

**Valtion lääkärien edunvalvonnallisen työryhmän
loppuraportti hallitukselle
30.11.2014 (tiivistelmä)**

Hyväksytty hallituksen kokouksessa 11.12.2014

Työryhmä:

Raija Niemelä, puheenjohtaja
Tom Silfvast, varapuheenjohtaja
Hannele Havanka
Kari Kesseli
Markus Perola
Laura Lindholm
Mia Lehmusvaara, sihteeri



MLE

30.11.2014

VALTION LÄÄKÄRIEN EDUNVALVONNALLISEN TYÖRYHMÄN LOPPURAPORTTI

1. Työryhmän asettaminen

Lääkäriliiton valtuuskunta puoli syyskokouksessaan joulukuussa 2013 puheenjohtaja Niemelän esitystä perustaa työryhmä selvittämään ja kartoittamaan valtiolla työskentelevien lääkäreiden edunvalvonnan kehittämistä ja suunnittelua.

Valtiosektorilta liittoon asti välittyvä tieto on niukkaa. Yksittäisten jäsenten yhteydenotot ovat harvinaisia, minkä vuoksi liiton edunvalvonnan näkökulmasta ei saada kattavaa kuvaa valtiosektorilla esiintyvistä ongelmista ja kehittämistarpeista. Liitossa ei myöskään ole tällä hetkellä mietittynä uusia tapoja tiedon keräämiseen. JUKOn valtiosektorin neuvottelukunnan jäsenyys edellyttää suurempaa jäsenmäärää kuin mikä liitolla on mahdollista saavuttaa, joten liitolla ei ole paikkaa tai läsnäolo-oikeutta neuvottelukunnassa. Tästä johtuen liiton vaikutusmahdollisuudet edunvalvonnassa ovat rajalliset. Edellä mainituista syistä on nähty tarpeelliseksi asettaa työryhmä selvittämään ja kartoittamaan valtiolla työskentelevien lääkäreiden edunvalvonnan kehittämistä ja suunnittelua.

Työryhmän tehtävänä on selvittää ja kartoittaa valtiolla työskentelevien lääkäreiden edunvalvonnalliset ongelmat ja laatia suunnitelma sekä linjata parannusehdotukset siitä, miten edunvalvontaa jatkossa valtiosektorilla kehitetään. Työryhmän edellytetään jättävän loppuraporttinsa hallitukselle 30.11.2014 mennessä, jotta asiaa voidaan käsitellä loppuraportin pohjalta valtuuskunnan syyskokouksessa joulukuussa.

2. Valtiosektorin edunvalvonnan nykytila

Valtiolla työskentelevien palvelussuhteiden ehdot määräytyvät valtion virka- ja työehtosopimuksen (VES), virasto- ja laitospöytäkirjojen sekä soveltuvan lainsäädännön mukaan. Virka- ja työehtosopimuksen neuvottelu- ja sopimusosapuolina ovat Valtion työmarkkinalaitos ja JUKO, jossa neuvottelutoiminnasta vastaa valtiosektorin neuvottelukunta. Lääkärikartelli ry on yksi JUKOn jäsenyhdistys, jolla ei ole jäsenyyttä eikä läsnäolo-oikeutta neuvottelukunnassa. Tästä syystä lääkäreiden edunvalvonnalliset tarpeet eivät ole esillä neuvottelutoiminnassa ja tiedonsaanti JUKOn valtiosektorin edunvalvonnasta liittoon on ollut pitkään vähäistä.

Valtiolla työskentelevät lääkärit ovat sijoittuneet valtion eri toimintayksikköihin, virastoihin ja laitoksiin. Jäsenten yhteydenotot liittoon ovat harvinaisia ja lääkäriluottamusmiesten määrä valtiolla on vähäinen.

Lääkäriliitossa edunvalvontaa toteutetaan nykyisessä organisaatiossa kaikkien sektorien osalta edunvalvontajaoiksesta sekä viidessä alueellisessa edunvalvontavaliokunnassa. Sekä jaoksessa että valiokunnissa on mukana myös valtiolla työskenteleviä lääkäreitä. Jaoksen ja valiokuntien lisäksi liitossa toimivat Oikeuslääkäreiden ja Puolustusvoimien Lääkäreiden alaosastot ja toimintansa vastikään aloittanut Valtion hallinto- ja valvontalääkärit -aliosasto. Lisäksi liitossa ylläpidetään ja päivitetään vuosittain ns. tähtivirkalistaa tilastokeskukselta ja työmarkkinatutkimuksesta saatujen palkkatietojen perusteella. Tähtivirkalistan tarkoituksena on pitää yllä tietoa valtiolla työskentelevien sopimuspalkkaisten lääkäreiden palkkatasosta liiton edunvalvonnallista toimintaa ja jäsenneuvontaa varten.

3. Työryhmän työskentely

3.1. Kokoukset

Työryhmä kokoontui yhteensä seitsemän kertaa: 11.3., 7.5., 10.6., 27.8., 30.9., 30.10. ja 25.11.2014.

3.2. Työryhmän kokoonpano

Liiton hallitus nimesi kokouksessaan 17.1.2014 työryhmän puheenjohtajaksi Raija Niemelän ja jäseniksi Tom Silfvastin, toisen erikseen nimettävän valtiosektorin edustajan sekä Laura Lindholmin ja Mia Lehmusvaaran liiton toimistosta. Työryhmän kokoonpanoa täydennettiin hallituksen päätöksellä 13.2.2014 nimeämällä Kari Kesseli, Markus Perola ja Hannele Havanka työryhmän jäseniksi. Työryhmään esitettiin nimettäväksi yksi valtion mielisairaaloiden edustaja, mutta aikataulullisista syistä valtion mielisairaaloiden edustajaa kuultiin työryhmässä varsinaisen työryhmäjäsenyyden sijaan.

3.3. Työryhmän toiminnan suunnittelu

Työryhmän ensimmäisessä kokouksessa 11.3. kartoitettiin keinoja tehtävänannon toteuttamiseksi. Työryhmässä päätettiin toteuttaa työryhmälle annettua tehtävää:

- kuulemalla virastokohtaisesti eri työnantajatahoilla työskenteleviä lääkäreitä,
- keskustelemalla liiton piiriylilääkärien kanssa valtiosektorin edunvalvonnasta,
- tiedustelemalla Suomen Hammaslääkäriliitolta ja Suomen Eläinlääkäriliitolta heidän kokemuksistaan valtiosektorin edunvalvonnasta sekä mahdollisesta yhteistyöhalukkuudesta, ja
- kuulemalla liiton tutkimusyksikköä valtiosektorilta kerättävistä tutkimustiedoista.

Virastokohtaisesti päätettiin kysyä kuultavilta ainakin seuraavia tietoja:

- sovellettava palkkausjärjestelmä,
- työajan seuranta ja säännöllisen työajan ylittävän työn korvaaminen, ja
- mahdollisuus tehdä sivutoimista kliinistä työtä ja työntäjän suhtautuminen tähän.

4. Virastokohtaiset kuulemiset

Liiton viimeisimmän työmarkkinatutkimuksen (maaliskuu 2014) mukaan valtion virastoissa tai laitoksissa työskentelee päätoimisesti noin 500 työikäistä lääkäreitä. Vuoden 2013 työmarkkinatutkimuksen tietojen mukaan lääkäreitä valtiolla työllistävät eniten: THL (200), puolustusvoimat (60), valtion mielisairaalat (50), ministeriöt ja aluehallintovirastot (50), Fimea (50), Valvira (20) ja Rikosseuraamuslaitos (<10)¹. Vuoden 2014 työmarkkinatutkimuksen mukaan TTL:lla työskenteli noin 100 lääkäreitä kokonaisuudessaan.

Suurimpien työnantajatahojen myötä työryhmässä kuultiin valtiolla työskentelevien lääkäreiden esitykset seuraavista yksiköistä:

¹ Rikosseuraamuslaitoksen oman ilmoituksen mukaan sivutoimiviroissa työskentelee alle 10 lääkäreitä ja muita palveluksessa olevia lääkäreitä on 20 - 30 poliklinikoilla ja sairaaloissa mukaan lukien.



- Aluehallintovirasto
- Oikeuslääkintä/oikeuslääkärit (THL)
- Puolustusvoimat
- Rikosseuraamuslaitos
- Sosiaali- ja terveysministeriö
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
- Valtion mielisairaalat / Niuvanniemen sairaala (THL)
- Valvira

Lisäksi työryhmä sai kirjallisen selonteon edunvalvonnallisista asioista Fimeasta ja Työterveyslaitokselta.

4.1. Palkkaus ja palkkausjärjestelmät

Lähtökohtana valtion palkkausjärjestelmissä (vpj) on kuukausipalkkaus, joka määräytyy pääasiassa tehtävien vaativuuden ja henkilökohtaisen työsuorituksen mukaisesti. Vpj-järjestelmät ovat virastokohtaisia, mutta yhtenäisten yleisten periaatteiden mukaan laadittuja. Järjestelmät perustuvat sopimusalakohdaisiin virka- ja työehtosopimuksiin. Vpj-järjestelmissä tehtävän vaativuuden mukaan määräytyvä palkanosa on porrastettu virastokohtaisesti noin 10 - 20 vaativuustason mukaisesti. Työsuorituksen ja pätevyyden mukaan määräytyvä henkilökohtainen palkanosa voi kunkin viraston järjestelmästä riippuen olla enimmillään 50 % tehtäväkohtaisesta palkanosasta ja sekin on porrastettu noin 5 - 15 suoritustason mukaisesti.²

Vpj:n tullessa käyttöön porrastetusti 2000-luvun alusta alkaen oli etukäiteisesti tiedossa, että lääkärien palkat ovat ja tulevat jäämään pääsääntöisesti taulukkopalkkojen yläpuolelle. Tämän seurauksena useimmissa virastoissa lääkärit jäivät varsinaisten palkkausjärjestelmien ulkopuolelle erillisin sopimuspalkoin. Sopimuspalkat tai vastaavasti palkkausjärjestelmien muutosten yhteydessä sovitut takuupalkat aiheuttavat kuitenkin sen, että palkkataso ei nouse samoin kuin palkkausjärjestelmissä olevat palkat. Sopimuspalkkoihin ei tule yleiskorotuksia eivätkä palkkoihin kohdistu myöskään järjestelyvaraeriä, mikäli toisin ei ole erikseen sovittu. Vastavasti takuupalkat estävät valtiolla työskentelevien lääkärien palkkojen nousun niin kauan, kun takuupalkka on palkkausjärjestelmän mukaista taulukkopalkkaa korkeampi.

Työryhmän kuulemisissa nousi esille, että palkkojen nousemattomuuden lisäksi erityisenä ongelmana on sopimuspalkkoissa se, että myöhemmin taloon tulleet ovat usein paremmin palkattuja kuin pitkän virkaiän omaavat lääkärit samansisältöisissä tehtävissä. Lisäksi, saman valtion viraston/laitoksen eri toimintayksiköissä voi olla vaihtelevia käytäntöjä palkkausjärjestelmissä.

Yleisenä havaintona todettiin, että valtiolla toimivien lääkärien keskimääräiset palkat ovat kilpailukykyisemmät kliinistä kuin hallinnollista työtä tekevillä. Lisäksi lääkärien palkat valtiolla ovat muihin ammattiryhmiin nähden korkeampia, mikä vaikeuttaa palkkojen nostoa. Valtion palkkausjärjestelmää pidettiin yleisesti epämotivoivana ja epätarkoituksenmukaisena. Osa kuultavista toi esiin myös palkkatason alhaisuuden.

² https://www.vm.fi/vm/fi/12_Valtio_tyonantajana/05_Virka_ja_tyoehdot/03_Valtion_palkkausjarjestelma_vpi/index.jsp, 10.11.2014



	AVI	Fimea	Oik.lääk.	PV	Rise	STM	THL	TTL	VMS	Valvira
Palkkausjärjestelmä	Sopimuspalkka	Palkkausjärjestelmä	Sopimus- ja takuupalkka / VPJ	Lääkärien oma palkkausjärjestelmä	Kiinteä peruspalkka ja lisäkorvaukset / Palkkausjärjestelmä	Sopimuspalkka	VPJ, takuu- ja tavoitepalkat	Työterveyslaitoksen oma TES, osittain käytössä myös sopimuspalkka	Palkkausjärjestelmä, VPJ	Sopimuspalkka

4.2. Työajan seuranta ja säännöllisen työajan ylittävän työn korvaaminen

Valtiolla työskenteleisiin lääkäreihin sovelletaan lähtökohtaisesti virastotyöaikaa, joka on 36 h 15 min viikossa, muutamia poikkeuksia lukuun ottamatta. Työryhmän saamien tietojen mukaan lääkäreillä on myös pääsääntöisesti käytössä sähköinen työajan seuranta ja liukuva työaika. Niissä paikoissa, joissa sähköinen työajan seuranta on käytössä, on ongelmana koettu kertyneiden saldotuntien leikkaantumisen korvaukset tietyn tuntirajan jälkeen ja säännöllisin väliajoin. Saldovapaiden pitämistä vaikeuttaa käytännössä myös lääkäreiden työkuorman suuruus. Käytännöt ylittöiden tekemisestä ja niiden korvaamisesta vaihtelivat työpaikoittain.

	AVI	Fimea	Oik.lääk.	PV	STM	THL	TTL	VMS	Valvira
Työajan seuranta	Sähköinen	Sähköinen	Sähköinen	Ei seuranta	Sähköinen	Sähköinen, mutta ei käytössä asiantuntijoilla	Sähköinen	Sähköinen	Sähköinen
Liukuva työaika	Kyllä	Kyllä	Kyllä	--	Kyllä	--	Kyllä	kyllä	Kyllä
Saldovapaa	6 päivää vuodessa	2 päivää kuukaudessa	5 päivää vuodessa	Kts. kohta muut työaika-joustopot	5 päivää vuodessa	Kyllä	Kyllä	Kyllä	Kyllä
Ylittöiden korvattavuus	Ei ylityömääräyksiä	VES:n mukaan	VES:n mukaan	--	VES:n mukaan	Ei ylityömääräyksiä	Poikkeuksellisia, mutta mahdollista	Ei ylityömääräyksiä	Poikkeuksellisia, mutta mahdollista, korvaus VES:n mukaan
Etätömahdollisuus	Kyllä		Kyllä			2 päivää vuodessa	Kyllä		Kyllä
Muut työaika-joustopot	Kahdessa toimipai-kassa työaika-pankki	Työaika-pankki	Työaika-joustopotko-keilu alkamas-sa, mm. tiivistetty työaika	Säännöllisen työ-ajan ylittä-vät tunnit pidetään vastaava-na vapaa-aikana		Työaika-pankki		Vanhassa Vaasassa käytössä työaika-pankki, Niuvan-niemessä ei	

4.3. Mahdollisuus tehdä sivutoimista kliinistä työtä ja työntäjän suhtautuminen tähän

	AVI	Fimea	Oik.lääk.	PV	Rise	STM	THL	TTL	VMS	Valvira
Kliinisen sivutoimien tekeminen	Hyvin rajoitettu, osittain kielletty	Mahdollista, voi myös hakea virkavaapaata sivutoimien varten	Mahdollista mutta ei relevanttia	Mahdollista, sivutoimilupia ei myönnetä	Mahdollista	Mahdollista	Hyvin vapaata, työnantaja kokee myönteisenä	Mahdollista	Mahdollista, myös työajalla kunhan kokonais työaika toteutuu	Mahdollista harkinnanvaraisesti

Muut kuulemisissa esiin tulleet huomiot

Kuulemisten myötä työryhmä teki seuraavia edunvalvonnallisia havaintoja:

- Työnantajan väheksyvä suhtautuminen lääketieteellisen asiantuntemuksen tarpeeseen valvontatehtävissä, mikä heijastuu mm. lääkärin vähentämisessä ja korvaamisessa muilla ammattiryhmillä. Oikeuskansleri ja oikeusasiamies ovat kuitenkin esittäneet, että AVI käsittelee sellaiset asiat, jotka vaativat lääketieteellistä asiantuntemusta.
- Työryhmässä mietittiin työsuojelun toteutumista aluehallintovirastossa viraston toimiessa itse työsuojeluviranomaisena. Ei ole tarkoituksenmukaista, että aluehallintovirasto on oma asiakkaansa mahdollisissa työsuojelullisissa kysymyksissä.
- Valtion säästöohjelma on voimassa edelleen ja kohdistuu myös lääkäreihin mm. palkannostorajoitteiden ja YT-neuvottelujen muodossa.
- Kasvatavat tuottavuusvaatimukset ja tutkimuksen tekemisen edellyttämä ulkopuolisen rahoituksen hankkiminen.
- Valtiolla työskenteleville lääkäreille kertyy paljon matka-aikaa suhteessa muihin sektoreihin, mikä vaikuttaa työn kokonaiskuormittavuuteen. Virka- ja työmatkoihin kuluva matka-aikaa ei VES:n mukaan lueta työajaksi tai korvata muuten.
- Lausuntojen ja todistusten laatimisesta ei makseta erillisiä palkkioita.
- Valtiolla on vähän lääkäriluottamusmiehiä. Heitä on vain THL:ssä (Markus Perola), TTL:lla (Aki Vuokko), valtion mielisairaaloissa (Minna Kuronen ja Allan Seppänen), puolustusvoimilla (Kari Kesseli ja Jari Autti varaluottamusmiehinä) ja Fimeassa (Tuomo Lapveteläinen).
- Valtiolla toimii Oikeuslääkärin ja Puolustusvoimien lääkärin alaosaostot sekä vastikään toimintansa aloittanut Valtion hallinto- ja valvontalääkärin alaosaosto.
- Työryhmässä todettiin, että liiton ns. tähtivirkalista on edelleen tarpeellinen ja sen ylläpitoa ja päivittämistä tulee jatkaa.

5. Piiriylilääkärit

Työryhmä kuuli Lääkäriliiton piiriylilääkäreistä OYS ertain piiriylilääkäri Annu Tertsusta valtiolla työskentelevien lääkärin edustavuudesta ja edunvalvonnasta liiton toiminnassa.



Tertsusen esityksen mukaan valtiolla työskenteleviä lääkäreitä on mukana kaikilla erityisvastuualueilla vähintään yhdessä valiokunnassa (professio, edunvalvonta tai terveystalitiikka) ja liiton jaoksista edunvalvonnassa ja professionissa. Alueellinen valtiolla työskentelevien lääkärien asioiden käsittely ei ole sidottua vain alueen edunvalvontavaliokuntaan, vaan lääkärin työn sisältöön vaikuttavia asioita, kuten mm. lääkärijohtamista, työhyvinvointia ja profession autonomiaa, käsitellään myös terveystalitiittisessa ja professionvaliokunnassa. Jotkut valiokunnista ovat järjestäneet valtion asioihin keskittyneitä teemakokouksia, joihin on kutsuttu valtiolla työskenteleviä lääkäreitä mukaan. Näin on saatu valtiosektorin edustus asioiden käsittelyyn. Toisissa valiokunnissa valtiosektorin asioita on käsitelty muiden asioiden ohella. Tarvittaessa myös valtiosektorilla tapahtuvia merkittäviä seikkoja käsitellään asiakohtaisesti valiokunnissa (esim. yt-menettelyt).

Valtiosektorin edunvalvonnallista tilannetta on käsitelty teemakokouksena Kuopiossa syksyllä 2013. Tällöin ongelmina tuotiin esiin seuraavat:

- Edunvalvontaa ei käytännössä ole valtiosektorilla.
- Todistuksista/lausunnoista ei ole erityiskorvauksia.
- Erikoistumiskorotuksia ei ole huolimatta spesialiteettien määrästä.
- Yhteys Lääkäriliittoon on ohut.
- Neuvoja kysytään muilta valtion kollegoilta, koska virastokohtaisten sopimusten tunteminen on heikkoa sekä liitossa että JUKOssa.
- Päiväraha maksetaan menetetyistä vapaa-ajasta, mutta matka-ajan käyttämistä ei lueta työajaksi, vaikka matkan käyttäisi työtehtävien tekemiseksi.

Vastaavasti Oulussa on vuonna 2013 käsitelty neuvottelutavoitteita myös valtiosektorilta. Tärkeimpänä tavoitteena valtion VES:sta ajatellen pidettiin ylityöturvan parantamista – todellisia työtunteja tulisi seurata ja korvata kertymää vastaten rahana tai antaa vapaina.

Oulun edunvalvontavaliokunnassa käsiteltiin valtion edunvalvonnallisia asioita teemakokouksessa myös kuluvana syksynä ja kuulemisten yhteenvetona todettiin seuraavaa:

- Eri yksiköissä on omia sopimuksia ja tietoa näiden sisällöstä on työntekijöidenkin vaikea saada.
- Työsuhteisten ja virkasuhteisten erilainen kohtelu sopimusperusteisesti, vaikka työtehtävät ja vastuut samanlaisia – lääkäreillä on myös työsuhteita ja asiantuntijavastuu.
- Työn määrän ja työajan epäsuhta, ylituntien leikkautuminen ilman korvausta.
- Työn sisällössä ja jakautumisessa on hajontaa, valtiolla on organisaatio- ja johtamisongelmia, joihin on vaikea vaikuttaa.
- Ansiokohityksen puutteellisuus.
- Sopimuspalkkaisuille korotukset eivät realisoitu.
- Suorituksen arviointi ei vaikuta palkkaukseen, koska varoja ei ole.
- Lääkäriliitossa ja JUKOssa ei osata neuvoa riittävästi – tästä herännyt huoli siitä, onko neuvotteluissakaan riittävä osaamista.
- Kaivattaisiin parempaa tiedonkulkua valtiolla työskenteleville lääkäreille.



Kuopion ja Oulun valiokunnissa esille nousseet ongelmakohdat ovat yhteneviä työryhmän kuulemisissa esiin tulleiden ongelma-kohtien kanssa. Työryhmässä tuotiin esiin myös sitä, että piiriylilääkärit ovat valtiolla työskenteleville lääkäreille tärkeä ja luonteva alueellinen toimija ja yhteyshenkilö liittoon päin. Piiriylilääkärit ovat hyvä kontakti varsinkin silloin, kun lääkäriluottamusmiestä ei ole työpaikalla.

6. Suomen Eläinlääkäriliitto ry ja Suomen Hammaslääkäriliitto ry

Työryhmä kuuli Suomen Eläinlääkäriliiton asiamies Markku Kojoa 27.8. pidetyssä kokouksessa. Esityksen mukaan eläinlääkärien työ valtiolla on pääosin muuta kuin varsinaista kliinistä työtä. Valtiolla eläinlääkäreitä työllistävät lähinnä Evira, Maa- ja metsätalousministeriö, AVI:t ja Eviran/Valviran tarkastuselin.

Edunvalvonnallisista kuulumisista Kojo totesi, että koulutuspaikkoja on nostettu aikaisemmasta 40:stä aina 70:een asti ja tämä alkaa näkyä eläinlääkärien työllistymisessä. Myös Tarton yliopistosta tulee Suomeen vuosittain paljon eläinlääkäreitä ja keskustelussa onkin se, onko opiskelupaikkoja Suomessa jo liikaa.

Palkkauksen osalta Kojo kertoi, että osa eläinlääkäreistä on valtiolla sopimuspalkalla mutta osa on suoraan VES:n palkkataulukoissa. Palkkaukseen liittyy välittömästi kysymys eläinlääkärien ylikouluttamisesta, koska työnantaja käyttää tätä hyödyksi palkkauksessa.

Erityisenä asiana Kojo toi esiin Eviran toimintatavan, jossa on pyritty alentamaan palkkauksessa henkilökohtaisen suoriutumisen prosenttia. Kun esim. sijainen nimetään virkasuhteeseen, tätä pidetään uutena työntekijänä, jolloin henkilökohtaiseen suoriutumiseen perustuva palkanosa on alhainen, vaikka kokemustaso olisi korkeampi. Eläinlääkäriliitto on vienyt henkilökohtaisen suoritusosan alentamista koskevan erimielisyyden työtuomioistuimeen, joka ei kuitenkaan ottanut asiaa käsiteltäväksi.

Työryhmässä tuotiin esiin se, että AVI:ssa eläinlääkärit ovat palkkataulukoissa, mutta näihin on rakennettu päälle henkilökohtaisia lisiä

Kojon näkemyksen mukaan Eläinlääkäriliiton edunvalvonnassa on erona Lääkäriliiton edunvalvontaan ennen kaikkea kokoero, sekä jäsenmäärien että muunkin toiminnan osalta. VES:ssä eläinlääkärit ovat ns. muiden ammattiryhmien mukana, eivätkä nouse omaksi ammattiryhmäkseen. Lisäongelmana on myös se, miten eläinlääkärit sijoittuvat vaativuusluokkiin.

Työryhmässä todettiin, että Lääkärikartellin pitäisi miettiä miten saataisiin läsnäolo-oikeus JUKOn valtio-sektorin neuvottelukuntaan. Oman sopimuksen saamista ei voitane pitää realistisena tavoitteena. Työryhmässä todettiin, että lääkäreiden ja eläinlääkärien edunvalvonnalliset ongelmat ovat osittain samoja ja yhteistyö olisi sikäli hyödyllistä.

Työryhmässä kuultiin myös Suomen Hammaslääkäriliiton neuvottelupäällikkö Ritva Ahtia. Esityksen mukaan hammaslääkäreitä on valtiolla seuraavasti: puolustusvoimat (9), rikosseuraamuslaitos (6), yksittäisissä virastoissa n. 1-2 hammaslääkäriä (Sosiaali- ja terveysministeriö, Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos, Kansaneläkelaitos, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto). Ahti kertoi, että myös heillä valtiosektorin edunvalvonnan ongelmana on hammaslääkärien pieni määrä ko. sektorilla ja tästä syystä liitto saa vähän yhteydenottoja valtion puolelta. Käytännössä edunvalvonta tapahtuukin yksittäisten yhteydenottojen perusteella.

Edunvalvonnallisina ongelmina Ahti mainitsi valtion eri virastojen palkkausjärjestelmien soveltumattomuuden hammaslääkärien koulutukseen ja tehtäväkenttään. Lisäksi vpj:n kehittämisen aikana lääkäreidenkään luomat kriteerit eri palkkauselementteihin eivät aina sovellu sellaisenaan hammaslääkäreille. Työryhmässä todettiin, että yleisesti saatu käsitys valtion palkkauksesta on se, että se on jäykkää ja kankeaa, minkä lisäksi palkkataso on heikko.

Esityksessä tuli esiin myös se, että aikanaan Lääkärikartellin perustamisen jälkeen pidettiin Lääkärikartellin järjestämiä tilaisuuksia lääkärijärjestöjen valtiosektorilla työskenteleville jäsenille. Yhteistyömahdollisuuksista Ahti totesi, että verkostoitumista kaivataan, koska yksittäinen hammaslääkärikään ei saa aina ääntään kuulumaan työpaikalla. Esimerkkinä yhteistyöstä voisi olla esim. edellä mainitut kerran vuodessa tai tarpeen mukaan järjestettävät yhteistilaisuudet lääkärijärjestöjen valtiolla työskenteleville lääkäreille. Aiheena voisi olla edunvalvontaa tai sopimuksia käsittelevä koulutus tai muuta valtiosektorilla ajankohtaista asiaa.

6.1. Yhteistyömahdollisuudet valtiosektorin edunvalvonnassa

Suomen Eläinlääkäriliiton ja Suomen Hammaslääkäriliiton tapaamisten ja esitysten myötä arvioitiin, että valtiosektorin edunvalvonnalliset ongelmat ovat kaikilla Lääkärikartellin järjestöillä osittain yhteneväiset ja näin ollen yhteistyö olisi kannattavaa. Todettiin, että yhteiset tilaisuudet kaikille lääkärijärjestöjen valtiolla työskenteleville jäsenille auttaisivat keskinäisessä verkostoitumisessa ja samalla lisääisivät tiedonkulkua liittoihin. Järjestöjen mielestä tulisi myös yhdessä selvittää ja tavoitella läsnäolo-oikeutta JUKOn valtion neuvottelukunnassa.

7. Tutkimustieto

Työryhmä kuuli liiton tutkimusyksikköä kahdessa kokouksessa 7.5. ja 27.8

Tutkimusyksikön selvityksen mukaan tilastokeskukselta saadaan vuosittain tieto valtiosektorin nimikekohtaisista keskiansiojakaumista (kokonaisansio täydellä säännöllisellä työajalla). Tilastokeskukselta ei saada toimipaikkakohtaisia tietoja ja em. valtion tiedot annetaan yhdessä yliopistosektorin tietojen kanssa.

Valtio on omana taustaryhmänään kaikissa liiton teettämässä tutkimuksissa. Haasteena liiton teettämässä tutkimuksissa on se, että vastausprosentit jäävät hyvin alhaisiksi. Alhaisesta vastausprosentista johtuen valtiosektorista ei ole tarkoituksenmukaista tehdä omaa sektorin sisäistä analyysia tai vertailua toimipaikkojen välillä. Liiton tutkimusyksikkö seuraa valtiosektorilla työskentelevien lääkäreiden kokonaismäärää, ansiokehitystä ja mm. työhyvinvointia. Yhdistämällä tilastokeskuksen ja työmarkkinatutkimuksen tietoja pystytään tuottamaan myös toimipaikkakohtaisia ansiotietoja mutta näiden käsittelylle julkisesti ei ole koettu tarvetta.

Tutkimusyksikkö tuotti työryhmälle liitteen 1 mukaisen analyysin valtiolla työskentelevistä lääkäreistä.

Yleisinä taustatietoina valtiolla työskentelevistä lääkäreistä voidaan todeta seuraavaa:

- Valtiolla työskentelevät lääkärit ovat jakautuneet erityisvastuualueiden mukaan seuraavasti: HYKS 53 %, TYKS 13 %, TAYS 10 %, KYS 14 % ja OYS 7 %.
- Valtiolla lääkäreistä väitelleitä on 44 %, kun muilla sektoreilla n. 20 %.
- 53 % valtiolla työskentelevistä lääkäreistä ei tee potilastyötä.

Tutkimusyksikön analyysin perusteella todettiin, että erot valtiolla työskentelevien lääkäreiden vastauksissa muihin lääkäriryhmiin nähden eivät ole kovin suuria, mutta joitakin poikkeamia löytyy:

Työtyytyväisyys on valtiolla työskentelevillä lääkäreillä hieman parempi ja (4,4 /4,1, vastausasteikolla 1-5) ja vastaavasti vaikutusmahdollisuudet omiin töihin koettiin hieman paremmiksi. Sen sijaan lääkärit kokivat luottamuksen ja avoimuuden puutetta muita enemmän. Lisäksi muihin sektoreihin nähden valtiolla työskentelevät lääkärit kokivat enemmän tyytymättömyyttä esimiestyöhön ja työstä saadun korvauksen vastaavan huonommin tehtyä työpanosta sekä aikaansaatuja työtuloksia.

Muihin vastaajaryhmiin nähden valtiolla työskentelevät lääkärit harkitsivat eniten työpaikan vaihtoa.

Palkkakehityksen osalta tutkimusyksikkö tiedotti, että valtiolla on yleisesti ammattikunnasta riippumatta ollut paras palkkakehitys, mutta yksittäiset vaihtelut kehityksessä voivat olla silti suuria. Verrattaessa kuitenkin nimenomaisesti lääkärien palkkausta yleiseen valtion palkkatason nousuun ja lääkärien palkkatasoon yksityisellä tai kuntasektorilla, voidaan todeta pääsääntöisesti valtiolla työskentelevien lääkärien palkkauksen ja ansiokehityksen olevan alhainen.

Aikaisempien tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että vaikka valtion koko palkansaajakunnassa palkat ovat 2000-luvulla nousseet enemmän kuin kuntasektorilla, niin lääkäreillä tilanne on päinvastainen. Erityisesti valvonta- ja hallintotehtävissä työskentelevien lääkärien ansiot ovat kehittyneet selvästi keskimääräistä heikoimmin. Esimerkiksi ansioiden muutos vuosina 2000–2011 valtio- ja yliopistosektorilla on ollut seuraava: erikoislääkäreillä 88,7 %, hallintolääkäreillä 44,5 % ja sotilaslääkäreillä 87,5 %. Valtiolla ja yliopistolla työskentelevien lääkärien ansioiden keskimääräinen muutos em. ajanjaksolla oli yhteensä 59,1 % ja kunnalla työskentelevien lääkärien 61 %.

8. Työryhmän yhteenveto ja toimenpide-ehdotukset

Työryhmän asettamispäätöksessä työryhmän tehtäväksi annettiin selvittää ja korjata valtiosektorin ongelmat ja laatia suunnitelma sekä linjata parannusehdotukset siitä, miten edunvalvontaa jatkossa valtiosektorilla kehitetään. Työskentelynsä pohjalta työryhmä toteaa, että valtiolla työskentelevillä liiton jäsenillä on selkeä tarve edunvalvonnalle.

Valtiolla työskentelevien lääkärien määrä on suhteellisen vähäinen ja lääkärit ovat jakautuneena useisiin eri virastoihin ja laitoksiin ympäri maan. Hajanaisuudesta johtuen yhteisen ja kaikille toimivan edunvalvonnallisen toimintamallin luominen on haastavaa. Edunvalvontaa vaikeuttavat lisäksi kussakin eri virastossa ja laitoksessa olevat omat toisistaan poikkeavat käytännöt. Kuitenkin keskeiset ja pääosin kaikille valtiolla työskenteleville lääkäreille tärkeät edunvalvonnalliset tarpeet liittyvät ansiotason nousun varmistamiseen, todellisten työaikojen korvaamiseen, lääkärien tukemiseen valtion säästöpainneissa ja lääketieteellisen asiantuntemuksen säilymistä turvaamiseen terveydenhuollon lainsäädäntöä valmistelemissä ja terveydenhuoltoa valvovissa elimissä.

Työryhmän toimenpide-ehdotukset:

- 1) Liiton toimisto sopii erikseen nimetyt yhteyshenkilöt niihin valtion virastoihin ja laitoksiin, joissa ei ole lääkäriluottamusmiestä tai varaluottamusmiestä tai jonkin valiokunnan jo nimeämää yhteyshenkilöä.
- 2) Edunvalvonnan toteuttamiseksi ja molemminpuolisen tiedonkulun varmistamiseksi Lääkäriliitto järjestää valtion virastojen ja laitosten lääkärien edustajien kuulemisen vuosittain. Kuulemiset aloitetaan syksyllä 2015.
- 3) Valtiolla työskentelevien lääkärien verkostoitumisen mahdollistamiseksi ja yleisen tiedonkulun parantamiseksi ehdotetaan, että Lääkärikartelli järjestää vuosittain kaikille lääkärijärjestöjen valtiolla työskenteleville jäsenille yhteistilaisuuksia, joissa käsitellään edunvalvonnallisia asioita ja annetaan tietoa valtion sopimusmääräyksistä ja käytännöistä. Tilaisuuksia voidaan järjestää myös alueilla.
- 4) Ehdotetaan Lääkärikartellin tavoittelevan läsnäolo-oikeutta JUKOn valtio-sektorin neuvottelukuntaan.
- 5) Työryhmän kuulemisten ja liiton valiokuntien kautta välittyneen viestin perusteella suositellaan, että liiton toimisto huolehtii riittävästä resursoinnista



valtion virkaehtosopimuksesta ja sen virastokohtaisista sopimuksista annettavaan neuvontaan.

- 6) Työryhmä suosittelee, että piiriylilääkärit pitävät aktiivisesti yhteyttä alueella oleviin valtion virastoihin sekä laitoksiin ja niissä työskenteleviin lääkäreihin. Lisäksi toivotaan kiinnitettävän huomiota siihen, että alueellisissa valiokunnissa käsitellään valtiosektorin asioita säännöllisesti esimerkiksi vuosittain omana teemakokouksenaan tai aihekohtaisesti valiokunnan kokouksissa. Kyseisiin kokouksiin kutsutaan valtiolla työskenteleviä lääkäreitä kuultavaksi.
- 7) Valtion virastoissa ja laitoksissa olevia lääkäriluottamusmiehiä ja varaluottamusmiehiä tuetaan nykyistä enemmän luottamusmiestehtävässä mm. edellä mainittujen yhteistilaisuuksien ja kouluttamisen kautta.
- 8) Valtiolla työskenteleville lääkäreille suunnattua tiedotusta lisätään liittämällä liiton yleiseen uutiskirjeeseen aika ajoin tiedote valtiosektorin ajankohtaisista edunvalvonnallisista, terveystaloudellisista ja lainsäädäntötyötä koskevista asioista.
- 9) Valtiosektoria koskevaa tutkimustietoa mm. valtiolla työskentelevien lääkäreiden määrästä, ansiokehityksestä ja työhyvinvoinnista käsitellään vuosittain valiokuntien kokouksissa ja toimenpide-ehdotuksissa mainituissa valtiolla työskentelevien lääkäreiden kuulemisissa ja tapaamisissa. Tutkimustiedon perusteella ylläpidetään ja päivitetään ns. tähtivirkalistaa.

Työryhmä ehdottaa, että valtiosektorin edunvalvonnan parantamiseksi tehtyjen toimenpide-ehdotusten toteutumista tarkastellaan loppuvuodesta 2016 Lääkäriliiton toimistossa. Arviointiraportti esitetään edunvalvontajaokselle ja hallitukselle.

Helsingissä 30. päivänä marraskuuta 2014

Valtion lääkäreiden edunvalvonnallinen työryhmä

Raija Niemelä
puheenjohtaja

Tom Silfvast
varapuheenjohtaja

Kari Kesseli

Hannele Havanka

Markus Perola

Laura Lindholm

Mia Lehmusvaara
sihteeri