



## Suomen Lääkäriliiton hallituksen toimintakertomus 2001



## Sisältö:

Toiminnanjohtajan katsaus	4
Verksamhetsledarens översikt	4
Edunvalvonta	5
Järjestötoiminta	8
Terveyspoliittinen toiminta	10
Yksityislääkäritoiminta	12
Eettiset periaatekysymykset	13
Koulutustoiminta	14
Kansainvälinen toiminta	17
Tutkimus- ja selvitystoiminta	19
Tiedotus	20
Suomen Lääkärilehti	23
Jäsenpalvelut	24
Taloudellinen toiminta	26
Jäsenistö ja organisaatio	27
Edustukset	33
Annetut lausunnot	34
Tilastoja	35
Erikoislääkärinoikeudet	
• vuoden 1993 asetuksen mukaiset	36
• vuoden 1999 alussa voimaan tulleen asetuksen mukaiset	38
Erityispätevyudet	39

## Toiminnanjohtajan katsaus

Vuosi alkoi tulopoliittisia neuvotteluja ajatellen synkästi. Akava ei saanut toposopimukseen vaatimaansa koulutuspalkkaerää ja sopimus allekirjoitettiin ilman akateemisten keskusjärjestöä. Koulutuspalkkaerää vaatineet akavalaiset ryhmät eivät ryhtyneet järjestötoimiin, mutta sen sijaan Lääkäriliitto jätti lakkovaroituksen helmikuun alussa.

Paineet lääkärien palkkakehityksen muuttamiseksi olivat kasvaneet neuvottelukierrokselta toiselle jo usean vuoden ajan. Lääkärien työtaistelu oli oire syvenevästä kriisistä, jossa oli kyse muustakin kuin palkoista. Jatkuvat säästöpainet olivat vaikeuttaneet terveydenhuollon toimintaa, mikä oli johtanut lääkärien pakoon pois terveyskeskuksista ja sairaaloista. Liitto vaati lisää rahaa myös potilaiden hoitoon sekä lääkärien työolosuhteisiin liittyvien ongelmien korjaamista.

Lääkärilakko alkoi 12.3. ja kesti kaikkiaan viisi kuukautta. Liitto oli vaatinut kuntien palveluksessa oleville lääkäreille 20 %:n palkankorotusta, mutta lakon tuloksena saatiin ratkaisu, jonka kustannusvaikutus on 11,1 % kaksivuotisen sopimuskauden aikana. Uusi lääkärisopimus, jonka korotukset koskivat myös kunnallisia hammaslääkäreitä ja eläinlääkäreitä, hyväksyttiin elokuussa, muuta eräät avoimiksi osoittautuneet sopimuksen kohdat aiheuttivat vielä työtä pitkin syksyä.

Lääkärilakon aikana terveydenhuollon resurssipula ja pitkät jonot nousivat julkiseen keskusteluun. Valtioneuvosto asetti kansallisen projektin pohtimaan terveydenhuoltoamme uhkaavia ongelmia ja niiden ratkaisuvaihtoehtoja. Työ käynnistyi syksyn aikana.

Liiton arvoja ja tulevaisuuden visioita ryhdyttiin luomaan hallituksen asettamassa arvotyöryhmässä, jonka työ jatkui vielä toimintavuoden päättyessä.

Myös liiton jäsenpalveluja selviteltiin. Palvelukulttuuria, jäsenetuja ja tiedonvälitystä kehittämällä voidaan edistää jäsenten tyytyväisyyttä ja lääkärien järjestäytymistä liittoon.

Toimintavuosi päätti Suomen kauden eurooppalaisia lääkäreitä edustavan Comité Permanent des Médecins Européens -järjestön puheenjohtajanaan. CPME:n täysistunto pidettiin marraskuussa Helsingissä, ja kauden arvioitiin onnistuneen hyvin.



Toiminnanjohtaja Markku Äärimaa

## Verksamhetsledningens översikt

Inkomstförhandlingarna lade sin dystra prägel på början av året. Akava lyckades inte få igenom sitt krav på en särskild utbildningspott och undertecknade därför inte den inkomstpolitiska uppgörelsen. De grupper inom Akava som yrkat på en utbildningspott tillgrip inga fackliga åtgärder medan Läkärförbundet däremot varslade om strejk i början av februari.

Medlemmarnas krav på en bättre löneutveckling hade under många år blivit allt eftertryckligare för varje förhandlingsomgång. Läkärstrejken var ett symptom på en allt djupare kris i vården som inte enbart omfattade löneutvecklingen. Fortgående besparingar har försvärat hälso- och sjukvårdens verksamhet och lett till läkarflykt från sjukhus och hälsocentraler.

Förbundet krävde också större resurser för patientvården och bättre arbetsmiljö för läkarna.

Läkärstrejken inleddes den 12 mars och konflikten räckte fem månader. Läkärförbundet krävde löneförhöjningar på 20 procent för de kommunalt anställda läkarna och utfallet efter strejken för den tvååriga avtalsperioden blev 11,1 procent. Det nya läkaravtalet godkändes i augusti och löneökningarna gäller även kommunala tandläkare och veterinärer. På vissa avtalspunkter uppstod tolkningstvister som gav förbundet mycket arbete under hösten.

Läkärstrejken utlöste dock en debatt i massmedierna om resursbristen i vården och de långa vårdköerna. Regeringen startade vårdens nationella framtidsprojekt för att utreda problemen och föreslå lösningar. Projektarbetet inleddes under hösten.

Styrelsen tillsatte en värdegrupp för att pejla förbundets värden och visioner för framtiden. Även förbundets medlemservice blev föremål för utredning. Att utveckla förbundets servicekultur, medlemsförmaner och informationsförmedling är ett sätt att främja den fackliga anslutningen och öka medlemmarnas tillfredsställelse med sitt förbund.

Vid utgången av verksamhetsåret slutade även Finlands Läkärförbunds ordförandeperiod i den europeiska läkarorganisationen Comité Permanent des Médecins Européens. CPME:s generalförsamling hölls i Helsingfors i november och ordförandeperioden be-tecknades som vällyckad.

# Edunvalvonta



Lääkäriliiton hallitus vuonna 2001.

Alarivissä vas. varapuheenjohtaja Pirkko Valtola, puheenjohtaja Heikki Pälvä ja Outi Aikio. Takarivissä Olli Meretoja, varapuheenjohtaja Heikki Pärnänen, Kari Pykkänen, Juha Pekka Turunen, Harri Hyppölä, Risto Lantto ja Timo Kosonen.

## Akava tulopoliittisen sopimuksen ulkopuolelle

Tulopoliittinen sopimus ajalle 1.2.2001 - 31.1.2003 allekirjoitettiin marraskuussa 2000. Tulopoliittisissa neuvotteluissa Akava oli asettanut tavoitteekseen erillisen matalapalkkaisia koulutettuja ryhmiä suosivan koulutuspalkkaerän, mutta tavoite ei toteutunut. Tästä syystä sekä Lääkäriliiton kielteisen suhtautumisen takia Akava päätti yksimielisesti jäädä keskitetyn tulopoliittisen sopimuksen ulkopuolelle.

Tulopoliittinen sopimus sisälsi vuodelle 2001 vähintään 2,1 %:n yleiskorotuksen, 0,5 %:n liittoerän sekä enintään 0,8 %:n tasa-arvoerän, jonka suuruus riippui sopimusalan naisvaltaisuudesta ja matalapalkkaisten määrästä. Vuodelle 2002 sovittiin yleiskorotus vähintään 1,9 % ja liittoerä 0,3 %. Näiden korotusten lisäksi tulopoliittinen sopimus sisälsi indeksiehdon, jonka

tarkastelujakso oli tammi-kuusta 2001 joulukuuhun 2001. Tulopoliittisen selvitystoimikunnan tammi-kuussa 2002 tekemän selvityksen perusteella indeksiehto ei lauennut.

Valtaosa työ- ja virkaehtosopimuksista solmittiin tulopoliittisen sopimuksen kustannusraamin puitteissa. Näin tapahtui myös kuntasektorilla lääkärisopimusta lukuun ottamatta. Kunnallinen yleinen virkaehtosopimus allekirjoitettiin 13.12.2000, jolloin Akava-JS jäi sopimuksen ulkopuolelle. Neuvotteluissa edistettiin kuitenkin niin, että Akava-JS myöhemmin yhtyi kunnalliseen yleiseen virkaehtosopimukseen. Lääkärisopimus jäi kuitenkin edelleen avoimeksi.

## Valpas nosti valtion palkkoja

Valtion virkaehtosopimus solmittiin tulopoliittisen sopimuksen raameissa. Ennen uuden sopimuskauden alkua toteutettiin 1.1.2001 ensimmäinen vaihe ns. Valpas-palkkaseurantaselvityksen edellyttämiä tarkistuksia. Tarkistukset toteutettiin muodollisesti työnantajapäätöksin, jolloin ne suosivat palkka-asteikkojen yläpäässä olevia virkamiehiä ja työntekijöitä. Lääkärin palkkaluokkiin tämä toi keskimäärin 1-2 %:n ylimääräisen korotuksen.

Valpas-ratkaisun toinen, tasoltaan suunnilleen edellisvuoden kaltainen korotus sovittiin toteutettavaksi vuoden 2002 alusta lukien. Valtion sektorilla jatkettiin myös uusia palkkausjärjestelmiä koskevaa kehittämistyötä.

## Kunnallinen lääkärisopimus

### Tammikuun tarjous ei riittänyt

Joulukuussa 2000 allekirjoitettu kunnallinen yleinen virkaehtosopimus rajasi Lääkärikartelliin kuuluvat lääkärit, hammaslääkärit ja eläinlääkärit sopimuksen ulkopuolelle. Yleisen kuntasopimuksen syntymisen jälkeen aloitettiin neuvottelut, joiden tavoitteena oli aikaansaadakunnallinen lääkärisopimus sopimuskauden loppuun 31.1.2001 mennessä.

Kunnallinen työmarkkinalaitos jätti Lääkärikartellille muodollisen tarjouksensa 30.1.2001. Tarjous perustui kustannusraamiltaan tulopoliittiseen sopimukseen ja kunnalliseen yleiseen virkaehtosopimukseen. Niiden mukaiset vuosien 2001 ja 2002 yleiskorotukset oli yhdistetty yhdeksi syyskuussa 2001 toteutettavaksi 4 %:n yleiskorotukseksi. Tarjouksen kokonaiskustannus oli 5,5 %. Tammikuun viimeisenä päivänä kokoontunut Lääkäriliiton valtuuskunta hylkäsi KT:n esityksen yksimielisesti.

### Valtakunnansovittelijan ehdotus

Lääkärikartelli jätti valtakunnansovittelijalle lakkovaroituksen 1.2. Valtakunnansovittelijan johdolla tapahtuva sovittelu aloitettiin 14.2., jolloin työnantajapuoli pitäytyi tammikuussa esittämässään 5,5 %:n korotustasossa koko sopimuskaudelle. Lääkärin lakko alkoi 12.3., minkä jälkeen käytiin epävirallisia neuvotteluja tuloksetta.

Virallisesti sovittelu alkoi vasta toukokuun alussa. Valtakunnansovittelija jätti ensimmäisen sovintoehdotuksensa osapuolille 10.5. Sovintoehdotuksen kustannusvaikutus oli 8,3 % (5,5 % + 2,8 %). Ehdotukseen sisältyi Kunnallisen työmarkkinalaitoksen tavoitteleva kokemuslisämuutos, jota oli valmisteltu työmarkkinalaitoksen ja pääsopijajärjestöjen välisessä neuvotteluryhmässä. Sovintoehdotus sisälsi myös todistus- ja lausuntopalkkioiden liittämisen peruspalkkaan.

Talven aikana käydyissä neuvotteluissa KT oli vaatinut lääkärien työaikajärjestelmän muuttamista niin, että työajan sijoittelu olisi jäänyt vapaasti työnantajan päätettäväksi. Samalla uudistus olisi merkinnyt päivystyskorvausjärjestelmän romuttamista. Sovittelussa tätä

uudistusta pidettiin edellytyksenä sille, että tuleva lääkärisopimus voisi poiketa yleisen työmarkkinalinjan mukaisesta kustannusraamista. Todellista kentältä tulevaa tarvetta "vuorotyöjärjestelmään" siirtymiseksi ei kuitenkaan ilmennyt. Työaikajärjestelmän muuttaminen ei sisällynyt myöskään valtakunnansovittelija sovintoehdotukseen.

Lääkäriliiton hallitus kokoontui välittömästi sovintoehdotuksen antamisen jälkeen ja hylkäsi sen yksimielisesti. Seuraavana päivänä 11.5. kokoontunut valtuuskunta vahvisti hallituksen päätöksen niinikään yksimielisesti. Sovintoehdotuksen tultua hylätyksi sovittelua jatkettiin virallisesti vasta kesäkuun alussa, mutta neuvotteluissa ei vielä tuolloinkaan edistytty.

Valtakunnansovittelija Juhani Salenius ilmoitti, ettei hän kutsu osapuolia sovitteluun ennen kuin edellytykset sopimiselle ovat paremmat. Julkisuudessa alettiin hallitukselta vaatia poikkeustoimenpiteitä lakon lopettamiseksi. Poliittinen johto katsoi kuitenkin, että vastuu lakon lopettamisesta kuuluu sopijaosapuolille.

### Sovittelulautakunta ratkaisi kiistan

Heinäkuun 18. päivänä valtakunnansovittelija Salenius esitti asetettavaksi ulkopuolisen välityslautakunnan, jonka toimivaltuudet edellyttivät kuitenkin sopijaosapuolten hyväksymistä. Ehdotuksen mukaan välityslautakunnalle olisi annettu ehdoton oikeus lääkärilakon päättämiseen.

Lääkäriliiton valtuuskunta kokoontui 21.7. ja hyväksyi työriitalain mukaisen, toimintavaltuuksiltaan suppeamman sovittelulautakunnan asettamisen. Sovittelulautakuntaan nimettiin liiton edustajiksi puheenjohtaja Heikki Pälve, valtuuskunnan puheenjohtaja Jaakko Karvonen ja toiminnanjohtaja Markku Äärimaa. KT:n edustajat olivat Jouni Ekuri, Pekka Palola ja Silja Hiironniemi. Puheenjohtajana toimi valtakunnansovittelija Juhani Salenius. Valtuuskunta edellytti, että päätösvalta lakon lopettamisesta pysyy edelleen liitolla. Samalla valtuuskunta päätti keskeyttää lakon 23.7. ja 12.8. väliseksi ajaksi. Lakko käynnistyi uudelleen ja 13.8. Lääkäriliitto jätti valtakunnansovittelijalle uuden lakkovaroituksen, jossa se ilmoitti laajentavansa työtaistelua.

Sovittelulautakunta teki 16.8. yksimielisen sovintoehdotuksen lakon lopettamiseksi. Seuraavana päivänä kokoontunut Lääkäriliiton valtuuskunta hyväksyi sovintoehdotuksen äänin 42-11.

### **Lääkärisopimus hyväksyttiin**

Sovittelulautakunnan ehdotuksen mukainen kunnallinen lääkärisopimus allekirjoitettiin 27.8. Tehty sopimus on voimassa 1.9.2001 - 31.1.2003. Sopimuksen arvioitiin korottavan lääkärin palkkoja edellisen sopimuskauden tasosta 11,1 % korotustason vaihdellessa huomattavasti lääkäriryhmittäin ja yksilöllisestikin sopimuksen rakenteesta johtuen. Korotukset koskivat paitsi Lääkäriliiton myös Hammaslääkäriliiton ja Eläinlääkäriliiton jäseniä.

Sopimus sisälsi peruspalkan yleiskorotukset 1.9.2001 5,0 % ja 1.6.2002 1,5 %. Tämän lisäksi sopimus sisälsi rakenteellisia uudistuksia sekä molemmista em. ajankohdista lukien järjestelyvaroja, joiden yksityiskohtainen sopiminen jäi paikallisten neuvottelujen varaan. Päivystyskorvauksiin tehty merkittävin uudistus oli sairaalapuolen vapaamuotoisen päivystyksen peruskorvausten korottaminen ja muuttaminen määrätymään prosentuaalisesti kunkin lääkärin palkasta. Todistus- ja lausuntopalkkiokysymys jätettiin sopimuksen ulkopuolelle.

Lääkärisopimuksessa toteutettiin jo kunnallisessa yleisessä työ- ja virkaehtosopimuksessa hyväksytty palkkarakenneuudistus, jossa lääkärin palkkaus muodostuu pääasiassa kahdesta osasta, tehtäväkohtaisesta palkasta ja henkilökohtaisesta palkanlisästä.

Sopimukseen sisältyi kokemuslisäuudistus, jossa ensimmäinen kokemuslisä sisällytetään peruspalkkaan ja hinnoittelun ala- ja ylärajoja nostetaan kokemuslisää vastaavasti 5 %. Samalla kokemuslisien lukumäärä väheni kolmesta kahteen ja jäljelle jäivät kokemuslisät muuttuivat henkilökohtaisen palkanlisän vuosisidonnaisiksi osiksi. Sopimusta täytäntöön pantaessa palkkarakenneuudistukset toivat esiin tulkintariitoja, jotka olivat edelleen avoinna vuoden 2001 lopussa.

### **Paikallisneuvotteluissa ongelmia**

Keskitettyssä lääkärisopimuksessa toteutettu palkka-

rakenneuudistus ja sopimukseen sisältyvät järjestelyvaraerät edellyttivät neuvotteluja sopimuksen täytäntöönpanosta paikallisesti. Terveyskeskuksissa neuvottelut sujuivat pääosin ongelmitta, sairaanhoitopiireissä ongelmia oli runsaammin. Valtaosassa sairaanhoitopiirejä tehtiin yksimieliset periaatepäätökset siitä, millä tavoin uuden sopimuksen tehtäväkohtaista palkkaa ja henkilökohtaista palkanlisää koskevia määräyksiä sovelletaan. Kokemuslisäuudistukseen liittyvät tulkintariidat jäivät kuitenkin suurimmassa osassa sairaanhoitopiirejä ratkaisematta.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä yksimielisyyttä lääkärisopimuksen soveltamisen periaatteista ei aikaansaatu lainkaan, vaan sopimuksen toteuttaminen tapahtui työnantajan yksipuolisella päätöksellä ilman Lääkäriliiton hyväksyntää. Piirikohtaisten sopimusten tuloksena lääkärisopimuksen toimeenpano oli kuitenkin kokonaisuutena ottaen myönteinen askel paikallisen sopimisen suuntaan.

Paikallisen neuvottelutoiminnan tueksi nimettiin edunvalvontaosastolta kunkin yliopistosairaalan suurpiiriä varten oma vastuuhenkilönsä.

### **Väestövastuulääkäreistä omalääkäreitä**

Toimintavuoden lopussa väestövastuullisen toimintamallin mukaan toimivien terveyskeskusten alueella asui jo 2/3 suomalaisista. Lukumääräisesti kunnista kuitenkin vain runsaat 40 % ja terveyskeskuksista alle 40 % oli omalääkärijärjestelmän piirissä. Terveyskeskuslääkärivajeen kohdentuminen juuri pieniin yksikköihin vaikeutti osaltaan toimintamallin uudistamista.

Lääkärisopimuksessa yhdistettiin aiemmat liitteet 1 ja 2 yhdeksi liitteeksi, jossa on sopimusmääräykset niin omalääkäreille kuin ei-omalääkäreillekin. Tässä yhteydessä muutettiin aiempi väestövastuujärjestelmätermi omalääkärijärjestelmäksi. Näillä toimenpiteillä pyritään edistämään omalääkärijärjestelmän laajenemista.

Käytännössä omalääkärin työtä vaikeutti paheneva terveyskeskuslääkärivaje. Vakinaisten omalääkärin sekä heidän sijaistensa puute lisäsi jäljellä olevien lääkärin työn kuormittavuutta ja työssä koettua uupumusta. Sopimusteknisillä ratkaisuilla ei tähän asiaan saatu parannusta.

# Järjestötoiminta



*Kuopiolaisten lääkärien lakkomarssi.*

## Ennätyspitkä lääkärilakko

Kevään 2001 työtaisteluun ryhdyttiin määrätietoisesti valmistautumaan hallituksen suunnittelukokouksessa ke-säkuussa 2000. Työtaistelun järjestelyt pohjautuivat pitkälti edellisten vuosien sopimuskiirroksien lakkosuunnitelmiin. Malliksi oli valittu valtakunnallinen täsmälakko. Lakkopäälliköksi nimettiin Heikki Pärnänen ja tiedotuksesta vastaavaksi apulaislakkopäälliköksi Inger Karumo. Työtaistelu sujui hallitusti suunnitelmien mukaan, vaikka se venyikin yli viiden kuukauden pituiseksi.

Lakko alkoi 12.3.2001 klo 12 Helsingin, Oulun, Turun, Tampereen ja Kuopion yliopistosairaaloissa sekä näiden kaupunkien terveyskeskuksissa. Helsingin ja Oulun yliopistosairaaloissa työtaistelu jatkui keskeytymättä. Lakossa olivat mukana pääkaupunkiseudun HUS-

piiriin kuuluvat sairaalat Meilahti, Naistenklinikka, Kätilöopisto, Silmä-Korvasairaala, Lasten ja nuorten sairaala, Maria, Kirurginen sairaala, Töölö, Jorvi ja Peijas.

Turun, Tampereen ja Kuopion yliopistosairaaloissa kolmen viikon lakko- ja työssäolojaksot vuorottelivat. Turussa mukana oli yliopistosairaalan lisäksi kaupunginsairaala. Samaan aikaan kuin yliopistosairaalat myös näiden paikkakuntien terveyskeskukset aloittivat työtaistelun. Terveyskeskuslääkärit noudattavat kaksi viikkoa lakossa - neljä viikkoa töissä -jaksotusta.

Työtaistelu laajeni 2.4. Kokkolan, Joensuun, Jyväskylän, Lahden, Porin ja Seinäjoen keskussairaaloihin sekä näiden kaupunkien terveyskeskuksiin.

Kaikilla lakkopaikkakunnilla järjestettiin työtaistelun alkaessa näytävät ulosmarssit, joihin osallistui myös lääketieteen opiskelijoita. Liitto huolehti potilasturvallisuudesta antamalla kiireellistä hoitoa varten

riittävästi suojelutyövoimaa. Suojelutyön järjestelyistä ja palkkauksesta syntyi kuitenkin kiistoja monilla paikkakunnilla.

## Lakkohenki oli hyvä

Lakkohenkeä nostattavia jäsen- ja yleisötilaisuuksia järjestettiin kaikilla lakkopaikkakunnilla. Jäsenten työtaisteluhenki oli hyvä ja lakkoa oltiin valmiit jatkamaan niin pitkään kuin tarvittiin. Kovimmalle joutuivat paljon suojelutyötä tekevät lääkärit.

Potilaat suhtautuivat lääkärien palkkavaatimuksiin ja työtaisteluun ymmärtäväisesti. Terveyspalveluja käytettiin jonkin verran vähemmän kuin ennen lakkoa. Jonot alkoivat kuitenkin vähitellen kasvaa, vaikka liitto muistuttikin työnantajien sääntötoimien ja kesäsulken oivan lakkoa suurempi haitta hoitoon pääsyyllä. Työtaistelu puri tehokkaasti sairaanhoitopiirien talou-



teen, kun merkittävä osa ei-kiireellisistä toimenpiteistä jäi suorittamatta.

Lakon jatkuttua kesään asti alkoivat poliitikot ja julkinen sana esittää yhä voimakkaampia vaatimuksia sen lopettamiseksi pakkokeinoin. Useimmat oikeusoppineet katsoivat kuitenkin, että työtaistelun lopettava poikkeuslaki vaatisi perustuslain säästämisyjärjestyksen eivätkä uskoneet sen läpimenoa eduskunnassa.

Heinäkuun lopussa asetettiin sovittelulautakunta ja Lääkäriliitto päätti itse vapaaehtoisesti keskeyttää työtaistelunsa kolmeksi viikoksi. Lakko ehti käynnistyä uudelleen ja liitto antaa varoituksen sen laajentamisesta, ennen kuin sovittelulautakunta vaikeiden neuvottelujen tuloksena lopulta 16.8. pääsi yksimieliseen esitykseen. Lääkäriliiton hallitus hyväksyi sovintoesityksen 17.8. ja lakko päättyi samana päivänä.

Lakkotoimikunta kokoontui kaikkiaan 20 kertaa ja lakkoryhmä 74 kertaa. Lakkotiedottamista varten oli asetettu erillinen tiedotusryhmä, joka kokoontui 23 kertaa. Lakkoon osallistui vaihdellen noin 500 - 1500 lääkäriä viikoittaisen vuorottelulistan mukaan.

Työtaistelun päätyttyä toteutettiin nopeasti kenttäkierros, jossa saavutetun sopimuksen sisältö tiedotettiin lakossa olleiden työpaikkojen jäsenkunnalle.



*Valtuuskunta joutui kokoontumaan useasti neuvottelutilannetta käsittelemään.*

## **Paikallisorganisaatio toimi täysillä**

Paikallis- ja alaostojen toimintaa leimasivat vuonna 2001 sopimusneuvottelut ja lakon valmistelut, työtais-

telun organisointi ja jälkihoito. Toiminta oli erityisen vilkasta lakkopaikkakunnilla, mutta myös muut paikallisosastot järjestivät työtaistelua tukevaa toimintaa.

Aluepäällikköiden toiminta keskittyi lakon hoitamiseen. Aluepäällikköinä toimivat Helsingissä erikoissairaanhoidossa Antti Tamminen 11.6. saakka ja sen jälkeen lakon loppumiseen asti Pirkko Ämmälä ja 8.11. alkaen Risto Avela. Helsingin perusterveydenhuollon aluepäällikkönä toimi Juha Rysölä, Kuopiossa aluepäällikkönä toimi Auli Malinen, Lahdessa Teuvo Takala, Oulussa Riitta Keskitalo, Turussa Matti Helkiö ja Tampereella Timo Rinne.

Lakkopaikkakuntien luottamusmiehille lakko aiheutti myös huomattavasti tavallista enemmän työtä. He huolehtivat paikallisten erimielisyyksien selvittelystä, suojelutyöneuvotteluista sekä muista työtaisteluun liittyvistä järjestelyistä työpaikoilla.

## **Järjestökoulutus**

Sopimuskoulutusta järjestettiin luottamusmiehille sekä paikallisosastojen, valtakunnallisten alaostojen ja edunvalvontaostojen puheenjohtajille yhteensä yhdeksän koulutuspäivää. Osanottajia tilaisuuksissa oli 510 ja koulutettavapäiviä kertyi 642.

Alueellisia luottamusmiesspäiviä järjestettiin syksyllä viisi päivää ja niihin osallistui 134 lääkäriä. Muuhun järjestökoulutukseen osallistui kahden päivän aikana 61 lääkäriä.

## **Lääkärikartelli ja Akava-JS**

Eläinlääkäriliiton, Hammaslääkäriliiton ja Lääkäriliiton yhteinen neuvottelujärjestö Lääkärikartelli aloitti toimintansa toisen vuosikymmenen työtaistelulla. Päätökset lakosta, sen laajentamisesta ja päättämisestä teki virallisesti Lääkärikartellin hallitus, vaikka lakkoon osallistuivat ainoastaan Lääkäriliiton jäsenet.

Lääkärilakon aikana julkisuudessa esiintyi kirjoitettua, jossa Akava-JS:n tuki jäsenjärjestöilleen ei ollut aina yksiselitteinen. Liiton ilmaistua tyytymättömyytensä asiaan Akava-JS:n piirissä käytiin keskustelua työtaisteluihin liittyvien pelisääntöjen selkiyttämistä.

# Terveyspoliittinen toiminta

Kesällä 2000 alkanut keskustelu Suomen terveydenhuollon tilasta ja sen ongelmista jatkui vilkkaana vuoden alusta alkaen. Panostusta terveydenhuoltoon vauhdittiin eri tahoilta lisää ja tilanne oli kypsässä vaiheeseen, jossa muutoksia nykyjärjestelmään täytyisi tehdä. Myös Lääkäriliitto kävi säännöllisiä keskusteluja sosiaali- ja terveysministeriön edustajien kanssa ja pyrki vauhdittamaan muutosvalmisteluja. Maaliskuussa alkanut lääkäri lakko keskeytti nämä keskustelut ja pysäytti valmistelussa olevat kehityshankkeet.

Selvitysmies Jukka Pekkarinen luovutti ehdotuksensa kuntien peruspalvelujen rahoittamiseksi tammikuussa. Raportti sisälsi ehdotuksia kuntien verotilitysten nopeuttamiseksi, veropohjien tasaamiseksi sekä valtionosuusmenettelyjen muuttamiseksi. Ehdotukset pääsivät osittaiseen jatkovalmisteluun ja loppuvuodesta syntyi päätös uudesta menettelystä kuntien verotulojen tasaamiseksi.

## Terveyspalveluiden tulevaisuutta linjattiin

Valtioneuvosto käynnisti syyskuussa kansallisen projektin terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamiseksi. Projektille asetettiin johtoryhmä sekä viisi selvityshenkilöparia tukiryhmineen. Lääkäriliitto osallistui valmisteluvaiheesta lähtien projektin toimintaan, vaikkei järjestöedustajia nimettykään varsinaisiin toimintaryhmiin. Projektin aktiivinen seurantatehtävä säilytettiin RAHOKO-työryhmälle, joka antoi säännölliset raportit sekä liiton hallitukselle että terveyspoliittiselle valiokunnalle.

Liiton linjaukset käsiteltiin hallituksessa ja kaikissa taustaryhmissä kuultiin liiton edustajia. Pääpaino linjauksissa asetettiin terveydenhuollon rahoitusjärjestelmän kehittämiseen ja rahoitus pohjan vakiinnuttamiseen. Tämän katsottiin edellyttävän peruskuntia suuremman alueellisen rahoittajan muodostamista, julkisen maksuosuuden määrittämistä potilaan mukana kulkevaksi ja palvelutuotannon itsenäistämistä. Liitto katsoi, että vain näillä toimenpiteillä saadaan kaikki voimavarat ja kaikki palvelut tasa-arvoisesti kaikkien kansalaisten käyttöön. Projekti jatkui seuraavalle toimintavuodelle.

Liitossa selviteltiin lääkäriavun vaikutuksia terveyspalvelujen saantiin. Loppuvuodesta kerättiin asiaa

koskevia ajankohtaisia taustatietoja, mutta niiden käsittely ja johtopäätösten teko jäi seuraavalle toimintavuodelle. Liitto seurasi myös Ruotsin ja Norjan terveydenhuoltojärjestelmien muutoshankkeita sekä muissa maissa toteutettuja terveydenhuollon uudistuksia.

## Liitto antoi lausuntoja kehityshankkeista

Sosiaali- ja terveysministeriö antoi vuoden alussa asetuksen potilasasiakirjojen laatimisesta ja säilyttämisestä sekä julkaisi asiaa koskevan oppaan myöhemmin keväällä. Toimintavuoden aikana STM julkaisi tavoite- ja toimintaohjelman (TATO) vuosiraportin, sosiaali- ja terveydenhuollon strategian 2010 sekä Terveys 2015 -kansanterveysohjelman, jotka käytiin läpi liiton toimielimissä.

Keväällä liitto kommentoi lähinnä pakkotoimia ja eristämistä koskevaa mielenterveyslain muutosta toden ehdotuksen olevan vielä monilta osiltaan keskeneräinen. Alkusyksystä annettiin lausunto mielenterveystyön laatusuosituksista.

STM:n hoitovakuutusryhmä kaavaili vapaaehtoista, lähinnä vanhuuteen liittyvää vakuutusta, johon ei olisi sisällynyt verovähennysoikeutta. Liitto totesi lausunnossaan, että vakuutuksen nimien olisi pikeminkin tullut olla hoivavakuutus ja totesi, että ilman edes osittaista verovähennysoikeutta sillä ei tule olemaan käyttöä.

Huumausaineongelmaisten hoidon järjestämistä sekä opioidiriippuvaisten hoitoa koskevat raportit olivat myös lausunolla liitossa. Lääkäriliitto katsoi huumausaineiden käytön kasvaneen Suomessa nopeasti sellaisiin mittasuhteisiin, että erityistoimiin olisi viipymättä ryhdyttävä. Työryhmän lainsäädäntöä koskevat ehdotukset eivät kuitenkaan liiton mielestä olleet toteuttamiskelpoisia. Pakkohoitoa koskevat päätökset olisi viety hallinto-oikeudelle eikä asiantuntijoiden näkemysten kuulemisesta ollut varmuutta.

Laboratorioalan erityisselvitys valmistui loppuvuodesta. Liitto totesi selvityksen sinänsä ansiokkaaksi, mutta laatutunnusten vaatimista pienimmiltäkin laboratoriotuotteista pidettiin liioiteltuna.

## Rahoitusmallia kehiteltiin

Terveydenhuollon rahoituskokeilujen edistämiseen pyrkivä liiton RAHOKO-työryhmä jatkoi toimintaansa koko vuoden ajan. Alkuvuodesta toiminta keskittyi liiton oman rahoitusmallin kehittämiseen ja sen periaatteiden eteenpäin viemiseen. Vaikka terveydenhuollon varsinaiset kehittämistoimet pysähtyivätkin lääkärilakon ajaksi, pystyttiin sen aikanakin käymään selvittäviä taustakeskusteluja. RAHOKO-työryhmän valmistelun pohjalta liitolla olikin hyvät valmiudet esittää pohdittuja näkemyksiä kansallisen terveysprojektin käynnistyttyä.

Lokakuussa RAHOKO-työryhmän määräaika jatkettiin toukokuuhun 2003 ja samalla sille annettiin erityistehtävä kansallisen terveysprojektin seurannassa. Työryhmä nimitti kullekin taustaryhmälle oman seuraajansa sekä osallistui osaltaan terveydenhuollon palvelujen tuottamista ja rahoitusta koskevien liiton kannanottojen valmisteluun.

## Lääkekorvausjärjestelmän selvittely jatkui

Sosiaali- ja terveysministeriön asettama lääkekorvaus-työryhmä pyysi taustajärjestöjään esittämään omat näkemyksensä korvausjärjestelmän tärkeimmistä kehittämistarpeista. Näiden pohjalta työryhmälle jäi eteenpäin valmisteltavaksi kaksi toisistaan poikkeavaa korvausmallia. Toinen malli pohjautui nykyjärjestelmän kehittämiseen ja toinen siirtymiseen nykyistä kustannusperusteisempaan korvausjärjestelmään. Työskentelyn loppuvaiheessa poliittiset viestit johtivat siihen, ettei työryhmä pyrkinytkään lopulliseen ratkaisuun näiden mallien väliltä, vaan tyytyi loppuraportissaan kuvaamaan nämä mallit jatkovalmistelun pohjaksi.

Työryhmän työskentelyn loppuvaiheessa kävi myös selväksi, ettei mahdollisuuksia merkittävään lääkekorvausjärjestelmän muuttamiseen ole ennen seuraavia eduskuntavaaleja keväällä 2003. Syksyn lausuntokieroksen yhteydessä Lääkäriliitto katsoi kustannusperusteisen mallin parhaaksi jatkokehittelyn pohjaksi. Suuri osa lausunnonantajista päätyi kuitenkin pitämään nykyjärjestelmän kehittämistä turvallisempaan.

Liitto osallistui yhtenä taustatahona ROHTO-projektin toteuttamiseen. Tälle toiminnalle etsittiin pysyvää

toimintamallia koko vuoden ajan ratkaisuun pääsemättä. Projektin jatkamisesta jokseenkin entisiin toimintamallein päästiin yhteisymmärrykseen, mutta toiminnan vakinaistamista koskevien päätösten teko siirtyi seuraavalle vuodelle.

## Terveydenhuollon laadunhallinta tavoitteena

Liiton laatuneuvostossa ovat edustettuina myös Duodecim, Finska Läkaresällskapet ja Lääkärikeskusten Yhdistys. Laatuneuvoston tavoitteena on koordinoita lääkärijärjestöjen toimintaa laatuksymyksissä. Se kuuli laajalti eri tahojen asiantuntijoita ja antoi lausuntoja toimialansa hankkeista.

Yhteistyötä patologian laatuennustajajärjestelmän kehittämiseksi jatkettiin IAP:n (International Academy of Pathology) Suomen osaston kanssa. Laatuennustuksen saaneiden patologian laboratorioden auditointitoimintaa jatkettiin. Uudistettujen sääntöjen pohjalta myönnettiin patologian laatuennustukset 19 laboratoriolle siten, että ne ovat voimassa vuoden 2002 loppuun saakka.

Laatuneuvosto toimi yhteistyössä muidenkin erikoisalojen kanssa alakohtaisten laatuennustajajärjestelmien edistämiseksi.

Liitto oli perustajajäsenenä kesäkuussa käynnistämässä Qualisan Oy:tä, joka on terveydenhuollon sertifiointiin keskittyvä yritys. Toimintaan mukaan lähtiesään liitto korosti kuitenkin sitä, että terveydenhuollon laatu tulee nähdä laaja-alaisempana kuin pelkästään sertifiointitoimintana. Liiton aloitteesta käynnistynyt suunnittelutyö säteilyä käyttävien terveydenhuollon yksiköiden kliinistä auditointia varten siirtyi Qualisanin piiriin.

Lääkäriliiton laatuennustajajärjestelmä jatkettiin kolmannen kerran Terveystieteiden laatuverkosto -hankkeelle (20 000 mk), jonka johtajina ovat toimineet Klas Winell ja Pertti Soveri sekä Anna-Leena Kuuselan johtamalle Tampereen yliopistollisen sairaalan lastenklinikan Kotisairaala-projektille (10 000 mk). Palkinnot annettiin laatuneuvoston järjestämän Suomen Laatuennustajajärjestelmä -kilpailua käsittelevän kutsuseminaarin yhteydessä marraskuussa.

## Tupakkatyöryhmä aloitti toimintansa

Lääkäriliiton hallitus asetti maaliskuussa tupakkatyöryhmän, jonka tehtävänä on uudistaa liiton vuodelta 1993 peräisin oleva tupakkapoliittinen ohjelma sekä toimia taustaryhmänä liiton edustajalle EFMA:n työryhmässä. Lisäksi työryhmä ryhtyi valmistelemaan liiton osallistumista Helsingissä elokuussa 2003 järjestettävään maailmankongressiin "12th World Conference on Tobacco or Health".

Liitto antoi yhdessä eräiden muiden järjestöjen kanssa julkilausuman, jossa tuotiin esiin tupakan aiheuttamia terveyshaittoja sekä korostettiin kaikkien suomalaisten oikeutta savuttomaan ilmaan.

## Ympäristökirja valmistui

Vuonna 1999 asetettu ympäristöterveyden työryhmä sai valmiiksi Ihminen terveellisessä ympäristössä -kirjan, joka julkistettiin maaliskuun lopussa järjestetyssä lehdistötilaisuudessa. Kirjaan on koottu perustiedot ympäristötekijöiden vaikutuksista ihmisen terveyteen sekä keskeiset kehittämistavoitteet ympäristöuhkien torjumiseksi.

Työryhmässä oli edustajat myös Hammas- ja Eläinlääkäriliitoista. Lääkärijärjestöt katsoivat, että terveysvaikutusten arvioinnin asiantuntemusta tulee lisätä yhdyskuntasuunnittelussa sekä hyödyntää ympäristöterveydenhuoltoon perehtyneitä lääkäreitä ja eläinlääkäreitä näissä tehtävissä. Julkaisu on tarkoitettu käsikirjaksi lääkäreille, eläinlääkäreille ja hammaslääkäreille, mutta myös muut ympäristöterveydenhuollossa toimivat viranomaiset tilasivat sitä.

Kirjan tuottamisen ohella ympäristöterveyden työryhmässä käsiteltiin ajankohtaisia ympäristökysymyksiä kuten EU:n talous- ja sosiaalikomiteassa valmisteilla olevaa ympäristöohjelmaa sekä suunnitelmia viidennen ydinvoimalayksikön rakentamiseksi.

Yksityislääkärien yleisiä toimintaedellytyksiä ja edunvalvontaa parannettiin monin keinoin. Tätä varten perustettiin projektityöryhmä, jonka tehtävänä on myös tehdä erillisselvitys yksityissektorilla toimivien lääkäreiden tilanteesta ja työsuhteista.

Liitto tarkisti yksityissektoria koskevia palkkasuosituksiaan, mm. työterveyslääkärien ja tuntipalkkaisten suosituksia siten, että kunnallisen lääkärisopimuksen noin 11 %:n korotustaso otettiin huomioon. Yksityislääkäriin palkkioon vaikuttavien kustannusten kehitystä selvitettiin ja siitä tiedotettiin jäsenille.

## Opastusta yhtiön perustamiseen

Liiton hallituksen perustaman ns. Firma-työryhmän raportti valmistui. Työryhmän tehtävänä oli kartoittaa erilaisia mahdollisuuksia tuottaa ja myydä lääkäripalveluja julkiselle terveydenhuollolle ammatinharjoittajana tai yhtiömuotoisesti. Raportin pohjalta on tarkoitus ryhtyä jatkotoimiin, mm. liiton julkaisema yksityislääkäriopas uudistetaan. Jäsenistölle annettiin yhtiön perustamiseen liittyvää juridista neuvontaa, jonka kysyntä kasvoi huomattavasti aiempiin vuosiin verrattuna. Myös olemassa olevien yhtiöiden toimintamalleja ja juridisia ongelmia selvitettiin yhtiöiden edustajien kanssa.

Yksityissektorin kysymyksistä neuvoteltiin Lääkärikeskusten yhdistyksen, Kansaneläkelaitoksen, verohallituksen ja STM:n kanssa. Liitto korosti kannanotoissaan, että sairausvakuutuksen korvaukset potilaille on säilytettävä ja niitä tulee nostaa. Neuvottelut LKY:n ja Kansaneläkelaitoksen kanssa sovitun valtakirjamenettelyn täytäntöönpanosta ja jatkoseurannasta jatkuivat koko toimintavuoden ajan.

Yksityissektorilla toimiville lääkäreille annettiin koulutusta. Liitto järjesti yhteistyössä LKY:n ja Medici Practicin kanssa kurssin Lääkäripäivillä. Kandidaattiopetuksen osalta yhteyksiä pidettiin tiedekuntiin. Yksityislääkäritoiminnan erityispätevyysasiaa selvitettiin.

Jäseniä varten toimitettiin Lääkäri-lehdessä julkaittava vero-opas ja heille tarjottiin aikaisempien vuosien mukaisesti maksutonta verokoulutusta.

# Eettiset periaatekysymykset

Maailman lääkäriiliiton WMA:n hyväksymästä Helsingin julistuksesta, joka koskee ihmiseen kohdistuvan lääketieteellisen tutkimustyön eettisiä periaatteita, julkaistiin liiton hallituksen vahvistama suomennos. Samalla hallitus päätti suositella lääkäreille julistuksen noudattamista. Helsingin julistus oli yhtenä aiheena esillä myös lääketieteen etiikan yhteispohjoismaisessa seminaarissa, joka pidettiin elokuussa Islannissa ja johon osallistui joukko liiton edustajia. Seminaarissa käsiteltyjä muita aiheita olivat terminaalisen potilaan nukuttaminen (terminal sedering), terveystietokannat ja biopankit, internet terveyspalvelujen markkinoinnissa, kosmeettinen kirurgia sekä lääkäreiden täydennyskoulutus ja lääketieteellisyys.

Eettisten periaatekysymysten valiokunta otti kantaa sosiaali- ja terveysministeriön asettaman veritutkimustyöryhmän ehdotukseen, joka koski oikeusgeneettisiä isyystutkimuksia sekä Euroopan neuvoston biolääketieteellistä tutkimusta koskevaan pöytäkirjaan. Valiokunnassa käsiteltiin myös kansainvälisiä julkilausumaym. ehdotuksia, jotka olivat vireillä WMA:ssa ja CPME:ssä.

Keskustelukysymyksinä valiokunnassa olivat esillä lääkärit ja lääketieteellisyys, suhtautuminen poikien ympärileikkaukseen sekä hedelmöityshoidot, joita koskeva lakiesitys oli valmisteilla oikeusministeriössä.

Lääkäripäivien yhteydessä järjestettiin toimintavuoden

alussa seminaari "Kenen lauluja laulat - lääkärin kliinisen autonomian rajat". Seuraavia Lääkäripäiviä varten valiokunta ei valmistellut omaa ohjelmakokousta, mutta oli mukana Suomen Lääkintäoikeuden ja Etiikan Seuran "Järkeä ja tunteet - eettisen päätöksen jäljillä" -ohjelman suunnittelussa.

## Kollegiaalisuusasiat ja jäsenten toiminnan valvonta

Luottamusneuvoston käsittelyssä oli yksi kollegiaalisuusasia, jossa liiton jäsen esitti toisen jäsenen erottamista liitosta. Kun erottamishdotuksen perustelut liittyivät ko. jäsenen toimintaan ennen kuin hänestä oli tullut liiton jäsen, ei erottamiseen ryhdytty, vaikka toimintaa sinänsä pidettiin paheksuttavana.

Toiminnanjohtaja saattoi luottamusneuvoston käsiteltäväksi asian, jossa hän esitti kurinpitotoimiin ryhtymistä kahden jäsenen suhteen katsoen heidän syyllistyneen urheilulääketiedettä koskevien eettisten ohjeiden vastaiseen menettelyyn. Luottamusneuvoston esityksestä hallitus antoi kummallekin lääkärille varoituksen. Hallitus antoi myös julkisuuteen lausuman, jossa todettiin Suomen Lääkäriiliiton vuonna 2000 hyväksyneen Maailman lääkäriiliiton WMA:n julistuksen terveydenhuollon periaatteista urheilulääketieteen alalla.

Vuoden aikana luottamusneuvostossa käsiteltiin lääkärin roolia asiantuntijana ja lausunnonantajana sekä ilmoitteluohjeiden uusimista.

*Turun yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan valatilaisuus toukokuussa.*



# Koulutustoiminta

## Lääkärien koulutusmääriä lisättiin

Lääkäriliiton hallituksen kannanoton mukaan sisäänottomääriä ei olisi tarpeen lisätä noin 500 opiskelijan tasosta ennen uusien selvitysten tekemistä. Olennaisinta olisi turvata lisääntyneiden opiskelijamäärien tarvitsemat resurssit lääketieteellisille tiedekunnille.

Lääketieteen sisäänottomääriä lisättiin kuitenkin valtiovallan päätöksellä siten, että uusia opiskelijoita otettiin lääketieteellisiin tiedekuntiin 558. Uudet opiskelijat jakaantuivat seuraavasti: Helsinki 102, Kuopio 126, Oulu 115, Tampere 104 ja Turku 111. Opiskelunsa aloittaneista naisia oli 66 % ja hyväksytyjen osuus pyrkijöistä oli 25 %.

Sisäänottomäärien lisäykset toteutettiin vasta kesäkuussa pääsykokeiden jälkeen, kun eduskunta lopulta vahvisti lisärahoituksen tiedekunnille. Sisäänottomäärien lisäykset toteutettiin myös toisin kuin tiedekuntien välillä oli alun perin sovittu: Helsinki jäi vaille lisäpaikkoja ja Kuopion paikat lisääntyivät suunniteltua enemmän.

Liiton tekemien laskelmien mukaan lisääntyneiden sisäänottomäärien seurauksena seuraavan kymmenen vuoden aikana Suomessa työssä olevien lääkärien määrä kasvaa edelleen noin 100 lääkäriä vuodessa. Sisäänottomäärää koskevia kannanottoja valmisteltiin mm. kansallisen terveysprojektin linjauksia varten.

Peruskoulutusta koskevissa asioissa liitto toimi läheisessä yhteistyössä Suomen Medisiinariliiton kanssa.

Liitto esitti terveydenhuollon ammatinharjoittamislain uudistamista suunnittelevalle työryhmälle lääkärien laillistamismenettelyn uudistamista siten, että perusterveydenhuollon lisäpätevytyminen irrotetaan oikeudesta harjoittaa itsenäisesti yleislääkärin ammatia. Ammatinharjoittamislain uudistamista ei kuitenkaan saatu käyntiin, mikä johtui osin lääkärilakosta ja liittyi osin uhkaan laillistettävien ammattiryhmien määrän kasvusta lakikäsittelyn yhteydessä.

## Erikoislääkärikoulutus laatuarviointiin

Koulutusvaliokunta laati erikoislääkärikoulutuksen laadunarviointia varten lomakkeen, joka toimii esimerkkinä niin ulkoista kuin sisäistäkin laadunarviointia varten.

Lääketieteelliset tiedekunnat ovat tämän pohjalta ryhtyneet muokkaamaan lomaketta omiin käyttötarkoituksiinsa. Liitto esitti erityisvaltionosuusrahoitusta selvittelevälle työryhmälle, että EVO-rahoitus tulee kohdistaa nimenomaan koulutuksesta aiheutuneisiin ylimääräisiin kustannuksiin. Rahoituksen käyttö on yksi arviointilomakkeen kohdealueista.

Liitto painotti, että tulevana vuosina suuri joukko erikoislääkäreitä jää eläkkeelle, jolloin voimakkaimmin kasvaa spesialistien kysyntä. Terveystieteiden yksiköitä tulee käyttää monipuolisesti erikoislääkärikoulutuskapasiteetin turvaamiseksi.

Liiton ja lääketieteellisten tiedekuntien yhteinen työryhmä teki kesällä ehdotuksen lakkaamassa olevan hallinnon pätevyden korvaamisesta erikoislääkärin johtajatutkinnolla, joka olisi edelleenkin lääketieteellisten tiedekuntien jatkotutkinto. Ehdotus luovutettiin syksyllä opetusministeriölle toimenpiteitä varten. Se oli esillä myös kansallisen terveysprojektin koulutuskysymyksiä käsittelevässä työryhmässä. Liiton selvitysten mukaan lääkärien oma johtamispätevyys on jatkossakin tarpeen ja kysyntää tämän tyyppiselle koulutukselle lääkärikunnan piirissä on lisääntyvässä määrin.

## Erytyispätevyysjärjestelmä laajeni

Liiton erityispätevyysjärjestelmä laajeni seitsemällä ohjelmalla. Uusina aloina hyväksyttiin kuntoutus, seulontamammografia, silmäkirurgia, ensihoito, reumaortopedia, andrologia sekä tehohoitolääketiede.

Vuoden 2001 loppuun mennessä oli perustettu 31 ohjelmaa ja pätevyksiä oli myönnetty yksittäisille jäsenille 1151. Erytyispätevyysmaksuista koostuvalla rahoituksella tuettiin vastuutahoille järjestelmän käynnistämistä aiheutuneita kustannuksia.

## Lääkäripäivillä enemmän osallistujia

Valtakunnalliset Lääkäripäivät järjestettiin nyky muodossaan 29. kerran 7. - 11.1. Helsingin Messukeskuksessa yhteistyössä Duodecimin ja Finska Läkaresällskapetin kanssa. Lääkäripäivät 2001 sisälsi yhteensä 64 kurssia ja kokousta, jotka suunniteltiin pääosin yhteistyössä erikoislääkäriyhdistysten kanssa. Yleiskursseja oli 55, pienryhmäkursseja 6 ja satelliittisymposiumeja 5. Lisäksi

perinteiseen tapaan järjestettiin kaikille lääkäreille ja muille terveydenhuollon ammattilaisille avoimia Valo-keilassa tänään -luentoja.

Päivien yhteydessä jaettiin Duodecim-seuran Matti Äyräpää -palkinto akatemiaprofessori Riitta Harille sekä Pohjolan ja Suomi-yhtiön lääketieteen palkinto professori Sirpa Asko-Seljavaaralle.

Lääkäripäivien koulutustilaisuuksiin osallistujia oli 4 212, joista varsinaisia osallistujia oli 3 734 ja luennoitsijoita 478. Osallistujista 86 % oli lääkäreitä ja 12 % lääketieteen opiskelijoita. Osallistumispäivien keskiarvo oli 1,5 päivää. Näyttelyn pinta-ala oli 4 319 m<sup>2</sup> ja mukana oli 185 näytteilleasettajaa. Päivien posterinäyttelyssä oli 79 posteria. Avajaisvieraat mukaan lukien näyttelyyn tutustui lähes 14 500 kävijää. Sekä koulutukseen että näyttelyyn osallistuneiden määrät kasvoivat edellisestä vuodesta.

Uutuutena Lääkäripäivillä oli yhteistyössä Suomen Medisiinariliiton ja Orion Pharman kanssa järjestetty erillinen kandikurssi ”Eväitä päivitykseen”. Näyttelyalueelle järjestettiin ensimmäisen kerran valtakunnallisten lääkärijärjestöjen yhteinen Lääkäritori.

*Lääkäripäivien avajaisissa liiton edellinen puheenjohtaja Kati Myllymäki, peruspalveluministeri Osmo Soininvaara ja uusi puheenjohtaja Heikki Pälve (kuva: Petteri Kitti).*



## Täydenniskoulutuksen rahoitukseen huomiota

Liiton hallitus hyväksyi syyskuussa lääkäreiden täydenniskoulutusta koskevan kannanoton. Täydenniskoulutuksen tulee perustua vapaaehtoisuuteen ja ensisijainen vastuu sen rahoituksesta on työnantajilla. Liiton aiemman vuoden 1999 suositusten mukaan kaikille lääkäreille tulee olla vuosittain kaksi viikkoa työpaikan ulkopuolista täydenniskoulutusta ja vähintään viisi tuntia työpaikan sisäistä täydenniskoulutusta sekä meeting-toimintaa viikossa. Monin paikoin työnantajat ovat alkaneet käyttää suositusta ja mainitsevat siitä lääkäri työvoimaa rekrytoidessaan. Lääkärikohtaisten täydenniskoulutussuunnitelmien tulee suositusten mukaan kytkeä säännöllisiin kehityskeskusteluihin ja työyhteisön kehittämiseen.

Arkkiatri Risto Pelkosen aloitteesta Lääkäriliiton, Duodecimin ja Finska Läkaresällskapetin edustajat suunnittelivat lääkäreiden täydenniskoulutuksen rahoituksen ja osallistumismahdollisuuksien parantamista sekä koulutuksen laadun arviointia. Lääkärijärjestöt hyväksyivät säännöt lääkäreiden ammatillisen kehittämisen arviointineuvostolle, jonka käynnistymisestä vuoden 2002 alusta päätettiin.

Liitto on mukana myös Euroopan erikoislääkäriliiton UEMS:n piirissä käynnistetyssä täydenniskoulutuksen eurooppalaiseen akkreditointiin tarkoitetussa EAC-CME:ssä (European Accreditation Council for Continuous Medical Education). Sen toiminnan tarkoituksena on mahdollistaa lääkäreiden yhdessä EU-maassa hankkimien täydenniskoulutuksen rekisteröinti muissa maissa. Liitto vastusti edelleen lääkäreiden toimiluvan määräraikaistamista eli resertifikaatiota.

## Englanninkieliset sanastot valmistuivat

Liiton työryhmä laati englanninkieliset sanastot lääkärin virka- ja arvonimikkeistä, lääketieteen eri-

koisaloista sekä terveydenhuollon organisaatioista ja laitoksista. Tavoitteena on paitsi saattaa tästä kysytystä aihepiiristä tietoa jäsenkunnalle myös yhtenäistää eri suomalaisten tahojen käyttämiä englanninkielisiä lääketieteen termejä.

### Apurahoja jaettiin

Stipendi- ja täydennyskoulutusrahastosta myönnettiin yhteensä 80 000 mk kansainvälisiin tehtäviin, erityisesti kehitysmaissa lääkärinä toimimiseen tähtäävään koulutukseen sekä lääkärin työoloihin ja jaksamiseen liittyvään tutkimukseen tai koulutukseen yhteensä kuudelle kollegalle.

Täydennyskoulutusrahastosta myönnettiin 27 877 markkaa virolaisten, inkeriläisten ja karjalaisten lääkärin osallistumiseen Suomessa järjestettyihin täydennyskoulutustilaisuuksiin sekä Viroon kutsutuille suomalaisille luennoitsijoille. Lisäksi myönnettiin 17 833 markkaa lääkäriyhdistyksille täydennyskoulutustilaisuuksien järjestämistä varten.

Kunnanlääkäri Uulo Arhion muistorahastosta myönnettiin seitsemälle lääkärille yhteensä 160 000 mk lääketieteelliseen vanhustutkimukseen sekä geriatrian jatko- ja täydennyskoulutukseen.

Liiton, Duodecimin ja Finska Läkaresällskapetin yhteisestä Lääkärijärjestöjen koulutusrahastosta myönnettiin 99 533 markkaa apurahoja eurooppalaiseen yhteistyöhön UEMS:n erikoisalakohortaisten sektioiden kokouksiin osallistumista varten.

*Lääkäripäivillä järjestettiin ensimmäistä kertaa lääkärijärjestöjen yhteinen lääkäritori, jossa oli tarjolla monipuolista ohjelmaa.*





# Kansainvälinen toiminta



*Eurooppalaisten lääkäriliittojen johtajat Helsingissä CPME:n yleiskokouksessa (kuva: Petteri Kittinen).*

## **Puheenjohtajakausi CPME:ssä päättyi**

Kuluva vuosi päätti Suomen Lääkäriliiton toiminnanjohtajan Markku Äärimaan kauden 2000-2001 Euroopan lääkärijärjestön, Comité Permanent des Médecins Européens (CPME, ent. CP), puheenjohtajana. Kauden viimeinen yleiskokous järjestettiin marraskuussa Helsingissä.

Äärimaan puheenjohtajuuskaudella CPME:n toimintaa tehostettiin ja sitä tehtiin tunnetuksi mm. Euroopan komissiossa. Yhteistyötä eurooppalaisten lääkärijärjestöjen kanssa parannettiin, mikä samalla edisti CPME:n asemaa lääkärijärjestöjen kattojärjestönä. CPME:n toimiloihin muutti eurooppalaisia sairaalalääkäreitä edustava AEMH. Tämä liittyi Domus Medica -hankkeeseen, jonka tarkoituksena on koota lääkärijärjestöt saman katon alle ja näin luoda vaikutusvaltaisempi lääkäri-edustus Brysseliin.

CPME otti kantaa Euroopan komission tutkintojen tunnustamisjärjestelmän uusimiseen, jonka tavoitteena on yksinkertaistaa lainsäädäntöä. Lääkärit haluavat

säilyttää lääkäridirektiivin, jolla säädetään paitsi lääkärin tutkinnon tunnustamisesta myös minimivaatimuksista lääkärikoulutukselle. Ammattikunta itse on CPME:n johdolla valmis huolehtimaan direktiivin päivittämisestä, sillä komission lääkärikoulutuksen neuvoa-antavan komitean ACMT:n toiminta on lakkautettu.

Lääkäreiden toiminnan tavoitteena on taata korkea-tasoinen lääkärikoulutus ja turvata terveydenhuoltopalvelujen laatu Euroopassa. Tähän liittyy kiinteästi myös CPME:n laajentumishanke, jossa on kartoitettu lääkärikoulutusta ja terveydenhuoltojärjestelmien tilannetta EU:n hakijamaissa yhteistyössä hakijamaiden lääkärijärjestöjen kanssa.

CPME:n telelääketieteen opaskirjahanketta koskeva kysely ja vastausten analysointi toteutettiin yhteistyössä Euroopan komission e-health työryhmän kanssa. Lääkärin ja potilaan välisen sähköpostiviestinnän ohjeistot hyväksyttiin Helsingin kokouksessa. CPME otti työstettäväkseen ohjeistot internetissä annettavalle lääkäripalveluiden mainonnalle. Opaskirjan, joka sisältää em.

ohjeistot, telelääketieteen eettiset ohjeet sekä analyysin suosituksineen, on määrä valmistua vuoden 2002 aikana.

Terveydenhuoltopalveluiden asema Euroopan sisämarkkinoilla ja potilaiden oikeus hankkia hoitoa toisesta EU-jäsenmaasta olivat ajankohtaisia, sillä Euroopan yhteisöjen tuomioistuimessa käsiteltiin siihen liittyviä tapauksia. CPME otti puoltavan kannan potilaiden oikeuteen hankkia tarvitsemaansa hoitoa toisesta jäsenmaasta. Järjestössä selviteltiin myös kohtuullisen odotusajan käsitettä, joka on oleellinen mietittäessä maksajaa toisesta jäsenmaasta hankitulle terveydenhuoltopalvelulle.

### **Eurolääkärikoulutus pitenee muualla**

Eurooppalainen yleislääkäreiden järjestö UEMO vei läpi tavoitteensa pidentää Euroopan perusterveydenhuollossa työskentelevien yleislääkäreiden lisäpätevytyminen nykyisestä 2-3 vuodesta kolmivuotiseksi. Muutos sisältyi toukokuussa annettuun uuteen lääkärikoulutusta koskevaan direktiiviin. Ainoastaan Belgia ja Suomi saivat toistaiseksi säilyttää lisäpätevytyksen 2-vuotisenä, mikä johtuu näiden maiden runsaammasta kliinisestä harjoittelusta perusopintojen aikana.

UEMON puheenjohtajuus siirtyi poikkeuksellisesti kesken kauden Italiasta Ruotsille yleiskokouksen erotettua italialaisen puheenjohtajan epäpätevän toiminnan takia.

Liiton nimeämät edustajat osallistuivat Euroopan erikoislääkärijärjestön UEMS:n ja sen alakohtaisten sektioiden toimintaan. UEMS:n tavoitteena on erikoislääkärikoulutuksen korkean laadun varmistaminen koko Euroopassa. UEMS antoi syksyllä Baselin julistuksen, joka oli kannanotto lääkäreiden täydennyskoulutuksen merkityksestä.

### **Pohjoismainen yhteistyö**

Nordiska Läkarrådetin hallitus (NLS), Pohjoismaiden lääkäriliittojen yhteistyöelin kokoontui toimintavuoden aikana Tukholmassa ja Kööpenhaminassa. Selvitettävänä asioina olivat erityisesti liittojen antamat juridiset palvelut muiden pohjoismaisten liittojen jäsenille.

### **WMA:n yleiskokous siirrettiin**

Syyskuussa tapahtunut terrori-isku Yhdysvaltoihin vaikutti myös lääkärijärjestöjen toimintaan. Maailman lääkärijärjestön WMA:n New Delhin yleiskokous päätettiin perua tapahtuman takia ja seuraava yleiskokous järjestää Washingtonissa vasta vuonna 2002.

### **Kehitysyhteistyö**

Liiton kehitysyhteistyöhanke Etiopiassa päättyi kuluneena vuotena. Kehitysyhteistyössä oli usean vuoden ajan tuettu Etiopian lääkäriliiton toiminnan vakautumista ja lääkäreiden täydennyskoulutusta.

Liitto osallistui Global Health -kehitysyhteistyöhankeeseen, jonka toteutuksessa ovat mukana mm. Kansanterveyslaitos ja lääketieteelliset tiedekunnat. Tavoitteena on kouluttaa suomalaisia ja kehitysmaista tulevia lääketieteen opiskelijoita kansainvälisen terveydenhuollon keskeisiin kysymyksiin.

Ensimmäinen kurssi toteutettiin kesällä 2001 Helsingissä. Kuukauden mittaiselle teoriaosuudelle osallistui 15 suomalaista sekä 13 Etelä-Afrikasta, Filippiineiltä, Kiinasta ja Nigeriasta tullutta lääketieteen opiskelijaa. Teoriajakson jälkeen opiskelijat hajaantuivat kenttäjaksoille: suomalaiset opiskelijat em. yhteistyömaihin ja ulkomaiset opiskelijat Suomen yliopistokaupunkeihin tutustumaan terveydenhuoltojärjestelmäämme.

Toimintavuoden aikana suunniteltiin Tampereella ensi vuonna toteutettavaa kurssia, minkä jälkeen liiton toiminta Global Health -hankkeessa päättyy.

Uusia kehitysyhteistyöhankkeita liitto ei aloittanut. Vuoden aikana todettiin sen sijaan tarve määrittää lääkärin ammattijärjestöjen rooli kehitysyhteistyössä.

# Tutkimus- ja selvitystoiminta

Tutkimusjaoston työn painopisteinä olivat edunvalvontaan ja lääkärilakkoon liittyvä selvitys- ja laskenta-toiminta sekä lakon aiheuttama runsas atk-työ. Neuvotelujen eri vaiheita koskevat laskelmat tehtiin pääosin liiton omana työnä ja osittain yhteistyössä kunnallisen työnantajan tutkijoiden kanssa.

Ylimääräistä atk-työtä aiheuttivat lakkotilanteen seuranta, lakkoavustusten maksatus ja ylimääräisten jäsenmaksujen perintä. Lakossa olleilta lääkäreiltä kysyttiin heidän yksityislääkäritoimintansa muutoksia työtaistelun aikana. Juuri mitään muutosta lakkoa edeltävään tilanteeseen ei todettu, vaan kuntalääkärien sivutoiminen yksityislääkäritoiminta jatkui ennallaan.

## Julkisen alan lääkärien määrä laskussa

Maaliskuussa tehdyn lääkärikyselyn mukaan työssä oli 14 854 lääkäriä. Kysely ajoittui lakon alkuun ja lääkäreitä pyydettiin vastaamaan normaalin työtilanteensa mukaan. Julkisen sektorin lääkärien määrä oli vähän laskenut edellisestä vuodesta. Tähän saattaa olla osasyynä se, ettei määräaikaisten määräyskirjoja uusittu työtaistelun vuoksi. Päätoimisten yksityislääkärien määrä oli kasvanut yli sadalla lääkärillä ja yksityisen työterveyshuollon lääkärien määrä osoitti edelleen kasvua.

Työssä olevista lääkäreistä 51 % oli naisia. Sairaaloiden lääkäreistä 48 % ja terveyskeskusten lääkäreistä 58 % oli naisia. Työpaikoista runsas kolmannes oli Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä.

Erikoistumiskoulutuksessa oli yhteensä 3 616 lääkäriä. Heistä oli vanhan asetuksen mukaisessa 6 vuoden koulutuksessa 1 855 ja 8 vuoden koulutuksessa 375 lääkäriä. Vuoden 1999 alussa voimaan tulleen asetuksen mukaan erikoistumassa oli 1386 lääkäriä.

Vuosittain vaihtuvina kysymyksinä lääkärikyselyssä tiedusteltiin kielitaitoa, kunnallisia luottamustehtäviä sekä ammatilliseen jatko- ja täydennyskoulutukseen käytettyä aikaa ja rahoitusta.

## Muita tutkimuksia

Terveyskeskusten lääkäritilannetta selvitettiin vuotuisen tapaan syyskuussa ter-

veyskeskusten johtaville lääkäreille tehdyllä kyselyllä. Kaikkiaan terveyskeskuksissa oli 3 356 lääkärin virkaa tai tointa, joista vailla lääkäriä kyselypäivänä oli yhteensä 313 eli 9,3 %. Alueelliset erot olivat suuria. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueella vailla viranhoitajaa oli 1,4 % viroista, Keski-Pohjanmaalla 23,6 %.

Jäsenpalvelutyöryhmä teki syksyllä kyselyn Lääkäri-liitosta eroon joutuneille lääkäreille. Kyselyssä kartoitettiin liitosta eroamisen syitä, mielipiteitä siitä millainen liiton pitäisi olla ja mahdollista halukkuutta liittyä uudelleen liittoon. Yleisin liitosta eroamisen syy oli tyytymättömyys virkaehtosopimustoimintaan liittyvään edunvalvontaan. Enemmistö vastaajista ilmoitti pitävänsä uudelleenliittymistä mahdollisena.

Toimintavuoden aikana tehtiin kysely varsinaisesta työstään eläkkeellä oleville lääkäreille heidän toiminnastaan muissa lääkärin tehtävissä. Saaduilla tiedoilla päivitettiin liiton rekisteriä.

Kuopion ja Tampereen yliopistojen kanssa yhdessä toteutetun Lääkäri 98 -tutkimuksen tulosten analysointia jatkettiin. Tutkimuksen aineistoa käytettiin väitöskirjan aineistona ja artikkeleita julkaistiin sekä kotimaisissa että kansainvälisissä lehdissä ja kongresseissa. Työterveyslaitoksen kanssa yhteisen Lääkärien työolot ja kuormittuneisuus -tutkimuksen tuloksista julkaistiin artikkeleita.

*Lapsen Aika -keräyksen tuotos käytettiin Petroskoin lastensairaalan laitehankintoihin (kuva: Seppo Nurmi).*





*Lääkärilakko näkyi vappuna eri puolilla Suomea, kun Lääkärit lakossa -ilmapalloja jaettiin vapun viettäjiille.*

Lakkoviestintä hallitsi tiedotusjaoston työskentelyä lähes koko vuoden. Toinen medioissa erittäin hyvin sijaa saanut tapahtuma oli valtakunnalliset Lääkäripäivät 2001. Viiden päivän aikana pressikeskuksessa oli ennätyselliset 541 toimittajakäyntiä. Non-stop -infoja järjestettiin 26. Mediaseurannan mukaan 119 eri lehteä kirjoitti päivistä. Lehtiartikkeleita oli yhteensä 554. Kolmen tv-kanavan kautta tuli ulos 20 aiheeseen liittyvää ohjelmaa, radio-osumia oli 36, Lääkäripäiviä käsitteleviä otsikoita oli internetissä ja uutistoimistoissa yhteensä 71.

## Lääkärit lakossa – pakosta

Lääkärisopimuksen 2001 työryhmä suunnitteli etukäteen mahdollisen lakkoviestinnän strategian, määritteli kohderyhmät ja viestintävälineet sekä valmisteli viestinnän tukimateriaalit. Lakon alkaessa esimerkiksi potilasesite "Lääkärit lakkoon paremman terveydenhuollon puolesta" oli jo jakelupisteissä, kuten apteekeissa ja yksityisillä lääkäriasemilla, valmiina jaettaviksi

suurelle yleisölle. Valmiina olivat myös lakkokyltit ja jäsenille jaettavat rintanapit, joissa toistui lakkoslogan "Lääkärit lakossa – pakosta", "Läkarstrejk – enda chansen". Lakkoväreinä käytettiin keltaista ja violetinsinistä niiden huomioonvotun vuoksi.

Tiedotus järjesti hallituksen jäsenille ja lakko-organisaatiossa toimiville esiintymisvalmiutta ja median kohtaamiseen tarvittavia valmiuksia hiovan "Näin mediasa" -kurssin.

## Huoli terveydenhuollon kriisistä

Lakkoviestinnän strategisena linjauksena oli huoli julkisen terveydenhuollon romahtamisesta ja lääkärin paosta pois kuntasektorilta

niin kehnon palkkauksen kuin huonojen työolojenkin vuoksi. Ulkoisen viestinnän tavoitteena oli antaa mahdollisimman paljon ja avoimesti faktoja lääkärilakon taustoista, terveydenhuollon nykytilanteesta ja tulevaisuudesta.

Lakkoviestinnän strategisina adjektiiveina olivat sanoman avoimuuden lisäksi aktiivisuus, luotettavuus ja reaktiivisuus. Aktiivisuudella tähdättiin koko lakkoorganisaation ja varsinkin liiton johdon sekä tiedotuksen hyvään tavoitettavuuteen ja median palvelualltiuteen. Aktiivinen rooli merkitsi sitä, että työmarkkinaneuvottelujen kulusta tiedotettiin sekä sisäisesti että ulkoisesti mahdollisimman hyvin ja aikaisessa vaiheessa.

Virallisia työmarkkina- ja lääketieteen toimittajien tapaamisia järjestettiin jo ennen lakkoa, mutta varsinkin lakon aikana runsaasti. Tiedotusvälineistä tavattiin mm. Helsingin Sanomat, Suomen Tietotoimisto (STT), MTV3, YLEn Aamu-TV, Radio Suomi ja YLEn Maakuntaradion uutispalvelu, Uutispäivä Demari, Suomen Kuvalehti, Aamulehti ja Ajankohtainen kakkonen. Lakon jälkehoitona liitossa vieraili mm. 16 Suomen ylioppilaslehtien toimittajaa.



Lakon aikana ulkoisia tiedotteita tehtiin 56 kappaletta. Printtiedotteiden lisäksi valmistettiin yhteistyössä Pressicommin kanssa kolme äänitiedotetta, joiden avulla voitiin palvella noin 60 paikallisladiota ympäri Suomen. Liitto järjesti yhdeksän tiedotustilaisuutta lakon aikana ja sen jälkeen kaksi. Oikaisuja tehtiin liiton tiedotuksen toimesta runsaat 20.

### **Tv- ja lehtikampanjat tukivat viestintää**

Maksetut kampanjat täydensivät lakkoviestintää. Tv-kampanjan kanavaksi valittiin MTV3 sen hyvän kattavuuden vuoksi. "Lääkärin unelma" -lehtikampanja suunnattiin lakkopaikkakunnista yliopistopaikkakuntien päälehtiin.

Toinen lehtikampanja ajoitettiin elokuuhun, jolloin lääkärilakko oli tauolla. Kaikkien lakkopaikkakuntien päälehdissä ajettiin ulos otsikkomaisia ilmoituksia, joissa toistui teksti: Onko lakkoa pakko jatkaa? Otsikkoina olivat: "Kuntien velvollisuus on järjestää asukkaalleen terveydenhuolto - ei Lääkäriliiton", "Laki potilaan asemasta ja oikeuksista: Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon.", "Rahaa on, mutta terveydenhuolto köyhtyy." ja "Takapäivystäjä pelastaa ihmishenkiä 20 markan tuntipalkalla - miinus verot." Lehtikampanjat olivat kaksikielisiä.

### **Internet mahdollisti reaaliaikaisuuden**

Internet toimi tehokkaana tiedotuskanavana sekä jäsenistölle että suurelle yleisölle ja toimittajille. Tiedotteet olivat reaaliajassa liiton www-sivuilla, joissa oli myös runsaasti lakkoon liittyvää tausta-aineistoa, kuten kalvoja ja tiedotteita.

Jäsenistön internet-sivuille pyrittiin tuottamaan joka päivä uutta tietoa neuvottelutilanteesta Lääkäriliitto tie-

dottaa -taululle. Päivän media-aihe -tiedosto tarjosi vastauksia tiedotusvälineissä esitettyihin kysymyksiin tai väitteisiin. Mediaseurannassa oli viikoittaisia yhteenvedoraportteja lehdistön kirjoittelusta.

### **Paikallistasolla runsaasti tapahtumia**

Pääkaupungista maakuntiin ulottuvan täsmälakkomallin viestinnän onnistumisen

edellytyksenä oli paikallisorganisaation muodostaminen selkeine tiedotusvastuineen sekä paikallistason viestinnän vahvistaminen. Lakko-organisaatiossa oli kaikkiaan 24 paikallista lakkotiedottajaa.

Paikallisella tasolla järjestettiin 24 tiedotustilaisuutta, useita paikallisia toimittajataapaamisia, vapputapahtumia, lakkoristeilyjä, tansseja, jameja, urheilutapahtumia ja verenuovutusta sekä laadittiin lukuisia mielipidekirjoituksia.

Lakon aikana liiton tiedotus järjesti lakkotanssit Lääkäritalolla ja lakkoaiheisen speksin Komedioteatteri Arenassa yhteistyössä helsinkiläisten lääketieteen opiskelijoiden kanssa. Lisäksi Ullanlinnanmäellä järjestettiin vapputempaus, jossa jaettiin tuhansia keltaisia lakko-vappupalloja. Liitossa vieraili myös ensimmäistä kertaa pilapiirtäjiä, jotka tutustuivat puheenjohtaja Heikki Pälveeseen ja lakko-organisaatioon.

### **Läketieteen toimittaja koulutettiin**

Läketieteen toimittajien jatkokoulutustilaisuus järjestettiin Lääkäriliitossa toukokuussa yhteistyössä Suomalaisen Lääkäriseura Duodecimin kanssa. Lääkärin vastuun rajat kehdosta hautaan -nimiseen seminaariin osallistui kaikkiaan 25 toimittajaa. Tiedotus järjesti myös kesäretken Läketieteen museoon sekä työmarkkina-toimittajille että lääketieteen toimittajille.

Lähes 40 lääketieteen toimittajaa osallistui Apteekkariliiton, Läketietokeskuksen ja liiton yhteistyössä valmistamaan "Miehen tie" -syysseminariin Saariselällä. Varsinaisen päiväseminaarin lisäksi toimittajat tutustuivat Inarin terveyskeskukseen.

## Graafinen ohjeisto valmistui

Graafinen ohjeisto korostaa liiton asemaa arvostettuna ammattijärjestönä ja vastuullisena yhteiskunnallisena vaikuttajana. Visuaalisen ilmeen peruselementit ovat merkki ja yhteisötunnus. Tunnuksen vihreä väri on tuttu, käärmesymboli muistuttaa ikiäikaisista perinteistä ja kirjaintyyppi heijastaa liiton nykyaikaisuutta, dynaamisuutta ja avoimuutta.

Graafisessa linjauksessa annetaan ohjeet mm. graafisista peruselementeistä, värien käytöstä ja typografiasta, joita toteutetaan lomakkeistoissa, esitteissä ja muissa julkaisuissa sekä ilmoituksissa.

## Myönteistä julkisuutta Lapsen Aika -projektille

Liiton hallituksen asettaman Lapsen Aika -projektin työryhmän tavoitteena on ollut hankkia Petroskoin lastensairaalaan leikkausvälineistöä liiton juhluvuonna kerätyillä varoilla. Lääkäriliiton ja tiedotusvälineiden edustajista koostunut delegaatio vieraili sairaalassa marraskuussa ja hanke sai huomattavaa julkisuutta tiedotusvälineissä.

## Kulttuurihistoriallinen kirja ilmestyi

LKT Arno Forsius on julkaissut esseitä lääketieteen historiasta Suomen Lääkärilehdessä vuodesta 1989 alkaen. Lääkäriliitto teki juhluvuotenaan 2000 päätöksen pienoisartikkelien kokoamisesta kirjaksi, jotta ne olisivat aiempaa laajemman lääketieteestä ja historiasta kiinnostuneen lukijakunnan ulottuvilla.

”Ihmisiä lääketieteen historiassa” -teoksen teemaksi valittiin lääketieteen historiaan vaikuttaneet henkilöt. Suurin osa kirjoituksista kertoo lääkäreistä, mutta esiin tuodaan myös sairaanhoitajia, kemistejä, apteekkareita, yhteiskuntatieteilijöitä ja filantrooppeja sekä potilaita, joiden elämä on ollut merkittävä terveydenhuollon kehityksen kannalta.

Teos keskittyy länsimaisen lääketieteen historiaan antiikista 1900-luvulle saakka. Siinä esitellään laajasti myös suomalaisen lääketieteen ja terveydenhuollon vaiheita 1500-luvulta lähtien. Lisävalaistusta artikkeleihin tuovat monipuolinen eri aikakausien elämään, ihmisiin ja hoitokeinoihin liittyvä kuvitus sekä laaja henkilöhakemisto ja luettelo alan keskeisestä kirjalli-

suudesta.

Kirjan julkistamistilaisuuteen marraskuussa kutsuttiin lääketieteen sekä tiede- ja kulttuurialan toimittajia. Kirjan markkinointi kohdistettiin myös suurelle yleisölle.

## Muita julkaisuja

Liitto julkaisi nimimerkki Kerberoksen lakkoon ja terveydenhuollon toimintaan liittyviä pilakuvia koskevan kirjan ”Sairasta pilaa”, jota jaettiin lakko-organisaatioissa toiminnille ja toimittajille.

Toimintavuoden aikana myös valmistuivat Lääkärit 2001 -tilastoeseite sekä Perussäännöt ja ohjeet -opas. Vuosikertomuksen ulkoasu uudistettiin ja sen jakelua liiton sidosryhmille laajennettiin. Vakuutusoppaan valmistuminen siirtyi euro-uudistuksen takia seuraavan vuoden alkuun.

Vuoden lopulla käynnistettiin uuden lääkärimatrikkelin valmistelu.



Lääkäriliiton julkaisema ”Ihmisiä lääketieteen historiassa” -kirja kiinnosti paitsi jäseniä myös yleisöä.

# Suomen Lääkärilehti

Toimivuonna julkaistiin Suomen Lääkärilehden 56. vuosikerta. Toimivuosi oli ensimmäinen kokonainen vuosi, jolloin lehti ilmestyi viikoittain. Vuosikerta käsitti 52 numeroa, joista seitsemän oli kaksois- tai kolmoisnumeroita, erillisten numeroiden määrä oli 43. Vuosikerran sivumäärä oli ennätyselliset 5 356.

Keväisen lakon aikana lehdestä tehtiin kolme erillistä lakkosupplementtia eli numeroihin 10B, 27-29B ja 30-32B tehtiin kaksi lakkoliitettä. Muutoinkin työtaistelun aikana julkaistiin runsaasti lakkoon liittyvää aineistoa.

Lakkoajan ulkopuolella ilmestyneiden lehtien rakenne pidettiin pääosin ennallaan. Kunkin numeron ensimmäinen painoarkki varattiin toimitukselliselle uutisaineistolle, lisäksi toimituksellista ajankohtaisaineistoa julkaistiin terveydenhuolto-osastossa. Lääketieteellisessä osastossa julkaistiin 4-5 täyspitkää artikkelia per numero ja 2-3 vastaavasti terveydenhuolto-osastossa. Liiton tiedottaja vastasi pääosin lehden ay-poliittisen aineiston tuottamisesta.

Toimituksen perinteinen suunnitteluiltapäivä pidettiin elokuussa. Vuoden loppupuoliskolla käynnistettiin lehden strategiatyö, johon kuuluva toimituksen ja avustajien suunnitteluseminaari järjestettiin joulukuussa.

Lääkärilehti on jäsenten saatavilla sähköisenä HTML-tietokantana vuodesta 1992 lähtien ja luettavissa PDF-sivuina myös Internetin välityksellä FiM-netissä. Toimivuonna avattiin uusi verkkopalvelu "Työpaikkailmoitukset verkossa". Kirjastoille, jotka ovat tilanneet Lääkärilehden, avattiin pääsy lehden tietokantoihin ja PDF-sivuille.

Aiempien vuosien tapaan lehden liitteenä julkaistiin Lääkäripäivien näyttelyluettelo ja Lääkärien kou-

lutuskalenteri keväällä ja syksyllä.

Yhteistyössä ROHTO-projektin kanssa lehden Lääkeinfo-avustajaryhmä järjesti toukokuussa hoitoon sitoutumista koskeneen kutsuseminaarin, jonka tulokset raportoitiin lehdessä. Lokakuussa kandidaattiyhdistysten lehtien toimittajat vierailivat lehdessä. Kesällä lehti järjesti yhdessä Lääkärien kulttuuriseuran kanssa lääkeille tarkoitetun luovan kirjoittamisen kurssin Ristiinassa.

Pohjoismaiden lääkärilehtien toimitusten yhteiskokous järjestettiin Oslossa kesäkuussa.

Lehti palkitsi dosentti Matti A. Lambergin perinteisellä Vuoden kirjoituspalkinnolla artikkelista Infektio suussa - yleisterveys vaarassa. Vuoden väitöskirjapalkinto myönnettiin turkulaiselle LT Laura Ravantille "Regulation of the expression of human collagenase-3 (MMP-3) implications for wound repair and dermal fibrosis" -nimisestä väitöskirjatyöstä. Dosentti Svante Stenman palkittiin tunnustuspalkinnolla pitkään jatkuneesta avustajatyöstä. Palkinnot luovutettiin 14.6. pidetyssä juhlatilaisuudessa.

*Dos., LKT, HLL Matti A. Lamberg (vas.) palkittiin vuoden kirjoituksesta ja LT Laura Ravanti vuoden väitöskirjasta. LKT, dos. Svante Stenman sai tunnustuspalkinnon Lääkärilehden hyväksi tehdystä ansiokkaasta työstä (kuva: Petteri Kittilä).*



# Jäsenpalvelut

Hallitus asetti toimintavuoden alussa jäsenpalvelutyöryhmän laatimaan ehdotusta liiton jäsenpalvelujen kehittämiseksi ja järjestäytymisasteen nostamiseksi. Eräänä syynä työryhmän asettamiseen oli liiton sinänsä korkean järjestäytymisasteen vähittäinen lasku viimeksi kuluneen vuosikymmenen aikana.

Työryhmä esitti useita ehdotuksia nykyisten jäsenpalveluiden parantamiseksi ja uusien luomiseksi. Liiton tarjoamia työelämäpalveluja tulee kehittää, jotta jäsenet saavat nykyistä enemmän tukea liitolta työnhakuun sekä omaa palkkausta ja muita palvelussuhteen ehtoja koskeviin neuvotteluihin. Edunvalvontatiedotusta on syytä tehostaa sekä julkaisuissa että liiton internet-sivuilla.

Liiton tulisi toimia nykyistä näkyvämmiin lääkärien jaksamiseen ja työoloihin liittyvien asioiden parantamiseksi. Edunvalvonnallisia toimia päivystysrasituksen vähentämiseksi tarvitaan, mutta lisäksi liitto voisi kannustaa lääkäreitä osallistumaan työnohjaukseen ja muihin työssä jaksamista edistäviin toimiin.

Jäsenpalveluja voidaan tehostaa myös liiton paikallistoimintaa monipuolistamalla ja tuomalla esiin luottamusmiesten toimintaa. Työryhmä esitti näkemyksensä myös jäsenalennusten ja -tuotteiden kehittämiseksi.

Työryhmä korosti, että jäsenpalvelukulttuurin kehittäminen tulee sisällyttää kaikkeen liiton toimintaan. Palvelujen tulee olla paitsi laadukkaita myös helposti saatavilla. Liiton toimistossa käynnistettiin toimintavuonna uusi asiakaspalvelukoulutus.

## Luottamuslääkärit jäsenten apuna

Luottamuslääkäritoiminta on vakiintunut osaksi liiton jäsenpalveluja. Toimintavuoden lopussa verkostoon kuului 26 lääkäriä ja taustalla olevaan asiantuntijaverkostoon 6 lääkäriä. Luottamuslääkärit auttoivat jäseniä terveysongelmissa ja työssä jaksamiseen liittyvissä kysymyksissä. Verkoston toiminnasta tiedotettiin Lääkäri-lehdessä ja internetin kautta.

## Jäsentilaisuudet

Liitto järjesti tilaisuuksia eri jäsenryhmille, kuten mm. jäseniksi kutsuttaville opiskelijoille sekä eläkkeellä oleville lääkäreille. Työtaistelun takia liiton jäsentilaisuuk-

sia pidettiin eri puolilla maata runsaasti tavanomaista enemmän.

## Opiskelijatoiminta

Liitto tuki taloudellisesti ulkomailla lääketiedettä opiskelevien suomalaisten opiskelijajärjestöjen toimintaa sekä suomalaisten medisiinarien osallistumista kansainvälisiin opiskelijatapaamisiin. Medisiinariilitolle liitto tarjosi toimistotilan ja toimistonhoitajan palvelut.

## Jäsenkortti

OP-Kortti Oy:n kanssa tehty Mastercard-pohjainen kuvallinen jäsen/maksu/luottokorttisopimus oli aiempien vuosien tapaan voimassa. Luottokorttiominaisuuksin varustettuja kortteja oli käytössä noin 4 200 kpl, joista noin 300 rinnakkaiskortteja. Yhdessä ilman maksu/luottokorttiominaisuutta olevien jäsenkorttien kanssa on jäsenistön käytössä olevien korttien lukumäärä yli 5 000 kpl.

Toimintavuoden aikana aloitettiin sirulla varustetun toimikorttityypin uuden kuvallisen jäsen-, maksu-, pankki- ja luottokortin kehittäminen. Jäsenkortin lisäksi oli jäsenillä mahdollisuus saada käyttöönsä Shell Oy:n

*Lääkäriliitto julkaisi ympäristöterveyden käsikirjan lääkäreille.*





luottokortti, johon sisältyy alennus polttoaineesta. Jäsenmaksuperinnän yhteydessä lähetettiin jäsenille lisäksi erillinen kuvaton jäsenkortti.

## **Vakuutukset**

Liiton vakuutustarjonnasta tehtiin toimintavuonna selvitys, joka osoitti että jäsenten vakuutustarpeet ovat Pohjola-ryhmän kanssa tehtyjen sopimusten mukaisesti kilpailukykyisesti hoidetut.

### *Vastuu-, oikeusturva- ja potilasvakuutus*

Liiton ja Pohjola-yhtiöiden välinen vakuutussopimus tarjosi edelleen kaikille liiton lääkärijäsenille vastuu- ja oikeusturvavakuutusetuuden sekä ammatinharjoittajalääkäreille potilasvakuutuksen. Potilasvakuutuksen korvauskäytännön tarkkailua jatkettiin toimintavuoden aikana. Vakuutusmaksuihin ei esitetty korotuksia.

### *Ryhmähenkivakuutus*

Ryhmähenkivakuutukseen kuului lähes 8 000 vakuutettua, minkä lisäksi perusvakuutukseen erikseen liitettäviin kahteen lisäryhmään kuului noin kolmannes perusvakuutuksen ottaneista jäsenistä. Korvauksia kuolemantapausten johdosta suoritettiin toimintavuoden aikana 13 tapauksessa yhteensä 892 651 mk.

### *Tuottoturva-säästövakuutus*

Tuottoturvaa koskeva sopimus vakuutusyhtiö Pohjolan kanssa on merkinnyt jäsenten vakuutussäästämismahdollisuuksien monipuolistumista, kun eläkevakuuttamiseen on liitetty myös jatkuva säästäminen sekä kerta-sijoittaminen.

Liiton sopimina vakuutusetuina jäsenten käytettävissä olivat edelleen myös järjestökasko, kotivakuutus, tapaturma- ja matkariskivakuutus sekä matkatavara-, matkavastuu- ja oikeusturvavakuutus.

## **Työnvälitys toimi myös internetissä**

Liiton työnvälitys välitti tietoa niin työnhakijoille kuin työnantajillekin. Työnvälitykseen tuli toimintavuoden aikana noin tuhat sijaisuuksia, joista internetin työnvälitystaululle 845 kappaletta. Työpaikkoja seurasi ilmoitustaululla 2944 lääkäriä. Osaan työnhakuilmoituksista työntekijä löytyi suoraan työnvälitykseen ilmoittautuneista työnhakijoista eikä kaikkia työtilai-

suuksia kirjattu taululle. Esimerkiksi äitiys- ja vanhempainlomalta tai ulkomailta palaavat lääkärit saivat paikkakunnasta riippumatta yleensä helposti työtä työnvälityksen kautta.

Uutena toimintamuotona liiton verkkopalveluun avattiin työnhakijoiden oma taulu, johon ensimmäisenä vuonna otti yhteyttä 85 kirjoittajaa ja taulua seurasi 2159 lääkäriä.

Työnvälitys palveli myös ulkomaille töihin haluavia lääkäreitä. Suosituimmat ulkomaiset kiinnostuksen kohteet olivat Norja, Ruotsi ja Englanti.

## **Työttömyysturva**

Lääkärien työttömyyskassan jäsenmäärä oli vuoden alussa 19 689, joista Lääkäriliiton jäseniä 15 489, Hammaslääkäriliiton jäseniä 3 005, Eläinlääkäriliiton jäseniä 1 005 ja kassan yksilöjäseniä 190. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö vahvisti vuoden 2001 jäsenmaksuksi 70 markkaa.

Kassa maksoi toimintavuoden aikana työttömyyspäivärahaa 156 hakijalle, joista 3 oli lomautettu. Ansidonnaista työttömyyspäivärahaa maksettiin yhteensä 3,2 milj. mk (edellisenä vuonna 289 hakijalle 5,3 milj. mk). Keskimääräinen päivärahan taso oli 320,41 mk.

Vuorotteluvapaata pidettiin edellistä vuotta enemmän. Kassa maksoi vuorottelukorvausta 92 jäsenelle yhteensä noin 2,3 milj. mk (edellisenä vuonna 83 jäsenelle 1,8 milj. mk). Työvoimapolitiisessa aikuiskoulutuksessa oli 7 henkilöä, joille kassa maksoi koulutustukea yhteensä 148 910 mk.

# Taloudellinen toiminta

Lääkärilakko heijastui liiton taloudelliseen toimintaan kustannuksia kasvattavasti. Ylimääräisen jäsenmaksujen ja ennakkoon tehtyjen varausten avulla liiton taloudellinen toiminta toteutui kuitenkin budjetoidusti. Lainoja lyhennettiin edelleen eikä merkittäviä uusia taloudellisia hankkeita käynnistetty.

Perusjäsenmaksu oli 2 360 mk. Jäsenmaksun vapautusperusteet säilyivät toimintavuoden aikana ennallaan. Harkinnanvaraisin perustein myönnettiin vapautuksia sekä varsinaisesta että ylimääräisestä jäsenmaksusta.

Toimintavuoden aikana liiton rahastoja järjestettiin uudelleen. Stipendi- ja täydennyskoulutusrahastot yhdistettiin yhdeksi rahastoksi. Rakennusrahasto ja eläke-rahasto lakkautettiin. Vuonna 1984 perustettu 75-vuotisjuhlarahasto muutettiin Suomen Lääkäriliiton tunnustuspalkintorahastoksi. Rahastosta myönnettävät tunnustuspalkinnot on tarkoitus nimetä liiton ensimmäisen puheenjohtajan mukaan Suomen Lääkäriliiton Max Oker-Blom -palkinnoksi.

## Liiton yhtiöt

### *Kiinteistö Oy Suomen Lääkäritalo*

Kiinteistön toimintavuosi sujui ennakoidusti. Kiinteistön osakekannasta on Lääkäriliiton hallussa 99 % ja Suomen Eläinlääkäriliitolla 1 %. Lääkäriliiton käytössä on kiinteistön tiloista noin 20 % ja loput, lukuun ottamatta Eläinlääkäriliiton hallussa olevia tiloja, ovat vuokrattuina. Rakennuksen ikääntymisestä johtuvia korjauksia jatkettiin.

### *Sipoon Hotelli ja Koulutuskeskus Oy*

Yhtiön lainat on jo aiemmin siirretty liiton hoidettaviksi, minkä vuoksi yhtiöllä ei vuoden aikana ollut varsinaista toimintaa. Tontilla oleva asuinrakennus oli koko toimintakauden vuokrattuna.

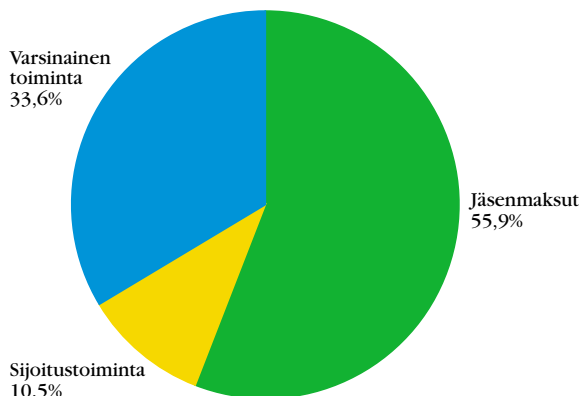
### *Fennomed Oy*

FiMnet-palvelut monipuolistuivat, niiden piiriin saatiin uusia käyttäjäryhmiä ja toiminnan kannattavuus parani. Internet-pohjaisia tietopalveluja kehitettiin yhteistyössä Soneran ja Orionin kanssa. Järjestelmässä oli vuoden lopussa maksullisen pro-tunnuksen käyttäjiä noin 2 800. Kaikkiaan FiMnet-verkossa oli käynyt yli 11 000 lääkäriä.

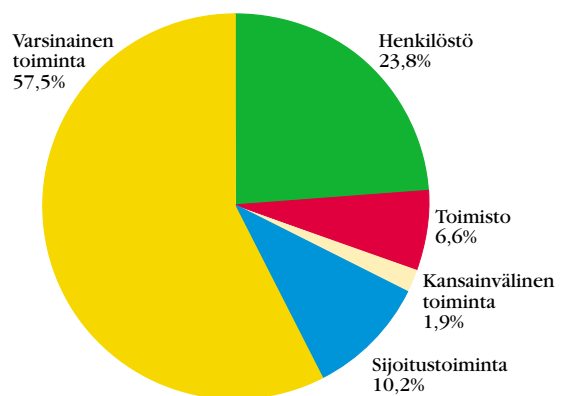
Fennomedin koulutustoiminta laajeni jonkin verran. Toimintavuoden aikana järjestettiin 43 terveydenhoitoalan henkilöstölle suunnattua kurssia, joihin osallistui 1 300 henkilöä. Tämän lisäksi Fennomed tuotti liitolle 25 lääkäreille tarkoitettua kurssia, joihin osallistui 375 lääkäriä.

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

Tuotot



Kulut



# Jäsenistö ja organisaatio



Lakon aikaisesta toiminnastaan palkittiin (vas.): Timo Rinne, Martti Lalla, Pirkko Ämmälä, Riitta Keskitalo, Juha Rytsölä, Auli Malinen, Erkki Laakso, Matti Helkiö ja Tarja Ranta. Kuvasta puuttuu Teuvo Takala.

## Kunnianosoitukset

Toimintavuoden alussa liiton pronssiset ansiomitalit myönnettiin Jaakko Haloselle, Timo Kaukoselle, Timo Raatikaiselle ja Hanna Salmenpohjalle heidän päättäessään työnsä liiton hallituksessa.

Syksyllä hallitus myönsi ansiomitaleita työtaistelussa kunnostautuneille. Hopeiset ansiomitalit myönnettiin Inger Karumolle ja Erkki Laaksolle ja pronssiset ansiomitalit Matti Helkiölle, Riitta Keskitalolle, Auli Maliselle, Tarja Rannalle, Timo Rinteelle, Juha Rytsölälle, Teuvo Takalalle ja Antti Tammiselle.

Kultaiset ansiomerkit myönnettiin Tiina Backmanille, Juha Kariselle, Matti Karjalaiselle, Hannu Kokille, Antti Lähteenmäelle, Auli Myllylle, Matti Nikkariselle, Kaisa Nissinen-Paatsamalalle, Tuula Rajaniemelle, Ari Rantaselle, Matti Viitaselle, Antero Westerlundille, Eero Wuokolle ja Matti Väliahteelle sekä hopeiset ansiomerkit Teuvo Antikaiselle, Margit Drotarille, Anna Föhrille, Ahti Huidalle, Panu Järviselle, Keijo Karhulle, Timo Koivistolle, Esa Kuusavalle, Päivi Laakoselle, Juha Lavoselle, Juha Nevantaukselle, Hannu Pertovaaralle, Tiina Posalle ja Martti Rainingolle.

## Jäsenistö

Jäsenmäärä oli toimintavuoden alussa 18 297. Vuoden aikana kutsuttiin 463 uutta jäsentä, joista 27 oli ulko-

maalaisia. Uudelleen jäseneksi liittyi 123 lääkäriä. Liitosta erosi 95 jäsentä. Maksamattomien jäsenmaksujen takia ei erotettu yhtään jäsentä.

Kuoleman johdosta jäsenluettelosta poistettiin seuraavat 71 jäsentä: Maarit Aarnio, Aune Adel, Jussi Antila, Irja Auer-Wikström, Isabella von Bonsdorff, Vilfrid Brotherus, Eila-Maija Ekman, Karl Fredrikson, Pekka Halonen, Olli Heinonen, Osmo Helve, Raija Hemmilä, Harri Hirvonen, Martti Holmström, Veikko Hotti, Erkki Huhmar, Pauli Hämeenaho, Holger Juselius, Ruth Kauko, Olavi Kilpiö, Arne Koskimies, Hilikka Kulovaara, Martti Kumpulainen, Hannu Laine, Veikko Laine, Jouko Laitakari, Pietari Leppänen, Raimo Liukko, Pertti Loikkanen, Klas-Erik Lundberg, Leevi Luotonen, Martti Lyytikäinen, Jouni Maatela, Anneli Martikainen, Eero Mustakallio, Turo Niemi, Markus Niemistö, Tarja Nurmela, Erik Nyberg, Oiva Ollila, Hilikka Parvinen, Ossi Pettay, Juho Pohjonen, Juhani Railo, Sinikka Rehnberg, Jati Rautanen, Väinö Ryyränen, Jaana Ryyppö, Erkki Saarni, Markku Saksa, Marja-Liisa Salonen, Veikko Seidel, Tor-Leif Sellergren, Juhani Seppänen, Heikki Setälä, Erik Sippel, Henry Siuko, Untamo Sorasto, Matti Sysiharju, Gurli Särkilähti, Ritva Tenhonen, Markku Toropainen, Pekka Uotila, Sakari Vainio, Raimo Vanamo, Markku Veijalainen, Olof Widholm, Sauli Viikari, Marjatta Viippola, Anni Vilppula, Maija Wäre.

Liiton jäsenmäärä 1.1.2002 oli 18 717. Jäsenistä oli lääkäreitä 17 711 ja opiskelijoita 1006. Jäsenmäärä oli 91,6 % Suomessa laillistetuista lääkäreistä. Naisia oli jäsenkunnasta 50,4 % ja miehiä 49,6 %.

## **Valtuuskunta, hallitus ja tilintarkastajat**

Valtuuskuntaan kuuluivat: Janne Aaltonen, Juhani Aho-vuo, Pekka Anttila, Tiina Backman, Markku Eronen, Jaakko Halonen, Micaela Hernberg, Martti Hirn, Tommi Jauhiainen, Harri Juusela, Timo Juvakoski, Timo Kallio, Anne-Mari Kantanen, Ilkka Kantola, Sari Karlsson, Minna Karpansalo, Jaakko Karvonen, Timo Kaukonen, Erkki Kentala, Riitta Keskitalo, Eeva Ketola, Leena Kettunen, Rauli Klemola, Timo Koivisto, Reijo Korpela, Antti Kuulasmaa, Pekka Lahdenne, Martti Lalla, Mikko Lavonius, Maija-Liisa Lehtonen, Kimmo Liesto, Auli Malinen, Mikko Murtonen, Kari Mäkelä, Eeva-Kaisa Mäkinen, Pekka Niemelä, Kaisa Nissinen-Paatsamala, Martti Ollinen, Kirsti Pakkala, Ari Palomäki, Mikko Pietilä, Kari Pylkkänen, Jaana Reponen, Juha Rytsölä, Samuli Saarni, Tuula Salmi, Jan Schugk, Tom Silfvast, Jukka Suhonen, Antti Tamminen, Tuija Tenhunen, Juha Pekka Turunen, Pirkko Valtola, Outi Vanha-Kämpä, Leena Varesmaa-Korhonen, Hannu Westerinen, Matti Viitanen, Tommi Vimpeli, Ilkka Virkkunen ja Välimäki Juha

Valtuuskunta valitsi puheenjohtajakseen Jaakko Karvosen ja varapuheenjohtajakseen Ari Palomäen. Valtuuskunta kokoontui toimintavuoden aikana seitsemän kertaa.

Hallitukseen kuuluivat puheenjohtaja Heikki Pälve, varapuheenjohtajat Heikki Pärnänen ja Pirkko Valtola sekä jäsenet Outi Aikio, Harri Hyppölä, Timo Kosonen, Risto Lantto, Olli Meretoja, Kari Pylkkänen ja Juha Pekka Turunen. Sihteerinä toimi Kaarina Sarvilinna. Hallitus kokoontui 22 kertaa. Lisäksi hallitus piti yhden suunnittelukokouksen.

Tilintarkastajana toimi Tilintarkastusyhteisö KPMG Wideri Oy Ab vastuullisena tarkastajana Hannu Kupari (KHT). Valtuuskunnan nimittämään tilintarkastuskomiteaan kuuluivat Juhani Ahovuori, Risto Heikkala, Jan Schugk, Tuija Tenhunen, Juha Tuominen ja Klas Winell, sihteerinä Kaarina Sarvilinna. Tilintarkastuskomitea kokoontui kaksi kertaa.

## **Pysyvät toimielimet**

Hallitus asetti 13 pysyvää toimielintä ja eräisiin myös jaostoja. Näiden kokoonpanot toimintavuoden lopussa olivat seuraavat:

### *Avustustoimikunta (1 kokous)*

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

### *Edunvalvontavaliokunta (8 kokousta)*

Risto Lantto (pj), Outi Aikio, Olavi Keinänen, Eeva Ketola, Olli Meretoja, Kaisa Nissinen-Paatsamala, Pirkko Valtola, Marjo Parkkila (tarkk.) ja Marja Pylkkänen (siht.). Läsä Mikko Kangas, Matti Koivistoinen, Kati Lehtonen, Taisto Rautpalo ja Marjo Parkkila (tarkk.).

### *Valtionjaosto (6 kokousta)*

Juha Pekka Turunen (pj), Jukka Hytönen, Eero Lehmuskallio, Pekka Saukko, Aira Uusimäki ja Marja Pylkkänen (siht.). Läsä Matti Koivistoinen ja Kati Lehtonen.

### *Eettisten periaatekysymysten valiokunta (8 kokousta)*

Pirkko Valtola (pj), Terttuliisa Ahokas, Björn Eklund, Jarkko Ihalainen, Helena Kääriäinen, Kalle Mäki, Miikka Peltomaa, Kari Pylkkänen, Samuli Saarni, Hanna Salmenpohja, Aila Tiitinen, Kaisla Lahdensuo (tarkk.) ja Kaarina Sarvilinna (siht.). Läsä Markku Äärimaa ja Kaisla Lahdensuo (tarkk.).

### *Järjestövaliokunta (9 kokousta)*

Heikki Pärnänen (pj), Risto Avela, Matti Helkiö, Riitta Keskitalo, Auli Malinen, Timo Rinne, Juha Rytsölä, Teuvo Takala, Eero Lehmuskallio, Jarkko Lappalainen (tarkk.) ja Juha Kiehelä (siht.). Läsä Marja Pylkkänen, Taisto Rautpalo ja Jarkko Lappalainen (tarkk.).

### *Koulutusvaliokunta (9 kokousta)*

Juha Pekka Turunen (pj), Pekka Anttila, Eila Erola, Jari Mäkelä, Kari Mäkelä, Hanna Mäkäriäinen, Marita Pippingsköld, Katja Ryyänen, Kirsi Räisänen, Samuli Saarni, Pekka Saukko, Paula Vainiomäki, Teemu Luostarinen (tarkk.) ja Hannu Halila (siht.). Läsä Ulla Anttila, Pirjo Kannisto ja Teemu Luostarinen (tarkk.).

### *- Työjaosto (6 kokousta)*

Pekka Anttila (pj), Eila Erola, Kari Mäkelä, Marita Pippingsköld, Samuli Saarni ja Pirjo Kannisto (siht.). Läsä Hannu Halila ja Juha Pekka Turunen.

### *Luottamusneuvosto (2 kokousta)*

Kauko Kouvalainen (pj), Kaija Haltia, Risto Ihalainen, Kale Juva, Ulla-Kaija Lammi, Antti Marttila, Pär Slätis, Leo Strid, Martti Tuovinen ja Kati Lehtonen (siht.). Läsä Santero Kujala ja Markku Äärimaa.

### *Talousvaliokunta (2 kokousta)*

Heikki Pälve (pj), Harri Hyppölä, Jaakko Karvonen, Risto Lantto, Kari Pylkkänen, Heikki Pärnänen, Pirkko Valtola, Markku Äärimaa ja Pentti Alhola (siht.). Läsä Marja Toikka.

#### *- Talousryhmä (4 kokousta)*

Heikki Pälvä (pj), Heikki Pärnänen, Markku Äärimaa ja Pentti Alhola (siht.).

#### *Terveyspoliittinen valiokunta (8 kokousta)*

Kari Pylkkänen (pj), Arpo Aromaa, Markku Eronen, Sami Heistaro, Jarkko Ihalainen, Risto Ihalainen, Ilmo Jolkkonen, Aki Lindén, Hanna Mäkäräinen, Martti Ollinen, Kristiina Patja, Päivi Roiha, Jan Schugk, Kustaa Piha (tarkk.) ja Santero Kujala (siht.). Läsä Mikko Kangas, Matti Koivistoinen ja Kustaa Piha (tarkk.).

#### *Toimitusneuvosto (3 kokousta)*

Heikki Pälvä (pj), Jarkko Eskola, Markku Hynynen, Harri Hyppölä, Kirsti Pakkala, Jorma Takala, Juha Tuominen, Seppo Tuominen, Johanna Tuukkanen ja Esa Ilmolahti (siht.). Läsä Pentti Alhola, Taito Pekkarinen ja Markku Äärimaa.

#### *Työvaliokunta (20 kokousta)*

Heikki Pälvä (pj), Heikki Pärnänen, Pirkko Valtola ja Kaarina Sarvilinna (siht.). Läsä Santero Kujala ja Markku Äärimaa.

#### *Ulkoasiainvaliokunta (5 kokousta)*

Heikki Pälvä (pj), Sami Heistaro, Kari Pylkkänen, Pirkko Valtola ja Mia Mäkinen (siht.). Läsä Lasse Floman, Hannu Halila, Santero Kujala ja Markku Äärimaa.

#### *Vakuutusvaliokunta (6 kokousta)*

Heikki Pärnänen (pj), Reidar Grenman, Harri Hyppölä, Timo Kosonen, Helena Nousiainen, Timo Raatikainen, Klas Winell ja Pentti Alhola (siht.). Läsä Matti Koivistoinen, Santero Kujala ja Marja Toikka.

#### *Yksityissektorivaliokunta (6 kokousta)*

Timo Kosonen (pj), Juha Aalto, Timo Juvakoski, Reijo Korpela, Maija Lehtimaja, Elias Orvomaa, Pekka Saarinen, Tuija Tenhunen ja Kati Lehtonen (siht.). Läsä Matti Koivistoinen ja Taisto Rautpalo.

## **Yhteistyöelimet**

Liitolla oli neljä pysyvää yhteistyöelintä, jotka liiton hallitus asettaa ja joihin eräät muut lääkärijärjestöt nimeävät omat edustajansa:

#### *Kebitys yhteistyöneuvottelukunta ybdessä Suomen*

*Eläinlääkäriliiton ja Suomen Hammaslääkäriliiton kanssa (4 kokousta)*

Eeva Kuuskoski (pj), Marja Anttila, Anja Eerola (SHLL), Inna Ilvitzky (SELL), Hannu Kyrönseppä, Kari Launiala, Hanna Nohynek, Pirkko Valtola ja Mia Mäkinen (siht.)

#### *Lääkäripäivien johtoryhmä ybdessä Duodecimin ja Finska Läkaresällskapetin kanssa (6 kokousta)*

Heikki Pälvä (pj), Jan Lindgrén (Duodecim), Leena Niinistö (Duodecim), Tom Pettersson (FLS), Kari Pylkkänen, Hanna Salmenpohja, Brita Stenius-Aarniala (FLS), Juha Pekka Turunen, Liisa-Maria Voipio-Pulkki (Duodecim) ja Pirjo Kannisto (siht.).

#### *Lääkärijärjestöjen koulutusrabaston boitokunta ybdessä Duodecimin ja Finska Läkaresällskapetin kanssa (1 kokous)*

Juha Pekka Turunen (pj), Johan Edgren (FLS), Jan Lindgrén (Duodecim) ja Hannu Halila (siht.)

#### *Lääkäriliiton laatuneuvosto ybdessä Duodecimin, Finska Läkaresällskapetin ja Lääkärikeskusten Yhdistyksen kanssa (6 kokousta)*

Juha Metso (pj), Tuula Heinänen (FLS), Harri Hyppölä, Kale Juva, Jan Lindgren (Duodecim), Pentti Parkkinen (LKY), Kari Pylkkänen, Osmo Saarelma (Duodecim), Turkka Tunturi (Duodecim) ja Hannu Halila (siht.)

## **Toimikunnat ja työryhmät**

Pysyvien toimielinten lisäksi toimivat vuoden aikana seuraavat, hallituksen eri projekteja varten asettamat ryhmät (20):

#### *Arvo Ylpön patsastyöryhmä (asetettu 2001)*

Tehtävänä selvittää hankkeen kustannukset ja rahoitusmahdollisuudet.

Jaakko Karvonen (pj), Kauko Kouvalainen, Kati Myllymäki, Kaarina Sarvilinna (siht.)

#### *Englanninkielen termityöryhmä (asetettu 2000)*

Tehtävänä tuottaa englanninkieliset käännökset suomalaisten lääkärin virkanimikkeistä, oppiarvoista, lääketieteen erikoisaloista ja mahdollisesti terveydenhuollon organisaatiosta.

Hannu Halila (pj), Stig Fogde (HUS), Anita Paajanen-Mannila, Raija Taurovaara (STM), Pirjo Kannisto (siht.)

#### *Hallinnon pätevyuden suunnittelutyöryhmä (asetettu 2000)*

Tehtävänä laatia ehdotus hallinnon pätevyteen johtavan koulutuksen uudistamiseksi vuodesta 2003 alkaen sekä siihen liittyen suorittaa hallinnon pätevyden hankkineille ja sitä parhallaan hankkimassa oleville lääkäreille kysely heidän koulutusta koskevista mielipiteistään ja näkemyksistään hallinnon pätevyuden kehittämiseksi.

Mats Brommels (pj) (HY), Hannu Halila, Heikki Helin (TAY), Jarkko Ihalainen, Hanna Mäkäräinen (OY), Pirjo Penanen, Päivi Rautava (TY), Viljo Rissanen (KY), Kirsi Räisänen, Pekka Saukko, Pirjo Kannisto (siht.)

#### *Jublatoimikunta (asetettu 1998)*

Tehtävänä huolehtia liiton 90-vuotisjuhlien järjestelyistä.

Kati Myllymäki (pj), Timo Kaukonen, Jaakko Karvonen, Kari Pylkkänen, Hanna Salmenpohja, Maimu Halonen (†), Olli Raasakka, Kaarina Sarvilinna, Markku Äärimaa, Lasse Floman (siht.)

#### *Jäsenpalvelutyöryhmä (asetettu 2001)*

Tehtävänä analysoida viime vuonna suoritettujen järjestötutkimuksen tulokset sekä suorittaa liittoon kuulumattomiin lääkäreihin kohdistuva kyselytutkimus, jolla selvitetään mm. liitosta eroamisen syitä sekä laatia ehdotus liiton jäsenpalvelujen kehittämiseksi ja järjestäytymisasteen nostamiseksi.

Outi Aikio (pj), Eino Hietanen, Jukka Mattila, Mikko Murtonen, Helena Nousiainen, Pekka Saarinen ja Tuula Peura (siht.)

#### *Lakkotoimikunta (asetettu 2001)*

Tehtävänä huolehtia työtaistelutilanteen edellyttämästä toimintavalmiudesta ja koordinoinnista, huolehtia lakkorajojen määrittämisestä sekä myöntää poikkeukset lakkorajoihin hallituksen antamien ohjeiden mukaan, suunnitella ja valvoa paikallisen työtaisteluorganisaation toimintaa, johtaa työtaistelua ja siihen liittyvää tiedotustoimintaa ja pitää tarvittaessa yhteyttä Akava-JS:n keskuslakkotoimikuntaan ja Lääkärikartelliin.

Heikki Pärnänen (pj), Matti Helkiö, Riitta Keskitalo, Auli Malinen, Taisto Rautpalo, Timo Rinne, Juha Rytsölä, Teuvo Takala, Antti Tamminen, Inger Karumo ja Erkki Laakso (siht.)

#### *Lapsen aika -työryhmä (asetettu 2000)*

Tehtävänä huolehtia siitä, että kerätyillä lahjoitusvaroilla saadaan hankituksi ja perille toimitetuksi 0,5 milj. mk:n edestä laitteita ja tarvikkeita Petroskoin lastensairaalaan.

Kati Myllymäki (koollekutsuja), Timo Kaukonen, Risto Lantto, Olli Raasakka, Pentti Alhola, Anne-Maj Aunula, Mika Vehkasaari

#### *Luottamuslääkäriverkoston johtoryhmä (asetettu 1999)*

Tehtävänä seurata luottamuslääkäritoimintaa ja miettiä sen laajentamista myös lääketieteen opiskelijoihin.

Santero Kujala (vastuuhenkilö), Jan-Anders Nyman, Hanna Salmenpohja

#### *Lääkekorvaustyöryhmän taustaryhmä (asetettu 2000)*

Tehtävänä tutkia erilaisia lääkekorvausmalleja ja valmistella Lääkäriliiton korvausjärjestelmää koskevia linjauksia.

Klas Winell (pj), Arpo Aromaa, Leena Niinistö, Heikki Vaapaatalo, Santero Kujala (siht.)

#### *Lääketieteen historiaa koskevan kirjan toimituskunta*

##### *"Forsius-ryhmä" (asetettu 2000)*

Tehtävänä huolehtia Arno Forsiuksen Lääkärilehden kirjoittamien artikkelien julkaisemisesta kirjana.

Kati Myllymäki (pj), Arno Forsius, Kauko Kouvalainen, Taito Pekkarinen, Marit Henriksson (siht.)

#### *Lääkäriliiton arvot ja visio -työryhmä (asetettu 2001)*

Tehtävänä määrittää liiton arvot ja visio.

Heikki Pälve (pj), Jaakko Karvonen, Risto Lantto, Markku Äärimaa, Anne-Maj Aunula (siht.)

#### *Lääkärimatrikkelin 2002 -toimituskunta (asetettu 2001)*

Tehtävänä suunnitella ja valvoa Suomen lääkärit 2002 Finlands läkare -matrikkelin valmistumista.

Olli Meretoja (pj), Harri Hyppölä, Pekka Saarinen, Pirjo Koivistoinen (yhdyshenkilö), Santero Kujala, Marit Henriksson (siht.)

#### *Lääkärinpalvelujen myyntiä selvittävä työryhmä*

##### *"Firmatyöryhmä" (asetettu 2000)*

Tehtävänä selvittää erilaiset mahdollisuudet tuottaa ja myydä julkiselle terveydenhuollolle lääkäripalveluja ammattinharjoittajana tai yhtiömuotoisesti siten, että ryhmän tulee kuulla osa-

keyhtiölainsäädäntöä ja verotusta koskevaa asiantuntijatahoa sekä tarpeellisiksi katsomiaan muita asiantuntija- ja intressitahoja.

Risto Lantto (pj), Pentti Alhola, Matti Koivistoinen, Marja Pylkkänen (siht.)

#### *Lääkärisopimuksen 2001 tiedotustyöryhmä*

##### *(asetettu 2000)*

Tehtävänä neuvottelukierroksen 2000–2001 liittyvän tiedotusstrategian ja -materiaalin suunnittelu, tiedotusaineiston valmistelu lääkärin palkkauksesta, työsidonaisuudesta ja sopimustavoitteista sekä mahdollista työtaistelua varten tarvittavien tiedotustoimenpiteiden suunnittelu.

Pirkko Valtola (pj), Timo Kaukonen, Eeva Mäkinen, Heikki Pärnänen, Timo Raatikainen, Anne-Maj Aunula, Marit Henriksson, Taito Pekkarinen, Mika Vehkasaari (siht.)

#### *Terveysbuillon rahoituskokeilutyöryhmä*

##### *(asetettu 2000)*

Tehtävänä selvittää terveyspalvelujen rahoituksen ajankohtaiset kehittämistarpeet ja -vaihtoehdot, jatkovalmistella ja tarkistaa Lääkäriliiton kannanotot, selvittää kokeiluevien rahoitusmallien toteuttamismahdollisuuksia ja tarpeen mukaan suorittaa Suomen ja muiden maiden rahoitusmallien vertailua sekä valmistella aineistoa liiton ja lääkärin käyttöön lokaan kunnallisvaaleissa.

Kari Pylkkänen (pj), Arpo Aromaa, Risto Ihalainen, Aki Lindén, Hanna Mäkäräinen, Heikki Pärnänen, Markku Äärimaa, Santero Kujala (siht.)

#### *Terveysbuillon tunnustuspalkinnon valitsemistoimikunta (asetettu 2000)*

##### *(asetettu 2000)*

Tehtävänä liiton 75-vuotisjuhlarahaston sääntöjen muutos.

Jaakko Karvonen (pj), Anne-Maj Aunula, Björn Eklund, Kale Juva, Antti Jäättelä, Leo Strid, Kaarina Sarvilinna (siht.)

#### *Tupakkatyöryhmä (asetettu 2001)*

Tehtävänä uudistaa liiton tupakkapoliittinen ohjelma, toimia taustaryhmänä liiton edustajalle EFMA:n työryhmässä ja valmistella liiton mahdollista osallistumista maailmankongressiin.

Klas Winell (pj), Antero Heloma, Santero Kujala, Kristiina Patja, Matti Rautalahti, Mika Vehkasaari (siht.)

#### *VES 2001 -terveyskeskustyöryhmä (asetettu 2000)*

Tehtävänä virkaehtosopimuksen terveyskeskusliitteiden yhteen kirjoittamista, toimenpidejärjestelmän uusimista, väestövastuuvirkaehtosopimuksen kuormittavuuskysymysten ratkaisemista ja päivityksen uudistamista koskevien ehdotusten tekeminen edunvalvontavaliokunnalle 10.4.2000 mennessä.

Eeva Ketola (koollekutsuja), Mikko Kangas, Riitta Keskitalo, Timo Kosonen, Marja Kuortti, Jari Mäkelä, Eeva-Kaisa Mäkinen, Kaisa Nissinen-Paatsamala, Jan Schugk, Marja Pylkkänen (siht.)

#### *VES 2001 -sairaalatyöryhmä (asetettu 2000)*

Tehtävänä sairaalalääkärin päivitysjärjestelmää, kannustavaa palkkausjärjestelmää ja työajan lyhentämistä koskevien ehdotusten tekeminen edunvalvontavaliokunnalle 10.4.2000 mennessä.

Olli Meretoja (koollektusja), Kaisu Antila, Tiina Backman, Mikko Kangas, Timo Koivisto, Jyrki Korkeila, Erkki Laakso, Kirsi Nuolivirta, Timo Raatikainen, Ville Äärimaa, Taisto Rautapalo (siht.)

#### *Ympäristöterveyden työryhmä (asetettu 1999)*

Tehtävänä kehittää lääkärijärjestöjen ympäristöterveyspolitiikkaa ja parantaa niiden jäsenten valmiuksia ympäristöterveyden alalla sekä selvittää mahdollisen järjestöjen yhteisen ympäristöoppaan tarve.

Klas Winell (pj), Satu Alaluusua (SHLL), Marjo-Riitta Hämmäläinen (SELL), Antti Pönkä, Hanna Salmenpohja, Kai Savolainen, Harri Vertio, Marit Henriksson (siht.)

#### *Työnsä saivat päätökseen*

- VES 2001 -terveyskeskustyöryhmä (1/2001)
- VES 2001 -sairaalatyöryhmä (1/2001)
- Luottamuslääkäriverkoston johtoryhmä (1/2001)
- Ympäristöterveyden työryhmä (3/2001)
- Terveystuon tunnistuspalkinnon valitsemistoimikunta (4/2001)
- Juhlatoimikunta (5/2001)
- Englanninkielen termityöryhmä (8/2001)
- Hallinnon pätevyyden suunnittelutyöryhmä (8/2001)
- Lakkotoimikunta (8/2001)
- Lääkäripalvelujen myyntiä selvittävä työryhmä (8/2001)
- Lääkärisopimuksen 2001 tiedotustyöryhmä (8/2001)
- Lääkekorvaustyöryhmän taustaryhmä (9/2001)
- Lääketieteen historiaa koskevan kirjan toimituskunta "Forsius-ryhmä" (11/2001)
- Jäsenpalvelutyöryhmä (12/2001)

## **Henkilökunta**

Toimintavuoden alussa palkattiin myyntineuvottelijan määräaikaiseen toimeen HSO-sihtööri Pirjo Kausiala. Määräaikaisen ulkoasiainsihtöerin Virva Ojanperä-Katajan äitiyslomasijaiseksi palkattiin lääket. lis. Mia Mäkinen. Uuteen lakimiehen toimeen valittiin varatuomari, asianajaja Kati Lehtonen. Opiskelija-asiainsihtööri Aila Peltosen irtisanouduttua hänen tilalleen valittiin HSO-sihtööri Irene Mikkola. Työvoimasihtöerin Raija Sepin vuorotteluvapaasijaiseksi palkattiin ekonomisti Tuula Peura. Eija-Liisa Salmisen jäädessä eläkkeelle Lääkärilehden toimitusapulaisen toimi muutettiin toimitussihtöerin toimeksi, johon valittiin toimittaja Heli Mikkola. Kevätkaudella Lääkärilehdessä aloitti myös

osa- ja määräaikaisena lääketieteellisenä päätoimittajana dos. Pekka Leinonen.

Lääkärien työtaistelua varten toimistoon palkattiin lääkäreitä eri tehtäviin. Tammikuun puolivälissä lääket. lis. Heikki Pärnänen aloitti osa-aikaisena lakkopäällikkönä ja erikoislääkäri Inger Karumo tiedotuksesta vastavana apulaislakkopäällikkönä. Pärnänen siirtyi päätoimiseksi lakkopäälliköksi helmikuun lopussa. Maaliskuun alusta liiton palvelukseen tuli myös erikoislääkäri Antti Tamminen, joka toimi Helsingin erikoissairaanhoidon aluelakkopäällikkönä. Muiden aluelakkopäällikköiden kanssa tehtiin sopimukset liiton työssä kuluviin yksittäisten työpäivien korvaamisesta.

Järjestöpäällikkö Juha Kiehela palasi pitkältä työlomalta toukokuun alussa. Kun lääkärilakko oli silloin edelleen meneillään, jatkettiin hänen sijaisenaan toimineen erikoislääkäri Erkki Laakson työsuhdetta edelleen. Antti Tamminen siirryttyä uuteen työpaikkaan hänen tilalleen Helsingin erikoissairaanhoidon aluelakkopäälliköksi tuli erikoislääkäri Pirkko Ämmälä. Karumon, Laakson ja Ämmälän työsuhteet liittoon päättyivät elossyyskuun vaihteessa ja Heikki Pärnänen työsuhte elossyyskuun lopussa.

Lokakuussa palkattiin Marja Liisa Kuosmanen Lääkäripäivien määräaikaiseksi toimistovirkailijaksi.

Joulukuun alusta neuvotteluosasto ja järjestöosasto yhdistettiin yhteiseksi edunvalvontaosastoksi. Samasta ajankohdasta järjestöpäällikkö Juha Kiehela siirtyi osa-aikatyöhön. Tutkija Elisa Riihimäelle myönnettiin vuoden mittainen palkaton toimivapaa 1.12. alkaen.

Vuoden päättyessä Virva Ojanperä-Kataja ja Tuula Peura päättivät määräaikaisen työskentelynsä liiton toimistossa. Silloin päättyi myös Raija Sepin vuorotteluvapaa.

Vuoden päättyessä liiton pysyvään henkilökuntaan kuului 57 päätoimista ja kolme osa-aikaista toimihenkilöä. Määräaikaisina oli vuoden päättyessä viisi toimihenkilöä ja sijaisena yksi toimihenkilö. Henkilöstön kokonaismäärä oli 66, joista työssä olevia 64:

## Toiminnan johto

Dos. Markku Äärimaa, toiminnanjohtaja  
Lars-Einar Floman, ulkoasiainsihteeri  
Kate Hubbell, sihteeri  
Erik.lääk. Santero Kujala, apulaistoiminnanjohtaja  
Akat. siht. Pirjo Koivistoinen, sihteeri  
LL Mia Mäkinen, ulkoasiainsihteeri (määräaikainen)  
FM Virva Ojanperä-Kataja, ulkoasiainsihteeri (määräaikainen)

### *Tiedotusjaosto*

Anne-Maj Aunula, tiedotuspäällikkö  
VTM Marit Henriksson, julkaisutoimittaja  
Suvi Koljonen, toimistovirkailija  
YTM Mika Vehkasaari, tiedottaja

### *Tutkimusjaosto*

Mona Fäldt, atk-tallentaja  
Riitta Luhtala, tutkija  
Marja-Liisa Pönni, toimistovirkailija  
VTM Elisa Riihimäki, tutkija (toimivapaalla)  
Datanomi Tomi Turtiainen, atk-tukihenkilö  
VTK Markku Viitamäki, atk-suunnittelija

### *Eduvalvontaosasto*

VT Matti Koivistoinen, neuvottelupäällikkö  
LL Mikko Kangas, apulaisneuvottelupäällikkö  
Erikoislääkäri Juha Kiehelä, järjestöpäällikkö (osa-aikainen)  
VT Kati Lehtonen, lakimies  
Marja Nykänen, sihteeri  
OTK Marja Pylkkänen, lakimies  
Tarja Ranta, sihteeri  
OTK Taisto Rautpalo, lakimies  
Outi Syrjä, sihteeri

### *Hallinto-osasto*

VT Kaarina Sarvilinna, hallintopäällikkö  
Pirjo Björkling, puhelunvälittäjä  
Annika Hallamaa, puhelunvälittäjä  
Kari Ketonen, vahtimestari  
Birje Majjala, postittaja  
Ilo Rauta, vahtimestari  
Eeva-Maija Tallgren, sihteeri  
Katri Tapanainen, toimistovirkailija  
Anneli Viljanen, toimistovirkailija

### *Koulutusosasto*

LKT Hannu Halila, koulutus­päällikkö  
THM Ulla Anttila, koulutussihteeri  
FK Pirjo Kannisto, koulutus­suunnittelija  
Marja Liisa Kuosmanen, toimistovirkailija (määräaikainen)  
Irene Mukkila, opiskelija-asiain sihteeri  
Ekonomi Tuula Peura, työvoimasihteeri (sijainen)  
Raija Seppi, työvoimasihteeri (vuorotteluvapaalla)  
Ritva-Liisa Vainio, kurssisihteeri (osa-aikainen)  
Hilkka Yletyinen, sihteeri

### *Taloulosasto*

OTK Pentti Alhola, talous­päällikkö  
Kaisu Karjalainen, kirjan­pitäjä  
Kristiina Karjalainen, ilmoitussihteeri  
Pirjo Kausiala, myyntineuvottelija (määräaikainen)  
Seija Kujala, toimistovirkailija  
Riitta Lindqvist, toimistovirkailija  
Maarit Peltokangas, majoitustilan hoitaja (osa-aikainen)  
Ekonomi Marja Toikka, apulaistalous­päällikkö  
Maija Vehkajärvi, toimistovirkailija

### *Lääkärilehden toimitus*

LL Taito Pekkarinen, vastaava päätoimittaja  
Pia Gröhn, taittaja  
Suvi Haapaniemi, painopinnanvalmistaja  
FM Esa Ilmolahti, toimituspäällikkö  
HuK Marianne Jansson, toimittaja  
Helena Jukarainen, sihteeri  
Ulla Järvi, toimittaja  
Silja Manninen, painopinnanvalmistaja  
Dos. Pekka Leinonen, lääketieteellinen päätoimittaja (osa- ja määräaikainen)  
Heli Mikkola, toimitussihteeri  
LiK Maira Palosuo, toimittaja  
Suvi Sariola, toimittaja  
YTM Ulla Toikkanen, toimittaja

## Liiton yhtiöiden toimielimet ja henkilöstö

Fennomed Oy:n hallitukseen kuuluivat Harri Hyppölä, Risto Ihalainen, Timo Kaukonen, Heikki Pälve ja Pekka Saarinen. Hallituksen puheenjohtajana toimi Risto Ihalainen.

Toimintavuoden päättyessä yhtiön toimihenkilöitä olivat kurssisihteeri Krista Ketola, koulutus­päällikkö Merja Kirsi-Sihtola, suunnittelija Lauri Parikka ja sihteeri Taina Salminen.

Kiinteistö Oy Suomen Lääkäritalon hallitukseen ja Kiinteistö Oy Sipoon Hotelli ja Koulutuskeskuksen hallitukseen kuuluivat Jaakko Karvonen, Heikki Pälve, Heikki Pärnänen, Pirkko Valtola ja Markku Äärimaa. Pälve toimi myös yhtiöiden hallitusten puheenjohtajana.

Kaikkien yhtiöiden toimitusjohtajana oli talous­päällikkö Pentti Alhola oman toimensa ohella.



# Edustukset

Toimintavuoden lopussa liitolla oli edustajat seuraavissa julkis-hallinnon yhteisöissä:

## *Kansaneläkelaitos:*

- Sairausvakuutusasiain neuvottelukunta: Kari Pylkkänen
- Sosiaalilääketieteellinen neuvottelukunta: Santero Kujala, varalla Kari Pylkkänen

## *Opetusballitus:*

- Sairaankuljettajan tutkintotoimikunta: Tom Silfvast

## *STAKES, Opetusballitus ja HERO:*

- Oikeus oppimiseen -neuvottelukunta: Elina Hermansson

## *Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö:*

- Kansanterveyden neuvottelukunta: Pirkko Valtola, varalla Hanna Salmenpohja
- Terveystieteiden ammattihenkilöiden valvontalautakunta: Markku Äärimaa, varalla Jyrki Korkeila, Lauri Kyllönen ja Pirkko Ämmälä
- Lääkemääräämiskäytännön kehittämisprojektin (ROHTO) johtoryhmä: Kati Myllymäki, varalla Risto Ihalainen
- Lääkemääräämiskäytännön kehittämisprojektin (ROHTO) seurantaryhmä: Santero Kujala

## *Valtioneuvosto:*

- Terveystieteiden ammattihenkilöiden neuvottelukunnan lääkäri- ja hammaslääkärijaos: Hannu Halila

## **Terveydenhuoltoalan ja muiden järjestöjen toimielimissä liiton edustajina olivat:**

### *Duodecim:*

- Konrad ReijoWaraan palkinnonsaajan valitsemistoimikunta: Risto Ihalainen
- Lääketieteen sanastolautakunta: Marianne Jansson
- Terveystieteiden neuvottelukunta: Timo Kaukonen, varalla Jaakko Halonen

### *SLL ja Duodecim:*

- Lääkäreiden koulutuskalenterin toimituskunta: Hannu Halila, Taito Pekkarinen, Juha Pekka Turunen

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

- Hallitus: Markku Äärimaa (puheenjohtaja), Mikko Kangas, Matti Koivistoinen, Heikki Pälve

### *Suomen Reumaliitto ym.*

- Liikkumisreseptiprojekti: Santero Kujala

### *Suomen Sydäntautiliitto:*

- Terve sydän -projektin taustaryhmä: Risto Ihalainen

## **Kansainvälisissä lääkärijärjestöissä liitolla oli edustajia seuraavasti:**

### *Pohjoismaiset lääkäriliitot:*

- Lääkäriliittojen työmarkkinatyöryhmä (SNAPS): Hannu Halila, Juha Pekka Turunen

- Nordiska Läkarrådetin hallitus: Kari Pylkkänen, Heikki Pälve, Markku Äärimaa, varalla Pirkko Valtola
- Comité Permanent des Médecins Européens (CPME): Santero Kujala, Heikki Pälve, Markku Äärimaa, varalla Sami Heistaro, Kari Pylkkänen, Pirkko Valtola
- Conference Internationale des Ordres (CIO): tarkkailija Markku Äärimaa
- EFMA Tobacco Action Group: puheenjohtaja Klas Winell
- European Union of General Practitioners (UEMO): Santero Kujala, Pirkko Valtola, varalla Timo Kosonen
- European Union of Medical Specialists (UEMS): Hannu Halila, Kari Pylkkänen
- World Medical Association (WMA): Heikki Pälve, Markku Äärimaa

## **Säätiöissä liitto oli edustettuna seuraavasti:**

Lääketieteen lisensiaatti Paavo Ilmari Ahvenaisen säätiön hallitus: Pekka Keto, Markku Kupari, Jorma Sipponen

### *A-klinikkasäätiön valtuuskunta:*

Juha Metso

### *Lääketieteen opiskelijoiden asuntola- ja tukisäätiön hallitus:*

Pentti Alhola, Santero Kujala

### *Suomalais-Norjalaisen Lääketieteen Säätiön hallitus:*

Björn Eklund, varalla Klas Winell

### *Tutta ja Vibtori Pentin säätiön hallitus:*

Pentti Alhola

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

### *Eläkevakuutus Oy Ilmarinen:*

- Vakuutusasiakkaiden neuvottelukunta: Pirkko Valtola

### *Liikenneturva:*

- Hallintoneuvosto: Aulikki Wallin, varalla Mikael Ojala

### *Lääketeollisuusliitto:*

- Lääkemarkkinoinnin valvontakunta: Santero Kujala, varalla Risto Ihalainen

### *Pharmacia Oy:*

- Pharmacia Award in Medicine -toimikunta: Heikki Isomäki

### *Pohjola-yhtiöt:*

- Järjestöjen neuvottelukunta: Heikki Pälve

### *Qualisan Oy:n hallitus:*

- Kale Juva

### *Akavan hallitus:*

Lääkäriliittoa edusti Markku Äärimaa, joka toimi myös Akavan varapuheenjohtajana. Liiton nimeämiä henkilöitä oli myös Akavan edustajina eri yhteisöissä, toimikunnissa ja työryhmissä.

# Annetut lausunnot

Liitto antoi toimintavuoden aikana 20 lausuntoa seuraavasti:

## *Akavalle*

- Akavan ammattikorkeakouluselvitys
- Hallintolaki
- Koulutuksen yhteistyöneuvottelukunnan työryhmän suunnitelma sosiaali- ja terveysalan koulutustarpeista
- Uuden ydinvoimalaitosyksikön rakentaminen
- Ympäristöohjelma ja terveys

## *Eduskunnan lakivaliokunnalle*

- Laki henkilötietojen käsittelystä rangaistusten täytäntöönpanossa

## *Eduskunnan valtiovarainvaliokunnan sivistys- ja tiedejaostolle*

- Valtion talousarvio vuodelle 2002

## *Eduskunnan ympäristövaliokunnalle*

- EY:n toimintaohjelma "Ympäristö 2010:Tulevaisuutemme valinta"

## *Eläketurvakeskukselle*

- YEL-työtulon määrittelyperusteet

## *Oikeusministeriölle*

- Oikeusgeneettiset isyystutkimukset

## *Sosiaali- ja terveysministeriölle*

- Euroopan neuvoston biolääketieteellistä tutkimusta koskeva pöytäkirja
- Huumausaineiden ongelmakäyttäjien ja opioidiriippuvaisten hoito
- Laki mielenterveyslain muuttamisesta
- Lääkekorvaustyöryhmä 2000:n loppuraportti
- Lääkkeitä koskeva kustannusvastuu julkisen terveydenhuollon ja sairausvakuutuksen kesken
- Mielenterveyspalveluiden laatusuositus
- Sähköiseen lääkemääräykseen liittyvä ohjeistoluonnos
- Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttaminen
- Terveystieteelliseen tutkimukseen käytettävä valtionosuus

## *Suomen Akatemialle*

- Kliininen tutkijanura -työryhmän muistio

# Tilastoja

Lääkärit 31.12.2001				
ikä vuotta	lääkäreitä lkm	%	naisia lkm	% ikäryhmästä
-30	1207	6,2	794	65,8
30 - 34	2366	12,2	1505	63,6
35 - 39	2557	13,2	1594	62,3
40 - 44	2991	15,5	1709	57,1
45 - 49	3086	16,0	1460	47,3
50 - 54	2325	12,0	886	38,1
55 - 59	1850	9,6	624	33,7
60 - 62	783	4,0	243	31,0
63 -	2171	11,2	621	28,6
<b>Yhteensä</b>	<b>19336</b>	<b>100,0</b>	<b>9436</b>	<b>48,8</b>

Työikäiset lääkärit sairaanhoitopiireittäin 31.12.2001		
	työikäisiä lääkäreitä	asukkaita/lääkäri
Helsingin ja Uudenmaan shp	5 618	250
Varsinais-Suomen shp	1 803	252
Satakunnan shp	452	508
Kanta-Hämeen shp	348	476
Pirkanmaan shp	1 655	273
Päijät-Hämeen shp	453	457
Kymenlaakson shp	334	546
Etelä-Karjalan shp	270	480
Etelä-Savon shp	225	471
Itä-Savon shp	136	484
Pohjois-Karjalan shp	340	507
Pohjois-Savon shp	1 011	248
Keski-Suomen shp	595	445
Etelä-Pohjanmaan shp	377	517
Vaasan shp	356	466
Keski-Pohjanmaan shp	158	491
Pohjois-Pohjanmaan shp	1 432	260
Kainuun shp	163	518
Länsi-Pohjan shp	110	616
Lapin shp	235	517
Ahvenanmaan shp	54	482
<b>Koko maa</b>	<b>16 125</b>	<b>322</b>

Lääkärit toimialoittain 31.12.2001			
	lääkäreitä yht.	%	naisten osuus ryhmästä %
Sairaalat	7 300	43	49
Terveyskeskukset	3 600	21	60
Avohoitotoimistot yms.	360	2	66
Työterveyshuolto	740	4	49
Yksityislääkäri	1 370	8	51
Opetus, tutkimus	1 200	7	44
Hallinto, puolustusvoimat, järjestöt, teollisuus ym.	770	4	40
Ulkomailla	980	6	55
Poissa lääkärintyöstä	845	5	42
- työttömänä	100	1	57
- eläkkeellä	390	2	29
- muuten poissa lääkärintyöstä	355	2	62

Lääkärimäärän kehitys vuosina 1900-2001					
vuosi	lääkäreitä	naislääk. %	erikoislääk. %	opisk. aloitt.	asukk./lääkäri
1900	373	1			7143
1910	523	3			5875
1920	657	6			4756
1930	1000	9			3463
1940	1394	13			2680
1950	2034	21		127	2018
1960	2915	22	41	317	1573
1970	4965	27	45	488	958
1980	9517	33	48	557	530
1990	14325	42	53	525	364
1995	16684	46	57	362	324
1996	17142	46	57	362	317
1997	17588	47	58	365	309
1998	18179	48	58	427	302
1999	18590	48	59	485	296
2000	18925	48	60	494	274
2001	19336	49	60	558	269

# Erikoislääkärinoikeudet 31.12.2001

## vuoden 1993 asetuksen mukaiset

Erikoislääkärinoikeuksia					Erikoislääkärinoikeuksia				
				työikäisillä					työikäisillä
	yh- teensä	yh- teensä	nai- silla	naisten osuus %		yh- teensä	yh- teensä	nai- silla	naisten osuus %
<b>Anestesiologia</b>	697	608	249	41	<b>KL.neurofysiologia</b>	71	64	20	31
<b>Foniatria</b>	28	21	17	81	<b>Korva-, nenä- ja kurkkutaudit</b>	373	298	91	31
-Audiologia	1	-	-	-	-Allergologia	18	14	5	36
<b>Fysiatria</b>	156	143	43	30	-Audiologia	20	16	2	13
<b>Geriatría</b>	94	87	59	66	<b>Lastenneurologia</b>	86	77	64	83
<b>Iho- ja sukupuolitaudit</b>	219	172	113	70	<b>Lastenpsykiatria</b>	233	199	166	83
-Allergologia	29	20	14	57	-Nuorisopsykiatria	36	31	23	74
-Ammatti-ihotaudit	12	7	4	52	<b>Lastentaudit</b>	720	571	333	58
<b>Keuhkosairaudet</b>	289	212	110	52	-Lastenallergologia	31	24	14	58
-Allergologia	23	20	8	40	-Lastenendokrinologia	24	18	8	44
<b>Kirurgia</b>	1280	1021	165	16	-Lastengastroenterologia	13	10	4	40
-Gastroenterologia	192	168	25	15	-Lastenhematologia	20	19	9	47
-Käsikirurgia	34	30	4	13	-Lasteninfektiosairaudet	29	18	7	39
-Lastenkirurgia	84	51	19	37	-Lastenkardiologia	22	14	8	57
-Ortopedia ja traumatologia	362	295	20	7	-Lastennefrologia	6	6	3	50
-Plastiikkakirurgia	58	47	13	28	-Neonatologia	51	45	24	53
-Thorax- ja verisuonikir.	162	134	13	10	<b>Leukakirurgia</b>	18	16	2	13
-Urologia	133	102	15	15	<b>Liikuntalääketiede</b>	43	38	5	13
<b>KL.farmakologia</b>	37	31	7	23	<b>Naistentaudit ja synnytykset</b>	751	594	344	58
<b>KL.fysiologia</b>	76	65	11	17	-Gyn.endokrinologia	35	30	20	67
-Isotooppitutkimukset	30	27	4	15	-Gyn.endoskopia	12	8	3	38
-Lastenfysiologia	1	1	-	-	-Gyn.sädehoito	45	32	16	50
<b>KL.kemia</b>	117	95	25	26	-Perinatologia	45	38	18	47
-Endokrinologiset lab.tutk.	4	3	1	33	<b>Neurokirurgia</b>	52	44	4	9
-Hematologiset lab.tutk.	15	14	6	43	<b>Neurologia</b>	289	258	119	46
-Isotooppi-lab.tutk.	20	14	3	21	-Geriatría	9	4	1	25
-Lääkeaineiden lab.tutk.	1	-	-	-	<b>Oikeuslääketiede</b>	38	29	11	38
-Proteiinikem.lab.tutk.	3	-	-	-	<b>Patologia</b>	196	159	48	30
-Teollisuustoksik.lab.tutk.	4	3	1	33	-Neuropatologia	8	8	1	13
<b>KL.mikrobiologia</b>	113	95	36	38	-Pediatriinen patologia	8	7	5	71
-Bakteriologia	13	4	1	25	<b>Perinnöllisyyslääketiede</b>	27	24	16	67
-Immunologia	7	2	-	-					
-Virologia	10	10	1	10					

# Erikoislääkärinoikeudet 31.12.2001

## vuoden 1993 asetuksen mukaiset

Erikoislääkärinoikeuksia					Erikoislääkärinoikeuksia				
työkäisillä					työkäisillä				
	yh- teensä	yh- teensä	nai- silla	naisten osuus %		yh- teensä	yh- teensä	nai- silla	naisten osuus %
<b>Psykiatria</b>	1075	933	498	53	<b>Vuoden 1993 asetuksen mukaiset</b>				
-Geriatría	25	16	9	56	6 vuoden spesialiteetit yht.	12683	10662	4622	43
-Nuorisopsykiatria	73	70	46	66	Vanhat pääspesialiteetit yht.	224	58	17	29
-Oikeuspsykiatria	35	27	12	44	<b>Pääspesialiteetit yht.</b>	12907	10720	4639	43
<b>Radiologia</b>	677	537	198	37	<b>Vuoden 1993 asetuksen mukaiset</b>				
-Isotooppitutkimukset	7	5	2	40	8 vuoden spesialiteetit yht.	2457	1990	585	29
-Lastenradiologia	25	20	13	65	Vanhat suppeat spesialiteetit	14	3	1	33
-Neuroradiologia	61	51	17	33	<b>Suppeat spesialiteetit yht.</b>	2471	1993	586	29
<b>Silmätaudit</b>	476	373	177	47	<b>Vanhat pääspesialiteetit</b>				
-Neuro-oftalmologia	8	7	4	57	Hammastaudit	1	-	-	-
<b>Sisätaudit</b>	1411	1138	404	36	Epidemiologia	6	-	-	-
-Allergologia	6	1	-	-	Hermosto- ja mielitaudit	54	-	-	-
-Endokrinologia	29	24	7	29	Keuhkotuberkuloosi	16	-	-	-
-Gastroenterologia	76	69	14	20	Kl.hematologia	7	5	2	40
-Geriatría	52	33	10	30	Laboratoriotutkimukset	57	2	1	50
-Infektiosairaudet	62	52	21	40	Reumasairaudet	35	23	9	39
-Kardiologia	116	97	18	19	Serobakteriologia	5	-	-	-
-Kl.hematologia	44	42	21	50	Työlääkätiede	43	28	5	18
-Nefrologia	60	47	21	45	<b>Vanhat suppeat spesialiteetit</b>				
-Reumatologia	90	81	34	42	Hammast., hammaskirurgia	1	-	-	-
<b>Syöpätaudit ja sädehoito</b>	118	111	65	59	Hermosto- ja mielit, last.sielul. häiriöt	1	-	-	-
<b>Terveydenhuolto</b>	72	59	19	32	Kir. hermoston kir.taudit	1	-	-	-
-Ympäristöterveydenhuolto	1	1	1	100	Kir. leukakirurgia	1	-	-	-
<b>Työterveyshuolto</b>	601	541	203	38	Lastent, last.neurologia	4	2	1	50
-Työlääkätiede	46	42	9	21	Radiologia, sädehoito	6	1	-	-
-Ympäristöterveydenhuolto	5	5	2	40					
<b>Yleislääkätiede</b>	2250	2049	1000	49					
-Ympäristöterveydenhuolto	6	6	1	17					

# Erikoislääkärinoikeudet 31.12.2001

## vuoden 1999 alussa voimaan tulleen asetuksen mukaiset

Erikoislääkärinoikeuksia					Erikoislääkärinoikeuksia				
				työikäisillä					työikäisillä
	yh- teensä	yh- teensä	nai- silla	naisten osuus %		yh- teensä	yh- teensä	nai- silla	naisten osuus %
Anestesiologia ja tehohoito	7	7	3	43	Oikeuslääketiede	-	-	-	-
Endokrinologia	-	-	-	-	Oikeuspsykiatria	3	3	2	67
Foniatria	-	-	-	-	Ortopedia ja traumatologia	5	5	-	-
Fysiatria	2	2	1	50	Patologia	-	-	-	-
Gastroenterologia	-	-	-	-	Perinnöllisyyslääketiede	-	-	-	-
Gastroenterologinen kirurgia	-	-	-	-	Plastiikkakirurgia	3	3	3	100
Geriatria	1	1	1	100	Psykiatria	-	-	-	-
Ihotaudit ja allergologia	3	3	3	100	Radiologia	-	-	-	-
Infektiosairaudet	-	-	-	-	Reumatologia	-	-	-	-
Kardiologia	1	1	-	-	Silmätaudit	1	1	1	100
Keuhkosairaudet ja allergologia	10	10	6	60	Sisätaudit	1	1	-	-
Kliin. farmakologia ja lääkehoito	1	1	-	-	Suu- ja leukakirurgia	2	2	1	50
Kliin. fysiologia ja isotooppilääketiede	2	2	-	-	Sydän- ja rintaelinkirurgia	-	-	-	-
Kliin. hematologia	-	-	-	-	Syöpätaudit	2	2	1	50
Kliin. kemia	-	-	-	-	Terveysthuolto	-	-	-	-
Kliin. mikrobiologia	-	-	-	-	Työterveyshuolto	-	-	-	-
Kliin. neurofysiologia	1	1	-	-	Urologia	-	-	-	-
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	-	-	-	-	Verisuonikirurgia	4	4	1	25
Käsikirurgia	-	-	-	-	Yleiskirurgia	1	1	-	-
Lastenkirurgia	-	-	-	-	Yleislääketiede	-	-	-	-
Lastenneurologia	-	-	-	-	<b>Yhteensä</b>	<b>53</b>	<b>53</b>	<b>25</b>	<b>47</b>
Lastenpsykiatria	-	-	-	-					
Lastentaudit	-	-	-	-					
Liikuntalääketiede	-	-	-	-					
Naistentaudit ja synnytykset	-	-	-	-					
Nefrologia	1	1	1	100					
Neurokirurgia	-	-	-	-					
Neurologia	-	-	-	-					
Nuorisopsykiatria	2	2	1	50					

# Erityispätevyudet 31.12.2001

Andrologia	-
Audiologia	-
Diabeteksen hoito	72
Ensihoito	32
Hematologiset laboratoriotutkimukset	-
Kansainvälinen terveydenhuolto	55
Kehitysvammalääketiede	22
Kivunhoito	98
Kuntoutus	40
Lastenanestesiologia ja tehohoito	28
Lastenpsykoterapia	21
Lastenpsykoterapian kouluttaja	14
Lastenreumatologia	13
Liikennelääketiede	24
Lääkeala	43
Neuroanestesiologia	8
Obstetrinen anestesiologia	23
Psyko-terapia	134
Psyko-terapian kouluttaja	80
Päihdelääketiede	58
Reumaortopedia	-
Sairaalahygienia	11
Seulontamammografia	18
Silmäkirurgia	50
Sotilaslääketiede	56
Sukelluslääketiede ja ylipainehappihoito	10
Sydänanestesia	64
Tehohoitolääketiede	-
Unilääketiede	18
Vakuutuslääketiede	116
Yleissairaalapsykiatria	43
Yhteensä	1151



SUOMEN  
LÄÄKÄRILIITTO  
FINLANDS LÄKARFÖRBUND

Mäkelänkatu 2, PL 49 • 00501 Helsinki  
Puh. (09) 393 091 • Faksi (09) 393 0794  
laakariliitto@fimnet.fi  
www.laakariliitto.fi