

Puheenjohtaja Niina Koivuviita: Lääkäriliiton merkitys on kasvanut

Niina Koivuviita on toiminut Lääkäriliiton hallituksen puheenjohtajana vuoden 2021 lopulta lähtien. Hänen mielestään Lääkäriliiton tulee edistää profession yhtenäisyyttä, harjoittaa laajaa lääkäreiden edunvalvontaa ja olla merkittävä yhteiskunnallinen terveyspoliittinen vaikuttaja, eli sen tulee edistää myös kansalaisten terveyttä ja sairaudenhoitoa. Koivuviidan puheenjohtajakauteen on mahtunut monenlaisia käänteitä eikä haasteita ole puuttunut. Toimintaympäristön myllerryksessä Lääkäriliiton merkitys on korostunut. Erikoislääkäri-lehden haastattelussa kurkistetaan edunvalvontatyön kulusseihin ja keskustellaan Lääkäriliiton merkityksestä.



Koivuviidan mukaan Lääkäriliitto on tärkeä yhteiskunnallinen vaikuttaja.

– Sanomamme huomioidaan siinä määrin hyvin, että on tärkeää ymmärtää asioiden painoarvo ja erityisesti se, kuinka painokkaasti ja millä kärjellä julkisuuteen halutaan mennä.

– Vaikuttamistyö ei ole sprinttilaji vaan pitkäaikaiseen, rakentavaan yhteistyöhön perustuvaa molemminpuolista erilaisten mielipiteiden arvostusta. Pikavoitoilla ei pitkälle pötkitä.

Viime aikoina Lääkäriliitolta on pyydetty kannanottoa mm. hyvinvointialueiden

talouteen, sairaalaverkkouudistukseen, vuokralääkäriselvitykseen, lääkäreiden koulutusmääriin, eutanasian laillistamiseen ja KELA-korvauksiin liittyvistä asioista.

– Lääkäriliitto saa näkemyksiään julkisuuteen myös pyytämättä, kuten mielipidekirjoituksin tai Lääkäri-lehden kautta.

– Iso osa vaikuttamistyöstä tapahtuu poissa julkisuudesta. Tapaamme säännöllisesti eri sidosryhmien edustajia ja käymme keskustelua sekä ajankohtaisista asioista että tulevaisuuden visioista. Vaikuttamistyötä tehdään toimiston ammattilaisten,

mm. viestintäjohtajan, terveyspolitiikka-johtajan sekä toiminnan- että puheenjohtajan toimesta.

Kurkistus edunvalvontatyön kulusseihin

Edunvalvontatyötä tehdään paljon myös varsinaisten neuvottelujen ulkopuolella, ja siitä on tullut jatkuvaa. Esimerkiksi nyt toteutettua lääkäreiden palkkauksen uraporrasjärjestelmää (URPO) suunniteltiin edeltävästi viiden vuoden ajan yhdessä Kuntatyönantajan (KT) kanssa.

– Kun työehtosopimuksen raamista

saadaan sovittua, alkaa tarkempi ”viilaus” sopimusten yksityiskohdista yhdessä työnantajien kanssa.

– Sovittujen uudistusten seurantaan tehdään koko ajan. Esimerkiksi URPO:n toteutuksessa on joillain hyvinvointialueilla ollut ongelmia. Edunvalvontatiimimme käy näitä läpi KT:n kanssa, ja usein tarvitaan myös suoria neuvotteluja hyvinvointialueiden HR-johdon kanssa. Useimmat asiat ratkeavat neuvottelun poissa julkisuudesta.

Lääkäriliitto tekee edunvalvontatyötä myös osana Julkisanalan koulutettujen neuvottelujärjestön JUKOn ja Korkeakoulutettujen työmarkkinakeskusjärjestön AKAVAn toimintaa. Koko viime syksyn ja osan alkukevättä merkittävää osaa edunvalvontatyössä ovat näyttelleet nykyiseen hallitusohjelmaan kirjatut työelämää koskevat muutokset.

Haasteita ja moniäänistä keskustelua

Ensimmäisenä vuonna työehtosopimusneuvottelut käynnistyivät melkein samantien. Alkukeväästä päädyttiin pienimuotoisiin lakkoihin, ensimmäisen kerran sitten vuoden 2001.

– Lääkäriliiton hallitus kokoontui ensimmäisen puolen vuoden aikana 17 kertaa ennen kuin sopimus saatiin aikaiseksi.

Toisen vuoden alussa hallitus päätyi muuttamaan lääkäreiden koulutusmääriä koskevan lausuntonsa vastustavasta enemmän neutraaliksi. Tämä käynnisti liitossa vilkkaan sisäisen keskustelun koulutuksen resursseista ja käytettävissä olevasta kliinistä työtä tekevistä lääkäreistä työvoimasta.

– Kysymys on yhteiskunnallisesti latautunut ja assosioituu niin palveluiden saavuuteen, vuokratilakärikyseksyksen kuin lääkäreiden palkkaukseenkin. Sen vuoksi on ymmärrettävää, että aihe aiheuttaa vilkasta keskustelua.

Tämä vuosi aloitettiin puolestaan nykyisen hallitusohjelman työelämäkirjauksiin, erityisesti vientivetoiseen palkkamalliin, liittyvillä ongelmilla. AKAVAn johdolla päädyttiin lyhyisiin 2 h kestoisiin mielenilmauksiin 6.2.24, joihin Lääkäriliiton osallistui.

– Tämä noteerattiin niin hallituspuoleissa kuin jäsenistössä ja kirvoitti jälleen keskustelun siitä, missä menevät Lääkäriliiton vaikuttamisen rajat.

– Pääsääntöisesti keskustelu on ollut hyvää ja vie pitkällä tähtäimellä liittoa aina eteenpäin. Täytyy muistaa, että kasvua ja kehittymistä tapahtuu aina kipeissä taitekohdissa, ei niinkään tasaisen harmonian aikana.

Lääkäriliitolla on myös paljon erilaisia sidosryhmiä. Edunvalvonnassa niitä ovat KT, hyvinvointialueet, yksityiset terveyspalvelutuottajat, muut terveydenhuollon työntekijäjärjestöt, JUKO ja AKAVA. Terveyspolitiikan toimialalla taas muun muassa poliittiset puolueet, kolmannen sektorin järjestöt, ministeriöt, valiokunnat, ministereiden avustajat ja Lääketeollisuus ry.

Koivuviidan mukaan yhteyttä sidosryhmien edustajiin pidetään säännöllisin tapaamisin ja keskusteluin. JUKOn ja AKAVAn hallituksissa on sääntömääräinen

Lääkäriliiton edustus.

Lääkäriliitto on tärkeä yhteiskunnallinen vaikuttaja.

Valtuuskunnassa tehdään kaikki tärkeät päätökset

Valtuuskunta on Lääkäriliiton ylin päättävä elin, joten sillä on perustavaa laatua oleva merkitys liiton toiminnassa. Valtuuskunta tekee viime kädessä päätökset esimerkiksi työehtosopimuksen hyväksymisestä tai sen hylkäämisestä, ja se päätti muun muassa viime syyskuussa siitä, osallistuuko Lääkäriliitto AKAVAn mielenilmauksiin. Nyt toukokuussa keskustellaan ja pääte-

Niina Koivuviita:

Yhdessä ja samalla toisten parhaaksi tekemisen malli tulee kotoa

Lääkäriliiton hallituksen puheenjohtajana on toiminut SELYN Niina Koivuviita vuoden 2021 lopulta lähtien. Hän on 57-vuotias sisätautien ja nefrologian erikoislääkäri ja nefrologian dosentti Turusta. Hän on suorittanut myös EMBA-tutkinnon Aalto yliopistossa. Koivuviita on tällä hetkellä virkavapaalla Varsinais-Suomen hyvinvointialueen (Varha) nefrologian ylilääkärin virastaan ja hoitaa osa-aikaisesti arviointiyliääkärin tehtävää. Lääkäriliiton puheenjohtajan tehtävään kuuluu 70 % työajasta. Vapaa-ajallaan Koivuviita harrastaa golfin peluuta, purjehdusta, kävelyä äänikirjoja kuunnellen, ruokaa ja viinejä sekä puutarhanhoitoa.

– Lähdin järjestötyöhön mukaan verrattain myöhään. Omalla suppealla erikoisalallani se vei mennessään ja olin Suomen Nefrologiyhdistyksen johtokunnassa yli 10 vuotta. Ensimmäisenä, sitten taloudenhoitajana ja puheenjohtajana.

– Seurasin Lääkäriliiton toimintaa ensimmäisenä puolisoni, valtuuskunnan pitkäaikaisen puheenjohtajan Mikko Pietilän kautta. Kun Kristiina Golan pyysi minua SELYN ehdokkaaksi valtuuskuntavaaleihin vuonna 2018, lähdin mukaan. Aika oli sopiva, koska Mikko oli silloin päättänyt jättää Lääkäriliiton luottamustehtävät tultuaan valituksi Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin johtajaylilääkärin virkaan.

Mikä sai sinut kiinnostumaan järjestötyöstä, voitko suositella sitä muille?

– Yhdessä ja samalla toisten parhaaksi tekemisen malli tulee kyllä kotoa. Olenhan 70-luvun lapsi ja nuori, jolloin talkootyöt olivat vielä Suomessa voimissaan. Niin oli myös meidän perhe- ja ystäväpiirissämme. Koenkin yhdessä tekemisen erittäin merkittävänä. Joukossa useimmat ajatukset jalostuvat, vastoin käymiset pienenevät ja vaikuttamisen voimaa on enemmän.



tään Lääkäriliiton kannasta eutanasiaan.

Yksittäinen valtuuskunnan jäsen vaikuttaa näihin asioihin omalla äänellään mahdollisissa äänestyksissä, mutta vaikuttaa voi laajemminkin, esimerkiksi osallistumalla Lääkäriliiton jaosten tai alaosastojen toimintaan. Valtuuskunnan jäsen voi myös tehdä valtuuskunta-aloitteen. Koivuviita kannustaakin kollegoita lähemmään ehdolle valtuuskunnan vaaleihin - ja ainakin äänestämään syksyn vaaleissa. Ei ole yhdentekevää, ketkä ovat mukana valtuuskunnassa ja käyttävät Lääkäriliiton ylintä päätösvaltaa.

- Vain annetulla äänellä on merkitystä, muistuttaa Koivuviita.

Lääkäriliiton painoarvo on kokoaan suurempi

Koivuviita näkee, että Lääkäriliiton merkitys on kasvanut entisestään sote-uudistuksen myötä.

- Suomalainen terveydenhuoltojärjestelmä käy läpi suurinta muutosta sitten 70-luvun. Hyvinvointialueiden myötä työnantajien määrä on vähentynyt merkittävästi, ja samalla terveydenhuollon

johtamista halutaan hajauttaa muille ammattikunnille. On myös muistettava, että edelleen noin 70 % kollegoista työskentelee julkisessa terveydenhuollossa.

- Lääkäriliittoon kannattaa kuulua myös jäsenetujen, kuten Lääkärilehden, vakuutusturvan ja oikeudellisen tuen vuoksi. Ja yhdessä olemme enemmän!

Koivuviita näkee Lääkäriliiton tulevaisuuden valoisana.

- Huolimatta siitä, että Lääkäriliitto on melko pieni, painoarvomme on kokoaan suurempi. Koska edelleen edustamme valtaosaa kollegiosta (n. 90 %), mielipiteellämme on merkitystä. Liian tyytyväinen ei tietenkään saa olla. Haasteena on varmasti työelämän pirstaloituminen, jolloin myös edunvalvonnan tavoitteet monipuolistuvat ja yhtenäisyyden säilyttäminen on vaikeampaa.

- On todennäköistä, että lähitulevaisuudessa paikallinen sopiminen lisääntyy, mikä tuo haasteita luottamusmiesjärjestelmälle. Toisaalta 22 hyvinvointialuetta

on jo nyt huomattavasti helpompi hallita kuin aiemmat sairaanhoitopiirit ja yli 300 kuntaa.

Terveyspolitiikassa näen tärkeänä, että ammattikuntamme ei jättäydy ulkokehälle osoittelemaan tehtyjä virheitä vaan osallistuu keskusteluun aktiivisesti ja etsii ratkaisuja yhdessä muiden kanssa tässä vaikeassa tilanteessa, toteaa Koivuviita.

- Mennyt 2,5 vuoden rupeama on kirjastanut sitä, miten tärkeää on ymmärtää hyvinvointialueiden ja valtion taloutta sekä poliittisen päätöksenteon merkityksellisyyttä.

Koivuviita pitäisi jonkinasteisia terveystaloustieteen ja terveyspolitiikan opintoja perusteltuina osana lääketieteen perusopetusta. Erityisen huolissaan hän on lääkärijohtajuuden tulevaisuudesta.

- Lääkärijohtajuuteen tulisi kannustaa kollegoita, ja sitä tulisi arvostaa. Johtajuusuralle saisi olla tunkua enemmänkin!

” Kasvua ja kehittymistä tapahtuu aina kipeissä taitekohdissa, ei niinkään tasaisen harmonian aikana.