainvälinen toiminta jatkui aktiivisena. Liitto toimi kevääseen asti pohjoismaisten lääkäriliittojen hallituksen

puheenjohtajana ja sihteeristönä. Pohjoismaiset liitot tekivät yhteisen kannanoton perusterveydenhuollon turvaamisen ja kehittämisen tärkeydestä osana kussakin maassa tehtäviä terveydenhuollon uudistuksia. Vuosittaisia pohjoismaisia tapaamisia eri vastuuhenkilöiden kesken jatkettiin. Tanskan lääkäriliiton kanssa pidetyssä yhteiskokouksessa pohdittiin lääkärin autonomian ja itsesääntelyn eri ulottuvuuksia. Lisäksi pohjoismaista yhteistyötä on jatkettu pohjoismaisten lääkäriliittojen yhteisessä SNAPS -työryhmässä, joka laatii työvoimaennusteita sekä erikoislääkärikoulutusta koskevia vertailuraportteja.

Euroopan lääkäriliitossa CPME:ssä liiton toiminnanjohtaja Heikki Pälve jatkoi trans-atlantista TTIP -sopimusta käsittelevän työryhmän puheenjohtajana. Työryhmä pohti erityisesti lääkärien tutkintojen tunnustamisen ottamista mukaan sopimukseen. Euroopan erikoislääkäriliitto UEMS esitti komissiolle ammattipätevyysdirektiivin erikoisalalistauksen uudistamista ja pohti, miten eri erikoisalat saataisiin paremmin vaikuttamaan UEMS:n työhön. Liiton

varatoiminnanjohtaja Hannu Halila jatkoi UEMS:n täydennyskoulutustyöryhmän puheenjohtajana ja sisäisenä tilintarkastajana. Valtuuskunnan puheenjohtaja Mikko Pietilä valittiin UEMS:n talouskomitean jäseneksi.

Heikki Pälve jatkoi Maailman lääkäriliiton (WMA) eettisen komitean puheenjohtajana ja liitto jatkoi aktiivista vaikuttamista WMA:ssa johtokunnan jäsenenä. Syksyllä pidetty yleiskokous hyväksyi liiton ehdotaman kiireellisen resoluution Syyrian sairaaloiden tuhoamisen lopettamisesta. Liitto osallistui tiiviisti WMA:n työskentelytapojen muutosta valmistelevaan työryhmään sekä loppuvuodesta perustettuun ad hoc -ryhmään, jonka tavoitteena on parantaa WMA:n kannanottojen laatua ja valmisteluprosessia.

EETTISET ASIAT

Lääkäriliiton eettinen neuvottelukunta pohti toimintavuoden aikana mm. potilaslääkärisuhteen, lääkärin autonomian ja sote-uudistuksen eettisiä kysymyksiä. Liitto hyväksyi suosituksen etiikan opetukselta niin perusopinnojen aikana kuin osana jatko- ja täydennyskoulutusta. Vuoden

pääaiheeksi nousi jo keväällä WMA:ssa alkanut keskustelu elämän lopun kysymyksistä. Liitto järjesti lokakuussa yhdessä Duodecimin ja Hyvä kuolema -yhteisvastuuhankkeen kanssa Lääketieteen etiikan päivän seminaarin, jonka aiheena oli hyvä kuolema. Seminaarissa käsiteltiin mm. elämän lopun klinisiä ratkaisuja ja hoitojärjestelmän toimivuutta potilaan näkökulmasta. Liitto teki aihepiiristä myös kyselyn lääkäreille. Liitto järjesti yhdessä ETENE:n, Tehy:n ja Talentian kanssa etiikan 10-vuotisjuhlaseminaarin, jonka aiheena oli yhdessä tekeminen, ammattilaisten välinen yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollossa. ■

4 Terveyspolitiikkaa potilaan hyväksi

LÄÄKÄRI 2030 -HANKE

Loppustrategiakauden 2014–2017 yksi kärkitavoite on visioida tulevaisuuden terveydenhuoltoa sekä lääkärin ja potilaan roolissa tapahtuvaa muutosta Lääkäri 2030 -hankkeessa. Muuttuva toimintaympäristö luo uudenlaisia vaatimuksia lääkäreille ja koulutukseen. Toimintavuoden aikana järjestettiin teemaa käsittelevä seminaari sekä tulevaisuusverstaas. Lisäksi hanke oli esillä mm. Pohjolan lääkäripäivillä helmikuussa kokopäivän sessiossa otsikolla ”Lääkäri 2030 – mitä lääkärin työ voi olla tulevaisuudessa”. Syksyn aikana on lisäksi kartoitettu tulevaisuutta koskevia näkemyksiä niin jäseniltä (verkkoavoriihi ja jäsenpaneeli), terveyskeskusten johtajilta kuin väestöltäkin. Hankkeen materiaali on koottu liiton internetsivuille: www.laakariliitto.fi/laakari2030.

Liitto on tiedottanut muutoksesta ja sen vaatimista toimenpiteistä niin lehdessä, sähköisissä jäsenkirjeissä, verkkosivuilla kuin sosiaalisessa mediassa. Yhdessä Kelan kanssa toteutettiin esite, joka sisältää opastuksen ammattikortin ja kortinlukijan hankkimisesta sekä Kelaimen käyttöönnotosta. Se jaettiin jäsenille

Lääkärilehden välissä. Liitto toteutti myös vastaavan sisältöisen videon, jota oli joulukuun lopussa katsottu 2552 kertaa.

LÄÄKÄREIDEN JA LÄÄKETEOLLISUUDEN VÄLISET TALOUDELLISET SUHTEET

Toukokuussa 2016 julkistettiin ensimmäistä kertaa yksilötasoiset tiedot lääkärin ja lääkeyritysten yhteistyöhön liittyvistä taloudellisista etuuksista. Tuolloin julkistettiin vuoden 2015 tiedot. Julkisuuksessa ei juurikaan esitetty kriittisiä näkemyksiä yhteistyötämme kohtaan. Keskeisin kritiikki kohdistui siihen, miksi osa lääkäreistä ei antanut lupaa tietojen julkistamiseen (luvan antoi 63 % lääkäreistä). Yhteiskunnan luottamuksen ylläpitämiseksi on tärkeää, että jatkossa suostumuksia annetaan useammin. Kuluvan vuoden tiedot julkistetaan toukokuun 2017 lopussa.

PALVELUJÄRJESTELMÄN UUDISTAMINEN

Valtionhallinnossa on valmisteltu sote-uudistusta ja terveydenhuollon rahoituksen uudistusta. Kummatkin vaikuttavat merkittävästi terveydenhuoltojärjestelmän tulevaisuuteen. Lääkäriliitto on esittänyt järjestämisvastuun siirtämistä vahvemmille organisaatioille,

perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon järjestämisvastuun integraatiota sekä potilaiden valinnanvapauden lisäämistä. Näkökulmia on nostettu esiin lukuisissa tiedotteissa, lausunnoissa, kannanotoissa, taustatapaamisissa, kuulemistilaisuuksissa ja lehtikirjoituksissa. Toimintavuoden aikana valtioneuvosto valmisteli lakiluonnokset, joilla uudistus toteutetaan. Luonnokset olivat varsin hyvin sopusoinnussa Lääkäriliiton omien tavoitteiden kanssa. Liitto on myös aktiivisesti seurannut alueellisia palvelujärjestelmän uudistusprosesseja.

Ajankohtainen asia toimintavuonna oli myös erikoissairaanhoidon keskittäminen. Asiaa koskeva laki hyväksyttiin eduskunnassa loppuvuodesta.

OHJEIDEN JA SUOSITUSTEN PÄIVITYS

Hallitus hyväksyi syyskuussa päivitetyn ohjeen lääkärintodistuksen kirjoittamisesta. Lääkärin antama todistus tai lausunto on puolueeton asiantuntijanäkemyks. Vuonna 2010 hyväksytyt ohjeet sisälsivät erilaisten lääkärintodistusten antamisen yleiset periaatteet. Ohjeita päivitettiin laajemmin ja pohdittiin perusteellisemmin professiojoakseen jäsenistä kootussa

*Muuttuva
toimintaympäristö
luo uudenlaisia
vaatimuksia lääkäreille
ja koulutukseen.*

pientyöryhmässä. Todistusten kirjoittamisessa yhdistyvät toisaalta potilaan oikeusturvan ja toisaalta lääkärin työn organisoinnin haasteet. Siksi se edellyttää riittävän osaamisen lisäksi aikaa, jotta todistukset tehdään tavalla, joka täyttää niille asetetut kriteerit.

Hallitus hyväksyi Helsingin professiovaliokunnan ja professiojaoksen valmisteleman etälääketieteen suosituksen huhtikuussa. Telelääketieteen eettiset ohjeet hyväksyttiin Lääkäriliiton hallituksessa 2007. Aiempi ohje ehdotettiin muutettavaksi suosituksiksi. Kyseessä on käytännön suositus, joten sitä ei katsottu enää eettiseksi kuten aiempi ohje. Lääkärin etiikan periaatteet ohjaavat lääkärin toimintaa kaikissa toimintamuodoissa. Etälääketieteeseen liittyy kuitenkin tiettyjä erityispiirteitä, jonka johdosta tällä suosituksella on haluttu viranomaisohjeistuksen lisäksi antaa vielä tarkempia ohjeita toiminnassa huomioitavaksi.

Hallitus hyväksyi marraskuussa suosituksen etiikan opetuksesta lääketieteen koulutuksessa. Toimiakseen kokonaisvaltaisesti lääkäriä tulee olla näkemys kliinisistä, eettisistä ja lain-

säädännöllisistä reunaehdoista. Etiikan opiskelu valmistaa lääkäriä tunnistamaan eettisesti haastavat tilanteet ja toimimaan mahdollisimman ammattimaisesti.

LAATUPALKINNON SAAJA VALITTIIN LOPPUKILPAILUSSA

Liiton laatupalkinto myönnettiin syyskuussa Lääkäriliiton lautaneuvoston päätöksellä Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin neurologian yksikölle etähoitomallin kehittämisestä. Etähoitomalli parantaa merkittävästi hoidon saatavuutta. Kun osa potilaista hoidetaan puhelimitse, niille potilaille, joiden hoito vaatii vastaanottokäynnin, on voitu varata riittävästi aikaa. Laatupalkinnon saajan valinta oli tänä vuonna ensimmäistä kertaa kaksivaiheinen. Hakuajan päätyttyä kesäkuussa Lääkäriliiton lautaneuvosto arvioi hakemukset ja valitsi parhaat ehdokkaat loppukilpailuun. Finalistit olivat Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin neurologian yksikkö (Tieto liikkuu – potilas ei. Neurologisen lähetepotilaan etähoitomallin käyttöön-otto ja arviointi), HYKS:n urogynekologinen yksikkö (Gynekologisen leikkaustoiminnan kehittäminen) ja Lempäälän terveyskeskus

(Safe House – psykiatristen kriisipotilaiden hoitaminen terveyskeskussairaalassa).

HENKILÖKOHTAISET APURAHAT

Henkilökohtaisia apurahoja myönnettiin 22 liiton jäsenelle yhteensä 30 000 euroa. Henkilökohtaisten apurahojen kohteina olivat potilasturvallisuuden edistäminen, kansainvälisiin ja erityisesti kehitysmaissa lääkärinä toimimiseen tähtäävä koulutus, lääkärin kollegiaalisuus ja työhyvinvointi sekä lääkärikoulutus.

MUUTA Terveyspolitiikasta

Toimintavuoden aikana valtioneuvosto on valmistellut alkoholilain kokonaisuudistusta. Loppuvuodesta valmistui asiaa koskeva lakiluonnos, jossa painottuvat elinkeinopoliittiset tavoitteet huomattavasti enemmän kuin terveyspoliittiset tavoitteet.

Pääministeri Sipilän hallituksen ohjelman mukaisen rationaalisen lääkehoidon toimeenpano-ohjelman osana uudistettiin asetusta lääkkeen määräämisestä. Asetusmuutoksella pyritään mm. lisäämään lääkärin kustannustietoisuutta ja edistämään biosimilaarien käyttöä.

KUNNALLISVAALEIHIN VALMISTAUTUMINEN

Loppuvuodesta päätettiin liiton kunnallisvaaleja koskevasta linjauksista. Kunnallisvaaliteemoja tullaan tuomaan esiin eri tavoin huhtikuun vaalien yhteydessä perinteisin keinoin. Kunnallisvaalivaikuttamisen osalta tehdään lisäksi yhteistyötä Yksi elämä -järjestöjen kanssa. ■

5 Talous kestäväällä pohjalla

Lääkäriliiton vuoden 2016 tilinpäätöksen tuloslaskelma osoittaa ylijäämää 2 958 142,38 euroa (vuonna 2015 ylijäämä 5 045 087,44 euroa) ja taseen loppusumma on 44 177 654,79 euroa (40 875 626,26 euroa). Ylijäämän muutos johtui vuoden 2015 varainhoidon järjestelyjen myötä tehdyistä arvopapereiden myynneistä, joihin liittyi usean vuoden arvonnousun realisoituminen tuloslaskelmaan.

Varsinaisen toiminnan tuotot olivat 4 416 189,44 euroa (4 414 948,24 euroa) ja kulut 14 070 116,18 euroa (14 526 781,10 euroa). Tilikauden palkat ja palkkiot yhteensä olivat 4 940 931 euroa (5 319 982 euroa).

Jäsenmaksutuottojen 9 828 616,55 euroa (9 681 778,03 euroa) nousu edelliseen vuoteen verrattuna aiheutui jäsenmäärän lisääntymisestä. Perusjäsenmaksu oli 512 euroa.

Liiton talous kokonaisuutena toteutui budjetoitua paremmin. Merkittäviä poikkeamia talousarvion eristä olivat Lääkärilehden lääkeilmoitustuottojen lasku, jota kompensoi koulutustuottojen kasvu. Kulujäämä oli talousarviota ja edellistä vuotta parempi, mikä johtui alhaisemmista kuluista. Kulujäämä varainhankinnan tuottojen jälkeen,

ennen sijoitustoimintaa oli 171 668 euroa (-395 000 euroa).

Vuonna 2016 markkinan ennustaminen niin Euroopassa kuin muualla maailmassa oli hyvin epävarmaa johtuen muun muassa Iso-Britannian EU-äänestyksestä ja USA:n presidentinvaaleista. Lääkäriliiton oma sijoitustuotto oli hyvä huomioiden linjaus riskin pienentämisestä. Arvopaperisijoituksina olevasta sijoitusomaisuudesta noin 60 prosenttia on kolmen ulkopuolisen tahon varainhoidossa täyden valtakirjan periaatteen mukaisesti.

Liiton talouteen liittyvät riskit muodostuvat yleisen taloudellisen tilanteen mahdollisesti aiheuttamista vaikutuksista julkaisu-toiminnan ja sijoitustoiminnan tuottoihin.

Liiton taloudellisen tilanteen ja maksuvalmiuden arvioidaan pysyvän edelleen hyvänä.

KIINTEISTÖ OY SUOMEN LÄÄKÄRITALO

Kiinteistön koko osakekanta on Lääkäriliiton omistuksessa. Yhtiön perimät vastikkeet olivat yhteensä 957 837,43 euroa (957 837,43 euroa) ja tilikauden tulos 63 297,69 euroa (3 200,28 euroa). Tämän keskinäisen kiinteistöosakeyhtiön tiloista

on Lääkäriliiton käytössä noin 25 prosenttia ja loput Lääkäriliitto on vuokrannut ulkopuolisille. Toimintavuonna kiinteistössä ei tehty merkittäviä perusparannuksia tai vuosikorjauksia.

Lääkäriliiton hallitus on asettanut Lääkäritalon tulevaisuus -työryhmän. Tarkoituksena on analysoida ja kehittää näkökulmia Lääkäritalon tulevaisuuden erilaisista vaihtoehdoista ja niiden arviointitavoista. Tarkasteltavana ovat erilaiset talon käyttötarkoituksen visiot.

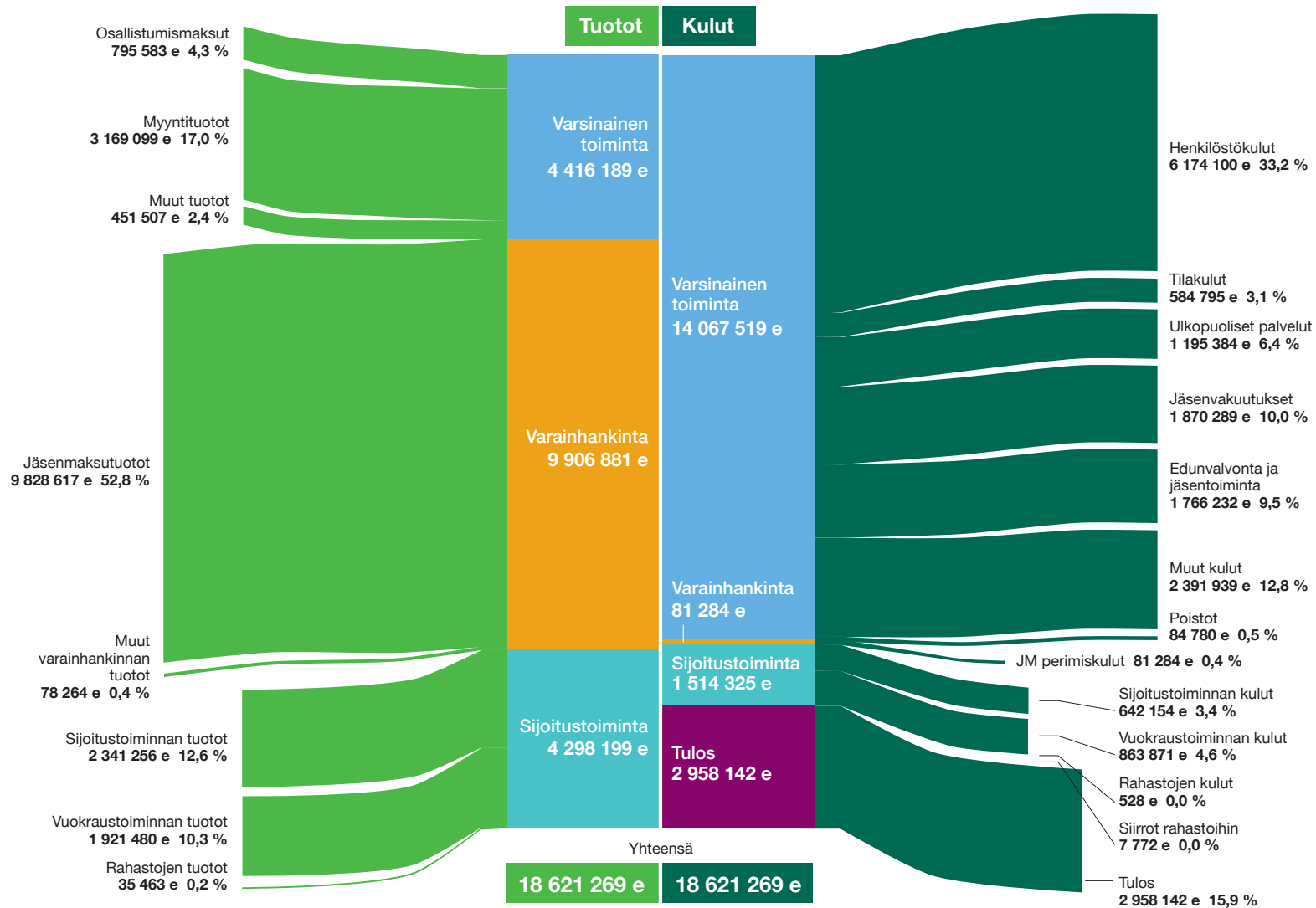
KIINTEISTÖ OY SIPOON HOTELLI JA KOULUTUSKESKUS

Yhtiöllä ei vuoden aikana ollut varsinaista toimintaa. Yhtiön omistamien tonttien uudelleen kaavoitus on käynnissä ja asemakaavamuutos on mukana Sipoon kaavoitusohjelmassa 2014–2017.

Kiinteistö Oy Sipoon Hotelli ja koulutuskeskus -kiinteistön kaavamuutos asuntorakentamiseen on saatu päätökseen. Asia on hyväksytty Sipoon kunnanvaltuustossa 7.11.2016. Päätöksestä on valitettu. Kaavoitukseen haetulla muutoksella on ollut tarkoitus lisätä tontin myyntiarvoa ja houkuttelevuutta.

Liiton talous kokonaisuutena toteutui budjetoitua paremmin.

Suomen Lääkäriliitto ry tilinpäätös 2016



*Fimnet julkaisi
uuden
Lääkekompassi-
palvelun.*

Liiton hallitus on lokakuussa hyväksynyt osana taloudenhoitoa koskevien ohjeiden uudistamista hankintavalvuudet-nimisen asiakirjan ohjaamaan organisaation toimintaa hankintojen ja sopimusten toteuttamisessa. Hankintavalvuudet määrittää yksiselitteisesti eri päätöksentekotahojen enimmäiseuromäärät sekä edellytettävän kirjatun kilpailutusprosessin toisaalta hankinnoille ja toisaalta tuotto-odotukset sisältäville sopimuksille.

LÄÄKÄRIKOMPASSI OY

Yhtiön liikevaihto oli 3 701 727,27 (900 908,98) ja tilikauden tulos 120 189,05 euroa (106 210,81).

Tytär-yhtiö Lääkäri Mediat Oy sulautettiin yhtiöön vuoden 2015 lopussa kesällä 2015 tehdyn päätöksen mukaisesti.

Yhtiön myyntitoiminnot ovat keskittyneet Lääkäri-lehden lääke-, rekry- ja muuhun ilmoitusmyyntiin, sekä Fimnet-palvelujen ja osoitteiden myyntiin.

Ilmoitusmyynti on vuoden 2016 ajan ollut edellisvuotta haastavampaa eikä myynnissä ole päästy budjetoituun tavoitteeseen. Ilmoitusmyynti oli budjetoituun verrattu-

na 250 000 euroa heikompi. Sähköinen mainonta on kasvanut 40 000 euroa. Syitä ilmoitusmyynnin laskuun ovat muun muassa asiakkaiden kiinnostuksen siirtyminen printti-ilmoituksista sähköisiin ilmoituksiin, joissa aiempaa vastaavaan liikevaihtoon pääseminen on huomattavasti työläämpää. Samalla lääkeyhtiöiden markkinointipanokset ovat laskeneet sekä vastuuta keskitetty Keski-Euroopan pääkonttoreihin. Myös yhtiön myynnintukiresursseja vähennettiin kesällä 2015. Vuoden 2017 alusta kyseisiä resursseja on taas kasvatettu.

Fimnet-palveluiden myynti on onnistunut budjetoitua paremmin ja asiakkaiden kiinnostus uusia palveluita kohtaan, kuten Lääkekompassi lääketurvatieotteineen, on kasvussa.

Kehitystyötä on tehty Neula-palvelussa, joka palveluna tukee niin rekrytointi-ilmoitus- kuin muutakin ilmoitusmyyntiä. Neula-palvelu mahdollistaa asiakkaiden suuremman omatoimisuuden ilmoituspaikkavarausten sekä -hallinnoinnin osalta.

Yhtiön suurimmat haasteet ovat edelleen palvelujen tunnettuuden ja käytön kasvattaminen sekä myyntityössä

asiakkaiden mainonnan yhä tarkempi kohdentuminen ja siirtyminen sähköisiin kanaviin. ■

6 Toimintavuoden erityisasiat

Lääkäriliiton hallitus on kokoontunut kuukausittaisten kokoustensa lisäksi suunnittelukokouksiin huhtikuussa ja syyskuussa. Hallituksen itsearviointi toteutettiin kesäkuussa jo kolmatta kertaa. Kyselyn perusteella hallitus määritti työskentelynsä kehittämisen kannalta keskeiset toimenpiteet toteutettavakseen.

Lääkäriliiton strategian 2018–2022 päivitystyö käynnistyi tiedustelemalla jäsenistön mielipiteitä nykyisen strategian mukaisen toiminnan onnistumisesta sekä tulevaisuuden toiminnan suuntaamisesta. Yhteistyökumppani strategiavalmistelussa on KTT Seppo Määttä Broad Scope Consulting Oy:stä. Strategian valmistelun prosessi on suunniteltu hyvin osallistavaksi niin jäsenistön kuin toimistonkin näkökulmasta ja työskentely tapahtuu pitkälti työpajamuotoisesti hallituksen asettaman strategiaryhmän koordinoitessa toimintaa.

Lääkäritalon tulevaisuus -työryhmä on työskennellyt tiiviisti vuonna 2016 työskentelyn jatkuessa edelleen vuonna 2017. Työryhmä on esitellyt väliraporttinsa valtuuskunnalle joulukuussa. Työryhmän

työskentely tähtää siihen, että valtuuskunta voisi tehdä Lääkäritaloa koskevat ratkaisut syyskokouksessaan 2017.

Lääkäriliiton toiminnanjohtaja Heikki Pälve siirtyy eläkkeelle lokakuun 2017 alussa. Uuden toiminnanjohtajan hakuprosessi on käynnistetty syksyllä hallituksen asettaman valintaryhmän johdolla. ■

*Lääkäriliiton
strategian 2018–2022
päivitystyö käynnistyi.*

Jäsenistö ja organisaatio

KUNNIANOSOITUKSET

Lääkäriliiton hallitus myönsi tammikuussa liiton hallituksessa työskentelynsä päättäneelle Tuula Rajaniemelle hopeisen ansiomerkin erittäin ansiokkaasta ja pitkäaikaisesta toiminnasta liiton tarkoituserien hyväksi. Samassa kokouksessa hallitus myönsi liiton hallituksessa työskentelynsä päättäneille Jarkko Kirjavaiselle, Eveliina Ronkaiselle ja Suvi Vainiomäelle pronssisen ansiomitalin ansiokkaasta liiton tarkoituserien mukaisesta työstä. Kaikkiin ansiomitaleihin liitettiin liiton kultainen ansiomerkki.

JÄSENISTÖ

Liiton jäsenmäärä toimintavuoden alussa oli 25 483, josta opiskelijajäseniä oli 1 507. Suomessa asuvista lääkäreistä liittoon kuului 91,4 %. Heistä naisia oli 56 % ja miehiä 44 %. Jäsenmäärä toimintavuoden lopussa oli 25 860 jäsentä.

Vuoden aikana liittoon hyväksyttiin 760 uutta jäsentä. Liitosta erosi 96 jäsentä. Maksamattomien jäsenmaksujen takia erotettiin 175 jäsentä, joista osa liittyi vuoden aikana uudelleen jäseneksi.

Kuoleman johdosta jäsenluettelosta poistettiin seuraavat 145 jäsentä: Teuvo Aalto, Riku Aantaa, Erkki Ahola, Esko Alhava, Kalevi Alvalahti, Lassi Antila, Eino Apell, Heikki Arajärvi, Markku Arkimies, Kalevi Auerma, Antti Bergholm, Heikki Blom, Erik Edelman, Jarl Eklund, Harriet Forsius, Ralph Gräsbeck, Matti Grönroos, Paul Grönroos, Jorma Haapaniemi, Heikki Halinen, Kaarina Havu, Martti Heimonen, Markku Heinänen, Pauli Hekali, Erja Hellberg, Ermo Helpiö, Pentti Hietanen, Aki Hintsa, Juha Holopainen, Anna-Kaisa Hyväntinen, Harri Hänninen, Ulla Idänpään-Heikkilä, Matti Iivanainen, Kastehelmi Jäntti, Lidia Kaijalainen, Heikki Kalliola, Kari Karppinen, Juha Kataja, Terttu Kauhanen, Heidi Kauppinen, Juhani Keski-Säntti, Pekka Kirstilä, Asko Kirveskari, Inkeri Kivalo, Eija Kivinen, Kauko Koivuniemi, Pirkko Koivusalo, Keijo Kokkola, Paula Kontio, Kalevi Koota, Anni Korhonen, Marja-Leena Korkeila, Simo Korte, Heikki Koskinen, Raili Koskinen, Maija Kulonen, Marjatta Kunnas, Kyllikki Kunnas, Jukka Kupila, Eero Kurttila, Meelis Kuusemets, Valter Kvist, Meri Lagus-Mäkelä,

Reijo Lahti, Heikki Laine, Juha T Laine, Sakari Lankinen, Janne Lappalainen, Kalevi Lappalainen, Outi Lattu, Reijo Laukkanen, Matti Laulainen, Pekka Lauren, Sirkka Lavikkala, Lauri Lehto, Sirkka Lehto, Reijo Lehtonen, Olavi Leskinen, Matti Luotolahti, Seppo Luukkonen, Terho Maamies, Jouko Martikainen, Aulis Mattila, Hilja Michael, Risto Mokka, Kimmo Mustakallio, Kerttu Mykkänen, Allan Männistö, Niilo Niemelä, Leena Niemi, Erkki Nivaja, Matti Nuuttila, Erkki Nylamo, Aimo Ojala, Kari-Matti Paasio, Mikko Paavolainen, Eeva Palojoki, Ville Paltia, Matti Pappila, Tore Persson, Jyrki Pesonen, Anitta Pietilä, Liisa Pusala, Markku Rakkolainen, Sinikka Rastas, Pentti Rokkanen, Stig Rosengård, Veikko Ryhänen, Salli Saari, Jukka Saikku, Antti Saivo, Birgit Sandelin-Salmi, Markku Sanila, Sirkka Sarajas-Kyllönen, Teuvo Savolainen, Pentti Siltanen, Elsa Silvennoinen, Tuomas Sorvali, Liisa Sulkakoski, Kyllikki Sutinen, Tellervo Suvanto, Matti Taavitsainen, Johan Tapaninen, Eduard Tatti, Seija Tiitinen, Sakari Timonen, Pentti Tukiainen,

Tapio Törmä, Arto Uusitalo, Tapani Vaissalo, Unto Venäläinen, Juha Vesterinen, Janne Virta, Johan von Numers, Leo Vuolio, Arja-Liisa Vuorela, Martti Vuori, Pekka Vuoria, Pentti Vänntinen, Carl Wallgren, Bengt Wickström, Eero Wilppula, Pentti Wuokko, Saima Yli-Vakkuri, Sirkku Zeiler

VALTUUSKUNTA 2016–2018

Kristiina Aalto, Terttuliisa Ahokas, Kari Antila, Sonja Aukee, Risto Avela, Monica Eggert, Markku Eronen, Peter Floman, Tero Harjuntausta, Maria Heliste, Matti Honkala, Lauri Husa, Markku Järvinen, Elina Karppa, Martti Kekomäki, Tatu Kempainen, Mikko Keränen, Jarkko Kirjavainen, Tero Kujanpää, Mari Kärkkäinen, Heikki Laine, Jari Latvala, Marjut Laurikka-Routti, Kristian Läksy, Tinja Lääveri, Kari-Pekka Martimo, Jaana Mattila, Jukka Mattila, Anu Muraja-Murro, Sanna Mustonen, Marja-Liisa Mäntymaa, Tiia Mönttinen, Pekka Niemelä, Annikka Nikkola-Sihto, Taina Nykänen, Marjo Parkkila-Harju, Lauri Pautola, Kia Pelto-Vasenius, Jaana Puhakka, Pekka Puska, Veli-Pekka Puurunen, Satu Rannisto, Matias Rantanen, Pekka

Reinikainen, Kati Retsu-Heikkilä, Eveliina Ronkainen, Milla Rosengård-Bärlund, Olli-Pekka Rynänen, Johanna Salmio, Terhi Savolainen, Laura Seppälä, Ilkka Taipale, Tuija Tallila, Tiina Tasmuth, Kristiina Toivola, Johanna Tuukkanen, Veera Veromaa ja Arto Virtanen. Valtuuskunnan puheenjohtajana toimi Mikko Pietilä ja varapuheenjohtajana Taito Pekkarinen.

HALLITUS

Hallitukseen kuuluivat puheenjohtaja Marjo Parkkila-Harju, varapuheenjohtajat Antti Tamminen ja Arto Virtanen sekä jäsenet Kristiina Aalto, Martti Kekomäki, Kari-Pekka Martimo, Kia Pelto-Vasenius, Veli-Pekka Puurunen, Noora Ritämäki ja Tom Silfvast. Sihteerinä toimi Jaana Heinonen.

TILINTARKASTAJAT

Tilintarkastajana toimi tilintarkastusyhteisö KPMG Oy vastuullisena tilintarkastajana KHT Heidi Vierros.

Valtuuskunnan nimittämään tilintarkastuskomiteaan kuuluivat Kari Antila, Vesa Ilvesmäki, Elina Pimiä, Terhi Savolainen, Johanna Tuukkanen ja Klas Winell, sihteerinä Jaana Heinonen.

LUOTTAMUSNEUVOSTO

Liiton valtuuskunta on asettanut luottamusneuvoston, jonka kokoonpano oli seuraava: Kari Pylkkänen (pj), Vuokko Hupli, Harri Hyppölä, Markku Kanerva, Auli Malinen, Helena Nukari, Camilla Renlund, Hanna Salmenpohja, Jan Schugk ja Kati Lehtonen (siht.)

PYSYVÄT TOIMIELIMET

Hallitus asetti toimintakaudeksi 2015–2016 yhteensä 3 jaosta ja 15 alueellista valiokuntaa. Jaosten ja valiokuntien kokoonpanot toimintavuoden lopussa olivat:

JAKOKSET 2016

Edunvalvontajaos

Antti Tamminen (pj), Noora Ritämäki (vpj), Risto Avela, Liisa Karttunen, Heikki Kuuri-Riutta, Antti Mali, Raija Niemelä, Outi Nykänen, Pirkka Pekkarinen, Kia Pelto-Vasenius, Markus Perola, Outi Pohjola, Tuula Rajaniemi, Johanna Salmio, Tuija Tallila, Arto Virtanen, Otso Arponen (SML:n tarkk.) ja Heli Hartman-Mattila (siht.)

Professiojaos

Veli-Pekka Puurunen (pj), Kari-Pekka Martimo (vpj), Kristiina Aalto, Emma Hokkila, Olli Huuskonen, Vesa Ilvesmäki, Hanna Jaula, Outi Kortekangas-Savolainen, Ulla-Kajja Lammi, Johanna Louhimo, Eveliina Ronkainen, Inkeri Savolainen, Hannu Westerinen, Henni Hiltunen (SML:n tarkk.) ja Ulla Anttila (siht.). Asiantuntijat: Taina Autti, Veli-Matti Kähäri ja Kristiina Toivola

Terveyspoliittinen jaos

Kari-Pekka Martimo (pj), Tom Silfvast (vpj), Kari Antila, Pekka Anttila, Martti Kekomäki, Tero Kujanpää, Olli Lappalainen, Marjut Laurikka-Routti, Tinja Lääveri, Ulla Palmu, Taito Pekkarinen, Noora Ritämäki, Terhi Savolainen, Hannu Vessari ja Lauri Vuorenkoski (siht.). Asiantuntijat: Timo Aronkytö, Hannu Juvonen, Jarmo Karpakka, Jari Saarinen ja Samuli Saarni

ALUEELLISET VALIOKUNNAT 2015–2016

Alueellisten valiokuntien sihteerinä ovat olleet piiriylilääkärit: Sami Heistaro/Helsinki, Minna Kaarisalo (8/2016–) / Turku, Juho Kivistö /Tampere, Kimmo Tarvainen /Kuopio ja Annu Tertsunen /Oulu.

Edunvalvontavaliokunta, Helsinki

Liisa Karttunen (pj), Eero Rahiala (vpj), Natalia Bogdan, Kari Heinonen, Hannu Hiltunen, Maritta Hyvärinen, Irma Järvelä, Terhi Kalema, Kirsi Kesäläinen, Marie Mäsabacka, Jaana Puhakka, Sari Silventoinen, Samu Suominen, Erkki Tiainen, Marko Vannas ja Joel Telkkä (SML:n tarkk.)

Professiovaliokunta, Helsinki

Hannu Westerinen (pj), Terttuliisa Ahokas (vpj), Vilho Ahola, Ethem Akural, Persephone Doupi, Maria Heliste, Soile Jungewelter, Mauri Laakso, Risto Lapatto, Auli Malinen, Eeva-Maija Nieminen, Päivi Nieminen, Kristian Taipale, Tiina Teivaanmäki, Sirkku Vuorma, Satu-Maaria Walle ja Matias Mäkinen (SML:n tarkk.)

Terveyspoliittinen valiokunta, Helsinki

Marjut Laurikka-Routti (pj), Jarmo Anttila (vpj), Johanna Huida, Jarkko Ihalainen, Katja Ivanitskiy, Anna Kivistö, Tuomo Koivunen, Miikka Korja, Johanna Larkio, Raija Mikkonen, Päivi Mäkelä-Bengs, Jussi Niemi-Pynttäri, Anniina Palm,

Hanna Tapanainen, Liisa Taskinen, Tiina Tasmuth ja Inari Natri (SML:n tarkkailija)

Edunvalvontavaliokunta, Turku

Tuija Tallila (pj), Hannele Heine (vpj), Jaana Franck, Satu Hellman, Anna-Kaisa Kesti, Leena Kähäri, Jorma Lindeman, Katriina Lähteenmäki, Pirjo Matintalo, Matias Rantanen, Anselm Tamminen, Markku Vähätalo, Taina Westerlund ja Tapio Turpeinen (SML:n tarkkailija)

Professiovaliokunta, Turku

Outi Kortekangas-Savolainen (pj), Jaana Jalava-Broman (vpj), Riikka Aaltonen, Seija Eskelinen, Heli Halava, Juho Heliste, Hannu Hirsimäki, Leena Kainulainen, Esa Ruohola, Noora Scheinin, Ina Vasko, Henri Viitanen ja Suvi Koskinen (SML: tarkk.)

Terveyspoliittinen valiokunta, Turku

Kari Antila (pj), Katariina Korkeila (vpj), Juha Aalto, Jari Forsström, Joel Holmen, Tuija Järvenpää, Helinä Sipinen, Jari Stengård, Marjatta Strandberg, Hannu Virtanen, Aulikki Wallin, Samu Österman ja Tatu Kantonen (SML:n tarkk.)

Edunvalvontavaliokunta, Tampere

Antti Mali (pj), Emma Hokkila (vpj), Tuomo Balk, Jyrki Järvinen, Katariina Lassila, Jyrki Lähde, Leena Mäkirintala, Timo Pietilä, Kari Rasku, Isto Uusi-Erkkilä, Miia Virta, Matti Ylönen ja Sanna Backman (SML:n tarkk.)

Professiovaliokunta, Tampere

Vesa Ilvesmäki (pj), Mervi Ek, Jaakko Keränen, Elise Kosunen, Sonja Koto, Liisa Länsipuro, Tuomas Mäntykoski, Tiia Mönttinen, Raimo Puustinen, Tuomas Rosberg, Liisa Tarkkanen, Elina Väisänen ja Krista Korja (SML:n tarkk.)

Terveyspoliittinen valiokunta, Tampere

Hannu Vessari (pj), Petri Leiponen (vpj), Auli Juntumaa, Pyry Jylhä-Vuorio, Anna-Leena Kuusela, Maija-Liisa Lehtonen, Paula Markkanen, Eliisa Mäenpää, Jukka Pitkänen, Paula Strengell, Leena Uusitalo, Tuomo Väisänen ja Eero Nihtinen (SML:n tarkk.)

Edunvalvontavaliokunta, Kuopio

Outi Nykänen (pj), Kari Jaakkola (vpj), Ulla Korhonen, Heikki Laine, Susanna Luukkonen, Anu Muraja-Murro, Jukka

Pulkkinen, Antti Sandén, Santeri Seppälä, Pertti Särkkä ja Enni Stigman (SML:n tarkkailija)

Professiovaliokunta, Kuopio

Inkeri Savolainen (pj), Katri Männikkö (vpj), Julia Laamanen, Jussi Paterno, Mari Qvarnström, Henna Saari, Marjut Salonvaara, Kai Savonen, Juuso Tamminen, Juha Venäläinen ja Tiina Laiterä (SML:n tarkk.)

Terveyspoliittinen valiokunta, Kuopio

Terhi Savolainen (pj), Olli Lappalainen (vpj), Hanna-Mari Jauhonen, Juha Katajamäki, Kati Kähkönen, Satu Merivalo, Jyrki Nuutinen, Tiina Reijonen, Aino Rubini, Milla Havukainen, Anne Vehmas, Arto Vehviläinen ja Ossi Syrjänen (SML:n tarkk.)

Edunvalvontavaliokunta, Oulu

Outi Pohjola (pj), Jaana Pikkupeura (vpj), Outi Aikio, Satu Alajärvi, Virpi Kuismanen, Teija Loukusa-Nieminen, Marika Löjja, Riitta Mäkitaro, Pekka Niemelä, Ville Puukka, Tuija Räisänen, Kirsi Taskinen, Antti Väänänen ja Maaret Laakso (SML:n tarkk.)

Professiovaliokunta, Oulu

Hanna Jaula (pj), Miia Turpeinen (vpj), Tero Ala-Kokko, Kari Askonen, Liisa Cajan-Suokas, Lauri Jokipalo, Hanna Kurikka, Iida-Riikka Lapinoja, Matti-Alexi Mosorin, Marita Pirttijärvi, Hilikka Rautiainen, Timo Tuovinen ja Henry Sundqvist (SML:n tarkk.)

Terveyspoliittinen valiokunta, Oulu

Tero Kujanpää (pj), Anneli Partanen (vpj), Sohvi Hörkkö, Janne Liimatainen, Markku Nyman, Elina Palmgren, Teija Parpala, Tuomo Pienimäki, Tuomo Pääkkönen, Hanna Rautiainen, Pertti Sakaranaho, Eija Selkälä, Seppo Voutilainen ja Olli Veikkola (SML:n tarkk.)

Lisäksi seuraavat hallituksen asettamat toimielimet, joiden kokoonpanot toimintavuoden lopussa olivat seuraavat:

Luottamuslääkäritoimikunta

Kristiina Toivola (pj), Monica Eggert, Arto Kivisaari, Jyrki Korkeila, Santero Kujala, Eliisa Mäenpää, Kirsti Pakkala, Veli-Pekka Puurunen ja Ulla Anttila (siht.)

Toimitusneuvosto

Mikko Valkonen (pj), Kristiina Aalto, Monica Eggert, Vesa Ilvesmäki, Lauri Jokipalo, Iiro Karhiaho, Leena Lindgren, Katri Männikkö, Kaisa Nissinen-Paatsamala, Petja Orre, Tiina Tasmuth, Hannu Westerinen ja Heli Mikkola (siht.)

Lisäksi Lääkärilehdessä on toiminut Tieteellinen toimituskunta, johon ovat kuuluneet:

Antti Mäkitie (pj), Sture Andersson, Eija Gaily, Maija Halme, Terttu Harju (3/2016 alkaen), Tiina Heliö, Ritva Hurskainen, Esa Jantunen, Oili Kaipainen-Seppänen, Anu Kantele, Sari Karlsson, Jari Koskenpato, Leena Koulu, Eila Laukkanen, Jyri Lommi, Päivi Lähteenmäki, Mauri Marttunen, Saara Metso, Mika Mäkelä, Dan Nordström, Mikko Pakarinen, Miikka Peltomaa, Sami Pirkola, Kari Pulkki, Pauli Puolakkainen, Jukka Putaala, Heikki Saha, Camilla Schalin-Jäntti, Timo Strandberg, Päivi Tapanainen, Helena Valta, Auli Verkkoniemi-Ahola, Mervi Väisänen-Tommiska

YHTEISTYÖELIMET

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

Kehitysyhteistyöneuvottelukunta

Noora Ritämäki (pj), Kristiina Aalto (vpj), Vera Haapala (SELL), Ulla Harjunmaa (SHL), Tom Klaile, Tiia Mönttinen, Taneli Puumalainen (THL), Ari W. Sulin (David Livingstone -seura), Paula Tiittala (LSV), Juha Pekka Turunen (Duodecim), Marina Wetzter-Karlsson (Väestöliitto), Mikko Vienonen, Aleksi Saarela (SML tarkk.) ja Mervi Kattelus (siht.)

Lääkärijärjestöjen koulutusrahaston hoitokunta

Kia Peltto-Vasenius, Björn Eklund (FLS), Matti Rautalahti (Duodecim) ja Mervi Kattelus (siht.)

Lääkäriliiton laatuneuvosto

Hanna Rautiainen (pj), Martti Kekomäki, Mari Kärkkäinen, Timo Paavonen, Sari Anthoni (LPY), Leena-Maija Aaltonen

(Duodecim), Reino Pöyhiä (Duodecim), Sara Sarjakoski-Peltola (Duodecim), Klas Winell (FLS) ja Ulla Anttila (siht.)

Lääkärinpalvelujen markkinoinnin valvontalautakunta

Heikki Pälvä (pj), Kia Peltto-Vasenius, Asko Koskinen (LPY), Juha Viertola (LPY), Catarina Svarvar (Chirurgi Plastici Fenniae), Matti Pöyry (SHL), Juha Välimäki (Silmälääkäriyhdistys) ja Kati Lehtonen (siht.)

Lääkäripäivien johtoryhmä

Marjo Parkkila-Harju (pj), Kristiina Aalto, Kari-Pekka Martimo, Arto Virtanen, Markku Savolainen (Duodecim), Mervi Väisänen-Tommiska (Duodecim), Matti Rautalahti (Duodecim), Monika Carpelan-Holmström (FLS), Ulla Wiklund (FLS) ja Terhi Leppänen (siht.)

Lääkäriliiton eettinen neuvottelukunta

Samuli Saarni (pj), Johanna Aaltonen, Ritva Halila, Teppo Heikkilä, Veikko Launis, Niklas Lindblad, Pekka Louhiala, Kari-Pekka Martimo, Kalle Mäki, Anniina Palm, Veli-Pekka Puurunen,

Leena Varesmaa-Korhonen, Kati Juva (Duodecim), Tuula Lönnqvist (Duodecim), Björn Eklund (FLS), Ulla Hautanen (SHL) ja Mervi Kattelus (siht.)

TOIMIKUNNAT JA TYÖRYHMÄT

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

eHealth-asiiantuntijatyöryhmä (asetettu 2011)

Arto Virtanen (pj), Lauri Ahonen, Eija Eloranta, Eija Huttunen, Tinja Lääveri, Päivi Metsäniemi, Jarmo Reponen, Noora Ritämäki, Filip Scheperjans, Kari Sukanen, Mirja Tuomiranta, Suvi Vainiomäki, Kristian Taipale (SML:n tarkk.) ja Lauri Vuorenkoski (siht.)

Yhteistyö Farmasialiiton kanssa (asetettu 2013)

Pientyöryhmä: Hanna Tapanainen, Mikko Valkonen ja Tiina Tasmuth
Ohjausryhmä: Marjo Parkkila-Harju ja Heikki Pärnänen

Yliopistosektorin edunvalvontaa koskeva työryhmä (asetettu 2015)

Kari-Pekka Martimo (pj), Raija Niemelä, Jaana Franck, Eeva-Maija Nieminen, Marja-Liisa Sumelahti, Anne Koivisto, Katariina Lassila, Pirkka Pekkarinen, Laura Lindholm ja Katja Aho (siht.)

Lääkärilehti jäsenpalveluna -työryhmä (asetettu 2015)

Tuula Rajaniemi (pj), Kristiina Aalto, Marjo Parkkila-Harju, Terttuliisa Ahokas, Henni Hiltunen, Pekka Niemelä, Hannu Ollikainen ja Minna Nieminen (siht.)

Erikoislääkärien johtamiskoulutuksen ohjausryhmä (asetettu 2015)

Marjo Parkkila-Harju (pj), Minna Kaila (ohjelmajoht.), Kia Pelto-Vasenius, Anja Eerola (SHL), Irma Jousela, Pauli Karvonen, Sari Mäkinen, Hannu Halila ja Sami Heistaro (siht.)

Lääkäri 2030 -hankkeen ohjausryhmä (asetettu 2015)

Marjo Parkkila-Harju (pj), Veli-Pekka Puurunen, Tuula Rajaniemi, Pasi Eskola, Markku Mäkijärvi, Kiti Müller, Mikko Lehtovirta, Jaana Puhakka, Tiia Mönttinen, Otso Arponen, Heidi Lehtinen, Heikki Pärnänen ja Lauri Vuorenkoski (siht.)

Yksityissektorin edunvalvonnallinen työryhmä (asetettu 2015)

Kia Pelto-Vasenius (pj), Marja-Liisa Eloranta, Simo Järvinen, Virpi Kuismanen, Heikki Kuuri-Riutta, Marjut Laurikka-Routti, Pirjo Matintalo, Jukka Mattila, Arto Virtanen, Heli Hartman-Mattila ja Kati Lehtonen (siht.)

Lääkäritalon tulevaisuus -työryhmä (asetettu 2016)

Marjo Parkkila-Harju (pj), Tero Harjuntausta, Mikko Pietilä, Tom Silfvast, Pekka Anttila, Eveliina Ronkainen, Jaana Heinonen ja Erkki Peiponen (siht.)

Lääkäriliiton strategian ydinryhmä (asetettu 2016)

Marjo Parkkila-Harju, Kari-Pekka Martimo, Heikki Pälvä ja Jaana Heinonen

Matriikkelitoimikunta (asetettu 2016)

Noora Ritämäki (pj), Johanna Rellman, Lauri Parikka, Jukka Vänskä, Outi Syrjä, Terhi Walamies ja Heidi Lehtinen (siht.) ■

Edustukset

Toimintavuonna liitolla oli edustajat seuraavissa julkishallinnon yhteisöissä ja projekteissa:

Kansaneläkelaitos:

- Sairausvakuutusasiain neuvottelukunta: Heikki Pärnänen, Lauri Vuorenkoski
- Sosiaalilääketieteellinen neuvottelukunta: Risto Ihalainen, Heikki Pärnänen

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea:

- Terveydenhuollon ammattilaisten lääketoiminnan kehittäminen, työryhmä: Lauri Vuorenkoski, varalla Sami Heistaro
- koulutustyöryhmä: Ulla Anttila

Sosiaali- ja terveysministeriö:

- Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutuksen sekä yleislääketieteen erityiskoulutuksen koordinaatiojaosto: Hannu Halila, varalla Sami Heistaro
- Mielekäs-ohjelman ohjausryhmä: Marjo Parkkila-Harju, varalla Sami Heistaro

- Säteilylainsäädännön kokonaisuudistusta valmisteleva ohjausryhmä: Mervi Kattelus, varalla Lauri Vuorenkoski
- viranomaisvalvontaa ja hallinnollisia pakkokeinoja käsittelevä alatyöryhmä: Mervi Kattelus
- Potilovahinkolain uudistamista selvittävä työryhmä: Hannele Pöyry, varalla Heikki Pärnänen
- Liikunnan ja ravinnon aseman vahvistamista sosiaali- ja terveydenhuollossa selvittävä työryhmä: Heikki Pärnänen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos:

- Kansallisesti yhdenmukaisten rakenteisten potilaskertomusten asiantuntijaryhmä: Tinja Lääveri
- Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmäpalveluiden seuranta-hankkeen ohjausryhmä: Lauri Vuorenkoski, varalla Jukka Vänskä
- VALINT-tutkimushanke pth:n palvelutuotannosta (ohjausryhmä): Heikki Pärnänen, varalla Lauri Vuorenkoski

Tietosuojavaltuutetun toimisto:

- Terveydenhuollon tietosuojaryhmä: Lauri Vuorenkoski

Valvira

- Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden valvontalautakunta: Heikki Pälvä, varalla Majja Lehtimaja, Kirsti Pakkala, Tom Siilfvast

Terveydenhuoltoalan ja muiden järjestöjen toimielimissä ja projekteissa liiton edustajina olivat:

Duodecim:

- Konrad ReijoWaraan palkinnon saajan valitsemistoimikunta: Risto Ihalainen
- Lääketieteen sanastolautakunta: Marianne Jansson
- Duodecim-seuran verkostovaliokunta: Arto Virtanen, varalla Antti Tamminen
- Global Health -kurssin Steering Committee: Mervi Kattelus, Tiia Mönttinen

Lääketeollisuus ry:

- Lääkemarkkinoinnin valvontakunta: Risto Ihalainen, varalla Heikki Pärnänen
- Lääketutkimusneuvottelukunta: Lauri Vuorenkoski

Lääkäreiden ammatillisen kehittymisen tuki ry, Pro Medico:

- Hallitus: Kari-Pekka Martimo, Hannu Halila
- Lääkäreiden täydennyskoulutuksen neuvottelukunta: Marjo Parkkila-Harju, varalla Arto Virtanen

Lääkärikartelli (SELL, SHL, SLL):

- Hallitus: Marjo Parkkila-Harju, Heikki Pälvä (pj), Johanna Rellman, Laura Lindholm

Maimu Halosen rahasto

- Heidi Lehtinen

Kansainvälisissä lääkärijärjestöissä liitolla oli edustajia seuraavasti:

Pohjoismaiset lääkäriliitot:

- Nordiska Läkarrådetin hallitus: Marjo Parkkila-Harju, Mervi Kattelus, Heikki Pälvä
- Lääkäriliittojen työmarkkinatyöryhmä (SNAPS): Hannu Halila, Piitu Parmanne

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

Marjo Parkkila-Harju, Tom Silfvast,
Heikki Päve, Mervi Kattelus

European Union of General Practitioners (UEMO):

Arto Virtanen, Suvi Vainiomäki

European Union of Medical Specialists (UEMS):

Mikko Pietilä, Hannu Halila

World Medical Association (WMA):

Marjo Parkkila-Harju, Mervi Kattelus,
Heikki Päve

European Junior Doctors (EJD):

Tiia Mönttinen, Veli-Pekka Puurunen

Säätiöissä liitto oli edustettuna seuraavasti:**A-klinikkasäätiön valtuuskunta:**

Samuli Saarni, varalla Kari-Pekka Martimo

Lääketieteen lisensiaatti Paavo Ilmari Ahvenaisen säätiön hallitus:

Pekka Anttila (pj), Veli-Pekka Puurunen,
Kristiina Aalto, Suvi Vainiomäki

Lääketieteen opiskelijoiden asuntola- ja tukisäätiön hallitus (LOATS):

Hannu Halila, Santero Kujala

Suomalais-Norjalaisen Lääketieteen Säätiön hallitus:

Björn Eklund

Tutta ja Vihtori Pentin säätiön hallitus:

Hannu Halila

Hoitotyön Tutkimussäätiö / Suomen JBI yhteistyökeskuksen neuvottelukunta:

Lauri Vuorenkoski

Muissa yhteisöissä liitolla oli edustajia seuraavasti:**Työterveyslaitos:**

Johtokunta: Heikki Pärnänen

Eläketurvakeskus:

Yrittäjien neuvottelukunta: Hannele Pöyry

Eläkevakuutus Oy Ilmarinen:

Vakuutusasiakkaiden neuvottelukunta: Kia
Pelto-Vasenius

Liikenneturva:

Hallitus: Timo Tervo, varalla Markku Sainio

Pakolaisneuvonta ry:

Paperittomat-hanke: Lauri Vuorenkoski

Palkansaajien tutkimuslaitos:

Tutkimusneuvottelukunta: Jukka Vänskä

Pohjola-yhtiöt:

Järjestöjen neuvottelukunta: Pekka Anttila

Vakuutuslääketieteellinen Forum:

Heikki Pärnänen

Akavan hallituksessa Lääkäriliittoa edusti Heikki Päve. Liiton nimeämiä henkilöitä oli myös Akavan edustajina eri yhteisöissä, toimikunnissa ja työryhmissä. ■

Lausunnot

Lääkäriliitto on antoi toimintavuoden aikana yhteensä 25 lausuntoa ja kannanottoa seuraavista aiheista.

Fimealle

- Raporttiluonnoksesta ikäihmisten lääkkeiden järkevän käytön edistämiseksi moniammatillisesti
- Lääkkeiden toimittamista koskevasta määräysluonnoksesta

Kelalle

- Silmätutkimusten korvaus-taksaesityksestä

Liikenne- ja viestintäministeriölle

- Asetuksesta tieliikenteen turvallisuus-toiminnan edistämiseen myönnettävistä valtionavustuksesta
- Kuljettajakoulutusuudistuksen lähtökohtia käsittelevästä arviomuistiosta

Maa- ja metsätalousministeriölle

- Eläinlääkärin sähköistä lääkemääräystä koskevasta esiselvitysraportista

Oikeusministeriölle

- Liiketoimintakiellosta annetun lain muuttamisesta

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriölle

- HE lääkärin hyväksymisestä luokkaan A kuuluvien säteilylle altistuvien työntekijöiden terveydentilan seurannan suorittavaksi lääkäriksi jne.
- STM:n asetus rokotuksista
- Rajatun lääkkeenmääräämisen asiantuntijatyöryhmän loppuraportti
- Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkäritarpeen arvioinnista vuoteen 2030
- HE lääkelain muuttamisesta
- HE sairausvakuutuslain, lääkelain 57 b ja 102 §:n sekä terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamisesta
- HE terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain muuttamisesta, sekä luonnos valtioneuvoston asetukseksi kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä

- HE sosiaali- ja terveystietojen tietoturvalisistä hyödyntämisestä sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi
- HE terveydenhuoltolain muuttamisesta
- HE sosiaali- ja terveystietojen tuottamisesta
- HE maakuntauudistukseksi ja terveydenhuollon järjestämisuudistukseksi
- Luonnos STM:n asetukseksi lääkkeen määräämisestä annetun asetuksen muuttamiseksi

Säteilyturvakeskukselle

- Kansallinen säteilyturvallisuustutkimuksen ohjelma

Työ- ja elinkeinoministeriölle:

- HE työsopimuslain muuttamisesta

KANNANOTOT

- Kauppasopimukset ja terveys/terveyspalvelut
- Sosiaali- ja terveydenhuollon ohjauksen ja valvonnan siirtäminen yleiseen keskusvirastoon – Lääkäriliiton ja Duodecimin yhteinen kannanotto
- Potilas tarvitsee valintansa tueksi laatutietoa ja ohjausta
- Lääkäriliiton valtuuskunta: Kattava saattohoito turvattu kaikille tarvitseville

Lisäksi Lääkäriliitto antoi useita webropol-lausuntoja sekä kuulemiskirjeitä eri aiheista ■

