

*Ylihoitajattarista
terveystieteiden akateemisiksi*



*90 vuotta
hyvän hoidon
ja ammatin hyväksi*



*Ylihoitajattarista
terveystieteiden akateemisiksi*



*90 vuotta
hyvän hoidon
ja ammatin hyväksi*

Johanna Tikka

Kirjoittaja Johanna Tikka
Julkaisija Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat ry
Taitto Jani Ketola
Paino Graficolor Ky Helsinki 2007
ISBN 978-952-92-2629-0



Sisällys

Julkaisijan alkusanat: Puheenjohtaja Ann-Marie Turtiainen	5
Kirjoittajan saatesanat	7
1 Ylihoitajattarien vaiheita 1900-luvun alkupuolella	11
1.1 Ylihoitajattarien ammattikunnan ja järjestötoiminnan juurilla	11
<i>Sairaanhoitoalan ammattijärjestötoiminta käynnistyy</i>	13
<i>Suomen Ylihoitajatar yhdistys ja kiista sairaanhoitokoulutuksesta</i>	14
<i>Oulun kokous</i>	15
<i>Uuden yhdistyksen vastaanotto</i>	16
<i>Naima Kurvisen elämäntyöstä</i>	16
1.2 Kipinöivää keskustelua sairaanhoitokoulutuksen uudistamisesta	18
<i>Kiistakapulana koulutuksen pituus</i>	18
<i>Käytännön realiteetteja ja ihanteita tulevaisuudesta</i>	19
<i>Sairaanhoitokoulutuksen vaiheita 1920- ja 1930-luvuilla</i>	20
1.3 Ylihoitajattarien ammattikunta ja järjestötoiminta 1920 – 1950-luvuilla	21
<i>Ylihoitajattaret jatkavat toimintaa sairaanhoitajatarjärjestöissä</i>	21
<i>Suomen- ja ruotsinkieliset sairaanhoitajatarjärjestöt</i>	22
<i>Ammattijärjestöt ulkomaista opintokäyntiä tukemassa</i>	25
<i>Kotimainen jatkokoulutus syntyy Helsinkiin 1920-luvulla</i>	25
2 Omaksi ammattijärjestöksi	27
2.1 Ammattijärjestön perustamisen taustaa	27
<i>Ylihoitajat sairaalalaitoksen kehittäjinä 1950-luvulla</i>	27
2.2 Suomen sairaalain ylihoitajat	28
<i>”Tavoitteina ylihoitajien yhdistäminen ja terveydenhuollon kehittäminen”</i>	28
<i>Tiiviit suhteet Sairaanhoitajain liittoon säilyivät</i>	30
<i>Ylihoitajia, nykyajan virkanaisia</i>	33
3 Ylihoitajayhdistys 1960-luvun pyörteissä	37
3.1 Yhdistyksen koulutus- ja lausunto toimintaa	37
<i>Ylihoitajapäivät ja ylihoitajien täydennysoppijaksot</i>	37
<i>Pätevyyttä Helsingin sairaanhoito-opiston ja yliopiston kursseilta</i>	39
<i>Toiminnan vilkastumista ja laajentamista 1960-luvun lopulla</i>	40
3.2 Yhdessä ja erikseen - edunvalvontayhteistyön umpikuja	42
<i>Työmarkkinajärjestöjä ja tulopolitiikkaa</i>	42
<i>Kalmikantajärjestelmän keskittyminen kaventaa neuvotteluasemaa</i>	43
<i>SSL:n organisaatiomuutos paineiden purkajana</i>	45
<i>Vaakakupissa järjestön edunvalvonta ja itsenäisyys</i>	46

4	Uudenlaisen vaikuttamisen vuodet: 1970- ja 1980-lukujen aika	49
4.1	Keskusjärjestöksi valitaan Akava	49
	<i>Akavan muodonmuutos</i>	49
	<i>Laajentuva Akava, keskusjärjestöä etsivä Ylihoitajayhdistys</i>	50
	<i>"Ylihoitajatko Akavaan?"</i>	54
4.2	Edunvalvonnan kaksi vuosikymmentä	56
	<i>Pienten ammattijärjestöjen tilkkutäkki</i>	56
	<i>Ylihoitajapäivät ammattikunnan yhteentuojana</i>	59
	<i>Kokonaistava Akava</i>	61
	<i>Palkkakehityksestä</i>	62
	<i>Keskitetyn neuvottelujärjestelmän hajoaminen ja akavalaislakot 1984</i>	64
	<i>Yhteistyötä Akaterissa ja suotuisampaa palkkakehitystä</i>	67
	<i>Ylihoitajayhdistyksen tavoitteena suurempi jäsenmäärä</i>	70
4.3	Terveydenhuollon korkeakoulutuksen läpimurto ja vakiintuminen	71
	<i>Taustaa sairaanhoidon akatemisoitumispyrkimyksille 1900 – 1960</i>	71
	<i>Kansainväliset suunnitelmat ja lausuntoyöpytyistä</i>	72
	<i>Kansainvälisiä säsäyksiä ja lausuntoyöpytyistä</i>	73
	<i>Terveydenhuollon kandidaattikoulutus alkaa Kuopiosta 1979</i>	77
	<i>Sairaanhoitajien koulutusta uudistamassa</i>	79
4.4	Taistelua asemasta	80
	<i>1970-luvun kipupisteitä: kritisoitu sairaalahallinto ja kehkeytyvä hoitotyö</i>	81
	<i>Ongelmana puuttuva edustus, ratkaisuna aktiivinen lausuntoyöiminta</i>	83
	<i>Valtakunnalliset suunnitelmat ja kansanterveystyön hallinto</i>	84
	<i>Kuohuva kahdeksankymmentäluku</i>	85
	<i>Vastakkainasetteluita ja professioiden rajankäyntiä</i>	87
5	Lamasta uudelle vuosituuhannelle: 1990-luku ja 2000-luvun alku	91
5.1	Julksen sektorin murroksen vuodet	91
	<i>Itku pitkästä puurtamisesta</i>	91
	<i>Ylihoitajakunnan katon vuodet</i>	93
	<i>Valtion kontrollista kuntien itsehallintoon</i>	95
5.2	Ammatillisuuden uusia suuntia	96
	<i>Terveydenhuollon tulosjohtamiseen</i>	96
	<i>Hoitotyön ja sosiaalityön rajankäyntiä</i>	98
	<i>Hoitotyön strategia terveydenhuollon murroksessa</i>	100
	<i>Hoitotyön johtamisen etiikka</i>	101
5.3	2000-luvun alku: vaihdoksia ja uudistuksia	102
	<i>Vallanvaihdos</i>	103
	<i>Utta suuntaa etsimässä</i>	104
6	Lähteet ja kirjallisuus	107
7	Liitteet	111
Liite 1.	Sairanhoidon ja terveydenhuollon järjestöjen perustamisvuosia Suomessa ja ulkomailla	
Liite 2.	Tekstissä esiintyneet järjestöt, lehdet ja lyhenteet	
Liite 3.	Luettelo yhdistyksen puheenjohtajista ja luottamushenkilöistä	



ALKUSANAT

Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat ry viettää tänä vuonna 50-vuotisjuhlaa. Pohtiessaan tapaa juhlista tätä merkkipaalua yhdistyksen hallitus totesi, että nyt on oikea hetki tarkastella, analysoida ja arvioida yhdistyksen saavutuksia. Tämän toteuttamiseksi hallitus päätti teettää historiatutkimuksen järjestön toiminnasta ja sen vaikutuksesta ylihoitajakunnan asemaan, Suomen hoitotyöhön, sen kehitykseen ja terveydenhuoltoon.

Yhdistyksen historian tutkiminen osoittautui erittäin mielenkiintoiseksi prosessiksi. Yllätykseksi selvisi, että yhdistys voikin viettää 50-vuotisjuhlan asemesta Suomen ylihoitajakunnan järjestäytymisen 90-vuotisjuhlaa. Kesäkuussa 1917 Epionessa julkaistussa kutsussa ”Suomenmaan ylihoitajatarille” entisiä ja nykyisiä ylihoitajia pyydettiin yhtymään Ylihoitajatar yhdistykseen, joka perustettiin Helsingissä 20.5.1917. Elokuussa samana vuonna Oulussa pidetyssä kokouksessa ylihoitajattaret antoivat yhdistykselle nimen Suomen Ylihoitajatar yhdistys - Översköterskeföreningen i Finland. Puheenjohtajaksi valittiin Oulun lääninsairaalan ylihoitajatar Naima Kurvinen.

Ylihoitajakunnan ammattijärjestö, Suomen sairaalain ylihoitajat – Sjukhusöversköterskor i Finland ry, perustettiin Helsingin Auroran sairaalassa 14.3.1957. Omalla yhdistyksellä haluttiin päästä vaikuttamaan enemmän omaan työhön ja sairaalalaitoksen kehittämiseen. Yhdistys teki jäsenistönsä etujen valvomiseksi yhteistyötä Suomen Sairaanhoidtajaliiton kanssa ensimmäiset vuosikymmenet. Vuonna 1973 yhdistys liittyi Akavaan jäsenistönsä edunvalvonnan parantamiseksi ja tukeakseen koulutustason nostamista akateemiselle tasolle.

Yhdistyksen nimi lyhennettiin 1960-luvun alussa Ylihoitajayhdistykseksi – Översköterskeföreningen ry. Yhdistyksen nimessä yli 40 vuotta säilynyt ”ylihoitaja” kuvasti aikaa, jolloin yhdistys oli perustettu nimenomaan ylihoitajien ammattikunnalle ja jolloin ylihoitajat muodostivat selkeän ammattiryhmän terveydenhuollossa.

Sosiaali- ja terveyshallinnon niputtaminen yhteen 1990-luvun alussa muutti yhdistyksen jäsenten työnkuvia merkittävästi. Tehtävät muuttuivat aiempaa laajemmiksi. Muutokset johtivat myös ylihoitaja -virkanimikkeiden katoon – tilalle tulivat erilaiset päällikkö- ja asiantuntijanimikkeet. Nimikkeistön monipuolistuminen sekä

jäsenistöltä tulleet viestit kannustivat yhdistyksen nimen ja sääntöjen muutokseen. Jäseniksi päätettiin ottaa kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon alalla toimivat terveydenhuollon ammattihenkilöstöön kuuluvat johtajat, ylemmät viran- ja toimenhaltijat, erityisasiantuntijat ja vastaavat. Yhdistyksen nykyinen nimi Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat – Hälsovetenskapernas akademiska ledare och experter ry otettiin käyttöön vuonna 2001.

Järjestön kuten ylihoitajakunnankaan taival yhdistyksen perustamisesta näihin päiviin ei ole ollut helppo, mutta se on ollut mielenkiintoinen. On pyritty kehittämään ammattikunnan koulutusta ja saatu se tiedekorkeakoulutasoiseksi. On taisteltu jäsenistön edunvalvonnasta ja saatu palkkaus nousemaan ja etuja parannettua. On vaikutettu Suomen hoitotyön ja sen opetuksen, hoitotieteen ja tutkimuksen kehittämiseksi. On myös nostettu esiin näiden kaikkien merkitys kansantaloudelle ja yhteiskuntapolitiikkaan.

Kuluneiden vuosikymmenien aikana yhdistys on ollut mukana terveydenhuollon kehittämisessä ja erilaisissa uudistuksissa pyrkien aina ajamaan jäsenkuntansa etuja ja huolehtimaan hoitotyön johtamisesta. Nyt tarvitaan hyvää johtamista enemmän kuin koskaan ennen. Jatkuva terveydenhuollon kehittämisestä huolimatta hyvinvoinnin ja terveyden erot ovat lisääntyneet väestöryhmien välillä. Sosioekonomiset erot ovat suuremmat kuin vanhoissa EU-maissa. Huonosti koulutetut ovat sairaampia, saavat huonompaa hoitoa ja elävät lyhyemmän ajan kuin hyvin koulutetut. Palvelujen tarjonnassa on alueellisia eroja. Kustannusten hallinta ontuu.

Nyt julkaistu yhdistyksen historia kertoo yhdistyksen vuosikymmenten taivalle. Sen tarkastelu, analysointi ja arviointi antavat uutta tietoa ja luovat vankan perustan yhdistyksen toiminnan kehittämiseksi, sen jäsenistön edunvalvonnan tukemiseksi sekä yhdistyksen yhteiskunnallisen vaikuttamisen parantamiseksi.

Olisi mielenkiintoista tietää mitä tulevaisuus tuo tullessaan, jotta paremmin pystyisimme siihen valmistautumaan. Tulevaisuuden haasteisiin vastaaminen vaatii tietoa menneisyydestä ja nykyisyydestä sekä ennakkoinnin osaamista. Ilman oman historian tuntemista tulevaisuuden rakentaminen on kuin kukka maljakossa ilman juuria.

Toivon tämän käsillä olevan yhdistyksemme historiasta kertovan kirjan näyttävän lukijalle, että yhdessä yhteisin voimin tavoitteisiin päästään, vaikka joskus se viekin suunniteltua pidemmän ajan.

Kesän kynnyksellä 2.6.2007

Ann-Marie Turtiainen

puheenjohtaja

Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat ry



Kirjoittajan saatesanat

Tämä historiateos kertoo suomalaisten ylihoitajien ammattijärjestötoiminnasta. Se on tehty Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat – yhdistyksen aloitteesta ja sen merkittävällä tuella. Historiateoksen kirjoittamista varten koottiin ke-säkuussa 2006 historiatoimikunta, johon kuuluivat yhdistyksen puheenjohtaja, FT Ann-Marie Turtiainen, yhdistyksen lehden päätoimittaja, dosentti Irma Kiikkala, yhdistyksen järjestösihteeri Eva Becker ja historianopiskelija, HuK Johanna Tikka. Historiatoimikunta kokoontui useasti hankkeen aikana keskustelemaan historian kirjoittamisen edistymisestä ja sen ongelmakohdista. Historiahanke on ensimmäinen laatuaan, sillä ylihoitajien ammattijärjestöhistoriaa ei ole tutkittu aiemmin. Ylihoitajien ammattijärjestötoiminnan historia julkaistaan vuonna 2007, jolloin Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat juhlistavat ylihoitajien ammattijärjestötoiminnan 90-vuotista taivalta ja ylihoitajien oman ammattijärjestön 50 vuotta yhtenäisesti jatkunutta toimintaa.

Suomen ylihoitajien ammatillinen järjestäytyminen jaksottuu eri vaiheisiin. Ensimmäisen kerran ylihoitajat perustivat oman järjestön vuonna 1917, jolloin Oulussa perustettiin Suomen ylihoitajaryhdistys. Vuonna 2007 tästä tulee kuluneeksi 90 vuotta. Ylihoitajattarien oman järjestön toiminta jäi kuitenkin lyhytaikaiseksi, mutta seuraavina vuosina ylihoitajattaret toimivat aktiivisesti suomalaisissa sairaanhoitajatarjärjestöissä. Uusi yritys ylihoitajien oman yhdistyksen perustamiseksi tehtiin vuonna 1957, jolloin Helsingissä perustettiin Suomen sairaalain ylihoitajat – niminen yhdistys. Yhdistyksen nimi on muuttunut kahdesti vuoden 1957 jälkeen, mutta ylihoitajien ammattijärjestötoiminta on jatkunut katkeamattomana. Vuonna 1963 yhdistyksen nimi lyhennettiin Ylihoitajayhdistykseksi ja vuonna 2001 yhdistys nimettiin kokonaan uuden periaatteen mukaan, jolloin nimeksi tuli Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat ry.

Ylihoitajien historian kirjoittajana haluan tuoda esiin joitakin seikkoja, joita menneisyyden tutkiminen asettaa jokaiselle järjestölle pohdittavaksi. Tutkiakseen, ymmärtääkseen ja tulkitakseen tutkimusaihettaan historian tutkijan on tunnettava tutkimusaiheensa asettamat erityisongelmat ja – piirteet. Ylihoitajayhdistyksen sisäisten tapahtumien lisäksi on tarkasteltava sen alati muuttuvaa toimintaympäristöä.

Sairaanhoitajajärjestöjen toiminta, sairaanhoitoalan koulutus sekä hyvinvointivaltion terveys- ja koulutuspolitiikka liittyvät hyvin likeisesti Ylihoitajayhdistyksen vaiheisiin. Ammattijärjestöjen toimintaa ymmärtääkseen on myös sukellettava 1960-luvulla syntyneeseen kolmikantajärjestelmään tulopoliittisine neuvotteluineen ja keskusjärjestöineen.

Historian tutkija työskentelee järjestön toiminnasta kertyneiden lähteiden parissa. Ammattijärjestöjen toiminnasta säilytetään arkistoon yleensä ainakin pöytäkirjat, vuosikertomuksia, toimintasuunnitelmia, kirjeenvaihtoa, kirjanpitoa, valokuvia, lehdeilleikkeitä ja niin edelleen. Usein järjestöt toimittavat pienilläkin resursseilla omaa lehteä, jonka tehtävänä on olla niin keskustelufoorumi, tiedotuskanava kuin oman järjestön identiteetin luoja. Ylihoitajayhdistyksen vuosina 1972 – 2004 julkaisema Ylihoitajalehti ja vuodesta 2004 julkaistu Pro Terveys – lehti toimivat historian tutkijalle ikkunoina ylihoitajakunnan sekä sairaan- ja terveydenhoitoalan maailmaan. Ylihoitajayhdistyksen arkisto monipuolisine lähteineen sijaitsee Helsingin Vallilassa Toimihenkilöarkistossa. Arkiston ammattitaitoinen henkilökunta, FM Riitta Itälä ja FM Juha Vaittinen, on ollut historiahankkeelle suurenmoinen apu.

Arkistolähteistä ei voida kuitenkaan saada selvyttä kaikkiin historian tutkijaa askarruttaviin kysymyksiin. Esimerkiksi pöytäkirjat ovat usein hyvin lyhytsanaisesti laadittuja päätöslistoja, joista on karsittu tutkijaa kiinnostavat keskustelut ja päätöksiä valmistelutyö vähälle. Sairaanhoitoalan järjestöille, kuten järjestötoiminnalle yleensäkin, ovat tyyppillisiä toinen toisensa tuntevien ja eri järjestöissä vaikuttavien ihmisten tiheät verkostot, jotka mahdollistavat monensuuntaisen epävirallisen vaikuttamisen. Tällaisista ihmisverkostoista tutkijan on mahdotonta päästä täysin selville. Sinnikkäänkin historian tutkijan on tunnustettava olevansa toisinaan asioista päättävien sisäpiirien ulkopuolinen, aivan kuten useimmat aikalaisetkin ovat olleet. Useimmiten muutoksiin ja uudistuksiin on ollut vaikuttamassa useita eri tahoja, eikä aina ole mahdollista jälkeenpäin päätellä, millä tai kenellä on ollut asioihin ratkaisevin vaikutus.

Koska Ylihoitajayhdistyksen vaiheet ulottuvat lähihistoriaamme, arkistolähteiden antia on voitu täydentää haastatteluin. Niiden etu on useimmiten juuri tapahtumissa mukana olleiden kokemuksiin ja tulkintoihin käsiksi pääsemisessä, ei niinkään yksityiskohtaisten faktatietojen saamisessa. Tutkijalle haastattelut antavat myös mainion tilaisuuden keskustelemiseen ja asioiden ymmärtämiseen uudeltaisesta perspektiivistä. Minulle on ollut mieluisaa päästä haastattelemaan Terveystieteiden neuvosta, THL Eine Lukanderia, TtT Ritva Virtasta ja ylihoitajaa, terveydenhuollon tarkastajaa Sinikka Tolvasta. Ylihoitajayhdistyksen luotsaamisessa puheenjohtaja Eine Lukanderilla ja sihteeri Ritva Virtasella on takanaan yli 30 vuoden vaiheet. Haastateltaviani he toivat elävästi esiin yhdistyksen vaiheita ja järjestötoiminnan tunnelmia. Sinikka Tolvanen ja Hilikka Pynnönen puolestaan auttoi minua jäsentämään 1970- ja 1980-lukujen hoitotyöntäyteistä aikaa sekä terveydenhuollon hallinnon muutoksia. Haluan esittää kaikille haastatelluille vilpittömät kiitokseni.

Miten historian tutkija aivan käytännössä tekee tutkimusta? Historiantutkijan työ ei ole vain lähteiden lukemista ja vastausten ”löytämistä” kysymyksiin kuka? ja mitä?, vaan tutkijan tulkinnat syntyvät kriittisen päättelytyön tuloksena. Tutkijan tulkinnan on siis oltava enemmän, kuin asiakirjoissa lukevat tiedot. Tulkinta liittyy yksittäisiä tapahtumia laajempiin asiayhteyksiin – tulkinta vastaa miksi?, miten? kaltaisiin kysymyksiin. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, että historiantutkija olisi tuomari tai yhtä totuutta jäljittävä etsivä. Tutkijan tehtävänä on antaa historian lukijoille mahdollisuus käsittää niitä olosuhteista, joissa tutkittavan ajan henkilöt ovat ratkaisuja tehneet ja ymmärtää näin heidän motiivejaan.

Tutkijan tekemät tulkinnat ovat aina, kuten kaikki tiede, aikaansa ja paikkaansa sidottuja. Historian tutkijalle objektiivisuuden vaatimus onkin siis monimutkaisempi, kuin vaikka luonnontieteen harjoittajalle. Historian tutkija tutkii ihmisten toimintaa menneisyydessä – sitä ei voi mitata tai toistaa kokeellisesti. Tutkijan päättelystä syntyneet tulkinnat asetetaan kuitenkin aina keskustelun ja kritiikin alaiseksi, mikä poikii uutta tutkimusta uusine näkökulmineen ja tuloksineen. Historiantutkimukselle objektiivisuus on sitä, että tutkija esittää perustellen tulkintansa ja asettaa ne keskustelulle avoimiksi.

Lukijan ja tiedeyhteisön tehtävänä on punnita kriittisesti, millaisen painoarvon tutkijan tulkinnat saavat ja ovatko tulkinnat kestäviä. Tulkintojen tehtävänä on pelkän tapahtumien luetteloinnin ja selostamisen sijaan selkiyttää ja syventää käsitystä menneestä. Tämä merkitsee aina näkökulman valintaa ja aiheen rajaamista. On pohdittava, mikä järjestön vaiheissa on erityistä ja mikä yleistä sen toimintaympäristöön nähden. Ylihoitajayhdistyksen kohdalla on tärkeää kysyä, miksi pieni ammattiryhmä halusi järjestäytyä omaan yhdistykseensä sairaanhoitajajärjestöissä toimimisen sijaan ja peräti kaksi kertaa: ensin vuonna 1917 ja uudelleen 1957. Kolmas, merkittävä vaihe ylihoitajien ammatillisessa järjestäytymisessä oli Akavaan liittyminen 1973, jolloin sairaanhoitajajärjestöjen kanssa tehty edunvalvontatyö päättyi.

Ylihoitajien ammattijärjestön historian tutkijana ja tämän historiateoksen kirjoittajana toivon, että tämä esitys ei ole keskustelun päättävä piste, vaan sen alkuunpanija.

Johanna Tikka
HuK

Ylihoitajattarien vaiheita 1900-luvun alkupuolella

Ylihoitajattarien ammattikunta syntyi Suomessa 1890-luvulla osana sairaanhoidon ja sairaalalaitoksen kehittymistä. Ammattimaisemman sairaanhoidon myötä perustettiin sairaanhoitajattarien ammattiyhdistys, johon ylihoitajattaretkin kuuluivat. Tuolloin ammattiyhdistyksen toiminta tähtäsi ammatti-identiteetin luomiseen ja työn kehittämiseen, edunvalvonta oli vielä vieras käsite. Ajatus ylihoitajattarien itsenäisemmästä järjestäytymisestä pilkahti esiin 1910-luvun lopulla, jolloin sairaanhoitomaailmassa käytiin keskustelua sairaanhoitajatararkoulutuksen uudistamisesta. Vuonna 1917 perustettu Suomen Ylihoitajattaryhdistys toi esiin omia näkemyksiään sekä sairaanhoitajatararkoulutuksen että suomalaisen sairaanhoidon kehittämiseksi. Yhdistyksen toiminta jäi kuitenkin lyhytaikaiseksi.

1.1 Ylihoitajattarien ammattikunnan ja järjestötoiminnan juurilla

Päästäksemme jäljille ylihoitajien ammattikunnan syntyvaiheista, on palattava ajassa taaksepäin 1800-luvun lopulle. Suomen suuriruhtinaskunnassa oli tuolloin noin kaksi miljoonaa asukasta ja reilut 1200 sairaansijaa.¹ Kotimainen sairaalalaitos ja taito parantaa potilaita olivat kehittymässä nopeasti 1800-luvun lopulla.² Koulutetun henkilökunnan tarve sairaaloissa kasvoi, ja 1890-luvulla järjestettiin ensimmäisiä sairaanhoidon kursseja. Suomen suuriruhtinaskunnan sairaalat saivat ensimmäiset, koulutetut sairaanhoitajattaret³ sekä heidän johtajansa, ylihoitajattaret.⁴ Ensimmäiset ylihoitajattarien virat asetettiin läänisairaaloihin ja Helsingin yleiseen sairaalaan Suomen senaatin määräyksellä vuonna 1894.⁵ Tällöin pätevyysvaatimuksena oli tyttökoulun suorittaminen, sairaanhoitajatararkoulutus sekä vuoden kokemus sairaalatyöstä. Ylihoitajattaren tehtävät määriteltiin 1890-luvulla Lääkintähallituksen ohjesäännöissä, joiden mukaan ylihoitajattaren tehtävänä oli toimia sairaanhoitajatararkunnan ja sairaalan palvelusväen johtajana sekä valvoa järjestystä ja siisteyttä sairaalassa. Ylihoitajatar kulki lääkärin kierroilla, avusti leikkauksissa sekä vastasi sairaanhoitajataroppilaiden opetuksesta. Lisäksi lääninsairaaloiden ylihoitajattarien toimintaa jänsensä alusta alkaen sairaanhoidon kehittämistyö.⁶

¹ Tuusvuori 2006, s. 80.

² Tallberg 1991. Esitelmäpaperi "Sairaanhoitaja, varsinkin ylihoitaja, Suomessa 1700-luvulta 2. maailmansotaan".

³ Historian tutkimuksessa pyritään käyttämään tutkittavana ajanjaksona käytettyjä nimityksiä. Noin 1950-luvulle asti oli käytössä nimikkeet sairaanhoitajatar, ylihoitajatar ja terveysisär. Käytän kyseisiä pidempiä muotoja, kun käsittelem en aikaa ennen 1950-lukua. Katso lisää käsitteistä Sorvettula 1998, s. 15-16.

⁴ Katso esim. Sorvettula 1998, s. 63.

⁵ Sorvettula 1998, s. 289; Laiho 2005, s. 208.

⁶ Tallberg 1991. Esitelmäpaperi "Sairaanhoitaja, varsinkin ylihoitaja, Suomessa 1700-luvulta 2. maailmansotaan".



Ylihoitajatar Fanny Korckman Turun lääninsairaalan leikkaussalissa sairaanhoitajataroppilaineen 1900-luvun alussa. Korckman nojaa leikkaussalin apupöytään lähimpänä ikkunaa. Korckman työskenteli Turun lääninsairaalassa yhteensä 20 vuoden ajan kuuluen siihen ylihoitajattarien sukupolveen, joka omistautui työurallaan sairaanhoidon ulkoisten edellytysten kehittämiseksi.

Sairaanhoito oli vuosisadan vaihteessa kutsumusajattelun läpäisemää, fyysisesti raskasta työtä, joka vaati sitoutumista sairaalassa asumiseen sekä pitkiin työvuoroihin. Tärkeä osa potilaan hoitoa oli sairaalan moitteeton puhtaanapito, joka merkitsi sairaanhoitajattarille jatkuvaa siivoamista sekä joutumista tekemisiin potilaiden ruumiineritteiden kanssa. Suomen ensimmäisille sairaanhoitajatar kursseille hakeutui 1890-luvulla lähinnä vauraampien perheiden tyttäriä, joiden valintaa ei aina säätyläispiireissä ymmärretty.⁷

Suomalaisten sairaaloiden toiminnan järjestämisessä otettiin mallia ulkomailta. Sairanhoitajattarien ja ylihoitajattarien välisen hierarkian idea oli lähtöisin Englannista⁸, jossa Florence Nightingale perusti 1850-luvulla modernin sairaanhoidon järjestelmän.⁹ Nightingalen järjestelmässä ylemmän sivistyksen saaneet ja usein myös ylempää yhteiskunnallista asemaa edustaneet ”lady”-oppilaat olivat ensimmäisiä ylihoitajattaria. Nightingale ei voinut kuvitellakaan, että ”lady”-oppilaat olisivat kuuranneet sairaaloiden lattiaa puhtaiksi. Sen sijaan kasvanut sairaanhoitajattarien ja potilaiden määrä edellytti valvontaa, organisointia ja johtamista – ylihoitajattarien ammattikunnan perustamista. Suomessa ero ylihoitajattarien ja sairaanhoitajattarien tehtävien välillä ei ollut yhtä jyrkkä kuin Englannissa, mutta alusta asti suomalaisten sairaaloiden ylihoitajattarien tehtäviin kuului kokonaisvaltainen sairaalan valvonta ja asioista huolehtiminen.¹⁰ Siinä missä sairaanhoitajattarista muodostui avainryhmä sairaalan perustoimintojen ylläpidossa ja toimeenpanossa, rakenteellisten edellytysten luominen muodostui ylihoitajattarien tehtäväksi.¹¹

⁷ Kaarninen 1995, s. 205.

⁸ Sorvettula 1998, s. 22.

⁹ Florence Nightingale (1820 – 1910) oli modernin sairaanhoitotyön institutionalisoija, joka tuli tunnetuksi 1800-luvun puolivälissä Englannissa. Hän oli Englannin armeijan joukkojen mukana Krimin sodassa (1853 – 1856). Florence Nightingalea pidetään muun muassa modernin kenttäsairanhoidon ja silloisen sairaanhoitotaidon merkittävänä kehittäjänä. Englantiin palattuaan Nightingale kehitti sairaanhoitajien koulutusjärjestelmän ja hänestä tuli modernin sairaanhoidon esikuva. Hovi 2001, s. 662. Katso lisää esimerkiksi Sorvettula 1998, Johdatus suomalaisen hoitotyön historiaan.

¹⁰ Sorvettula 1998, s. 20 – 22.

¹¹ Sorvettula 1998, s. 23.

Sairaanhoitoalan ammattijärjestötoiminta käynnistyy

Suomessa perustettiin ammattijärjestöjä kansainvälisen kehityksen tahdissa 1800-luvun lopulla ja 1900-luvun alussa. Suomalaiset lääkärit olivat perustaneet jo 1830-luvulla oman järjestönsä Finska Läkarsällskapet:n.¹² Vuosisadan vaihteessa ammattijärjestöt ja itse ammatitkin olivat hyvin erilaisia kuin nykyään. Vasemmistolainen työväenliike palkka- ja työolovaatimuksineen oli vasta tekemässä tuloaan Suomeen 1800-luvun lopulla.¹³ Suomalaisen sairaanhoitajatarhunnan ensimmäinen ammattiyhdistys, Sjuksköterskeföreningen i Finland (SFF), perustettiin vuonna 1898. Yhdistys linjasi tavoitteikseen herättää yhteenkuuluvuutta sairaanhoitajatarhunnassa ja saada aikaan keskustelua sairaanhoitotyöstä. 1900-luvun alkuvuosikymmeninä sairaanhoitajattarien koulutus ja työnkuva eivät olleet vielä kovin vakiintuneita, joten ammattijärjestöt olivat tärkeä areena työn kehittämisessä.¹⁴ Esimerkiksi Sjuksköterskeförening i Finland toimitti vuodesta 1908 omaa kaksikielistä lehteään, *Epionea*, jossa kirjoitettiin runsaasti sairaanhoitotyöstä.¹⁵ Vuonna 1916 *Epionea* päätoimittaja Olga Lackström¹⁶ kirjoitti lehdessä, että ”sairanhoitajattarien yhteistoiminnan maallina on mahdollisimman hyvä sairaanhoito, johon päästään valvutuneella yhteisyytunnolla.”¹⁷

Ruotsissa sairaanhoitajatarhunkoulutuksensa saanut Olga Lackström toimi ensimmäisen sairaanhoitajalehden *Epione*-lehden päätoimittajana yli 30 vuoden ajan. Osaston- ja ylihoitajattaren virkojen ohella hän omistautui Sjuksköterskeföreningen i Finlandin toimintaan useissa tehtävissä. Puheenjohtajana hän toimi vuosina 1903 – 1904.



¹² Myöhemmin 1880-luvulla suomenkieliset lääkärit perustivat *Duodecim*-yhdistyksen. 1900-luvun alku oli lääkärikunnan yhdistysmaailmassa kielikysymyksen vuoksi hajanainen, mutta 1910 perustettu Suomen Yleinen Lääkäriliitto toi sille uutta painoarvoa. Laiho 2005, s. 204.

¹³ Olkkonen 1987, s. 543.

¹⁴ Esimerkiksi Tuusvuori 2006, s. 95 – 96.

¹⁵ Sorvettula 1998, s. 144; Tuusvuori 2006, s. 119.

¹⁶ Olga Lackström oli ennen avioitumistaan 1904 sukunimeltään Öhqvist. Hän toimi viime vuosisadan vaihteessa Viipurin lääninsairaalan ylihoitajattarena, Helsingin Marian sairaalan osastonhoitajattarena ja järjestyksessään kolmantena Helsingin Kirurgisen sairaalan ylihoitajattarena. Avioitumisensa jälkeen hän ei toiminut enää virkatehtävissä, mutta osallistui monin tavoin suomalaisen sairaanhoidon kehittämiseen. Tuusvuori 2006, s. 94, 101. Ammattiuransa lisäksi hän toimi Sjuksköterskeförening i Finland:n puheenjohtajana vuosina 1903 – 1904. Suullinen tiedonanto, Marianne Falck. 13.12.2006.

¹⁷ *Epione* 1/1916.

Suomen Ylihoitajataryhdistys ja kiista sairaanhoitokoulutuksesta

Suomalaisen ylihoitajakunnan ammatillinen järjestäytyminen ajoitetaan yleensä vuoteen 1957, jolloin rekisteröitiin Helsinkiä kotipaikkanaan pitävä Suomen sairaalain ylihoitajat – niminen yhdistys.¹⁸ Ylihoitajatarkunnan yhdistystoiminnan alkutaival on kuitenkin nähtävissä jo paljon aikaisemmin, 1910-luvulla. Tuolloin sairaaloiden ammattilaiset kävivät vilkasta keskustelua siitä, kuinka sairaanhoitokoulutusta tulisi uudistaa vastaamaan kehittyneen sairaanhoidon ja sairaalalaitoksen tarpeita. Sairaanhoitajattaren koulutusta annettiin 1910-luvulla Helsingissä Marian ja Kirurgisessa sairaalassa sekä maaseudulla lääninsairaaloissa. Koulutus antoi valmiuksia sairauksien tuntemiseen ja hoitamiseen sekä sairaaloiden perinpohjaiseen puhtaanapitoon. Lääninsairaaloissa sairaanhoitajattaren koulutus kesti vuoden ja Helsingin Kirurgisessa¹⁹ ja Marian sairaalassa²⁰ kaksi vuotta.²¹

Lyhyistä sairaanhoitokursseista haluttiin päästä perusteellisempaan oppiin. Lääkärit, ylihoitajattaret ja sairaanhoitajattaret olivat kuitenkin erimielisiä koulutuksen sisällön suhteen.²² Esimerkiksi Sjuksköterskeföreningen i Finland ja lääkäreiden ammattijärjestöt laativat omia esityksiään Lääkintähallitukselle²³, eduskunnalle ja senaatille.²⁴ Omien esitysten lisäksi Sjuksköterskeförening i Finland julkaisi omassa lehdessään, *Epionessa*, runsaasti sairaanhoitokoulutukseen liittyviä kirjoituksia.²⁵ Epionen levikki ja Sjuksköterskeföreningen i Finland olivat kooltaan vielä aika pieniä, joten *Epione*-lehti toimi sekä sairaanhoitajattarien että ylihoitajattarien tiedotus- ja keskusteluforumina.²⁶ Vuonna 1917 *Epionessa* painetuissa kirjoituksissa tulee esiin uusi yhdistys, Suomen Ylihoitajataryhdistys, joka halusi tuoda sairaanhoitokoulutuksen uudistamiskeskusteluun omat näkemyksensä.²⁷

Suomen Ylihoitajataryhdistyksen perustaminen kytkeytyi 1910-luvun lopulla käynnissä olleeseen sairaanhoitokoulutuksen uudistamiskeskusteluun. Sjuksköterskeföreningen i Finland kutsui useita kokouksia koolle Helsinkiin vuonna 1917; tarkoituksena oli valmistella järjestön kannanottoja koulutuskysymykseen. Eräs SFF:n kokouksista järjestettiin toukokuussa vuonna 1917 Helsingissä ja siihen kutsuttiin erityisesti oppilaskursseja järjestävien lääninsairaaloiden ylihoitajattaria. Kokouksessa valmisteltiin ehdotus Suomen senaatille sairaanhoitokoulutuksen uudistamiseksi.²⁸

Sjuksköterskeföreningen i Finlandin järjestämän kokouksen jälkeen yksi osanottajista, helsinkiläinen ylihoitajatar Berta Friman, kutsui ylihoitajattaria luokseen, ”varsinkin kun toverit maaseudulta eivät ole usein tilaisuudessa toisiaan tapaamaan.”²⁹ Tästä ilmeisen epämuodollisesta, kahdeksan ylihoitajattaren tapaamisesta Berta Frimanin luona tuli kuitenkin merkittävä, sillä sen aikana päätettiin perustaa uusi

¹⁸ Yhdistyksen koko nimi oli Suomen sairaalain ylihoitajat - Sjukhusöversköterskor i Finland ry. Yhdistys on rekisteröity suomenkielisenä. Ylihoitajajyhdistyksen perustamis- ja rekisteröimisasiakirjat 1957. Ylihoitajajyhdistyksen arkisto.

¹⁹ Helsingin Kirurginen sairaala perustettiin 1888. Siellä alettiin antaa sairaanhoitajatkoulutusta heti vuodesta 1889 lähtien. Aluksi kurssit kestivät puoli vuotta pidentyen 1891 yksivuotiseksi. Esimerkki sairaanhoitajattarkurssien pitämiseksi saatiin Suomen punaiselta ristiltä, joka oli järjestänyt lyhyitä kurssuja jo 1880-luvun alussa. Tuusvuori 2006, s. 109.

²⁰ Helsingin yleinen sairaala eli Marian sairaala. Marian sairaalassa alettiin järjestää sairaanhoitajattarkursseja 1909. Tuusvuori 2006, s. 109.

²¹ Tuusvuori 2006, s. 121.

²² Tuusvuori 2001, s. 121-122.

²³ Lääkintähallitus, myöhemmältä nimeltään lääkintähallitus, perustettiin 1878. Sen tehtävänä oli toimia Suomen ylimpänä terveyden- ja sairaanhoidon valtiollisena valvontaelimenä. Tuusvuori 2006, s. 80.

²⁴ Pohjala 1965, s. 5.; *Epione* 8 – 11/1917.

²⁵ Esimerkiksi *Epione* 9/1917, 10/1917, 11/1917.

²⁶ Katso esimerkiksi Olga Lackströmin kirjoitus *Epionessa* 1/1916. SFF:n jäsenmäärä oli vuonna 1916 noin 690 jäsentä. SSV-Sjuksköterskeföreningens i Finland medlemsantal åren 1898-1958. SSV-SFF:n arkisto.

²⁷ *Epione* 9 – 11/1917.

²⁸ *Epione* 10/1917.

²⁹ Kirjoitus ”Ylihoitajattarkokouksesta”, ei mainittu kirjoittajaa, *Epione* 9/1917; Berta Frimanin kirjoitus *Epionessa* 10/1917.

ylihoitajattarien yhdistys.³⁰ Jo kesäkuun Epionessa julkaistiin ”Suomenmaan ylihoitajattarille” osoitettu kutsu, joka alkoi uutisella uudesta ylihoitajattarien järjestöstä:



Arvoisia entisiä ja nykyisiä ylihoitajia pyydetään täten yhtymään Ylihoitajattaryhdistykseen, joka perustettiin Helsingissä 20 p. toukokuuta 1917. Päätöksemme mukaan kokoonnutaan Oulussa ensitulevan elokuun keski­välissä ja toivomme niin monta toveria kun mahdollista saapuvan. Koska turistitulva tähän vuodenaikaan on erittäin suuri, pyydetään kokoukseen ilmoittautumaan ennen heinäkuun 15 päivää, jotta voitaisiin hankkia hyvät ja halvat asunnot. Kunkin tulisi Muhoksen matkaa varten ottaa mukaan huopapeite, 2 lakanaa ja tyynyn päällystä sekä sokeria. Tässä kokouk­sessä valitaan johtokunta, laaditaan sääntöehdotus sekä keskustellaan yhdistyksen ohjelmasta, josta syystä toivomme, että niin useat toverit kuin mahdollista ottaisivat osaa tähän kokoukseen. Kokouspäivistä ilmoitetaan tarkemmin Helsingin sanomalehdissä heinäkuun alussa. Toimeksi saaneet: Naima Kurvinen, Oulu. Fanny Korckman, Turku.³¹

Oulun kokous

Elokuussa vuonna 1917 Oulussa pidetyssä kokouksessa ylihoitajattaret antoivat yhdistykselle nimen Suomen Ylihoitajattaryhdistys - Översköterskeföreningen i Finland.³² Kaksipäiväisessä, kahdeksan osanottajan kokouksessa pidettiin esitelmiä³³, laadittiin pyydetty lausunto sairaanhoitajatsarkoulutuksesta Lääkintähallitukselle³⁴ sekä hoidettiin yhdistyksen perustamiseen liittyvät rutiiniasiat. Vilkkaan keskustelun päätteeksi kokouksessa päätettiin yhdistyksen toiminnan perustuvan toveruuteen, eikä yhdistykselle siksi nimetty puheenjohtajan, sihteerin ja rahastonhoitajan lisäksi muita toimijäseniä. Puheenjohtajan toimeen valittiin Naima Kurvinen, joka toimi Oulun lääninsairaalan ylihoitajattarena.³⁵ Yhdistykseen saattoivat liittyä entiset ja nykyiset ylihoitajattaret. Oulun kokoukseen mennessä yhdistys oli saanut 17 jäsentä.³⁶

Vaikka Suomen Ylihoitajattaryhdistyksen perustavassa kokouksessa Oulussa sairaanhoitokoulutuskysymyksen käsittely saikin paljon huomioita, yhdistyksellä oli myös muita tavoitteita. Oulun kokouksessa ”yhdistyksen pyrintöjä kirjattiin kolmena lauselmana”: maaseudun sairaanhoitoa oli kohennettava siellä työskentelevien sairaanhoitajattarien palkkoja kohottamalla, kiertävän sairaanhoitajattaren työmäärää vähennettävä sekä sairaanhoitajattarien eläketurvaa parannettava. Lisäksi sairaanhoitajattarien pitkiä, terveydelle haitallisia työpäiviä haluttiin lyhentää.³⁷ Vuonna 1917, jolloin sairaanhoitajattaren työ käsitettiin diakonissatyöhön rinnastettavaksi kutsumusammattiksi ja palkka lähinnä nimelliseksi³⁸, vaatimukset nuoren ammattikunnan tilanteen parantamiseksi olivat korkealla.

³⁰ Berta Frimanin kirjoitus Epionessa 10/1917.

³¹ Naima Kurvisen ja Fanny Korckmanin laatima kutsu Epionessa 6/1917.

³² Yhdistys perustettiin 12.-14.8.1917. Sorvettula 1998, s. 141.

³³ Esitelmien pito sivistyksen lisäämiseksi oli tärkeä osa yhdistysten toimintaa 1900-luvun alussa. LÄHDE! Suomen ylihoitajattaryhdistyksen perustavassa kokouksessa Berta Friman esitelmöi aiheesta ”Sukupuolitaudit ja prostutsioni” ja neiti Adele Selanderin esitelmän ”Sairaanhoidon yhteiskunnallistuttamisesta” luki neiti Naima Kurvinen. Lisäksi hän piti oman esitelmänsä ”Kasvatuksesta yhteiskunnalliseen työhön”. Epione 9/1917.

³⁴ Lääkintähallitus perustettiin Suomessa 1878, jolloin silloiset Suomen Lääkintätoimen yllähoito ja Hauruinhoidon johtokunta yhdistettiin. Myöhemmin Lääkintähallituksen nimi muuttui Lääkintöhallitukseksi. Lääkintöhallitus lakkautettiin 1992, jolloin se sulautettiin Sosiaali- ja terveyshallintoon. Uuden, tutkimusta painottavan elimen nimeksi tuli STAKES. Nykyään tämä kirjoitetaan Stakes. Nenonen & Teerijoki 1998, s. 309.

³⁵ Epione 9/1917; Sorvettula 1998, s. 141-142.

³⁶ Epione 9/1917.

³⁷ Epione 9/1917.

³⁸ Sorvettula 1998, s. 53, 204.

Vaikka 1917 perustettu Suomen Ylihoitajataryhdistys ei – Epionessa julkaisemastaan kutsusta huolimatta – onnistunut saamaan koko ylihoitajattarien ammattikuntaa taakseen, se toi kantansa näkyvästi esiin sairaanhoitokoulutuskysymyksessä. Varsinaiseksi yhdistyksen voimahahmoiksi muodostuivat Oulun lääninsairaalan ylihoitajattarena elämäntyönsä tehnyt Naima Kurvinen ja Turun lääninsairaalassa vaikuttanut Fanny Korckman.³⁹ Yhdistyksen puheenjohtaja Naima Kurvinen totesikin Epionessa, että Oulun kokouksen linjaamat ehdotukset ja tavoitteet olisivat voineet olla erilaiset, jos paikalle olisi saapunut ylihoitajatarkunnan enemmistö.⁴⁰

Uuden yhdistyksen vastaanotto

Suomen Ylihoitajataryhdistyksen vastaanottoa Sjuksköterskeföreningen i Finlandin keskuudessa leimasi ihmetys, pettymys ja ärtymys, koska ensi töikseen yhdistys oli tehnyt selväksi eriävän mielipiteensä sairaanhoitajatarkoulutuskysymyksessä. Julki tultuaan kannanotot aiheuttivat kovan porun, sillä senaattiin laadittua ehdotusta olivat olleet laatimassa osittain samat ylihoitajattaret, jotka olivat Oulun kokouksessa laatineet ehdotuksen Lääkintähallitukselle.⁴¹ Epionen lokakuun numeron kirjoituksesta valtaosa käsitteikin Suomen Ylihoitajataryhdistyksen Oulun kokousta. Epionen toimitukunta piti Suomen Ylihoitajataryhdistyksen ensimmäistä esiintymistä epäonnistuneena, koska Helsinkiin ei ollut kutsuttu koolle yleistä, kaikille ylihoitajattarille tarkoitettua kokousta.⁴² Ylihoitajataryhdistyksen puheenjohtaja Kurvinen perusteli Oulun kokousta marraskuun Epionessa sovitteluun sävyyn:



”Kutsu [SFF:n] kokoukseen tuli meille yllätyksenä ja jotenkin valmistautumattomat olimme niin tärkeään työhön kuin lakiehdotusta laatimaan. --- Kun kolme kuukautta myöhemmin Lääkintähallitus hyväntahtoisesti kysyi Ylihoitajataryhdistyksen mieltä sairaanhoito-opetuskysymyksessä, ja lähetti Oulun kokoukselle S.Y:n⁴³ ehdotuksen, oli jo moni ennättänyt ehdotusta harkita ja muodostaa itselleen mielipiteen kysymyksessä. Y.Y:n⁴⁴ jäsenet --- eivät suinkaan ajatelleet, että heidän mielipiteensä oli lakiehdotus, vaan ainoastaan lääkärien tietoon saatettu eri näkökohtia sairaanhoito-opetuskysymyksessä valaiseva mielipide.”⁴⁵

Naima Kurvisen elämäntyöstä

Oulussa perustetun Suomen Ylihoitajataryhdistyksen puheenjohtajaksi valitun Naima Kurvisen elämäntyö sairaanhoidon ja ”sociaalisten kysymysten”⁴⁶ parissa valaisee 1800-luvun lopun ja 1900-luvun alun maailmaa ja niitä lähtökohtia, joista suomalaista sairaanhoitoa koetettiin modernisoida. Naima Kurvinen oli syntynyt Viipurissa vuonna 1876 lähestyssaarnaajan perheeseen. Kurvisen vanhemmat lähettivät Naima-tyttären Helsingin suomalaisen tyttökouluun, jonka jälkeen hän suoritti

³⁹ Sorvettula 1998, s. 438.

⁴⁰ Naima Kurvisen kirjoitus Epione 11/1917

⁴¹ Ellen Nylanderin kirjoitus Epione 10/1917, 11/1917.

⁴² Lehden toimituksen kirjoitus Epione 10/1917.

⁴³ Lyhenteellä tarkoitettiin Sairaanhoitajataryhdistystä eli SFF:ä.

⁴⁴ Lyhenteellä tarkoitettiin Suomen Ylihoitajataryhdistystä.

⁴⁵ Naima Kurvisen kirjoitus Epione 11/1917.

⁴⁶ Sorvettula 1998, s. 441.



Naima Kurvinen eli vuodesta 1876 vuoteen 1933 vaikuttaen pääasiallisesti Oulun seudulla Oulun lääninsairaalan ylihoitajattarena. Nykykielellä Naima Kurvinen oli monipuolinen kansalaisvaikuttaja, jolle yhdistystoiminta tarjosi väylän korjata hänen havaitsemiaan epäkohtia. Kurvinen oli keskeinen voimahahmo Suomen Ylihoitajataryhdistystä muodostettaessa. Hän toimi yhdistyksen ensimmäisenä puheenjohtajana.

kaksivuotisen sairaanhoitajatarkurssin Helsingin kirurgisessa sairaalassa valmistu-
en vuonna 1896. Työskenneltyään sairaanhoitajattarena ja lyhyissä ylihoitajattaren
pesteissä Sortavalan ja Oulun lääninsairaaloissa Kurvinen lähti hakemaan lisäoppia
ulkomailta.⁴⁷ Vuonna 1902 Naima Kurvinen matkusti Lontooseen ja New Yorkiin,
joissa vuosisadan alun sairaanhoitokoulutuksen edistyneimmät oppilaitokset olivat.
Suomeen Naima Kurvinen palasi vuonna 1904, jolloin hänet valittiin Oulun läänin-
sairaalan ylihoitajattareksi. Naima Kurvinen työskenteli ylihoitajattaren virassaan
aina vuoteen 1926 asti. Ennen Kurvista virassa toiminut Mimmi Cederqvist koetti
houkutella Kurvista myöhemmin ”ulos maailmaan” Yhdysvaltoihin, mutta Kurvinen
teki elämäntyönsä Oulussa.⁴⁸

Kurvinen toimi hyvin monialaisesti sekä sairaanhoitoalalla, naisasian, rauhanasi-
an että teosofian parissa lukuisissa eri järjestöissä. Hän koetti parantaa mm. orpolas-
ten, potilaiden, nuorempien sairaanhoitajattarien ja varattomien tilannetta.⁴⁹ Naima
Kurvinen on hyvä esimerkki sairaanhoidon ammattilaisesta, joka näki ja halusi tuoda
esiin sairaanhoitotyön laajemmat, yhteiskunnalliset vaikutukset. Hänen panoksensa
Pohjois-Suomen sairaanhoidon kehittämisessä oli merkittävää sekä sairaanhoitajien
asuinolojen ja palkkauksen parantamisen eteen tehdyn työn kannalta että sairaan-
hoidon edellytysten kehittämiseksi. Naima Kurvinen perusti esimerkiksi sairaanhoi-
tajattarien keskuudessa kiertäneen Kipinä-lehden, johon jokainen sairaanhoitajatar
sai kirjoittaa. Naima Kurvisen mukaan sairaanhoitajattarella tuli olla ”sekä sivistystä
että sydäntä”⁵⁰ potilaiden parissa tehtävään työhön. Sairanhoitajattarien kasvatta-
miseksi oikeanlaiseen ammatti-identiteettiin Naima Kurvinen piti ylihoitajattaren
asemaa ja vastuuta merkittävänä.⁵¹

⁴⁷ Sorvettula 1998, s. 439.

⁴⁸ Haho 2006, s. 84 – 85.

⁴⁹ Sorvettula 1998, s. 439-441.

⁵⁰ Lainauserkit Hahan. Haho 2006, s. 93.

⁵¹ Haho 2006, s. 90 – 95.

1.2 Kipinöivää keskustelua sairaanhoitokoulutuksen uudistamisesta

Sairaanhoitokoulutuksen uudistamisesta 1910-luvulla käydyssä keskustelussa ylihoitajattaret ja sairaanhoitajattaret⁵² ottivat lääkäreiden ohella kantaa sairaanhoitokoulutuksen sisältöihin ja päämääriin. Keskustelu valottaa ammattiryhmien työn pioneerimaista luonnetta 1900-luvun alussa, jolloin sairaanhoitoa tutkineen Maija Sorvettulan sanoin ”luotiin suomalaiselle sairaanhoidolle uusi perusta”⁵³. Sairaanhoitajan koulutuksesta käyty keskustelu merkitsi myös ylihoitajattarien ja sairaanhoitajattarien ammatti-identiteettien rajanvetoa. Sairaanhoitajattarien ja ylihoitajattarien puheenvuorot välittyivät hyvin sairaanhoitoalan ammattilehdessä, *Epionessa*, vuonna 1917 julkaistuissa SFF:n ja Suomen ylihoitajatyhdistyksen kirjoituksissa.⁵⁴ Ylihoitajattarien kirjoitusten avulla voimme päästä käsiksi siihen, millaisena ylihoitajattaren työ ja tehtävät nähtiin vuosisadan alussa.

Kiistakapulana koulutuksen pituus

Suomen Ylihoitajatyhdistyksen sairaanhoitokoulutusnäkemyksissä painoutuivat sekä koko koulutuksen että sen teoriaopintojen pidentäminen, erikoisopintojen rooli kansallisen sairaanhoidon kehittämisessä ja opetustehtävän kuuluminen ylihoitajattarille. Opetustoimea ohjaamaan esitettiin neuvovan ja luennoivan toimen perustamista. Koulutuksen pituudeksi ehdotettiin neljää vuotta, mikä oli roima korotus aiempaan, pisimmillään kaksivuotiseen koulutukseen. Erikoistumisopintojen tarkoituksena oli valmistaa sairaanhoitajattaria – ylihoitajattarien ohjaamana – ”yhteiskunnallisille aloille”, kuten ”mielisairaanhoidon, vankilatoimintaan, vapautettujen vankien hyväksi tapahtuvaan työhön, lastenhoitoon, tuberkuloosihoidon, tarttaviin tauteihin, sairastuneitten hoitoon, aluesairashoiton y.m. työhaaroihin.” Lisäksi yhdistys halusi lisätä ylihoitajattarten ja maaseudun edustusta sairaanhoitokoulujen johtokunnissa ja antaa sairaanhoitokoulujen itse päättää vuosittaisista oppilasmääristään. Erityisen haitallisena Ylihoitajatyhdistys piti teoriaopintojen iltaluentoja, joilla sairaanhoitajataropiskelijat kävivät työskenneltyään päivät sairaalassa.⁵⁵

Sairaanhoitajatyhdistyksen ehdotuksen mukaan sairaanhoitokoulutuksen tulisi kestää kolme vuotta, ja jossa teoriaopinnot ja käytännön työskentely sairaalassa nivoutuisivat yhteen iltaluentojen avulla.⁵⁶ Kolmen vuoden koulutusta perusteltiin ”sivistysmaiden” Englannin ja Amerikan esimerkeillä, ja sairaanhoitajattarien erikoistumistarpeeseen vastattiin ehdotuksella erikseen järjestettävistä ja stipendivaroja tuettavista kursseista.⁵⁷ Sairaanhoitajattarille koulutuksen pidentäminen kolmeen vuoteen merkitsi isoa kannanottoa, sillä koulutuskysymyksessä vahvoilla ollut lääkärinkunta piti kahta vuotta riittävänä saadakseen lääkärityön avustamiseen soveltuvia sairaanhoitajattaria.⁵⁸ Sairanhoidon opetus miellettiin nimenomaan sairaanhoitajattarien työalueeksi, jota valvoisi ”sairaanhoitajattarkoulun naistarkastaja

⁵² Tällä tarkoitin sitä, että hoitoalalla oli vielä vähän sairaanhoitajattaria ja ylihoitajattaria, joilla oli ammattikoulutus. SFF:n jäsenistä oli vuonna 1916 noin 690-henkinen. SSY-SFF:n medlemsantal 1898-1958. SSY - SFF:n arkisto.

⁵³ Sorvettula 1998, s. 61.

⁵⁴ Seuraavat *Epione*-lehden numerot ovat kappaleen lähteet, ellei tarkemmin mainita. *Epione*-lehti 9/1917, 10/1917, 11/1917.

⁵⁵ ”Ylihoitajattarkokouksesta” –kirjoitus *Epionessa* 9/1917.

⁵⁶ Ellen Nylanderin kirjoitus *Epionessa* 10/1917.

⁵⁷ H.D., ilmeisesti Helmi Dahlström, *Epionessa* 10/1917.

⁵⁸ Sorvettula 1998, s. 71.

tahi konsulentti”⁵⁹ Kumpikin ammattiryhmä näki mielenkiintoisella tavalla juuri itsensä parhaimpana toteuttamaan opetustehtävää, tosin tähän myönnettiin tarvittavan ohjaamista ja koulutusta.⁶⁰

Epionessa käydyssä keskustelussa sairaanhoitajattaret kritisoivat Suomen Ylihoitajataryhdistyksen ehdotuksia koulutuksen pidentämiseksi ja neljännen vuoden erikoistumisopintoja. ”Muutamia Maria-kurssin suorittaneita sairaanhoitajattaria” kysyi Epioneen lähetetyssä kirjoituksessaan: ”Täytyykö sitten meistä kaikista tulla spesialisteja, ja onko se toivottavaa?”. Ellen Nylanderin mukaan ”Liian pitkä oppilasaika voi olla vaarallinenkin, sillä mielenkiinto, jonka itsenäinen, vastuullinen työ voi herättää, voi myöskin laimeta”.⁶¹ Pidempiä teoriaosuuksia vastustettiin sairaanhoitajattarien kirjoituksissa seuraavasti: ”Emme voi ymmärtää, että keskuskoulun oppilaat voisivat käyttää hyväkseen kaikkea tätä tietopuolista opetusta. Pelkäämme, että siitä suureksi osaksi tulisi kivikkoon sattunut kylvö.”⁶² Ilmeisesti tällä viitattiin lääninsairaaloiden sairaanhoitajatar kursseille hakeutuviin maatilojen tyttäriin, joista useimmille keskikoulun käyminen merkitsi opinkäyntiin panostamista.

Käytännön realiteetteja ja ihanteita tulevaisuudesta

Erittäin mielenkiintoinen painotusero eri ammattikuntien välisessä kirjoittelussa koskee sairaanhoitokoulutuksen merkitystä: sairaanhoitajattaret viittaavat sekä ”yhtenäiseen ja nykyajan vaatimuksia täysin vastaavaan sairaanhoitajattarien valmistamiseen”, ”nykyaikaisen sairaanhoito-opetuksen yleiseen tunnustettuun ihanteeseen” ja siihen, että ”useimmat sairaanhoitajattaristamme hakevat paikkoja sairaala- ja yksityishoitajattarina”.⁶⁴ Ylihoitajattarien kirjoituksissa viitataan puolestaan useasti tulevaisuuden vaatimukseen ja sairaanhoitotyön yhteiskunnalliseen merkitykseen: ”ottamalla huomioon kehitystä tulevaisuudessa, olisi tärkeää, että erikoisopetus kuuluisi kurssiohjelmaan” ja ”tulevaisuudessa tarvitaan enimmät [koulutetut sairaanhoitajat] uusiin keskuslaitoksiimme --- siihen yhteiskunnalliseen työhön, jota maamme kaipaa”.⁶⁵ Erityisen mielenkiintoinen on Ylihoitajataryhdistyksen esiin nostama kansantaloudellinen argumentti erikoiskoulutuksen yhteydessä: ”Koska sairaanhoitajattaren toiminta yhteiskunnallisella alalla on katsottava kansantaloudellisesti hyvin tärkeäksi”.⁶⁶

Siinä missä sairaanhoitajattaret korostivat käytännön työn merkitystä sairaanhoitotyössä ja teoria haluttiin nivoa käytännön työn yhteyteen, Suomen Ylihoitajataryhdistys ajatteli edistävänsä maan sairaanhoitoa pidemmällä ja enemmän erikoistumista tarjoavalla koulutuksella. Ehkä hieman kärjistäen voi sanoa, että sairaanhoitajattaret halusivat vastata käytännön osoittamiin tarpeisiin, kun ylihoitajattarien pieni joukko pyrki laajentamaan näkökulmaa ja kehittämään sairaanhoitoa tulevaisuuden tarpeita vastaavaksi. Heidän näkemyksissään aiempaa laajemmalla koulutuksella oli vastattava yhteiskunnan muutokseen. Suomessa olikin 1900-luvun alkuvuosikymmeninä nähtävissä ero kansainvälisen sairaanhoitajaeliitin välittämien ihanteiden

⁵⁹ Ellen Nylanderin kirjoitus *Epionessa* 10/1917.

⁶⁰ Ellen Nylanderin kirjoitus *Epionessa* 10/1917; Naima Kurvisen kirjoitus *Epionessa* 11/1917.

⁶¹ Ellen Nylanderin kirjoitus *Epionessa* 10/1917; ”Muutamia Maria-kurssin suorittaneita sairaanhoitajattaria” *Epionessa* 10/1917.

⁶² ”Muutamia Maria-kurssin käyneitä sairaanhoitajattaria” *Epionessa* 10/1917.

⁶⁴ Ellen Nylanderin kirjoitus *Epionessa* 10/1917; 23 SFF:n jäsenen allekirjoittama kirjoitus *Epionessa* 10/1917.

⁶⁵ Naima Kurvisen kirjoitus *Epionessa* 11/1917. Sulkeet kirjoittajan.

⁶⁶ Kirjoitus ”Ylihoitajatar kokouksesta” *Epionessa* 9/1917.

ja kansallisen sairaanhoitokoulutuksen todellisuuden välillä.⁶⁷ Ylihoitajattaret olivat epäilemättä saaneet edistyksellisiä vaikutteita ulkomaisilla opintomatkoillaan, mutta niiden juurruttaminen Suomen oloihin kangerteli. Ero esimerkiksi Yhdysvaltojen ja Suomen välillä 1900-luvun alussa oli valtava: siinä missä pohjoisamerikkalainen sairaanhoitajatar kolkutteli yliopiston ovea, Suomessa koetettiin luoda oppipokatyypistä kurssitusta lääkäreitä avustaville sairaanhoitajattarille.⁶⁸

Sairaanhoitokoulutuksen vaiheita 1920- ja 1930-luvuilla

Kädenvääntö sairaanhoitokoulutuksesta sai osittaisen ratkaisun vuonna 1919, kun koulutusta uudistettiin. Siinä missä 1880-luvulla ensimmäiset järjestöjen organisoidut kurssit olivat olleet kokonaisuudessaan muutaman kuukauden pituisia, vuoden 1919 uudistusten myötä jo pelkkä valmistava kurssi kesti neljä kuukautta. Kuitenkin 1920-luvulla jo aiemmin syntynyt jako Helsingissä⁶⁹ järjestettäviin pitkiin ja lääninsairaaloitten⁷⁰ lyhyempiin kursseihin säilyi. Käytännössä kurssien pituus muodosti sairaanhoitajattarien työ- ja palkkahierarkian: Helsingissä kolmivuotisen koulutuksen saaneista tuli vanhempia ja lääninsairaaloitten yksivuotisen kurssin käyneistä nuorempia sairaanhoitajattaria. Helsinkiin hakeutuakseen piti olla keskikoulu- tai korkeamman sivistyksen saanut, kun taas lääninsairaaloissa riitti suoritettu kansakoulu.⁷¹ Vuoden 1919 uudistuksissa ylihoitajatar ei saavuttanut tavoitteitaan – olihan heidän tähtäimessä peräti nelivuotinen koulutus, joka olisi jaettu lukuvuositain sairaalassa työskentelyn, teoriaosuuden ja yhden erikoistumisjakson kesken.⁷²

Suomessa työskenteli 1920-luvun puolivälissä noin 1500 sairaanhoitajattaria, jotka jakaantuivat lähes tasan nuorempiin ja vanhempiin sairaanhoitajattariin. Sairaanhoitajattarikunnasta noin kaksi kolmasosaa työskenteli joko kaupunkien tai valtion sairaaloissa.⁷³ Osastonhoitajattaren ja ylihoitajattaren virkoihin palkattiin pääasiallisesti Helsingin kursseilta valmistuneita ja työssään pätevoityneitä hoitajattaria.⁷⁴ Lääninsairaaloista valmistuneita sairaanhoitajattaria palkattiin lääninsairaaloitten ohella yksityissairaanhoidon, kuntien sairastupien hoitajattariksi, kiertäviksi ja tuberkuloosihoitajattariksi sekä vaivaistaloihin ja mielisairaaloihin.⁷⁵

Kädenvääntö sairaanhoitokoulutuksesta jatkui 1920-luvulla. Vuonna 1919 osittain uudistetun, mutta epäyhtenäisen ja sisällöltään puutteellisen pidetyn koulutuksen kohentamiseksi perustettiin 1919 lääkintöneuvos G.R. Idmanin nimeä kantanut Idmanin komitea. Komitean muodostivat lääkärit L. Strählen ja R. Faltin sekä kaksi Helsingissä toiminutta ylihoitajattaria, Sophie Mannerheim ja Sonja Koreneff. Mannerheim ja Koreneff ajoivat komiteassa SFF:n päämäärää kolmivuotisesta koulutuksesta.⁷⁶ Idmanin komitean mietintö poiki uusia lausuntoja ja ehdotuksia sekä keskustelua ammattilehtien palstoilla. Vuoteen 1930 asti jatkunutta koulutuskeskustelua kuvattaisiin nykykielellä opetuksen standardoimiseksi. Koulutuskeskusteluun osallistuivat sairaanhoitajattarjärjestöt SFF ja SSL, Suomalainen Lääkäriseura, Sairaa-

⁶⁷ Laiho 2005, s. 209.

⁶⁸ Laiho 2005, s. 209; Sorvettula 1998, s. 174.

⁶⁹ Helsingissä kolmivuotisia kursseja järjestettiin Helsingin yleisessä sairaalassa eli Kirurgisessa sairaalassa ja Marian sairaalassa. Yleisesti puhuttiin Kirurgin ja Marian kursseista. Sorvettula 1998, s. 73-74.

⁷⁰ Lääninsairaaloita oli Mikkelissä, Viipurissa, Turussa, Kuopiossa, Oulussa, Vaasassa ja Hämeenlinnassa. Sorvettula 1998, s. 74.

⁷¹ Sorvettula 1998, s. 70.

⁷² Sorvettula 1998, s. 72.

⁷³ Kaarninen 1995, s. 205.

⁷⁴ Laiho 2005, s. 204.

⁷⁵ Sorvettula 1998, s. 74.

⁷⁶ Laiho 2005, s. 207.

lälääkäriyhdistys, Helsingin yleisen sairaalan hallitus, Suomen Punainen Risti sekä valtion virkamiehiä.⁷⁷

Suurin kiistakapula, koulutuksen pituus, jakoi sairaanhoitajatarryhmien ja lääkäreiden mielipiteet. Kansainväliseen sairaanhoitajatarjärjestö ICN:n vedoten Sjuksköterskeföreningen i Finland tavoitteli kolmivuotista koulutusta, kun taas lääkärit arvioivat kahden vuoden riittävän. Ehtipä vuonna 1925 perustettu Suomen sairaanhoitajatarliittokin saada äänensä kuuluviin: liiton opetuskomitea kritisoi ensitöikseen maan parhaana pidettyä Helsingin yleisen sairaalan kurssia haluten kiinnittää huomiota koulutuksen pituuden sijaan opetuksen sisältöön ja oppilaiden liialliseen rasittamiseen työnteolla sairaaloissa. Koulutuskeskustelussa puntaroiitiin myös koulutukseen haluvien pohjakoulutuksen tasosta, koulutuksen yhtenäistämisestä ja oppisisällöistä.⁷⁸ Lääkärit 1920-luvulla sairaanhoitajatarliittokunnan sisälläkin nousi eriäviä ehdotuksia: 1926 vastaperustettu Suomen sairaanhoitajatarliitto halusi uudistaa sairaalaopetusta perusteellisesti pitäen oppilaiden tietojen ja taitojen karttumista sattumanvaraisena ja oppilaita liiallisen työnteon rasittamina.⁷⁹

Pitkän valmistelun jälkeen suomalainen sairaanhoitokoulutus modernisoitiin vuoden 1930 lain myötä, jolloin valtio alkoi huolehtia sairaanhoitajien koulutuksesta.⁸⁰ Idmanin komitean kannattama kolmivuotinen koulutus muodostui sairaanhoitajattaren pätevytyksen väyläksi ja sairaanhoitotyö monopolisoitiin virallisen koulutuksen saaneille sairaanhoitajatarille.⁸¹ Lääninsairaaloiden kurssit lakkautettiin ja tilalle tulivat valtion ylläpitämät kahdeksan sairaanhoitokoulua, jotka noudattivat yhtenäistä sairaanhoitokoulutusta. 1930-luvulla sairaanhoitokoulutukseen pyrkivien määrä ylitti moninkertaisesti koulutuspaikkojen määrän ja ylioppilaspyrkijöiden osuus kasvoi nopeasti.⁸² Lääkintöhallitukseen asetettiin sairaanhoitokoulutuksen tarkastajan virka, johon valittiin sairaanhoitajatarjärjestöjen kannan mukaisesti sairaanhoitajatar. Ensimmäinen Lääkintöhallituksen tarkastaja Venny Snellman toimi virassaan 1930-luvun alusta 1950-luvun loppuun saakka.⁸³

1.3 Ylihoitajattarien ammattikunta ja järjestötoiminta 1920 – 1950-luvuilla

Ylihoitajattaret jatkavat toimintaa sairaanhoitajatarjärjestöissä

Suomen Ylihoitajatarystyksen toiminta ei jatkunut kovin pitkään perustamistapahtumien ja sairaanhoitajattarien koulutuskeskusteluun osallistumisen jälkeen. Yhdistys painatti omat säännöt vuonna 1918, ja niissä mainittiin ”maan ylihoitajattarien yhteenliittyminen toveruuden pohjalta” ja ”sairaanhoidon kohottaminen”.⁸⁴ Tarmokkaasta aloituksestaan huolimatta Suomen Ylihoitajatarystyksen ei rekisteröitynyt myöhemmin Yhdistysrekisteriin⁸⁵. Huomattavaa on, että Yhdistysrekisteriin merkittiin 1920-luvulla vilkkaasti sellaisia yhdistyksiä, jotka oli perustettu jo ennen Yhd-

⁷⁷ Sorvettula 1998, s. 69 – 70.

⁷⁸ Sorvettula 1998, s. 69 – 72.

⁷⁹ Sorvettula 1998, s. 70 – 73.

⁸⁰ Tallberg: Uudistuneen sairaanhoitajakoulutuksen ensimmäiset vuodet 1930-1934. Sairaanhoitaja 8/1991. SSL:n arkisto.

⁸¹ Laiho 2005, s. 207; Klemelä 1999, s. 162-166. Koulut sijaitsivat Helsingissä, Turussa, Viipurissa, Hämeenlinnassa, Mikkelissä, Vaasassa, Kuopiossa ja Oulussa.

⁸² Kaarninen 1995, s. 205.

⁸³ Laiho 2005, s. 207-208.

⁸⁴ Säännöt oli laadittu sekä suomeksi että ruotsiksi. Sorvettula 1998, s. 175, 141.

⁸⁵ Se perustettiin yhdistysrekisterilla vuonna 1919. Veteläsuo 1982, s. 13.

tysrekisterilakia.⁸⁶ Varsinkin, jos koulutuskysymyksestä kehkeytyi keskeisin kimmoke ylihoitajattarien oman yhdistyksen perustamiselle, on todennäköistä, että vuoden 1919 sairaanhoitokoulutuksen uudistuksen myötä yhdistyksen toiminta hiipui. Mitä ilmeisimmin 1920-luvulla ylihoitajattarien mahdollisuudet oman järjestötoiminnan ylläpitoon olivat heikot, eikä sairaanhoitajattarista voimakkaasti eroavan ammatti-identiteetin luominen ollut vielä ajankohtaista.

Vaikka ylihoitajattarien oma yhdistys ei saanutkaan kerättyä koko ammattikuntaa taakseen, ylihoitajattarien toiminta sairaanhoitajatarjärjestöjen johtotehtävissä oli merkillepantavaa. Eräs varhaisimmista ylihoitajattarista, vapaaherratar Sophie Mannerheim, toimi aktiivisesti ruotsinkielisen SFF:n johdossa. Sophie Mannerheim oli Helsingin Kirurgisen sairaalan ylihoitajatar ja suomalaisen sairaanhoitokoulutuksen johtajatar.⁸⁷ Suomen Ylihoitajatar-yhdistyksen perustaja ja pohjoissuomalaisen sairaanhoitotyön edistäjä Naima Kurvinen oli puolestaan 1920-luvun lopulla Suomen Punainen Ristin komiteassa sairaanhoitokoulutuksen uudistamistyössä. Hänet esiteltiin ”Oulun lääninsairaalan entisenä ylihoitajattarena” eikä Suomen Ylihoitajatar-yhdistyksen puheenjohtajana, toisin kuin komiteassa edustettuina olleet sairaanhoitajatarjärjestöjen Olga Lackström (SSY-SFF) ja Enni Voipio (SSL).⁸⁸

Ammattijärjestöjen ohella ylihoitajattarien ammattiasema antoi hyvät mahdollisuudet osallistumiseen ja johtamiseen. Ylihoitajattaret olivat sekä sairaanhoidon opettajia että sen kehittäjiä sairaanhoitokoulutuksen hakiessa suuntaansa 1900-luvun alkuvuosikymmeninä.⁸⁹ Esimerkiksi Helsingin yleisen sairaalan ylihoitajatar-kunta välitti näkemyksiään sairaanhoito-opetuksesta suomalaisen sairaanhoitokoulutuksen voimahahmolle, Venny Snellmannille, joka toimi Lääkintöhallituksen sairaanhoito-opetuksen tarkastajana erittäin kauan, vuodesta 1930 vuoteen 1957.⁹⁰

Suomen- ja ruotsinkieliset sairaanhoitajatarjärjestöt

Suomalaiset sairaanhoitajattaret ja ylihoitajattaret olivat järjestäytyneet vuoteen 1925 asti vain yhteen järjestöön, kaksikieliseen Suomen sairaanhoitajatar-yhdistys – Sjuksköterskeföreningen i Finland:iin.⁹¹ Yhdistyksen suomenkieliset jäsenet kokivat kuitenkin jäävän vaille tasaveroista asemaa suhteessa ruotsinkielisiin SSY-SFF:n jäseniin. Samaan aikaan 1920-luvulla suomalaisessa yhteiskunnassa käytiin kädenvääntöä suomen ja ruotsin kielten asemista. Kiista heijastui myös sairaanhoitajattarien yhdistystoimintaan. Niinpä 1925 perustettiin Suomen sairaanhoitajatarliitto SSL, jonka jäsenistö muodostui SSY-SFF:stä eronneista jäsenistä. Kielikysymystä on pidetty yhtenä ratkaisevimmista tekijöistä Suomen sairaanhoitajatarliiton perustamiselle.⁹²

Suomen sairaanhoitajatarliitto SSL laajeni nopeasti saavuttaen 1930-luvun puoli-väliin tultaessa yli 2000 jäsenen määrän.⁹³ Kasvua selittänee sairaanhoitajatar-koulutuksen vakiintuminen ja laajentuminen 1930-luvulla⁹⁴, ei pelkästään suomenkielisen

⁸⁶ Patentti- ja rekisterihallituksen Yhdistysrekisterin arkisto; Veteläsuo 1982, s. 13.

⁸⁷ Sorvettula 1998, s. 447.

⁸⁸ SPR:n komitean lausunto lääkintöhallitukselle 12.3.1927. Komiteaan kuuluivat puheenjohtajana professori Richard Faltn ja jäsenenä professori Carl Nyberg, lääkintäeoversti Emil Luukkonen, SSY-SFF:n edustaja Olga Lackström, SSL:n ja Sairaanhoitajatar-koulun edustajana opettajatar Enni Voipio, Viipurin sairaalan ylihoitajatar Helmi Dahlström sekä Oulun lääninsairaalan entinen ylihoitajatar Naima Kurvinen. SSY-SFF:n arkisto.

⁸⁹ Sorvettula 1998, s. 289.

⁹⁰ Sorvettula 1998, s. 239 – 240.

⁹¹ Yhdistyksen säännöt oli laadittu sekä suomeksi että ruotsiksi. Sorvettula 1998, s. 175, 141.

⁹² Laiho 2005, s. 206; Sorvettula 1998, s. 150. SSL:lla on toimintansa aikana ollut useita nimenvaihdoksia: 1945 nimi muuttui Suomen sairaanhoitajatarliitosta Suomen sairaanhoitajain liitoksi, 1961 Sairaanhoitajain liitoksi ja 1965 nykymuotoonsa Suomen sairaanhoitajaliitoksi. Sorvettula 1998, s. 159.

⁹³ Sorvettula 1998, s. 369.

⁹⁴ Tallberg: Uudistuneen sairaanhoitajakoulutuksen ensimmäiset vuodet 1930-1934. Sairaanhoitaja 8/1991. SSL:n arkisto.



Ylihoitajan ja yllilääkärin asetelmasta kertova kuva 1950-luvulta. Juuri valmistuneen Keski-Suomen keskussairaalan ylihoitaja Aira Arvela ja yllilääkäri Oskar Herpola kansliassa Sairaanhoidaja-lehden valokuvaamana.

järjestötoiminnan suosio. Ruotsinkielisen SSY-SFF:n jäsenmäärä oli kasvanut muutamalla kymmenellä jäsenellä vuosittain. Juuri ennen Suomen sairaanhoitajaliiton syntyä, vuonna 1924, se muodosti noin 1200-jäsenisen yhdistyksen. SSY-SFF:n jäsenmäärä ylsi jälleen yli 1200 jäsenen vasta 1940-luvun alussa.⁹⁵ 1950-luvulle tultaessa suomenkielinen järjestö oli kerännyt taakseen valtaosan sairaanhoitajista, ja pienemmän SSY-SFF:n oli tarkoituksenmukaista tehdä yhteistyötä esimerkiksi edunvalvontatyössä SSL:n kanssa.⁹⁶

Sairaanhoidattajajärjestöt tekivät 1900-luvun alkupuoliskolla voimakasta sairaanhoidattajattarien ja terveyssisarten ammatti-identiteetin luomistyötä, jossa johtajuus sai erityismerkityksen. Aluksi johtajan rooli sairaanhoidattajajärjestössä määräytyi työtehtävien tuoman johtajuuden mukaan – hierarkiassa ylhäällä olleet ammattiryhmät, kuten ylihoitajattaret ja osastonhoitajattaret, toimivat johtajina sairaanhoidon kehitystyössä. Pelkkään persoonallisuuteen kytkeytyvän vallanhalun sijaan johtajuus koettiin pikemminkin velvollisuutena, jota toteutettiin niin koulutuksessa, työtehtävissä kuin järjestötoiminnassa. Työsarkaa riitti, sillä juuri itsenäistyneessä Suomessa rakennettiin kansallista terveydenhuoltojärjestelmää toden teolla.⁹⁷

Sairaanhoidon kehittyessä ja sen ammattikuntien tehtävien lisääntyessä myös hierarkia kasvoi. Vaikka ylihoitajattaret toimivat sairaanhoidattajattarien kanssa samoissa ammattijärjestöissä ja molempien ammattikuntien asema oli sairaalahierarkiassa selvästi lääkäreille alisteinen, ylihoitajattaret tekivät kuitenkin selvän eron suhteessa sairaanhoidattajattariin. Hierarkiaa osoittaa hyvin 1930-luvulla Sairaanhoidattajatar-lehdessä julkaistu, Vapaa sana-palstan artikkeli ”Henki”:

⁹⁵ SSY - Sjuksöterskeföreningens medlemsantal åren 1898-1958. SSY-SFF:n arkisto.

⁹⁶ Ennen SSL:n perustamista 1925 SSY-SFF:n jäsenmäärä oli kasvanut noin 1200 jäseneen, joka putosi noin 730:en SSL:n perustamisesta aiheutuneiden jäsenerojen jälkeen. 1950-luvulle tultaessa SSY-SFF:llä oli noin 1600 jäsentä ja SSL:lla noin 7200 jäsentä. SSY-SFF medlemsantal åren 1898 - 1957. SSY-SFF:n arkisto; Sorvettula 1998, s. 369.

⁹⁷ Sorvettula 1998, s. 302.



Ketkä luovat sairaalan hengen? Puolestani vastaisin tähän: yllääkäri ja ylihoitajat. Ylihoitajattarella, joka on joka päivä kosketuksessa sairaanhoitajattarien, potilaiden ja siivoojattarien kanssa mitä moninaisempien asiain yhteydessä, on hengen luomisessa mitä suurin osuus. Hän välittää ratkaistavat pulmat, erehdykset, ikävät ja paremmat asiat yllääkärille, ja yllääkäri näkee ne sellaisenaan, juuri siinä valossa, johon ylihoitajatar on ne asettanut.”⁹⁸

Sairaanhoitajatarjärjestöissä hierarkia näkyi siten, että järjestöjen säännöt soivat enemmän koulutetuille eli ylihoitajattarille runsaammin mahdollisuuksia vastuutehtäviin. Esimerkiksi äänioikeus ja vastuulliset luottamustoimet olivat poissuljettuja sairaalahierarkian alemmille jäsenille aina 1940-luvulle asti. Lisäksi asiaan vaikutti se, että 1920- ja 1940-luvuilla sairaanhoitajajärjestöissä oli vähän toimijoita. Aktiiviset jäsenet hoitivatkin samaan aikaan useampia luottamustehtäviä.⁹⁹ Sama toistui paikallisyhdistystoiminnassa: Suomen sairaanhoitajaliitossa ylihoitajien toimiminen puheenjohtajana oli varsin tavanomaista 1950-luvulle asti.¹⁰⁰ Järjestöissä epätasa-arvon nuorempien ja vanhempien sairaanhoitajattarien välillä ajateltiin poistuvan yhtenäisen koulutusmuodon yleistyttyä 1930-luvulla, mutta ajattelutavan muutos vei ilmeisen kauan.¹⁰¹

Sairaanhoitajajärjestöjen historiantutkimuksessa ammattikunnan keskinäistä epätasa-arvoa ei ole juuri problematisoitu.¹⁰² Sairaalahierarkian synnyttämää suhtautumista ylihoitajiin ei pidä väheksyä, sillä sairaanhoitajat olivat varmasti tottuneet näkemään ylihoitajat kirjoituspöydän ääressä muistikirja ja avainnippu vallan symboleinaan. Esimerkiksi Suomen sairaanhoitajaliiton kuva-arkistossa on 1950-luvulle asti kuvia ylihoitajista, jotka ikuistettiin lähes poikkeuksetta toimiston pöydän ääressä edellä kuvatulla tavalla. Tämä kertonee sekä ylihoitajien omasta tavasta nähdä ja esittää itsensä, että valokuvaajan käsituksesta kuvata ylihoitaja.¹⁰³



Kuva 5, s. 21. Kaija "Kane" Asikainen Helsingin Naistenklinikan ylihoitajana kanslian pöydän ääressä 1950-luvun puolivälissä. Asikainen oli perustamassa Suomen sairaalain ylihoitajat - yhdistystä vuonna 1957.

⁹⁸ *Sairaanhoitajatar -lehti* 10/1935, s. 241. Tekstin kirjoittajaa ei ole merkitty.

⁹⁹ *Suullinen tiedonanto Marianne Tallberg* 15.8.2006.

¹⁰⁰ *SSL:ssä toteutettiin paikallisyhdistystoimintaa heti sen perustamisensa jälkeen 1920-luvulla. 1950-luvun lopulla SSL:n vuosikertomusten laadinnassa yleistyi tapa jättää jäsenten siviilisäätyyn tai ammattiasemaan liittyneet nimitykset pois, mikä vaikeuttaa ylihoitajien aktiivisuuden selvittämistä SSL:ssä. SSL:n paikallisyhdistysten vuosikertomukset 1925-50, I. SSL:n arkisto; SSY-SFF:n arkisto; SSL:n historiaa koskeva Aili Leppäsen haastattelu 9.12.1963. SSL:n arkisto.*

¹⁰¹ *Sorvettula* 1998, s. 159.

¹⁰² *Esimerkiksi Sorvettula* 1998, s. 159.

¹⁰³ *SSL:n kuva-arkisto.*

Ammattijärjestöt ulkomaista opinkäyntiä tukemassa

Sairaanhoitokoulutuksen alkuvaiheessa sairaalakurssien opetuksesta vastasivat lähinnä ylihoitajattaret ja lääkärit. Suomalaisen sairaalainstituution kasvun myötä tarve täydennys- ja jatkokoulutukseen alkoi käydä ilmeiseksi, sillä kotimaassa sairaanhoitokurssien jälkeen oli vähän opintomahdollisuuksia, jotka olisivat pätevöittäneet ylihoitajattaren työhön. Niinpä ammattijärjestöt toimivat aktiivisesti oman alansa ja ammattikoulutuksensa kehittämiseksi lähettämällä jäseniään stipendien turvin ulkomaisille opintomatkoille.¹⁰⁴ Etenkin opinkäynti Englannissa ja Yhdysvalloissa muodostui tärkeäksi esikuvien saamisen väyläksi. Lontoon Bedford College for Women sai maailmansotien välisenä aikana suuren painoarvon kansainvälisenä sairaanhoitajien koulutuspaikkana. 1920-luvulla Suomen saavuttanut yhdysvaltalainen Rockefeller – säätiö rahoitti puolestaan suomalaisten opintoja Yhdysvalloissa.¹⁰⁵ Koulutuksen kehittämiseksi kansainvälisiä yhteyksiä luotiin myös muihin sairaanhoitajatarjärjestöihin. Jo vuonna 1909 Sjuksköterskeförening i Finland oli liittynyt kansainväliseen sairaanhoitajattarien järjestöön ICN:in, jonka puheenjohtajana Sophie Mannerheim toimi sittemmin 1920-luvun alussa.¹⁰⁶ Pohjoismaalaista sairaanhoitajattarien yhteistyötä tehtiin PSY:ssä, joka perustettiin sairaanhoitajattarien yhteispohjoismaalaisessa kokouksessa Kööpenhaminassa vuonna 1920. PSY oli myös tärkeä linkki Pohjoismaista angloamerikkalaiseen sairaanhoidon maailmaan ja se järjesti sairaanhoidon erikoisaloista kursseja.¹⁰⁷

Suomesta ulkomaisia opintoja lähtivät suorittamaan lääkärit, ylihoitajattaret ja terveysisaret, joilla ajateltiin olevan hyvät mahdollisuudet kotimaansa kehitystyöhön. Stipendien asettamien odotusten mukaisesti ylihoitajattaret käyttivät opintojen antia sairaanhoidon opetustyössä uusien hoitomenetelmien juurruttamisessa. 1920-luvulla kuulussa Lontoon Bedford College for Women:ssa alettiin tarjota ylihoitajattarille ja sairaanhoidon opettajattarille tarkoitettua kurssia.¹⁰⁸

Kotimainen ylihoitajattarien koulutus syntyy Helsinkiin 1920-luvulla¹⁰⁹

Ulkomaisen opinkäynnin ohelle ja sen vaikutuksesta kotimainen sairaanhoidon jatkokoulutus vakiintui vähitellen. 1920-luvulla aloitettiin kuusiviikkoiset Sairaanhoitajatarystymys SSY-SFF järjestämät sairaanhoitajattarien kasvatusopilliset jatkokurssit, joille osallistui osastonhoitajattaria ja ylihoitajattaria. Esimerkki tuli pohjoismaista sairaanhoitajien yhteistyötä edistävän PSY:n piiristä, ja tähtäimessä oli sairaanhoitajien ammattikoulutuksen kohottaminen korkeakoulutasolle. Jatkokoulutus siirtyi valtion kontrolliin ja vakiintui huomattavasti vuonna 1931, jolloin Lääkintöhallitus alkoi järjestää ylihoitajattarien jatkokoulutusta Valtion Terveystieteiden opistossa.

¹⁰⁴ Iivonen 1989, s. 142.

¹⁰⁵ Sorvettula 1998, s. 289 – 290, 186. Yhdysvaltain sairaanhoidon kehitystyö välittyi Suomeen Rockefeller-säätiön stipendien ja kotimaisen koulutus-toiminnan rahoittamisella 1920 – 1940-luvuilla. Laiho 2005, s. 209.

¹⁰⁶ Järjestön koko nimi oli International Council of Nurses. Sophie Mannerheim oli ICN:n puheenjohtaja 1922-1925. Sorvettula 1998, s. 163.

¹⁰⁷ Sairaanhoitajien pohjoismaainen yhteistyö (PSY) perustettiin 1920 Kööpenhaminassa. Sorvettula 1998, s. 175.

¹⁰⁸ Sorvettula 1998, s. 186, 188.

¹⁰⁹ Laiho 2005, s. 208 – 215.

Valtion Terveydenhuolto-opistossa oli terveyssisarkoulutusta sekä kasvatusopillisia jatkokursseja, joiden nimi muutettiin 1940-luvulla kasvatusopillis-hallinnolliseksi kurssiksi. 1940-luku merkitsi myös kotimaisen julkaisutoiminnan aloittamista ammattikirjallisuuden lisäämiseksi. Sairaanhoidajien koulutussäätiön (SHKS) perustettiin vuonna 1944. Sotien jälkeinen jatkokoulutuksen virstanpylväs oli 1947 Helsingin Sairaanhoidajaopiston yhteyteen perustettu Sairaanhoidajien jatko-opisto, jossa toteutettiin opetusta opettaja – ja hallintolinjoilla. Pian perustamisensa jälkeen Sairaanhoidajien jatko-opisto ja Valtion Terveydenhuolto-opisto yhdistettiin maan korkeinta sairaanhoidon opetus- ja kehitystyötä toteuttavaksi oppilaitokseksi (SJO – VTO). Tämä puolestaan liitettiin 1958 Helsingin sairaanhoidajakouluun, jolloin syntyi Helsingin sairaanhoidajaopisto. Näin ollen ylihoitajien jatko-opintomahdollisuudet keskittyivät Helsinkiin 1960-luvun alkuun asti. 1920- 1960-lukujen aikana ylihoitajien opinnoissa kasvatusopille, myöhemmin pedagogiikalle, ja hallinnolliselle osaamiselle laskettiin merkittävä asema.¹¹⁰

Omaksi ammattijärjestöksi

Sairaanhoitajien ja ylihoitajien tekemä työ alkoi saada yhä enemmän palkkatyön piirteitä sotien jälkeen. Vuonna 1957 joukko helsinkiläisiä ylihoitajia perusti Helsingissä vuonna ylihoitajien oman ammattiyhdistyksen, jonka nimeksi tuli Suomen sairaalain ylihoitajat – Sjukhusöversköterskor i Finland ry. Omalla yhdistyksellä haluttiin päästä vaikuttamaan enemmän omaan työhön ja sairaalalaitoksen kehittämiseen. Yhdistyksen perustaneiden ylihoitajien yhteisenä piirteenä oli voimakas omistautuminen ammattiuralle sekä vapaa-ajan harrastuksille, kuten järjestötoiminnalle, perheen ja kodin sijaan.

2.1 Ammattijärjestön perustamisen taustaa

Sotien aikana ja sen jälkeen sairaanhoitajien ja ylihoitajien tekemä työ alettiin käsitellä yhä voimakkaammin ammattityöskentelyksi kutsumustyöajattelun sijaan.¹¹¹ Muutos näkyi esimerkiksi Suomen sairaanhoitajaliiton 1940-luvulla saamista neuvotteluoikeuksissa. Ne merkitsivät Suomen sairaanhoitajaliitolle vähittäistä muotoutumista moderniksi ammattijärjestöksi. Neuvotteluoikeudet oikeuttivat sopimuksiin ja neuvotteluihin niin valtion, kunnan kuin Lääkintöhallituksen kanssa.¹¹² Neuvotteluoikeuksia myönnettiin usealle järjestölle 1940-luvulla, mutta niiden kuvaavampi nimitys olisi ollut ehdotusoikeudet: työnantajan oli käytävä neuvotteluita, muttei suostuttava sopimuksiin. Halutessaan kuntien ja valtion työnantajat saivat määrätä palkat yksipuolisesti ilman työntekijöiden suostumusta.¹¹³

Ylihoitajat sairaalalaitoksen kehittäjinä 1950-luvulla

Suomalaista yhteiskuntaa modernisoitiin voimakkaasti 1950-luvulla. Uudenlaisen yhteiskunnan yhtenä tärkeänä osa-alueena pidettiin parempaa kansallista sairaanhoitoa, jossa etenkin sairaalalaitoksen kehittäminen ja sairaalaverkoston laajentaminen sai paljon huomiota osakseen. Terveystieteiden alan ammattijärjestöt¹¹⁴ sekä Sai-

¹¹¹ Laiho 2005, s. 210.

¹¹² Lisäksi SSL sai neuvotteluoikeudet sisäasiainministeriön, rautatiehallituksen ja vankeinhoitoviraston kanssa. Sorvettula 1998, s. 385.

¹¹³ Haataja 1997, s. 20.

¹¹⁴ Mukana olivat Suomen Lääkäriliitto, Suomen Sairaanhoitajien Liitto (SSL) ja Suomen Sairaanhoitajatyhdistys (SSY-SFF).

raalatalousyhdistys olivat perustaneet Sairaala-alan suunnittelutoimikunnan Saston vuonna 1949 osallistukseen kehittämistyöhön. Toimikunnan tehtävänä oli edistää erityisesti sairaalalaitoksen johdon hallinnollista koulutusta ja tutkimustoimintaa.¹¹⁵ Sasto järjesti erilaisille ammattiryhmille, kuten ylihoitajille, omia neuvottelu- ja opin- topäiviä sekä työntutkimuskursseja. Suomen sairaalain ylihoitajat – yhdistyksen perustajajäsenistä etenkin Kaija Asikainen osallistui aktiivisesti Saston toimintaan.¹¹⁶

Sairaanhoitajajärjestöjen ja Saston lisäksi Helsingissä työskentelevät ylihoitajat olivat perustaneet omia verkostojaan, joissa ei kuitenkaan ollut kyse varsinaisesta ammattijärjestötoiminnasta. Helsingissä toimi kaksi ylihoitajien kerhoa: 1920-luvulta kokoontunut Helsingin kaupungin ylihoitajien kerho ja Helsingin yleisen sairaalan ylihoitajien kerho.¹¹⁷ Ne toimivat yhteistyössä SSL:n kanssa, sillä kerhoihin viitataan esimerkiksi vuoden 1956 Suomen sairaanhoitajaliiton vuosikokouksen yhteydessä. SSL piti kerhoja ilmeisen tarpeellisina, sillä vuosikokouksessa pohdittiin ”miten saada kerhojen toiminta yli maan ulottuvaksi”, sillä syksyllä 1956 ”käydyissä neuvotte- luissa havaittiin, miten tärkeä yhdistysten ja kerhojen liitolle antama asiantuntija-apu on.” Yhdistysten ja kerhojen todettiin toivovan SSL:lta ”jatkuvaa ja monimuotoista apua”.¹¹⁸

2.2 Suomen sairaalain ylihoitajat

”Tavoitteina ylihoitajien yhdistäminen ja terveydenhuollon kehittäminen”

Päätös perustaa ylihoitajien oma ammattijärjestö syntyi vuoden 1957 helmikuussa, jolloin pääkaupunkiseudun ylihoitajia oli kokoontunut Sairaalasunnittelutoimikun- ta Saston neuvottelupäiville Helsinkiin.¹¹⁹ Suomen sairaalain ylihoitajat – Sjukhu- söversköterskor i Finland ry. perustettiin Helsingin Auroran sairaalassa 14.3.1957. Yhdistystä oli perustamassa 26 ylihoitajaa ja apulaisylihoitajaa, joista kokouksen pu- heenjohtajaksi valittiin Anne-Marie von Bockhoven. Perustavan kokouksen pöytä- kirjan mukaan:



Kokous päätti yksimielisesti perustaa Suomen ylihoitajat – Finlands övers- köterskor- nimisen yhdistyksen, jonka tarkoituksena on yhdistää maan yli- hoitajat, kehittää heidän ammattitaitoaan, valvoa heidän yhteisiä etuja ja edistää maan sairaanhoidon ja terveydenhuollon kehitystä.

Yhdistyksen ensimmäiseen hallitukseen pyrittiin valitsemaan eri sairaanhoidon aloilla työskenteleviä ylihoitajia. Yhdistyksen puheenjohtajan tehtäviä hoitamaan valittiin Suomen sairaanhoitajaliitossa toiminut Hilja Sorjonen.¹²⁰ Ensimmäiseen hal- lituksen muodostivat Sorjosen ohella Anne-Marie von Bockhoven, Aili Leppänen, Sylvia Hellsten, Lyyli Kinnunen, Kitty Heikel, Sirkka Suolahti, Liisa Lapinleimu, Elsa Tuormaa ja Helvi Alanterä.¹²¹ Hallituksen työskentelyn helpottamiseksi muodostet-

¹¹⁵ Otavan iso tietosanakirja *Encyclopaedia Fennica*. Otava 1961.

¹¹⁶ Ylihoitajayhdistyksen jäsenrekisteri 1957-1969. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

¹¹⁷ SSL vuosikertomus 1956. SSL:n arkisto; Sairaanhoitajalehti 16/1961.

¹¹⁸ SSL vuosikertomus 1956. SSL:n arkisto.

¹¹⁹ Sairaanhoitajalehti 11/1957; Suomen sairaalain ylihoitajat – yhdistyksen vuosikertomus 1957 – 1958. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

¹²⁰ Suomen ylihoitajat- yhdistyksen perustavan kokouksen pöytäkirja 14.3.1957. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.; Sairaanhoitajalehti 16/1957. SSL:n arkisto.

¹²¹ Suomen sairaalain ylihoitajat – yhdistyksen hallituksen pöytäkirjat 2.5.1957, 4.10.1957, 18.11.1957. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.



Suomen sairaalain ylihoitajat – yhdistys hallituskuvassa vuonna 1957. Vasemmalta Kitty Reinius, Lyyli Kinnunen, Sylvia Hellstén, Anne-Marie von Bockhoven. Keskellä yhdistyksen puheenjohtaja Hilja Sorjonen, jonka oikealla puolella Helena Salin, Liisa Lapinleimu ja Sinikka Suolahti.

tiin hieman myöhemmin työvaliokunta, jossa hallituksen päätöksentekoa valmistelivat Sorjonen, von Bockhoven ja Suolahti.¹²²

Suomen sairaalain ylihoitajat -yhdistyksen toivottiin jäseniksi ”sairaaloiden ja niihin verrattavien laitosten sekä sairaalahallinnon alalla työskenteleviä ylihoitajia ja apulaisylihoitajia”.¹²³ Nuori yhdistys ilmoitti perustamisestaan suomalaisiin päivälehtiin, Sairaalatalous-lehteen, Epioneen ja Sairaanhoidaja-lehteen toivoen saavansa mahdolliset jäsenet mukaan toimintaansa.¹²⁴ Lisäksi saman vuoden lokakuussa pidettiin Auroran sairaalassa tiedotustilaisuus yhdistyksen perustamisen johdosta.¹²⁵ Vaikkei lehtijutuissa mainittukaan erityisiä esikuvia, sellainen yhdistyksellä oli mitä ilmeisimmin Englannissa. Ensimmäiseksi yhdistyksen puheenjohtajaksi valittu Hilja Sorjonen oli tehnyt 1950-luvun puolivälissä WHO-stipendiaattina opintomatkan Englantiin opiskellakseen brittiläistä sairaalahallintoa. Tällöin hän oli tutustunut myös paikalliseen Association of Hospital Matrons – yhteisöön. Opintomatkaraportissaan hän totesikin tyytyväisenä hyötyneensä paljon keskusteluistaan englantilaisten ylihoitajien kanssa:

”

Good experience having been gained from the activity of the Association of Hospital Matrons in England, similar institutions have been formed in this country. Its rules have been established and the official approval has been given. The name of the institution is Suomen sairaalain ylihoitajat. --- In addition to the beneficial theoretical instruction and experience of practical work in various hospitals in England, my study year in England has

¹²² Suomen sairaalain ylihoitajat – yhdistyksen hallituksen pöytäkirja 10.10.1957. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

¹²³ Sairaanhoidajalehti 16/1957. SSL:n arkisto.

¹²⁴ Ylihoitajayhdistyksen hallituksen pöytäkirja 4.10.1957. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

¹²⁵ Suomen sairaalain ylihoitajat – yhdistyksen hallituksen pöytäkirja 4.10.1957. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

been most valuable by enabling me to meet nurses from so many different countries. --- Especially the discussions with British matrons are highly appreciated because of the differences which exist between England and Finland.¹²⁶

Perustavassa kokouksessa mukana ollut Lääkintöhallituksen tarkastaja Sirkka Helle onnittelii uutta yhdistystä perustellen sen merkitystä seuraavasti: ”nykyiselle sairaanhoidon kehitykselle on erittäin merkityksellistä ylihoitajien yhteistoiminta, jonka kautta ylihoitajat voivat parhaiten vaikuttaa sairaanhoidon ja terveydenhuollon kehitykseen”.¹²⁷ Kuten 1917, myös neljäkymmentä vuotta myöhemmin, ylihoitajat pitivät tehtävänä ohjata sekä kansallisen sairaanhoidon ja terveydenhuollon tulevaisuutta oman ammattikuntansa edunvalvonnan lisäksi. Ylihoitajan ammatti-identiteettiä ohjannut johtamisen ja ohjaamisen periaate siirtyi työpaikalta ammattijärjestötoiminnan ohjaavaksi periaatteeksi.

Toimintamuodoissaan yhdistys otti mallia sairaanhoitajajärjestöistä: yhdistys linjasi tehtävikseen opintotilaisuuksien ja kokousten järjestämisen, esityksien ja lausuntojen teon viranomaisille sekä ”ryhtyvänsä tarvittaviin toimenpiteisiin” edunvalvontatyössä. Sairaanhoitajalehden mukaan



”uuden yhdistyksen 'ohjelmassa' on monia suuria kysymyksiä, joiden käsitelylle järjestäytyneet ryhmät on omiaan antamaan pontta. Näistä mainittakoon osastojen suuruuden selvittely, ohjesäännöt ja pätevyysvaatimukset, joita ryhdytään selvittämään sairaanhoitajajärjestöjen avulla”.¹²⁸

Sairaalasunnittelutoimikunta Saston lopetettua 1957 sairaalapäivien järjestämisen, ylihoitajien yhdistys otti ensimmäiseksi tehtäväkseen omien luontopäivien järjestämisen. Myös sairaanhoitajilla oli jo vastaava koulutusinstituutionsa, Sairaanhoitajapäivät.¹²⁹ Vuonna 1958 pidettiin Lääkintöhallituksen ja sairaanhoitajajärjestöjen taloudellisen tuen turvin ensimmäiset Ylihoitajien luontopäivät Kivelän sairaalassa Helsingissä.¹³⁰ Teemaltaan ne jatkoivat Saston perinteitä painottaen sairaalan toimintaa Luentoaiheina oli muun muassa ”Sairaala yhteiskunnallisena tuotantolaitoksena ja ylihoitajan asema sen hallinnassa”, ”Sairaala terveydenedistäjänä” ja ”Hoitohenkilökunnan työpäivän järjestelyjä”.¹³¹

Tiivistykset Suomen sairaanhoitajain liittoon säilyivät

Yhdistyksen perustajajäsenten tausta sairaanhoitajajärjestöissä ei voinut olla vaikuttamatta yhdistyksen toimintastrategiaan. Hilja Sorjonen lausuiikin Sairaanhoitajalehdessä yhdistyksen perustamisuuksissa, että vaikka yhdistys toimi itsenäisesti, suhdetta sairaanhoitajajärjestöihin ei haluttu muuttaa.¹³² Suomen sairaalain ylihoitajat – yhdistys lähetti Suomen sairaanhoitajaliitolle ja SSY-SFF:lle kirjeet, joissa Ylihoitajayhdistyksen todettiin tarvitsevan ”nuorena yhdistyksenä järjestöjemme

¹²⁶ Sorvettula 1998, s. 137; Hilja Sorjosen opintovuosisirpotti: Enumeration of my activities after the study year in Great Britain in 1954 - 1955. WHO-asiakirjat. Lääkintöhallituksen arkisto.

¹²⁷ Suomen Ylihoitajat - Finlands översköterskor - yhdistyksen perustavan kokouksen pöytäkirja 14.3.1957.

¹²⁸ Sairaanhoitajalehti 16/1957. SSL:n arkisto.

¹²⁹ Suomen sairaalain ylihoitajat - yhdistyksen hallituksen pöytäkirja 31.3.1958. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

¹³⁰ Suomen sairaalain ylihoitajat - yhdistyksen hallituksen pöytäkirja 2.5.1958. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

¹³¹ Ylihoitajayhdistyksen hallituksen pöytäkirjan 22.10.1968 liite n:o2. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

¹³² Sairaanhoitajalehti 16/1957. SSL:n arkisto.



Ylihoitajien opinto- ja neuvottelupäivät, myöhemmin Ylihoitajapäivät, keräsivät ylihoitajia yhteen keskustelemaan ammattikunnalle ajankohtaisista asioista. Vuoden 1959 ylihoitajien luontopäivillä Helsingin Kivelän sairaalassa yhdistyksen jäsenet järjestivät paneelikeskustelun ylihoitajan asemasta ja vastuusta. Keskustelun puheenjohtajana keskellä Anne-Marie von Bockhoven, edessä vasemmalla Lida Karomaa ja takana Ingrid Hämelin. Takana oikealla Helga Lindberg ja edessä Anita Salkoranta.

kaiken tuen, joten toivomme hyvää yhteistyötä”¹³³ Vaikka ylihoitajien järjestäytyminen ilmensi ammattikuntien erkanevia intressejä, sairaanhoitajajärjestöjen vetovoima piili mitä ilmeisimmin niiden neuvotteluoikeuksissa, joita Suomen sairaalain ylihoitajat – yhdistyksellä ei ollut.¹³⁴ Neuvotteluoikeudet myönnettiin hakemuksesta vasta 1980-luvun alussa.¹³⁵

Suomen sairaanhoitajaliitossa uusi ylihoitajien yhdistys otettiin vastaan kiinnittämällä ”huomiota siihen, että nyt perustetun yhdistyksen jäseneksi pääsyyllä ei ole edellytyksenä jäsenyys jommassakummassa sairaanhoitajajärjestössä, jota liiton keskushallitus olisi pitänyt ehdottoman välttämättömänä.”¹³⁶ Ennen oman yhdistyksen perustamista ylihoitajat olivat kuuluneet Suomen sairaanhoitajaliittoon erikoisalojen kerhona ja SSL:n periaatteiden mukaisesti toimivina jäseninä. Ilmeisesti SSL:ssa oli valmiita ylihoitajien järjestäytymiseen, kunhan se vain ei johtaisi eroon Suomen sairaanhoitajaliitosta.

Samoihin aikoihin Ylihoitajayhdistyksen kanssa perustettiin muitakin sairaanhoidon erikoisalojen yhdistyksiä, jotka aiemmin olivat toimineet kerhoina Suomen sairaanhoitajaliiton läheisyydessä. Uudet yhdistykset kokosivat yhteen uusia sairaanhoidon ja terveydenhuollon ammattiryhmiä, joita syntyi 1940- ja 1950-luvuilla kansallisen sairaanhoidon ja terveydenhuoltojärjestelmän laajentumisen myötä. Esiin nousivat erityisesti johtotehtävissä toimineet ammattiryhmät tai muutoksen myötä uudenlaista merkittävyyttä saaneet ryhmät. Esimerkiksi Suomen sairaalain ylihoitajat – yhdistyksen perustamisessa oli kyse tarpeesta saada foorumi ammat-

¹³³ Ylihoitajayhdistyksen kirje SSY-SFF:lle 17.10.1957; Ylihoitajayhdistyksen kirje SSL:lle 17.10.1957. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

¹³⁴ Myöhemmin Ylihoitajayhdistykselle myönnettiin neuvotteluoikeudet vuonna 1982.

¹³⁵ Katso kappale 4.2 Edunvalvonnan kaksi vuosikymmentä.

¹³⁶ SSL:n keskushallituksen pöytäkirja 23.11.1957. SSL:n arkisto.

tikunnan omien erityiskysymysten käsittelylle ja ammatin kehittämiseksi. 1940- ja 1950-luvuilla perustettiin esimerkiksi Suomen terveyssisäryhdistys (1947), Suomen Lääninterveyssisar- ja Lääninkättilöyhdistys (1947) ja Teollisuusterveyssisaret – Industrihälsösystrar (1954). Sairaanhoidon opettajatehtävissä toimineet järjestäytyivät vasta myöhemmin 1960-luvulla omaksi yhdistykseksi.¹³⁷ Ylihoitajien oman ammattijärjestön perustaminen vuonna 1957 ei kuitenkaan merkinnyt sen itsenäisen aseman välitöntä vakiintumista, sillä omien neuvotteluoikeuksien puuttuessa ylihoitajien oli tukeuduttava sairaanhoitajien ammattijärjestöön. Yhteistyötä Suomen sairaanhoitajaliiton kanssa pidettiin yllä vielä koko 1960-luvun ajan.



Luentopäivät 29-30.10.1959

Ylihoitajat säilyttivät omasta järjestöstään huolimatta tiiviit suhteet Suomen sairaanhoitajain liittoon (SSL) ja Suomen sairaanhoitajayhdistys – Sjuksköterskeföreningen i Finlandiin (SSY-SFF). Kuvassa sairaanhoitajajärjestöjen edustus vuoden 1959 Ylihoitajapäiviltä Helsingin Kivelän sairaalasta. Eturivissä vasemmalta SSL:n puheenjohtaja Kyllikki Pohjala ja sihteeri Toini Nousiainen, Lääkintöhallituksen tarkastaja Venny Snellman ja SSY-SFF:n puheenjohtaja Maj-Lis Juslin.

Ylihoitajia, nykyajan virkanaisia

Suomen sairaalain ylihoitajat – yhdistys piti perustamisestaan lähtien yllä jäsenrekisteriä. Liittyessään ammattijärjestönsä jäseneksi ylihoitajat kirjoittivat jäsenkorttiinsa henkilötietojen lisäksi merkinnät koulusivistyksestä, kielitaidosta ja työurasta. Jäsenkorteista käy ilmi myös jäsenten käymät kurssit, vapaa-ajan harrastukset ja perhesuhteet. Ylihoitajien täyttämien jäsenkorttien avulla voimme päätellä jotakin niistä taustoista, joita 1950-luvulla ylihoitajan tehtävissä toimivilla naisilla oli.¹³⁸

Suomen sairaalain ylihoitajat – yhdistyksen perustajat olivat lähes poikkeuksetta naimattomia, keski-ikäisiä naisia, jotka olivat käyneet koulunsa ja opiskelleet ammattejaan 1910 – 1930-luvuilla.¹³⁹ Kyseisinä vuosikymmeninä suomalainen yhteiskunta oli muuttumassa agraarista moderniksi, ja esimerkiksi käsitys naiselle sopivasta elämäntavasta alkoi muuttua. 1910- 1930-luvuilla naisten ammattiopinnot alkoivat tarjota mahdollisuuden itsenäiseen elämäntapaan ilman avioliiton ja perheen asettamia ehtoja – syntyi paljon keskustelua ja ihmetystäkin herättänyt ”nykyajan nainen”. Sairaanhoidattajat, opettajat ja konttoristi olivat tunnusomaisia ”nykyajan naisen” ammatteja, jotka yleistyivät Suomessa 1910 – 1930-luvuilla.¹⁴⁰ Etenkin sairaanhoidattajien työhön alettiin suhtautua paljon hyväksyvämmiin 1900-luvun alussa, jolloin sitä alettiin pitää säädynmukaisena ja sopivana ammattina esimerkiksi virkamies- ja kauppiasperheiden tyttärille.¹⁴¹

Näissä ammateissa naiset saattoivat toteuttaa perheeseen kytkeytyvän äitiyden sijaan niin sanottua yhteiskunnallista äitiyttä – naisellisena pidetyille ammateille omistauduttiin niin kuin aiemmin perheille. Perheen ja virkauran yhteensovittaminen näyttöä kuitenkin yhä mahdottomana.¹⁴² Esimerkiksi sairaanhoidattajien - ja ylihoitajattaren - työ ja arki olivat pitkään kiinteästi sidoksissa toisiinsa, sillä hoitohenkilökunta asui sairaalan yhteydessä työvuorojen sanellessa arjen rytmin. Työn asettamat vaatimukset tehtiin selväksi jo koulutusvaiheessa, joten ei ollut oikeastaan kovin ihmeellistä, että valtaosa sairaanhoidattajattarista ja ylihoitajattarista oli naimattomia.¹⁴³

Suurin osa Suomen sairaalain ylihoitajat -yhdistyksen perustajajäsenistä oli suorittanut ylioppilastutkinnon ja hallitsi kouluvuosiensa kasvatushanteiden mukaisesti useampia vieraita kieliä. Myös innostus järjestötoimintaan saattoi juontua kouluajoilta, sillä enemmän kouluja käyneille nuorille toverikunnat ja harrastajajärjestöt olivat tuttua ajanvietettä.¹⁴⁴ Vaikka lähes kaikki ylihoitajien ammattijärjestön jäsenet olivat kotoisin pääkaupunkiseudun ulkopuolelta, suurinta osaa yhdistivät sairaanhoidattajattaropinnot Helsingissä, jossa oli muuta maata korkeammat pohjakoulutusvaatimukset.¹⁴⁵ Perustajissa oli mukana myös Hämeenlinnan, Oulun ja Viipurin sairaanhoidattajakoulujen kasvattaja.¹⁴⁶ Osa ylihoitajien ammattijärjestön perustajista oli kouluttautunut sairaanhoitoyhdistysten¹⁴⁷ sairaanhoidon kursseilla, kun valtiollista sairaanhoitokoulutusta ei vielä ollut. Suomalainen sairaanhoitokoulutus noudatti

¹³⁸ *Seuraavassa tarkastelen etenkin 1950-luvulla järjestön jäseneksi liittyneiden taustatietoja henkilökorttien avulla. Suomen sairaalain ylihoitajat – yhdistyksen jäsenrekisteri 1957 – 1969. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.*

¹³⁹ *Suomen sairaalain ylihoitajat – yhdistyksen jäsenrekisteri 1957 – 1969. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.*

¹⁴⁰ Kaarninen 1995, s. 194-195, 239, 202.

¹⁴¹ Kaarninen 1995, s. 205.

¹⁴² *Useimmiten kouluttautuneiden naisten työurat katkesivat viimeistään lapsen syntymään. Vain pieni joukko uranaisia palasi työelämään perheelliseksi jälkeen. Kaarninen 1995, s. 194-195, 239, 202.*

¹⁴³ Kaarninen 1995, s. 210 – 211.

¹⁴⁴ Kaarninen 1995, s. 173.

¹⁴⁵ *Sairaanhoidattajattaria koulutettiin 1920-luvulla Helsingin yleisessä sairaalassa ja 1930-luvun alusta Helsingin sairaanhoidattajakoulussa, josta puhuttiin toisella nimellä Kirurgisen kurssina. Sorvettula 1998, s. 33 – 36.*

¹⁴⁶ *Suomen sairaalain ylihoitajat – yhdistyksen jäsenrekisteri 1957-1969. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.*

¹⁴⁷ *Näitä järjestivät ainakin SSY-SFF sekä Suomen Punainen Risti. Sorvettula 1998, s. 33 – 36.*

pääpiirteisään englantilaista, Florence Nightingalen luomaa järjestelmää, jolle oli tyypillistä arnejamainen kuri ja kurssilaisten tehokas yhteisöllistäminen jo ennen ammattiin pääsyä. Sairaanhoidajataroppilaat asuivat kurssiajan yhdessä sairaalan lähellä sijaitsevassa asuntolassa, jonka kurinalaista elämää asuntolan emäntä valvoi.¹⁴⁸

Suomen sairaalain ylihoitajat – yhdistyksen perustajajäsenet olivat aikansa mitapuussa maailmaa nähnyttä väkeä, sillä suurin osa heistä oli tehnyt matkoja Pohjoismaihin tai esimerkiksi Saksaan ja Englantiin. Matkustelu liittyi useimmiten suomalaisen ammattikoulutuksen täydentämiseen, johon esimerkiksi erittäin arvostettu Englannin Bedford College of Nursing tai yhdysvaltalaisen Rockefeller-säätiön¹⁴⁹ stipendit tarjosivat mahdollisuuden. Suomen sairaalain ylihoitajat – yhdistyksen perustajista sekä Anne-Marie von Bockhoven että Agnes Sinervo-Mantere olivat suorittaneet jatko-opintoja Lontoon Bedford College of Nursing:ssa 1930-luvun lopulla.¹⁵⁰ Lisäksi moni Suomen sairaalain ylihoitajat – yhdistyksen perustajajäsenistä oli osallistunut pohjoismaisille sairaanhoitajakursseille, joita yhteisopijomaalainen PSY järjesti.¹⁵¹ yhteistyötä edistäneen PSY:n kursseille, joissa opeteltiin esimerkiksi röntgenhoitoa, tuberkuloottisten hoitoa ja sairaanhoidon johtamista.¹⁵² Ulkomaisen opinkäynnin merkitys on ollut suuri suomalaisen sairaanhoidon kehittämislle, ja ulkomaiseen oppiin lähetettyjen ylihoitajien velvollisuutena oli Suomeen palattuaan tuoda näköaloja ja uusia toimintaperiaatteita kotimaiseen sairaanhoitoon.¹⁵³

Suomen sairaalain ylihoitajat –yhdistys ei lähtenyt yhdistystoiminnassaan liikkeelle tyhjästä. Suurin osa sen perustajajäsenistä oli toiminut vastuullisissa tehtävissä sairaanhoitajajärjestöissä, joten hyödyllisiä kontakteja oli solmittu puolin ja toisin. Erityisen aktiivisia sairaanhoitajajärjestöjen toiminnassa olivat olleet ylihoitajat Aili Leppänen, Anne-Marie von Bockhoven, Enni Unkila, Karin Sorjonen sekä Lääkintöhallituksen tarkastaja Sirkka Helle.¹⁵⁴ Ylihoitaja Anne-Marie von Bockhoven toimi ruotsinkielisessä SSY-SFF:ssä puheenjohtajana 1962–1968.¹⁵⁵ Suomen sairaanhoitajaliiton kunniajäseneksi vuonna 1955 valittu ylihoitaja Aili Leppänen teki pitkän uran SSL:ssa toimien muun muassa vuosina 1950–58 järjestön keskushallituksessa ja sen varapuheenjohtajana. Suomen sairaanhoitajaliitossa ylihoitaja Leppänen perehtyi esimerkiksi sairaanhoitajien työtutkimukseen, työpaikkakoulutukseen, palkkatilanteeseen sekä vastaavien asioiden järjestämiseen Yhdysvalloissa. Lääkintöhallituksen tarkastaja Sirkka Helle oli toiminut Suomen sairaanhoitajaliiton keskushallituksessa koko 1950-luvun alkupuolen ajan. Hän osallistui liiton edustajana Maailman terveysjärjestö WHO:n kongressiin vuonna 1952, joten hän omasi tietoutta terveydenhuoltohenkilöstön koulutuksesta ja työnjaosta. Helle valittiin Leppäsen tavoin vuonna 1955 Suomen sairaanhoitajaliiton kunniajäseneksi. Ylihoitaja Enni Unkila kuului lähes koko 1950-luvun ajan Suomen sairaanhoitajaliiton keskushallitukseen ja

¹⁴⁸ Sorvettula 1998, s. 67.

¹⁴⁹ Yhdysvaltalainen Rockefeller – säätiö rahoitti suomalaista sairaanhoitoalan koulutusta 1940-luvulle asti. Laiho 2005, s. 209.

¹⁵⁰ Jäsenrekisterikortit Anne-Marie von Bockhoven ja Agnes Sinervo-Mantere. Suomen sairaalain ylihoitajat – yhdistyksen jäsenrekisteri 1957 – 1969. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

¹⁵¹ Laiho 2005, s. 206.

¹⁵² Suomen sairaalain ylihoitajat – yhdistyksen jäsenrekisteri 1957 – 1969. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

¹⁵³ Laiho 2005, s. 208 – 209.

¹⁵⁴ Vuosi – ja liittokokousten pöytäkirjat vuosikertomuksineen 1951-1954; Vuosi – ja liittokokousten pöytäkirjat 1955-58. SSL:n arkisto.

¹⁵⁵ Sorvettula 1998, s. 150. Ann-Marie von Bockhovenin lukuunottamatta ylihoitajien aktiivisuutta SSY-SFF:ssä on lähes mahdotonta selvittää, sillä järjestön arkisto ei ole kokonaisuudessaan tutkimuskäyttöön luovutettuna. SSY-SFF:n arkistossa Kansallisarkistossa eo ole esimerkiksi hallituksen ja työvaliokuntien pöytäkirjoja, vuosikertomuksia tai kirjeenvaihtoa. SSY-SFF:n 1940-luvulle asti ulottuvan jäsenrekisterin avulla ei voida selvittää jäsenistön ammattiasemia jäsenien liittymisvuoden koulutusta tarkemmin. Suurin osa järjestöön liittyneistä on ollut sairaanhoitajattaria, joista osa on todennäköisesti koulutautunut myöhemmin ylihoitajatariksi. Ei voida myöskään selvittää, kuinka moni ylihoitajatar erosi SSY-SFF:stä 1925 liittyen suomenkieliseen Suomen sairaanhoitajatarliittoon SSL:ön. Suomen sairaalain Ylihoitajayhdistyksen jäsenkorttien perusteella tiedetään, että Anne Marie von Bockhoven tuli yhdistykseen lyhyeksi aikaa SSY-SFF:stä. Muuten suurin osa järjestötoiminnasta aktiivisista ylihoitajista oli toiminut SSL:ssa. SSY-SFF:n arkisto; Ylihoitajayhdistyksen jäsenrekisteri 1957 – 1969. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

sekä vuosikymmenen loppupuolella liiton luottamusneuvostoon.¹⁵⁶ Ylihoitaja Karin Sorjonen toimi SSL:n keskushallituksessa 1950-luvun alkupuolella sekä kahteen otteeseen järjestön luottamusneuvostossa 1950-luvun alussa ja loppupuolella. Sorjonen oli mukana selvittämässä SSL:n liittymistä Henkisen työn tekijöiden keskusliittoon HTK:n¹⁵⁷ sekä työntutkimuskomiteassa.¹⁵⁸ Lisäksi Sorjonen oli Anita Salkorannan, yhdistyksen myöhemmän puheenjohtajan, tavoin suorittanut opintoja WHO-stipendiaattina ulkomaisissa yliopistoissa.¹⁵⁹

Sairaanhoitajajärjestöihin liittyvien kontaktien lisäksi uuden ylihoitajien yhdistyksen jäsenet omasivat yhteyksiä järjestökentän ulkopuolelle. Esimerkiksi Ylihoitajayhdistyksen perustajajäsenistä Sirkka Helle toimi Lääkintöhallituksessa tarkastajana ja Aili Leppänen vaikutti kokoomuslaisena kunnallispolitiikkona.¹⁶⁰ SSL:n puheenjohtaja Kyllikki Pohjala oli niin ikään kokoomuslainen poliitikko toimien muun muassa kansanedustajana ja sosiaaliministerinä.¹⁶¹



1950-luvun edunvalvontatyötä. Sairaanhoitajajärjestöjen (SSL ja SSV-SFF) yhteinen lähetystö Lääkintöhallituksen pääjohtajan Niilo Pesosen kuultavana. Lähetystö jätti Pesoselle (kuvasa vas.) kirjelmän terveydenhuoltohenkilöstöä koskevan koulutuksen ja työnjaon uudistamisesta. Sairaanhoitajajärjestöjen edustajina vasemmalta opetushoitaja Aili Klami, ylihoitaja Aili Leppänen, johtajatar Maj-Lis Juslin ja sihteeri Eila Kauppinen. Oikeassa laidassa lääkintöneuvos Aimo Ojala.

¹⁵⁶ Enni Unkila kirjoitti *Sairaanhoitajien Koulutussäätiön julkaisemia oppikirjoja mm. mielisairanhoidosta*. Tallberg, Marianne – Huopalahti, Päivi – Järviö, Raija – Tupala, Maija (toim.), s. 45.

¹⁵⁷ Vuonna 1954 HTK muuttui TVK:ksi. Haataja 1996, s. 19.

¹⁵⁸ *Vuosi – ja liittokokousten pöytäkirjat vuosikertomuksineen 1951-1954; Vuosi – ja liittokokousten pöytäkirjat 1955-58*. SSL:n arkisto. Aili Leppänen työskenteli ylihoitajana Kirurgin sairaalassa Helsingissä. *Ylihoitajayhdistyksen hallituksen pöytäkirja 4.10.1957*.

¹⁵⁹ Sorvettula 1998, s. 236.

¹⁶⁰ *Ylihoitajayhdistyksen jäsenrekisteri 1957 – 1969*. *Ylihoitajayhdistyksen arkisto*.

¹⁶¹ Sorvettula 1998, s. 452.

Ylihoitajayhdistys 1960-luvun pyörteissä

Ylihoitajayhdistys selkiytti 1960-luvun kuluessa omaa toimialuettaan: ylihoitajien koulutuksen kehittäminen nostettiin tärkeälle sijalle. Edunvalvontaa jatkettiin yhteistyössä Suomen sairaanhoitajaliiton kanssa, mutta pettymykset ylihoitajiston palkkakehityksessä ja pitkään kaavailtu Suomen sairaanhoitajaliiton organisaatiouudistus ajoivat järjestöjen yhteistyön umpikujaan 1960-luvun lopussa.

3.1 Yhdistyksen¹⁶² koulutus- ja lausuntotoimintaa

Ylihoitajayhdistyksen toiminnassa painottuivat 1960-luvulla ylihoitajien koulutuksen kehittäminen. Sairaanhoitajaliiton¹⁶³ kanssa tehtiin yhteistyötä palkka-asioiden lisäksi esimerkiksi virkapuvun uudistuksen, ohjesääntökysymysten ja sairaanhoitoalan eläkekysymysten saralla. Ohjesääntökysymysten merkitys korostui kuitenkin varsinaisesti vasta 1960-luvun jälkeisinä vuosikymmeninä. SSL pyysi erikoisalojen yhdistyksiltä, kuten Ylihoitajayhdistykseltä, lausuntoja 1960-luvun lopulle saakka saadakseen selville koko hoitohenkilöstön näkemykset.¹⁶⁴

Ylihoitajapäivät ja ylihoitajien täydennysoppijaksot

Yhdistyksen alkuvuosista lähtien ylihoitajien ammatillisen osaamisen kehittämistä pidettiin tärkeänä. Vuodesta 1958 yhdistys on järjestänyt omia neuvottelupäiviä.¹⁶⁵ Myöhemmin Ylihoitajapäiviksi nimetty koulutustapahtuma oli tärkeä osa yhdistyksen jäsenten ammatti-identiteettiä ylläpitävänä ja kehittäväenä toimintana, joka toi ylihoitajat yhteen keskustelemaan ammattikunnalle ajankohtaisista asioista. Sairaanhoidon alalla 1950-luku oli merkinnyt erikoissairaanhoidon alojen syntyä ja kasvua, keskussairaalaverkoston luomista sekä kasvavaa työvoimantarvetta. Vastaavasti alkuvuosien Neuvottelupäivien teemat käsitelivät sairaalaa, ylihoitajan kasvatustehtävää ja sairaanhoidon kehittämistä.¹⁶⁶

¹⁶² Suomen sairaalain ylihoitajat – nimi oli yhdistyksen käytössä vuoteen 1963 asti. Sen pituuden vuoksi viittaa vuosien 1957 – 1963 toimintaa käsitellessäni siihen nimillä ”ylihoitajien yhdistys” ja ”yhdistys” sujuvuuden vuoksi.

¹⁶³ Sairaanhoitajien suomenkielisen järjestön nimi on muuttunut useasti. Vuosina 1925 – 1945 se oli Suomen sairaanhoitajatarliitto, 1945 – 1961 Suomen sairaanhoitajain liitto, 1961 – 1965 Sairaanhoitajain liitto ja vuodesta 1965 eteenpäin Suomen sairaanhoitajaliitto. Lyhenne on ollut vuodesta 1925 lähtien SSL.

¹⁶⁴ Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomukset 1957 – 1967. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

¹⁶⁵ Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomukset 1957 eteenpäin. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

¹⁶⁶ Ylihoitajalehti 2/1977.

Ylihoitaja kouluttajana. Perusteellisempi työpaikkakoulutus alkoi olla 1950-luvun lopulla yhä tarpeellisempaa uusille ja vanhoille työntekijöille sairaalalaitoksen voimakkaan kehittämiskauden jälkeen. Työpaikkakoulutuksen suunnittelu ja järjestäminen oli tärkeä osa ylihoitajan työnkuvaa. Kuvassa oikealla Pohjois-Karjalan keskussairaalan apulaisylihoitaja Aira Halonen esittelee sairaala-apulaisille lämpökärryjä.



Ylihoitajapäivien lisäksi yhdistys pyrki edistämään ylihoitajien jatkokoulutusta esittämällä Lääkintöhallitukselle ylihoitajakunnan omien jatkokurssien järjestämistä, joissa etenkin hallinnollisen osaamisen täydentämistä pidettiin tärkeänä. 1950-luvun lopulla jatko-opinnoista kiinnostuneen sairaanhoitajan oli mahdollista suorittaa kasvatusopillisia ja hallinnollisia kursseja Helsingin sairaanhoitajaopiston Jatko-opistossa, mutta ylihoitajien yhdistys piti niitä ylihoitajakunnan kannalta riittämättöminä. Etenkin hallinnollinen osaaminen oli korostunut 1950-luvun sairaalalaitoksen laajentumisen myötä, vaikka ylihoitajakunta koki hoitavansa opetustehtäviäänkin puutteellisen koulutuksen turvin. Yhdistys toteutti jäsenistökyselyjä lisäkoulutuksen tarpeen arvioimiseksi ja kurssien suunnittelemiseksi. Toisena toimintavuotenaan 1958 yhdistys sai Lääkintöhallitukselta varoja ylihoitajien kuusiviikkoisen ”kertauskurssin” järjestämiseksi vuoden 1959 lokakuussa.¹⁶⁷ Kurssia perusteltiin Sairaanhoitajalehdessä julkaistussa ilmoituksessa seuraavasti:

”

Kuten kokemuksesta tiedämme, on ylihoitajan työn luonne viimeisen kymmenen vuoden aikana muuttunut sangen suuresti. Häneltä odotetaan hyvää organisaatiota ja laajaa näkemystä työnjohtajana, niin että potilaat saavat parhaan mahdollisen lääkärien ohjeiden mukaisen hoidon. Työn onnistumisen edellytyksenä on hyvin järjestetty työpaikkakoulutus kaikille työntekijäryhmille, terveyskasvatus ja hyvä yhteistyö eri työntekijöiden kuin myös avo- ja suljetun huollon välillä. Koska työn sanelemat vaatimukset ovat monitahoiset, niin olisi toivottavaa, että mahdollisimman moni ylihoitaja käyttäisi hyväkseen näin järjestynyttä tilaisuutta tietojensa ja kokemusiansa täydentämiseksi.¹⁶⁸

¹⁶⁷ Suomen sairaalain ylihoitajat –yhdistyksen vuosikertomus 1958 – 1959. Ylihoitajayhdistyksen arkisto;

¹⁶⁸ Liite Ylihoitajayhdistyksen kirjeestä Sairaanhoitajalehden toimitukselle 25.8.1959. Ylihoitajayhdistyksen lähteneet kirjeet 1957 – 1964. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

Helsingin sairaanhoitajaopiston Jatko-opistossa pidettiin vuoteen 1963 asti ”ylihoitajien täydennysoppijaksoja”.¹⁶⁹ Ylihoitajayhdistys pyrki koulutustoiminnallaan siihen, mihin myös sairaanhoitajajärjestöjen, Sairaanhoitajien koulutussäätiön ja Lääkintöhallituksen politiikka tähtäsivät: sairaanhoitajien jatkokoulutuksen laajentamiseen ja syventämiseen.¹⁷⁰ Lääkintöhallituksessa pitkään vaikuttaneen Venny Snellmanin suosiollinen suhtautuminen oli tasoittanut koulutuspyrkimysten toteuttamista 1950-luvulle asti, jolloin järjestöjen ja oppilaitosten lobbaustyö hankaloitui virkamiesvaihdosten myötä.¹⁷¹ Ylihoitajayhdistyksen erityisintressinä oli luonnollisesti saada vastakaikua ylihoitajakunnan jatkokoulutustarpeille, joita muuttunut työympäristö edellytti.¹⁷²

Pätevyyttä Helsingin sairaanhoito-opiston ja yliopiston kursseilta

1950-luvulla sairaanhoitokoulutuksen tulevaisuutta puitiin sekä valtiovallan asettamissa että sairaanhoitajajärjestöjen omissa komiteoissa. Sairaanhoidon korkeakoulutustoiveet kohdistuivat ennen kaikkea Helsingin sairaanhoitajaopistoon, joka kilpaili jatkokoulutuksesta kiinnostuneista sairaanhoitajista yliopiston kanssa.¹⁷³ Alan vaatimattomien jatkokoulutusmahdollisuuksien vuoksi jatko-opiskeluista kiinnostuneet sairaanhoitajat suorittivat arvosanoja kasvatustieteellisessä tiedekunnassa ja Yhteiskuntatieteellisessä korkeakoulussa¹⁷⁴ opettamiseen ja hallintoon liittyen. 1950-luvun lopulta jatko-opintojen akatemisoitumisessa alkoi erottua kaksi linjaa: Helsingin sairaanhoitajaopiston kehittäminen korkeakouluksi ja toisaalla yhteistyö yliopiston kanssa, jolloin alan jatkokoulutus voitaisiin siirtää hiljalleen yliopistolliseksi kandidaatin koulutukseksi.¹⁷⁵

1960-luvun alkupuolelta lähtien ammattijärjestöjen ja yliopistojen yhteistyötä toteutettiin kesäyliopiston kursseilla, jotka olivat suunnattu hoitohenkilöstön eri ammattiryhmille. Ensimmäiset kesäkurssit toteutettiin Tampereen yliopistossa, jonka ylihoitajille suunnattuja kursseja Ylihoitajayhdistys oli päässyt valmistelemaan. Pian kurssitoiminta laajeni muihinkin kesäyliopistoihin käsittäen myös yleisiä yliopistollisia aineita.¹⁷⁶

Pienten tutkimusresurssien vaivaamana yhdistys toteutti vain vähän omaa tutkimustoimintaa. Kuitenkin 1960-luvun alkuvuosina yhdistys toteutti ylihoitajan työtehtäviä ja asemaa luotaavan työntutkimuksen Helsingin yliopiston sosiologian laitoksen kanssa.¹⁷⁷ Tutkimuksen tulokset on julkaistu Sairaanhoidon vuosikirjassa.¹⁷⁸ Lisäksi yhdistys osallistui 1960-luvun lopulla Pohjoismaisen sairaalahallinnon koulutus suunnitelman laatimiseen.¹⁷⁹ Oman tutkimustoiminnan vähäisyyden vuoksi yhdistys liittyi Sairaanhoidon Tutkimuslaitoksen Kannatusyhdistyksen jäseneksi 1960-luvun puolivälissä.¹⁸⁰

¹⁶⁹ Lukander ja Kopakka 1977, *Ylihoitajalehti* 2/1977.

¹⁷⁰ Laiho 2005, s. 217.

¹⁷¹ Laiho 2005, s. 214.

¹⁷² Liite Ylihoitajayhdistyksen kirjeestä Sairaanhoitajalehden toimitukselle 25.8.1959. Ylihoitajayhdistyksen lähteneet kirjeet 1957 – 1964. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

¹⁷³ Laiho 2005, s. 214.

¹⁷⁴ Yhteiskuntatieteellinen korkeakoulu oli 1925 perustetun Kansalaiskorkeakoulun jatkoja Tampereella. Siellä tuli 1950-luvulla mahdolliseksi opiskella yhteiskuntatieteen kandidaatin ja lisensiaatin tutkinnot. Nämä vastasivat Helsingin yliopistossa suoritettuja valtiotieteellisiä tutkintoja. Kananen 2005, s. 11.

¹⁷⁵ Laiho 2005, s. 214 – 215.

¹⁷⁶ Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomus 1963 – 1964; Laiho 2005, s. 219.

¹⁷⁷ Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomus 1962 – 1965. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

¹⁷⁸ Lukander ja Kopakka 1977, *Ylihoitajalehti* 2/1977.

¹⁷⁹ Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomus 1964 – 1965. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

¹⁸⁰ Lukander ja Kopakka 1977, *Ylihoitajalehti* 2/1977.

1960-luvun lopulla Lääkintöhallitus aloitti hoitohenkilöstön yliopistollisen koulutuksen edistämistyön, joka perustui sairaanhoitajajärjestöjen ja Sairaanhoitajien Koulutussäätiön (SHKS) 1950-luvun lopulla laadittuun komiteamietintöön. Lääkintöhallitus alkoi edistää yliopistojen ja sairaanhoito-opistojen yhteistyötä, joka käynnistyi ensimmäisenä Turussa 1965 opettajien ja ylihoitajien kouluttamisella. Sairaanhoitajaopistojen ja yliopistojen yhteistyö laajeni 1970-luvulla myös Helsinkiin, Ouluun ja Tampereelle.¹⁸¹

Ylihoitajayhdistyksen Lääkintöhallitukselle toistamat esitykset ylihoitajien kouluttamisesta kantoivat hedelmää, kun Tampereen sairaanhoitajaopistossa järjestettiin 1965 ylihoitajien 6-viikkoinen täydennyskurssi.¹⁸² Kurssin opetus suunnitelmalla oli laatinut Ylihoitajayhdistyksen toimikunta, ja opinnot jakaantuivat sairaanhoidon, terveydenhuollon sekä sosiaalisten että psykologisten aineiden osioihin. Sosiaalisissa aineissa käsiteltiin esimerkiksi sairaalasiologiaa, tutkimustyön menetelmiä ja ryhmädynamiikkaa. Eniten huomiota sai sairaanhoidon osioon kuulunut sairaanhoidon hallinto. Kurssin johtaja Vieno Lötjönen kuvasi kurssia Ylihoitajayhdistyksen hallitukselle seuraavasti:



Uskon meidän onnistuneen opetuksen sisältöön nähden, mutta tuntimäärä – se ylitti ehdotuksen jopa 55 tunnilla. Uskalsimme tämän ylityksen suorittaa opiskelijoiden luvalla – jopa heidän toivomuksestaan ja kuten arviointi osoitti, ei kurssia silti koettu liian vaikeana. Kurssin osanottajat olivat tavattoman aktiivisia ja innostuneita. Meillä oli myös onni saada erittäin hyvät asiantuntijat luennoimaan. --- Toteutettu täydennysoppikurssi on osoittanut tällaisten kurssien tarpeellisuuden ja osanottajien lausunnot rohkaisevat kehittämään asiaa edelleen.¹⁸³

Toiminnan vilkastumista ja laajentamista 1960-luvun lopulla

Vuoden 1969 vuosikertomuksen kuvaus Ylihoitajayhdistyksen toiminnasta kuvaa hyvin järjestön toiminnan vilkastumista ja pyrkimystä löytää etenkin lausuntojen ja esitysten laatimisessa yhtenäistä linjaa:



Ylihoitajayhdistyksen toiminnassa ovat kuluvien vuosien työkohteet tarpeestakin johtuen vaihdelleet. Selvänä piirteenä on viime aikoina ollut toiminnan ja työn kehittäminen. Työvoima- ja aineelliset mahdollisuudet ovat olleet rajoittavina tekijöinä. Myönteisinä tekijöinä on koettu Ylihoitajayhdistyksen mahdollisuudet vapaasti esittää kannanottonsa eri yhteisöille ja elimille.

Koska sairaanhoidon koulutusta oltiin uudistamassa varsinkin erikoisalojen osalta, yhdistys otti muutokseen kantaa esityksin ja lausunnoin, joita yhä enenevässä määrin laadittiin itsenäisesti ilman SSL:n pyyntöjä. Keskeisimmät muutokset

¹⁸¹ Laiho 2005, s. 217.

¹⁸² Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomus 1965 – 1966. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

¹⁸³ Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomuksen 1965 – 1966 liite n:o 9. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

koulutusuudistuksissa olivat apuhoitajakoulutuksen määrän lisääminen sekä laboratorio- ja röntgenapulaisten koulutustason nostaminen sairaanhoitajakoulutuksen tasolle. Lisäksi koulutuspaikkojen määrää lisättiin.¹⁸⁴

Aiemmin 1960-luvun alussa Ylihoitajayhdistys olikin lähettänyt Lääkintöhallitukselle kirjeitä erikoisalojen puutteellisesta huomioimisesta sairaanhoitokoulutuksessa ja tästä aiheutuneesta erikoisalojen pätevien ammattilaisten pulasta työmarkkinoilla.¹⁸⁵ Vuosikymmen aikana kolmessa eri komiteassa oli puollettu sairaanhoidon opettajakoulutuksen saattamista korkeakoulutasolle, mutta Ylihoitajayhdistys ei ollut saanut edustajaansa komiteoihin.¹⁸⁶ Vuonna 1969 Ylihoitajayhdistys laati oman vastineensa, jossa se ensimmäistä kertaa esitti Ammattikasvatushallitukselle koko sairaanhoidon koulutuksen saattamista korkeakoulutasolle.¹⁸⁷ Kaksi vuotta aiemmin yhdistys oli kritisoinut valtiovallan asettaman komitean mietintöä, joka esitti vallinneen sairaanhoitajapulan ratkaisemista sairaanhoitajakoulutuksen lyhentämisellä. Ylihoitajayhdistyksen mielestä mietintö oli käsitteistöltään puutteellinen, asiantuntijalausuntoviittauksiltaan epämääräinen eikä se tutkinut tarpeeksi sairaalan eri työntekijäryhmien työnjakoa.¹⁸⁸

Ensimmäisen kymmenen toimintavuotensa aikana Ylihoitajayhdistyksen toiminta oli painottunut perustamisaikansa Helsinkiin. 1960-luvun puolivälissä yhdistyksen valtakunnallista kattavuutta ja jäsentiedotusta haluttiin parantaa yhdysjäsenoiminnan avulla, sillä yhdistyksen jäsenmäärä oli kasvanut tasaisesti, mutta hitaasti. Yhdysjäsenoiminnan alettua vuonna 1965 yhdistyksellä oli noin 160 jäsentä. Suomen sairaanhoitajaliiton esimerkin mukaisesti yhdistys jakoi Suomen alueisiin, joille nimettiin ensimmäiset aluetapaamisten kokoonkutsujat. Yhdysjäsenen alueen jäsenet valitsivat itse keskuudestaan. Yhdysjäsenille lähetettiin vuosittain yhdysjäsenkirjeitä, joissa vauhdilla muuttuvasta työkentästä ja yhdistyksen edunvalvontatyön vaiheista tehtiin selkoa. Yhdysjäsenten vauhdittamalla jäsenkyselyillä yhdistys pyrki selvittämään jäsenistön näkemyksiä laatimiensa esitysten ja lausuntojen perusteiksi. 1960-luvun lopulla yhdistyksen jäsenistölle alettiin lähettää yhdysjäsenkirjeitä tiiviimpiä tiedotteita, uutiskirjeitä, muutaman kerran vuodessa. Pian niiden oheen lisättiin kirjallisuusliite, johon luetteloiitiin ajankohtaista ammattikirjallisuutta.¹⁸⁹

¹⁸⁴ Laiho 2005, s. 218.

¹⁸⁵ Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomus 1960. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

¹⁸⁶ Laiho 2005, s. 218.

¹⁸⁷ Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomus 1968 - 1969. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

¹⁸⁸ Ylihoitajayhdistyksen kirje sisäasiainministeriölle 1967; Vuosikertomus 1967. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

¹⁸⁹ Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomukset vuodesta 1964 - 1965 vuoteen 1969 - 1970.

3.2 Yhdessä ja erikseen – edunvalvontayhteistyön umpikuja

Ylihoitajayhdistyksen toiminnan ensimmäinen vuosikymmen oli aikaa, jolloin sotia seuranneet jälleenrakennuksen vuodet vaihtuivat kiihtyvään yhteiskunnan rakennemuutokseen. Maatalouden kannattamattomuuden ja sen sivuelinkeinojen kuihtumisen seurauksena suomalaiset muuttivat kaupunkeihin, lähinnä asuntopulan vaivaamiin Etelä-Suomen kasvukeskuksiin. Kymmenet tuhannet suomalaiset lähtivät parempien ansioiden perässä etenkin pohjoisen maaseudulta tehdastyöhön Ruotsiin.¹⁹⁰ Muista Pohjoismaista omaksutun hyvinvointivaltiomallin mukaisesti sairaanhoidon sektorin ja korkeakoululaitosta laajennettiin – hyvinvointivaltion rakentaminen merkitsi uusien työpaikkojen syntyä.¹⁹¹ Suomen väestö keskiluokkaistui palvelu- ja toimihenkilöiden yleistymisen myötä.¹⁹² Vuoden 1966 eduskuntavaalien tuloksena syntynyt kansanrintamahallitus käynnisti yhteiskunnallisen keskustelun vasemmistolaistumisen, joka näkyi erityisen hyvin opiskelijapolitiikan radikalisoitumisena ja ammattijärjestöjen vaikutusvallan kasvuna.¹⁹³

Työmarkkinajärjestöjä ja tulopolitiikkaa

Työmarkkinajärjestöt¹⁹⁴ alkoivat saada 1960-luvulla yhä lujemman jalansijan valtakunnan politiikanteossa ja niiden vaikutusvalta alettiin myös vähitellen hyväksyä osaksi hyvinvointivaltion demokratiaa. Muutosta selittivät ammattijärjestöjen kasvanut ja keskiluokkaistunut jäsenkunta sekä toisaalta järjestöjen entistä tehokkaampi edunvalvonta. Erityisiä työntekijöiden keskusjärjestöjen voimannäyttöjä olivat 1960-luvun alussa säädetyt työeläkelait sekä vuonna 1965 säädetty työaikalaki. Ne osoittivat, että työmarkkinajärjestöt olivat ottaneet itselleen vallan ajaa asioita, jotka olivat ennen kuuluneet vain eduskunnan ja hallituksen piiriin.¹⁹⁵ Vanha teollisuustyöntekijöitä edustanut SAK oli saanut 1940-luvulla rinnalleen keskiluokan virkamiehiä edustaneen HTK:n (myöhemmin TVK), ja 1940- ja 1950-luvuilla STTK:n ja Akavan.¹⁹⁶

Suomalainen yhteiskuntapolitiikka muuttui 1960-luvulla sekä työmarkkinajärjestöjen voimistuneen aseman vuoksi että tulopolitiikan opin myötä. Tulopolitiikan oppi kehitettiin 1960-luvun alussa valtion talousneuvostossa ja sen päämääränä oli saada talouskasvu koitumaan hyvinvointivaltion hyödyksi. Tulopolitiikan toteuttamisen välineeksi otettiin tupo-neuvottelut, joissa työmarkkinajärjestöt, maataloustuottajat ja valtiovalta solmivat kokonaisratkaisuja. Hyvinvointivaltion rakentaminen tarkoitti siis uudenlaista yhteiskuntapolitiikkaa, jota toteutettiin verotuksen, tulonsiirtojen ja solidaarisen palkkapolitiikan avulla.¹⁹⁷ Kun yhteiskuntapolitiikalla oli aiemmin pyritty lieventämään, peittämään ja eristämään yhteiskunnallisia ristiriitoja, 1960-luvun hyvinvointivaltioajattelun lähtökohtana oli taloudellisen kasvun edistäminen.¹⁹⁸

¹⁹⁰ Muiluvuori 2000, s. 123.

¹⁹¹ Laiho 2005, s. 216; Muiluvuori 2000, s. 123.

¹⁹² Muiluvuori 2000, s. 123.

¹⁹³ Muiluvuori 2000, s. 98 – 103.

¹⁹⁴ Työmarkkinajärjestöt jakaantuivat työnantaja- ja työntekijäjärjestöihin. Muiluvuori 2000, s. 100, 104 – 105; Kalela 2005, s. 209.

¹⁹⁵ Molemmat lait olivat erityisesti SAK:n ja STK:n voimannäyttöjä. Työeläkelait turvasivat eläketurvan säilymisen, vaikka työntekijä siirtyisi toiselle työnantajalle lopettaen näin "eläkeorjuudeksi kutsutun sitoutumisen saman työnantajan leipiin. Työaikalain perusteella siirryttiin 40-tuntiseen työviikkoon vuoteen 1970 mennessä. Muiluvuori 2000, s. 100 – 102.

¹⁹⁶ Haataja 1996, s. 19.

¹⁹⁷ Muiluvuori 2000, s. 105.

¹⁹⁸ Kalela 2005, s. 206.

Kolmikantajärjestelmän keskittyminen kaventaa neuvotteluasemaa

Ylihoitajayhdistyksen edunvalvontaa hoidettiin sen perustamisesta lähtien Sairaanhoidtajain liiton avulla, vaikkei Ylihoitajayhdistys kuulunutkaan itse Sairaanhoidtajain liittoon tai ammattijärjestöjen keskusjärjestöihin.¹⁹⁹ Edunvalvonta oli korostunut SSL:n toiminnassa 1940-luvulta lähtien, jolloin neuvottelu oikeuksien saamisen yhteydessä pohdittiin esimerkiksi ensimmäistä kertaa, onko sairaanhoitajan ammattietiikan mukaista käyttää lakkoa työtaistelun aseena. Vuonna 1954 SSL ja SSY-SFF olivat ottaneet ensimmäisen askeleen tähän suuntaan järjestämällä ”suuren palkkataistelun”, jonka aikana sairaanhoitajat irtisanoivat virkansa eikä haettavana olleita virkoja täytetty.²⁰⁰ Vuonna, 1956, SSL liittyi toimihenkilöitä ja virkamiehiä edustaneeseen TVK: on.²⁰¹ Lisäksi SSL:n asemaa sairaanhoidon ja terveydenhuollon alan ammattijärjestönä lujitti sen jäsenmäärän kasvu, joka aiheutui yleisestä sairaanhoitoalan kasvusta 1950- ja 1960-luvuilla sekä SSY-SFF:n liittymisestä liiton jäseneksi 1965.²⁰²

Ylihoitajayhdistys hoiti koko 1960-luvun ajan palkka-asioitaan SSL:n avulla. Yhdistyksen palkkatoiveita välitti SSL:n palkka-asioita ajaneeseen elimeen Helena Salin, joka oli toiminut sihteerinä yhdistyksen alkutaipaleella.²⁰³ Palkkakysymyksissä SSL neuvotteli TVK:n välityksellä sekä kuntien että valtion edustajien kanssa. Kuntia edustivat kuntainliitot, joiden palkkauspolitiikkaa leimasivat sisäiset erimielisyydet ja palkkaneuvotteluiden epäjohdonmukaisuus. 1960-luvun puolivälissä SSL sai neuvotteluosapuolekseen Sairaalaliiton, joka oli perustettu edustamaan sekä sairaalajärjestöjä että kuntia.²⁰⁴ Palkkauskysymysten korostuneen aseman vuoksi Ylihoitajayhdistys perusti oman palkkaustoimikunnan 1960-luvun lopussa. Palkkaneuvottelutyössä olivat mukana yhdistyksen ensimmäinen puheenjohtaja Hilja Sorjonen ja puheenjohtaja Elna Kokkonen.²⁰⁵ Ylihoitajien palkkoja korotettiin koko ammattikunnan osalta kahdesti 1960-luvun aikana ja lisäksi 1968 osa ylihoitajista oli saanut korotuksia.²⁰⁶

Samaan aikaan, kun ammattijärjestöt olivat saaneet yhä enemmän vaikutusvaltaa ja jäseniä, niiden lukumäärä alkoi olla neuvotteluiden sujumisen kannalta liian suuri. Suomen sairaanhoitajaliiton toiminnanjohtaja Toini Nousiainen kuvasi ennen keskitettyä järjestelmää vallinnutta aikaa seuraavasti:



Valtion ja kuntapuolen kanssa neuvottelu oikeuden saaneita järjestöjä oli 20 – 30. Suuren määrän vuoksi neuvottelutilaisuudet muistuttivat torikokouksia. Jokainen nousi vuorollaan kertomaan omista ajankohtaisista ongelmistaan ja moninaisista vaatimuksistaan ja kohennusehdotuksistaan. Neuvottelu oikeuslaki ei antanut varsinaisesti mahdollisuutta solmia sopimuksia. Järjestöt tulivat vain kuulluksi.²⁰⁷

Kehitys kulki kohti keskusjärjestöjen aikaa. 1960-luvun puolivälissä ammattijärjestö kenttää pyrittiin selkiyttämään siten, että neuvottelu oikeudet keskitettiin lainsäädännön avulla kymmenien järjestöjen sijaan vain muutamalle keskusjärjestölle. 1964 säädetty menettelytapalaki antoi neuvottelu oikeudet valtion työmarkkina-

¹⁹⁹ Lukander ja Kopakka 1977, *Ylihoitajalehti* 2/1977.

²⁰⁰ *Sorvettula* 1998, s. 385 – 387.

²⁰¹ Liittymisvuosi oli 1956. *Sorvettula* 1998, s. 364.

²⁰² *Sorvettula* 1998, s. 369, 385 – 386.

²⁰³ Yhdistyksen vuosikertomukset 1959 – 1966.

²⁰⁴ *Mattila* 2000, s. 57 – 58.

²⁰⁵ *Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomus 1966 – 1967*. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

²⁰⁶ *Raii Lahtinen, SSL:n tiedotussihteerin kirjoitus Uudessa Suomessa 1973. Todennäköisesti 1/1973*. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

²⁰⁷ *Haataja* 1996, s. 39.

asioissa vain neljälle työntekijäjärjestölle: Akavalle, Virkamiesliitolle, Virkamiesten yhteisjärjestölle²⁰⁸ ja Suomen virkamiesjärjestölle²⁰⁹. Lain seurauksena Suomen sairaanhoitajaliittoa ja sairaanhoidon erityisaloja edustanut TVK eli Toimihenkilö- ja Virkamiesjärjestöjen keskusliitto menetti neuvotteluoikeutensa, mikä merkitsi niin sairaanhoitajien kuin ylihoitajienkin palkkapyrkimysten joutumista vastatuuleen. Toisaalta laki muutti valtion virkamiesten asemaa itsenäisempään suuntaan, sillä aiemmin virkamiesten palkat olivat olleet valtiotyönantajan saneltavissa, eikä valtion virkamiehillä ollut aiemmin ollut oikeutta lakkoilla.²¹⁰ Erityisesti akateemisten viranhaltijoiden palkkataso lähti sopimuksen myötä nousuun.²¹¹

Kunnallisen sektorin palkkaneuvotteluissa Suomen sairaanhoitajaliiton vastapeli, työnantajia edustanut Sairaaliitto pyrki seuraamaan maltillisia valtion virkapalkkaratkaisuja. Linjaus johti ongelmiin, kun 1967 TVK:n terveydenhuoltoalan järjestöt ja SSL esittivät laajoja, myös ylihoitajia koskeneita, vaatimuksia sairaanhoitohenkilöstön aseman parantamiseksi.²¹² Usean palkkaluokan korotuksia vaatineet esitykset eivät menneet läpi ja vuosi 1968 merkitsi hoitohenkilökuntajärjestöjen lakkoa. Ylihoitajakunnan osallistuminen lakkoon 1960-luvun lopulla ei tullut kyseenkään.²¹³ Ylihoitajat kokivat lakon erityisen hankalana, koska sen kiivaimmassa vaiheessa uhattiin katastrofipäivystyksen vaikeuttamisella. Sairaanhoitoalan lakkoon suhtauduttiin työnantajaosapuolella ja julkisuudessa kapinana, joka ei kerännyt sympatioita. Tätä selitti se, että lakon järjestäneillä järjestöillä ei ollut vuoden 1964 lakimuutoksen jälkeen neuvottelu- ja sopimusvaltuuksia ja näin ollen siis lupaa lakkoon. Työtaistelu ratkesi lopulta vaatimattomiin kuoppakorotuksiin sekä niin sanotun pukurahan muodossa maksettuihin palkankorotukseen. Useimmat ja vaikeimmat ristiiriitoja aiheuttaneet kysymykset siirrettiin riitaosapuolien perustamien työryhmien ratkottaviksi.²¹⁴ 1970-luvulle siirryttäessä Ylihoitajayhdistys totesi ammattikuntansa olevan syvässä palkkakuopassa muuhun hoitohenkilöstöön verrattaessa. Yhteistyö Suomen sairaanhoitajaliiton kanssa ei ollut tuonut asiaan ratkaisevaa parannusta.²¹⁵

Suomen sairaanhoitajaliitolle 1960-luvun loppu merkitsi sekä sisäistä että ulkoista murroskautta. Kasvaneen järjestön oli vaikeaa palvella kaikkia edustamia sairaanhoidon ammattikuntia samaan aikaan, kun ammattijärjestökentän rakennemuutos kohti keskittyntä neuvottelujärjestelmää asetti omat muutospaineensa. 1960-luvun lopulle tultaessa SSL oli kasvanut yli 20 000 jäsentä käsittäväksi järjestöksi.²¹⁶ Suomen sairaanhoitajaliiton sisällä tai läheisyydessä oli edustettuina yli 10 erikoissairaanhoidon alaa, joiden edunvalvontaa SSL ajoi sairaanhoitajien ohella. Erikoisaloista puolet oli järjestäytynyt SSL:n sisälle osastoiksi ja puolet itsenäisiin yhdistyksiin. Erikoisalojen osastoja edustivat muun muassa laboratorio-, kirurgian ja sisätautien, lastenalan sekä psykiatriset sairaanhoitajat. Ylihoitajien lisäksi omaksi yhdistyksekseen olivat järjestäytyneet anestesia- ja sairaanhoitajat, lääninkättilät ja -terveysisaret, terveysisaret sekä teollisuusterveysisaret.²¹⁷ 1960-luvulla erikoisalojen erkaantuminen sairaanhoitajista alkoi siis näkyä koulutusjärjestelmän²¹⁸ ohella myös ammattijärjestömaailmassa.

²⁰⁸ Virkamiesten yhteisjärjestö VY, perustettu vuonna 1961 Valtionvirkaileijain yhteisjärjestön tilalle. SAJ:lainen ammattijärjestö. Muiluvuori 2000, s. 82.

²⁰⁹ Suomen Virkamiesjärjestö SVJ oli lähinnä SAK:lainen ammattijärjestö. Muiluvuori 2000, s. 82.

²¹⁰ Vuori 1990, s. 158, 184, 187.

²¹¹ Muiluvuori 2000, s. 87.

²¹² Mattila 2000, s. 53; Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomus 1967 – 1968. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

²¹³ Ylihoitajayhdistyksen hallituksen pöytäkirjat 1968. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

²¹⁴ Mattila 2000, s. 54 – 55.

²¹⁵ Lukander ja Kopakka 1977, Ylihoitajalehti 2/1977.

²¹⁶ Selvitys Suomen sairaanhoitajaliiton organisaatiosta 5.12.1970. SSL:n arkisto.

²¹⁷ SSL:n kirje erikoisalojen ryhmittymille 30.12.1971. Ylihoitajayhdistys 1971. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

²¹⁸ Sarvettula 1998, s. 246.

Ylihoitajayhdistyksessä kasvoi 1960-luvun lopulle tultaessa tunne siitä, ettei SSL enää ajanut ylihoitajien asioita, vaikka esityksiä ja lausuntoja lähetettiin SSL:on enenevässä määrin.²¹⁹ Ylihoitajayhdistyksen vanha yhteistyösuhde SSL:on oli muuttunut palkkaneuvotteluiden osalta siten, että lausuntoja ja esityksiä lähetettiin SSL:lle ilman sen erityisempiä pyyntöjä.²²⁰ Reaktiivisesta toiminnasta oli siirrytty kohti aktiivista. Palkka-asiat eivät turhautaneet ainoastaan Ylihoitajayhdistystä, vaan myös SSL koki 1960-luvun lopun edunvalvontansa vaikeaksi. Ammattijärjestökentän keskittymiskehitys, eli neuvotteluoikeuksia omaavien järjestöjen määrän karsiminen, oli asettanut Suomen sairaanhoitajaliiton heikkoon asemaan. Vuonna 1964 säädetty menettelytapalaki tähtäsi keskusjärjestöjen luomiseen antamalla neuvotteluoikeudet ainoastaan neljälle järjestölle, jolloin SSL:a edustanut TVK oli pudotettu pelistä pois.²²¹ Sairaanhoidajaleirissä vuoden 1968 lakon yhtenä tehtävänä pidettiin järjestelmän muuttamista siten, että SSL pääsisi taas vaikuttamaan edunvalvontaansa. Muutos SSL:n paitsioasemaan tuli vuoden 1970 virkaehtosopimuslain myötä, jolloin SSL pääsi neuvotteluihin TVK-V:n kautta.²²² Neuvotteluvara jäi kuitenkin kapeaksi.²²³

SSL:n organisaatiomuutos paineiden purkajana

Muutospaineiden ollessa ilmeisiä SSL:n liittokokous piti 1969 kokouksessaan järjestön organisaatiouudistusta välttämättömänä, jotta ”liiton järjestöllistä rakennetta voitaisiin lujittaa”.²²⁴ Menneinä vuosikymmeninä yhdistyksen sisäistä järjestäytymistä oli rukattu useaan kertaan uusiksi siten, että 1960-luvun lopulla jäsenten ja ylimmän johdon välisenä linkkinä olivat jäsenyhdistykset.²²⁵ Erikoisalojen asema nähtiin vuoden 1965 uudistuksen mukaisesti SSL:n läheisyydessä toimivina osastoina, jotka edustavat SSL:n sisällä erikoisalansa asiantuntijuutta.²²⁶ SSL:n organisaatiouudistukset merkitsivät kuitenkin erikoisalojen yhdistyksille ja kerhoille epävarmuutta siitä, miten erityisalut otettaisiin valtajärjestelmässä huomioon.²²⁷



Ylihoitajayhdistyksen kolmantena puheenjohtajana toimi sairaanhoidon opettaja Anita Salkoranta vuosina 1966 – 1968. Salkoranta sai tasapainoilla monesti pitääkseen hyvät välit Suomen sairaanhoitajaliittoon – tinkimättä kuitenkaan Ylihoitajayhdistyksen itsenäisyydestä.

Ylihoitajayhdistyksen kolmantena puheenjohtajana toimi sairaanhoidon opettaja Anita Salkoranta vuosina 1966 – 1968. Salkoranta sai tasapainoilla monesti pitääkseen hyvät välit Suomen sairaanhoitajaliittoon – tinkimättä kuitenkaan Ylihoitajayhdistyksen itsenäisyydestä.

²¹⁹ Eine Lukanderin haastattelu 20.6.2006

²²⁰ Lukander ja Kopakka 1977, Ylihoitajalehti 2/1977.

²²¹ Muiluvuori 2000, s. 94.

²²² TVK – V perustettiin loppuvuodesta 1969. TVK:n perustamiskokouksen pöytäkirja 15.12.1969. TVK – V:n arkisto.

²²³ Sopijajärjestöiksi jäivät TVK-V, SAK:n virkamiessektori ja Akava. Wilskman 1995, Sairaanhoidaja – Sjukskötterskan 1/1995.

²²⁴ Selvitys Suomen sairaanhoitajaliiton organisaatiosta 5.12.1970. SSL:n arkisto.

²²⁵ Sorvettula 1998, s. 364 – 365.

²²⁶ Selvitys Suomen sairaanhoitajaliiton organisaatiosta 5.12.1970. SSL:n arkisto.

²²⁷ SSL järjesti uudistuksen tiimoilta neuvottelutilaisuuksia erikoisalojen edustajille. Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomus 1970 – 1971. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

Ylihoitajayhdistyksen suhde Suomen sairaanhoitajaliittoon oli 1960-luvun lopulla kaksijakoinen: toisaalta Ylihoitajayhdistyksen itsenäisestä asemasta käytiin rajanvetoa ja toisaalta liittoon tukeuduttiin edunvalvontakysymyksissä. Asetelmassa oli kysymyksessä erikoissairaanhoidon alojen kasvanut merkitys, joka asetti Sairaanhoitajaliiton ja erikoisalot linjaamaan yhteistyön mahdollisuuksia. Asetelmaa kuvaavat Ylihoitajayhdistyksen kirjeenvaihdosta löytyneet lähteet. Ylihoitajayhdistyksen puheenjohtaja Anita Salkoranta lähetti SSL:n toiminnanjohtaja Toini Nousiaiselle esityksen ylihoitajan uudesta virkapuvusta, jolle haettiin SSL:n hyväksymistä:



Toini hyvä, oheisessa ehdottamamme uuden virkapuvun kaavio. --- Malli hyväksyttiin jäsenäänestyksen perusteella. --- Vasta nyt tulini ajatelleksi, onko meidän alistettava ehdotuksemme keskushallituksen hyväksyttäväksi. En näkisi niin, koska yhdistyksemme on itsenäinen. Tämä on nyt taas niitää rajatapauksia, jotka on hyvä selvittää. Tietoisesti emme ole halunneet emmekä halua rikkoa sääntöjä, mutta itsenäisenä yhdistyksenä katsomme olevamme oikeutetut itsenäiseen toimintaan.²²⁸

Vaakakupissa järjestön itsenäisyys ja edunvalvonta

Suomen sairaanhoitajaliiton valmistelut organisaation uudistamiseksi herättivät erityisaloja edustavissa SSL:n osastoissa ja itsenäisissä yhdistyksissä, kuten Ylihoitajayhdistyksessä, hämmennystä vaikutusmahdollisuuksien heikkenemisestä. SSL järjesti organisaatiosuunnittelun edetessä tiedostustilaisuuksia kahdelletoista eri erityisalan edustajalle. Ylihoitajayhdistys laati tiedostustilaisuuksiin osallistumisen lisäksi kirjelmän SSL:lle, jossa penättiin muun muassa:



Miten Suomen sairaanhoitajaliitto aikoo vastedes kuulla ylihoitajakunnan mielipidettä palkka- ja työsuhdetta, ammatillisia asioita, koulutuskysymyksiä ja terveydenhuollon hallintoa koskevilla kysymyksillä?

Mitä Suomen sairaanhoitajaliitto on tehnyt ylihoitajien ja sairaanhoitajien aseman selvittämiseksi ja parantamiseksi?²²⁹

Organisaatiomuutossuunnittelun edetessä Ylihoitajayhdistys laati Suomen sairaanhoitajaliitolle lausunnon ehdottaen vaihtoehtoa, jossa erikoisaloiden yhdistykset olisivat kuuluneet SSL:lle sen jäsenyhdistyksenä ja taanneet näin erityisasemansa säilymisen.²³⁰ Periaatteena oli ajatus sairaanhoidon eri suuntausten tasapuolisesta edustamisesta alojen, eikä jäsenmäärien perusteella. Erityisesti Ylihoitajayhdistys kritisoi SSL:n organisaatiota siitä, ettei erityisaloilla ollut edustusta liiton ylimmässä päätöksenteossa. Vaikka edunvalvonnan tuloksiin oltiinkin Ylihoitajayhdistyksessä pettyneitä, SSL sai kritiikkiä edunvalvonnan liiallisesta korostamisesta profession

²²⁸ Ylihoitajayhdistyksen kirje SSL:lle, jonka leima 3.7. 1967. SSL 43. Erikoisaloiden yhdistykset sekä SSL:n erikoisaloiden alaaostatot ja kerhot. 1956 - 1982. SSL:n arkisto; Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomus 1968 - 1969. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

²²⁹ Ylihoitajayhdistyksen kirje SSL:lle 2.11. 1971. Ylihoitajayhdistyksen kirjeenvaihto 1971. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

²³⁰ Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomus 1970 - 1971. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

kehittämisen kustannuksella.²³¹ Sairaanhoidajaliiton sisäisen selvitystyön ollessa kesken vastaukset olivat ylimalkaisia, vaikka SSL piti yhteistyön jatkumista toivottavana. Samaan aikaan SSL selvitti myös yhteistyömahdollisuuksia TVK:n muiden terveydenhuoltoalan järjestöjen kanssa, sillä vuoden 1968 lakko oli antanut TVK:n piirissä toimineille terveydenhuoltoalan järjestöille tunteen yhteisistä eduista.²³²

Suomen sairaanhoidajaliiton organisaatiomuutoksessa päädyttiin kuitenkin siihen, että osastojen asemaa korostettiin ja paikallisyhdistyksistä tehtiin niitä tukevia elimiä.²³³ Uudistuskehityksen nostattamia tunnelmia yhdistyksen silloinen puheenjohtaja Eine Lukander kuvaa seuraavasti:



Sairaanhoidajaliitossa meillä ei ollut mahdollisuutta jatkaa hoitaen omia asioitamme, sillä [Ylihoitajayhdistyksellä] ei ollut asemaa katto-organisaatiossa. Olisimme menettäneet kokonaisuudessaan vaikuttamismahdollisuutemme. Sama tilanne oli terveystieteillä. Olisimme menettäneet itsenäisyytemme, yhdistyksen kokouksessa olimme ehdottomasti sitä mieltä että säilytämme yhdistyksemme.²³⁴

SSL:n organisaatiouudistuksen tiimoilta pidettyjä neuvotteluita käytiin vielä vuoden 1972 aikana, mutta uudistuksen merkityksen selkiinnyttyä yhdistyksen kannalta epäedulliseksi Ylihoitajayhdistyksessä aloitettiin selvitystyö keskusjärjestömahdollisuuksista.²³⁵ Varsin pian 1970-luvun alussa osoittautui, että jäsenpohjaansa laajentaneen Akavan ja keskusjärjestöä etsineen Ylihoitajayhdistyksen edut kävisivät yksiin.²³⁶ Suomen sairaanhoidajaliiton vaiheita tutkineen Maija Sorvettulan erikoisalojen, kuten terveystieteiden, teollisuusterveystieteiden ja sairaanhoidon opettajien, erkaantuminen SSL:sta koitui lopulta näiden eduksi. 1970-luvun alussa SSL hylkäsi sairaanhoidajaryhmän sisäisen yhteistyön ja aloitti lähentymisen terveydenhuollossa toimivien muiden ryhmien kanssa.²³⁷ Edunvalvonnan tuloksellisuudesta tulikin 1970-luvulla Ylihoitajayhdistyksen toimintaa voimakkaasti ohjannut päämäärä.

²³¹ Ylihoitajayhdistyksen lausunto SSL:lle organisaatiouudistuksesta 15.4. 1971. Ylihoitajayhdistys 1971. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

²³² SSL:n kirje Ylihoitajayhdistykselle 18.12.1970. SSL:n arkisto.

²³³ Ylihoitajalehden pääkirjoitus 13.3.1972.

²³⁴ Eine Lukanderin haastattelu 20.6.2006.

²³⁵ Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomus 1972 – 1973. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

²³⁶ Ylihoitajayhdistyksen jäsenkirje 28.12.1972. Ylihoitajayhdistyksen arkisto; Diaarikortti 18.1.1973. Akavan kirjeenvaihto. Akavan arkisto; Ylihoitajayhdistyksen jäsenanomus 25.1.1973. Akavan kirjeenvaihto. Akavan arkisto.

²³⁷ Sorvettula 1995, Sairaanhoidajalehti 1/1995.

Uudenlaisen vaikuttamisen vuodet: 1970- ja 1980-luvut

Ylihoitajayhdistyksen ja Suomen sairaanhoitajaliiton edunvalvontayhteistyö oli ajautunut 1970-luvun alkuun tultaessa umpikujaan. Koska keskusjärjestöjen rooli oli korostunut järjestöjen edunvalvonnassa ja yhteiskuntapolitiikassa, päätti Ylihoitajayhdistys vuonna 1973 liittyä Akavan jäseneksi. Jäsenyydestä alkoivat Ylihoitajayhdistyksen uudenlaisen vaikuttamisen vuodet. Ylihoitajayhdistyksen toiminnassa selkiytyivät kolme keskeistä toiminta-aluetta, joiden edistämiseksi saavutettiin erilaisia tuloksia. 1970-luvulla uusi keskusjärjestö nostatti optimismia ansiokehityksen ja koulutuspoliittisten päämäärien saralla. Taloudellisesti vauraalla 1980-luvulla yhdistyksen pitkäaikainen tavoite, terveydenhuollon korkeakoulutus sekä suotuisampi ansiokehitys toteutuivat. 1980-luvulla yhdistys osallistuu aktiivisesti hoitotyön aseman edistämiseen terveydenhuollon organisaatiossa johtosääntökysymysten yhteydessä.

4.1 Keskusjärjestöksi valitaan Akava

Akavan muodonmuutos

Akava perustettiin vuonna 1950 ajamaan lähinnä valtion akateemisesti koulutettujen virkamiesten etuja. Ensimmäisen vuosikymmenen kuluessa ”herrojen klubin” maineessa ollut järjestö ryhtyi neuvottelemaan akateemisten viranhaltijoiden palkkauksesta myös kuntasektorilla. 1960-luvulla Akava vakiinnutti asemaansa virkamiesten edunvalvojana, sillä se sai vuoden 1964 menettelytapalain seurauksena neuvottelu- ja sopimisoikeudet valtiotyönantajan kanssa. Sama menettelytapalaki, joka oli jättänyt SSL:n keskusjärjestön vaille neuvotteluoikeuksia, oli Akavan piirissä tervetullut uudistus. Niin sanottujen lähtötasotarkistusten takaamana akavalaiset järjestöt saivat neuvoteltua palkkojaan tuntuvasti aiempaa korkeammalle tasolle.²³⁸ Toisaalta tuloerojen tasoittamiseen pyrkivä tulopolitiikka merkitsi Akavan jäsenkunnan statuksen muutosta 1960-luvulla. Kun ylempien palkansaajaryhmien ansioita verrattiin suhteessa teollisuus -ja palvelusektorin parantuneisiin palkkoihin, korkea koulutus ja kuuluminen keskiluokkaan ei enää taannutkaan automaattisesti korkeaa ansiotasoa.²³⁹

²³⁸ Näitä olivat esimerkiksi palkkavertailujen perustana käytettyjen ansiotasoindeksien tarkistaminen ja palkkojen lähtötasotarkistukset. Vuori 1990, s. 158 - 163.

²³⁹ Muiluvuori 2000, s. 321.

Suomalainen työmarkkinajärjestöjen asema oli lujittunut 1970-luvulle tultaessa, jolloin ammattijärjestön jäsenyyden aiempi, vasemmistolainen leima oli haalistu-
massa ja ay- jäsenyydestä oli tullut yleisen äänioikeuden kaltainen perusasia. Etenkin
virkamiesten ja toimihenkilöiden järjestäytyminen lähti rajuun kasvuun 1970-luvul-
la keskusjärjestöjen voimistumisen ja ay-toiminnan uudenlaisen profiilin myötä.²⁴⁰
Vuosikymmenen alussa neljä suurinta, työmarkkinoita edustavaa keskusjärjestöä oli-
vat SAK, STTK, TVK ja Akava, jotka kävivät kovaa kilpailua jäsenmääristä ja vaiku-
tusvallasta. Etenkin SAK ja STTK olivat kasvattaneet voimakkaasti jäsenmääriään.²⁴¹

Akateemisten ja erikoiskoulutettujen järjestöjä houkutteleva Akava oli jää-
mässä jälkeen keskusjärjestöjen kasvukilpailussa, sillä 1970-luvun alussa sen 40
jäsenjärjestöä kattoivat alle viidenneksen mahdollisesta jäsenkunnasta. Tuolloin
työmarkkinoilla oli noin 85 000 korkeakoulututkinnon suorittanutta ja noin 200 000
erityiskoulutettua, joihin ylihoitajien ammattikunta luettiin.²⁴² Samaan aikaan, kun
Ylihoitajayhdistys teki keskusjärjestövalintaa pohjustavaa selvitystyötä, Akava tehosti
jäsenhankintaansa järjestöpoliittisen ohjelmansa mukaan. Akava kampanjoi erityi-
sesti TVK:n piiriin järjestäytyneiden järjestöjen parissa. Virkamiesten edunvalvojana
Akava koettiin hienostuneempänä ja vetovoimaisempänä keskusjärjestönä kuin
raskaasta byrokratiastaan tunnettu TVK.²⁴³

Laajentuva Akava, keskusjärjestöä etsivä Ylihoitajayhdistys

Akavan laajentumispyrkimykset 1970-luvun alussa osuivat yksiin Ylihoitajayhdis-
tyksen edunvalvontaongelmien kanssa. Samaan aikaan, kun yhteistyö SSL:n kanssa
oli ajautunut umpikujaan, kuntien palkka- ja työehtosopimuksien neuvottelemisessa
oli siirrytty lainmuutoksella uudenlaiseen järjestelmään. Vuoden 1970 virkaeh-
tosopimuslaki korosti keskusjärjestöjen roolia kuntien työntekijöiden viroista ja
työehdoista sovittaessa. Samanlainen järjestelmä oli luotu jo aiemmin valtiosektorin
neuvotteluihin. Erityisen tärkeä laki oli siksi, että se velvoitti neuvotteluiden osapuol-
let neuvottelupöydän ääreen, eikä työnantajaosapuoli voinut enää ratkaista neuvot-
teluita yksipuolisesti. Muuttuneessa tilanteessa näytti välttämättömältä, että Ylihoita-
jayhdistys etsiytyisi jonkin keskusjärjestön piiriin neuvottelupöytäan pääsemiseksi.
Virkaehtosopimuksia koskevat neuvotteluoikeudet olivat vain neljällä järjestöllä,
joista yksi oli Akava.²⁴⁴

Vaikka Akavassa olikin paljon Ylihoitajayhdistyksen kaltaisia, pieniä ammattijär-
jestöjä, Akavaan pyrkiminen asetti yhdistykselle muutospainetta.²⁴⁵ Tuolloin yhdis-
tyksen puheenjohtajana toimineen Eine Lukanderin mukaan:



Kun mentiin Akavaan, ei sinne vain mennä. Järjestöllä täytyy olla kapasi-
teettia: täytyy olla kunnon säännöt, pitää olla melko itsenäinen, olla resurs-
sit, kaikki nämä itsenäisen järjestön muut ominaisuudet. Pitää olla lehti,
Ylihoitajalehti alkoi ilmestyä vuosi ennen Akavaan liittymistä.²⁴⁶

²⁴⁰ Kalela 2005, s. 209.

²⁴¹ Muiluvuori 2000, s. 215.

²⁴² Muiluvuori 2000, s. 162 – 164.

²⁴³ Muiluvuori 2000, s. 164, 167.

²⁴⁴ Vuori 1990, s. 94.

²⁴⁵ Akava sai neuvotteluoikeudet kuntasektorin akateemisten työntekijöiden etujen ajamiseksi 1956. Vuori 1990, s.164.

²⁴⁶ Eine Lukanderin haastattelu 20.6.2006.

Ylihoitajayhdistys alkoi julkaista Ylihoitajalehteä vuonna 1972, ja siitä pyrittiin luomaan areena ylihoitajakunnan ammatillisen osaamisen kehittämiseksi ja ammatti-identiteetin ylläpitämiseksi. Tiedonvälityksen säännölistymisen kannalta lehti oli merkittävä parannus aiempiin uutiskirjeisiin verrattuna. Lehteä tarjottiin myös terveyden- ja sairaanhoitoalan oppilaitoksiin ja eri kirjastoihin²⁴⁷. Ylihoitajalehden linjan painottuminen ammatillisiin artikkeleihin palveli hoitotyön tutkimuksen ja myöhemmin hoitotieteen esiintuloa.²⁴⁸ Yhdistyksen sääntöuudistus toteutettiin kuitenkin vasta Akavaan liittymisen jälkeen.²⁴⁹

Akavaan liittymisen ei ollut vielä ajankohtaista vuoden 1972 toimintasuunnitelmassa laadittaessa eikä sitä mitään ilmeisimmin voitu kovin kauaskatseisesti ennakoita. Akavaan liittymistä edeltävänä vuonna yhdistys aikoi ”huolehtia järjestöasioista ja niihin liittyvistä kysymyksistä tasapuolisesti” sekä ”jatkaa Ylihoitajayhdistyksen aseman selvittelyä järjestökentässä”. Ilmaisuilla viitattiin mitään ilmeisimmin SSL:oon ja sen organisaatiouudistukseen, sillä toisaalle suunnitelmaa oli kirjattu: ”Edistetään yhteistyötä Suomen sairaanhoitajaliittoon ja Ylihoitajayhdistystä vastaaviin itsenäisiin yhdistyksiin.” SSL:n organisaatiouudistuksesta huolimatta vuosi 1972 merkitsi vielä yhteistyön jatkumista SSL:n kanssa. Uudesta keskusjärjestöstä tai ainakaan Akavasta ei vielä hiiskuttu toimintasuunnitelmiin, vaikka mahdollisuuksista Akavan suhteen oltaisiinkin oltu perillä.²⁵⁰

Akavaan liittymisen tuli ajankohtaiseksi vuoden 1972 lopulla, jolloin Ylihoitajayhdistys oli päässyt ”neuvottelukosketukseen” Akavan järjestösihteereiden kanssa. Yhdistyksen hallitus käsitteli joulukuun kokouksessa liittymisneuvotteluita, joiden suunta oli yhdistyksen hallitukselle ilmeisen selvä. Hallituksen kokouksessa ”päädettiin yksimielisesti, että yhdistyksen puheenjohtajan ja järjestöasiain toimikunnan tulee käydä tarpeellisia neuvotteluita jatkuvasti yhdistyksen liittämiseksi Akavaan mahdollisimman pian”. Ylihoitajayhdistyksen puheenjohtajan pestiä hoiti Eine Lukander, joka oli tullut mukaan yhdistyksen toimintaan 1968. Hallituksen sisällä syntynyt keskustelu liittymisprosessista ja Akavaan liittymisen merkityksestä yhdistykselle kuitataan pöytäkirjojen tiiviiseen ilmaisutapaan vain toteamalla, että neuvotteluissa esille tulleista asioista on keskusteltu hallituksessa.²⁵¹

Joulukuun kokouksensa jälkeen hallitus pani pyörät pyörimään, jotta Akava – hankkeelle saataisiin yhdistyksen jäsenistön tuki. Jäsenille lähetettiin vuoden 1972 lopulla Akavan laatima ”Erityiskoulutettu, liity Akavaan” – kirje ja yhdistyksen saatekirje, jossa jäseniä kehoitettiin täyttämään Akavan jäsenilmoitus. Akavaan liittymisprosessi oli siis kaksitahoinen: sekä jäsenet yksilöinä että järjestö omalla hakemuksellaan liittyivät siihen. Kirje päättyi puheenjohtajan kehoitukseen: ”On aika hoitaa omat asiat!”. Kirjeessään Akava vetosi ”yksityisen palkansaajan solidaarisuuden osoittamiseen omaa ryhmää kohtaan”, ”vastuunkantamiseen yhteisten etujen valvomiseksi” sekä ”järjestön antamaan tukeen työelämän vaikeuksissa”. Akavan etuna korostettiin sitä, että ”Akavan horisontaalisiin jäsenjärjestöihin järjestäytyvät akateemisen ja erityisammattillisen koulutuksen saaneet ---, jotka TVK:n ja SAK:n teollisuusliittopohjaisissa järjestöissä jäisivät vähemmistöön.”²⁵²

²⁴⁷ Ylihoitajayhdistyksen toimintakertomus 1972. Ylihoitajayhdistys 1972. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

²⁴⁸ Esimerkiksi 1970-luvun lopun yhdistyksen vuosikertomuksissa tämä tulee selvästi esiin. Vuosikertomukset 1976 – 1979. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

²⁴⁹ Sääntöuudistus toteutettiin vuoden 1973 lopulla ja se astui voimaan 1974. Ylihoitajayhdistyksen toimintakertomus 1973. Ylihoitajayhdistys 1973. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

²⁵⁰ Yhteistyötä jatkettiin sairaanhoitohenkilökunnan ja ylihoitajien aseman selvittämiseksi. Ylihoitajayhdistyksen toimintasuunnitelma vuodelle 1972. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

²⁵¹ Ylihoitajayhdistyksen hallituksen pöytäkirja 8.12.1972. Ylihoitajayhdistys 1972 – 1973. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

²⁵² 28.12.1972 Ylihoitajayhdistyksen jäsenille lähetetty kirje ”Erityiskoulutettu, liity Akavaan”. Ylihoitajayhdistys 1972 – 1973. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

Saatekirjeen perusteella Ylihoitajayhdistys oli aloittanut Akavaan liittymishankkeen jäsenistöltä tulleiden signaalien perusteella ja tehnyt keskusjärjestövalintaan liittyvää selvitystyötä usean vuoden ajan.²⁵³ Kirjallisten dokumenttien perusteella Akavaan liittymistä ei juurikaan ennakoitu tai perusteltu hallituksessa jäsenistön yhteydenotoilla.²⁵⁴ Yhdistystoiminnassa on useasti kyse epävirallisesta vaikuttamisesta, henkilösuhteista, suullisista valmisteluista ja asioiden hoitamisesta huolellisesti matalalla profiililla, ennen kuin tärkeät päätökset varmistuvat.²⁵⁵ Jos Akavaan liittyminen olikin ollut Ylihoitajayhdistyksen hallituksen toiveissa tai tiedossa jo ennen vuoden 1972 loppupuolta, ei siitä ainakaan hiiskuttu ennen liittymisneuvotteluiden edistymistä.

Akavan edustamaa järjestökulttuuria kuvaa hyvin sen jäsenhankinnassaan käyttämä keino. Joulukuussa 1972 lähetetyn, yleisluontoisen jäsenhankintakirjeen jälkeen Akavasta lähetettiin vielä vuoden 1973 alussa noin 350 ylihoitajalle Akavan järjestösihteereiden laatima kirje.²⁵⁶ Nelisivuisessa kirjeessä perusteltiin Ylihoitajayhdistyksen parempia vaikutusmahdollisuuksia Akavassa. Kirje lähetettiin neuvotteluiden loppuvaiheessa ja sen tarkoituksena oli vedota yhdistyksen jäsenistöön, sillä hallitus oli muodostanut kantansa jo loppuvuodesta 1972.²⁵⁷ Kirjeessä keuhuttiin Akavan neuvottelutoimintaa, edullista organisaatiomuotoa sekä Ylihoitajayhdistyksen vaikutusmahdollisuuksia Akavan omissa elimissä. Lisäksi terveydenhuoltoalan johtavan henkilöstön mainittiin jo olevan Akavassa, mikä mahdollistaisi alan yhteistyöryhmän perustamisen. Erityisen vetoavia koukkuja olivat Akavan lupaukset nostaa ylihoitajat ylös palkkakuopasta – kannustavana esimerkkinä tuotiin esiin Sosiaalityöntekijäin Liitto – ja Ylihoitajayhdistyksen korkeakoulupoliittisten päämäärien tukeminen.²⁵⁸

Ylihoitajalehden vuoden 1972 pääkirjoituksessa käsiteltiin uudelleenjärjestäytymistä nostaan erityisesti ylihoitajien epätydyttävä palkkatilanne esille:



Palkka- ja työsuhdetta koskeissa kysymyksissä yhdistys on tehnyt lukuisia esityksiä. Yleisesti ollaan sitä mieltä, että ylihoitajaryhmien palkkaus ei kestä vertailua muiden vastaavan koulutuksen saaneiden ryhmien ja vastaavissa tehtävissä toimivien ryhmien palkkauksen kanssa. Yhdistys on korostanut, että ylihoitajien tulee saada kokonaisuuden puitteissa ajaa myös omaa etupoliittikkaansa ja saada ryhmäänsä tyydyttävät ehdot. Tämä ei ole ollut mahdollista Suomen sairaanhoitajaliiton suunnitteilla olevassakaan organisaatiossa.²⁵⁹

Akava-hankkeen ripeää toimintaa perusteltiin sillä, että vuonna 1973 olivat alkamassa terveydenhuoltoalan palkkaneuvottelut.²⁶⁰ Ne käytiin uuden sopimusjärjestelmän mukaisesti, ja niissä työntekijöitä edustavilla keskusjärjestöillä oli aiempaa merkittävämpi rooli. Vuodenvaihteen tienoilla lähetettyjen Ylihoitajayhdistyksen jäsenkirjeiden jälkeen pidettiin tammikuussa 1973 kaksi hallituksen kokousta (19.1.1973 ja

²⁵³ Puheenjohtaja Eine Lukanderin ja sihteeri Ritva Virtasen allekirjoittama kirje Ylihoitajayhdistyksen jäsenille 28.12.1972. Ylihoitajayhdistyksen kirjeenvaihto. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

²⁵⁴ Pöytäkirjoista ja muista yhdistyksen lähteistä ei löytenyt tästä viitteitä.

²⁵⁵ Muiluvuori 2000, s. 382.

²⁵⁶ Kirjeen olivat allekirjoittaneet Akavan toiminnanjohtaja Unto Rissanen ja tiedotuspäällikkö Uolevi Kärkkäinen. Arvoisa Ylihoitajayhdistyksen jäsen – kirje, ei päiväystä. Akavan kirjeenvaihto, lähetetyt. Akavan arkisto.; Akavan diaarikortti 18.1.1973. Akavan kirjeenvaihto, lähetetyt. Akavan arkisto.

²⁵⁷ Ylihoitajayhdistyksen hallituksen pöytäkirja 8.12.1972. Ylihoitajayhdistys 1972 – 1973. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

²⁵⁸ Akavan kirjeenvaihto, diaarikortti 18.1.1973. Akavan arkisto.

²⁵⁹ Ylihoitajalehden pääkirjoitus 28.12.1972.

²⁶⁰ Yhdistyksen kirje jäsenille 19.1.1973. Ylihoitajayhdistys 1972 – 1973. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

27.1.1973) sekä yksi yhdistyksen kokous (27.1.1973).²⁶¹ Marssijärjestys eteni Akavan ja yhdistyksen hallituksen käymistä neuvotteluista tammikuun lopussa pidettyyn yhdistyksen kokoukseen. Yhdistyksen liittymisanomus oli lähetetty Akavaan heti hallituksen liittymispäätöksen jälkeen (19.1.1973). Periaatteessa yhdistyksen jäsenten oli tehtävä päätös Akavaan liittymisestä jo ennen yhdistyksen kokousta, sillä jäsenten palauttamien Akavan jäsenlomakkeiden perusteella hallitus katsoi jäsenistön tukevan liittymistä.²⁶²

Meilahdessa pidettyyn yhdistyksen kokoukseen²⁶³ oli saapunut 118 yhdistyksen jäsentä sekä Akavan edustajia²⁶⁴. Kokouksesta ei ole laadittu erillistä pöytäkirjaa.²⁶⁵ Uuden Suomen yleiskokousta koskevan lehtiutisen mukaan ”Keskusjärjestön vaihto hyväksyttiin myrskyisän keskustelun jälkeen äänestyksittä.”²⁶⁶ Kokouksessa mukana olleen yhdistyksen jäsenen, Sinikka Tolvasen, mukaan Uuden Suomen toimittajan luonnehdinta ”myrskyisästä” kokouksesta ei ollut kovin paikkansapitävä, pikemminkin ajalle tyyppillinen lehtikielen ilmaisu. Puheenvuoroja kokouksessa kyllä käytettiin runsaasti, mutta loppujen lopuksi Akavaan liittymisestä ei järjestetty äänestystä. Tolvasen vaikutelmaksi kokouksesta jäi, että ”se oli niin kuin selvää pässinlihaa. Ei siinä ollut mitään epäselvää, minulle jäi sellainen vaikutelma, että näinhän tämän asian pitääkin mennä”. Tolvasen oman tulkinnan mukaan Ylihoitajayhdistyksen Akavaan liittymisessä ei ollut kyse poliittisesta kannanotosta, vaan hän ajatteli eri keskusjärjestöjen mahdollistavan sairaanhoitajakunnan ja ylihoitajakunnan paremman edunvalvonnan. Eräs puheenvuoro Tolvaselle jäi kuitenkin kokouksesta mieleen:

” Silloin, kun Ylihoitajayhdistys oli tekemässä eroa SSL:oon ja liittymässä Akavaan, olin siinä kokouksessa Meilahden luentosalissa. Pirkko-Liisa Olli, joka on mun opiskelutoverini hallinnolliselta, hän käytti siellä puheenvuoron: ”Minkä takia pitää liittyä Akavaan, että minkä takia ei liitytä SKDL:ään?”. Juu. Se oli aika jännä se reaktio, mikä tuli tietysti sieltä. --- Tuolloin poliittinen orientoituminen, esimerkiksi kunnallispolitiikkaan lähteminen, oli varsin vähäistä. Se ei ollut mielenkiintoista tai sopivaa varmastikaan noin yleisesti ottaen.²⁶⁷

Ylihoitajayhdistyksen jäsenhakemus saapui Akavaan tammikuun lopussa ja helmikuussa 1973 Ylihoitajayhdistyksestä tuli Akavan jäsenjärjestö.²⁶⁸ Ensimmäisissä Ylihoitajalehden puheenohtajan kirjoituksissa vuonna 1973 hahmottuu selkeästi innostuneisuus ja toiveet uudenaikaisista vaikuttamismahdollisuuksista:

” Akava on nyt kaikkien yhdistyksen jäsenten keskusjärjestö. --- Nyt ylihoitajakunta voi ensimmäisen kerran itsenäisesti esittää asiansa ja palkkapoliittiset tavoitteensa niin, että ne järjestelmällisesti otetaan huomioon. Tähän yhdistys on pyrkinyt vuosikautia.²⁶⁹

²⁶¹ Ylihoitajayhdistyksen hallituksen kokousten pöytäkirjat 19.1.1973 ja 27.1.1973. Ylihoitajayhdistyksen kirje jäsenille 28.12.1972 ja 19.1.1973. Ylihoitajayhdistys 1972 - 1973. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

²⁶² Ylihoitajayhdistyksen hallituksen kokouksen pöytäkirja 19.1.1973. Ylihoitajayhdistys 1973. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

²⁶³ Sinikka Tolvasen haastattelu 5.9.2006.

²⁶⁴ Heitä ei mainittu nimeltä kokouksen pöytäkirjassa 19.1.1973. Ylihoitajayhdistys 1973. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

²⁶⁵ Ylihoitajayhdistyksen yleiskokous Akavaan liittymisestä pidettiin lauantaina 27.1.1973. Tästä kokouksesta ei ole laadittu pöytäkirjaa. Sitä ennen pidettiin yhdistyksen hallituksen kokous, jonka aikana sovittiin yleiskokouksen kulusta. Yleiskokouksesta on laadittu yksi kohta hallituksen kokouksen pöytäkirjaan, jossa todetaan kokouksen osallistujamäärä ja se, että ”--- kokoukseen osallistujat olivat melkein poikkeuksetta sitä mieltä, että yhdistyksen liittymisen keskusjärjestö Akavaan oli hyvä”. Kokouksen kesto tai liittymisestä käytyä keskustelua ei ole tuotu esiin. Ylihoitajayhdistyksen hallituksen kokouksen pöytäkirjat 19.1.1973 ja 27.1.1973. Ylihoitajayhdistys 1972 - 1973. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

²⁶⁶ Uusi Suomi 28.1.1973.

²⁶⁷ Sinikka Tolvasen haastattelu 5.9.2006.

²⁶⁸ Ylihoitajayhdistyksen jäsenanomus Akavan hallitukselle 22.1.1973. Akavan kirjeenvaihto, Akavan arkisto.

²⁶⁹ Ylihoitajalehden pääkirjoitus 10.2.1973.



Ylihoitajayhdistyksen toiminta on alkanut vuosia kestäneestä kerhotoimintaa muistuttaneesta toiminnasta, mutta nyt se on saavuttanut ammattiyhdistyksen toiminnan luonteen. Liittyminen Akavaan merkitsee sitä, että yhdistys voi nyt entistä paremmin pyrkiä tavoitteisiinsa. Liittymispäätös on epäilemättä yhdistyksen tähän asti tekemistä päätöksistä kauaskantoisin.²⁷⁰

”Ylihoitajatko Akavaan?”

Ylihoitajayhdistyksen Akava-hanke tuli julkisuuteen valmisteluiden loppumetreillä aiheuttaen Uuden Suomen mielipideosastolla varsinaisen kirjoitteluryöpyä. Niin Akavan kuin Suomen sairaanhoitajaliiton edustajat kirjoittivat näkemyksistään, mutta Ylihoitajayhdistys oli kuohunnan keskellä merkillepantavan hiljaa. Osa kirjoittajista leimasi Akavan ”kultapossukerhoksi” ja akateemiseksi, työnantajavaltaiseksi järjestöksi, joka ei sovi ylihoitajille.²⁷¹ Suomen sairaanhoitajaliiton tiedotussihteerin Raili Lahtinen moitti Akavan ”hinnalla millä hyvänsä” toteutettavaa laajentumispolitiikkaa, jonka vuoksi Akavan ”runsaitten lupauksen kohteena olivat nyt ylihoitajat”. Lahtinen muistutti Akavan olevan pienin julkisen sektorin neuvotteleva järjestö, kun taas ”ylihoitajilla on Suomen sairaanhoitajaliitossa takanaan paitsi 25 000 sairaanhoitajan järjestövoima myös TVK-V:hen järjestäytyneitten muiden ryhmien solidaarinen tuki.”²⁷²

Suomen sairaanhoitajaliitto piti Ylihoitajayhdistyksen Akava-hanketta tuomittavana, koska sen tulkittiin ”hajottavan ylihoitajaryhmän kahteen osaan” ja koituvan ylihoitajien haitaksi. Osa ylihoitajista oli edelleen järjestäytynyt Ylihoitajayhdistyksen sijaan Suomen sairaanhoitajaliittoon. SSL kyseenalaisti Ylihoitajayhdistyksen aseman apulais- ja ylihoitajakunnan edustajana esittäen, että ”alalla toimivien enemmistö on hankkeen ulkopuolella.”²⁷³ Argumentin paikkansapitävyyttä on vaikea arvioida, sillä vuonna 1972 virassa toimivia apulais- ja ylihoitajia oli Lääkintöhallituksen tilastojen mukaan yhteensä 514. Heistä noin 407 toimi ylihoitajina ja 107 apulaisylihoitajina.²⁷⁴ Ylihoitajayhdistyksen jäsenluku oli tuolloin 314, jossa ei ole eritelty eläkeläisjäsenten määrää.²⁷⁵ Jos yhdistyksen eläkeläisjäsenten määrä ei ollut merkittävän suuri, Ylihoitajayhdistys edusti noin 60 % maan ylihoitajista. Oma toimintaansa Suomen sairaanhoitajaliitto puolusti kertaamalla palkkaneuvotteluiden tuloksia ja muistuttamalla TVK-V:n terveydenhoitoalan järjestöjen yhteistyöstä ja ylihoitajien palkkausperusteiden selvitystyöstä.²⁷⁶

Siinä missä Suomen sairaanhoitajaliiton Lahtisen kirjoituksesta heijastui epäluulo Ylihoitajayhdistyksen Akava-hanketta kohtaan, Akavan tiedotuspäällikkö Uolevi Kärkkäinen laati vastineeksi Uuteen Suomeen melkoisen kehukirjeen Akavasta. Väheksyttyään ylihoitajien edunvalvonnan tilaa ja vähemmistöasemaa Suomen sairaanhoitajaliitossa Kärkkäinen maalaili, kuinka ”ylihoitajien asioiden hoito alkaisi varmasti luistaa” uudessa keskusjärjestössä, johon ”muukin terveydenhuoltoalan johtava henkilöstö on jo järjestäytynyt --- ja saanut etunsa hyvin turvatuksi”. Kärkkäinen

²⁷⁰ Ylihoitajalehden pääkirjoitus 10.4.1973.

²⁷¹ ”Sairaanhoitaja, ehkä tuleva ylihoitaja” Uusi Suomi – lehdessä 19.1.1973, ”M. Leppänen” Uusi Suomi – lehdessä 26.1.1973, ”Mieshoitaja” Uusi Suomi – lehdessä 30.1.1973. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

²⁷² SSL:n tiedotussihteerin Raili Lahtisen kirjoitus Uusi Suomi – lehdessä 26.1.1973.

²⁷³ ”Sairaanhoitajaliitto tuomitsee hajotuspyrkimykset”. Uusi Suomi 14.1.1973; ”Sairaanhoitajaliitto moittii ylihoitajia”. Helsingin Sanomat 15.1.1973.

²⁷⁴ Lääkintöhallituksen tilastotietoja ylihoitajista 31.12.1972. Ylihoitajayhdistys 1973 I. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

²⁷⁵ Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomus 1972 – 1973. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

²⁷⁶ SSL:n tiedotussihteerin Raili Lahtisen kirjoitus Uusi Suomi – lehdessä 26.2.1973.

lisäsi vettä myllyyn kehumalla, kuinka Akavan palkkapolitiikan mukaan ”erityiskoulutuksen vaativuus” ja ”työn vastuullisuus tulee korvata kunnollisesti”.²⁷⁷ Kärkkäinen sai myös puolustella Akavan imagoa, sillä nimimerkki ”Sairaanhoitaja, ehkä tuleva ylihoitaja” oli arvostellut Ylihoitajien Akava-hanketta kipakasti:



On hienoa kuulua Kultapossukerhoon, tuli mieleeni kun luin Ylihoitajayhdistyksen suunnitelmista anoa Akavan jäsenyyttä. Sitten ne asiat alkavat varmaan luistaa, kun ollaan oikein akateemisessa järjestössä. Ovatko Ylihoitajayhdistyksen johtavat henkilöt tulleet ajatelleeksi, keitä muita Akavassa on? Tai ehkä pyrkimys onkin päästä samaan järjestöön lääkäreitten ym. muiden itsenäisten yrittäjien kanssa. Suuri osa akavalaisistahan on itse työnantajia. Sairaalassa ylihoitajat joutuvat usein edustamaan työnantajaa, mutta samastuvatko he tosiaan tähän rooliin jo näin voimakkaasti. Tukea ja solidaarisuutta pyrkimyksiään kohtaan he tuskin voivat odottaa akavalaiselta porukalta. --- Ikävintä asiassa on, että ilmeisesti koko puuhan takana on kunnianhimoinen pikkupoppoo helsinkiläisiä ylihoitajia, joka haluaa kerätä henkilökohtaista meriittiä ja viis veisaa ylihoitajien eduista. Suurin osa ylihoitajia kai sentään tuntee itsensä vielä sairaanhoitajaksi ja haluaa yhdessä muitten kanssa olla mukana omaa alaa ja työehtoa kehittämässä.”²⁷⁸

Väitteeseen Akavan ja ylihoitajien yhteensopimattomuudesta Kärkkäinen vastaa vakuuttamalla, että ”Akavan jäsenet ovat samanlaisia pitkälle koulutettuja ja vastuullisissa asemassa toimivia kuin ylihoitajatkin”.²⁷⁹ Ylihoitajayhdistys ei itse osallistunut julkisuudessa käytyyn keskusteluun keskusjärjestövalinnan sopivuudesta, vaan yhdistyksen näkemykset tuotiin esiin Ylihoitajalehdessä.²⁸⁰ Sairaanhoitajan Uudessa Suomessa julkaistu mielipidekirjoitus nostaa esiin Akava-hankkeen merkityksen ylihoitajien ammatti-identiteetille. Merkitsikö Akavaan liittyminen ylihoitajien erottautumista sairaanhoitajakunnasta? Tätä ei ainakaan sanottu ääneen, vaikka niin ehkä ajateltiin. Akavassa terveydenhuoltoalaa edustivat jo lääkärien, eläin- ja hammaslääkäreiden, farmaseuttien sekä puheterapeuttien ammattijärjestöt.²⁸¹ Tuolloin Ylihoitajayhdistyksen puheenjohtajana toiminut Eine Lukander on esittänyt Akava-hankkeen motiveiksi SSL:n organisaatiouudistuksen tuomat ongelmat sekä toiveen edistystä palkka- ja ammattiasioiden kehittämässä.²⁸² Ylihoitajayhdistys oli kritisoinut sitä, ettei Suomen sairaanhoitajaliiton organisaatiouudistuksessa huomioitu ”sairaanhoitajan työn kehittämismahdollisuuksia ja ammattietiikan vaalimispyrkimyksiä riittävästi”.²⁸³

Suomen sairaanhoitoliiton puheenjohtaja Toini Nousiainen ihmetteli Akava-hankkeen yhteydessä, oliko kyseessä muitakin kuin edunvalvonnallisia tarkoituksiperiä. Edunvalvonnan lisäksi Akavaan liittymisessä painoi varmasti Akavan status korkeakoulutettujen järjestönä. Ennen Akavaan liittymistä, vuonna 1969, Ylihoitajayhdistys oli linjannut yhdeksi tärkeimmistä päämääristään sairaanhoitokoulutuksen akatemisoinnin.²⁸⁴ Ammattikunnan aseman parantamisessa alettiin hyödyntää

²⁷⁷ Akavan tiedotuspäällikkö Uolevi Kärkkäisen kirjoitus *Uusi Suomi* - lehdessä 22. 1. 1973.

²⁷⁸ Nimimerkki ”Sairaanhoitaja, ehkä tuleva ylihoitaja” *Uusi Suomi* - lehdessä 19.1.1973.

²⁷⁹ Akavan tiedotuspäällikkö Uolevi Kärkkäisen kirjoitus *Uusi Suomi* - lehdessä 22. 1.1973.

²⁸⁰ Ylihoitajalehden pääkirjoitukset 10.2.1973 ja 10.4.1973.

²⁸¹ Akavan työvaliokunnan pöytäkirja 15.3.1973. Akavan arkisto.

²⁸² Eine Lukanderin haastattelu 20.6.2006. Helsinki.

²⁸³ Ylihoitajayhdistyksen lausunto SSL:lle 15.5.1972. Ylihoitajayhdistys 1972 - 1973. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

²⁸⁴ Ylihoitajayhdistyksen koulutuspoliittinen ohjelma 1969. Ylihoitajayhdistys 1969. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

palkkaneuvotteluiden lisäksi muitakin teitä. Yhdistyksen silloinen puheenjohtaja, Eine Lukander, toi vuonna 2006 haastattelussa esiin yhtenä Ylihoitajayhdistyksen vahvuutena



oikeaa keskusjärjestöä, joka luo ylihoitajille statuksen. Akavan valitseminen keskusjärjestöksi oli kumppanin valinta ja koulutuksen, tiedon, taidon valinta. --- Ne Akavan rakenteet, ajattelutapa, palkkaus ja koulutus sopivat meille. Kotikutoisesti sanottuna pitää sen järjenkin sopia yhteen, että ajatellaan samalla tavalla.”²⁸⁵

Suomen sairaanhoitajaliitto toi esiin kielteisen suhtautumisensa Ylihoitajayhdistyksen Akava-jäsenyyteen, mutta on vaikea arvioida, miten liittymisen ajateltiin vaikuttavan ammattikuntien välisiin suhteisiin syvällisemmin. SSL:n liittohallituksessa kyllä keskusteltiin Ylihoitajayhdistyksen tekemästä ratkaisusta, mutta ajan tapan keskustelut jätettiin pöytäkirjojen ulkopuolelle.²⁸⁶ SSL:n liittohallituksessa päätettiin olla kohdistamatta mitään erikoistoimenpiteitä järjestöön jääneisiin ylihoitajiin.²⁸⁷

4.2 Edunvalvonnan kaksi vuosikymmentä

Seuraavassa osiossa tarkastellaan yhdistyksen edunvalvonnan vaiheita lähes kahden vuosikymmenen ajalta, Akavaan liittymisestä, vuodesta 1973 aina 1990-alun laman alkuun asti. Pituudestaan huolimatta tämä ajanjakso on yhdistyksen toiminnassa suhteellisen yhtenäinen. Uudessa keskusjärjestössä yhdistyksen toiminta-alueet ja keskeisimmät tavoitteet selkiytyivät ja yhdistyksen toimintatavat vakiintuivat. 1970- ja 1980-lukujen aika hahmottuu myös toistensa vastapareina. Edunvalvonnan saralla ensimmäinen vuosikymmen jäsenyyt keskittyneen tupo-neuvottelujärjestelmän perustalle, kun taas 1980-luvulla akavalaisten järjestöjen itsenäiset neuvottelupyrkimykset nostavat uusia ristiriitoja esiin. Seuraavissa kappaleissa keskitytään kolmeen näkökulmaan: kappaleessa 4.2 hahmotetaan Ylihoitajayhdistyksen edunvalvontatavoitteita ja palkkakehitystä Akavan piirissä, kappaleessa 4.3 keskitytään yhdistyksen koulutuspoliittisiin päämääriin ja saavutuksiin, joiden vedenjakajana toimii 1979 aloitettu Terveystieteiden kandidaattikoulutus. Kappaleessa 4.4 käsitellään sairaanhoidon ja kansanterveystyön ohjesääntöjen uusimiseen liittyvää toimintaa sekä ohje- ja johtosääntökiistojen kytkeytymistä hoitotyön asemaan.

Pienten ammattijärjestöjen tilkkutäkki

Akava oli vielä 1970-luvun alussa varsin pieni keskusjärjestö verrattuna sen kilpailijoihin STTK:hon, SAK:hon ja TVK:hon.²⁸⁸ Akavan viisi suurinta jäsenjärjestöä muodostuivat oppikoulunopettajista, eri alojen lääkäreistä, farmaseuteista, lakimiehistä ja upseereista.²⁸⁹ Jo hieman ennen Ylihoitajayhdistystä Akavaan oli liittynyt kaksi

²⁸⁵ Eine Lukanderin haastattelu 20.6.2006.

²⁸⁶ Kokouksissa 1, 2 /1973 käsitellään Ylihoitajayhdistyksen liittymistä Akavaan, mutta pöytäkirjaan on merkitty vain päätökset. Myöhemmissä pöytäkirjoissa asiaan ei enää palata. SSL:n keskushallituksen kokousten 1 – 4 /1973 pöytäkirjat. SSL:n arkisto.

²⁸⁷ SSL:n keskushallituksen pöytäkirja 13.1.1973, 1/1973. SSL:n arkisto.

²⁸⁸ STTK eli Suomen Teknillisten Toimihenkilöjärjestöjen Keskusliitto (perustettu 1946), SAK eli Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö (muodostunut Suomen Ammattijärjestöstä 1969) ja TVK eli Toimihenkilö- ja Virkamiesjärjestöjen Keskusliitto (muodostunut Henkisen Työn Yhtymästä vuonna 1956). Nenonen & Teerijoki 1998, s. 501, 549, 446.

²⁸⁹ Akavan jäsenjärjestöjen kokonaisjäsenmäärät 1.1.1973. Akavan työvaliokunnan pöytäkirja 15.3.1973. Akavan arkisto.

naisvaltaista ammattikuntaa edustavaa järjestöä, Sosiaaliryöntekijäin liitto 1600 jäsenellään sekä Lastentarhaopettajaliitto 1500 jäsenellään. Niiden liittyminen Akavaan oli herättänyt keskustelua vanhoissa akavalaisjärjestöissä, sillä uusien järjestöjen edustaman epäyhtenäisen koulutuksen ja matalapalkkaisuuden ei katsottu kuuluvan Akavaan.²⁹⁰ TVK:n järjestöt edustivat palkkaukseltaan ja koulutukseltaan keskusjärjestönsä parhaimmistoa, vaikka Akavassa suhtautuminen olikin toinen. Samana vuonna, jolloin Ylihoitajayhdistys oli liittynyt Akavaan, TVK:ssa toteutui todellinen joukkokato. Vuonna 1973 Suomen kanttori-urkuriliitto, Suomen lentoemäntien yhdistys, Suomen kirkon sisarliitto ja Kyrkomusikerförening liittyivät Akavaan. Kuten Ylihoitajayhdistyksenkin kohdalla, Akava oli houkutelut pieniä järjestöjä piiriinsä painottamalla sen jäsenjärjestöjen korkeampaa palkka- ja koulutusprofiilia sekä korostamalla pienten järjestöjen suhteellisen itsenäisiä toimintamahdollisuuksia. Kovempaa kädenväntöä edelsivät myöhemmin 1970-luvulla opettajien, insinöörien ja ekonomien Akavaan liittyminen.²⁹¹ 1970-luvun puolivälissä Akavassa alettiin keskittyä aiempaa enemmän keskusjärjestön sisäisen organisaation ja lukuisten, annettujen lupauksen lunastamiseen.²⁹²

Ylihoitajayhdistyksen silloisen puheenjohtajan, Eine Lukanderin, arviot ensimmäisistä vuosista Akavassa olivat optimistisia:



Yhdistyksen toiminta on jatkuvasti tullut laaja-alaisemmaksi ja yhdistyksen vaikutusvalta on selvästi lisääntynyt. On myös merkillepantavaa, että jäsenasioiden määrä yhdistyksessä jatkuvasti lisääntyy. --- Yhdistyksen antamien lausuntojen ja esitysten määrä on kertomusvuonna huomattavasti lisääntynyt. --- Akavassa Ylihoitajayhdistyksen kautta ylihoitajakunta ja sairaanhoitokysymykset on myönteisessä hengessä tullut tutuksi ja hyväksytyksi.”²⁹³

Merkittävä toimintamahdollisuuksien parannus koitti usealle akavalaisjärjestölle sekä Akavalle itselleen, kun Helsingin Itä-Pasilaan rakennettiin Akava-talo vuosikymmenen puolivälissä.²⁹⁴ Ylihoitajayhdistys varasi talosta osakehuoneiston heti ensimmäisen tilaisuuden tullen 1974 ja toimisto saatiin käyttöön talon valmistuessa 1976. Ylihoitajayhdistyksen uuteen toimistoon palkattiin myös osa-aikainen toimistonhoitaja.²⁹⁵

Akavaan liittymisen jälkeen Ylihoitajayhdistys pyrki mahdollisimman aktiivisesti mukaan Akavan eri elimiin. Yhdistyksen jäseniä toimi 1970-luvun alussa Akavan tiede- ja korkeakoulu-, kunnallisasiain-, tiedotus- ja sosiaaliturvajaostoissa sekä Akavan vaalivaliokunnassa.²⁹⁶ Akavan valtuuskunnassa ja myöhemmin Akavan liittokokouksissa yhdistystä edusti puheenjohtaja Eine Lukander. Lisäksi järjestöjen puheenjohtajat tapasivat toisiaan Akavan kuukausikokouksissa, joissa järjestöt pyrittiin pitämään ajan tasalla.²⁹⁷ Päätöksenteon kannalta tärkein elin oli Akavan hallitus, jonka varajäsenenä Eine Lukander toimi vuonna 1975. Sittemmin Ylihoitajayhdistyksellä ei ole ollut pääsyä keskusjärjestön keskeisimpään elimeen.²⁹⁸ Akavan

²⁹⁰ Muiluvuori 2000, s. 162 – 164.

²⁹¹ Muiluvuori 2000, s. 228 – 231.

²⁹² Ylihoitajayhdistyksen jäsenmäärä oli tuolloin 330, Suomen kanttori – urkuriliiton 560, Suomen lentoemäntien yhdistyksen 305 ja Kyrkomusikerförening:n 107 jäsentä. Ylihoitajayhdistyksen jälkeen Akavaan liittyi vielä eräs terveydenhuoltoalan järjestö, yksityisellä sektorilla työskentelevät Työterveyshoitajat ry. Muiluvuori 2000, s. 167, 169.

²⁹³ Eine Lukander: Ylihoitajayhdistyksen toiminnasta v. 1973. Ylihoitajayhdistys 1974 II. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

²⁹⁴ Muiluvuori 2000, s. 273.

²⁹⁵ Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomus 1974 ja 1976. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

²⁹⁶ Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomus 1973. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

²⁹⁷ Eine Lukanderin haastattelu 20.6.2006.

²⁹⁸ Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomukset 1975 – 2000. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

hallitus oli tunnettu tavastaan pitää asiat vain sisäpiiriläisten tietona, ja se koostui pitkään vain miesjäsenistä. Epävirallinen vaikuttaminen sekä lausuntotoiminta nousivat laajentuvassa keskusjärjestössä tärkeiksi.²⁹⁹ Ylihoitajayhdistyksen pitkäaikainen puheenjohtaja Eine Lukander kuvasi järjestövaikuttamista seuraavasti:



Nuuskittiin aina, missä ollaan menossa. Mielestäni olemme aika hyvin pystyneet seuraamaan asioiden kehittymistä. En ole koskaan kysynyt ”Saisko luvan?”, vaan aina on hoidettu asiat tuomalla omat näkökohdat esille. Akavassa olemme itsenäisiä, emmekä ole koskaan myyneet mitään asiaamme. Ei pidä lähteä siitä, että kaikki kelluisi keskusjärjestön varassa. Asioita pitää viedä montaa eri tietä pitkin eteenpäin.--- Lähdimme siitä, että pystymme siihen, mihin muutkin. Olemme antaneet Akavalle enemmän lausuntoja, kuin muut yhdistykset ja olleet aktiivisesti muokkaamassa Akavan kokonaislausuntoja. Akava on vapaa ja hyvä järjestö, jonka puheenjohtajiin meillä on ollut hyvät välit.”³⁰⁰

Akavaan liittymisen jälkeen Ylihoitajayhdistyksen toiminnassa vakiintuikin lausuntojen ja esitysten käyttö, joita laadittiin edunvalvontaan liittyen. Eine Lukander on korostanut yhdistyksen vastuuta hoitaa niin yksittäisten jäsenten virka- ja palkka-asioita kuin koulutuspolitiikkaan ja terveydenhuollon organisaatioon liittyviä asioita.³⁰¹ Etenkin 1970-luvun lopulle tultaessa jäsenten asiat olivat korostetummin esillä yhdistyksen lausuntotoiminnassa.³⁰² Yhdistys laati 1970-luvun mittaan noin 10 - 15 lausuntoa vuosittain, joista useimmat koskivat joko ohje- ja johtosääntöjä, koulutusta tai yksittäisten jäsenten edunvalvontakysymyksiä. Varsin tyyppillisiä olivat vuosikertomusten ilmaiset ”työnantajille on lähetetty lukuisia esityksiä yksittäisten ylihoitajien palkkauskysymyksistä” ja ”jäsenten kanssa on käyty kirjeenvaihtoa järjestö-, palkkaus-, työsuhdetta ja johtosääntöjä koskevissa kysymyksissä”.³⁰³ Tätä toimintapiirrettä selitti palkkausjärjestelmien ja ohje- ja johtosääntöjen epäyhtenäisyys kansallisella tasolla. Yhdistyksen pitkäaikaisen sihteerin Ritva Virtasen mukaan:



--- yhteen aikaan oli sellaiset palkkausjärjestelmät, että yhdistyksen piti hoitaa joidenkin sairaaloiden palkkausasioita, mennä kunnalliseen sopimusvaltuuskuntaan puhumaan. Paikallisella tasolla olemme hoitaneet paljon yksittäisten ylihoitajien palkkausasioita ja johtosääntökysymyksiä ihan viime vuosiin asti.”³⁰⁴

Koulutusasioissa lausunnot ja esitykset suunnattiin useimmiten Ammattikasvatushallitukseen sekä Opetusministeriöön ja edunvalvonta-asioissa Akavaan, kuntainliittoihin ja sairaaloiden liittohallituksiin. Ohje- ja johtosääntökysymyksissä pyrittiin vaikuttamaan toisaalta mallisääntöjä laativaan Sairaalaliittoon, toisaalta paikallistasolla kuntainliittoihin.³⁰⁵ Eine Lukanderin mukaan lausuntojen antamiseen jäi

²⁹⁹ *Muilluvuori 2000*, s. 382.

³⁰⁰ *Eine Lukanderin haastattelu 20. 6. 2006*.

³⁰¹ *Eine Lukanderin haastattelu 20.6.2006*.

³⁰² *Esimerkiksi vuoden 1976 ja 1979 vuosikertomusten listaukset lähetetyistä lausunnoista ja esityksistä. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.*

³⁰³ *Esimerkiksi vuosikertomus 1975. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.*

³⁰⁴ *Ritva Virtasen haastattelu 20.6.2006*.

³⁰⁵ *Esimerkiksi vuosikertomukset 1974 - 1977. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.*

yleensä vain vähän reagointiaikaa, mutta aiempien, periaatteellisten kannanottojen pohjalta laadittiin tilannekohtaisia lausuntoja. Yhdistyksen edunvalvonnan toimivuuden vuoksi yhdysjäseniä kehoitettiin ottamaan aktiivisesti yhteyttä yhdistykseen ”kentän” ongelmatapauksissa ja toisaalta käyttämään kannanottoja vaikuttamisväylänä. Periaate oli, että ylihoitajakunta on yhtä kuin Ylihoitajayhdistys, jolloin myös jäsenryhmän kannanoton ajateltiin pätevän yhdistyksen yhteisenä lausuntona.³⁰⁶

Yhdistyksen toiminnan vakiintuminen 1970-luvun lopulla näkyy hyvin yhdistyksen sisäisessä järjestäytymisessä. Esimerkiksi vuonna 1974 yhdistyksen luottamushenkilöt jakaantuivat kuuteen eri toimikuntaan, joita perustettiin ajankohtaisten asioiden perusteella.³⁰⁷ Hallitusta avustavan työvaliokunnan lisäksi yhdistyksellä oli terveydenhuoltoasiain-, koulutusasiain-, järjestö- ja palkka-asiain-, ohje- ja johtosääntö- sekä HYKS:n³⁰⁸ virkanimiketoimikunnat. Hallituksen päätöksentekoa valmisteleva työvaliokunta kokoontui tavanomaisesti 4 – 6 kertaa vuodessa kuten hallituskin, ja toimikunnat vaihtelevasti. Vuosikymmenen lopulla toimikuntien aihepiirit keskitettiin kolmeen: järjestö- ja palkka-asiain-, terveydenhuolto- ja koulutusasiain- sekä Ylihoitajapäiviä valmisteleviin toimikuntiin.³⁰⁹

Ylihoitajapäivät ammattikunnan yhteentuoja

Ylihoitajapäivien valmistelemisen varattiin 1970-luvun lopulla yhden toimikunnan vastuualueeksi. Tapahtuma oli yhdistyksen tärkein jäsenistölleen tarjoama koulutus- ja tapaamisforumi, jotka järjestettiin Helsingissä. Ylihoitajapäivien merkitys ammattikunnan kollegiaalisuuden ja ammatti-identiteetin luomiselle on ollut tärkeä. Lisäksi se oli tapahtuma, jonka välityksellä yhdistys näkyi terveydenhuoltokentän ulkopuolelle, niin sanotulle suurelle yleisölle.³¹⁰ Eine Lukander korosti Ylihoitajapäivien yhteydessä hyviä luennoitsijoita ja yhteiskunnallisten vaikuttajien esiintymistä päivillä. Hänen mukaansa: ”Yhdistyksellä on ollut aina aika hyvät suhteet poliittisen tason kanssa ja olemme saaneet heitä luennoimaan Ylihoitajapäiville. He tuovat oman sanomansa ylihoitajille ja yhdistys tulee tietoisuuteen sillä tasolla. Jopa YK:n apulaispääsihteerinä toiminut Helvi Sipilä osallistui 1980-luvun alussa Ylihoitajapäiville.”³¹¹

Ylihoitajapäivillä käsitellyt aiheet edustivat neljää eri teemaa; johtamista, opettamista, kliinistä työtä ja tutkimusta.³¹² Varsinkin alkuvuosina päivillä käsiteltiin myös aivan konkreettisia asioita ylihoitajan työn kehittämiseksi. Esimerkiksi 1960-luvun alussa käsiteltiin ylihoitajan toimintakertomuksen laatimisen merkitystä ja sisältöä, sillä sen laatiminen oli ollut vain oman kiinnostuksen varassa. Toimintakertomuksella haluttiin tuoda esiin se moninainen työ, jota ylihoitajat tekivät.³¹³ Yhdistyksen sihteerin Ritva Virtanen puolestaan muistelee, kuinka ”Yliopistokoulutuksen myötä hoitotiede, sen ydin ja teoria muodostuivat varmaan yli 15 vuodeksi Ylihoitajapäivien vakioaiheeksi.”³¹⁴

³⁰⁶ Yhdysjäsenkirje 16.10.1974. Ylihoitajayhdistys 1974. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

³⁰⁷ Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomukset 1974 – 1979. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

³⁰⁸ HYKS on lyhenne Helsingin yliopistollisesta keskussairaalaista. Saman periaatteen mukaan on nimetty Suomen neljä muutaikin yliopistollista keskussairaala: TYKS (Turku), TaYKS (Tampere), KYKS (Kuopio) ja OYKS (Oulu).

³⁰⁹ Vuosikertomus 1978. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

³¹⁰ Esimerkiksi toimintasuunnitelma 1977. Ylihoitajayhdistys 1977. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

³¹¹ Eine Lukanderin haastattelu 20.6.2006.

³¹² Eine Lukanderin haastattelu 20.6.2006.

³¹³ Sinikka Tolvasen haastattelu 5.9.2006.

³¹⁴ Ritva Virtasen haastattelu 20.6.2006.

Yhdistyksen toiminta Akavan eri elimissä vaihteli. Aktiivisimmillaan esimerkiksi 1973 ja 1975 yhdistyksen jäseniä oli mukana niin kunnallisten asioiden-, sosiaaliturva-, tiede- ja korkeakoulu- sekä tiedotusjaostossa. Vakiintuneimmin oltiin kuitenkin mukana terveydenhuoltoalan ja koulutuspoliittisessa jaostossa. Ylihoitajien edunvalvontaa hoidettiin Akavan neuvottelukunnissa, joista Ylihoitajayhdistys kuului kunnalliseen ja terveydenhuoltoalan neuvottelukuntiin.³¹⁵ Yhdistyksen jäsenistöstä valtaosa työskenteli kunnallisella sektorilla. Akavan liittokokouksiin osallistui sekä Eine Lukander että varapuheenjohtaja Anna – Liisa Nyman. Eine Lukander edusti yhdistystä keskusjärjestön valtuuskunnassa.³¹⁶ Eine Lukanderin johtamisperiaatetta pienten resurssien järjestössä kuvaa hyvin hänen haastattelussa muutaman otteeseen esille tullut lausahdus: ” On keskitettävä voimat aivan olennaisiin kysymyksiin, ei pidä rönsyillä.”³¹⁷

Luottamusmiestoiminnasta tuli 1970-luvulla Akavan keino tehostaa edunvalvonnan toteutumista paikallisella tasolla. Luottamusmiesten tehtävä oli valvoa virkaehtosopimusten noudattamista ”kentällä” ja toimia riitatilanteissa paikallistason neuvottelijana. Osana aktiivista jäsenhankintaa Akavassa oli käynnissä voimakas kampanja ”jäsenpeiton lisäämiseksi” ja luottamusmiesten saamiseksi ”jokaiseen kaupunkiin ja kauppalaan sekä kuntiin, kuntainliittoihin, laitoksiin, upseerikuntaan ja yksityisiin oppikouluihin”.³¹⁸ Myös Ylihoitajayhdistyksen jäsenet alkoivat kunnostautua luottamusmiestoiminnassa. Mukana oli vähän alle kymmenen luottamusmiestä sekä muutamia pääluottamusmiehiäkin³¹⁹, ja 1970-luku oli tässä suhteessa varsin aktiivista aikaa. Luottamusmiestoiminnan rinnalle otettiin myöhemmin käyttöön Akavan paikallistoiminta. Etenkin Helsingin seudun paikallistoiminnassa on ollut mukana yhdistyksen jäseniä.³²⁰ Yhdistyksen pitkäaikaisen sihteerin Ritva Virtasen mukaan:



Akava kehittyi paljon alkuvuosistaan, se kasvoi ja kehitti omia yhteistyömenetelmiä. Alkuun oli vain luottamusmiesorganisaatio. Osaksi heissä oli ylihoitajakin, sillä kaikilla oli tasavertaisesti mahdollisuus tulla luottamusmieheksi tai pääluottamusmieheksi. Myöhemmin Akava alkoi kehittää aluetoimintaa, eri paikkakunnille perustettiin aluetoimikuntia. Niissäkin oli ylihoitajaedustus, ylihoitajat liittyivät tähän halukkaasti.”³²¹

Luottamusmiesjärjestelmän ohella järjestötyön kurssit löivät itsensä läpi 1970-luvun järjestömaailmassa. Ylihoitajayhdistyksen järjestö- ja palkka-asiain toimikunta järjesti muutamia yhdysjäsenkursseja, joissa oli mukana yhdistyksen luottamusmiehiä, Akavan järjestötyön edustaja sekä alustuksien pitäjinä järjestävän toimikunnan jäseniä. Aiheina olivat muun muassa Akavan ja Ylihoitajayhdistyksen toiminta, virkaehtosopimukset ja työaikakysymykset. Kurssilla tähdättiin parempien valmiuksien saamiseen paikallistason neuvotteluissa.³²² Ylihoitajayhdistyksen yhdysjäsenten määrä kipusi hitaasti 1970-luvun aikana vajaasta 20 yhdysjäsenestä 1980-luvun alun 30 henkilöön.³²³ Yhdysjäsenoimintaa hoitaneen sihteerin Ritva Virtasen mukaan: ”Oli

³¹⁵ Vuosikertomukset 1973, 1975, 1976, 1978 ja 1979. Vuoden 1979 vuosikertomuksen mukaan yhdistyksen jäsenistöstä 80% työskenteli kunnallisella sektorilla. Eläkeläisjäseniä oli 12%. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

³¹⁶ Toimintakertomukset 1976 – 1979. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

³¹⁷ Eine Lukanderin haastattelu 20.6.2006.

³¹⁸ Akavan tiedote ”Luottamusmiesjärjestelmästä” Ylihoitajalehdessä 8/1973.

³¹⁹ Vuosikertomukset 1973 – 1979. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

³²⁰ Ritva Virtasen haastattelu 20.6.2006.

³²¹ Ritva Virtasen haastattelu 20.6.2006.

³²² Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomus 1978, 1979. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

³²³ Ylihoitajayhdistyksen 1970-luvun vuosikertomukset. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

tärkeää, ettemme olleet vain helsinkiläinen järjestö. Yhdysjäseniä pyrittiin tukemaan, jotta he toimisivat paikallistason vaikuttajina ja organisaattoreina.”³²⁴

Kokonaistava Akava

Akavassa oli laajentumisvaiheen päätyttyä edessä uusien ja vanhojen järjestöjen sopeutumisasike. Eräs päänvaivaa aiheuttanut piirre olivat 1970-luvun alussa liittyneet pienet, usein naisvaltaisten alojen järjestöt. Tuolloin useimmilla järjestöillä ei vielä ollut omaa toimistoa, palkattua henkilökuntaa tai järjestelmällistä kurssitusta edunvalvontatyön toteuttamiseksi. Lääkkeeksi Akavasta tarjottiin kokonaistamista, eli pienten järjestöjen hivuttamista kohti läheisempää, keskinäistä yhteistyötä ja yhteenliittymiä. Kokonaistaminen törmäsi kuitenkin akateemisen maailman ammattikuntaidentiteetteihin – akateeminen koulutus ei riittänyt yhdistäväksi perusteeksi, ja järjestöjen edustamien alojen erityiskysymykset panivat kapuloita kokonaistamishankkeiden rattaisiin. Yhteenliittymiä paremmin kokonaistamisessa onnistuttiin, kun Akavan sisälle perustettiin eri aloja edustavia pooleja. Hallituksen toiminnasta alettiin tiedottaa järjestöille viittä eri alaa edustavien poolien kautta. Järjestelyn ajateltiin edistävän Akavan jäsenjärjestöjen keskinäistä vuoropuhelua.³²⁵ Ylihoitajayhdistys kuului terveydenhuollon pooliin yhdessä farmaseuttien, lääkärijärjestöjen, puheterapeuttien ja psykologien kanssa.³²⁶

1970-luvun alkupuolen nopeaa laajentumista, jossa Akava moninkertaisti jäsenistönsä, selitti lukuisten, pienten järjestöjen liittymisaalto. Keskitetyn neuvottelujärjestelmän leimaamalla 1970-luvulla keskusjärjestöjen ainaiseksi murheenkryyniksi tulikin näiden pienten järjestöjen pitäminen tyytyväisenä. Liittymisasikeessa useille järjestöille oli annettu palkkakehitystä koskevia lupauksia, ja 1970-luvun mittaamistuloksista ristiriita palkkaneuvottelujen tulosten ja työn vaatavuuden välillä kyti yhä voimakkaampana. Erityisesti Lääkäriliiton, opettajien ja naisvaltaisten alojen järjestöjen etujen yhteensovittaminen tuotti ongelmia.

Suuret järjestöt olivat saaneet lisää vahvistusta 1970-luvun puolivälissä toteutetusta uudistuksesta, jossa Akavan sisäistä vallanjakoa muutettiin näiden hyväksi. Uudistuksella haluttiin pitää isot järjestöt tyytyväisinä, mutta myös vähentää epävirallista vaikuttamistyytyä. Tässä ei täysin onnistuttu.³²⁷ Esimerkiksi omaan linjaan pyrkivä Lääkäriliitto oli tyytymätön omaan viitekehikseenä haluten päästä keskitettyjen neuvottelutulosten puristuksesta. Isotkin naisvaltaiset järjestöt, kuten farmaseutit sekä lastentarhaopettajat, taistelivat palkkauksestaan kuntasektorin neuvottelijoiden kanssa. Lääkäriliitto puolestaan suunnitteli jopa Akavasta eroamista edunvalvontansa kohentamiseksi, mutta perui aikeensa.³²⁸ Akavan vaikutusvallaltaan vahvat järjestöt – ekonomit, lääkärit, insinöörit ja opettajat – koettivat puolestaan tyytyä vaikutusmahdollisuuksiinsa pienten järjestöjen kirjomassa Akavassa ja keskitetyn neuvottelujärjestelmän puristuksessa. Ne huolehtivat eduistaan kuitenkin varsin taitavalla ja omalinjaisella pelaamisella.³²⁹

³²⁴ Ritva Virtasen haastattelu 20.6.2006.

³²⁵ Muiluvuori 2000, s.246.

³²⁶ Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomus 1978. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.; Muiluvuori 2000, s. 324.

³²⁷ Muiluvuori 2000, s. 246 – 250.

³²⁸ Muiluvuori 2000, s. 263.

³²⁹ Muiluvuori 2000, s. 243 – 249.

Palkkakehityksestä

Vuonna 1977 Ylihoitajayhdistys julkaisi oman järjestöpoliittisen ohjelman, jossa se määritteli löyhästi periaatteitaan ja pyrkimyksiään terveyden, yhteiskunnan, henkilöstön, palkkauksen, sosiaalisten olojen ja järjestöasioiden aloilla. Konkreettisemmat päämäärät puolestaan laadittiin lausuntoihin ja esityksiin.³³⁰ Järjestöpoliittisten ohjelmien laatiminen oli osa Akavassa vaikuttavaa trendiä, jossa jäsenjärjestöjen toimintaa pyrittiin ohjaamaan kohti selvälinjaisempaa ja päämäärätietoisempaa toimintaa.³³¹ Yksi tärkeimmistä Akavaan liittymisen motiiveista oli ollut suotuisamman ansiokehityksen takaaminen uudessa keskusjärjestössä. Yhdistyksen ohjelmassa otettiin seuraavasti kantaa yhdistyksen palkkaustavoitteisiin:



Ylihoitajayhdistys ei pidä jäsenistönsä palkkausta tyydyttävänä verrattuna vastaavantasoisista tehtävistä suoritettuun palkkaukseen muilla aloilla. Yhdistyksen tavoitteena on sellainen kokonaispalkkaus, joka takaa henkilölle taloudelliset edellytykset keskittyä virkansa hoitamiseen ja joka on rinnastettavissa muiden vastaavantasoisien koulutuksen saaneiden ryhmien ansiotasoon. Tulotason kehityksen on seurattava yleistä ansiotasoa eikä reaaliansiotaso saa laskea. Yhdistys ajaa jäsenistönsä taloudellisia etuja virkaehtosopimussäännösten mahdollistamin tavoin keskusjärjestönsä Akavan kautta sekä tarvittaessa suurin kosketuksin viranomaisiin ja työntajiin. Verotuksella ei saa kaventaa reaaliansiotasoa.”³³²

Ylihoitajakunnan palkkakehityksen kohentamiseen oli Akavassa uudenlaiset mahdollisuudet, mutta niin olivat myös ongelmat. Yleisesti 1970-luvun palkkanuovottelujärjestelmää luonnehti keskitetty neuvottelujärjestelmä, jossa jylläsi sosiaalidemokraattien sekä SAK:n ja STK:n ajama solidaarisen tulopolitiikan periaate. Tuposopimusten yhteisenä piirteenä koko 1970-luvun jatkui niin sanottu sekalinja, eli eri palkansaajaryhmien palkkaeroja tasoitettiin aiempaa maltillisemmin, jotta vaikeasti hallittava inflaatio ei karkaisi käsistä. Inflaatio kytkeytyi kahteen taloudelliseen lama-kauteen vuosikymmenen alussa ja uudelleen sen lopussa, joita valtio pyrki hoitamaan maltillisella tupo-linjalla.

1970-luvun lopussa Suomi kohtasi silloisen ”ennätystyöttömyyden”, kun aiempi tilanne, jossa oltiin käytännössä lähellä täystyöllisyyttä, rikkoutui 1970-luvun lopun yli 100 000 työttömän lukuihin. Valtiovallan huoli kohdistui katastrofaalisena pidetyn tilanteen korjaamiseen.³³³ Tuponeuvotteluissa Akavan painoarvo oli alkanut kasvaa 1960-luvun lopun pohjalukemista, mutta sopimusneuvottelut riippuivat edelleen paljolti hallituspoliittisista kuvioista eli SAK:n, STTK:n ja hallituksen voimasuhteista, mikä jätti Akavalle toisinaan vain sivustakatsojan roolin. Akavan etuna oli sen 1970-luvun alussa sopima periaate lähtötason palkankorotuksista eli ”kuopassa” olevien palkansaajaryhmien palkkojen nostaminen lähemmäksi muiden akavalaisten palkkoja.³³⁴

³³⁰ Ylihoitajayhdistyksen ohjelma 1977. Ylihoitajayhdistys 1977. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

³³¹ Muiluvuori 2000, s. 273.

³³² Ylihoitajayhdistyksen ohjelma 1977. Ylihoitajayhdistys 1977. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

³³³ Kalela 2005, s. 178.

³³⁴ Muiluvuori 2000, s. 242 – 244.

Akavan historiaa tutkinut Jukka Muiluvuori on tähdentänyt solidaarisen tulopoliitiikan haitanneen erityisesti akavalaisia palkansaajaryhmiä, mihin Akava koetti saada parannusta veronkevennysvaatimuksillaan. Verotuksen keventäminen pysyi Akavan asialistalla seuraavallakin vuosikymmenellä, mutta asiassa ei poliittisten suhdanteiden vuoksi päädytty radikaaleihin muutoksiin. Inflaation vaikutusta verotukseen tarkistettiin kuitenkin useaan otteeseen. Pohjoismaista hyvinvointivaltiota rakennettiin progressiivisella, akavalaisille raskaaksi käyneellä, tuloverotuksella. Veronkevennysvaatimuksiin keskittymällä Akava luopui tupo-neuvotteluissa suurista nimelliskorotuksista ja asetti tavoitteekseen jäsenkuntansa nettoreaaliansioiden korottamisen. Toisin sanoen pyrittiin siihen, että verotuksen ja inflaation jälkeen akavalaisen käteen jäävä palkkasumma olisi tarpeeksi suuri suhteessa kohisten nousseisiin teollisuuden ja yksityisen sektorin palkkoihin.³³⁵

Ylihoitajayhdistyksessä palkkaneuvotteluiden tulokset sisälsivät kautta 1970-luvun erinäisiä kuoppakorotuksia ja tarkistuksia, mutta kaivattua ”tuntuva epäkohtien korjausta” ei saatu läpi. Palkkaratkaisuja luonnehdittiin ”siedettäväksi”, ”pettymykseksi”, ”ei vastannut täysin odotuksia”, ”ei mennyt suunnitelmien läheskään suunnitelmiin mukaisesti”. Palkkaneuvotteluiden ongelmana oli myös se, että ammattikunnan asioiden samanaikainen edistäminen sekä sairaala- että kansanterveystyön saralla oli vaikeaa. Valtaosa yhdistyksen jäsenistä sijoittui kunnalliselle sektorille, joten palkkaneuvotteluiden ”vastapeluina” olivat kunnallinen sopimusvaltuuskunta ja paikallisella tasolla kunnat ja kuntainliitot.³³⁶ Ylihoitajalehdessä todettiin palkkaneuvotteluiden realiteetit: ”Palkkausta on vaikea kaikkien kohdalla tuntuvasti yhdellä kertaa korjata ja näin ollen on toisinaan nostettava erillisryhmiä vuorotellen esiin.”³³⁷ Yhdistys teetti vuosikymmenen puolivälissä palkkauskyseilyn jäsenistölleen, jonka tuloksia käytettiin palkkaneuvotteluiden perusteina. Kyselyn loppuyhteenvedon mukaan:



--- jäsenet esittivät kärkevääkin kritiikkiä palkkausjärjestelyjä kohtaan. Nykyisen palkkauksen ei katsottu vastaavan koulutusta ja tehtävien vastuullisuutta ja määrää. --- Avohoidon ja sairaalassa työskentelevien palkkauksen välillä todettiin olevan suuri epäsuhta. --- Palkkausperusteena oleva kunnan tai kuntainliiton asukasmäärän ei katsottu ilmaisevan työmäärän paljoutta. Palkkauksen tulisi perustua lukuisiin eri tekijöihin, kuten alaisten ja sairaansijojen lukumäärään sekä koulutuksen määrään.”³³⁸

Toisaalta on muistettava, että tupo-neuvotteluissa ei sovittu ainoastaan palkankorotuksista, vaan myös erilaisista sosiaalipaketeista, joilla rakennettiin hyvinvointivaltion perheitä ja työntekijöitä suojelevaa sosiaaliturvaa. Keväällä 1978 neuvotteluiden kuumaksi perunaksi kohosivat työnantajien ja ylihoitajien eriävät käsitykset työajasta. Työnantaja esitti 40 viikkotuntia, kun taas yhdistys katsoi jäsenistönsä noudattavan toimistotyöaika. Tässä tapauksessa Ylihoitajayhdistys saavutti menestystä, sillä ylihoitajien työaika lyhennettiin 37 tuntiin. Vaikka muutamia työaikakiistoja käytiin

³³⁵ Muiluvuori 2000, s. 242 – 244.

³³⁶ Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomus 1979. Ylihoitajayhdistyksen arkisto; Eine Lukanderin haastattelu 20.6.2006.

³³⁷ Ylihoitajalehti, ”Aktiivisuutta lisäävä” 8/1974.

³³⁸ Ylihoitajayhdistyksen palkkatutkimus 1974. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

vielä paikallisneuvotteluissa tuloksen jälkeenkin, ne koituivat työtuomioistuimessa kantajan eduksi.³³⁹ Samana vuonna 1979 suurin osa ylihoitajista sai niin sanotut Loikkas-lisät eli 1 – 2 palkkaluokan korotuksen ja valtiosectorille, jolla työskenteli pieni osa ylihoitajista, myönnettiin kuoppakorotuksia.³⁴⁰

Keskitetyn neuvottelujärjestelmän hajoaminen ja akavalaislakot 1984

1980-luvun alussa vanha, keskitetty työmarkkinaosapuolten neuvottelujärjestelmä alkoi nitistä liitoksistaan samaan aikaan, kun Akavan sisällä ilmeni kasvavaa tyytymättömyyttä. Muutamat Akavan vaikutusvaltaisimmista järjestöistä, kuten lääkärit ja insinöörit, halusivat irrottautua kokonaisratkaisusta ja neuvotella omin päin etujaan. Neuvotteluasemiltaan vahvemmissa Akavan järjestöissä alkoi tulla vallalle käsitys, jonka mukaan paremmat edut olisivat taattavissa itsenäisesti käytyjen neuvotteluiden avulla. Vuonna 1983 sisäisiä ristiriitoja poikunut tilanne keskeytettiin, kun Akava lausui voimassa olleen virkaehtosopimuksen irti aloittaen uudet neuvottelut.³⁴¹ Ylihoitajien maailmassa vuosi 1983 jäi mieliin toisesta, merkittävästä terveydenhuoltoalan lakosta, kun TVK-V vei terveydenhuoltohenkilöstön lakkoon. Sen sovitteluesitykset kantoivat hedelmää kuitenkin myös ylihoitajien palkankorotuksina. Jo aiemmin 1980 ylihoitajien palkkoja oli onnistuttu hivuttamaan ylöspäin paikallistason neuvotteluissa liukuvan hinnoittelun avulla.³⁴²

Vuoden 1984 keväällä neuvottelut uudesta kunnan sektorin virkaehtosopimuksesta päättyivät umpikujaan. Akavalaiset järjestöt, joista valtaosa työskenteli kunnallisella sektorilla, ryhtyivät ensimmäistä kertaa keskusjärjestön historiassa työtaisteluun. Lakossa olivat lastentarhaopettajia, kirjastotyöntekijöitä, sosiaalityöntekijöitä, lääkäreitä ja opettajia edustaneet Akavan jäsenjärjestöt.³⁴³ Ensimmäistä kertaa yhdistyksen historiassa Ylihoitajayhdistys aloitti työtaistelun, joka kesti lähes kuukauden, huhtikuun puolivälistä toukokuun puoliväliin asti.³⁴⁴ Yhdistyksen sihteerin Ritva Virtasen mukaan:



1984 oli sellainen kohokohta, että yhdistys oli mukana lakossa. Se oli mieleenpainuva, etenkin ne neuvottelutilanteet siellä valtakunnansovittelijan toimistossa. Kari Suomalainen piiri lakosta pilakuvan, jossa kuvataan niin hyvin sitä lakkotilannetta. Siinä oli pieniä elefantteja, jotka marssivat lakkotietä eteenpäin. Lakkoon liittyi monta akavalaista järjestöä. Lakko hoidettiin toimikuntineen ja lakkopäälliköineen kaikkien taiteen sääntöjen mukaan. Lakkorikkureita ei ollut, toimimme yhdessä, kaikki olivat lakon takana. Se on ainoa lakko, missä yhdistys on ollut.”³⁴⁵

³³⁹ Eine Lukanderin haastattelu 20.6.2006; Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomus 1978 ja 1979. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

³⁴⁰ Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomus 1979. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

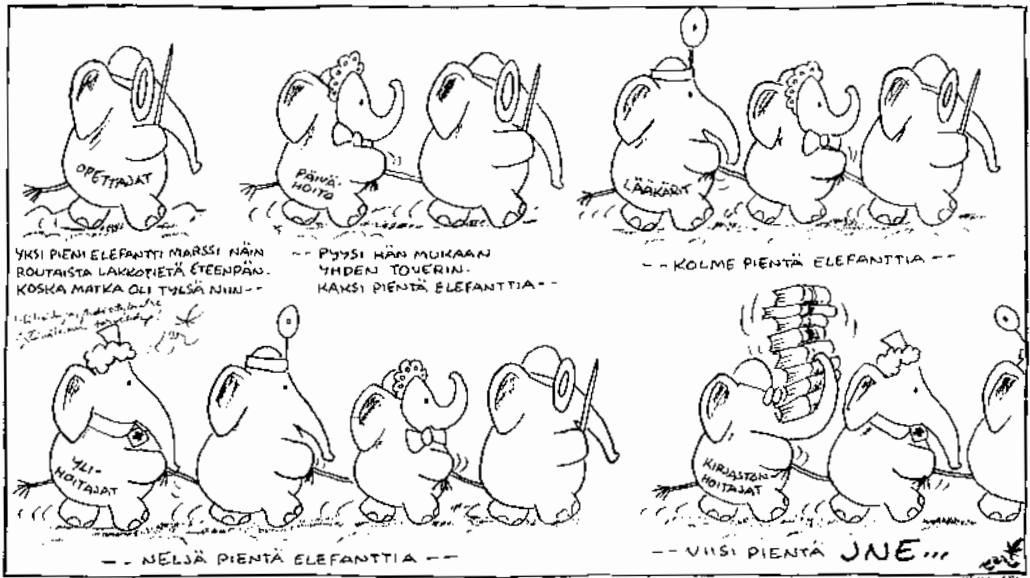
³⁴¹ Muiluvuori 2000, s. 305 – 309.

³⁴² Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomus 1980. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

³⁴³ Muiluvuori 2000, s. 311 – 312.

³⁴⁴ Lakkopäivät olivat 17.4. – 15.5.1984. Ylihoitajayhdistys ry:n lakkoraportti 17.4. – 15.5.1984. Ylihoitajayhdistyksen lakko 1984. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

³⁴⁵ Ritva Virtasen haastattelu 20.6.2006.



Kari Suomalainen kuvasi 4.4.1984 Helsingin Sanomien pilapiirroksessa vuoden 1984 akavalaislakot elefanttimarssiksi, jossa ylihoitajat seurasivat opettajien, lastentarhaopettajien ja lääkäreiden esimerkkiä. Kuva on Kari Suomalaisen Ylihoitajayhdistykselle omistama.

Lakkopaikkakuntien lakkopäälliköt nimettiin yhdistyksen hallituksen kokouksessa, ja paikallistason neuvotteluissa sovittiin varalakkopäälliköistä.³⁴⁶ Lakkopäälliköillä Ulla Nevalalla, Arja Mäki-Kerttulalla ja Leena Paavolalla oli apunaan lakkoalueen yhdysjäsenien muodostama paikallinen lakkotoimikunta.³⁴⁷ Lakko alkoi ensin Helsingin ja Turun yliopistollisissa keskussairaaloissa 15 yli- ja apulaisylihoitajan osalta, ja myöhemmin se laajeni käsittämään 29 akavalaista ylihoitajaa. Kolmas lakkopaikkakunta oli Tampereen yliopistollinen keskussairaala.³⁴⁸ Lakon tavoitteeksi ilmoitettiin esimerkiksi TYKS:ssä ”ylihoitajan aseman hyväksyminen alueensa johtavana viranhaltijana myös palkkausta määriteltäessä”.³⁴⁹ Akavalaisissa, lakkoon ryhtyneissä järjestöissä palkkaus nostettiin tärkeimmäksi lakon motiiviksi, sillä 1970-luvun ansiotason kehitystä pidettiin huomattavan jälkeensä jääneenä.³⁵⁰

Ylihoitajayhdistyksellä oli pienestä koostaan huolimatta puolellaan vuonna 1982 myönnetty neuvotteluoikeudet³⁵¹, joita ilman yhdistys oli ollut edunvalvonnassaan ahtaalla vuosikausia.



Me anoimme neuvotteluoikeuksia silloiselta sosiaali- ja terveysministeriltä Vappu Taipaleelta ja vihdoin saimme ne. Se oli jännittävä ja hieno hetki. Tätä neuvotteluoikeutta myös käytettiin.³⁵²

Neuvotteluoikeuksilla oli runsaasti käyttöä lakon aikana Kunnallisen sopimusvaltuuskunnan ja valtakunnansovittelijan kanssa käydyissä neuvotteluissa.³⁵³ Lisäksi lakon aikana pidettiin tiivistä yhteyttä muihin lakkojärjestöihin sekä muihin terveydenhuoltoalan järjestöjen luottamusmiehiin. Akava järjesti lakon aikana tiedotustilaisuuksia, ja työpaikkojen johtoryhmissä pidettiin etenkin lakon alussa paikallisten lakkopäälliköiden ja työnantajien neuvotteluita lähes päivittäin. Sanomalehdissä Ylihoitajien lakkotiedote ei läpäissyt STT:n uutiskynnystä, mutta käytännössä Ylihoitajayhdistyksen lakkopäällikkö Ulla Nevalan antamat tiedot tulivat ilmi lehdistön uutisissa. Yleisö ei esittänyt suoria mielenilmaisuja, mutta edellisvuoden TVK-V:n lakossa olleilta sairaanhoitajilta kirposi mielipidekirjoituksissa paheksuviakin kommentteja lakkoileville ylihoitajille, jotka olivat edellisvuonna saaneet palkankorotuksia sairaanhoitajien lakon seurauksena.³⁵⁴

Työnantajat suhtautuivat lakkoon jo lakkovaroituksen saapumisvaiheessa yllättyen ja kielteisesti. Esimerkiksi Turun yliopistollisessa keskussairaalassa esitettiin, etteivät johtavaan asemaan verrattavissa olevat ylihoitajat voi lakkoilla potilaiden hoidon vaarantumatta. Radikaalein ehdotus oli sivuuttaa ylihoitajien asema koko sairaalaorganisaatiossa sääntöjen muutoksella, mutta se sentään hylättiin. Alkuun päästyään lakko sujui kuitenkin rauhallisesti ja suunnitelmien mukaan. Sairaaloiden henkilökunnassa lakko herätti epävarmuutta ja harmistuneisuutta, kun työt seisoivat. Lakkoraportin mukaan etenkin lääkäri- ja osastonhoitajakunta ilmaisi useimmiten tyytymättömyytensä tai huolensa, kun ylihoitajat puuttuivat työpaikoilta.³⁵⁵ Suojelutyö hoitui Ylihoitajayhdistyksen sihteerin Ritva Virtasen mukaan kuitenkin hyvin,

³⁴⁶ Ylihoitajayhdistys ry:n lakkoraportti 17.4.-15.5.1984. Ylihoitajayhdistyksen lakko 1984. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

³⁴⁷ Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomus 1984. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

³⁴⁸ Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomus 1984. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

³⁴⁹ Lakkotiedote 13.4.1984. Ylihoitajayhdistyksen lakko 1984. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

³⁵⁰ Muiluvuori 2000, s. 378.

³⁵¹ Neuvotteluoikeudet myönsi vuonna 1982 sosiaali- ja terveysministerinä toiminut Vappu Taipale.

³⁵² Eine Lukanderin haastattelu 20.6.2006.

³⁵³ Kirje yhdistyksen jäsenille lakosta 12.6.1984. Ylihoitajayhdistyksen lakko 1984. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

³⁵⁴ Mielipidekirjoitus Uusi Suomi 18.4.1984.

³⁵⁵ Ylihoitajayhdistys ry:n lakkoraportti 17.4.-15.5.1984. Ylihoitajayhdistyksen lakko 1984. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

ja potilaiden hoito saatiin turvattua.³⁵⁶ Osa työntekijöistä ei halunnut siirtyä työskentelemään toiselle osastolle oman osaston ylihoitajan ollessa lakossa, mikä aiheutti henkilökunnan epätasaista jakautumista osastoille. Toisaalta lakon aikana henkilöstö noudatti aiempaa itsenäisempää otetta työaikojen ja – tapojen suhteen.³⁵⁷

Eine Lukander muistelee lakon taloudellisia järjestelyitä sekä lakon luonnetta seuraavasti:



Meillähän oli oikeastaan vain muodollinen, pieni lakko. Olimme mukana siinä virallisessa palkkausjärjestelmässä, se oli tuen osoitus Akavalle. Ylihoitajayhdistys hoiti lakkonsa ihan hyvin, rikkureita ei ollut. Kuopiossa olisi haluttu mennä välttämättä laksoon, mutta halusimme pitää sen rajattuna. Hoidimme lakon siten, että kenellekään ei tullut vuosilomamenetyksiä. Olimme kai ainoa järjestö yhdessä kemistien kanssa, jotka sen ulospääsyreitin kehittivät. Rahoitimme lakon siten, että jokaiselta yhdistyksen jäseneltä kerättiin pikkuinen summa, olikohan se 500 silloista markkaa, siitä ei jäänyt sitten mitään velkoja. Lakon jälkeen, kun on puhuttu Akavassa kriisitilanteista tai oltu neuvotteluiden loppujaksolla, olemme lähteneet taloudellisesta tuesta, mutta emme lakkoile.³⁵⁸

Lakon tuloksia arvioitiin jälkikäteen optimistisesti ja korostaen sitä, että palkkaukseen saadut korotukset perustuivat ”omaan ponnistukseen”. Uuteen kuntasektorin virkaehtosopimukseen sisältyi seuraavan kahden vuoden aikana korotuksia, joiden perusteella puheenjohtaja arvioi ”ylihoitajan tekevän työtään huomattavasti korkeammalla palkalla, kuin aikaisemmin”. Kaiken kaikkiaan tulosta pidettiin vertailukelpoisena muihin akavalaisiin lakkojärjestöihin nähden.³⁵⁹ Parhaimmat edut akavalaislakkoissa neuvottelivat itselleen lääkärit ja opettajat, kun taas naisvaltaista matalapalkka-alaa edustavat sosiaalityöntekijät ja lastentarhaopettajat menestyivät heikommin.³⁶⁰ Ylihoitajien lakkohenkeä puheenjohtaja Eine Lukander luonnehti ylihoitajille lähettämässään lakkoraportissa ”solidaariseksi”. Monien yhdistyksen jäsenten lakossa oleville ylihoitajille osoittama tuki nähtiin tärkeänä. Puheenjohtaja Eine Lukander korosti sitä, ettei lakkoa oltu laajennettu jäsenistön esityksistä huolimatta ja lakon lopetus oli oikein ajoitettu. Sovinnaisen lakkokäyttäytymisen ajateltiin koituvan hyödyksi ”ei-materiaalisissa kysymyksissä” eli esimerkiksi ammattikuntaan suhtautumisessa ja seuraavilla neuvottelukierroksilla.³⁶¹

Yhteistyötä Akaterissa ja suotuisampaa palkkakehitystä

Akavan lakon yksi tärkeimmistä seurauksista oli Akavan sisäinen muutos. Turhautuminen 1970-luvulla kokoontuneeseen terveydenalan pooliin sekä vuoden 1984 lakon aikana esille tulleet ongelmat yksin vaikuttamisen epävarmuudesta loivat pohjaa uudentalaiselle yhteistyölle akavalaisien terveydenhoitoalan järjestöissä.³⁶² Lakko oli osoittanut, että opettajien tai lääkäreiden kaltaiset vahvat järjestöt pärjäsivät

³⁵⁶ Ritva Virtasen haastattelu 20.6.2006.

³⁵⁷ Ylihoitajayhdistys ry:n lakkoraportti 17.4.-15.5.1984. Ylihoitajayhdistyksen lakko 1984. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

³⁵⁸ Eine Lukanderin haastattelu 20.6.2006.

³⁵⁹ Kirje yhdistyksen jäsenille lakosta 12.6.1984. Ylihoitajayhdistyksen lakko 1984. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

³⁶⁰ Muiluvuori 2000, s. 378.

³⁶¹ Kirje yhdistyksen jäsenille lakosta 12.6.1984. Ylihoitajayhdistyksen lakko 1984. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

³⁶² Akava 5/1987, s. 47.

paremmin itsenäisesti toimien, mutta Akavan terveysalan järjestöjen yhteisten etujen etsiminen nähtiin tarpeellisena. Etenkin kunnallissektorin painostusvoima oltiin koettu riittämättömänä, eikä sitä helpottanut Akavan sisäinen hajanaisuus.³⁶³ Ylihoitajayhdistyksen kanssa samaan terveydenhuollon pooliin kuulunut Suomen Farmasialiittoa edustanut Ulla Aittokoski kritisoi poolien riittämättömyyttä todellisina vaikutusareenoina: ”Terveysalan järjestöjä yhdisti sama pooli, joka kyllä kokoontui säännöllisesti käsittelemään muun muassa Akavan hallituksessa esillä olleita asioita. Nuo kokoontumiset jäivät kuitenkin lähinnä tiedotustilaisuuksiksi ja päätöksentekoon vaikuttaminen oli vähäistä.”³⁶⁴

Akavalaiisten lakkojen jälkeen 1985 kahdeksan Akavan jäsenjärjestöä perusti Akaterin³⁶⁵, joka kasvoi 1987 yhdentoista järjestön yhteistyöelimeksi. Akaterin puheenjohtajaksi valittiin lääkäreitä edustanut Markku Äärimaa ja varapuheenjohtajana oli farmaseutteja edustava Ulla Aittokoski.³⁶⁶ Perustamisasiakirjan mukaan Akaterin tarkoituksena oli tehostaa jäsenten yhteistoimintaa ja vaikutusmahdollisuuksia Akavan sisä- ja ulkopuolella.³⁶⁷ 1987 laajentuneeseen Akateriin kuuluivat Suomen eläinlääkäriliitto, Suomen Lääkäriliitto, Suomen Hammaslääkäriliitto, Suomen Farmasialiitto, Suomen Psykologiliitto, Suomen Puheterapeuttiliitto, Työterveyshoitajat sekä ulkojäsenenä Suomen Ravitsemusterapeuttien yhdistys, Suomen Kemistiliitto ja Suomen toimintaterapeuttien yhdistys.³⁶⁸ Järjestöt edustivat yli 30 000 terveysalan ammattilaista.³⁶⁹ Akater laati järjestöjen esittelylehtisen 1987, jonka mukaan ”Akaterissa käsitellään tulopoliittisia tavoitteita, ammatillisia ja koulutuksellisia pyrkimyksiä sekä vaikutetaan maan terveydenhuolto- ja sosiaalipolitiikkaan.”³⁷⁰

Ylihoitajayhdistys oli Akaterissa mukana alusta lähtien. Akaterin merkitys yhdistyksen toiminnassa jäi kuitenkin enemmän taka-alalle kuin konkreettisia tuloksia tuovaksi yhteistyömuodoksi. Varsin väliin sääntöihin perustunut Akater³⁷¹ osoittautui hyödylliseksi etenkin parantuneena tiedonkulkuna. Akaterin johtoryhmään kuuluneet välittivät muille akaterilaisille tietoa muissa Akavan elimissä valmisteltavista asioista, sillä johtoryhmäläisiä kuului Akavan hallitukseen, neuvottelukuntiin ja työryhmiin.³⁷² Pienten järjestöjen arkea Akavassa kuvaa hyvin nimimerkki A. Katerin pakina Akava –lehdessä vuodelta 1987:



Pienet järjestöt jäävät helposti ainakin ajalliseen informaatiopaisioon asioita valmisteltaessa, sillä niillä ei ole edustajia neuvottelukunnissa eikä jaostoissa. Monet asiat saattavat tulla esille hyvin lyhyellä varoitusaajalla tai suorastaan liian myöhään, jotta järjestö ehdisi mukaan. --- Akavan elimissä mukana olevat Akater – liittojen edustajat huolehtivat myös muiden kuin omien liittojensa asioista. Järjestöillä säilyy tuntuma Akavan hallituksen ja sen valiokuntien sekä neuvottelukuntien ja jaostojen työhön, kun asiat yleensä käsitellään yhteisissä palaverissa etukäteen.”³⁷³

³⁶³ Muiluvuori 2000, s. 314.

³⁶⁴ Akava 5/1987, s. 47.

³⁶⁵ Akater- yhteistyösopimus 21.12.1985. Akaterin arkisto.

³⁶⁶ Akava – lehti 5/1987, s. 47.

³⁶⁷ Akater – yhteistyösopimus 21.12.1985. Akaterin arkisto.

³⁶⁸ Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomus 1987. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

³⁶⁹ Akava – lehti 5/1987, s. 47.

³⁷⁰ Akater – esittelylehtinen 1987.

³⁷¹ Akater – yhteistyösopimus 21.12.1985. Akaterin arkisto.

³⁷² Akater – esittelylehtinen 1987.

³⁷³ Akava – lehti 5 /1978, s. 27.

Pakinan kirjoittajan mukaan Akavassa vaikutusvaltaiseen asemaan mielineellä järjestöllä olisi tullut olla yli 3000-henkinen jäsenistö kunnan ja valtion sektoreilla, jotta järjestön edunvalvontakysymykset olisivat muokanneet Akavan suuria linjauksia. Kuitenkin Akavan perusta, akateemisesti kouluttautuneet, olivat pirskoutuneet lukuisille aloille omine erityiskysymyksineen. Niiden tehtäväkentät eivät olleet sen kapeammat, kuin isommillakaan Akavaan kuuluvilla järjestöillä, mutta resursseja oli vähemmän.³⁷⁴

1980-luvulla Ylihoitajayhdistyksen jäsenmäärä pysytteli muutaman sadan jäsenen tuntumassa, ja yhdistys ponnisteli kohti tavoitteitaan ilman palkattuja luotamushenkilöitä.³⁷⁵ Ylihoitajayhdistyksen puheenjohtajana tuolloin toiminut Eine Lukander kuvasi yhdistyksen vaikutusmahdollisuuksia ja suhdetta keskusjärjestöön seuraavasti:



Sen jälkeen, kun olimme liittyneet 1970-luvulla Akavaan, siitä tuli vielä paljon isompi ja yhteistyö tuli muodollisemmaksi. On muistettava, että Akava vie kuitenkin valtakunnan tasolle asiat. Akavasta meitä ei ole laiminlyöty koskaan, meillä on ollut aina erittäin hyvät kontaktit sinne päin. Tietysti tuli muitakin kontaktinottajia järjestöjen kasvun myötä. Akavassa on edustellisuus: yhdistys on ollut koulutuksessa ja muussa Akavan sisällä aina edustettuna. Ylihoitajien asiat olemme hoitaneet suvereenisti: palkkaus- ja johtosääntökysymykset Ahvenanmaata myöten. Akavan periaatteena oli, että järjestöt hoitavat asiansa itsenäisesti, se on se toimintafilosofia. Siinä on enemmän vaikuttamismahdollisuuksia, vaikka paljon enemmän vaati-
muksia.”³⁷⁶

Jälkeenpäin 1980-luvun aikaa on kutsuttu konsensus-Suomeksi, sillä tuolloin valtionhallinnon ja työmarkkinajärjestöjen välillä vallitsi poikkeuksellisen tiivis yhteistyön henki. Pitkään vallassa olleiden vasemmistolaisenemmistöisten hallitusten jälkeen valtion työmarkkina- ja talouspolitiikassa alkoivat puhaltua uudenlaiset tuulet. Selvä käänne, joka johti Akavan kannalta suotuisampiin tupo-tuloksiin, alkoi 1980-luvun alussa ja jatkui aina 1980-luvun lopulle saakka. Palkankorotusten lisäksi Akava sai ajettua läpi monia sosiaali- ja koulutuspoliittisia uudistuksia. Akavalle suotuisampien tupo-tuloksia selittivät sekä SDP:n linjanmuutos että voimakas talouden noususuhdanne. 1980-luvulla Akavan julkilausumissa alkoikin korostua fraasit vapaasta kilpailusta ja henkilökohtaisen työpanoksen tärkeydestä. Näkemykseen sisältyi ajatus hyvinvointivaltiota, jonka tehtävänä oli sallia markkinamekanismien riittävän vapaa toiminta, mutta samalla turvata markkinoiden haitallisilta vaikutuksilta.³⁷⁷ Tälle näkemykselle alkoi löytyä 1980-luvun mittaan entistä enemmän kannatusta suomalaisen yhteiskuntapolitiikan kentässä.³⁷⁸

Aiempaa menestyksekkäämmissä palkkaneuvotteluissa nousi kuitenkin kerta toisensa jälkeen esiin eräs epäkohta, julkisen ja yksityisen sektorin väliset palkkaerot. Akavan sisäisten ristiriitojen syy oli pitkälle miesvaltaisten, yksityisen sektorin järjestöjen ja naisvaltaisten, julkisen sektorin järjestöjen eriävissä näkökohdissa. Kahnaus-

³⁷⁴ Akava - lehti 5 /1978, s. 27.

³⁷⁵ Vuosikertomukset 1987, 1989. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

³⁷⁶ Eine Lukanderin haastattelu 20.6.2006.

³⁷⁷ Muiluvuori 2000, s. 322.

³⁷⁸ Muiluvuori 2000, s. 315 - 317.

ten vähentämiseksi toteutettiin Akavan rakennemuutos. Vuonna 1987 perustettiin Akava- JS julkisen sektorin järjestöjä varten ja Akava YTN yksityisen sektorin järjestöjä varten. Kyseisillä elimillä oli neuvotteluoikeus virka- ja työehtosopimuksissa. Keskusjärjestö Akavalle jäi hoidettavaksi vero- ja sosiaalipoliittinen sekä keskusjärjestöjen yhteistyö. Lisäksi Akava sopi keskusjärjestönä tulopoliittisia sopimuksia. Akavan rooliksi jäi siis vaikuttaa yhteiskunnan ylempien kerrosten päätöksentekoon ja antaa työntekijöitä lähimpänä olevien asioiden neuvotteluvastuu Akava-JS:lle ja Akava YTN:lle.³⁷⁹

Julkisen ja yksityisen sektorin eriävissä näkökohdissa oli kysymys myös sukupuolten välisistä palkkauseroista. Menestyvän ja miesvaltaisen ventialan palkat olivat toista luokkaa, kuin naisvaltaisen, julkisen sektorin kulttuuri-, hoito- ja palvelualoilla. 1980-luvun lopulla naisistuneessa Akavassa alettiin painottaa entistä enemmän sukupuolten välistä tasa-arvoa palkkauskysymyksissä. Samaan aikaan Akavan sisällä tehtiin Akavaa ja tasa-arvoa selvittävä tutkimus.³⁸⁰ Akavan sisällä toiminut Akanaiset sekä Palkansaajajärjestöjen naispuheenjohtajat organisoivat yhteisiä tapaamisia, pitivät keskustelu- ja tiedotustilaisuuksia sekä laativat periaatteita palkkaneuvotteluita varten.³⁸¹ Ylihoitajayhdistyksen palkka-argumentointi muuttui siten, että aikaisemmin asiantuntijuutta korostavan linjan lisäksi alettiin korostaa yhä enemmän hoitotyötä sekä sukupuolten välistä tasa-arvoa. Ylihoitajien palkkauksen osalta 1980-lukua voidaankin luonnehtia syyllä ”lihaviksi vuosiksi”. 1980-luvun tupo-neuvotteluiden anti ylihoitajien palkkakehitykselle oli runsaampi. Vuosikymmentä leimasi hoitoalan kehitys- ja suunnitteluoptimismi ja valtion talouden hyvä tila, mikä mahdollisti aiempaa runsaskätisemmät palkankorotukset ja terveydenhuollon toimintaresurssit.³⁸²

Ylihoitajayhdistyksen tavoitteena suurempi jäsenmäärä

Ylihoitajayhdistyksen yhdysjäsenoimintaa ja jäsenluvun kasvua koettiin vauhdittaa 1980-luvun lopulla. Vuonna 1987 toteutetun yhdysjäsenkyselyn perusteella paikallistoiminnan aktiivisuus eri puolilla Suomea vaihteli ja osa yhdysjäsenistä koki tehtävänsä raskaaksi. Paikallistason toiminnan järjestämiseen kaivattiin lisää tukea, resursseja sekä yhdysjäsenten yhteisiä tapaamisia. Lisäksi yhdistykseltä toivottiin näkyvämpää profiilia ja tuntuvampia edunvalvontatuloksia, jotka vetäisivät mukaan uusia jäseniä. Jäsenkyselyn yhteydessä nousi esiin ammattikunnan yhtenäisyyden puutteen ongelma. Terveyskeskuksissa ja sairaaloissa työskentelevien ylihoitajien työnkuvien erilaisuus ja ylihoitajien jakautuminen kahteen ammattijärjestöön vaikeuttivat yhteisyyden kokemista. Kaikki ylihoitajat eivät kuuluneet Ylihoitajayhdistykseen, vaan osa ylihoitajista oli järjestäynyt vuonna 1982 perustettuun Tehyyn yhdessä sairaanhoitajien ja muiden terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Ylihoitajayhdistyksen yhdysjäsenet pitivät kuitenkin Akavaa yhdistykselle oikeana keskusjärjestönä.³⁸³ Profiilin nostoa toivottiin todennäköisesti siksi, että 1980-luvun alussa Tehy ja Suomen Lääkäriliitto esiintyivät aiempaa voimakkaammin julkisuudessa.³⁸⁴

³⁷⁹ JS oli lyhenne sanoista ”julkinen sektori” ja YTN sanoista ”ylempien toimihenkilöiden neuvottelukunta”. Muilluvuori 2000, s. 386 – 389.

³⁸⁰ Muilluvuori 2000, s. 389 – 391.

³⁸¹ Akavalaiset naiset 1989 – 1991. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

³⁸² Muilluvuori 2000, s. 379; Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomukset 1984 – 1989. Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomukset 1982 – 1997. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

³⁸³ Yhdysjäsenkyselyn tulosten yhteenveto 9.4.1987 ja vastaukset. Yhdysjäsenoiminta ja yhdysjäsenkirjeet 1986 – 1997. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

³⁸⁴ Hermanson 1986, s. 2, 34.

Yhdysjäsenpalautteiden mukaisesti yhdistyksen Helsingin-päästä alettiin osallistua aiempaa enemmän paikallistapahtumiin ja yhdistyksen näkyvyyttä opiskelijoihin päin kohennettiin. Terveydenhuollon kandidaatiksi opiskelevien mahdollisuus liittyä Ylihoitajayhdistyksen jäseneksi otettiin käyttöön jäsenkyselyn palautteen perusteella 1980-luvun lopussa. Järjestötoiminta virkistyi myös uudella tavalla, kun yhdistys alkoi tukea opintomatkoille lähteviä. Lisäksi jäseniä kannustettiin ottamaan osaa alan tapahtumiin ja muiden terveydenhuollon alan järjestöjen opintopäiville.³⁸⁵

1980-luvun lopulla yhdistyksen sisäistä työnjakoa muutettiin joustavammaksi siten, että kiinteistä valiokunnista luovuttiin ja tilalle perustettiin ajankohtaisten kysymysten mukaan työryhmiä. 1980-luvun lopulla puheenjohtaja Eine Lukander ja sihteeri Ritva Virtanen hoitivat enenevässä määrin yhdistyksen hallituksen ja toimikuntien asioita sekä edunvalvontaa.³⁸⁶ 1980-luvun lopulla kokeiltiin myös toiminnanjohtajan käyttöä. Esimerkiksi vuonna 1989 pestissä toimi Mailis Tulikoura, joka hoiti toimiston tehtäviä ja järjestöasioita. Toiminnanjohtajan avulla koetettiin myös saada puhtia järjestön jäsenluvun nostamiseen. Uusi teknologia teki tuloaan yhdistyksen toimiston rutiineihin 1980-luvun lopussa, kun käyttöön saatiin tietokone ja pian sen jälkeen sähköposti.³⁸⁷

4.3 Terveydenhuollon korkeakoulutuksen läpimurto ja vakiintuminen

Taustaa sairaanhoidon akatemisoitumispyrkimyksille 1900 – 1960

Ajatus suomalaisen sairaanhoitajakoulutuksen saattamisesta akateemiselle tasolle perustui suomalaisen sairaanhoidokentän kansainvälisiin yhteyksiin. 1900-luvun alkuvuosien opinkäynti Englantiin ja Yhdysvaltoihin sekä pohjoismainen sairaanhoitajien järjestöyhteistyö PSY:ssä vaikuttivat korkeakoulupyrimysten syntymiseen.³⁸⁸ Toisen maailmansodan jälkeen etenkin yhdysvaltalaista lääketiedettä ja sairaanhoitoa ihannointiin Suomessa.³⁸⁹ 1950-luvulle tultaessa suomalaisten sairaanhoitajien korkeakoulutuspyrkimyksissä oli hahmottunut kaksi linjaa: sairaanhoidon koulutuksen saattaminen osaksi yliopiston lääketieteellistä tiedekuntaa tai Helsingin sairaanhoitopiston kehittäminen sairaanhoitajien omaksi korkeakouluksi. Etenkin Lääkintöhallituksen sairaanhoidokoulutuksen tarkastajat asettuivat tukemaan lääketieteelliseen tiedekuntaan sijoitettavaa koulutusohjelmaa. 1950-luvun lopulla sairaanhoidon korkeakouluvaatimukset oli konkretisoitu sairaanhoitajajärjestöjen ja Sairaanhoidon koulutussäätiön laatimassa tutkintorakenteessa. Tällöin sairaanhoidokoulutuksen välitavoitteeksi asetettiin silloisen jatkokoulutuksen saattaminen yliopistotasoiseksi, ja päätavoite oli koko sairaanhoidokoulutuksen saattamisen yliopistoon.³⁹⁰

³⁸⁵ Toimintakertomukset 1986, 1987, 1989. Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomukset 1982 – 1997. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

³⁸⁶ Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomukset 1985 – 1989. Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomukset 1982 – 1997. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

³⁸⁷ Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomukset 1987, 1989. Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomukset 1982 – 1997. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

³⁸⁸ Laiho 2005, s. 205 – 209.

³⁸⁹ Rinne & Jauhainen 1988, s. 150.

³⁹⁰ Laiho 2005, s. 205 – 240.

Keskushallinto ja korkeakoulupolitiikka akatemisoitumisen edistäjinä

Sairaanhoitokoulutuksen akatemisoimispyrkimykset osuivat hedelmälliseen maape-rään 1960- ja 1970-luvuilla. Tuolloin keskushallinnon toimet ja suomalaisen korkea-koulupolitiikan suunnanmuutos loivat ammattijärjestöille otollisen tilanteen saada läpi tavoitteensa sairaanhoitajien korkeakoulutuksesta. Korkeakoulutuksen opiske-lijamääriä lavennettiin ja 1960-luvulla yliopistokoulutusta alettiin pitää yhä useam-man ylioppilaan luonnollisena jatkokoulutuspaikkana. Lääkintöhallitus alkoi edistää sairaanhoito-oppilaitosten ja yliopistojen yhteistyötä ja terveydenhuollon koulutusta pohtineissa komiteoissa asetettiin tukemaan sairaanhoitajien korkeakoulutusta.³⁹¹ Lisäksi valtio alkoi ajaa 1970-luvulla uudenlaista terveystaloutta, jossa kansan-terveyttä edistettiin kuntien ylläpitämien terveyskeskusten avulla. Toisin sanoen laa-jentuneen terveydenhuoltosektorin henkilöstötarpeet, valtion koulutuspolitiikka ja ylihoitajien ammatilliset pyrkimykset loksahivat 1970-luvulla sopivasti yhteen.³⁹²

Ylihoitajien ovi korkeakoulumaailmaan saatiin raolleen 1960-luvulla, jolloin ylihoitajat ja sairaanhoidon opettajat pääsivät suorittamaan hallinnollisia ja pedagogisia arvosanoja yliopistokursseilla. Yleensä kyseessä olivat kesäyliopiston kurssit³⁹³, joita esimerkiksi Ylihoitajayhdistys pääsi suunnittelemaan yhdessä yliopiston edustajien kanssa.³⁹⁴ Kurssilla sairaanhoitajilla oli mahdollisuus perehtyä tutkimuksen tekoon ja yhteiskunnallisiin aloihin. Kurssitoiminnan ohella sairaanhoito-opistot ja korkea-koulut tekivät jatkokoulutusyhteistyötä myös sairaanhoitajien hallinnollisen ja peda-gogisen osaamisen kehittämiseksi.³⁹⁵ Lääkintöhallituksen sairaanhoitokoulutuksen tarkastajat suhtautuivat tähän yhteistyöhön kannustavasti. Kun sairaanhoitokoulu-tuksen hallinnointi siirrettiin vuonna 1968 Lääkintöhallituksesta Ammattikasvatus-hallitukseen³⁹⁶, korkeakouluopinnojen suunnittelu ei ollut enää lääkärihallituksen käsissä. Ammattikasvatushallituksessa sairaanhoidon koulutusasi-oista vastasi Aila Heikinheimo – Lindholm, joka pyrki omalla tahollaan edistämään korkeakoulupyrkimyksiä.³⁹⁷

Vuoden 1972 kansanterveyslaki merkitsi seuraavaa askelta kohti sairaanhoito-koulutuksen akatemisoimista, sillä se loi työkentältä tulevaa kysyntää sairaanhoita-jien korkeakoulutukselle. 1970-luvun alussa suomalaista kansanterveystyötä uudis-tettiin siten, että avoterveydenhuollosta tuli yksi hyvinvointivaltion peruspilareista. Tehtävää varten luotiin kuntien ylläpitämä terveyskeskusjärjestelmä, mikä lisäsi terveydenhuollon henkilöstön koulutusmääriä huomattavasti.³⁹⁸ 1960-luvulla luotu sairaalalaitos toimi pitkälti uusien terveyskeskusten hallinnollisena esikuvana, mikä merkitsi uuden, hienosyisen hierarkian syntyä suomalaisen terveydenhuollon kent-tään. Terveyskeskukset toivat mukanaan hoitajarivistön kasvun ja lisääntyneen tarpeen korkeakoulutetuista sairaanhoidon johtajista.³⁹⁹ Esimerkiksi sairaanhoitajien määrä kohosi 1970-luvun aikana noin 20 000:sta 30 000:een ja lääkärin noin 5000:sta noin 10 000:een.⁴⁰⁰ 1970-luvun alussa Suomessa oli hieman yli 500 ylihoitajaa ja apulaisylihoitajaa.⁴⁰¹

³⁹¹ Rinne & Jauhiainen 1988, s. 154 - 157.

³⁹² Laiho 2005, s. 392.

³⁹³ Laiho 2005, s. 219.

³⁹⁴ Eine Lukanderin haastattelu 20.6.2006.

³⁹⁵ Laiho 2005, s. 340 - 342.

³⁹⁶ Ammattikasvatushallitus kuului muodollisesti Opetusministeriön alaisuuteen. Klemelä 1999, s. 361.

³⁹⁷ Heikinheimo – Lindholm siirtyi Ammattikasvatushallitukseen Lääkintöhallituksesta. Laiho 2005, s. 248

³⁹⁸ Rinne & Jauhiainen 1988, s. 157.

³⁹⁹ Rinne & Jauhiainen 1988, s. 156.

⁴⁰⁰ Laiho 2005, s. 221; Kauttu 1987, s. IX.

⁴⁰¹ Lääkintöhallituksen tilastoja 1973. Ylihoitajayhdistys 1973. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

Kansainvälisiä sysäyksiä ja lausuntoryöpytystä

Kansainvälisellä terveydenhuollon kentällä Maailman terveysjärjestö WHO:n ja Kansainvälisen sairaanhoitajajärjestön ICN:n toiminta hoitotyön esilletuomisessa oli tärkeää. Järjestöt saivat aikaan voimakkaan sysäyksen hoitotyön tutkimiseksi ja kehittämiseksi 1970-luvun periaateohjelmillaan. Esimerkiksi ICN vahvisti vuonna 1977 Tokiossa periaateohjelman, jolla haluttiin edistää hoitotyön tutkimusta.⁴⁰² Suomessa hoitotyön kansainväliset ohjelmat huomioitiin kansallista terveydenhuoltoa kehitettäessä ja etenkin WHO:n hoitotyön ohjelman ympärille syntyi uraauurtavaa, kotimaista sairaanhoidon tutkimusta.⁴⁰³ Ylihoitajayhdistys osallistui muiden terveydenhuollon ammattijärjestöjen tavoin Sairaanhoidon tutkimuslaitoksen tutkimusrahoitukseen. Sairaanhoidon tutkimuksen kehittymistä käsiteltiin vuosittain Ylihoitajapäivillä.⁴⁰⁴ Sinikka Tolvanen kertoo WHO:n ohjelman vaikutuksesta sekä hoitotyön ensivastaanotosta Suomessa 1970-luvun lopulla ja 1980-luvun alussa seuraavasti:



1970-luku oli hoitotieteen ja hoitotyön esiintuloa. Niitä oli lukemattomia tilanteita, missä muistan näistä asioista puhutun. Sitten oli tämä, kun WHO:n hoitotyön ohjelma tuli Suomeen vuonna 1974. Euroopan alueella se otettiin yhdeksi viidestä pääalueesta, joita Euroopan terveydenhuoltoon pyritään kehittämään. Nimenomaan hoitotyö otettiin painopistealueeksi. WHO-ohjelma ankkuroitiin Lääkintöhallitukseen, jonka arvovalta oli sidottu ohjelmaan. Se lähti hyvin organisoidusti käyntiin: siinä oli Sairaanhoidon tutkimuslaitos, Sairaanhoitajien Koulutussäätiö, eri hoitotyön ammatilliset järjestöt. Teimme perusmuistion, jonka pohjalta lähdettiin miettimään käytäntöä. Muistio vaikutti valtakunnallisesti vahvasti siihen hoitotyön näkemyksen kehittämiseen. Se oli käytännön tie, millä hoitotyötä lähdettiin kehittämään. WHO-ohjelman pohjalta toteutettiin 24-osainen julkaisusarja sen eri toiminta-aloilta. Siinä haettiin se käytännön työkentän kehittymisen idea, sitoutuminen, mukaantulo, saatiin tällaista painopistettä suunnattua ohjelmiin. Sain kerran valtakunnallisiin suunnitelmiin ujutettua sanan ”hoitotyö”, ja kahden vuoden päästä lääkärit nappasivat sen sieltä taas pois. Aluksi hoitotyön kentän osaamisen esiintulo koettiin hirveänä uhkana.⁴⁰⁵

Sairaanhoitokoulutuksen akatemisoimista käsiteltiin useissa komiteoissa ja toimikunnissa 1960- ja 1970-lukujen aikana. Niitä asettivat niin ammattijärjestöt kuin viranomaistahotkin. Ammattijärjestöt pyrkivät saamaan edustajansa tärkeinä pitämiinsä komiteoihin ja työryhmiin ja lisäksi ne laativat lausuntoja ja esityksiä valmistuneisiin mietintöihin. Korkeakoulupolitiikan suunnanmuutos, eli yliopistomaailman lähentyminen työelämän tarpeita kohti, mahdollisti sairaanhoidon akatemisoitumisen strategiaksi yliopistot.⁴⁰⁶ 1960- ja 1970-lukujen komiteamietintöjen sisällöt jakaantuivat pääpiirteissään siten, että 1960-luvulla kannatettiin sairaanhoidon koulutuksen akatemisoimista ja 1970-luvulla siirryttiin konkreettisiin ehdotuksiin korkeakoulutuksen suunnittelemiseksi.⁴⁰⁷

⁴⁰² Tuomi 1997, s. 38.

⁴⁰³ Laiho 2005, s. 220.

⁴⁰⁴ Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomukset 1975 - 1986. Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomukset 1971, 1982 - 1997.

⁴⁰⁵ Sinikka Tolvasen haastattelu 5.9.2006.

⁴⁰⁶ Aiemmin 1950-luvulla oltiin pidetty toisena mahdollisuutena sitä, että Helsingin sairaanhoito-oppilaitoksesta kehitettäisiin sairaanhoitajien oma korkeakoulu. Laiho 2005, s. 212.

⁴⁰⁷ Laiho 2005, s. 216 - 226.

Ylihoitajayhdistyksen toiminta sairaanhoitajien korkeakoulutuksen aikaansaamiseksi käynnistyi 1960-luvun lopussa, jolloin yhdistys toi korkeakoulutuksen tarpeellisuuden ensimmäisen kerran esille koulutuspoliittisessa ohjelmassaan. Tärkeimmäksi Ylihoitajayhdistyksen strategiaksi osoittautui hyvin aktiivinen lausuntotoiminta.⁴⁰⁸ Esityksiä ja lausuntoja laadittiin 1970-luvun mittaan sekä yhdessä muiden terveydenhuollon alan järjestöjen kanssa että yksin.⁴⁰⁹ Lausuntotoiminnan lisäksi yhdistys oli vaikuttanut perustamisestaan lähtien Lääkintöhallitukseen, jotta ylihoitajille järjestettäisiin täydennyskursseja.⁴¹⁰ Koulutuspyrkimysten lisäksi oli siis pyritty siihen, että ylihoitajat pysyivät sairaan- ja terveydenhuollon muuttuvassa kentässä ajan tasalla.

Ylihoitajayhdistyksen tavoite sairaanhoitokoulutuksen akatemisoimisesta saatiin julkisuuteen vuoden 1971 Ylihoitajapäivien yhteydessä, jolloin yhdistyksen puheenjohtajaa Eine Lukanderia haastateltiin Uusi Suomi-lehteen. Eine Lukanderin mukaan sairaanhoidon akateemisen koulutuksen kehittämisen ohella 1970-luvun sairaanhoidon organisaatio oli monien uudistusten tarpeessa. ”Sairaalalaitoksessa saattaa olla vaarana, että organisaatio tulee tärkeämmäksi kuin potilas. Hallinto ei saa unohtaa, miksi organisaatio on pystytetty.” Parempaan hallintoon Lukanderin mukaan päästäisiin lääkäri- ja sairaanhoitajakunnan tehtävien tarkistamisella ja luomalla paremmat edellytyksen sairaanhoitajien itsenäisemmälle toiminnalle. Lisäksi hän totesi sairaanhoidon tutkimuksen olevan vailla viranomaisten rahoitusta, mikä häittäsi sairaanhoitotyön kehittämistä.⁴¹¹

Akateeminen koulutus oli Ylihoitajayhdistykselle tärkeä tavoite, jota perusteltiin sekä ammattikunnan omilla tarpeilla että mahdollisuudella kehittää suomalaista terveydenhuollon hallintoa tarkoituksenmukaisemmaksi. Lisäksi Kansainvälisen terveysjärjestön WHO:n suositukset sairaanhoidon koulutustason nostamisesta tarjosivat tärkeää kansainvälistä tukea Ylihoitajayhdistyksen pyrkimyksille. Sairaanhoidon korkeakoulutukseen tähtäävä lausuntotoiminta käynnistettiin vuonna 1970, jolloin Ylihoitajayhdistys laati Ammattikasvatushallitukselle esityksen sairaanhoito-opistojen työnjohdollisten opetussuunnitelmien uudistamisesta. Kyseessä oli ylihoitajien ja sairaanhoidon opettajien koulutus, joiden tasoa Ylihoitajayhdistys halusi korottaa akatemisoimispyrkimys mielessään. Sairanhoitajien koulutuksen viemistä korkeakouluihin perusteltiin terveydenhuollon kentän muutoksilla ja työtehtävien kasvulla. Tutkimus, opetus- ja suunnittelutehtävien perustana pidettiin yliopistollista loppu-tutkintoa. Korkeakoulututkimuksen pääaineeksi esitettiin terveydenhuoltoa ja tutkimuksi terveydenhuollon kandidaatin tutkintoa. Yhdistyksen näkemyksen mukaan korkeakoulutus tulisi taata ensi vaiheessa hallinnollisen ja sairaanhoidon opettajan koulutuksen saaneille.⁴¹²

Ylihoitajayhdistys sai esityksensä sairaanhoito-oppilaitosten hallinnollisen ja kasvatusopillisen linjojen opetussuunnitelmien uudistamisesta läpi, sillä vuonna 1971 Opetusministeriö asetti kyseisen tehtävän suorittamiseksi toimikunnan.⁴¹³ Myös Sairaalaliitto ja sairaanhoito-oppilaitosten opiskelijat olivat vaatineet opetussuunnitelmien uudistamista. Ylihoitajayhdistys sai paikan opetussuunnitelmia uudistavasta toimikunnasta, johon tuli edustajia eri viranomaistahoista sekä järjes-

⁴⁰⁸ Eine Lukander 2006: ”Miten ammattijärjestöt vaikuttivat korkeakoulutuksen toteutumiseen”. Puhe Hoitotieteiden tutkimusseuran pääkaupunkiseudun aluetoimikunnan kokoontumisessa 10.5.2006.

⁴⁰⁹ Esimerkiksi vuonna 1976 (8.3.1976) yhdessä SSL:n ja Terveydenhuollon opettajien kanssa lausunto Opetusministeriölle ja vuonna 1977 yhdessä SSL:n, SHKS:n, Terveydenhuollon opettajien ja Sairaanhoidon Tutkimuslaitoksen kannatusyhdistyksen kanssa. Eine Lukander 2006.

⁴¹⁰ Vuosikertomukset 1957 – 1966. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁴¹¹ Uusi Suomi ”Akateemista koulutusta myös sairaanhoitajille”. 24.10.1971.

⁴¹² Esitys Ammattikasvatushallitukselle 6.2.1970. Ylihoitajayhdistys 1970. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁴¹³ Eine Lukander 2006: ”Miten ammattijärjestöt vaikuttivat korkeakoulutuksen toteutumiseen”. Puhe Hoitotieteiden tutkimusseuran pääkaupunkiseudun aluetoimikunnan kokoontumisessa 10.5.2006.



Ylihoitajan työnkuva oli sairaaloiden ja 1970-luvulla perustettujen terveyskeskusten myötä muuttunut täysin hallinnolliseksi työksi, jossa esimerkiksi suunnitteluun tarvittavan osaamisen merkitys oli voimakkaasti korostunut. Kuvassa Helsingin Naistenklinikan johtava ylihoitaja Hilikka Pynnönen (vas.) ja ylihoitaja Nevala apuhoitajien lääkeaineopin käytännön koulutusta suunnittelemassa vuonna 1974.

töistä.⁴¹⁴ Toimikunnan toimenpide-ehdotuksista keskeisin oli hallinnollisen opetuksen tutkimuksellisen otteen vahvistaminen, pidentäminen sekä keskittäminen niihin sairaanhoito-opistoihin, joissa yhteistyömuodot yliopiston kanssa olisivat mahdolliset.⁴¹⁵ Myös muissa 1970-luvun sairaanhoitajakoulutusta pohtineissa komiteoissa päädyttiin samansuuntaisiin esityksiin.⁴¹⁶ Lähentyminen yliopistokoulutusta kohti oli toteutumassa.

Yksi keskeisimmistä 1970-luvun komiteamietinnöistä oli niin sanotun Noron komitean⁴¹⁷ mietintö, joka vaikutti monipuolisesti sairaanhoitokoulutuksen suuntaaviin sekä 1970- että 1980-luvulla.⁴¹⁸ Komitean tavoitteena oli myös laatia kokonaisvaltainen suunnitelma Suomen terveydenhuollon koulutuksen uudistamiseksi. Noron komitean mietinnössä kannatettiin sairaanhoidon tutkimus- ja opetuslaitoksen perustamista johonkin suomalaisista korkeakouluista. Lääkärivoittoinen komitea piti kuitenkin silloisia sairaanhoidon jatko-opintoja liian yhteiskuntatieteellisesti painottuneina ja ehdotti uuden kandidaatin koulutusohjelman perustamista.⁴¹⁹ Ylihoitajayhdistykselle Noron komiteamietintö oli erittäin myönteinen signaali siitä, että sairaanhoitokoulutuksen akatemisoiminen olisi mahdollista. Ylihoitajayhdistys laati

⁴¹⁴ Ammattikasvatushallituksen pääjohtaja Viljo Kuuskosken ja toimistopäällikkö Aila Heikinheimo - Lindholmin kirje Opetusministeriöön 24.2.1971. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁴¹⁵ Ylihoitajalehti 6/1972.

⁴¹⁶ Laiho 2005, s. 224.

⁴¹⁷ Komitean virallinen nimitys oli Terveydenhuollon koulutuskomitea. Lääkärivoittoista komiteaa johti lääkintöhallituksen pääjohtaja Leo Noro. Laiho 2005, s. 223.

⁴¹⁸ Klemelä 1999, s. 367.

⁴¹⁹ Laiho 2005, s. 223.

vuonna 1974 mietinnöstä Opetusministeriöön laajan lausunnon ja muistion, joiden mukaan Terveystieteiden kandidaatin koulutus tuli saattaa ylihoitajien ja sairaanhoidon opettajien koulutusmuodoksi mahdollisimman pian.⁴²⁰

1970-luvun loppupuolen lausunnoillaan Ylihoitajayhdistys pyrki vaikuttamaan suunnitteilla olevan terveydenhuollon kandidaattikoulutuksen sisältöön, kohderyhmään sekä sen kauaskantoisempiin kehitysmahdollisuuksiin. 1974 yhdistys esitti, että terveydenhuollon kandidaattitutkinto eli THK tulisi olla ylemmän korkeakoulututkinnon tasoinen. Seuraavaksi vuonna 1975 Ylihoitajayhdistys esitti, että THK-tutkinnosta tulisi ehto ylihoitajan, johtavan ylihoitajan ja sairaanhoidon opettajien virkaan nimityksissä.⁴²¹ Muiden terveydenhuollon alan järjestöjen kanssa koetettiin vaikuttaa kehitteillä olevan tutkinnon opintovaatimuksiin. Suomen sairaanhoitajaliitto, Terveystieteiden opettajat ja Ylihoitajayhdistys esittivät yhdessä vuonna 1976, että THK-tutkinnon painopistealueena olisi nimenomaan terveyden- ja sairaanhoito, eikä yhteiskuntatieteet.⁴²² Samaan aikaan tutkinnon suunnitteluvaiheessa käytiin eri puolilla koulutuskenttää keskustelua hoitotyöstä, sen suhteesta muihin tieteenaloihin sekä suunnitteilla olevan THK-tutkinnon pääaineesta.⁴²³ Hoitotyön caring- ja nursing-näkökulmat jakoivat terveydenhuollon kenttää toisinaan voimakkaastikin. Ylihoitajayhdistykseen kuulunut Sinikka Tolvanen muistelee, kuinka ”yhden totuuden aikana” eri näkemykset hoitotyön sisällöstä ja kehittämissuunnista nostattivat ”äärimmäisen rankkoja keskustelujä” koulutusasioista vastanneessa Ammattikasvatustutkimuksessa.⁴²⁴

Sairaanhoitajien akateemisen koulutuksen syntyvaiheessa ammattijärjestöt esittivät myös rajoituksia siitä, mille ammattiryhmille korkeakoulutus olisi tarpeellisinta järjestää. Ylihoitajayhdistys esitti useimmissa lausunnoissaan, että koulutusohjelma tulisi järjestää ensin ylihoitajille ja sairaanhoidon opettajille.⁴²⁵ Taustalla oli kuitenkin varsin käytännölliset pyrkimykset, sillä näiden ammattiryhmien ajateltiin voivan viedä koulutuksen vaikutuksia nopeimmin muualle terveydenhuollon kentällä. Vuonna 1977 Ylihoitajayhdistys esitti yhdessä useiden muiden järjestöjen⁴²⁶ kanssa opetus- ja sosiaali- ja terveystieteiden ministerille sekä Lääkintöhallituksen johtajalle, että Terveystieteiden kandidaattikoulutus tulisi muodostaa sairaanhoito-oppilaitosten hallinnollisesta ja kasvatustieteellisestä ohjelmasta. Lisäksi tutkintonimikkeessä tulisi säilyttää termi ”terveydenhuolto”, jotta se säilyttäisi yhteytensä terveydenhuollon virkanimikkeisiin. Vuonna 1978 samat järjestöt laativat lausunnon Opetusministeriöön, jotta THK:n kehittämiseksi laadittaisiin pitkän tähtäimen ohjelma. Tavoitteena oli, ettei pelkkä yliopistokoulutus taannut hoitotyön asemaa, vaan se tarvitsisi tutkimus- ja opetusresursseja. Koulutuksen pääaineeksi ehdotettiin sairaanhoitoa.⁴²⁷

⁴²⁰ Ylihoitajalehti 5/1974, s. 21.

⁴²¹ Eine Lukander 2006: ”Miten ammattijärjestöt vaikuttivat korkeakoulutuksen toteutumiseen”. Puhe Hoitotieteiden tutkimusseuran pääkaupunkiseudun aluetoimikunnan kokoontumisessa 10.5.2006.

⁴²² Lausunto Latoksen kannanottoon 1976. (SSL, Terveystieteiden opettajat ja Ylihoitajayhdistys).

⁴²³ Sinikka Tolvasen haastattelu 5.9.2006.

⁴²⁴ Sinikka Tolvasen haastattelu 5.9.2006.

⁴²⁵ Eine Lukander 2006: ”Miten ammattijärjestöt vaikuttivat korkeakoulutuksen toteutumiseen”. Puhe Hoitotieteiden tutkimusseuran pääkaupunkiseudun aluetoimikunnan kokoontumisessa 10.5.2006.

⁴²⁶ Järjestöt olivat SSL, Terveystieteiden alan opettajat, Ylihoitajayhdistys, SHKS, Sairaanhoidon Tutkimuslaitoksen kannatusyhdistys. Työryhmä THK:n kehittämiseksi 1977. Kansio 404. SSL:n arkisto.

⁴²⁷ Eine Lukander 2006: ”Miten ammattijärjestöt vaikuttivat korkeakoulutuksen toteutumiseen”. Puhe Hoitotieteiden tutkimusseuran pääkaupunkiseudun aluetoimikunnan kokoontumisessa 10.5.2006.

Terveysthuollon kandidaattikoulutus alkaa Kuopiosta 1979

Komitea – ja toimikuntatyöskentelyn rinnalla yliopistoissa toteutettiin sairaanhoitajien jatko-opintoja ja suunniteltiin terveydenhuollon koulutusohjelmia. Ne saivat erilaisia painotuksia, mutta merkittävin siirto terveydenhuollon kandidaattikoulutuksen toteutumiseksi seurasi vasta 1970-luvun lopulla.⁴²⁸ Kuopion korkeakoulussa aloitettiin vuonna 1979 terveydenhuollon kandidaattikoulutus, johon otettiin ensimmäisessä vaiheessa opiskelemaan vain hallinnollisen jatkokoulutuksen saaneita opiskelijoita, eli ylihoitajia.⁴²⁹ Kandidaattikoulutuksen pääaineeksi tuli terveyden- ja sairaanhoito, joka sisälsi kuitenkin sekä hoitotyötä että terveydenhuollon hallintoa.⁴³⁰ Uusi koulutusohjelma sijoitettiin ensin lääketieteelliseen tiedekuntaan, mutta se siirrettiin pian yhteiskuntatieteellisen tiedekunnan puolelle. Kuopiota seurasivat nopeasti 1980-luvun aikana maan muut korkeakoulut. Anne Laihon mukaan koulutusohjelman nopeaa laajenemista selittää maakunnissa sijainneiden, nuorten korkeakoulujen avoimuus uusia koulutusohjelmia kohtaan, 1980-luvun hyvä taloudellinen tilanne sekä alue – ja kielipoliittiset tekijät. Viimeisimpänä koulutus saatiin aloitettua Helsingissä ja Jyväskylässä sairaanhoitajajärjestöjen rahoittamien professuurien turvin.⁴³¹

Korkeakoulut pyrkivät myös rajaamaan koulutusohjelmiin pyrkiviä siten, ettei Terveydenhuollon kandidaatti -koulutukseen voinut pyrkiä pelkän ylioppilastutkinnon perusteella. Sairaanhoitajatutkinnon suorittanut opiskelija sai korvattua osan THK-tutkinnostaan aiemman koulutuksensa ansiosta. Terveydenhuollon kandidaatin tutkinnosta tuli näin ollen ammatilliseen koulutukseen perustunut jatkokoulutusväylä.⁴³² Kandidaatin tutkinto oli ylempi korkeakoulututkinto eli se vastasi nykymuotoista maisterintutkintoa.⁴³³ THK-ohjelman lisäksi yliopistoissa aloitettiin sairaanhoidon opettajan koulutus vuonna 1985 ja hoitotyön asiantuntijan koulutus vuonna 1987.⁴³⁴ Alkuvuosien THK-koulutusohjelmalle oli tyypillistä hallinnollisen ja kasvatustieteellisen opetuksen vahva asema. 1980-luvun puolivälissä koulutusohjelmat kytkettiin kehkeytymässä olevaan tieteenalaan, hoitotieteeseen.⁴³⁵

1970- ja 1980-luvuilla toteutunut sairaanhoitajakunnan mahdollisuus akateemisiin opintoihin herätti voimakasta kuohuntaa ja siihen suhtauduttiin sairaanhoitajakunnan nousuna lääkärikuntaa vastaan. Sairanhoidon akateemisen koulutuksen aikaansaamisessa erityisesti ammattijärjestöillä ja kansainvälisellä sairaanhoidon alan yhteistyöllä oli merkittävä tehtävä. Taistelun keskiössä oli sairaanhoitajakunnan esille nostama tutkimusala, hoitotyö, josta yliopistollisena tutkimusalan muotoutui 1980-luvun alussa hoitotiede. On kuitenkin huomattava, ettei lääkärikunnan vastaanhangoitteleva suhtautuminen sairaanhoitotyön tieteellistämiseen ollut täysin yksituumaista. Osa lääkäreistä asettui vahvasti koulutuksen kannalle. Esimerkiksi lääkärienemmistöinen Terveydenhuollon koulutuskomitea sekä yksittäiset Kuopion korkeakoulun ja opetusministeriön virkamiehet tukivat hoitotyön saattamista yliopistolliseksi tutkimusalaksi.⁴³⁶

⁴²⁸ Esimerkiksi Jyväskylän yliopistossa tarjottiin 1973 – 1977 terveydenhoitajien hallinnon koulutusta ja Kuopion korkeakoulussa 1975 – 1979 niinsanottuna sisäajanajona terveydenhuollon jatkokoulutusta. Muut yliopistot suunnittelivat omia terveydenhuollon koulutusohjelmiaan 1970-luvun puolivälissä. Laiho 2005, s. 224 – 225.

⁴²⁹ Ensimmäisen vuoden jälkeen THK-koulutus avattiin myös opistoasteen erikoistutkinnon suorittaneille terveydenhuollon ammattilaisille. Laiho 2005, s. 225.

⁴³⁰ Hoitotiede oli vasta hahmottumassa oleva tieteenala, jonka sisällöstä ei ollut yksimielisyyttä. Esim. Tuomi 1997, s. 17.

⁴³¹ Terveydenhuollon kandidaattikoulutus aloitettiin Kuopiossa 1979, Tampereella 1982, Helsingissä 1983, Jyväskylässä 1984, Turussa ja Oulussa 1986 sekä Åbo Akademiassa ja Vaasassa 1987. Laiho 2005, s. 224 – 227.

⁴³² Laiho 2005, s. 225.

⁴³³ Suullinen tiedonanto Irma Kiikkala 13.8.2006.

⁴³⁴ Kokonaisuudessaan sairaanhoidonopettajakoulutus siirrettiin yliopistotasolle 1990-luvulla. Laiho 2005, s. 227 – 229.

⁴³⁵ Laiho 2005, s. 233.

⁴³⁶ Laiho 2005, s. 236.



Ylihoitajayhdistyksen 30-vuotisjuhlissa Savoyssa saatettiin iloita siitä, että kauan ja tarmokkaasti ajettu tavoite ylihoitajien akateemisesta tutkinnosta oli vihdoinkin toteutunut. Vuosien 1979 ja 1987 välillä Terveydenhuollon kandidaattikoulutus käynnistettiin yhteensä kuudessa eri korkeakoulussa.

Kysymys hoitotyöstä kytkeytyi yhtäällä akateemiseen oppiaineeseen ja toisaalla työmaailman valtataisteluihin. Hoitotyön tutkimista ja sisällön määrittelyä pidettiin tarpeellisena, mutta siihen liittyviä sairaanhoitajien aseman parantamispyrkimyksiä lääkärikunta piti uhkaavana. Helsingissä uusi tutkimusala koetettiin tehdä vaarattomaksi nielaisemalla se osaksi lääkäreiden koulutusta.⁴³⁷ Uuden tutkimusalan vastaanottoa havainnollistaa Ylihoitajayhdistyksen jäsenen Irma Kiikkalan kertomus siitä, kuinka terveydenhuollon kandidaattikoulutuksen aloittaminen Tampereella syksyllä 1981 kirvoitti lääkärikunnalta kommentteja:



Olin juuri aloittanut opiskeluni Tampereella ja olin ruokalan jonossa. Emme olleet mitään nuoria opiskelijoita, vaan olimme olleet jo kauan työelämässä. Takanani seisoivat kaksi lääketieteen professoria, jotka keskustelivat uudesta terveydenhuollon kandidaattikoulutuksen aloittamisesta: No, nyt ne ovat tulleet tänne. Antaa niiden tutkia, mutta kyllä meidän pitää valvoa.⁴³⁸

⁴³⁷ Laiho 2005, s. 237.

⁴³⁸ Suullinen tiedonanto. Irma Kiikkala. Helsinki 17.7.2005.

Uuden koulutusohjelman sisällöt ja sijoittuminen yliopistojen tiedekuntiin poikkesivat toisistaan. Suomessa uusi tieteenala, hoitotiede, haki vielä muotoansa ja asemaansa suhteessa vanhoihin tieteenaloihin. 1980-luvun hoitotieteellistä tutkimusta leimasikin tutkimusaiheiden ja -tapojen pirstaleisuus, monialaisuus sekä kotimainen julkaisutoiminta.⁴³⁹ Hoitoalan korkeakouluopinnot syntyivät ikään kuin lääketieteellisen tiedekunnan ja sairaanhoito-oppilaitosten väliin. Lääketieteellisessä tiedekunnassa niitä ei otettu kovin innokkaasti vastaan, ja sairaanhoito-oppilaitokset puolestaan kokivat menettävänsä yliopistoille osan aiemmista tehtävistään.⁴⁴⁰

Sairaanhoitajien koulutusta uudistamassa

Terveystieteiden kandidaattikoulutuksen lisäksi 1970- ja 1980-luvuilla uudistettiin myös sairaanhoidon peruskoulutusta niin sanotun keskiasteen koulunuudistuksen yhteydessä. Uudistusprosessi ulottui 1960-luvulta 1980-luvulle poliittisoiden voimakkaasti koulutusmaailmaa, sillä uudistukselle haettiin mallia niin DDR:stä kuin Ruotsistakin. Terveystieteiden järjestökentällä keskiasteen koulunuudistus kuohutti mieliä ja sai monet kysymään, mihin suomalaista sairaanhoitajien koulutusta oltiin viemässä.⁴⁴¹ Ylihoitajayhdistyksenkin kauhuskenaariona oli, että DDR:n mukainen nuorisokoulumalli tuhoaisi ne ponnistelut, joita sairaanhoitajien koulutustason nostamiseksi oli vuosikymmenet tehty.⁴⁴² Kovimmat kädenväännöt sairaanhoitajien koulutuksesta käytiin ammattikasvatushallituksessa, jonka kiihtyneitä tunnelmia kuvattiin toisinaan lakonisella ilmauksella ”Akat tappelee”.⁴⁴³

Ylihoitajayhdistyksen puheenjohtajana tuolloin toiminut Eine Lukander perusteli Ylihoitajayhdistyksen halua vaikuttaa sairaanhoitajakoulutuksen sisältöön siksi, että sairaanhoitajat olivat työkentällä ylihoitajien alaisia. Hänen mukaansa tavoitteena oli mahdollisimman hyvä sairaanhoitajien koulutus hoitotyön kehittämiseksi.



Koska olemme ylihoitajia, niin meidän täytyy pitää koko kaartista kiinni, huolehtia koko tästä hoitajakunnasta. Meidän työpaikalla ne kaikki kuuluu meille. Meidän täytyy siitä huolehtia ja se ei ole pelkästään ”täytyä”, vaan me haluamme. Ideologiamme on tämän tyyppinen.”⁴⁴⁴

Toinen, ylihoitajia lähempänä piillyt motiivi yhdistyksen aktiivisuudelle oli kuitenkin se, että sairaanhoitajakoulutus oli luonnollisesti myös kaikkien ylihoitajien peruskoulutus ja lähtökohta ylihoitajaksi etenemiselle. Ylihoitajayhdistys vaikutti sairaanhoitajakoulutuksen sisältöön omilla lausunnoillaan ja ammattikasvatushallituksen perustamissa opetussuunnitelmatyöryhmissä.⁴⁴⁵ Lisäksi Ylihoitajayhdistys teki yhteistyötä niin sanotussa kahdeksan koplassa, jossa toimivat Työterveyslaitos, Sairaanhoito-oppilaitosten rehtorit, Suomen Terveystieteiden liitto, Suomen Kätilöliitto, Suomen Perushoitajaliitto, Terveystieteiden alan opettajat sekä Kunnallisten

⁴³⁹ Laiho 2005, s. 243.

⁴⁴⁰ Laiho 2005, s. 240.

⁴⁴¹ Klemelä 1999, s. 367.

⁴⁴² Ylihoitajayhdistys kritisoi voimakkaasti vuonna 1977 valmisteilla ollutta keskiasteen uudistusta terveydenhoitoalan opetussuunnitelmatoimikunnalle. Maitteiden mukaan sairaanhoitajan koulutusta oli lyhennetty, erikoistumisopinnot karsittu ja sisään aiottaisiin ottaa jo 16-vuotiaita opiskelijoita. Ylihoitajayhdistyksen lausunto Opetusministeriölle 17.10.1977. Ylihoitajayhdistys 1977. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁴⁴³ Sinikka Tolvasen haastattelu 5.9.2006.

⁴⁴⁴ Eine Lukanderin haastattelu 20.6.2006.

⁴⁴⁵ Vleensä yhdistystä edusti puheenjohtaja Eine Lukander. Kuitenkin esimerkiksi 1985 Ammattikasvatushallituksen asettamissa, sairaanhoitajakoulutuksen opetussuunnitelmia työstävissä ryhmässä toimivat yhdistyksen jäsenet, ylihoitaja Riitta Bergman ja ylihoitaja Arja Mäki-Kerttula. Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomukset 1984 - 1989. Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomukset 1982 - 1997. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

työntekijäin ja viranhaltijain liitto KTV. Kahdeksan koplein yhteistyötä hyödynnettiin myös muiden kysymysten esilletuomisissa.⁴⁴⁶

Koulutuslinjauksessaan Ylihoitajayhdistys nojasi Eine Lukanderin mukaan eniten Katie Erikssonin painottaman caring-suuntaukseen⁴⁴⁷, kun taas esimerkiksi Suomen sairaanhoitajaliitto korosti pikemminkin nursing-näkemyksiä.⁴⁴⁸ Näkemyserot tulivat ilmi sairaanhoitajan erikoistumisopintojen kohdalla: Suomen sairaanhoitajaliitto kannatti niin sanottua yleissairaanhoitajamallia, kun taas kahdeksan kople⁴⁴⁹ edisti Ylihoitajayhdistyksen painotuksen mukaan ”laajapohjaisia ja työelämän näkökulmasta katsoen eriytyviä erikoistumislinjoja”.⁴⁵⁰

Sairaanhoitajien koulutus oli viimeisimpiä aloja, jotka saatettiin keskiasteen koulun uudistuksen piiriin 1980-luvun puolivälissä. Sairaanhoitajakoulutukseen luotiin koulutusohjelmat peruskoulun ja lukion suorittaneille sekä erikoistumisväylät opintojen loppuosaan. Jokaisen sairaanhoitajan oli siis erikoistuttava jollekin sairaanhoidon alalle, eli ”yleissairaanhoitajuudesta” luovuttiin terveydenhuoltoalan kehityksen mukaisesti. Erikoistumisopintojen toteutumisesta huolimatta sairaanhoitajakoulutusta ei nostettu korkeakouluasteelle, vaan se jäi keskiasteen koulutusmuodoksi.⁴⁵¹ Terveydenhuollon kandidaattikoulutuksen ja sairaanhoitajien koulutuksen uudistusten myötä ero sairaanhoitajien ja ylihoitajien koulutusmuotojen ja hierarkian välillä jyrkentyi. Sairaanhoitajakoulutuksen viimein toteuttanutta uudistusta pidettiin Ylihoitajayhdistyksessä ja kahdeksan kopleissa yleisesti ottaen hyvänä ja etenkin erikoissairaanhoitajan ja perusterveydenhuollon huomioimisen osalta oltiin tyytyväisiä.⁴⁵²

4.4 Taistelua asemasta: ohjesäännöistä johtosääntöihin

Ylihoitajayhdistys työskenteli 1970- ja 1980-luvuilla hoitotyön ja ylihoitajien aseman parantamiseksi kahdella rintamalla: koulutuspolitiikassa ja ylihoitajien työelämässä. Yhdistyksen koulutuspoliittisten päämäärien kärki, terveydenhuollon kandidaattikoulutus, toteutui vuosien 1979 – 1985 välisenä aikana seitsemässä eri korkeakoulussa. Samaan aikaan ylihoitajien ja hoitotyön asemaa puntaroitiin terveydenhuollon sisäisen hallinnon ohje- ja johtosääntökiistoissa. 1970-luvun kuuma kysymys oli sairaanhoitotoimen ja ylihoitajien asema sairaaloiden ja terveystieteiden ohjesäännöissä. 1980-luvulla sama tematiikka työllisti Ylihoitajayhdistystä sairaaloiden ja kansanterveystyön johtosääntöjen saralla.

Ohje- ja johtosääntöjä on laadittu suomalaisen sairaalalaitoksen kehittymisen myötä kunkin aikakauden tarpeita mukailleen. 1980-luvulle asti suomalaista terveydenhuoltoa ja sairaanhoitoa normitettiin Lääkintöhallituksen mallien mukaisilla ja sen vahvistamalla ohjesäännöillä. Johtosääntöjä oli alle puolissa Suomen sairaaloista ja terveystieteiden keskuksista.⁴⁵³ Pääpiirteissään ohje- ja johtosääntöjen normistolla määritellään terveydenhuoltohenkilöstön valta- ja vastuusuhteet, tehtävät sekä potilaan

⁴⁴⁶ Kople kokoontui kuukausittain toistensa toimipaikoissa keskustellen yhteisistä asioista ja ottaen koulutuksen lisäksi kantaa johtosääntökysymyksiin, erikoissairaanhoitolakiin ja ammattikoulutuslainsäädäntöön. Ritva Virtasen haastattelu 20.6.2006; näiden kahdeksan järjestön julkilausuma 12.5.1986. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.; Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomus 1986. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁴⁴⁷ Eine Lukanderin haastattelu 20.6.2006.

⁴⁴⁸ Sinikka Tolvasen haastattelu 5.9.2006.

⁴⁴⁹ Kahdeksan kopleaan kuuluivat Ylihoitajayhdistys, Työterveyshoitajat, Sairaanhoito-oppilaitosten rehtorit, Suomen Terveydenhoitajaliitto, Suomen Kätilöliitto, Suomen Perushoitajaliitto, Terveydenhuoltoalan opettajat, Kunnallisten työntekijäin ja viranhaltijain liitto KTV. Koplein julkilausuma 12.5.1986 Terveydenhuoltoalan koulutus uudistuksesta. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁴⁵⁰ 17.4.1986 laadittu kahdeksan järjestön yhteinen lausunto Lääkintöhallituksen pääjohtajalle, opetusministerille sekä sosiaali- ja terveysministerille. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁴⁵¹ Rinne & Jauhiainen 1988, s. 160.

⁴⁵² 17.4.1986 laadittu kahdeksan järjestön yhteinen lausunto Lääkintöhallituksen pääjohtaja Matti Ruokolalle, opetusministeri Pirjo Ala-Kapeelle ja opetusministeri Kaarina Suoniolle sekä sosiaali- ja terveysministeri Eeva Kuuskoski-Vikatmaalle. Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomus 1986. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁴⁵³ Sinkkonen & Nikkilä 1988, s. 97.

asemaan ja hoitoon liittyviä seikkoja.⁴⁵⁴ Johtosääntöjen määrittely on alisteinen kuntien poliittisille luottamuselimille ja niistä on mainintoja laissa, kun taas ohjesääntöjä vahvistavat asianomaiset viranomaiset.⁴⁵⁵ Ylihoitajayhdistyksen puheenjohtajana toiminut Eine Lukander kuvasi johtosääntöjä johtamisen ”työvälineeksi”.⁴⁵⁶ Vaikka organisaation tulisi toimia sääntöjen mukaan, todellisissa arjen valtakäytännöissä terveydenhuollon ammattilaiset eivät kaikkia sääntöjä noudata.⁴⁵⁷ Sääntöjen vähättelyä kuvastaa 1980-luvun aikaan lehdissä esitetty tokaisu: ”Kokonaisvastuun kantajaa etsitään johtosääntö kädessä vasta riita- tai hoitovirhetapauksissa. Henkilösuhteiden ollessa kunnossa johtosääntö on hyllytavaraa.”⁴⁵⁸

1970-luvun kipupisteitä: kritisoitu sairaalahallinto ja kehkeytyvä hoitotyö

Suomalaisen terveydenhuollon yhtenä suurena kehityslinjana on ollut paikallisen päätöksenteon vahvistaminen. Sairaalalaitoksien hallinnointi siirrettiin 1960-luvulle mennessä kokonaan kuntien vastuulle ja 1970-luvun alussa kuntien tehtäväksi tuli myös terveyskeskuspalveluiden järjestäminen.⁴⁵⁹ Toinen terveydenhuollon muutossuunta on ollut jatkuva laajentaminen. 1970-luvulle tultaessa hoitoyksiköt sekä ammattiryhmät olivat kasvaneet ja niitä oli tullut lisää, hallinnon ja sairaalan toiminnot olivat monimutkaistuneet sekä terveydenhuollon koulutuksen taso oli noussut.⁴⁶⁰

Sairaalojen hallintokäytännöt eivät olleet kuitenkaan pysyneet nopean laajentumisen perässä. Niitä kritisoiin kasvaneesta byrokratiasta, hierarkkisuudesta ja jäykkyydestä. Sairaalakuntainliittojen tehtävät, organisaatio ja hallinto eivät vastanneet vanhentuneita ohje- ja johtosääntöjä. Monen sairaalan ongelmana pidettiin johtamista, hoitohenkilöstön asemaa ja työnjakoa sekä potilaan asemaa.⁴⁶¹ Sairaalalaitoksia johdettiin järjestelmällä, jossa johtamisen vastuun jakoivat perinteiseen professioasemaansa nojaavat lääkärit ja 1950- ja 1960-luvuilla paikkansa lääkäreiden rinnalla lunastaneet talouspäälliköt.⁴⁶²

Ylihoitajayhdistys näki 1970-luvun sairaalahallinnossa paljon uudistettavaa ja ai-
hetta käsiteltiin runsaasti Ylihoitajalehdessä sekä yhdistyksen lausunnoissa ja muistioissa. Sairaalahallinnon uudistamista pidettiin tarpeellisena, sillä sairaanhoitoon ja ylihoitajien toimintamahdollisuuksia pidettiin liian rajattuina ja lääkärin hallitsemisena. Sairaanhoidon työtä pidettiin mekaanisena työnä, jossa suoritettiin hoitotoimenpiteitä lääkärin ohjeiden mukaisesti.⁴⁶³ Myös Suomen sairaanhoitajaliitto koki tilanteen epätydyttäväksi, ja se protestoi vallitsevia käytäntöjä samansuuntaisesti kuin Ylihoitajayhdistyskin.⁴⁶⁴ Suomen Lääkäriliiton toiminnassa käsiteltiin sairaalahallintoa 1970-luvulla, mutta se aktivoitui vasta seuraavalla vuosikymmenellä johtosääntökiistojen yhteydessä tuomaan näkökantansa näkyvämmiin esiin.⁴⁶⁵

⁴⁵⁴ Hermanson 1986, s. 8. Ohje- ja johtosääntöjen lisäksi terveydenhuoltohenkilöstölle on laadittu virkasääntöjä sekä lakeja ja asetuksia. Lisäksi Lääkintöhallitus antoi terveydenhuoltohenkilöstölle erilaisia määräyksiä lakkauttamiseensa asti. Hermanson 1986, s. 55.

⁴⁵⁵ Sinkkonen & Nikkilä 1988, s. 226, 228.

⁴⁵⁶ Eine Lukanderin haastattelu 20.6.2006.

⁴⁵⁷ Esimerkiksi organisaation koosta ja tyypistä riippuen lääkäreiden vaikutusvalta on saattanut olla virallisia valtajärjestelmiä suurempi. Hermanson 1989, s. 26.

⁴⁵⁸ Helsingin Sanomat 12.3.1983.

⁴⁵⁹ Esimerkiksi vuoden 1977 kunnallislaki ja vuoden 1981 sosiaali- ja terveydenhuollon lainmuutokset. Hermanson 1986, s. 3 - 4, 44.

⁴⁶⁰ Sinkkonen & Nikkilä 1988, s. 73.

⁴⁶¹ Hermanson 1986, s. 4.

⁴⁶² Hermanson 1989, s. 13, 20 - 23.

⁴⁶³ Sinikka Tolvasen haastattelu 5. 9. 2006.

⁴⁶⁴ Esimerkiksi SSL:n vastaus Suomen Lääkäriliiton kyselyyn sairaalahallinnosta 1971. Myös Hermanson 1986, s. 108, 144.

⁴⁶⁵ Hermanson 1986, s. 146. Suomen Lääkäriliitto laati 1970-luvun alussa selvitystä sairaalahallinnosta. Suomen Lääkäriliiton kysely Ylihoitajayhdistykselle 1971. Ylihoitajayhdistys 1971. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

Ylihoitajayhdistyksen 1970-luvun uudistusvaatimuksien ytimessä oli ”sairaanhoitotoimi”, joka muuttui 1970-luvun puolivälissä ”hoitolohkoksi” ja pian sen jälkeen alettiin puhua ”hoitotyöstä”.⁴⁶⁶ Kaikilla termeillä viitattiin perus- ja sairaanhoitajien tekemään ja ylihoitajien johtamaan työhön, jolla tähdättiin potilaiden parantamiseen tai kärsimysten lievittämiseen.⁴⁶⁷ Samaan aikaan kun hoitotyötä tuotiin esiin työelämässä, sen sisällön ja terminologian määrittelemineen olivat työn alla tutkimusmaailmassa. Hoitotyön termien tarkentumattomat sisällöt aiheuttivat kitkaa ja erimielisyyksiä terveydenhuoltohenkilöstössä ohje- ja johtosääntöjen uusimisvaiheessa. ”Se oli hyvin kuohuvaa aikaa, jolloin oli kovin tärkeää, kuka asian omisti. Niistä ajoista on kyllä rauhoitettu”, tuolloin Lääkintöhallituksessa tarkastajana työskennellyt Sinikka Tolvanen muistelee.⁴⁶⁸

Ylihoitajayhdistyksen tyytymättömyyttä 1970-luvun sairaalahallintoon kuvaa hyvin vastaus, jonka se antoi 1971 Suomen Lääkäriliiton sairaalahallintoa koskevaan kyselyyn. Ylihoitajayhdistyksen mielestä silloisen sairaalahallinnon ainoa hyvä puoli oli, että sairaalan ylimmät hallintoelimet olivat ”demokraattisesti valittuja luottamuselimiä”.⁴⁶⁹ Muutoskohteita löytyi sitäkin enemmän: ohje- ja johtosäännöt eivät vastanneet toimintaa, vastualueiden ja yhteistyön määrittely oli hataraa eikä ylihoitajalla ollut esittelyoikeutta sairaalan ylimpään päätöksentekokeleimeen, liittohallitukseen. Lisäksi ylläkäreiden, ylihoitajien ja talouspäälliköiden puuttuvaa yhteistyövelvoitetta pidettiin vakavana ongelmana. Ylihoitajayhdistyksen mukaan 1970-luvun ”sairaalan sisäisestä hallinnosta saa sen vaikutelman, että se on epätarcoituksen mukainen ja että se on johtanut epätaloudelliseen toimintaan ja epädemokraattiseen työilmastoon”.⁴⁷⁰

Ylihoitajayhdistyksen ydinsanomana ohje- ja johtosääntöjen uudistamisessa oli hoitotyön itsenäistäminen.⁴⁷¹ Periaate muotoiltiin 1970-luvun puoleenväliin mennessä ja se pidettiin voimassa myös seuraavan vuosikymmenen johtosääntökiistojen aikana.⁴⁷² Vaatimuksella tarkoitettiin sairaanhoitajien tekemän työn hallinnollista erottamista sairaalan lääketieteellisistä toiminnoista ja ylihoitajien asettamista hoitolinjan⁴⁷³ johtajiksi. Toisin sanoen lääkärijohtoisuus tuli purkaa hoitotyön osalta ja korvata ylihoitajien johdolla. Ylihoitajien hoitotyön johtoasema olisi merkinnyt myös hoitovastuuseen ryhtymistä, mikä herätti lääkäreissä suurta vastarintaa. Esityksellä tähdättiin ylihoitajien nostamiseen tasaveroiseen asemaan johtavien lääkäreiden rinnalle. Ylihoitajien puuttuvaa esittelyoikeutta sairaalan ylimmässä hallinnossa pidettiin hoitotyön alisteisen aseman ilmentäjänä. Vaatimuksella hoitotyön itsenäistämistä tavoiteltiin myös osastonhoitajien hallintovastuun kasvattamista, sillä osastonhoitajalle haluttiin siirtää osastonlääkärin tehtäviä.⁴⁷⁴

Ylihoitajayhdistyksen vaatimusten punaisena lankana olivat sairaalan kahden ammattiryhmän, lääkäreiden ja sairaanhoitajien, koulutuksien ja osaamisalueiden näkeminen toisistaan erillisinä ja sisällöltään erilaisina kokonaisuuksina. Ylihoi-

⁴⁶⁶ Esimerkiksi Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomuksissa näkyy siirtymä sairaanhoitotoimesta hoitotyö - termin käyttöön 1970-luvun loppupuolella. Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomukset 1975 - 1980. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁴⁶⁷ Suomen Perushoitajaliitto sanouiti kuitenkin irti 1980-luvulla johtosääntöesityksien käsittelystä ja piti asiaa sairaanhoitajien ja lääkäreiden tehtävien selvittelynä. Hermanson 1986, s. 143.

⁴⁶⁸ Sinikka Tolvanen haastattelu 5.9.2006.

⁴⁶⁹ Ylihoitajayhdistyksen pyydetty lausunto Suomen Lääkäriliiton sairaalan sisäisen hallinnon kehittämistoimikunnalle 1971. Ylihoitajayhdistys 1971. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁴⁷⁰ Ylihoitajayhdistyksen pyydetty lausunto Suomen Lääkäriliiton sairaalan sisäisen hallinnon kehittämistoimikunnalle 1971. Ylihoitajayhdistys 1971. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁴⁷¹ 1970-luvun alussa vaatimusta ei esitetty aivan näin suoraan, vaan ensin nostettiin esiin ylihoitajien puuttuva oikeus esitellä sairaanhoitotoimea koskevat asiat sairaalan liittohallituksessa. 1970-luvun puolivälissä alettiin puhua hoitolinjasta ja ylihoitajan johtoasemasta. Hermanson 1986, s. 144.

⁴⁷² Esimerkiksi Ylihoitajayhdistyksen muistiot 1971 ”Muistio sairaanhoitajien organisaation uudistamisesta sairaanhoidon alalla” ja 1975 ”Terveydenhuoltoalan laitosten ohje- ja johtosääntöjen uudistamisesta hoitolohkon osalta”. Ylihoitajayhdistys 1971 ja 1975. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁴⁷³ Hoitolinjalla tarkoitettiin perushoitajista johtaviin ylihoitajiin ulottuvaa hierarkista ketjua, jossa kullakin toimijalla oli vain yksi esimies. Ylihoitajayhdistyksen muistio ”Sairanhoitajien organisaation uudistamisesta sairaanhoidon alalla”. Ylihoitajayhdistys 1971. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁴⁷⁴ Pääkirjoitus Ylihoitajalehdessä 15.4.1976 (2/1976).

tajayhdistyksen mukaan lääkäreiden toiminen hoitotyön johtajina ei ollut tarkoituksenmukaista hallinnointia, ja alisti hoitotyön osaamisen. Vaikka lääkäreillä oli vallitsevan käytännön mukaisesti ylempi asema sairaalahierarkiassa, heillä ei ollut yhdistyksen mukaan ”sairaanhoidon johto- ja ohjaustehtäviin henkilö-, aika- eikä kykyresursseja”.⁴⁷⁵

Ylihoitajayhdistys perusteli muutosvaatimuksiaan monin eri tavoin. 1970-luvun alussa vedottiin sairaanhoitotoimen määrälliseen enemmistöön sairaalassa sekä siihen, että sairaalan perustehtävää toteuttava sairaanhoitotoimi tarvitsi oman hallinnollisen johdon. Lisäksi vedottiin työpaikkademokratian periaatteisiin, WHO:hon sekä potilaan osallistamiseen sairaanhoidossa.⁴⁷⁶ Uudistusten perusteltiin lisäävän sairaanhoitajakunnan mahdollisuuksia vaikuttaa omaan työhönsä ja lisäävän työn mielekkyyttä. 1970-luvun lopulla Ylihoitajayhdistys vetosi kannanotoissaan ja Ylihoitajalehdessä ylihoitajien koulutuksellisten resurssien sekä suunnitteluosaamisen hyödyntämiseen terveydenhuollon kehittämisessä. Usein käytettyjä perusteluja olivat myös potilaan hoidon kehittäminen, hoidon tehokkuus terveydenhuollon tulevaisuuden tarpeet sekä ohje- ja johtosääntöjen pitkäkestoisuus.⁴⁷⁷

Ongelmana puuttuva edustus, ratkaisuna aktiivinen lausuntotoiminta

Ohje- ja johtosääntöjen uudistamista pidettiin ajankohtaisena kysymyksenä myös sairaaloiden yhteistyöelimessä, Sairaalaliitossa. Se laati 1970-luvulla kahdet mallisäännöt⁴⁷⁸ kunnallista päätöksentekoa varten. Toisin kuin esimerkiksi Lääkintöhallituksen ohjeet, Sairaalaliiton mallit olivat kuitenkin vain suosituksia. Ammattijärjestöt koettivat tietysti vaikuttaa mallisääntöjen sisältöön.⁴⁷⁹ Ylihoitajayhdistykselle mallisäännöt olivat murheenkryyni, sillä Sairaalaliiton malleja noudatettiin valtaosassa kunnista ja kuntainliitoista. Ylihoitajayhdistyksen mukaan syynä oli ”yksipuolisen informaation”, sillä vaihtoehtoja lääkärijohtoisuudelle ei huomioitu.⁴⁸⁰ Ammattijärjestöille ohje- ja johtosääntöjen uudistamiseen vaikuttaminen oli työläs urakka, sillä sääntöjä uudistettiin eri tahtiin paikallistasolla. Yhdistyksen johdon ja jäsenistön yhteydenpito korostui entisestään. Ohje- ja johtosääntökysymysten yhteydessä Eine Lukander painotti yhdistyksen vastuuta jäsenistöstään:



Järjestön ei tarvitse elää, ellei se huolehdi jäsenistään. Jokaisesta nupista on huolehdittava: jos tulee ongelmia, niin se täytyy hoitaa. Se on yhtä suuri asia kuin muutkin. Joskus tulee sellaisia tilanteita, ettei sitä yksilöä voi auttaa, mutta siinä on sitten semmoinen klappi, ettei sitä kukaan muukaan voi auttaa, eikä itse itseään myöskään. Mutta ne ovat hyvin harvinaisia.⁴⁸¹

Ylihoitajayhdistys kritisoi Sairaalaliiton mallisääntöjä ja laatimisprosessia voimakkaasti. Vuosina 1976 ja 1979 julkaistut mallisäännöt tyrmättiin Ylihoitajalehden pääkirjoituksissa, ja niitä pidettiin jopa ylihoitajien silloisen aseman huonontajina.⁴⁸²

⁴⁷⁵ Ylihoitajayhdistys sekä kritisoi lääkäreiden puutteellista hallinnon osaamista että ehdotti heille lisäkoulutusta hallinnossa. Lisäksi yhdistys esitti, että virkavaatimuksissa tulisi olla hallinnon yliopistollinen arvosana. Ylihoitajalehti 2/1976.

⁴⁷⁶ Ylihoitajayhdistyksen pyydetty lausunto Suomen Lääkäriliitolle 1971. Ylihoitajayhdistys 1971. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁴⁷⁷ Mainintoja perusteluista on useissa eri lähteissä. Esimerkiksi Ylihoitajayhdistyksen hallituksen pöytäkirjat 3.4.1971, 8.11.1974, 15.4.1976, 22.5.1976, ja 23.3.1979. Ylihoitajayhdistys 1971 - 1979. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁴⁷⁸ Säännöt laadittiin 1976 ja 1979. Jälkimmäiset oli tarkoitettu suurille sairaalatyypeille. Ylihoitajalehden pääkirjoitukset 2/1976 ja 2/1979.

⁴⁷⁹ Sairaalaliiton kirje Ylihoitajayhdistykselle 7.8.1975. Ylihoitajayhdistys 1975. Ylihoitajayhdistyksen arkisto; Sinikka Tolvasen haastattelu 5.9.2006.

⁴⁸⁰ Ylihoitajalehden pääkirjoitus 15.3.1976 (2/1976).

⁴⁸¹ Eine Lukanderin haastattelu 20.6.2006.

⁴⁸² Pääkirjoitukset Ylihoitajalehti 15.4.1976 (2/1976) ja 23.3.1979 (2/1979).

Vuonna 1976 julkaistut, ensimmäiset Sairaalaliiton mallisäännöt saivat seuraavan tuomion:



Sääntömalliston laatiminen tähtää sairaalan perinteisten valtarakenteiden ylläpitämiseen ja lujittamiseen. Seurauksena on, että se vieraannuttaa sairaanhoitohenkilöstön työstään ja vaikuttaa negatiivisesti alalle hakeutumiseen ja alalla pysymiseen.”⁴⁸³

Vuoden 1979 turhautumista kuvastaa ote Ylihoitajalehden pääkirjoituksesta ”Hunnutettu hoitotyön organisaatio”:



Mitä intressiä Sairaalaliitolla on kuunnella ikivanhoja ja epädemokraattisia näkemyksiä ohje- ja johtosääntöjä uusiessaan? On hämmästyttävää, että --- järjestöllä on varaa torjua sääntömalleissaan monikymmentuhantisen hoitohenkilöstön asiantuntemus.”⁴⁸⁴

Ylihoitajayhdistyksen asema ammattijärjestömaailmassa oli verrattavissa ammattikunnan asemaan terveydenhuollon hallinnossa. Yhdistyksellä ei ollut edustusta mallisääntöjä laativassa Sairaalaliitossa niin kuin ei ylihoitajillakaan ollut sairaaloiden liittohallituksissa. Edustusongelman ratkaisemiseksi Ylihoitajayhdistys laati muistioita, lausuntoja ja esityksiä ja lähetti niitä terveydenhuollon ammattijärjestöille sekä viranomaistahoille.⁴⁸⁵ Esimerkiksi vuonna 1975 Ylihoitajayhdistys ehdotti Sosiaali- ja Terveysministeriölle, että tämän tulisi perustaa ohje- ja johtosäännöt uudistava työryhmä, jossa Ylihoitajayhdistykselläkin olisi edustus. Lisäksi hoitolohkolle haluttiin edustus alueellisiin ja valtakunnallisiin terveydenhuollon hallintoelimiin, jotta se huomioitaisiin myös yleisessä hallinnossa.⁴⁸⁶

Valtakunnalliset suunnitelmat ja kansanterveystyön hallinto

Sairaalahallinnon uudistamisen ohella Suomeen pystytettiin 1970-luvun aikana kokonaan uusi kansanterveystyön organisaatio, jonka lippulaivoina toimivat kuntien tai kuntainliittojen terveyskeskukset. Sairaanhoidon ja kansanterveystyön linjauksia listattiin niin sanottuihin Valtakunnallisiin suunnitelmiin, joita laadittiin viideksi vuodeksi kerrallaan.⁴⁸⁷ Ylihoitajayhdistys esitti lausuntonsa Valtakunnallisista suunnitelmista Akavan kautta. Vuoden 1974 lausunnossa, jossa käsiteltiin 1975 – 1979 suunnitelmia, Ylihoitajayhdistys nosti hoitolohkon sekä sen johdon tärkeyden esiin kansanterveystyössä. Ylihoitajayhdistyksen mielestä terveyskeskuspalveluiden rakentaminen yleislääkäripalveluiden varaan uhkasi jättää terveydenhuollon laajan ammattilaisjoukon hyödyntämättä.⁴⁸⁸ Terveydenhoitohenkilöstön esiintuomista perusteltiin sillä, että ”hoidon jatkuvuus ja vaikuttavuus riippuvat näistä ammattiryhmistä. Lisäksi he kohtaavat suurimman osan potilaista.”⁴⁸⁹ Lisäksi yhdistys toivoi,

⁴⁸³ Pääkirjoitus Ylihoitajalehti 15.4.1976 (2/1976).

⁴⁸⁴ Pääkirjoitus Ylihoitajalehti 23.3.1979 (2/1979).

⁴⁸⁵ Esimerkiksi vuonna 1971 ”Muistio sairaanhoitajien organisaation uudistamisesta sairaanhoidon alalla” lähetettiin Suomen Lääkäriliitolle ja vuoden 1975 ”Muistio terveydenhuoltoalan laitosten ohje- ja johtosääntöjen uudistamisesta hoitolohkon osalta” lähetettiin Sosiaali- ja Terveysministeriöön, lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastoille sekä sairaanhoito-oppilaitosten jatkokoulutusosastoille. Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomukset 1971, 1975. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁴⁸⁶ Ylihoitajayhdistyksen muistio 1975 ”Terveydenhuoltoalan laitosten ohje- ja johtosääntöjen uudistamisesta hoitolohkon osalta. Ylihoitajayhdistys 1975. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁴⁸⁷ Vuonna 1974 lausuntokierroksella olivat vuosiksi 1975 – 1979 tarkoitetut Valtakunnalliset suunnitelmat, joissa käsiteltiin kansanterveystyön ja sairaalalaitosten toiminnan järjestämistä. Ylihoitajalehden pääkirjoitus 10.9.1974.

⁴⁸⁸ Lausunto Akavalle 27.8.1974. Ylihoitajayhdistys 1974. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁴⁸⁹ Ylihoitajalehden pääkirjoitus 10.9.1974. Ylihoitajalehti 7/1974.

että suunnitelmissa huomioitaisiin myös sairaanhoidon hallinnon tehostaminen ja työyhteisöjen kehittäminen.⁴⁹⁰ Ylihoitajayhdistyksen Ritva Virtanen muistelee 1970-luvun alkupuolen vaikutusta ammattijärjestölle:



Kansanterveyslain seurauksena luotiin tätä terveydenhuollon hallintoa, siinä oli paljon yhdistyksellä töitä valvoa ylihoitajien asemaa. Silloin tuli myös uusi ylihoitajien virkanimike, johtava hoitaja. Tehtävät olivat kasvaneet ja laajentuneet, vanha nimike ei enää vastannut muuttunutta työnkuvaa.”⁴⁹¹

Kuohuva kahdeksankymmentäluku

1980-luvun alkuun tultaessa suomalainen terveydenhuolto oli tilanteessa, jossa monella eri tasolla laajentunutta järjestelmää oli rukattava uusiksi. Terveydenhuollon alat olivat eriytyneet ja poikineet uusia ammattiryhmiä, lääketiede teknistynyt, kustannukset kasvaneet ja sairaalan toiminta oli monimutkaistunut.⁴⁹² Valtavan hallintokoneiston työllistänyt terveydenhuolto nieli liikaa kustannuksia, joita haluttiin leikata tehokkaammalla hallinnolla ja kustannustietoisuudella.⁴⁹³ Terveydenhuoltojärjestelmän lainsäädäntöä sekä rahoitus- ja suunnittelukäytäntöjä tuotiin suurennuslasin alle 1980-luvulla. Tuolloin valmisteltiin sosiaali- ja terveyshallinnon yhdistämistä saman katon alle ja lisäksi näiden palveluiden alueellisia eroja haluttiin tasoittaa.

Muutokset kulminoituivat kahteen hankkeeseen: VALTAVA:aan⁴⁹⁴ ja Valtakunnallisiin suunnitelmiin. Esimerkiksi 1984 voimaan tulleella VALTAVA-hankeella tehostettiin valtion ohjaussuhdetta kuntiin sekä parannettiin kuntien mahdollisuuksia hallita toimintaansa. Valtakunnalliset suunnitelmien asemana pysyi toimiminen ohjenuorana kuntien sosiaali- ja terveystalouden järjestämiselle.⁴⁹⁵ Hankkeella tähdättiin julkisen sektorin menojen kasvun hillitsemiseen sekä alueelliseen tasa-arvoisuuteen.

Julkisuudessa paljon huomiota saanut muutos pani myös terveydenhuollon johtosäännöt liikkeeseen. 1980-luvun alussa aiemmat Lääkintöhallituksen vahvistamat ohjesäännöt kumottiin ja kuntainliittojen tai kuntien tuli päättää itsenäisesti uusien johtosääntöjen sisällöstä.⁴⁹⁶ Johtosääntöjen uudistamisaikataulu oli varsin nopea. Vuonna 1981 voimaantulleilla sosiaali- ja terveydenhuollon lainmuutoksilla johtosääntöjen uudistaminen tuli saattaa päätökseen vuoden 1984 loppuun mennessä. Kuntien päätöksenteon pohjaksi Kunnallisliitto, Kuntainliitto, Sairaalaliitto sekä Finlands Svenska Kommunalförbundet laativat mallisääntöjä terveyskeskuksille ja sairaaloille.⁴⁹⁷

Vaikka johtosääntöjen uudistaminen oli kuntien ja kuntaliittojen tehtävä, ammattijärjestöt toimivat asiassa näkyvästi. Tähän vaikutti sekä Suomen Lääkäriliiton

⁴⁹⁰ Lausunto Akavalle 27.8.1974. Ylihoitajayhdistys 1974. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁴⁹¹ Ritva Virtasen haastattelu 20.6.2006.

⁴⁹² Hermanson 1989, s. 53

⁴⁹³ Hermanson 1989, s. 23.

⁴⁹⁴ VALTAVA = Valtionapujen tasauksen vaikutukset. Voimaan 1984. Valtionapujen kerääminen yhdeksi kokonaisuudeksi, jolla oli yhtenäiset määräytymisperusteet. Heikkilä et al. 2005, s. 66.

⁴⁹⁵ Sinikka Tolvasen haastattelu 5.9.2006.

⁴⁹⁶ Sinikka Tolvasen haastattelu 5.9.2006; Uudistuskokonaisuuden nimi oli Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelu- ja valtionosuusjärjestelmän kehittäminen VALTAVA. Sillä pyrittiin uudistamaan etenkin terveyden- ja sairaanhoidon väliportaan hallintoa ja yhtenäistämään sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöä, suunnittelua ja rahoitusta. Sairaalehti 1/1980, s. 66 - 67.

⁴⁹⁷ Hermanson 1986, s. 4.

voimistunut edunvalvontatyö että Tehyn perustaminen kesällä 1982.⁴⁹⁸ Ylihoitajayhdistys ei esiintynyt Tehyn ja Suomen Lääkäriliiton tavoin julkisuudessa, mutta käsiteli johtosääntökiistaa runsaasti omassa lehdessään ja lausuntotoiminnassaan. Johtosääntökiistan ydin kietoutui kuitenkin nimenomaan ylihoitajien, hoitotyön johdon, aseman ympärille.⁴⁹⁹ Johtosääntöuudistuksessa tuli punnittavaksi, jatkettaisiinko aiempien vuosien lääkärijohtoisuutta, vai olisiko sitä aika kyseenalaistaa. Vaikka lääkärit olivat saaneet 1950 – ja 1960-luvuilla rinnalleen taluspäälliköt, lääketieteellisen profession vallankäyttö hallinnossa oli säilynyt merkittävänä.⁵⁰⁰

Johtosääntöjen uudistamisesta nousut kuohunta noteerattiin lehdistössä 1980-luvun alkuvuosina. Esimerkiksi Helsingin Sanomat nosti ohjesääntöjen yhteydessä esiin selityksen ammattikuntien dramaattisesta arvovaltataistelusta. Otsikot julistivat: ”Sota sairaalassa”, ”Unohtuuko potilas lääkärin ja hoitajien valtataistelussa?”⁵⁰¹ Myös sukupuoli nostettiin kiistassa esiin: Suomen Lääkäriliitto sai vastata kysymyksiin lääkärin ”lähtökohtaisesta sovinismista” ja toisaalla Suomen Lääkäriliiton aktiivit leimasivat sairaanhoitajakunnan toiminnan ”kansainvälisen feministiliikkeen jupakan taustavoimaksi” ja ”vastapuolen naisasiaa ajaviksi”⁵⁰² Paikoitellen johtosääntökiista kärjistyi kuten eteläsuomalaisessa Kellokosken sairaalassa, jossa johtosääntöneuvotteluiden takkuaminen johti irtisanoutumisiin, Suomen Lääkäriliiton julistamaan hakusaartoon ja sairaalan toiminnan seisokkiin.⁵⁰³ Johtosääntökiistan yhteydessä esiintuotu hoitotyö tulkittiin lehdistössä sairaanhoitajakunnan perusteluna palkan ja arvostuksen nostamiselle. Tulkintaa tuki 1983 toteutettu laaja TVK-V:n lakko, jossa Tehy ja näin ollen myös sairaanhoitajat olivat mukana. Esimerkiksi Suomen sairaanhoitajaliitto esitti hoitotyön esiintuomisen olevan pikemminkin ”hiljaisuuden päättymistä”, joka oli heikentänyt ammattikunnan asemaa aivan liian pitkään.⁵⁰⁴ Toisaalta lehdistön tulkinnoissa lääkäreitä pidettiin kuitenkin sairaanhoitajan pätevimpinä asiantuntijoina.⁵⁰⁵

Johtosääntökiistojen yhteydessä 1980-luvun alkuvuosina vastakkainasettelut äityivät välillä voimakkaiksiinkin ylilyönönteihin. Johtosääntökiistojen ytimessä ollut kysymys hoitotyön luonteesta erityisosaamisen alana herätti närää osassa lääkärinkuntaa, ja hoitotyön englanninkielinen termi ”nursing” käännettiin suomeksi ”nursimiseksi”.⁵⁰⁶ Toisaalla koko ylihoitajien ammattikunnan tarpeellisuus kyseenalaistettiin, kun Akavan pääluottamusmies, ylilääkäri Kalle Willman nosti johtosääntökiistan yhteydessä esiin ylihoitajat. Hänen mielestään ammattikunta oli identiteettikriisissä: ”Ylihoitaja ei yleensä potilaita näekään. Ylihoitajahierarkia on käynyt tarpeettomaksi. He ovat jääne ajoista, jolloin he vielä asuivat sairaalassa ja olivat läheisessä kontaktissa kaikkien kanssa. Nyt he pääasiassa kuljettavat papereita paikasta toiseen.”⁵⁰⁷ On hyvä pitää mielessä, että eri työpaikoilla lääkäreiden ja ylihoitajien työnjako oli järjestetty eri tavoin. Johtosääntökiistojen valtakunnallinen myrsky toi ongelmia myös sinne, missä lääkäreiden ja ylihoitajien välit eivät olleet valmiiksi tulehtuneita.⁵⁰⁸

⁴⁹⁸ *Lehtileike Helsingin Sanomat 15.3.1982. Suomen Lääkäriliiton lausunto; Tehyn www-sivut www.tehy.fi 15.9.2006.*

⁴⁹⁹ *Hermanson 1986, s. 9; Eine Lukanderin haastattelu 20.6.2006.*

⁵⁰⁰ *Hermanson 1986, s. 10.*

⁵⁰¹ *Helsingin Sanomat 13.2.1983. Ylihoitajayhdistyksen lehtileikearkisto. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.*

⁵⁰² *Etelä-Suomen Sanomat 5.3.1983. Ylihoitajayhdistyksen lehtileikkeet. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.*

⁵⁰³ *Katso esimerkiksi Helsingin Sanomat 15.4.1983. Ylihoitajayhdistyksen lehtileikearkisto.*

⁵⁰⁴ *Etelä-Suomen sanomat 5.3.1982. Ylihoitajayhdistyksen lehtileikearkisto. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.*

⁵⁰⁵ *Esimerkiksi Helsingin Sanomat 13.2.1983. Ylihoitajayhdistyksen lehtileikearkisto. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.*

⁵⁰⁶ *Helsingin Sanomat 13.2.1983. Ylihoitajayhdistyksen lehtileikearkisto. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.*

⁵⁰⁷ *Pikajuna 3/ 4.9.1981. Ylihoitajayhdistyksen lehtileikearkisto. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.*

⁵⁰⁸ *Hermanson 1986, s. 37 – 40.*

Vastakkainasetteluita ja professioiden rajankäyntiä

Ammattijärjestöille johtosäntöjen uudistaminen oli virallisessa puheessa lähinnä hallintokiista, mutta perimmiltään siinä puntaroitiin terveydenhuollon professioiden⁵⁰⁹ välisiä suhteita ja asemaa.⁵¹⁰ Johtosäntökiistojen ytimessä oli kysymys vanhan, lääkärijohtoisen hallintojärjestelmän kyseenalaistamisesta ja uudesta suunnasta: kenelle sairaalan johtaminen kuuluu? Vanha lääkäriprofessio ja professionaalistumaan pyrkivä sairaanhoitajakunta joutuivat napit vastakkain. Siinä missä lääkärikunta koki asemansa vain kaventuneen viime vuosikymmenien muutosten myötä, sairaanhoitajakunta koki olleensa liian kauan alistetussa asemassa terveydenhuollon hallinnossa. Johtosäntökiistan polttopisteessä olivat ylihoitajan asema ja hoitolinjaorganisaatio.⁵¹¹

Ylihoitajakunnan asema hoitotyön johdossa vailla lääkärikunnan kaltaisia etene-
mismahdollisuuksia oli yksi johtosäntökiistan tärkeä osa.⁵¹² Sairaanhoitajien tekemän hoitotyön professionalisoimiselle johtosäntökysymys merkitsi mahdollisuutta ottaa toinen, ratkaiseva askel kohti professiota, aseman tunnustamista ja parempaa palkkaustasoa. Vuodesta 1979 käynnistynyt terveydenhuollon kandidaattikoulutus oli puolestaan tärkeä etappi hoitotyön tietopohjan tutkimiselle ja luomiselle⁵¹³. 1980-luvun alun johtosäntökiistoissa puntaroitiinkin, voidaanko hoitotyö tunnustaa sellaiseksi osaamisalueeksi, joka kuuluu rajatulle ammattiryhmälle, sairaanhoitajille. Sairaanhoitajiksi luettiin myös osastonhoitajat ja ylihoitajat.⁵¹⁴

1980-luvun alun johtosäntökiistoissa kävi selkeästi ilmi, ettei suomalainen lääkärikunta ollut valmistautunut terveydenhuoltojärjestelmän johtoasemansa muuttamiseen saati vallitsevan tilanteen kyseenalaistamiseen. Lääkäreiden perinteinen professiokäsitys joutui johtosäntöuudistusten myötä kuitenkin kovaan vastatuuleen. Vaikka terveydenhuollon hallinnon kasvaessa hallintolääkäreiden määrä oli alkanut kasvaa, asiaa ei ollut noteerattu kovin syvällisenä muutoksena. Koulutus oli vielä vähäistä, ja potilastyötä pidettiin lääkäreiden ydintoimintana. Hallintolääkäri oli hämmennyksen aihe perinteiselle lääkäriprofessiolle itselleenkin.⁵¹⁵ Samaan aikaan johtosäntöuudistusten kanssa korkeakouluihin oli tuotu uusi tutkimusala, hoitotyö. Vielä 1970-luvun aikana hoitotyön osaamisen esiintuominen ei nostattanut suurta kuohuntaa lääkärikunnassa, mutta 1980-luvun alussa johtosäännöt, hoitotyö ja hoitotiede nivoutuivat yhdeksi vyhdeksi. Lääkäriprofession oli vaikea vastaanottaa uutta, professioksi pyrkivää hoitotyön osaamista.⁵¹⁶

Suomen Lääkäriliiton esittämät kannanotot kiteytyivät vallitsevan järjestelmän pääperiaatteiden säilyttämiseen. Suomen Lääkäriliiton mukaan ”Hoitotyö ja sen toteuttaminen itsenäisenä hoitolinjana uusissa sairaaloiden johtosäntömalleissa on jakamassa terveydenhuollon henkilöstöä kahteen leiriin: hoitotyön puolustajiin ja vastustajiin.” Lääkäriliitto korosti kannanotoissaan lääkärin vastuuta potilaasta, jonka vuoksi vaatimukset hoitotyön itsenäistämisestä omaksi organisaatiolinjakseen

⁵⁰⁹ *Professiota on tutkittu runsaasti esimerkiksi sosiologiassa. Sairaanhoitajien professionalisoitumisen historiallista kehitystä on tutkinut Anne Laiho, 2005. Tässä tekstissä professiolla viitataan ammattiin, jolla on tiettyjä ominaisuuksia: tietomonopoli eli asiantuntemus joltain alalta, sekä ammattimonopoli, eli asiantuntijalle rajattu oikeus harjoittaa ammattia. Lisäksi profession tunnusmerkkinä on pidetty asemaa, joka on yleisesti hyväksytty ja tunnustettu. Perinteisesti esimerkiksi pappia, lääkäreitä tai tuomaria on pidetty professiona. Suomalaisen korkeakoulutuksen laajentumisen ja asiantuntijuuden merkityksen korostuttua professioita on tullut ja tehty lisää. Lisäksi käsitys professioista on kyseenalaistettu ja sille on haettu uudenlaisia määritelmiä. Hermanson 1986 ss. ja 1989 ss.*

⁵¹⁰ Hermanson 1986, s. 8.

⁵¹¹ Hermanson 1986, s. 20 – 21.

⁵¹² Hermanson 1986, s. 8 – 10.

⁵¹³ Katso kpl 4.3 Terveydenhuollon korkeakoulutuksen läpimurto ja vakiintuminen.

⁵¹⁴ Hermanson 1986, s. 21.

⁵¹⁵ Hermanson 1989, s. 5, 13, 20.

⁵¹⁶ Hermanson 1989, s. 13, 20 – 22.

torjuttiin. Erityisesti Lääkäriliitto vastusti niin sanottua yksijohtajajärjestelmää, jossa sairaalan johto ei kuulunut automaattisesti lääkärikunnan edustajille.

Suomen Lääkäriliitto halusi pitää kiinni vanhasta hallintomallista, jossa sairaalan päätöksenteossa johtavalla lääkäriellä olisi viime kädessä eniten valtaa asioiden esittelyssä ja potilaiden saaman hoidon järjestämisessä. Johtosäntöjen uudistamisperiodin aikana Lääkäriliitto muutti kuitenkin kantaansa ja oli valmis hyväksymään esityksen hallintojohtajan nostamisesta tasaveroiseen asemaan johtavan lääkärin rinnalle.⁵¹⁷ Suomen Lääkäriliiton mukaan ”Lääkäreille hoitajien oman linjan toteuttamisen tarkoitus on jäänyt ainakin tässä vaiheessa epäselväksi. Se on koettu haluksi eristäytyä. Mikäli hoitajat todella haluavat loitontua lääkäreistä ja toimia itsenäisissä yksiköissä, nähdään tämä toiminnan vaikeutumisenä ja potilaan aseman heikentymisenä.”⁵¹⁸

Ylihoitajayhdistyksen toimintaperiaatteena oli edistää ylihoitajien ja hoitotyön asemaa johtosääntökysymyksissä lausuntotoiminnalla ja hoitotyön sisällöllisellä selvittämisen- ja kehittämistyöllä sekä näiden aiheiden tiiviillä käsittelyllä koko 1970- ja 1980-luvun ajan Ylihoitajalehdessä.⁵¹⁹ Ylihoitajayhdistyksen kannanotoissa hoitotyön esilletuomisen ytimessä oli potilas. Hoitotyön määrittelyllä ja sen kehittämisen Ylihoitajayhdistys tähtäsi kohti parempaa, potilaskeskeisempää ja tehokkaampaa hoitoa.

Hoitotyön esiintuomisella haluttiin luonnollisesti tuoda esiin myös se työ, jota sairaanhoitajat ja heitä johtavat osastonhoitajat ja ylihoitajat tekivät. Sairaanhoidolle haluttiin enemmän itsenäistä työtettä sekä sen johdolle suunnitteluresursseja. Hoitotyön katsottiin jäävän sairaaloissa alistettuun asemaan, ellei sille taattaisi edustusta sairaalan johdossa ylilääkäreiden ja taloushallinnon tavoin. Ylihoitajayhdistys halusi myös kaventaa osastonlääkäreiden valtaa luovuttamalla sitä osastonhoitajille, sillä yhdistyksen mukaan lääkärikoulutus ei antanut valmiuksia osaston käytännön toiminnan johtamiseen.⁵²⁰

Johtosääntökiistojen vaatima työmäärä pienelle ammattijärjestölle oli melkoinen, sillä johtosääntöjä uusittiin samanaikaisesti jokaisessa kunnassa, ja reagointi-aika jäi usein lyhyeksi. Eine Lukander summaa johtosääntökiistojen vuosia seuraavasti:



Terveystieteiden tutkimuskeskus ja sääntökysymykset ovat olleet yhdistyksellemme erittäin tärkeitä, koska ne vaikuttavat ylihoitajiston työn toiminta- ja kehittämisedellytyksiin. Johto- ja ohjesäntöjen uudistaminen on ollut yhdistyksen toiminnassa ajankohtainen teema lähes jatkuvasti. Niistä on neuvoteltu, annettu lukuja lausuntoja, laadittu muistioita ja tehty esityksiä valmisteleville ja päättävälle elimille kaikilla tasoilla. Tässä toiminnassa on saavutettu myönteisiä ratkaisuja, mutta myös takaiskuja on koettu. Parhaimmat johtosäännöt olemme saaneet aikaan Helsingin yliopistollisessa keskussairaalassa. Lisäksi Ahvenanmaan sairaalan johtosäännöt järjestyivät niin, että niissä ylihoitajisto ja lääkärikunta ovat tasaveroisessa asemassa.”⁵²¹

⁵¹⁷ Eine Lukanderin haastattelu 20.6.2006.

⁵¹⁸ Suomen Lääkäriliitto kannatti johtosääntöjen uusimisessa Sairaaloitten ja kunnallisten keskusjärjestöjen laatimien mallien noudattamista. Suomen Lääkäriliiton tiedote 2.6.1981. Kirjeenvaihto saapuneet. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁵¹⁹ Ritva Virtasen haastattelu 20.6.2006.

⁵²⁰ Täydennä viite: Ylihoitajayhdistyksen lausunnot ohje- ja johtamissäännöistä 1970 - 1986. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁵²¹ Eine Lukanderin haastattelu 20.6.2006.

Ylihoitajayhdistys hoiti osan johtosääntökiistoista myös oikeusteitse. Esimerkiksi Etelä-Saimaan keskussairaalan ja Tampereen kansanterveystyön johtosääntökiistoissa erimielisyydet johtivat oikeuskäsittelyyn asti. Ylihoitajayhdistys ajoi juttujen käsittelyn korkeimpaan oikeuteen asti, ja ne koituivat yhdistyksen voitoiksi.⁵²²

Johtosääntökiistassa kunnat ja kuntainliitot saivat siis periaatteessa määrätä hyvin pitkälle itse omistamiensa sairaaloiden ja terveyskeskusten sisäisestä hallinnosta. Kuitenkin Suomen yli 200 terveyskeskukseen ja noin 110 sairaalaan luotiin johtosäännöt, jotka eivät juurikaan eronneet toisistaan. Selitys löytyy mallisäännöistä, joita työnantajaosapuolta edustaneet kunnalliset keskusjärjestöt, kuten Suomen Kaupunkiliitto, Suomen Kunnallisliitto ja Finlands Svenska Kommunalförbundet, ja Sairaalaliitto laativat. Johtosääntökiistassa leimahti kirkkaasti esiin suomalaisen yhteiskunnan ominaispiirre, ammattijärjestöjen vahva pyrkimys osallistua poliittiseen päätöksentekoon ja etenkin Suomen Lääkäriliiton vahva professionalismismi. Näitä tekijöitä vasten suomalaisten kuntien itsenäinen päätöksenteko jäi johtosääntökiistoissa varsin heikkoon asemaan.⁵²³

⁵²² *Eine Lukanderin haastattelu 20.6.2006.*

⁵²³ *Sinkkonen & Nikkilä 1988, s. 97.*

Lamasta uudelle vuosituhanalle: 1990-luku ja 2000-luvun alku

Ylihoitajien ammattikunta ja – järjestö on kokenut monia muutoksia viimeisen puolentoista vuosikymmenen aikana. 1990-luvun alussa Suomea ravisteli ennen kokemattoman rankka lama, jonka säästöpainneissa useita ylihoitajavirkoja ajettiin alas. Samaan aikaan sosiaali – ja terveydenhuoltosektorilla toteutettiin perusteellinen rakennemuutos. Laman jälkeiset vuodet ovat merkinneet markkinajärjestelmän periaatteiden omaksumista ja ammattiosaamisen uudenlaista jäsentämistä. 2000-luvun alussa yhdistyksen nimen- ja puheenjohtajavaihdokset sekä uusi lehden nimi kertovat yhdistyksen sisäisestä uudistumisesta. Tehokas edunvalvonta ja hoitotyön johtajuus ovat pysyneet muutoksista huolimatta yhdistyksen toiminnan keskiössä.

5.1 Julkisen sektorin murroksen vuodet

Itku pitkästä puurtamisesta

Vahvan taloudellisen nousukauden jälkeen Suomi syöksyi 1990-luvun alkajaisiksi ennen näkemättömän syvään lamaan. Vaikka pahin, taloudellinen lama alkoi elpyä suhteellisen nopeasti, julkisella sektorilla lama johti pysyviin muutoksiin.⁵²⁴ Laman syistä ja seurauksista kiistellään edelleen, mutta siihen vaikuttivat etenkin Neuvostoliiton romahtamisen myötä menetetyt idänmarkkinat, läntinen talouslama sekä 1980-luvun ”kasinovuosien” rahamarkkinoiden vapauttaminen.⁵²⁵ Työmarkkinajärjestöjen ja valtion kolmikantayhteistyölle lama merkitsi todellisia kriisivuosia, sillä valtion säästöpolitiikka ei sopinut työntekijäjärjestöjen pirtaan. Järjestöjen pelkona oli, että valtion talouden pelastustoimet romuttaisivat hyvinvointi-Suomen sosiaaliturvan ja ne työntekijöiden edut, joita oli rakennettu tupo-neuvotteluihin 1960-luvulta lähtien.⁵²⁶

⁵²⁴ Julkunen 2001, s. 64.

⁵²⁵ Julkunen 2001, s. 65 – 68.

⁵²⁶ Muiluvuori 2000, s. 338 – 340.

Hallituksen hätätoimien herättämää luottamuspulaa kuvaa työntekijäjärjestöjen laman aikainen retoriikka. Hallitukselta sateli ”saneluratkaisuja” ja onnettomia ”kriisipaketteja”, ja muristiin, että loppujen lopuksi kaikki säästöt ”maksatetaan palkansaajilla”.⁵²⁷ Laman kriisitunnelmissa Akavan sanoma poliittisille päättäjille pysyi jokseenkin samana: palkkoja ei saanut alentaa, sosiaaliturvaa heikentää eikä koulutus – ja tutkimusmäärärahoja supistaa. Ylihoitajayhdistyksen kannanotot noudattivat samaa linjaa.⁵²⁸ Valtiontalouden hätä tunnustettiin ilmeisenä, mutta Akavassa kriisitointenpiteisiin suhtauduttiin epäluuloisesti. Lamaa pidettiin jopa tekosyynä uudenaikaiselle julkissektorin politiikalle.⁵²⁹ Laman perinnöksi jäivät korkea työttömyys, epävakammat ja valikoivammat työmarkkinat sekä korkea valtionvelka. Esimerkiksi sairaanhoitajien työmarkkinoille lama loi jaon niihin, joilla oli työtä kädet täynnä, ja niihin, jotka jäivät töitä vaille.⁵³⁰ Näihin tekijöihin oli ammattijärjestöjen, terveydenhuollon ammattilaisten ja kuntien sosiaali- ja terveystalouden sopeuttava vielä pitkään laman jälkeenkään.⁵³¹

Ylihoitajayhdistyksen keskusjärjestön Akavan oli vaikeaa tarjota jäsenjärjestöilleen tukea, sillä laman vuodet olivat kova romahdus myös keskusjärjestölle. 1990-luvun alussa ei ollut jälkeäkään siitä hengestä, jonka merkeissä Suomen suurimmat työmarkkinajärjestöt⁵³² ja hallitus olivat tehneet yhteistyötä vielä 1980-luvun lopussa. Päinvastoin, hallituksen säästöpolitiikka nosti työmarkkinajärjestöissä protestimielialaa ja niiden keskinäiset eturistiriidat kärjistyivät jälleen. Valtaosa akavalaisista palkansaajista työskenteli julkisella sektorilla, jota alettiin saneerata laman myötä voimakkaasti.⁵³³ Kuten julkisellakin sektorilla, Akavan sisäistä organisaatiota kevennettiin 1990-luvun puolivälissä. Sopimustoimintaa jaettiin siten, että keskusjärjestö Akavan kontolle jäi tupo-neuvotteluiden kokonaisratkaisut ja uudelle Akava-JS:lle⁵³⁴ tuli vastattavaksi virkaehtosopimusten neuvottelemine. Koska Ylihoitajayhdistyksen jäsenistö kuului valtaosin kunnalliselle sektorille⁵³⁵, heistä tuli myös Akava-JS:n jäseniä Akavan lisäksi. Muutos oli muodollinen, mutta Akavan sisällä sillä tavoiteltiin tehokkaampaa edunvalvontaa.⁵³⁶

⁵²⁷ Muiluvuori 2000, s. 342.

⁵²⁸ Ylihoitajalehden pääkirjoitukset 1990 – 1993.

⁵²⁹ Muiluvuori 2000, s. 340 – 342, 346.

⁵³⁰ Santamäki 2004, s. 165.

⁵³¹ Julkunen 2001, s. 64.

⁵³² Näihin luettiin SAK, STTK ja Akava. Muiluvuori 2000, s. 379.

⁵³³ Muiluvuori 2000, s. 379, 387.

⁵³⁴ Lyhenne JS viittaa julkiseen sektoriin. Muiluvuori 2000, s. 492.

⁵³⁵ Ylihoitajia oli vuonna 1991 Suomessa 1023, joista 85 % työskenteli kunnissa, 10 % yksityisellä ja loput valtion tehtävissä tai valtionapua saavissa laitoksissa. Ylihoitajalehti 4/1992, s. 11.

⁵³⁶ Ylihoitajalehden pääkirjoitus 23.6.1994, 3-4/1994; Muiluvuori 2000, s. 387.

Ylihoitajakunnan kadon vuodet

Ylihoitajayhdistyksen tunnelmia lamavuosina kuvaa hyvin vuosikertomuksen ote vuodelta 1991, jolloin laman todellinen syvyys oli alkanut valjeta. Laman jatkuminen ja säästöpolitiikan seuraukset herättivät epävarmuutta ja huolta siitä, miten ammattijärjestöt pystyisivät toimimaan uudessa tilanteessa jäsentensä suojelemiseksi:



Yleinen vaikea taloudellinen tilanne maassamme on vaikuttanut korostuneesti keskusjärjestön ja järjestöjen toimintaan kuluvana vuonna. Se on heijastunut neuvottelutuloksiin ja säästötoimenpiteet ovat vaatineet kannanottoja. --- Yhdistys vakuutti vuonna 1991 jäsenensä työttömyyden varalta Erikoiskoulutettujen työttömyyskassaan. Puheenjohtaja ja sihteeri ovat hoitaneet hallituksen asiat, ammatilliset, koulutus- ja palkkaasiat. Yhdistys on joutunut tekemään säästötoimenpiteitä, sillä työttömyyskassaan liittymisen ja pienentyneiden ilmoitustulojen vuoksi tulot ovat pienentyneet.”

Lamavuodet merkitsivät Ylihoitajayhdistykselle myös jäsenmäärän notkahdusta: osa jäi eläkkeelle, osa koki järjestön tuen riittämättömäksi vaikeina aikoina.⁵³⁷ Tämä ei merkinnyt sitä, etteikö huolta jäsenkunnasta olisi kannettu ja oikeuskeinoja virkojen lakkautuksissa käytetty.⁵³⁸ Yhdistyksen puheenjohtajan tehtäviä pitkään hoitaneelle Eine Lukanderille ja sihteerille Ritva Virtaselle 1990-luku merkitsi aiempaa kostonmurempaa vetovastuuta yhdistyksen toiminnasta, sillä hallituksen ja valiokuntien kokouksien määrä jäi yleisesti ottaen vähäiseksi.⁵³⁹

Ylihoitajayhdistyksen mahdollisuuksia puolustaa jäsentensä etuja heikensi vuonna 1993 voimaan tullut yleissopimus yhteistoimintamenettelystä. Sopimuksen seurauksena Ylihoitajayhdistyksen tiuhaan käyttämät, vuonna 1982 myönnetty neuvotteluoikeudet menettivät merkityksensä, kun työehtoja koskeva sopiminen siirtyi paikallistasolle. Ylihoitajien itsensä tuli alkaa aiempaa lujaoitteisemmin puolustaa asemiaan työpaikoillaan.⁵⁴⁰ Yhteistoimintamenettely liittyi kuntien itsehallinnon kasvattamiseen 1990-luvun alussa – ajoitus ei vain ollut paras mahdollinen. Julkisen sektorin leikkausten laajuus riippui kuntien taloudellisesta tilanteesta, ja yleensä ottaen paine henkilöstökulujen karsimiseen oli kova.⁵⁴¹ Valtakunnan tasolla tuposopimuksien anti heikkeni ja sosiaalietuuksia heikennettiin siten, että ne sidottiin aiempaa vahvemmin työsuhteeseen.⁵⁴² Tilannetta kuvaa vuoden 1993 toteamus vuosikertomuksessa: ”Työmarkkinat ovat olleet vilkkaat ja epävakaa. Tilanteet ovat muuttuneet nopeasti, joten sekä keskus- että järjestötasolla on ollut jatkuvana ongelmana viive tiedotuksessa.”⁵⁴³

Laman säästöt ja sitä seuranneet organisaatiouudistusten vuodet olivat ylihoitajien ammattikunnalle lähes katastrofaaliset. Vuonna 1991 Suomessa oli noin 1130 ylihoitajaa tai heihin verrattavaa hoitotyön johtajaa.⁵⁴⁴ Yksinomaan ylihoitaja-ammatt-

⁵³⁷ Ylihoitajayhdistyksen jäsenrekisteri 1991. Ylihoitajayhdistyksen arkisto; Esimerkiksi jäseniltä tulleet viestit 24.1.1991, 25.3.1991. Ylihoitajayhdistyksen kirjeenvaihto saapuneet 1986 – 1991. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁵³⁸ Hallituksen kokousten pöytäkirjat 1993 – 1995. Ylihoitajayhdistyksen arkisto; Eine Lukanderin haastattelu 20.6.2006.

⁵³⁹ Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomus 1991. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁵⁴⁰ Ylihoitajayhdistyksen yhdysjäsenkirje 5/1993. Yhdysjäsenkirjeet 1986 – 1999. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁵⁴¹ Heikkilä et al. 2005, s. 67.

⁵⁴² Muiluvuori 2000, s. 347.

⁵⁴³ Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomus 1991 ja 1993. Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomukset 1986 – 1997. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁵⁴⁴ Luvussa huomioidaan Terveydenhuollon kandidaattikoulutuksen suorittaneet ja/tai seuraavat viranhaltijat: hallintoylihoitaja, johtava ylihoitaja, johtava hoitaja, ylihoitaja, apulaisylihoitaja, terveydenhuollon tarkastajat, muut tehtävät. Heistä suurin ryhmä vuonna 1991 olivat ylihoitajat, joita oli 652 henkeä. Ylihoitajalehti 4/1992, s. 11.

tinimikkeen omaavien määrä putosi 1990-luvun kuluessa reilusta 600:sta noin 330:een.⁵⁴⁵ Osa muutoksesta selittyy eläkkeelle jääneillä, mutta julkisen sektorin säästöt sekä organisaatiouudistukset selittävät merkittävän osan kadosta. Virkojen lakkauttamiset olivat tuntuvia etenkin 1990-luvun alkupuolella, jolloin lakkauttamisjutut työllistivät yhdistyksen puheenjohtajaa ja työvaliokuntaa lakimiehen lisäksi.⁵⁴⁶ Riitta Simoila kuvaa vuosikymmenen tunnelmia seuraavasti:



1990-luvun lamavuosina alettiin terveyskeskuksissa ja sairaaloissa kysellä yhä äänekkäämmin, mitä ylihoitajat oikeastaan tekevät. Ylihoitajilta tivattiin entistä tiukempaan sävyyn, miksi juuri heitä tarvitaan, kun talous on kriisissä, pitäisi säästää ja henkilökuntavähennykset ovat välttämättömiä. Vaikeasti konkretisoitava hallintotyö olisi hetkessä pitänyt kyetä pukemaan sanoiksi, joilla lyhyesti ja ymmärrettävästi olisi ilmaistu ylihoitajan toiminnan ydin niin, --- että ylihoitajien vakanssit olisi ymmärretty säästää laman kurimuksessa. Kovin hyvin ei taidettu onnistua. Ylihoitajien virat vähenivät nopeasti. --- Keskijohdon saneeraamista oli helppo perustella fraaseilla päätösvalan delegoinnista, hierarkian purusta ja tiimityöhön siirtymisestä.⁵⁴⁷

Ylihoitajien virkojen leikkaamisaltoa ja laman henkimä voimattomuuden ilma-
piiri eivät olleet parhaimpia kannustimia vahvaan taisteluhenkkeen. Lama koetteli Ylihoitajayhdistyksen jäseniä eri tavoin – virkasaneerausten vastakohtana olivat jäljelle jääneiden laajentuneet tehtäväalueet, jotka asettivat uudenlaisia vaatimuksia.⁵⁴⁸ Kun 1990-luvun lopulla toteutettiin yhdistyksen jäsenkysely, jäsenet summasivat viimeisten vuosien tapahtumia seuraavasti:



Käynnissä on ylihoitajien alasajo. Ylihoitajien virkoja on lakkautettu ja ylihoitajia on siirretty aivan erilaisiin toimenkuviin.”

”Ylihoitajan asema on kriisissä. Uhka voi luoda tilanteen, jossa ylihoitajat alkavat jopa kilpailla keskenään, kuka jää ja kuka lähtee.”

”Koko ammattikuntamme on kyseenalaistettu. Tehtäviä lisätään ja työ muuttuu jatkuvasti. Palkkamme on kuitenkin tyyppilinen naispalkka.”⁵⁴⁹

Vaikka 1990-lukua voi kärjistäen luonnehtia hiljaisiksi lamaan tullen vuosiksi, hallinnollista ja johtamisen osaamista myös peräänkuulutettiin tärkeänä osaamisalueena. Maailman terveysjärjestö WHO julkaisi 1990-luvun alussa Suomea koskevan terveystalouden raportin, joka oli kylmä suihku suomalaiselle terveydenhuollolle. WHO:n kritiikki kohdistui järjestelmän johtamiseen liian kapea-alaisesti, jolloin yleisjohtaminen ja järjestelmä kokonaisuutena kärsivät. Raportissa suositeltiin johtamisen ammatillisen pohjan laajentamista. Harmillista kyllä, tulosjohtamisen

⁵⁴⁵ *Syrjä 2006, s. 56 - 60.*

⁵⁴⁶ *Ylihoitajayhdistyksen hallituksen ja työvaliokunnan kokousten pöytäkirjat 1994 - 1995. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.*

⁵⁴⁷ *Riitta Simoila Ylihoitajalehdessä 3/1997, s. 17 - 19.*

⁵⁴⁸ *Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomukset 1991, 1993. Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomukset 1989 - 1997. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.*

⁵⁴⁹ *Ylihoitajayhdistyksen palkkauskysely 1999. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.*

ja – yksiköiden rakentamisen puuskassa hallinnollista osaamista taitavia ylihoitajia saneerattiin kuitenkin yksiköistään ulos ja WHO:n raportin puinti jäi vähemmälle huomiolle.⁵⁵⁰

Valtion kontrollista kuntien itsehallintoon

Suomalainen julkinen sektori oli 1990-luvun alussa suurien myllerrysten edessä. 1980-luvulla oli alettu pitää ilmeisenä, että julkisen sektorin toimintaa tuli tehostaa ja organisoida uudelleen. 1980-luvun WHO:n mallimaan, Suomen, terveyspolitiikkaa alettiin pitää liian yksilökeskeisenä ja sen resurssien ohjausjärjestelmää liian raskaana.⁵⁵¹ Pitkällisen suunnittelun jälkeen uudistukset toteutettiin 1990-luvun alussa sarjana, jota kutsuttiin osuvasti ”uudistusten karuselliksi”⁵⁵². Uudistuksien pääperiaatteena oli luopua valtion tiukasta normiohjauksesta ja monivaiheisesta valvonnasta keskusvirastoineen. Päätösvaltaa siirrettiin paikallistasolle. Uudistuksien mylläkkä osui kuitenkin Suomen kannalta onnettomaan aikaan, pahimpiin lamavuosiin. Julkisen sektorin murrosvaihe ei koskenut kuitenkaan ainoastaan Suomea, vaan lähes kaikkialla Euroopassa terveydenhuoltojärjestelmät olivat mullistusten edessä 1990-luvulla.⁵⁵³

Suomalaisessa terveydenhuollon hallinnossa siirryttiin 1990-luvun alussa tiukasti kontrolloidusta järjestelmästä äärihajautettuun malliin, kun vuonna 1993 Suomessa toteutettiin valtionosuusuudistus⁵⁵⁴. Loikka oli kansainvälisestäkin vertaillen merkittävä. Valtion resurssiohjauksen purun myötä kunnista tuli ”uuden maailman” avaintekijöitä: ne saivat järjestää alueensa sosiaali- ja terveyspalvelut parhaaksi katsomallaan tavalla. Valtiolle jäi niin sanottu informaatio-ohjauksen tehtävä, kun voimavara- ja normiohjaus menettivät merkityksensä hajautusuudistuksen myötä. Uuden informaatio-ohjauksen lippulaivaksi perustettiin Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus Stakes. Se luotiin entisten keskusvirastojen, kuten Lääkintöhallituksen, tilalle ja niiden henkilöstöstä. Tutkimuksesta, näyttöön perustuva toiminnasta, hankkeista ja laatusuosituksista tuli uudenlaista terveydenhuoltoa luonnehtivia piirteitä.⁵⁵⁵

Terveydenhuollossa ja yleensä julkisella sektorilla tapahtui voimakas käsitteellinen muutos 1980-luvun jälkeen. Keskusvirastojen ylhäältä päin tuleva säätely lakkasi tai siitä jäi rippeitä jäljelle, mutta sinällään ylhäältä päin tuleville pakotteille ei ollut loppua näkyvissä. Kriitikkojen mukaan 1990-luvun yhteiskunnallisen vallankäytön muutoksessa on kyse säätelyn muodon muuttumisesta – keskusvirastojen normien tilalle tulikin markkinapuhe. Laman aikana näyttävän sisääntulon tehnyt markkinahallinnan tehokkuuspuhe perustelee sanomansa ulkoisilla, ylhäältä päin tulevilla pakoilla.⁵⁵⁶ Saman ilmiön merkitystä poliittiselle päätöksenteolle on luonnehdittu osuvasti myös ”markkinakurina” ja ”managerivaltana”.⁵⁵⁷ Jää nähtäväksi, millaisia syvällisiä merkityksiä muutoksella on terveydenhuoltosektorille ja sen ammattilaisille. Uuden ajattelutavan elinehto on kuitenkin se, että ihmiset omaksuvat ja hyväksyvät sen.⁵⁵⁸

⁵⁵⁰ Riitta Simoila *Ylihoitajalehdessä* 3/1997, s. 17 – 19.

⁵⁵¹ Heikkilä et al. 2005, s. 65.

⁵⁵² Julkunen 2004, s. 191.

⁵⁵³ Heikkilä et al. 2005, s. 18.

⁵⁵⁴ Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta. Heikkilä et al. 2005, s. 67.

⁵⁵⁵ 2000-luvun aikana informaatio-ohjauksen välineenä otettiin käyttöön esimerkiksi laatusuositukset. Heikkilä et al. 2005, s. 67 – 69.

⁵⁵⁶ Rantalaiho 2004, s. 240 – 242.

⁵⁵⁷ Katso tarkemmin Kantola 2002: *Markkinakuri ja managerivalta. Poliittinen hallinta Suomen 1990-luvun talouskriisissä*.

⁵⁵⁸ Rantalaiho 2004, s. 240 – 242.

1990-luvun muutoksen ymmärtämiselle on tunnusomaista juuri ajattelutapojen syvä murros. ”Reformikaruselli” on myös herättänyt uhan siitä, ettei terveystoimintoihin keskustelulle anneta riittävästi aikaa. Uudistuksia ja muuttuneita ajattelutapoja on myös kritisoitu kysyen, onko tulosvastuu, priorisointi ja laadukas hoito vain teko-pyhiä taikasanvoja, vaikka terveydenhuollon ammattilaiset tietävätkin kaventuneiden resurssien tuomat vaikeudet vastata yhteiskunnan muutoksiin.⁵⁵⁹ Informaatio-ohjaus muuntui 1990-luvun aikana niin kutsuttuun ohjelmaohjauksen muotoon, mutta käytännössä kuntia ylemmillä tasoilla keinona on vain ”suostuttelun tie”.⁵⁶⁰ Uudistussuunnitelmien sisältöjen ruotimisen ohella on alettu käydä keskustelua myös siitä, pitäisikö julkisen sektorin hyvinvointivastuuta siirtää enemmän yksityiselle sektorille, järjestöille ja ihmisten omille turvaverkoille.⁵⁶¹

Verkostoituminen, vanhojen sektorirajojen ylittäminen sekä yksiköiden profiloituminen ovat vain muutamia niistä muutospainista, joita terveydenhuoltojärjestelmän toimintaan on kohdistettu viime vuosikymmenellä. On myös mielenkiintoista, että 1980-luvulla Suomi saattoi aidosti ylpeillä WHO:n terveydenhuollon mallimaana, mutta 1990-luvulla terveydenhuoltojärjestelmää ei ole enää 1980-luvun tavoin otettu ilmiselväksi osaksi suurempia poliittisia linjauksia.⁵⁶² Terveydenhuollon organisaatioiden muutosta kuvastaa hyvin yksi sana: prosessi. Terveydenhuollon muuttaminen on prosessi ja toisaalta terveydenhuollon eri osa-alueita on alettu tarkastella prosessina, jolta vaaditaan tulosta, tehokkuutta ja täsmätoimia.⁵⁶³ Esimerkiksi hoito- ja palveluketjuilla tähdätään julkisen sektorin palveluiden saumattomaan yhdistämiseen, sillä kustannustehokkuuden, ennustettavuuden ja tuottavuuden periaatteet vaativat sitä.⁵⁶⁴

5.2 Ammatillisuuden uusia suuntia

Terveydenhuollon tulosjohtamiseen

1980-luvulla valmisteltiin maaperää seuraavalla vuosikymmenellä toteutettavia julkisen sektorin uudistuksia varten. Tehottomaksi ja byrokraattiseksi parjatulle julkiselle sektorille ajettiin sisään 1980- ja 1990-lukujen vaihteessa uudenlaisia toimintaperiaatteita noudattava johtamismalli, tulosjohtaminen. Uudistuksen myötä julkisen sektorin palkkausperiaatteita muutettiin siten, etteivät palkkaluokkarajoitukset muodostaneet ehdotonta kattoa palkkaukselle. Työntekijöille voitiin tosin sanoen maksaa kannusteita yksityisen sektorin käytäntöjen tapaan. Alettiin puhua tulos- ja erillispalkkioista, kannustuslisistä ja henkilökohtaisista palkanosista.⁵⁶⁵ Tuloksen merkitystä esimerkiksi johtamisessa oli tähdennetty jo 1980-luvulla.⁵⁶⁶

Ylihoitajajyhdistyksessä uusi julkisjohtamisen malli⁵⁶⁷ tulosyksiköineen herätti epäilyjä, kun esimerkiksi Helsingin yliopistollisessa keskussairaalassa oltiin ajamassa

⁵⁵⁹ Merja Nikkonen *Ylihoitajalehdessä* 7/1997, s. 6 – 12.

⁵⁶⁰ Heikkilä et al. 2005, s. 89.

⁵⁶¹ Katso esimerkiksi Taskinen & Hyvärinen, *Ylihoitajalehti* 7/1996, s. 12 – 14.

⁵⁶² Heikkilä et al. 2005, s. 65.

⁵⁶³ Merja Nikkonen *Ylihoitajalehdessä* 7/1997, s. 6 – 12.

⁵⁶⁴ Katso esimerkiksi Koponen, *Ylihoitajalehti* 7/1998, s. 9 – 10.

⁵⁶⁵ *Ylihoitajalehti* 7/1990, s. 13 – 15.

⁵⁶⁶ Julkunen 2004, s. 175.

⁵⁶⁷ Englanniksi termi on *new public management*, joka tuli tunnetuksi angloamerikkalaisessa johtamisesta ja julkista sektoria koskevassa kirjallisuudessa 1980- ja 1990-luvulla. Suullinen tiedonanto Juha Siltala 31.8.2006.

sisään uudenlaista toimintatapaa.⁵⁶⁸ Ylihoitajayhdistys halusi kiinnittää huomiota uudistuksen puutteellisena pitämään kokeiluvaiheeseen, HYKS:n tehtäväalueiden radikaaliin uusjakoon sekä hoitolinjan hajottamiseen. Tavoite- ja tulosjohtaminen levisivät kuitenkin nopeasti 1990-luvun kuluessa.⁵⁶⁹ Vuonna 1991 Ylihoitajayhdistys laati laajan muistion jäsenistölleen tulosjohtamisesta, sillä sen periaatteet vaikuttivat sekä sairaanhoitopiirien johtosäntöihin että terveydenhuollon organisaatorakenteiden uudistamiseen.⁵⁷⁰ Samana vuonna Suomessa tuli voimaan erikoissairaanhoitolaki, jonka nojalla luotiin erilaisten sairaanhoidon organisaatioiden mosaikin tilalle 21 sairaanhoitopiiriä, joihin kunnat liittyivät.⁵⁷¹ Kyseessä oli hallinnollinen reformi, joka pulpautti myös uudestaan pinnalle kysymyksen sairaanhoidon johtamisesta. Ylihoitajayhdistys noudatti aiempina vuosina omaksuttua linjaa.⁵⁷²

Keskeistä Ylihoitajayhdistyksen esityksessä oli vaatimus hoitotyön toteuttamisesta omana tulossyksikkönään, jolloin ylihoitajien tulisi olla yksiköiden johdossa. Toisin sanoen tulosjohtaminen hyväksyttiin uutena toimintaperiaatteena, mutta vanhoihin varauksiin. Kuten 1970- ja 1980-lukujen ohje- ja johtosäntökiistoissa, tulosjohtamisen sisärajassa todellistui ylihoitajien pelko lääkärijohtoisuuden ylivallassa hoitotyöhön nähden. Ylihoitajayhdistys halusi painottaa, ettei tulosjohtaminen saanut johtaa yritysten johtamismallien suoraan kopiointiin terveydenhuollon puolelle.⁵⁷³ Ylihoitajayhdistyksessä koettiin, että hoitotyön ja ylihoitajien erityisosaamista alettiin syrjäyttää. Uudenlainen suhtautuminen terveydenhuollon johtamisen murrokseen kiteytyy hyvin vuoden 1991 toimintakertomuksen linjauksessa:



Johtosäntö- ja organisaatioasioissa on korostettu ylihoitajien yhteistä näkemystä. Entisiä periaatteita on korostettu: linja- ja tulosvastuu kuuluu ylihoitajille hoitotyön ylimmillä tasoilla, samoin kuin esittelyoikeus ja virkaan nimittämiset alaisten osalta. Ylihoitajisto nimitetään liittovaltuustossa tai -hallituksessa tai vastaavassa elimessä ja ylihoitajistolle delegoidaan hoitotyötä ja -henkilöstöä koskevia asioita.”⁵⁷⁴

Tulosjohtaminen toi mukanaan myös tulospalkkauksen. Tulosjohtamismuistion ohella Ylihoitajayhdistys laati jäsenistönsä käyttöön ylihoitajien palkkauselementit, joiden perusteella ylihoitajiston palkkausta tuli tarkistaa ja määritellä. Ylihoitajayhdistyksen kanta tulospalkkaukseen oli periaatteessa myönteinen, vaikka yhdistys pitikin lähtökohtanaan, ettei jäsenistön palkkauksen kohentamista pitänyt jättää vain tulospalkkauksen varaan.⁵⁷⁵ Kuten aiemmin johtosäntökysymyksissä, Ylihoitajayhdistys vetosi ylihoitajien suureen alaismäärään eli siihen, että ylihoitajat johtavat hoitotyön suurinta ja strategisesti tärkeintä osaa, hoitohenkilöstöä. Ylihoitajan työssä korostettiin myös monitasoista johtamista ja yhteistyötä, joten tulospalkkausta pidettiin oikeudenmukaisena ja välttämättömänä myös ylihoitajien kohdalla. Lisäksi palkkauselementeissä korostettiin esimerkiksi ylihoitajien työn vaatimaa jatkuvaa kouluttautumista ja työn kehittämistä. Ylihoitajayhdistyksen mukaan tulospalkkauksen edellytyksenä oli, että ylihoitajat olisivat johtamassa uuden palkkausperiaatteen suunnittelussa ja toteuttamisessa.⁵⁷⁶

⁵⁶⁸ Ylihoitajayhdistyksen ja Tehyn yhteinen lausunto HYKS:n tulosjohtamis uudistuksesta 6.2.1989. Ylihoitajayhdistyksen kirjeenvaihto 1989. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁵⁶⁹ Julkunen 2004, s. 175.

⁵⁷⁰ Muistio tulosjohtamisesta 1991. Ylihoitajayhdistys 1991. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁵⁷¹ Heikkilä et al. 2005, s. 67.

⁵⁷² Ylihoitajayhdistyksen toimintakertomukset 1991 – 1994. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁵⁷³ Muistio tulosjohtamisesta 13.2.1992. Ylihoitajayhdistyksen hallituksen pöytäkirjat 1992.

⁵⁷⁴ Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomus 1991. Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomukset 1989 – 1997. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁵⁷⁵ Palkkauselementit. Ylihoitajayhdistys 1990. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁵⁷⁶ Ylihoitajalehti 7/1990, s. 13 – 15.

Tulosjohtaminen merkitsi kuitenkin terveydenhuollon tehtävien uusjakoa sekä uudenlaisten ajattelutapojen omaksumista. Yleinen terveydenhuollon 1990-luvun trendi oli siirtyä niin sanotusta kolmijohtomallista – talous, lääketiede, hoitotyö – yksijohtoisuuteen, jossa lääkäriprofessio säilytti vanhan valta-asemansa.⁵⁷⁷ Ylihoitajayhdistys kamposi kannanotoillaan suuntausta vastaan, mutta jo 1990-luvun alussa yhdistys totesi kannanotossaan, kuinka:



joko sääntöihin tai päätöksiin perustuen tulosjohtajat ovat melkein poikkeuksetta lääkäreitä. --- Näin kertaheitolla tai vähitellen on maassamme useissa terveydenhuollon sektoreissa tultu siihen, että hoitotyöltä ja sen henkilöstöhallinnolta viedään tarkoituksenmukaiset toteuttamis- ja kehittämismahdollisuudet.”⁵⁷⁸

Myöhemmin 2000-luvulla on arvioitu, etteivät 1990-luvun alun uudistukset onnistuneet kohdentamaan vallankäyttöä aiotulla tavalla, vaan merkittävä osa terveydenhuoltojärjestelmässä käytettävästä vallasta on siirtynyt ennestään vahvoille valtakesittymille, suurille organisaatioille ja vahvoille ammattikunnille. Käytännössä on kyse kuntien erilaisista lähtökohdista asettua sen kaiken vartijoiksi, joihin vuoden 1993 valtiosuus uudistus ne velvoitti.⁵⁷⁹

Hoitotyön ja sosiaalityön rajankäyntiä

1990-luvun alussa sosiaali- ja terveyspalveluiden hallinto yhdistettiin useassa kunnassa. Kahden perinteiltään vahvan toimialan yhteensovittaminen ei kuitenkaan sujunut ongelmitta. Muutos toi mukanaan palveluketjut, lähipalvelut ja avohoidon kirjjon, mutta myös rajankäynnin etenkin virkakelpoisuus- ja johtajuuskysymyksissä. Niin hoitotyön osaamisen kuin sosiaalityön puolella yhdistyminen on herättänyt huolta ammattikuntien osaamisalueiden kohtalosta.⁵⁸⁰ Ylihoitajayhdistys antoi 1990-luvun lopulla lausuntoja Akavalle, joissa puolustettiin terveydenhuollon koulutuksen saaneiden laajaa terveystoimintaa ja vastustettiin normipohjaisten virkamäärien käyttöä kuntien sosiaali- ja terveyspalveluita määriteltäessä. Lausunnoissaan Ylihoitajayhdistys tähdensi myös sitä, että ”kaikista ammateista on oltava mahdollisuus nousta yleisjohtajiksi.”⁵⁸¹

Sosiaali- ja terveyshallinnon yhteen niputtaminen muutti yhdistyksen jäsenten työnkuvia merkittävästi. Tehtävät ovat aiempaa laajempia, ja vaatii kanttia ryhtyä johtamaan aivan uudenlaisia toimialoja. Muutokset ovat johtaneet myös ylihoitajavirkanimikkeiden katoon – tulokkaita ovat esimerkiksi vanhustyön päällikön kaltaiset tehtävänimikkeet.⁵⁸² Ylihoitajan ammatillisuuden peruskulmakiven, hoitotyön, koetaan olevan vakavien haasteiden edessä. Muutos sisältää kuitenkin myös uudenlaisia mahdollisuuksia, kuten Riitta Simoila tiivisti vuonna 1997 Ylihoitajalehden kirjoituksessaan: ”

⁵⁷⁷ Heikkilä et al. 2005, s. 68.

⁵⁷⁸ Muistio tulosjohtamisesta 13.2.1992. Ylihoitajayhdistys. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁵⁷⁹ Käytännössä on kyse kuntien erilaisista lähtökohdista asettua sen kaiken vartijoiksi, joihin vuoden 1993 valtiosuus uudistus niitä velvoitti. Heikkilä et al. 2005, s. 89.

⁵⁸⁰ Riitta Simoila Ylihoitajalehdessä 3/1997, s. 17 – 19.

⁵⁸¹ Ylihoitajalehti 6/1997, s. 8 – 11; Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomus 1997. Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomukset 1989 – 1997. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁵⁸² Suullinen tiedonanto Marketta Kupiainen 25.9.2006.



Nykyisille ja tuleville ylihoitajille ja terveydenhuollon maistereille on tarjolla perinteisen, selkeän ammattiuran sijasta aikaisempaa epävarmempi ja ennakoimattomampi, mutta myös entistä haastavampi polku hyvinvointipalveluiden parissa. --- 1990-luvulla tapahtuneet muutokset ovat toisaalta pienentäneet ammattikuntaa, mutta toisaalta sosiaali- ja terveydenhuollon yhdistyminen monissa kunnissa on tarjonnut aikaisempaa parempia mahdollisuuksia työuran laajentamiselle.⁵⁸³

Tämän johdosta Ylihoitajayhdistys päätti muuttaa 1990-luvun lopulla sääntöjään, siten että yhdistykseen alettiin hyväksyä jäseniksi sosiaali- ja terveydenhuollon alalla työskenteleviä ylihoitajia ja vastaavia hoitotyön johtajia.⁵⁸⁴ Uudistuksen jälkeen yhdistyksen jäsenkuva on monipuolistunut ja sen jäseniksi liittyi aiempaa enemmän sosiaali- ja terveydenhuollon alan suunnittelijoita, päälliköitä, tutkijoita ja terveystieteiden opiskelijoita.⁵⁸⁵

Laman jälkeen myös ylihoitajien koulutusohjelmaa, Terveydenhuollon kandidaattikoulutusta, uudistettiin muiden korkeakoulututkintojen tavoin. Vuonna 1997 annettu uusi asetus muutti Terveydenhuollon kandidaattikoulutuksen nimen Terveystieteiden maisteriksi. Koulutusohjelman saattoi suorittaa Turussa, Tampereella, Kuopiossa, Oulussa, Jyväskylässä ja Åbo Akademin Vaasan yksikössä.⁵⁸⁶ Ylihoitajayhdistykselle tutkintoasetuksen uudistaminen toi mukanaan myös huonoja uutisia, sillä mahdollisuus suorittaa Terveystieteiden maisterin tutkinto pääkaupungissa lakkautettiin. Vaikka koulutusohjelma säilyi yhä muilla paikkakunnilla, Helsingissä siihen nähtiin olevan eniten mahdollisia hakeutujia.⁵⁸⁷

Laajuudeltaan Terveystieteiden maisterin (TtM) tutkinto vastasi edeltäjäänsä, mutta koulutusohjelman pääaineiden valikoima oli laajentunut vuoden 1979 jälkeen huomattavasti. Koulutuksen pääaineeksi saattoi valita muun muassa hoitotieteen, terveyshallintotieteen tai kansanterveystieteen.⁵⁸⁸ Vuoden 1997 tutkinnonuudistus asettaakin ylihoitajien ammattikunnalle suuren kysymyksen: miten lukuisiin eri pääaineisiin hajaantunut koulutusohjelma voisi palvella yhteisen ammatti-identiteetin ja ammattiosaamisen rakentamisessa? Miten Ylihoitajayhdistyksen tärkeintä päämäärää, hoitotieteen osaamista, voidaan viedä terveydenhuollon johtamiseen, jos se ei ole korkeakoulututkintojen pääainevalikoimissa?⁵⁸⁹

1990-luvulla ja 2000-luvun alussa yhdistys on ottanut edelleen aktiivisesti kantaa korkeakoulutusasioissa. Päämääränä on ollut lisätä Terveystieteiden maisterikoulutuksen sisäänottomääriä, sillä tutkimustietoon perustuvien toimintatapojen käyttämisen vaatimus on lisääntynyt työelämässä. Lisäksi terveydenhuollon johtajien keski-ikä on noussut suhteellisen korkeaksi. Ylihoitajayhdistyksen huolena on terveydenhuoltosektorin johdon riittämätön hoitotyön asiantuntijapohja.⁵⁹⁰ Toisaalta yliopistotutkintojen merkitys ammattiosaamisen lähtökohtana on yleistynyt, ja vuodesta 2003 lähtien ylihoitajan virkakelpoisuutena on ollut Terveystieteiden maisterin tutkinto.⁵⁹¹

⁵⁸³ Riitta Simoila. *Ylihoitajalehti* 3/1997, s. 17 - 19.

⁵⁸⁴ *Ylihoitajayhdistyksen hallituksen pöytäkirja 2/1992. Ylihoitajayhdistyksen arkisto; Ylihoitajalehti* 4/1997, s. 15 - 16.

⁵⁸⁵ *Ylihoitajalehti* 2/2002, s. 2.

⁵⁸⁶ *Ylihoitajalehti* 4/1997, s. 10 - 13.

⁵⁸⁷ *Ylihoitajalehden pääkirjoitus* 7/1997, s. 3 - 4.

⁵⁸⁸ *Asetus Terveystieteiden maisterin tutkinnosta astui voimaan 1.8.1997. Hoitotieteen lisäksi pääaineekseen saattoi valita esimerkiksi fysioterapian, ergonomian, gerontologian, terveyskasvatuksen, terveyshallintotieteen tai kansanterveystieteen. Ylihoitajalehti* 4/1997, s. 10 - 13.

⁵⁸⁹ *Kirjoittajan keskustelu dosentti Irma Kiikkalan kanssa* 31.8.2006.

⁵⁹⁰ *Esimerkiksi Pro Terveys - lehti* 1/2004, s. 19 ja 6 /2004, s. 8, 7/2004, s. 9.

⁵⁹¹ *Pro Terveys - lehti* 5/2006, s. 19.



Vuoden 1997 Ylihoitajapäivien juhlaseminaarissa juhlittiin 40-vuotiasta yhdistystä ja pohdittiin terveydenhuollon murroksen mukanaan tuomia haasteita ylihoitajakunnan ammattiosaamiselle. Kuvassa vasemmalta Terveydenhuollon tohtori Merja Nikkonen, dosentti Irma Kiikkala, Terveydenhuollon liseniaatti, Ylihoitajayhdistyksen sihteeri Ritva Virtanen ja Terveydenhuollon liseniaatti, terveydenhuoltoneuvos, Ylihoitajayhdistyksen puheenjohtaja Eine Lukander.

Hoitotyön strategia terveydenhuollon murroksessa

Osana 1990-luvun myllerrystä ylihoitajien ammatin perustaan, hoitotyöhön, kohdistui paineita. Terveyden- ja sosiaalihuollon yhdistyminen useissa kunnissa sekä kysymys tulosjohtamiseen vaadittavasta ammattiosaamisesta kytkeytyi hoitotyön asemaan. Ylihoitajayhdistys vastasi haasteeseen. Hallituksessa laadittiin 1990-luvun alkuvuosina hoitotyön strategista suunnittelua koskeva muistio. Se julkaistiin Ylihoitajalehdessä jäsenistön käyttöön. Muistiolla haluttiin antaa lähtökohtia ja näkökulmia ylihoitajille, jotka linjasivat työssään hoitotyön ydinkysymyksiä ja –sisältöä. Yhdistyksen esityksen peruslähtökohtana oli sopeuttaa terveydenhuollon organisaatioita muuttuneeseen toimintaympäristöön, uusiin ajattelutapoihin ja tehostaa jatkuvasti muuttuvaa terveydenhuollon sektoria.⁵⁹²

Muistio listasi 1990-luvun laman jälkeisiä tulevaisuudenodotuksia ja lähtökohtia hoitotyölle. Hoitotiede nähtiin edistyvänä ja itseään korjaavana tieteenalana, joka on jatkuvassa muutoksessa ja joka muuttaa hoitotyön käytäntöä. Toisaalta väestön ikääntymisen, kansainvälistymisen ja lisääntyvän monikulttuurisuuden nähtiin korostavan arvojen merkitystä ja asettavan haasteita laadukkaalle hoitotyölle. Terveydenhuollon hallinnon ja toimintatapojen muutosten koettiin asettavan lisäpaineita hoitotyön toteuttamiselle – toisin sanoen julkisen sektorin markkinoistaminen, muuttunut budjetointikäytäntö ja kuntien säästöpaineeet patistivat myös terveydenhuollon ammattilaisia tehostamisajatteluun.⁵⁹³

⁵⁹² Ylihoitajayhdistyksen hallituksen pöytäkirjat 4/1992 ja vuoden 1994 pöytäkirjat. Ylihoitajayhdistys

⁵⁹³ Ylihoitajalehti 2/1994, s. 12 – 19.

Hoitotyön johtamisen etiikka

Hoitotyön johtajien, ylihoitajien, eettiset ohjeet nähtiin Ylihoitajayhdistyksessä tarpeellisena aiheena keskustelulle ja ylös kirjaamiselle 1990-luvun puolivälissä.⁵⁹⁴ Jo hieman aiemmin hoitotyön strategiasuunnittelua koskevassa muistiossa oli tullut esiin arvojen korostaminen. Hallitus konsultoi ohjeiden laatimisessa hoitotieteen professori Katie Erikssonia ja dosentti Irma Kiikkalaa⁵⁹⁵. Ylihoitajalehdessä eettiset ohjeet perusteltiin halulla ”asettaa ammattikunnalle yhteisiä päämääriä ja auttaa ylihoitajia ongelma- ja arviointitilanteissa”.⁵⁹⁶ Ohjeiden lähtökohtana oli soveltaa hoitotyön eettisiä periaatteita hoitotyön hallintoon eli ylihoitajien työhön sekä perustella eettisesti ylihoitajien työtä.⁵⁹⁷

Eettisissä ohjeissa ylihoitajien tehtävänä korostettiin terveydenhuollon instituutioiden tekemistä eettisemmiksi vaikeiden ratkaisujen edessä. Tähän vaikutti mitä todennäköisimmin laman aikaiset kokemukset, joissa hyvän hoidon periaate ja toisaalta kuntien säästämisen pakko aiheuttivat hankalia punnintilanteita.⁵⁹⁸ 1990-luku on pakottanut terveydenhuollon ammattilaiset kysymään, mitä hyvä hoito on, mutta myös miettimään, mitä se maksaa. Muutos on herättänyt moraalista pohdintaa ja pelkoa hoitotyön muutoksesta. Radikaaleimmista uhkakuivissa on esitetty jopa pelkoja siitä, että hoivan moraalinen tärkeys rapistuu, kun hallinnolliset mittarit ja suoritteluajattelu saavat ylivallan.⁵⁹⁹ Tätä kontekstia vasten ei ole ihme, että juuri 1990-luvun kyseenalaistaminen on nostattanut terveydenhuollon ammattilaisissa arvokeskustelua.

Eettisien ohjeiden tarkoituksena oli myös lujittaa ylihoitajiston ammatti-identiteettiä. Ohjeet muodostavat viimeisimmän lenkin niiden toimien ketjussa, jolla Ylihoitajayhdistys on tähdännyt edustamansa ammattikunnan tunnustamiseen professiona eli erityisosaamisalueena. Klassisen professiotutkimuksen mukaan professioksi mielletävä ammatti erottautuu muista ammateista tietyn piirtein – kuten korkealla koulutuksella ja tieteen soveltamisella käytäntöön, yleisöltä saadulla luottamuksella ja arvostuksella sekä ammatin altruistisella luonteella.⁶⁰⁰ Altruismia eli itsensä ”unohtavaa” toimintaa päämiehen tai asiakkaan hyväksi kuvaa hyvin eräs ote ylihoitajan eettisistä ohjeista:



Eettiset ratkaisut ovat yksittäisten ihmisten elämään vaikuttavia asioita. Mekanistisuus ja taloudelliset, kovat arvot ovat erittäin vaikuttavia, joten hoitotyön arvoihin perustuva eettinen ja hyvää tahtova toiminta on välttämätöntä saada väestön hyödyksi. Tässä auttaa eettisesti linjakas toiminta, jossa korostuu tahto tehdä hyvää, nöyryys ja rohkeus.

Ylihoitajien toiminnan eettisen kestävyuden lisäksi korostettiin ylihoitajien amatillisten käytäntöjen perustumista tieteelliseen tutkimukseen. Eettisten ohjeiden mukaan: ”Hoitotyön johtamisessa tarvitaan tietoperustaa, jossa hoitotieteellinen tieto on keskeinen ja muiden tieteenalojen tieto tätä ydintä tukevaa”. Toisin sanoen eettisillä ohjeilla haluttiin todentaa ylihoitajien professiota hoitotyön johtajina, sillä

⁵⁹⁴ Ylihoitajayhdistyksen hallituksen ja työvaliokunnan pöytäkirjat 1994. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁵⁹⁵ Olliko tehtävä tuolloin ja dosentti?

⁵⁹⁶ Ylihoitajalehti 1/1996, s. 4.

⁵⁹⁷ Ylihoitajalehden pääkirjoitus 13.2.1996, 1/1996.

⁵⁹⁸ 1990-luvun alun laman aikaisissa vuosikertomuksissa tämä ristiriita mainitaan useasti ja todetaan, että ylihoitajan on tehtävänä on huolehtia hoitotyön edellytyksistä kaikissa tilanteissa tasapuolisesti ja oikeudenmukaisesti. Vuosikertomukset 1992 – 1994. Vuosikertomukset 1989 – 1997. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁵⁹⁹ Rantalaiho 2004, s. 240-242.

⁶⁰⁰ Julkunen 2004, s. 169.

klassisen professiokäsitteen ydin on tieteellisessä tietopohjassa⁶⁰¹ ja sen soveltamisessa. Lisäksi eettisillä ohjeilla tuotiin esiin hoitotyön johtamisen erityispiirteet eli ajatus siitä, että hoitotyön johtaminen on koulutuksen saaneen ammattikunnan professio eikä ”yleisjohtamista”. Ylihoitajayhdistyksen eettisten ohjeiden mukaan: ”Eettinen hoitotyön johtaminen on laadultaan hyvää – se on yhdistelmä tiedettä, taidetta ja teknologiaa. Se sisältää opittavissa olevia ammatillisia sääntöjä ja koodeja.”⁶⁰²

Eettisten ohjeiden, kuten ohjeiden yleensäkin, voidaan ajatella toimivan normin kaltaisena ihanteena. Ylihoitajayhdistyksen ihanteellinen käsitys ylihoitajasta korosti ihmisarvon loukkaamattomuutta, vakaumuksellista ja vakuuttavaa ammatissa toimimista sekä oman työn kehittämistä koulutuksen avulla. Esimiehenä ylihoitajalta odotettiin eettisesti vastuuntuntoisen työilmapiirin luomista, oikeudenmukaista resurssointia sekä kollegiaalisuutta. Toisaalta ylihoitajalta odotettiin myös astumista ulos ammattiympyröstään yhteiskunnallisen vaikuttamisen piiriin: ”Hoitotyön johtaja toimii aloitteellisesti pyrkien vaikuttamaan yhteiskuntaan ja ympäristöön väestön terveyttä ja hyvinvointia edistävällä tavalla.”⁶⁰³

5.3 2000-luvun alku: vaihdoksia ja uudistuksia

Uuden vuosituhannen alku on merkinnyt Ylihoitajayhdistykselle lukuisia muutoksia. 1990-luvun lopulla muutetut säännöt, jotka mahdollistivat yhdistyksen jäsenpohjan laajentamisen, johtivat Ylihoitajayhdistyksen hallituksen pohtimaan yhdistyksen nimen muuttamista vuonna 2001.⁶⁰⁴ Vaikka nimeä oli muutettu 1960-luvun alussa, kyse oli ollut vain lyhennyksestä. Tuolloin Suomen sairaalain ylihoitajat ry:stä oli tullut Ylihoitajayhdistys.⁶⁰⁵ Yhdistyksen nimessä yli 40 vuotta säilynyt ”ylihoitaja” kuvasti aikaa, jolloin yhdistys todella oli ylihoitajien ammattikunnalle perustuva ja ylihoitajat selkeä ammattiryhmä terveydenhuollossa. 2000-luvun alussa tilanne oli kuitenkin toinen. Sosiaali- ja terveydenhuollon virkanimikkeistön monipuolistuminen sekä jäsenistöltä tulleet viestit kannustivat nimen muutokseen. Eine Lukanderin mukaan muutos sujui nopeasti ja kesäkuussa 2001 yhdistyksen uudeksi nimeksi tuli Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat – Hälsovetenskapernas akademiska ledare och experter ry.⁶⁰⁶

Uudesta nimestä huolimatta yhdistyksen puheenjohtaja Eine Lukander halusi korostaa, ettei nimenvaihdos merkinnyt yhdistyksen yksioikoista mukautumista terveydenhuoltojärjestelmän 1990-luvun muutoksiin. Tuolloin useita ylihoitajien virkoja oli jätetty täyttämättä eläkkeelle lähtemisen yhteydessä ja koulutustaustan merkitys oli muuttunut virkakelpoisuusehdoissa. Terveystieteiden ja yhteiskuntatieteiden maisterit oli alettu käsittää virallisesti yhtä päteviksi hakijoiksi terveydenhuollon johtotehtäviin.⁶⁰⁷ Ylihoitajayhdistys piti yleistyneitä virkanimikkeiden muutoksia epäonnistuneina ja halusi säilyttää vanhan ylihoitaja-nimikkeen sekä lisätä ylihoitajien leikattuja virkoja. Lisäksi ylihoitaja -virkanimikkeiden kadon myötä sosiaali- ja terveydenhuollon johtotehtävien vastualueet ovat laajentuneet.⁶⁰⁸

⁶⁰¹ Tähän vedottiin erityisesti 1970-luvun lopun korkeakoulutuskamppailussa sekä virkakelpoisuusehtojen yhteydessä. Kts. kappale

⁶⁰² Ylihoitajalehti 1/1996, s. 4 – 5.

⁶⁰³ Ylihoitajalehti 1/1996, s. 4 – 5; Ylihoitajalehti 6/2000, s. 22. Vuonna 2000 ohjeet päivitettiin sisällön pysyessä pääpiirteissään samana.

⁶⁰⁴ Eine Lukanderin puhe Ylihoitajapäivillä 4.10.2001. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁶⁰⁵ Nimi muutettiin käytännöllisempään muotoon 1963. Suomen sairaalain ylihoitajat – Sjukhusöversköterskorna i Finland ry.:n vuosikokouksen pöytäkirja 21.3.1963. Ylihoitajayhdistyksen arkisto

⁶⁰⁶ Eine Lukanderin puhe Ylihoitajapäivillä 4.10.2001. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁶⁰⁷ Esimerkiksi Riitta Simoila Ylihoitajalehdessä 3/1997.; Ylihoitajayhdistyksen hallituksen pöytäkirja 2/1992. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.; Ylihoitajalehti 4/1997, s. 15 – 16.

⁶⁰⁸ Eine Lukanderin puhe Ylihoitajapäivillä 4.10.2001. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

Vallanvaihdos

Yhdistyksen nimenmuutosta seuranneena vuonna 2002 seurasi edellistäkin suurempi muutos: yli 30 vuotta yhdistystä luotsannut puheenjohtaja Eine Lukander luovutti paikkansa seuraajalleen, FT Ann-Marie Turtiaiselle.⁶⁰⁹ Eine Lukander kertoi tulleen Ylihoitajayhdistyksen jäseneksi ja puheenjohtajaksi kollegansa houkuttelemana 1960-luvun lopussa. Tätä ennen hän oli saanut kokemusta ammattijärjestötoiminnasta Suomen sairaanhoitajaliiton sairaala-asiain sihteerinä.⁶¹⁰ Eine Lukanderia ennen yhdistyksellä oli ollut kolme puheenjohtajaa vuosina 1957 – 1968: Hilja Sorjonen, Elna Kokkonen sekä Anita Salkoranta.⁶¹¹



Puheenjohtajan malja! Ylihoitajayhdistystä 34 vuotta luotsanneen THL, terveydenhuoltoneuvos Eine Lukanderin läksiäisiä vietettiin vuoden 2002 keväällä.

Eine Lukander hoiti puheenjohtajan tehtäviä virkatyönsä, HYKS:n sädehoitoklinikan johtavan hoitajan, ohella. Yhdistystehtävien ja työn ohella hän suoritti samanaikaisesti erilaisia jatko-opintoja valmistuen Terveydenhuollon lisensiaatiksi.⁶¹² Lisäksi hänelle myönnettiin vuonna 1993 Terveydenhuoltoneuvoksen arvonimi.⁶¹³ Pitkän puheenjohtajuutensa aikana hän toimi käytännössä myös yhdistyksen toiminnanjohtajana. Järjestön luotsaamisessa Eine Lukanderilla oli luottotyöparina järjestön pitkäaikainen sihteeri, ylihoitaja Terveydenhuollon maisteri Ritva Virtanen. Hän toimi yhdistyksen sihteerinä aina 1970-luvun alusta 1990-luvun loppuun asti.⁶¹⁴ Sekä Eine Lukanderin että Ritva Virtasen pitkäaikaista toimintaa yhdistyksen hyväksi kunnioitettiin vuonna 2003, jolloin heille myönnettiin yhdistyksen kunniajäsenten arvonimet.⁶¹⁵

⁶⁰⁹ Ylihoitajayhdistyksen vuosikokouksen pöytäkirja 21.3.2002. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁶¹⁰ Ylihoitajalehti 1/1993, s. 12.

⁶¹¹ Lukander ja Kopakka 1976, s. 19.

⁶¹² Eine Lukanderin haastattelu 20.6.2006; Vuosikertomus 2002 – 2003. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

⁶¹³ Ylihoitajayhdistyksen hallituksen pöytäkirjat 1-2 /1992; Ylihoitajayhdistyksen hallituksen pöytäkirjat. Ylihoitajayhdistyksen arkisto; Ylihoitajalehti 1/1993, s. 12.

⁶¹⁴ Ritva Virtasen haastattelu 20.6.2006; Eine Lukanderin haastattelu 20.6.2006.

⁶¹⁵ Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat ry:n vuosikertomus 2003. TAJA:n arkisto.

Terveystieteiden akateemisten johtajien ja asiantuntijoiden ensimmäisiä vuosia luonnehti toiminnan sisällön uudelleenarviointi, uudistukset sekä koulutus- ja sosiaalipolitiikan tiivis seuraaminen.⁶¹⁶ Yhdistyksen lehden nimi muuttui vuonna 2004 Pro Terveys -lehdeksi. Hieman myöhemmin myös Ylihoitajapäivät saivat uuden nimen, Pro Terveys – päivät.⁶¹⁷ Keskeisellä sijalla yhdistyksen toiminnassa on ollut jäsenten kannustaminen keskusteluun ja uusien ideoiden esittämiseen. Yhdistys on halunnut herätellä jäsenistöään kommentoimaan, tulemaan mukaan toimintaan, pohtimaan yhdistyksen ”brändiä” ja järjestövaikuttamisen mahdollisuuksia.⁶¹⁸ Esimerkiksi Pro Terveys – päivillä on alkanut hiljalleen nousta keskustelua terveydenhuollon kentällä käynnissä olevista muutoksista.⁶¹⁹ Hallituksen toiminnan konkreettista esilletuomista on jatkettu internet-sivuilla ja järjestön lehdessä⁶²⁰ Näkyvyyttä opiskelijoihin päin on lisätty tuntuvasti internet-sivujen ja jäsenkampanjoiden avulla.⁶²¹ Yhteyttä tutkimusmaailmaan on lujitettu, mutta samoin on korostettu terveydenhuollon kentän hiljaisen tiedon merkitystä, joka tarvitsee kuuluakseen kollegaverkostoja.⁶²²

Terveystieteiden akateemisten johtajien ja asiantuntijoiden tavoitteissa painottuvat 2000-luvun alussa erityisesti edunvalvonnan tehostaminen ja sosiaali- ja koulutuspolitiikkaan vaikuttaminen. Edunvalvonnan saralla on laadittu jäsenistön työtehtävien vaativuutta kuvaavat vaativuuskriteerit, korostettu korkeakoulutuksen luomia valmiuksia sekä tehty niitä tunnetuksi.⁶²³ Terveydenhuollon organisaatiomuutokset ovat työllistäneet yhdistystä aivan kuten ohje- ja johtosääntökysymykset aikanaan. Jäsenten aseman puolustamiseksi hankalissa organisaatiomuutoksissa on käytetty myös juridisia keinoja.⁶²⁴ Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat ovat ottaneet kantaa esimerkiksi terveydenhuollon ammatillisen vetovoimaisuuden lisäämiseen, ylihoitajiston täydennyskoulutukseen, valtakunnallisen tason toimintaan hoitotyön ja sen johtamisen kehittämisen osalta. Lisäksi terveydenhuollon johtamistoimintaa koskevat kelpoisuusvaatimukset ovat olleet tärkeitä hoitotyön ydinosaamisen edistämiseksi.⁶²⁵ Ylihoitaja-nimikkeet ovat siirtyneet pois palkkahinnoittelusta 1990-luvun lopusta lähtien, mikä on lisännyt jäsenten omien neuvottelutaitojen merkitystä. Yksi konkreettisimpia edunvalvonnan lähivuosien haasteita on saada työn vaativuuden arviointi vaikuttamaan ylihoitajien palkkaukseen.⁶²⁶

Koulutuspoliittisista tavoitteista tärkeimpiä ovat Terveystieteiden maisterikoulutuksen pitäminen edelleen yliopistotasoisena ja koulutusohjelman opiskelijamäärien nostaminen. Myös TtM-ohjelman saamista takaisin Helsingin yliopistoon pyritään edistämään.⁶²⁷ Hoitotyön johtamisen osaamisen edistämiseksi Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat on tuonut esiin hoitotieteellisen post doc-koulutuksen kehittämisen tarpeellisuuden sekä hoitotyön johtamisen professuurin perustamisen.⁶²⁸ Korkeakoulu- ja tutkimusmaailman seuraaminen sekä yhteydenpito päätöksiksi

⁶¹⁶ Toimintakertomukset 2001 – 2005. Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat ry:n arkisto.

⁶¹⁷ Pro Terveys – lehti 6/2004; Pro Terveys – lehti 4 – 5/2005.

⁶¹⁸ Pro Terveys – lehden pääkirjoitukset 2004 – 2006.

⁶¹⁹ Suullinen tiedonanto järjestösihteerille Eva Becker, 13.9.2006.

⁶²⁰ Esimerkiksi vuoden 2003 – 2004 Ylihoitajalehdet.

⁶²¹ Toimintasuunnitelma 2006. Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat ry:n arkisto.

⁶²² Ylihoitajalehden pääkirjoitukset 1 – 5/2004.

⁶²³ TAJA:n vuosikertomukset 2002 – 2005. TAJA:n arkisto.

⁶²⁴ Toimintakertomus 2004. Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat ry:n arkisto.

⁶²⁵ Toimintakertomukset 2002 – 2004. Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat ry:n arkisto.

⁶²⁶ Pro Terveys – lehti 5/2006, s. 20 – 21.

⁶²⁷ Toimintasuunnitelma 2006. Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat ry:n arkisto.

⁶²⁸ Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat ry:n toimintasuunnitelma 2002, 2006. Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat ry:n arkisto.

valmisteleviin elimiin on otettu myös tärkeälle sijalle yhdistyksen ammatillisen profiilin korottamisessa.⁶²⁹

Yhdistyksen profilista on ollut keskustelun alaisena 2000-luvun alkuvaiheessa. Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat ovat nimenneet tärkeiksi arvoikseen muun muassa elinikäisen oppimisen, korkean ammatillisen osaamisen sekä vastuunkantamisen. Jäsenten toiminnan eettisenä periaatteena on korostettu ylihoitajan eettisten ohjeiden mukaisesti hyvän tekemisen halua ja ihmisen arvokkuutta. Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat -yhdistys haluaa korostaa jäsenen tutkimukseen perustuvaa koulutusta, joka antaa valmiuksia sekä uuden hoitotieteellisen tiedon tuottamiseen että sen kriittiseen soveltamiseen.⁶³⁰

Yhdistyksen jäsenten osaamisen hyödyntämisessä ja tavoitteiden yhteensovittamisessa yhtenäisyys on sekä tärkeä että ongelmallinen seikka. Akateeminen koulutus, joka oli vuosikausia Ylihoitajayhdistyksen kärkitavoite, toi toteutuessaan myös hoitotyön johtajien koulutuksen pirstaloitumisen eri yliopistojen tarjoamien pääaineiden mukaan. Terveystieteen maisterikoulutuksen laaja pääainevalikoima⁶³¹ on johtanut tilanteeseen, jossa hoitotyön johtajien yhteinen koulutustausta onkin akateemisuuden sijaan sairaanhoitajakoulutuksessa. Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat – yhdistyksen hallituksen jäsen, hallintoylijohtaja Marketta Kupiainen on luonnehtinut sairaanhoitajakoulutusta ”panterin pilkuiksi”, jotka nähdään ylihoitajissa akateemisesta koulutuksesta huolimatta.⁶³²

Yhdistyksen kasvanut jäsenkunta sekä jäsenten monipuolistuneet tehtävämikro-keet näkyvät muutoksina yhdistyksen jäsenkuvassa.⁶³³ 2000-luvun alussa Terveystieteiden akateemisten johtajien ja asiantuntijoiden suurimman ryhmän paikkaa perinteisesti pitäneet ylihoitajat⁶³⁴ jäivät vuoden 2006 lopussa jo alle puolikkaaksi jäsenkunnasta. Johtajat ja päälliköt muodostavat suurimman ryhmän yhdistyksen jäsenistössä ja kolmantena tulevat osastonhoitajat. Näiden ryhmien lisäksi opettajien, tarkastajien ja suunnittelijoiden osuus yhdistyksessä on kasvussa. Seuraavien vuosien haasteena on yhdistyksen kahdensuuntainen ”muuttoliike”: uusia, vastavalmistuneita jäseniä liittyy yhdistykseen aiempaa tiuhempaan ja toisaalta ovi käy suurten ikäluokkien lähtiessä eläkkeelle.⁶³⁵

Hoitotyön johtajien halu vaikuttaa suomalaisen terveydenhuoltojärjestelmän muutoksiin muodostaa jatkumon, joka yhdistää vuonna 1957 perustettua Suomen sairaalain ylihoitajat – yhdistystä ja vuonna 2007 juhlavuottaan viettävää Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat – yhdistystä.

⁶²⁹ Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat – ry:n toimintasuunnitelma vuodelle 2002. Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat ry:n arkisto.

⁶³⁰ TAJA:n toimintakertomus 2003 ja toimintasuunnitelma 2004. TAJA:n arkisto.

⁶³¹ Asetus Terveystieteiden maisterin tutkinnosta astui voimaan 1.8.1997. Hoitotieteen lisäksi pääaineekseen saattoi valita esimerkiksi fysioterapian, ergonomian, gerontologian, terveyskasvatuksen, terveyshallintotieteen tai kansanterveystieteen. Ylihoitajalehti 4/1997, s. 10 – 13.

⁶³² Marketta Kupiainen, suullinen tiedonanto 5.9.2006.

⁶³³ Pro Terveys – lehti 2/2005, s. 18.

⁶³⁴ Tällä tarkoitetaan myös johtavia ylihoitajia, johtavia hoitajia ja hallintoylihoitajia. Pro Terveys – lehti 2/2005, s. 18.

⁶³⁵ Pro Terveys- lehden pääkirjoitus Irma Kiikkala 2/2005.

Lähteet ja kirjallisuus

Painamattomat lähteet:

Kansallisarkisto

Sjuksköterskeförening i Finland - Suomen sairaanhoitajataryhdistyksen (SFF-SSY) arkisto
Medlemsförteckningar
Sjuksköterskeutbildningen diverse 1911 - 1945.
Skilsmässa och samgång med SSL åren 1925 och 1960-tal

Patentti- ja rekisterihallituksen yhdistysrekisterin arkisto

Toimihenkilöarkisto

Ylihoitajayhdistyksen arkisto

Suomen sairaalain yllhoitajat 1957 - 1963

Ylihoitajayhdistys 1963 - 1990

Vuosikertomukset

Toimintasuunnitelmat

Hallituksen pöytäkirjat

Valio- ja toimikuntien pöytäkirjat

Muistiot

Kirjeenvaihto

Lehtileikkeet

Unkila, Enni: Ylihoitajayhdistyksen 10 - vuotiskertomus

Lukander, Eine & Kopakka, Anja: Ylihoitajayhdistys 20 vuotta.

Eine Lukanderin pitämät puheet ja esitelmät 1973 - 1990

Suomen sairaanhoitajaliiton arkisto

Hallituksen pöytäkirjat 1957 - 1990

Sairaanhoitatarlehti 1925- 1945

Sairaanhoitajalehti 1945 - 1966

Sairaanhoitaja - Sjuksköterskan 1966 - 1995

Valokuva-arkisto 1957 - 1990

Akavan arkisto

Akavan hallituksen toimintakertomus 1971

Akavan työvaliokunnan pöytäkirjat 1972

Kirjediaario 1973

Akaterin arkisto

Akater-yhteistyösopimus 21.12.1985

Akater-esite 1987

TVK-V:n arkisto

Perustamiskokouksen pöytäkirja 15.12.1969.

Stakesin arkisto

Lääkintöhallituksen arkisto

WHO-asiakirjat

Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat -ry:n arkisto

Toimintakertomukset 2002 – 2006
Toimintasuunnitelmat 2002 – 2006
Ylihoitajayhdistyksen arkisto 1991 – 2001
 Vuosikertomukset
 Toimintasuunnitelmat
 Hallituksen pöytäkirjat
 Valio- ja toimikuntien pöytäkirjat
 Muistiot
 Kirjeenvaihto
 Lehtileikkeet
 Eine Lukanderin pitämät puheet ja esitelmät 1991 – 2001

Lehdet:

Akava
Epione
Pro Terveys
Sairaanhoitajalehti
Ylihoitajalehti

Kuvatiedot:

Kuva s. 12 Fanny Korckmanista, Turun Lasarettimuseon valokuva-arkisto.
Kuva s. 13 Olga Lackströmista, Sjuksköterskeföreningen i Finland rf:n valokuva-arkisto.
Kuva s. 17 Naima Kurvisesta, Pohjois-Pohjanmaan museon valokuva-arkisto.
Kuva s. 23 ylihoitaja Arvelasta ja ylilääkäri Herpolasta, Suomen sairaanhoitajaliiton kuva-arkisto. Kuvaaja Havas.
Kuva s. 24 Kaija Asikaisesta, Suomen sairaanhoitajaliiton kuva-arkisto. Kuvaaja Nasakuva Oy.
Kuva s. 29 Suomen sairaalain ylihoitajat – yhdistyksen hallituksesta, Ylihoitajayhdistys.
Kuva s. 31 Ylihoitajien opinto –ja neuvottelupäiviltä 1959, Ylihoitajayhdistyksen kuva-arkisto. Kuvaaja Kuvapalvelu U.A.Saarinen.
Kuva s. 32 Ylihoitajien opinto –ja neuvottelupäiviltä 1959, Ylihoitajayhdistyksen kuva-arkisto. Kuvaaja Kuvapalvelu U.A.Saarinen.
Kuva s. 35 sairaanhoitajajärjestöjen lähetystöstä, Suomen sairaanhoitajaliiton kuva-arkisto.
Kuva s. 38 ylihoitaja Halosesta, Suomen sairaanhoitajaliiton kuva-arkisto.
Kuva s. 45 Anita Salkorannasta, Ylihoitajayhdistyksen kuva-arkisto. Kuvaaja Kuvapaja Lappeenranta.
Kuva s. 65 Kari Suomalaisen Ylihoitajayhdistykselle omistamasta piirroksesta. terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat -ry:n kuva-arkisto.
Kuva s. 75 Hilikka Pynnösestä, Hilikka Pynnösen henkilökohtainen kuva-arkisto.
Kuva s. 78 Ylihoitajayhdistyksen 30-vuotisjuhlilta, Ylihoitajayhdistyksen arkisto. Kuvaaja Nordvik.
Kuva s. 100 vuoden 1997 Ylihoitajapäivien juhlaseminaarista, Ylihoitajayhdistys.
Kuva s. 103 THL, terveydenhuoltoneuvos Eine Lukanderista, Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat ry:n kuva-arkisto.

Haastattelut:

Eine Lukander 20.6.2006. Kirjoittajan hallussa.
Ritva Virtanen 20.6.2006. Kirjoittajan hallussa.
Sinikka Tolvanen 5.9.2006. Kirjoittajan hallussa.
Hilkka Pynnönen 28.8.2006. Kirjoittajan hallussa.

Kirjallisuus:

Haataja 1996

Lauri Haataja: Näkijät ja tekijät. Kertomuksia toimihenkilöjärjestöjen yhteistyöstä. Toimihenkilöjärjestöjen Sivistysliitto 1996.

Haho 2006

Annu Haho: Hoitamisen olemus. Hoitotyön historiasta, teoriasta ja tulkinnasta hoitamista kuvaaviin teoreettisiin väittämiin. Acta Universitatis Ouluensis, D 898. 2006.

Heikkilä et al. 2005

Matti Heikkilä – Mikko Kautto – Juha Teperi: Julkinen hyvinvointivastuu sosiaali- ja terveydenhuollossa. Valtioneuvoston kanslian julkaisusarja 5/2005.

Hermanson 1986

Terhi Hermanson: Professionalismin ilmeneminen terveydenhuollon johtosääntökielissä. Kansanterveystieteen julkaisuja M 96:1986. Helsinki 1986.

Hermanson 1989

Terhi Hermanson : Lääkäri terveydenhuollon hallinnossa. Lääkintöhallituksen tutkimuksia 49. Helsinki 1989.

Hovi 1988

Kalervo Hovi: Wienin kongressista ensimmäiseen maailmansotaan. Teoksessa Zetterberg, Seppo (toim.): Maailmanhistorian pikkujättiläinen. WSOY 1988.

Huopalahti 1994

Päivi Huopalahti: Tiivistelmä. Teoksessa Marianne Tallberg – Päivi Huopalahti – Raija Järviö – Maija Tupala (toim.): Sairaanhoidtajien koulutussäätiö 1944 – 1994. Historiallinen katsaus. Sairaanhoidtajien koulutussäätiö 1994.

Julkunen 2001

Raija Julkunen: Suunnanmuutos. 1990-luvun sosiaalipoliittinen reformi Suomessa. Vastapaino 2001.

Julkunen 2004

Raija Julkunen: Hyvinvointipalveluiden uusi politiikka. Teoksessa Lea Henriksson & Sirpa Wrede (toim.): Hyvinvointityön ammatit. Gaudeamus. Helsinki 2004.

Kaarninen 1995

Mervi Kaarninen: Nykyajan tytöt. Koulutus, luokka ja sukupuoli 1920- ja 1930-luvun Suomessa. Suomen Historiallinen Seura. Bibliotheca historica 5. Helsinki 1995.

Kalela 2000

Historiantutkimus ja historia. Gaudeamus 2000.

Kalela 2005

Jorma Kalela: Hyvinvointivaltion rakentaminen. Teoksessa: Ville Pernaa & Mari K. Niemi (toim.): Suomalaisen yhteiskunnan poliittinen historia. Kleio. Edita 2005.

Kalela 2005

Jorma Kalela: Perinteisen politiikan loppu. Teoksessa: Ville Pernaa & Mari K. Niemi (toim.): Suomalaisen yhteiskunnan poliittinen historia. Kleio. Edita 2005.

Kananen 2005

Ilkka Kananen: Aatteesta ammattiliitoksi: valtiotieteilijöiden etujärjestötoiminnan vaiheet vuoden 1947 jälkeen. Suomen valtiotieteilijöiden liitto SVAL. 2005.

Kauppinen 1987

Ilkka Kauppinen: 30 vuotta keskussairaaloitten yhteistoimintaa. Keskussairaalaapiirien liitto 1957 – 1987. Keskussairaalaapiirien liitto. Helsinki 1987.

Kauttu 1988

Kyllikki Kauttu (toim.): Suomen lääkärit. Finlands läkare. Suomen Lääkäriliitto. Gummerus 1988.

Klemelä 1999

Kirsi Klemelä: Ammattikunnista ammatillisiin oppilaitoksiin. Ammatillisen koulutuksen muotoutuminen Suomessa 1800-luvun alusta 1990-luvulle. Research Unit for the Sociology of Education. Turun yliopisto. Koulutussosiologian tutkimuskeskuksen raportti 48. Painosalama Oy 1999.

Laiho 2005

Anne Laiho: Sisar tieteen saloissa. Sairaanhoidtajien akatemisoimisprojekti Pohjoismaissa 1900-luvulla. Turun yliopiston julkaisuja. Sarja C, Scripta Lingua Fennica edita osa 232. Turku 2005.

Muiluvuori 2000

Jukka Muiluvuori: Akava 1950 – 2000. Oma ja yhteinen etu. AKAVA 2000.

Nenonen & Teerijoki 1998

Kaisu-Maija Nenonen & Ilkka Teerijoki: Historian suursanakirja. WSOY 1998.

Olkkonen 1987

Tuomo Olkkonen: Modernisoituvaa suuriruhtinaskuntaa. Teoksessa Seppo Zetterberg (toim.): Suomen historian pikkujättiläinen. WSOY 1987.

Rajamäki 2000

Anneli Rajamäki (toim.): Suomalaisen ammattikasvatuksen historia. Tampereen yliopiston Ammattikasvatuksen tutkimus- ja koulutuskeskuksen julkaisuja. Opetus-, kasvatus- ja koulutusalojen säätiö OKKA 2000.

Rantalaiho 2004

Liisa Rantalaiho: Loppusanat. Teoksessa Henriksson, Lea & Wrede, Sirpa (toim.): Hyvinvointityön ammatit. Gaudeamus. Helsinki 2004.

Rinne & Jauhiainen 1988

Risto Rinne & Arto Jauhiainen: Koulutus, professionalistuminen ja valtio. Julkisen sektorin koulutettujen reproduktioammattikuntien muotoutuminen Suomessa. Turun yliopiston kasvatustieteellinen tiedekunta. A: 128, 1988.

Santamäki 2004

Kirsti Santamäki: Sairaanhoidajatyöttömyys ja ammattikunnan lohkoutuminen. Teoksessa: Henriksson, Lea & Wrede, Sirpa (toim.): Hyvinvointityön ammatit. Gaudeamus. Helsinki 2004.

Sinkkonen & Nikkilä 1988

Sirkka Sinkkonen & Juha Nikkilä: Suomen terveydenhuollon hallinto.WSOY, SHKS.

Sorvettula 1998

Maija Sorvettula: Johdatus suomalaisen hoitotyön historiaan. Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Gummerus. Jyväskylä 1998.

Syrjä 2006

Vesa Syrjä: Koulutusko kannattaa aina? Eräiden korkeakoulutettujen ammattinimikkeiden ansiokehitys 1995 – 2004. Palkansaajien tutkimuslaitoksen Raportteja-sarja 7/2006. Helsinki.

Tallberg 1991

Marianne Tallberg: Esitelmäpaperi ”Sairaanhoidaja, varsinkin ylihoitajana, Suomessa 1700-luvulta 2. maailmasotaan”. Esitetty Ylihoitajapäivillä 10. – 11.10.1991. Julkaisematon.

Tuomi 1997

Jouni Tuomi: Suomalainen hoitotiedekeskustelu. Studies in sport, physical education and health; 51. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä 1997.

Tuusvuori 2006

Jarkko S. Tuusvuori: Hyviin käsiin. Leikkaushoitajan tie vanhasta uuteen perioperatiivisuuteen. Suomen leikkausosaston sairaanhoitajat ry. Suomen sairaanhoitajaliitto ry. Gummerus 2006.

Veteläsuo 1982

Maija-Liisa Veteläsuo: Yhdistystoiminnan levinneisyys Suomessa vuosina 1919-1980. Valtion painatuskeskus 1982.

Vuori 1990

Jukka Vuori: Akava 1950-1975. Oppineiden klubista keskusjärjestöksi. VAPK-kustannus. Helsinki 1990.

Liitteet

Liite 1

Sairaanhoidon ja terveydenhuollon järjestöjen perustamisvuosia Suomessa ja ulkomailla

SUOMESSA

1830 Finska läkarsällskapet

1877 Suomen yhdistys haavoitettujen ja sairasten sotilaiden hoitoa varten

1916 Suomen Punainen Risti

1881 Suomalainen Lääkäriseura Duodecim

1887 Suomen Farmaseuttinen Yhdistys

1892 Suomen Hammaslääkäriseura

1897 Suomen Apteekkariyhdistys

1898 Sjuksköterskeförening i Finland (SFF)

1922 Suomen sairaanhoitajaryhdistys

- Sjuksköterskeförening i Finland (SSY-SFF)

1910 Suomen Yleinen Lääkäriliitto

1927 Suomen Lääkäriliitto

1917 Suomen Ylihoitajaryhdistys

1925 Suomen sairaanhoitajatarliitto (SSL)

1945 Suomen sairaanhoitajain liitto (SSL)

1961 Sairaanhoitajain liitto (SSL)

1965 Suomen sairaanhoitajaliitto (SSL)

1957 Suomen sairaalain ylihoitajat

1963 Ylihoitajayhdistys

2001 Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat (TAJA)

1965 SSY - SFF liittyö osaksi Suomen sairaanhoitajaliittoa (SSL)

1981 Terveydenhuollon ammattijärjestö TEHY

ULKOMAILLA

1887 British Nurses Association

1894 Matrons Council of Great Britain and Ireland

1899 International Council of Nurses (ICN)

1899 Dansk Sygeplejeråd

(tanskalainen sairaanhoitajaryhdistys)

1910 Svensk sjuksköterskeförening

(ruotsalainen sairaanhoitajaryhdistys)

1911 American Nurses Association (ANA)

1912 Norsk Sykepleierforbund

(norjalainen sairaanhoitajaryhdistys)

1920 Pohjoismainen Sairaanhoitajien Yhteistyö-yhdistys (PSY)

1920 Fjelag Islenskra Hjúkrunarkvenna

(islantilainen sairaanhoitajaryhdistys)

1948 World Health Organisation WHO

1948 Suomi WHO:n jäseneksi

Liite 2

Teoksessa mainittuja lyhenteitä, järjestöjä ja lehtiä.

Järjestöt

Akava	1950 Helsingissä perustettu Akateemis - ammatillinen Valtuuskunta, AKAVA. ¹ 1970-luvulla nimi muutettiin muotoon Akava.
Akater	Akavaan kuuluneiden terveydenhuoltoalan järjestöjen koalitio. ²
Duodecim	1881 perustettu suomenkielinen lääkärijärjestö. ³
Finska Läkaresällskapet	1835 perustettu suomalainen lääkärijärjestö. ⁴
HTK	Katso kohta TVK.
HYKS	Helsingin yliopistollinen keskussairaala. Turussa TYKS, Tampereella TaYKS, Kuopiossa KYKS, Oulussa OYKS.
ICN	1899 perustettu Kansainvälinen sairaanhoitajajärjestö International Council of Nurses. ⁵
PSY	1920 perustettu Sairaanhoitajien Pohjoismainen Yhteistyö -järjestö. ⁶
Sairaalaliitto	1964 perustettu yhteistyö- ja edunvalvontaelin kuntien keskusjärjestöjen ja sairaala-alan liittojen välillä. ⁷
SAK	Suomen Ammattijärjestö SAJ perustettiin 1907. Se kiellettiin 1930, mutta samana vuonna perustettiin Suomen Ammattiyhdistysten keskusliitto SAK. ⁸
SASTO	1949 perustettu Sairaala-alan suunnittelutoimikunta. Perustajina Suomen Lääkäriliitto, SSL, SSY - SFF ja Sairaalatalousyhdistys. Sairaalaitoksen johdon sairaalahallinnollista koulutusta sekä tutkimustoimintaa edistämään perustettu yhteistyöelin. ⁹
SHKS	1944 perustettu Sairaanhoitajien koulutussäätiö. ¹⁰
SFF, SSY-SFF	1898 perustettu Sjuksköterskeförening i Finland. 1922 järjestön nimi kaksiosaiseksi SSY - SFF eli Suomen sairaanhoitajatyhdistys - Sjuksköterskeförening i Finland ja 1925 toiminta kaksikieliseksi. SSY - SFF liittyi SSL:n jäsenjärjestöksi 1965. ¹¹ 1980-luvun alussa Sjuksköterskeförening i Finland alkoi toimia jälleen itsenäisenä järjestönä. ¹²
SPR	Suomen Punainen Risti, perustettu 1870-luvulla. 1919 perustetun Kansainvälisen Punaisen Ristin Yhdistysten Liiton (LORCS) Suomen yhdistys. ¹³
SSL	Suomenkielinen Suomen sairaanhoitajaliitto. Perustettu 1925 Suomen sairaanhoitajatarliitto - nimisenä. 1945 nimeksi Suomen sairaanhoitajain liitto, 1961 Sairaanhoitajain liitto ja 1965 Suomen sairaanhoitajaliitto. ¹⁴

STTK	Alun perin lähinnä teollisuuden työnjohtajia edustanut, 1946 perustettu Suomen Teknillisten Toimihenkilöjärjestöjen Keskusliitto. ¹⁵ Nykyään Toimihenkilökeskusjärjestö STTK. ¹⁶
Suomen sairaalain ylihoitajat	Ylihoitajien ammattijärjestö, perustettu Helsingissä 1957. ¹⁷
SLL	Suomen Lääkäriliitto. Suomen Yleinen Lääkäriliitto lyhensi nimensä 1927.
Suomen Yleinen Lääkäriliitto	Suomalaisten lääkärin ammattijärjestö, perustettu 1910. ¹⁸
TAJA ry.	Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat ry. Entinen Ylihoitajayhdistys, nimenmuutos 2001. ¹⁹
Tehy	1980 perustettu Terveystieteiden ammattijärjestö, kattojärjestö usealle eri ammattijärjestölle. ²⁰
THK	Terveystieteiden kandidaattikoulutus, aloitettu suomalaisissa yliopistoissa vuosina 1979 – 1987. Vuonna 1997 tutkinnosta annettiin uusi asetetus, ja sen nimeksi tuli Terveystieteiden maisteri, TtM. ²¹
TVK	Toimihenkilö- ja Virkamiesjärjestöjen Keskusliitto, toimi vuosina 1956 – 1992. Järjestön juuret 1922 perustetussa Suomen Virkailijakeskusliittojen Yhtymässä, joka oli toimihenkilöiden valtakunnallinen, ammatillinen keskusjärjestö. SVY toimi myöhemmin nimillä Henkisen Työn Yhtymä ja Henkisen Työn Keskusliitto. Vuodesta 1956 nimeksi Toimihenkilö- ja Virkamiesjärjestöjen Keskusliitto TVK. ²²
TVK – V	TVK:n jäsenliitto Virkamiesliitto. ²³ Edusti esimerkiksi Suomen sairaanhoitajaliittoa palkkaneuvotteluissa. ²⁴ Virkamiesliitto oli ennen TVK:n liittymistä toiminut itsenäisenä järjestönä saaden 1964 neuvotteluoi-keudet. ²⁵
Ylihoitajayhdistys	Suomen sairaalain ylihoitajat – yhdistys muutti nimensä tähän muotoon vuonna 1963. Yhdistys toimi nimellä vuodet 1963 – 2001. ²⁶
Lehdet	
Epione	1908 – 1966 julkaistu SSY-SFF:n sairaanhoitajalehti, joka liitettiin 1966 Sairaanhoitaja –lehteen. ²⁷
Pro Terveys	Entinen Ylihoitajalehti, nimenmuutos 2004. ²⁸
Sairaanhoitajatarlehti	1925 – 1943 ilmestynyt SSL:n julkaisema jäsenlehti. Nimi muuttui 1944 Sairaanhoitajalehdeksi. 1966 lehden nimi muuttui muotoon Sairaanhoitaja – Sjuksköterskan ja se sai Epione – nimisen, ruotsinkielisen osion. ²⁹
TEHY-lehti	Muodostettiin 1982 Sairaanhoitaja –lehdestä, Laboratoriohoitaja – lehdestä ja Lastenhoitajalehdestä. ³⁰
Ylihoitajalehti	1972 – 2004 julkaistu Ylihoitajayhdistyksen lehti, muuttui 2004 Pro Terveys –nimiseksi. ³¹

Hallintoelimiä

Ammattikasvatushallitus	Valvonut vuodesta 1968 lähtien sairaanhoito-opetusta Suomessa. ³²
Lääkintöhallitus	Lääkintätoimen keskusvirasto Suomessa. Perustettiin 1878 nimellä Lääkintöhallitus, jolloin silloiset Suomen lääkärintoimen ylläpito ja Huruinhuollon johtokunta yhdistettiin. ³³ Tehtävinä muun muassa ohjata ja valvoa sairaanhoitoa ja sen opetusta. Nämä tehtävät sijoitettiin 1968 sisäasiainministeriöstä sosiaali- ja terveysministeriöön. ³⁴ Lääkintöhallitus lakkautettiin vuonna 1992, jolloin Lääkintöhallitus ja Sosiaali- ja terveyshallinto yhdistettiin.
Stakes	Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, perustettu 1992. ³⁵

¹ Muiluvuori 2000, s. 37.

² Akateriin kuuluvat Suomen Lääkäriliitto, Ylihoitajayhdistys, Suomen Sosiaalityöntekijöiden Liitto ja Farmaseuttiliitto. Akater-yhteistyösopimus 21.12.1985; Akater-esite 1987. Ylihoitajayhdistys 1987. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

³ Laiho 2005, s. 204.

⁴ Laiho 2005, s. 204.

⁵ Sorvettula 1998, s. 140.

⁶ Sorvettula 1998, s. 140.

⁷ Kauppinen 1987, s. 69 – 70.

⁸ Nenonen & Teerijoki 1998, s. 492.

⁹ Otavan iso tietosanakirja Encyclopaedia Fennica. Otava 1961.

¹⁰ Huopalahti 1994, s. 9.

¹¹ Sorvettula 1998, s. 383 – 384.

¹² Sjuköterskeföreningen i Finlandin www-sivut <http://www.sffi.fi/> 10.8.2006.

¹³ Sorvettula 1998, s. 185, 63.

¹⁴ Sorvettula 1998, s. 153 – 159.

¹⁵ Vuori 1990, s. 43.

¹⁶ Esimerkiksi <http://fi.wikipedia.org/wiki/STTK> (12.8.2006.)

¹⁷ Suomen ylihoitajat- yhdistyksen perustavan kokouksen pöytäkirja 14.3.1957. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.; Ylihoitajayhdistyksen vuosikertomus vuodelta 1963. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

¹⁸ Vuori 1990, s. 10, 23.

¹⁹ Eine Lukanderin puhe Ylihoitajapäivillä 4.10.2001. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

²⁰ Perustettiin Suomen Hammashoitajaliiton, Suomen Kätilöliiton, Suomen Laboratorioyhdistyksen, Suomen Lastenhoitajaliiton, Suomen Lääkintävoimistelijaliiton ja Suomen sairaanhoitajaliiton yhdistymispäätöksellä. WWW – lähde 13.6.2006: http://www.tehy.fi/tietoa_tehysta/historia/tehnyn_perustaminen/--print

²¹ Ylihoitajalehti 4/1997, s. 10 – 13.

²² Nenonen & Teerijoki 1998, s. 501.

²³ Haataja 1996, s. 20.

²⁴ Sorvettula 1998, s. 364.

²⁵ Muiluvuori 2000, s. 82.

²⁶ Nimi muutettiin käytännöllisempään muotoon vuonna 1963. Suomen sairaalain ylihoitajat – Sjukhusöversköterskorna i Finland ry:n vuosikokouksen pöytäkirja 21.3.1963. Ylihoitajayhdistyksen arkisto; Ylihoitajayhdistyksen vuosikokouksen pöytäkirja 21.3.2002. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

²⁷ Laiho 2005, s. 209.

²⁸ Pro Terveys 6/2004.

²⁹ Lehti ei ilmestynyt vuosina 1981 – 1983. Toimittamista jatkettiin 1984. Laiho 2005, s. 209; Sorvettula 1998, s. 367.

³⁰ Laiho 2005, s. 209.

³¹ Pro Terveys 6/2004; Ylihoitajayhdistyksen toimintakertomus vuodelta 1971- 1972. Ylihoitajayhdistyksen arkisto.

³² Mälsä 1991, Sairaanhoidajakoulutuksen kehitys Suomessa. Sairaanhoidaja – Sjuköterskan -lehti 8/1991.

³³ Nenonen & Teerijoki 1998, s. 309.

³⁴ Klemelä 1999, s. 287.; "Sosiaali- ja terveysministeriö 60 vuotta". Ylihoitajalehti 1/1978.

³⁵ Nenonen – Teerijoki 1998, s. 309.

Liite 3

Yhdistyksen luottamustehtävissä toimineet jäsenet 1957 – 2007

Puheenjohtajat

Hilja Sorjonen 1957 – 1963
Elna Kokkonen 1964 – 1965
Anita Salkoranta 1966 – 1967
Eine Lukander 1968 – 2001
Ann-Marie Turtiainen 2002 –

Sihteerit

Helena Salin 1957 – 1961
Marjatta Sihvola 1961 – 1965
Kaarina Leino 1965 – 1966
Tuulikki Saario 1966 – 1968
Laina Kuoppala 1968 – 1970
Ritva Virtanen 1970 – 2001
Merja Karhunen 2002
Hanna Viitala 2002
Ulla Tikkanen 2002 – 2003
Eva Becker (v. 2006 Tilander) 2004 –

Yhdistyksen hallituksessa toimineet jäsenet ja heidän toimintavuotensa

Hynynen, Pirkko 2002 –
Hyvärinen, Seija 1990 – 1998
Järvinen, Ritva 1980 – 1983
Kaltea, Marita 1997 – 2002
Karhu-Hämäläinen, Anita 2004
Kivelä, Marjatta 1983 – 1986
Kivinen, Lea 2006 –
Koivisto, Taru 2003 –
Kokkonen, Aili 1965 – 1966
Kokkonen, Elna 1963 – 1966
Koponen, Leena 2003 – 2004
Korhonen, Leena 1989 – 1992
Koro, Aila 1976 – 1979
Korpivaara, Päivi 1997 – 1998
Kosunen, Salme 1967 – 1967
Kuosmanen, Kaarina 1972 – 1979
Kupiainen, Marketta 2006 –
Laaksonen, Raili 1968 – 1969
Laine, Leena 1999 – 2002
Lairi, Eeva 1975 – 1979
Lapinleimu, Liisa 1957 – 1963
Lindberg, Helga 1964 – 1967
Lintunen, Paula 2007 –

Lehto, Kaija 1972 – 1974
Leimi, Annikki 1985 – 1985, 1987 – 1988
Leppänen, Aili 1957 – 1963
Levä, Irma 1967 – 1970
Lötjönen, Vieno 1966 – 1967
Maila, Eila 1959 – 1964
Marjamäki, Rauno 1999 –
Melkas, Helena 1971 – 1980
Miettinen, Terhikki 1987 – 1990
Miettinen, Tuula 1986
Munnukka, Terttu 1986 – 1989
Mäkelä, Marjatta 1975 – 1980
Mäki-Kerttula, Arja 1977 – 1982
Mäkinen, Arja 2003
Nieminen, Hertta-Liisa 1968 – 1971
Nyman, Anna-Liisa 1967 – 1977
Paavola, Kaarina 1965 – 1966
Paavola, Leena 1980 – 1985, 1990 – 1999
Palin, Ulla 1986 – 1989
Palomaa, Ulla-Stina 1986 – 2001
Pihlajasalo, Helvi 1982 – 2001
Penttinen, Aira 1992 – 2001
Pohjanen, Anneli 1987 – 1989
Pöntinen, Hilikka 1979 – 1983
Ranta, Paula 1983 – 1986
Reinius, Kitty 1957
Rusk, Terttu 1980 – 1986
Rämö, Ritva 1981 – 1983
Saikkonen, Marjatta 1999 – 2002
Salin, Helena 1961 – 1965
Salkoranta, Anita 1957 – 1967
Saunamäki, Heljä 1968 – 1969
Savelainen, Aino 1962 – 1971
Siewert, Iris 1984 – 1991, 1993 – 1996
Sihvonen, Marja 1974 – 1981
Simoila, Riitta 1986 – 1990
Seikku, Soile 1974 – 1979
Snellman, Lahja 1974 – 1974
Soila, Helvi 1975 – 1978
Sommerschild, Gunvor 1963 – 1965
Stenbäck, Gunnel 1964 – 1968
Stenius, Maria 2005 – 2006
Suolahti, Sirkka 1957 – 1964
Surakka, Tiina 2007 –

Tenhonen, Maija-Leena 1972 – 1974
Thoden, Annikki 1991 – 1996, 2002 – 2003
Thuneberg, Liisa 1982 – 1985
Tommila, Eija 2003 – 2006
Torikka, Aili 1964 – 1966, 1970 – 1974
Tuormaa, Elsa 1957 – 1965
Turtiainen, Eini 1981 – 1984
Törnävä, Sinikka 1978 – 1978
Vallimies-Patomäki, Marjukka 1997 – 1998
Valovaara, Helinä 1989
Viitala, Hanna 2003 – 2005
Vinhava, Aino 1967 – 1974
Vertanen, Helena 2005 –
Vuorio-Leka, Liisa 1968 – 1972
Vuorinen, Riitta 2005 –
Väistö, Ritva 2004 –

TAJA 1957 - 2007

