



Suomen
Terveystenhoitajaliitto r.y.
1938—1988

Suomen
Terveystenhoitajaliitto r.y.
1938—1988

SISÄLLYS

LUKIJALLE	5
AMMATTIKUNNAN SYNTY	7
OMAN JÄRJESTÖN PERUSTAMINEN	10
Nimen ja sääntöjen muuttaminen	11
Aatteellisesta järjestöstä etujärjestöksi	13
ALKUTAIPALEELTA	17
TYÖN JA TAISTON VUOSIKYMMENET	24
Palkkausperusteiden uusiminen	24
Kohti kansanterveyslakia	26
EDUNVALVONTAAN VAIKUTTAMINEN	34
OPINTOTOIMINTA	41
Järjestö- ja luottamusmieskoulutus	41
Ammatillinen koulutus	43
Opintorahasto	44
TUTKIMUS- JA JULKAISUTOIMINTA	45
Tutkimukset	45
Julkaisut	48
NYKYINEN ORGANISAATIO	52
JÄSENISTÖ	53
TOIMIHENKILÖT 50-VUOTISKAUDELLA	55
YHTEISTYÖSTÄ VOIMAA	60
SYMBOLIIKKAA JA TUNNUSMERKKEJÄ	63
ARKEA JA JUHLAA	68
PÄÄTÖSSANAT	73
LIITTEET	74

Copyright © 1988 STHL ja Hilkka Kupiainen

ISBN 951-99925-0-2

Kirjapaino Oy Maakunta
Joensuu — 1988

LUKIJALLE

Tammikuun 30. päivänä tuli kuluneeksi 50 vuotta siitä, kun Valtion Terveyspalvelu-opiston johtajattaren Tyyne Luoman kutsusta kokoontui joukko terveydenhoitajattaria ja terveyssisaria Säätytalolle omaa ammattijärjestöä perustamaan.

Kuluneen viisikymmenvuotiskauden aikana on yhteiskunta ja maamme terveyspalvelujärjestelmä suuresti muuttunut ja kehittynyt. Terveyspalvelujärjestelmällä on ollut merkittävä osuus kansanterveystyön ja ennen kaikkea terveydenhoitajan ammatin kehittymiselle. Kunnioittaakseen sitä suuriarvoista työtä, mitä Suomen Terveyspalvelujärjestöön jäsenet ovat kuluneiden vuosikymmenien aikana tehneet, päätti Liiton hallitus ryhtyä toimenpiteisiin 50-vuotishistoriikin aikaansaamiseksi. Historiikin kirjoittajaksi kutsuttiin yhdistyksen pitkäaikainen sihteeri ja sittemmin toiminnanjohtaja Hilka Kupiainen, joka jo 1960-luvulla oli koonnut yhteistyössä silloisen puheenjohtaja Kyllikki Paavolan kanssa Terveysjärjestöyhdistyksen 25-vuotishistoriikin.

Historiikin kirjoittamista on suuresti helpottanut se, että siinä on tarkoituksellisesti pyritty kuvaamaan vain järjestölliset tapahtumat ja järjestön kehitys viidenkymmenen vuoden ajalta, ja vain viitteellisesti käsitelty terveydenhoitajan ammatin, työn ja koulutuksen kehittymiseen. Suunnitteluvaiheessa lähdettiin siitä, että Inkeri Bensonin v. 1973 kirjoittama "Tyyne Luoma, terveydenhoitajatyön uranuurtaja" sekä Ulla Siivolan v. 1985 kirjoittama "Terveysjärjestö kansanterveystyössä" täydentävät merkittävästi kokonaisuutta. Tämä historiikki on tarkoitettu ammattikunnalle itselleen sekä kaikille niille, jotka haluavat tutustua terveydenhoitajien järjestäytymiseen ja järjestölliseen kehitykseen sen alkua ajoista nykyhetkeen saakka.

Suomen Terveyspalvelujärjestöön hallitus kiittää historiikin kirjoittajaa Hilka Kupiaista hänen suuriarvoisesta työstään sekä kaikkia niitä, jotka ovat teoksen syntymiseen vaikuttaneet. Kiitokset esitämme myös Liiton nykyiselle pääsihteerille, Leena Lappalaiselle hänen panoksestaan ja avustaan aineiston kokoamisessa.

Helsingissä 30. tammikuuta 1988

Taimi Vellonen

AMMATTIKUNNAN SYNTY

Terveysisaren edeltäjä oli 1900-luvun alussa oman aikansa kotisairaanhoidajana toiminut seurakuntasisar, diakonissa. Vuoteen 1912 saakka olivat seurakuntasisaret ainoat yhteiskunnallisessa terveydenhuoltotyössä työskentelevät työntekijät, vaikka terveydenhoidollinen opetus- ja valistustyö ei varsinaisesti kuulunutkaan heidän tehtäviinsä. Vapaaehtoiset kansalaisjärjestöt, Suomen Tuberkuloosin Vastustamisyhdistys (STVY) ja Kenraali Mannerheimin Lastensuojeluliitto (KMLL) alkoivat sittemmin palkata sairaanhoidajia omille työsaroilleen. Jo v. 1913 syntyi tuberkuloosihoidattarien ammattikunta, kun STVY alkoi kouluttaa sairaanhoidajia lähinnä tuberkuloosipotilaiden hoitoa ja tartunnan leviämisen ehkäisyä varten.

Maamme itsenäisyyden alkuaikoina ryhtyi KMLL luomaan pohjaa keskeisimmälle tavoitteelleen, lastensuojelutyölle ja neuvolatoiminnalle. Se alkoi v. 1920 järjestää lyhyitä kursseja sairaanhoidajille, diakonisioille ja kättilöille. Nämä toimivat sitten ns. huoltosisarina KMLL:n työkentillä lasten terveydenhuollossa. Samaan aikaan

Ennen terveysisarkkurssi
1.9.1924—2.4.1925.

Ylärivissä vas. Maija Ahlberg, Katri Packalén, Sirkka Setälä, Aino Tuovinen, Inkeri Siirala, Lyydia Sunimento, Vieno Breck.

Alarivissä vas. Maija Tiitonen, Eeva Hasanen, Anni Taskinen, johtajatar V. Snellman, Astrid Andersson.



kehitettiin myös kouluterveydenhuoltoa ja v. 1922 alettiin kouluttaa sairaanhoitajia kouluhoitajattariksi.

Ennen pitkää huomattiin, että tällainen hajanaisuus ja erikoistuminen ei ollut tarkoituksenmukaista. KMLL oivalsi, että erikoistettaviin koulutetuilla huoltosisarilla, kouluhoitajattarilla ja tuberkuloosihoitajattarilla oli perimmäältään sama päämäärä: kotien terveydenhoidollisten olojen kohottaminen, kansan valistaminen hygieenisissä kysymyksissä sekä avun välittäminen eri huoltoelimien ja kotien välillä. KMLL ryhtyi suunnittelemaan koulutusta siten, että kaikki nämä eri tehtävät keskitettiin yhdelle ja samalle henkilölle. Ensimmäiset keskitettyyn terveydenhuoltotyöhön tähtäävät TERVEYSSISARKURSSIT alkoivat v. 1924. Kurssi pohjautui sairaanhoitajatkoulutukseen ja kesti kuusi kuukautta. Kun tämä ensimmäinen terveyssisar kurssi päättyi 2. maaliskuuta 1925 otsikoi silloinen Hufvudstadsbladet:

*"Ensimmäinen terveyssisar kurssi päättynyt.
Sosiaalisen terveydenhuollon merkkipäivä."*

Kurssin päätöstilaisuudessa oli läsnä KMLL:n kunniapuheenjohtaja, kenraali Carl Gustav Emil Mannerheim, joka piti juhlapuheen valmistuville terveyssisarille mainiten lopuksi:

"Kun minulla nyt on ilo jakaa terveyssisar kirjat, pyydän saada toivoa Teille, arvoisat terveyssisaret, menestystä kauniissa, isänmaallisessa tehtävässänne levittää terveyttä ja hyvinvointia koteihin maamme laajoilla alueilla."

Ensimmäiset 11 koulutettua terveyssisarta saivat ottaa vastaan terveyssisar kirjansa ja henkilökohtaiset onnittelut itsensä kenraali Mannerheimin kädestä.

KMLL koulutti 215 terveyssisarta vuoteen 1931 mennessä, ja Samfundet Folkhälsan useita kymmeniä ruotsinkielisille alueille. STVY koulutti 295 tuberkuloosihoitajattarta. Kun valtio alkoi huolehtia sairaanhoitajien koulutuksesta v. 1930, otti se tehtäväkseen myös terveyssisarien erikoiskoulutuksen. Sitä varten perustettiin



Valtion
Terveydenhuolto-
opistosta 30.11.1942 val-
mistuneet terveyssisaret
johtajatar Tyyne Luoman
ympäri.

Johtajatar Tyyne Luoma,
yhdistyksen syntysano-
jen lausuja.



v. 1932 oppilaitos, Valtion Terveystieteiden tutkimuskeskus, jonka johtajatareksi tuli Tyyne Luoma. Tästä alkoi Tyyne Luoman varsinainen työ terveysseurien kouluttajana ja terveysseuratyön kehittäjänä. Vuonna 1945 perustettiin Oulun ja Porin terveysseurakoulut sekä v. 1950 ruotsinkielisiä opiskelijoita varten Helsinkiin Svenska sjuksköterske-hälsosystemskolan. Valtion Terveystieteiden tutkimuskeskuksesta terveysseurakoulutus siirrettiin v. 1952 Helsingin Sairaanhoidon opistoon ja sittemmin terveysseurakoulutusta annettiin muissakin maamme sairaanhoidon oppilaitoksissa.

Ammattinimike

KM:n aloitettua varsinaiset keskitettyyn terveydenhuolto-työhön tähtäävät kurssit, muuttui huoltoseuran nimike terveysseuraksi. Tämä nimitys vakiintui ja yleistyi vähitellen kansan keskuudessa, mutta kun terveysseurien koulutus keskitettiin Valtion Terveystieteiden tutkimuskeskukseen, muuttui nimike lääkintöhallituksen määräyksestä terveydenhoitajattareksi. Laki kunnallisista terveysseurista palautti terveysseur-nimikkeen viralliseksi ammattinimikkeeksi, ja kului lähes 30 vuotta, kunnes nimike kansanterveyslain myötä muutettiin jälleen terveydenhoitajaksi v. 1972. Ammattikunnasta oli vaikeata luopua omasta, lyhydessään nasevasta, työntekijän tehtävää ja sen luonnetta hyvin kuvaavasta nimikkeestä. Sitä yritettiin puolustaa jopa Suomen kielitoimiston asiantuntijalausunnoin, mutta terveydenhoitaja oli ja pysyi uutena ammattinimikkeenä. Eräänä perusteluna oli, että terveydenhoitajiksi voidaan tulevaisuudessa kouluttaa myös miehiä. Vuonna 1972 valmistui ensimmäinen miesterveydenhoitaja.

OMAN JÄRJESTÖN PERUSTAMINEN

Yhteiskunnallisten ja sosiaalisten uudistusten tarve tuli ilmeiseksi maamme itsenäisyyden jälkeisinä vuosina. Vapaaehtoiset kansalaisjärjestöt näkivät samanaikaisesti välttämättömäksi myös terveydenhoidollisen toiminnan alulle panemisen maassamme. Kouluttamalla työntekijöitä väestön parissa, kodeissa ja kouluissa tehtävää terveydenhoidollista valistustyötä varten kansalaisjärjestöt aloittivat yhteistyössä kuntien kanssa toiminnan väestön terveyden edistämiseksi ja sairauksien ehkäisemiseksi. Terveysseisarpioneerit joutuivat tätä työtä toteuttaessaan kokemaan vastusta ja tekemään työtä ennakkoluulojen hälventämiseksi. Väestö vierasti kaikkea uutta ja kotikäynnille tulevalta terveyssisarelta saatettiin jopa sulkea ovi. Ihmisten luottamus oli vaikeasti saavutettavissa. Terveysseisaret toimivat hajallaan, pääasiassa yksin kukin omalla työsarallaan ja kaipasivat toistensa tukea. He huomasivat tarvitseensa omaa ammatillista yhteenliittymistä voidakseen parantaa asemaansa ja kehittää työtään. Kunnanlääkärit ja terveyssisaren lähimmät työtoverit, kätilöt, olivat jo järjestäytyneet omiin ammatillisiin järjestöihinsä, ja kenties se osaltaan antoi terveyssisarille sysäyksen ryhtyä suunnittelemaan oman järjestön perustamista.

Terveysseisartyön kehittäjänä johtajatar Tyyne Luoma havaitsi niinikään, että terveydenhoitotyö maassamme ei edisty, elleivät terveyssisaret liity yhteen ajaakseen järjestönsä kautta terveyssisartyön kehittämistä ja omia yhteisiä tavoitteitaan. Vähitellen kypsyi suunnitelma oman yhdistyksen perustamisesta, ja johtajatar Tyyne Luoman kutsusta kokoontui 30 tammikuuta 1938 joukko innostuneita terveydenhoitajattaria ja terveyssisaria Helsinkiin. Oman yhdistyksen perustava kokous pidettiin Säätytalossa. Tyyne Luoma toimi kokouksen puheenjohtajana ja tästä lähtien kytkeytyikin hänen elämänsä tiiviisti nyt perustetun järjestön historiaan.

Yhdistyksen nimeksi hyväksyttiin SUOMEN SAIRAANHOITAJATARLIITON TERVEYDENHOITAJATARJAOSTO r.y., millä nimellä yhdistys rekisteröitiin 23 toukokuuta 1938. Perustavassa kokouksessa hyväksyttiin yhdistyksen säännöt, joiden mukaan:

1 § Suomen Sairaanhoidajatarliiton Terveidenhoitajatarjaoston tarkoituksena on edistää ja kehittää maan ter-

veydenhoitajatar työtä sekä valvoa ja ajaa terveydenhoitajattarien yhteisiä pyrkimyksiä.

— —
— —

9 § Hallitukseen kuuluu 10 kolmeksi vuodeksi kerrallaan valittua jäsentä, joista 3 maaseudun edustajaa, sekä lisäksi 3 varajäsentä. Hallitus valitsee keskuudestaan puheenjohtajan, varapuheenjohtajan, sihteerin ja rahastonhoitajan.

— —
— —

Yhdistyksen ensimmäiseksi puheenjohtajaksi valittiin KMLL:n tarkastaja Sigrid Larsson, joka toimi ansiokkaasti puheenjohtajana 13 vuotta.

Ensimmäiseen hallitukseen kuuluivat puheenjohtajan lisäksi Martta Ikonen (varapuheenjohtaja), Tyyne Luoma, Birgit Kansanen, Sylvi Könönen, Martta Massinen, Helvi Palonen, Kerttu Veramo, Kirsti Kontio (sihteeri), Helmi Valtonen (rahastonhoitaja), sekä varajäsenenä Sylvi Kiviristo, Sylvi Kohva ja Helvi Parviala.

Perustavassa kokouksessa liittyi yhdistykseen 109 jäsentä, jotka hyväksyttiin ilman erityistä anomusta. Myöhemmin liittyviltä vaadittiin kirjallinen jäsenanomus. Jäseneksi oli oikeutettu pääsemään Suomen Sairaanhoidajatarliiton jäsen, joka oli merkitty lääkintöhallituksen pitämään terveydenhoitajatarluetteloon.

NIMEN JA SÄÄNTÖJEN MUUTTAMINEN

Toimintakykyinen ja kehittyvä organisaatio joutuu jatkuvasti seuraamaan sääntöjensä pysymistä ajan tasalla muuttuvassa järjestökentässä. Kun Suomen Sairaanhoidajatarliiton Terveystarjasto oli alkuaan kehittynyt toisen järjestön sisään, aiheutui siitä ajan pitkään erheellistä tulkintaa. Ulkopuoliset asettivat hyvin herkästi sen Sairaanhoidajatarliitosta riippuvaiseen asemaan, vaikka Terveystarjasto olikin täysin itsenäinen rekisteröity yhdistys. Niinpä jo v. 1944 ryhdyttiin suunnittelemaan nimen ja sääntöjen muuttamista. Nämä muutokset rekisteröitiin oikeusministeriössä v. 1946. Yhdistyksen nimeksi tuli Suomen Terveystarjasto r.y. ja uusittujen sääntöjen perusteella se sai uuden sisäisen järjestelmänsä. Yhdistyksen jäseniä olivat nyt yhdistysrekisteriin merkityt paikallisosastot, joita perustettiin lääneittäin. Vuoden 1946 lopussa yhdistykseen kuului jo 12 paikallisosastoa. Myöhemmin uusia läänejä perustettaessa lisääntyi paikallisosastojen lukumäärä.

Ennen pitkää toimintaa hankaloitti se, että yhdistyksen ja paikallisosastojen säännöt kytkeytyivät toisiinsa. Yhdistysrekisterin viranomaisten kanssa käytyjen lukuisten neuvottelujen jälkeen hyväksyttiin v. 1960 sekä yhdistykselle että paikallisosastoille omat säännöt.

Alkuaan sääntöjen jäsenyysspykälä oli muotoiltu siten, että yhdistyksen jäsenten tuli olla myös Suomen Sairaanhoitajaliiton jäseniä. Myöhemmin todettiin, että ei ole olemassa toista terveydenhoito- ja sairaanhoitoammattialan järjestöä, jonka jäsenkelpoisuus olisi sidottu jonkun toisen järjestön jäsenyyteen. Mainitusta jäsenkelpoisuusehdosta aiheutuneet kaksinkertaiset jäsenmaksut jäsenkunta koki rasituksena ja piti ns. sidonnaisuuspykälää pakkoliittona ja järjestödemokratian hengen vastaisena. Vallitsevan järjestödemokratian mukaisesti piti jokaisella olla vapaa valta kuulua niihin järjestöihin, joiden etuisuuksia piti tärkeimpinä.

Suomen sairaanhoitajaliiton ryhdyttyä vuosina 1964 — 1965 muuttamaan omaa organisaatiotaan pyrki Terveystieteiden yhdistys tässä yhteydessä vakiinnuttamaan asemaansa Sairaanhoitajaliiton organisaatiossa itsenäisenä valtakunnallisena yhdistysjäsenenä, jolloin olisi vaikutusmahdollisuuksien lisäämisen ohella päästy mm. jäsenkuntaa rasittavasta jäsenmaksujen päällekkäisyydestä. Monista neuvotteluista huolimatta toivottuun tulokseen ei päästy, vaan Sairaanhoitajaliitto hyväksyi jäsenikseen vain sairaanhoitajien alueelliset yhdistykset eikä valtakunnallisia erikoisalojen yhdistyksiä. Niinpä Terveystieteiden yhdistys jälleen kerran tarkistettuaan sääntöjään hyväksyi v. 1967 sääntömuutoksen, jonka merkittävin kohta oli edellämainitun sidonnaisuuden poistaminen.

Kun järjestön nimi oli alusta alkaen mukaillut jäsenkunnan ammattinimikettä, tuli kansanterveyslain voimaantulon takia v. 1972 yhdistyksen nimen muuttaminen jälleen ajankohtaiseksi. Terveystieteen sarnimike oli romutettu ja tilalle oli tullut terveydenhoitajanimike. Nyt Suomen Terveystieteiden yhdistys muuttui Suomen Terveydenhoitajayhdistys r.y:ksi.

Vuonna 1975 muutettiin yhdistys liittopohjaiseksi ja organisaatio uusittiin. Nimeksi tuli Suomen Terveydenhoitajaliitto r.y. Jäsenyyttä koskevat määräykset muuttuivat tässä yhteydessä siten, että Liiton jäseniä ovat jäsenyhdistykset ja kunniajäsenet. Merkittävä muutos oli yhden sääntömääräisen kokouksen jakaminen kahteen varsinaiseen kokoukseen, kevät- ja syyskokoukseen. Asioiden hoidon kannalta muutos oli välttämätön ja työnjakoa selventävä. Menneen vuoden tapahtumat käsiteltiin kevätkokouksessa ja syyskokouksessa hyväksyttiin seuraavan vuoden toimintasuunnitelma ja talousarvio sekä valittiin toimihenkilöt.

Kun hallitukseen kuului nyt yksi jäsen jokaisesta jäsenyhdistyksestä, olivat kaikki jäsenyhdistykset samanarvoisia eivätkä pienet yhdistykset jääneet ilman edustajaa, kuten aikaisemmin helposti kävi suurten yhdistysten miehittäessä hallituksen melkein kokonaan. Muutoksen uskottiin tuovan painovoimaa alueellisesti, tehostavan siten toimintaa ja parantavan järjestödemokratiaa.

Kun Liiton luonne muuttui etujärjestöpainotteiseksi, muutettiin v. 1981 sääntöjen tarkoitusta koskeva pykälä kuuluvaksi:

"2 § Liiton tarkoituksena on toimia Suomen terveydenhoitajakunnan ammatillisena etujärjestönä, valvoa jäsenyh-

distystensä jäsenten ammatillisia, palkkauksellisia, yhteiskunnallisia ja koulutuksellisia etuja sekä osallistua maan terveydenhuollon kehittämiseen. Tarkoituksensa toteuttamiseksi Liitto

1. ohjaa ja tukee jäsenyhdistystensä perustamista ja toimintaa,

2. käy neuvotteluja ja tekee sopimuksia työhön, virkaan ja toimeen ottamista, työ- ja virkasuhdetta sekä palkkausta koskevista asioista,"

Viimeinen 29.11.1986 hyväksytty sääntöjen muutos koski Liiton nimeä sikäli, että nyt säännöissä mainitaan myös Liiton nimen virallinen lyhenne ja ruotsinkielinen käännös:

"Sääntöjen 1 § (Nimi, kotipaikka ja toimialue)

Yhdistyksen nimi on Suomen Terveystenhoitajaliitto STHL r.y. ruotsiksi käännettynä Finlands Hälsovårdarförbund FHVF r.f. Jäljempänä näissä säännöissä sitä nimitetään Liitoksi. Liiton kotipaikka on Helsingin kaupunki ja toimialue käsittää koko maan."

AATTEELLISESTA JÄRJESTÖSTÄ ETUJÄRJESTÖKSI

Suomen Terveystssisaryhdistyksen ja sen jäsenten juuret olivat jo järjestön perustamisvaiheessa syvällä Suomen sairaanhoitajaliitossa, koska järjestö perustettiin tavallaan sen sisään. Terveystssisaret olivat peruskoulutukseltaan sairaanhoitajia ja niin ollen myös Suomen sairaanhoitajaliiton jäseniä. Ehkä vastaperustettu terveystssisarien oma järjestö tarvitsikin ensi askeleissaan suuremman apua ja tukea. Kytkenä näiden järjestöjen välillä oli pitkään vahva senkin vuoksi, että samat, järjestötyöstä ja oman ammatin kehittämistä kiinnostuneet henkilöt työskentelivät hyvin aktiivisesti molemmissa järjestöissä. Yhteistyö sujui silloin mutkattomasti ja hyvässä yhteishengessä.

Yhteistyön tehostamiseksi entisestään perustettiin v. 1957 Suomen Terveystssisaryhdistyksen aloitteesta järjestöjen kesken yhteinen terveystssisartyön jaosto, johon kuului edustajia myös ruotsinkielisistä terveystssisarjärjestöistä ja Teollisuusterveystssisaret r.y:stä. Tämä jaosto toimi kauan asiantuntijaelimenä terveydenhuoltoa ja terveystssisartyötä koskevista kysymyksissä. Se käsitteli myös palkkaukseen ja sosiaalisten etujen ajamiseen liittyviä asioita. Jaoston merkitys oli varsin suuri yhdyssiteenä mainittujen järjestöjen välillä.

Vahvat perinteet sitoivat Terveystssisaryhdistystä pysymään juurilanssa Suomen sairaanhoitajaliitossa. Kuitenkaan ei haluttu sulautua yhteen suureen massaan, vaan toivottiin Suomen sairaanhoitajaliiton jäsenyyttä itsenäisenä rekisteröitynä yhdistyksenä. Alotteita tästä tehtiin jo 1950-luvulla, mutta suuressa järjestössä vaikutti käsittämättömältä tuntuva "vastavoima", joka tahtoi nähdä terveystssisaret vain pienenä vähemmistönä sairaanhoitajakunnassa.

Suomen sairaanhoitajaliiton käsitellessä v. 1965 liittokokouksessaan Oulussa organisaatio- ja sääntömuutosehdotustaan, esitti Terveystieteiden yhdistys siihen muutosta, joka olisi tehnyt mahdolliseksi myös erikoisalojen yhdistysten liittymisen yhdistysjäseninä Suomen sairaanhoitajaliiton uuteen organisaatioon. Perusteluna tälle esitykselle oli se, että erikoisalojen ryhmittymillä on omat erityisongelmansa, jonka vuoksi oli välttämätöntä säilyttää erikoisalojen järjestöt itsenäisinä. Tuolloin ja vastaavissa yhteyksissä myöhemmin kokivat erikoisalojen järjestöt pettymyksen toisensa jälkeen. Tuntui kuin tuo "vastavoima" — mikä se sitten olikin — olisi halunnut tukahduttaa pienet ja aktiivisesti toimivat järjestöt ja sulattaa niiden valveutuneet ja aloitteelliset jäsenet yhteen suureen massaan.

Keväällä v. 1975 ryhtyivät TVK:n terveydenhuoltoalan jäsenjärjestöt suunnittelemaan järjestöjen yhdistämistä yhdeksi suureksi terveydenhuoltoalan ammattijärjestöksi. Koko järjestökenttä oli muuttumassa, ja se antoi myös Terveystieteiden liitolle toiveita entistä paremman aseman saavuttamisesta.

Samoihin aikoihin kun terveydenhuoltoalan järjestöjen yhdistymispyrkimykset nousivat esille, vahvistui myös Terveystieteiden liiton jäsenkunnan keskuudessa järjestökysymyksen selvittelyvaatimus, ja painostus edunvalvonnan tehostamiseen kasvoi. Ammattiyhdistystoiminnassa korostui yleensäkin etujärjestöluonne entisestään. Terveystieteiden liiton oli nyt otettava tämä haaste vastaan. Se käynnisti v. 1976 neuvottelut eri keskusjärjestöjen kanssa ja pyrki selvittämään mahdollisuudet järjestäytyä suoraan johonkin keskusjärjestöön. Ajankohta näille neuvotteluille oli kuitenkin epäedullinen. TVK ei ollut halukas ottamaan jäsenekseen uutta pienjärjestöä, koska se parhaillaan pyrki yhdistämään entisiäkin jäsenjärjestöjään suuremmiksi kokonaisuuksiksi. SAK ei liioin ollut valmis edes keskustelemaan asiasta. Akavan kanssa neuvottelut sujuivat hyvinkin myönteisessä hengessä, mutta kantona kassessa olivat työterveyshoitajat, jotka jo olivat ennättäneet järjestäytyä Akavaan. Tästä syystä Akava ei katsonut voivansa ottaa jäsenekseen toista saman koulutus- ja ammattialan järjestöä.

Suomen sairaanhoitajaliiton ja Suomen Terveystieteiden liiton kesken käytiin jatkuvasti neuvotteluja yhteistyön tehostamisesta ja terveydenhoitajien vaikutusmahdollisuuksien lisäämisestä. Neuvottelut johtivat lopulta järjestöjen keskeiseen yhteistyösopimukseen, joka allekirjoitettiin toukokuussa v. 1977. Tehdyn sopimuksen katsottiin lisäävän Terveystieteiden liiton vaikutusmahdollisuuksia terveydenhoitoon liittyvien keskeisten asioiden hoidossa ja terveydenhuoltotyön kehittämisessä. Sopimuksen perusteella Liitolle tarjoutuisi myös mahdollisuus olla seuraamassa ja osaltaan kehittämässä terveydenhuoltoalan järjestöjen yhdistymispyrkimyksiä. Tehdyn sopimuksen mukaan Terveystieteiden liiton tulisi saada nimetä oma edustaja Suomen sairaanhoitajaliiton neuvottelijaryhmään siinä vaiheessa, jolloin ryhdyttäisiin suunnittelemaan ammattiryhmien vaikutuskanavia ja organisaatioyksiköitä tulevan

Liiton hallitus Seinäjoella 28.11.1981 syyskokouksessa, jossa yksimielisesti hyväksyttiin hallituksen esitys STTK:n ja STHL:n välisen yhteistyösopimuksen solmimisesta.

istumassa vasemmalta: Hilikka Kohvakka, Maj-Lis Tervaskanto, Taimi Veltonen, Kaija-Sisko Homan, Sinikka Salminen. Seisomassa vasemmalta: Ulla Männistö, Sanna Pirkkalainen, Maila Yli-Niemi, Seija Käppi, Terttu Heininen, Marjatta Kitunen, Satu Lohilahti, Lahja Leppälä, Aini Hihnala ja Sisko Turunen.



terveydenhuoltoalan yhteisjärjestön organisaatioon. Yhteistyösopimuksen 8 §:ssä sovittiin nimenomaan tästä asiasta.

Vuosia kestänyttä yhteistyöjärjestön kehittämistä Terveystajaliitto seurasi mielenkiinnolla ja oli siinä vakaassa uskossa, että se saisi saman aseman uudessa yhteistyöjärjestössä kuin muutkin terveydenhuoltoalan ammattijärjestöt. Tuntui uskomattomalta, että maan vanhimpiin terveydenhuoltoalan ammattijärjestöihin kuuluva Suomen Terveystajaliitto kuitenkin syrjäytettiin. Kun kuusi TVK:n terveydenhuoltoalan jäsenjärjestöä allekirjoitti yhdyntymissopimuksen 19.1.1980 ja päätti perustaa TEHY r.y:n, jätettiin Suomen Terveystajaliitto sen ulkopuolelle. Jälkeenpäin Suomen sairaanhoitajaliiton ilmoituksen mukaan TEHY-yhteistyösopimukseen voitiinkin aikaisemmista kaavailuista huolimatta hyväksyä vain sellainen järjestö, joka oli TVK:n ja TVK-V:n jäsen. Terveystajaliiton ehdotettua vihdoin TEHY:n sääntöjen muuttamista siten, että ne mahdollistaisivat myös Terveystajaliiton pääsemisen TEHY:n jäseneksi, ei sekään Suomen sairaanhoitajaliiton ilmoituksen mukaan ollut mahdollista.

Terveystajaliiton vaikutusmahdollisuuksien jatkuva heikkeneminen jäsentensä edunvalvontaa koskevissa asioissa ja jäsenkunnan kasvava tyytymättömyys Suomen sairaanhoitajaliiton hoitamaan terveydenhoitajien edunvalvontaan johti siihen, että Liiton syyskokous v. 1980 velvoitti hallituksen ryhtymään toimenpiteisiin sääntöjen muuttamiseksi niin, että Liitto ottaa tehtäväkseen jäsentensä edunvalvonnan. Vuoden 1980 syksyllä Liiton hallitus päätti myös irtisanoa Suomen sairaanhoitajaliiton kanssa v. 1977 solmimansa yhteistyösopimuksen, koska TEHY-ratkaisun osalta sopimusta ei oltu noudatettu asetettujen tavoitteiden mukaisesti.

Terveystajaliiton sääntöjen muutos hyväksyttiin ylimääräisessä kokouksessa Helsingissä 17 tammikuuta 1981. Hyväksyttyjen uusien sääntöjen mukaisesti Liiton tarkoituksena oli nyt toimia



Terveystenhoitajaliitosta
STTK:n jäsenjärjestö.
Sopimuksen allekirjoi-
tustilaisuus 4.11.1983.

terveydenhoitajien etujärjestönä. Tämän jälkeen jäsenet joutuivat ratkaisemaan kukin kohdallaan järjestäytymiskysymyksen uudelleen, koska kahteen etujärjestöön kuuluminen ei jatkossa olisi enää tarkoituksenmukaista. Vanhempi terveydenhoitajakunta oli aluksi epävarma valinnastaan, koska uusiin oloihin mukautuminen tuntui monesta vaikealta. Kehitys vei kuitenkin siihen, että oma ammattijärjestö painoi vaa'assa enemmän. Tällä hetkellä on terveydenhoitajista yli 85 % järjestäytynyt Suomen Terveystenhoitajaliittoon.

Neuvottelut keskusjärjestökysymyksen ratkaisemiseksi aloitettiin v. 1981 Akavan, TVK:n ja STTK:n edustajien kanssa. Samanaikaisesti käynnistettiin neuvottelut myös akavalaisten terveydenhuoltoalan järjestöjen ja Suomen sairaanhoitajaliiton kanssa. TEHY:n jäsenyyttä tiedusteltiin vielä kerran, mutta vastaus oli edelleen kielteinen. Neuvottelujen ja selvittelyjen kuluessa tuli jäsenistöltä vahvana vaatimus pyrkiä STTK:n jäseneksi, koska sitä pidettiin jäsenistön kannalta parhaana vaihtoehtona. STTK tarjosi väli-vaiheessa yhteistyösopimuksen solmimista. Sitä molemmat osapuolet pitivät tässä vaiheessa taktillisesti järkevänä ratkaisuna. Se takasi terveydenhoitajille edullisin ehdoin kaikki keskusjärjestöltä saatavat palvelut, ja toisaalta se antoi mahdollisuuden tutkailla sopeutumista keskusjärjestöön, jonka perinteinen jäsenkunta edusti terveydenhoitajille vieraita alueita.

Terveystenhoitajaliiton hallitus suositti sittemmin Liiton syyskokoukselle Suomen Teknisten Toimihenkilöjärjestöjen Keskusliiton STTK:n ja Suomen Terveystenhoitajaliiton välisen yhteistyösopimuksen solmimista. Tämän Liiton syyskokous v. 1981 hyväksyi yksimielisesti, ja sopimus allekirjoitettiin 24 tammikuuta 1982. Seuraavana vuonna STTK r.y. hyväksyi Suomen Terveystenhoitajaliiton neljänneksitoista jäsenjärjestökseen. Liittymissopimus allekirjoitettiin 4 marraskuuta 1983. Tärkeä järjestöpoliittinen tavoite oli siten saavutettu.

ALKUTAIPALEELTA

Järjestön perustamisen aikoihin terveydenhoitajattaret työskentelivät kunnissa, kouluissa ja järjestöjen työkentillä monen eri työnantajan palveluksessa. Hallinnollisesti terveydenhuolto oli hyvin hajanaista, työtä ja työolosuhteita ei oltu säädelty millään asetuksilla eikä lailla. Suomen Tuberkuloosin Vastustamisyhdistys oli tosin laatinut mallijohtosäännön, mutta sen vahvistaminen oli kuitenkin kunkin kunnan harkinnassa, joten käytäntö oli varsin kirjavaa.

Vasta perustetun Suomen sairaanhoitajatarliiton Terveydenhoitajatarjaoston hallitus joutuikin ensi töikseen pohtimaan parannusta avoterveydenhuollon palvelujärjestelmään. Jo vuoden 1938 syksyllä järjestön hallitus kääntyi Suomen Tuberkuloosin Vastustamisyhdistyksen, Kenraali Mannerheimin Lastensuojeluliiton ja Suomen sairaanhoitajajärjestöjen sosiaalisen osaston puoleen pyytäen näiden myötävaikutusta terveydenhoitajatarlain ja -asetuksen aikaansaamiseksi. Asiaa pohtimaan asetettiin komitea, johon kuuluivat tri Severi Savonen, professori K. F. Hirvisalo, kouluneuvos Erik Mandelin, tri Viljo Rantasalo, terveydenhoitajattaret Martta Öhqvist ja Anne-Marie Krohn sekä johtajatar Tyyne Luoma ja tarkastaja Sigrid Larsson. Komitea ryhtyi heti valmistelemaan yksityiskohtaista laki- ja asetusehdotusta perusteluineen. Jo v. 1939 valmistuikin ehdotus terveydenhoitajatarlaiksi. Samanaikaisesti em. komitean kanssa työskenteli myös valtion asettama Maaseudun terveydenhoitokomitea, jonka tehtävänä oli laatia ehdotus maaseudun terveydenhoito-olojen parantamiseksi. Tämä valtion komitea otti ohjelmaansa myös terveydenhoitajatarlain aikaansaamisen. Kun tri Severi Savonen oli molempien komiteoiden jäsen, muodostui näiden komiteoiden kesken hyvä yhteistyö. Valtion komitean laatima ehdotus terveydenhoitajatarlaiksi sisälsikin lopulta miltei tarkalleen sen ehdotuksen, minkä neljän yhdistyksen muodostama komitea oli suurella asiantuntemuksella laatinut.

Vuoden 1939 aikana terveydenhoitajatarlakiehdotus tuli sisäasiainministeriöön, mutta talvisodan takia lain käsittely ja hyväksyminen siirtyi tulevaisuuteen.

Vasta v. 1941 joutui lakiehdotus lainvalmistelukuntaan, joka laajensi alkuperäisen lakiehdotuksen koskemaan maaseudun lisäksi myös kaupunkia ja kauppaloita. Tässä vaiheessa muuttui tervey-

denhoitajatarnimi jälleen terveyssisareksi. Lainvalmistelukunnan pyydettyä lakiehdotuksesta eri tahoilta lausunnot, laati myös Terveystenhoitajatarjaosto oman lausuntonsa, jossa otettiin erikoisesti huomioon terveyssisarjen työpiirien suuruus, työhön kuuluvat tehtävät ja terveyssisaren sosiaaliset etuudet.

Lakiesityksen ollessa käsiteltävänä eri vaiheissaan sisäasiainministeriössä, lääkintöhallituksessa, lainvalmistelukunnassa, talousvaliokunnassa ja lopulta eduskunnassa, olivat Sigrid Larsson ja Tyyne Luoma useaan otteeseen kutsuttuina asiantuntijoina saapuvilla.



Terveystesarjen kulkuneuvoja ennen autokautta.

Heidän henkilökohtainen panoksensa järjestön toimintaan sen ensimmäisen vuosikymmenen merkittävimmissä saavutuksissa olikin kiistattomasti varsin suuri.

Sotatilasta huolimatta joutui lakiehdotus v. 1943 eduskuntaan, jossa se sai hyvin myötämielisen vastaanoton. Eduskuntakäsittelyn eri vaiheissa oli Terveystenhoitajatarjaoston edustajilla tukenaan kaksi sen ajan vaikuttajayksilöä, lääkintöhallituksen pääjohtaja, kansanedustaja Oskari Reinikainen ja Suomen sairaanhoitajatarliiton puheenjohtaja, kansanedustaja Kyllikki Pohjala. Oskari Reinikaisella eduskunnan talousvaliokunnan puheenjohtajana oli erittäin merkittävä osuus lain saattamisessa lopulliseen ratkaisuun, ja Kyllikki Pohjalan osoittama kiinnostus ja myötämielisyys lakiasiaa kohtaan oli osaltaan auttamassa terveyssisarlain läpimenoa.

Vuoden 1944 maaliskuussa eduskunta hyväksyi lain kunnallisista terveyssisarista ja samalla hyväksyttiin myös lait kunnan kättilöistä ja äitiys- ja lastenneuvoloista. Saman vuoden heinäkuun ensimmäisenä päivänä tapahtunut uusien terveydenhoitolakien voimaantuminen oli Terveystenhoitajatarjaoston 6-vuotisen toiminnan tärkein saavutus. Puheenjohtaja päätti vuoden toimintakertomuksen seuraavin sanoin:

”Nämä lait velvoittavat myöskin jokaista terveyssisarta sekä erillisenä työntekijänä omalla työsarallaan että ammattikuntansa jäsenenä kantamaan kypsynein mielin vastuun sekä työstään että ammattikuntansa korkeasta tasosta.”

Terveystenhoito- ja terveyssisar työ nostettiin näiden lakien myötä yhteiskunnassamme merkittävään ja arvostettuun asemaan.

Terveystesarlain tultua voimaan laati lääkintöhallitus ehdotuksen kunnallisen terveyssisaren johtosäännöksi. Se perustui vapaaehtoisten järjestöjen aikaisemmin laatimiin johtosääntöihin. Lääkintö-



Porokyyti v. 1959.

hallitus pyysi Terveystieteiden ja terveydenhoitajain yhdistyksen johtosääntöehdotuksesta lausunnon, joka annettiin muutamien muutosesityksin. Ammattikunta oli täten itse ollut osaltaan vaikuttamassa kaikkiin työtään koskeviin säännöksiin.

Vuosina 1945 — 1946 tuntui terveyssisarlain vaikutus mm. siinä, että perustettiin runsaasti uusia terveyssisareiden virkoja sekä maa-



Suomen Terveystieteiden ja terveydenhoitajain yhdistyksen vuosikokous Helsingissä 20.3.1958

Edessä vasemmalta: Tyyne Luoma, Anna-Liisa Raninen, opetusneuvos Hilja Viikmaa (esitelmän pitäjä), puheenjohtaja Kyllikki Paavola ja sihteeri Kaarina Savinainen.



Alkutaipaleen vahvat voimat: Tyyne Luoma, Sylvi Könönen, Sigrid Larsson ja Kyllikki Paavola, takana Sirkka Helle muistelemassa menneitä v. 1963 25-vuotisjuhlien kynnyksellä.

seudulle että kaupunkeihin. Vaikka terveyssisarlaki saatiinkin voimaan sodan jälkeisenä levottomana ja lain toteutukselle vähemmän suotuisana aikana, osoittautui se kuitenkin arvaamattoman suureksi avuksi terveyssisarthyössä. Takasihan laki terveyssisarille kunolliset työolosuhteet ja turvasi heidän sosiaaliset etunsa. Lain voimaantuloa tervehtikin koko ammattikunta suurella ilolla ja kiitollisuudella antaen täyden tunnustuksen johtajatar Tyyne Luomalle ja tarkastaja Sigrid Larssonille heidän uhrautuvasta ja utterasta työstään vuosia kestäneissä lain valmisteluvaiheissa.

Sota-ajan pulmat

Maassamme vallinneen sotatilan takia joutui Terveystenhoitajatarjaosto perustamisestaan lähtien toimimaan erittäin vaikeissa oloissa, minkä vuoksi toiminta oli hyvin rajoitettua. Useat hallituksen jäsenet ja yhdistyksen toimihenkilöt joutuivat vakinaisista toimitaan muihin sotatehtäviin, mikä häytti yhdistyksen sääntöjen mukaisista toimintaa. Määrätietoisesti kuitenkin pyrittiin toteuttamaan niitä tarkoituksia, joita varten yhdistys oli perustettu. Ammattikunnan sosiaaliin oloihin kiinnitettiin vakavaa huomiota ja kuntiin jouduttiin lähettämään kirjelmia palkkojen, lomien, asunto-olojen tai muiden etujen korjaamiseksi. Yhdistyksen hallitus joutui antamaan useita lausuntoja milloin lääkintöhallitukselle milloin eri ministeriöille muissakin kuin terveyssisarlakia koskevissa asioissa.

Sota-ajan vaikutus tuntui myös terveyssisarthyössä. Työnteko kävi vaikeaksi kulkuvälineiden, sopivien ulkopukimien ja jalkineiden puuttuessa. Terveystenhoitajatarjaosto joutui lukuisilla kirjelmilla kääntymään Päämajan, Kansanhuoltoministeriön ja Suomen Punaisen Ristin virkailijoiden puoleen yrittäen siten hankkia terveyssisarthyelle ostolupia, työpukuja, jalkineita, kulkuvälineitä ja sadetakkeja, jopa suurempia leipäannoksiakin. Sairaanhoidajille oli Kansanhuoltoministeriö myöntänyt C-leipäkortin, jota Terveystenhoitajatarjaosto anoi myös terveyssisarthyelle. Anomus kuitenkin evättiin, koska "terveyssisaria ei voitu katsoa raskaan työn tekijöiksi." Pientä helpotusta kuitenkin saatiin, kun mm. Kansanhuoltoministeriön erikoisluvalla voitiin hankkia maaseudun terveyssisarthyelle jalkineita pääkaupungista. Jaosto sai myös hankituksi pohjanahkaa yli sataan kenkäpariin, ja jaoston hallitus joutui omakätisesti leikkelemään kokonaisia vuotia pohjaustarpeiksi. Johtajatar Tyyne Luoman välityksellä saatiin Ruotsista mm. kaksi täydellistä ruotsalaista sairaanhoidajatarpukua. Vaate- ja ruokapulmia helpottivat Amerikasta saadut vaate- ja ruokapaketit. Terveystesarthyen työmatkoja helpottivat osaltaan SPR:n välityksellä Amerikasta lahjaksi saadut polkupyörät. Sodan loppuvaiheessa Terveystenhoitajatarjaosto joutui keskittymään suoranaiseen avustustoimintaan, kun suuri osa Karjalan ja Lapin terveyssisarthyista menetti evakuointien yhteydessä miltei kaiken omaisuutensa. Heidän auttamiseen toimeenpantiin jäsenkunnan keskuudessa vaate-, tavara- ja rahakeräyksiä ja näin virkasisaret auttoivat vaikeuksiin joutuneita ammattitovereitaan.

Sodanaikaisista poikkeuksellisista ja vaikeista olosuhteista huolimatta oli yhdistyksen toiminta kuitenkin erittäin vireätä ja tulokselista. Toiminnan toisen vuosikymmenen alkaessa, kun vuosikausia kestäneen sodan ja sitä seuranneen lamakauden jälkeen oltiin palaamassa normaalioloihin, tuntui jonkinlainen lama myös järjestötoiminnassa. Niinpä 1950-luvun alussa jouduttiin pohtimaan yhdistyksen tarpeellisuutta ja miettimään keinoja toiminnan tehostamiseksi. Muodostettiin lukuisia toimikuntia, joiden tehtävänä oli huolehtia kunkin erityisalan piiriin liittyvistä kysymyksistä. Suunniteltiin mainoslehtisen laatimista, jota varten pyydettiin osastoilta ja yksityisiltä jäseniltä kirjoituksia ja kuvia työstään. Täten koottua materiaalia ajateltiin käytettäväksi terveyssisartyön historian lähdeaineistona tulevaisuudessa. Järjestöelämässä vallitsevasta la-



Kyllikki Paavola kutsuttiin vuosikokouksessa 31.3.1965 yhdistyksen ensimmäiseksi kunnia-puheenjohtajaksi.



Suomen Terveysisäryhdistyksen keskushallitus v. 1963. Istumassa oikealta: Helvi Willman, Anna-Liisa Raninen, Kirsti Karttunen, puheenjohtaja Kyllikki Paavola, Tyne Luoma, Anni Tukia, sihteeri Hilikka Kupiainen. Seisomassa oikealta: Kerttu Hemmi, Irene Kumpulainen, Annikki Sairanen, Kyllikki Kalli ja Maija Nummenmaa.

masta ja väsähtäneisyydestä kielii sekin, että kentältä saatiin yksi ainoa terveystalon kuva. Mainoslehtinen jäi laatimatta.

Toiminnan elpymisestä kertoo kuitenkin se, että uusia osastoja perustettiin, yhdistyksen ja osastojen sääntöjä uusittiin, arkisto, jäsenkortisto ja jäsenmaksujen periminen saatettiin asianmukaiseen kuntoon. Tiedotustoiminta keskustuimistosta osastoihin vilkastui jatkuvasti, aloitettiin järjestökurssitoiminta, perustettiin opintorahasto, laadittiin puku- ja merkkisäännöt, samoin säännöt jäsenmaksusta vapauttamisen perusteiksi ja valmisteltiin opintopurahasääntöjä. Jäsenhankinnan tehostamiseksi julistettiin osastojen kesken jäsenhankintakilpailu v. 1956, jonka voittajalle Etelä- ja Keski-Pohjanmaan osastolle sekä toiseksi tulleelle Varsinais-Suomen osastolle annettiin palkintona matka Roomassa pidettyyn sairaanhoitajien kansainväliseen kongressiin. Osastojen kesken julistettiin myös neuvolakilpailu v. 1957, jonka tarkoituksena oli neuvoloiden viihtyisyyden lisääminen. Yhdistyksen toiminnan rahoittamiseksi järjestettiin suuret arpajaiset, joiden järjestäminen ja loppuunsaattaminen vaati arpajaistoimikunnalta sekä yhdistyksen puheenjohtajalta ja keskushallitukselta erittäin paljon aikaa ja tarmoa kysyviä ponnisteluja. Arpajaisten tuotolla rahoitettiin 1950-luvulla suoritettuja tutkimuksia.

TYÖN JA TAISTON VUOSIKYMMENET

PALKKAUSPERUSTEIDEN UUSIMINEN

1960-luvulla ryhdyttiin valtakunnassa suunnittelemaan suuria muutoksia terveydenhuollon organisaatioon. Alkaneen muuttoliikkeen aiheuttama maaseudun autioituminen ja taajamien väkiluvun voimakas kasvu, väestörakenteessa tapahtuneet muutokset ja monet muut yhteiskunnalliset muutokset antoivat terveydenhuoltoviranomaisille aihetta tarkastella olevia oloja ja suunnitella niihin ajan vaatimia parannuksia.

Terveysjärjestäytymistä ja ammattikuntaa luonnollisesti kiinnostivat ennen kaikkea terveysjärjestäytymistä ja työntekijöitä turvaavan lain muutosesitykset. Laki kunnallisista terveysjärjestäytymistä määräsi, että terveysjärjestäytymiselle oli maksettava määrätty A palkkaluokan mukainen rahapalkka, jonka lisäksi hänelle kuului luontaisena vähintään yhden huoneen, keittiön ja eteisen käsittävä asunto valoineen ja lämpöineen, sekä oikeus saunaan tai kylpyhuoneeseen. Lainmukaisen asuntoetujen ollessa kuitenkin hyvin kirjavat ja etenkin perheellisille terveysjärjestäytymisille usein sopimattomat, oli yhdistys jo kauan suunnitellut terveysjärjestäytymisen siirtämistä kokonaispalkkaukseen. Tähän tarjoutui mahdollisuus, kun valtio asetti kokonaispalkkakomitean, jonka tehtävänä oli tutkia sairaanhoitohenkilöstön palkkausta. Komitea ehdotti terveysjärjestäytymiselle kokonaispalkkana A 18 palkkaluokkaa, eli luontaisuuksien korvauksena vain kahden palkkaluokan korotusta silloiseen terveysjärjestäytymisen rahapalkkaan. Komitea piti tätä korvausta riittävänä, koska se katsoi terveysjärjestäytymisen liukuneen palkkauksessaan jo muun sairaanhoitajakunnan edelle. Tämän johdosta yhdistyksen asiantuntijajäsen Anna-Liisa Raninen esitti komitean mietintöön eriävän mielipiteen, jossa hän korosti sitä, että terveysjärjestäytymisen perusteluissa terveysjärjestäytymisen palkkauksessaan osastonhoitajaan ja yläkansakoulun opettajaan, joiden palkkauksessa erilaiset "lisät" muodostavat huomattavan osan. Terveysjärjestäytymiseltä sitävastoin puuttuivat kaikki nämä vastaavat edut, joiden korvaamiseen olisi kiinnitettävä myös huomiota harkittaessa terveysjärjestäytymisen kokonaispalkkausta.

Tasavallan presidentin annettua 3.5.1963 eduskunnalle hallituksen esityksen kunnallisista terveysjärjestäytymistä annetun lain muuttamiseksi, päätti yhdistyksen keskushallitus informoida kansanedustajia

terveyssisarien kokonaispalkkaukseen siirtymisestä. Tätä varten laadittiin muistio, jossa tarkoin perusteluin esitettiin, että terveys-sisarkunta pitää kokonaispalkkaukseen siirryttäessä luontaise-tuuksien kohtuullisena korvauksena vähintään neljä palkkaluokkaa, mutta esittää terveyssisarien sijoittamista palkkaluokkaan A 21. Samalla esitettiin, että kaupungeilla ja kauppaloilla tulisi olla oikeus järjestää terveyssisaren palkkaus noudattamalla paikallisen hallin-non yleistä palkkausjärjestelmää. Muistio jätettiin ennen terveys-sisarlain muutosesityksen käsittelyä kaikille kansanedustajille, jon-ka lisäksi yhdistyksen keskushallitus kävi puheenjohtaja Kyllikki Paavolan johdolla selostamassa asiaa kaikille eduskuntaryhmille. Kyllikki Paavola oli eduskunnan talousvaliokunnassa kutsuttuna asiantuntijana, ja asiasta käytiin neuvotteluja myös Maalaiskuntien liiton ja Kaupunkiliiton kanssa.

Siitä huolimatta, että kaikki eduskuntaryhmät suhtautuivat yhdis-tyksen esittämään palkkaluokan korotusesitykseen hyvin myötä-mielisesti ja pitivät hallituksen esittämää A 18 palkkaluokkaa riittä-mättömänä siirryttäessä kokonaispalkkaukseen, hyväksyttiin la-kiin kuitenkin terveyssisaren palkkaluokaksi hallituksen esittämä A 18. Yhdistys katsoi, että terveyssisaret eivät saa täyttä hyvitys-tä aikaisemman lain mukaisista luontaiseduista, kun ne korvattiin vain kahdella palkkaluokalla. Sen vuoksi kehoitettiin Suomen sai-raanhoitajaliittoa ryhtymään toimenpiteisiin asian korjaamiseksi. Syksyllä v 1963 kansanedustaja Tyyne Paasivuori teki raha-asia-aloitteen, jossa ehdotettiin terveyssisaren palkkaluokan korotta-mista yhdellä palkkaluokalla, mutta tuloksetta.

Terveyssisar-yhdistys esitti Suomen sairaanhoitajaliitolle, että sen palkkatoimikuntiin olisi valittava terveyssisarjäsen, jotta avoken-tän näkemys tulisi paremmin huomioon otetuksi. Poikkesivathan avokentan etuudet ja olosuhteet senhetkisistä laitostetuksista. Terveyssisarien työaikakysymyksiin kiinnitettiin myös huomiota. Katsottiin, että vaikka terveyssisaret eivät olleetkaan työaikalain alaisia viranhaltijoita, olisi heille kuitenkin korvattava pyhätyö, va-rallaolo ja viikkolepo.

Terveyssisar-yhdistystä oli jo usean vuoden ajan askarruttanut ter-veyssisarpiirien pienentämisen tarve. Terveyssisarlaissa oleva määräys, jonka mukaan enintään 4000 asukasta käsittävässä maa-laiskunnassa tulee olla yksi terveyssisar, olisi yhdistyksen mieles-tä tullut muuttaa siten, että alkavaa 2000 asukasta kohti tulisi olla yksi terveyssisar. Perusteluna mainittiin mm., että terveyssisar-laissa on ensisijainen velvoite asetettu ennalta ehkäisevään ter-veydenhoitoon ja sen mukaisesti mitoitettu terveyssisar-työvoima. Jatkuvasti oli kuitenkin kotisairaanhoidon tarve lisääntynyt hoito-toimenpiteitten tehostuessa sekä eliniän ja väestön vaatimustason noustessa. Muuttoliikkeen tuomat ongelmat niin muuttotappioli-sissa kuin muuttovoittoisissakin kunnissa tulisi työvoiman mitoi-tuksessa ottaa niin ikään huomioon.

Eduskunnan talousvaliokunnassa olikin v. 1965 esillä terveyssisar-piirien pienentämistä koskeva laki- ja toivomusaloite, jonka vuoksi

yhdistyksen keskushallituksen jäsenet Anni Tukia ja Ilona Niemi olivat asiantuntijoina kuultavina. Asiasta neuvoteltiin myös sisäasiainministeri Niilo Ryhdän kanssa, mutta terveyssisarlakiin ei saatu esitettyä muutosta. Käytännössä kuitenkin keskimääräinen terveyssisarpiirien asukaspohja jäi ajan oloon huomattavasti alle 4000.

Kunnallisista terveyssisarista ja kunnan kätiöistä annettuihin lakeihin tuli jatkuvsti vuosien varrella muutosesityksiä, joihin yhdistys joutui aina ottamaan kantaa ja useimmiten esittämään muutosesityksiä hylättäväksi. Usein jouduttiin käymään neuvotteluja milloin lääkintöhallituksessa, milloin sisäasiainministeriössä tai eduskunnan talousvaliokunnassa. Suomen sairaanhoitajaliittoa painostettiin edunvalvojana huolehtimaan terveyssisarien palkka- ja muista etuuksista. Kaikki tämä työllisti yhdistyksen keskushallitusta sekä luottamus- ja toimihenkilöitä niin yhdistyksessä kuin osastoissakin aina kansanterveyslain voimaan astumiseen saakka, jolloin lähes 30 vuotta hyvin toimineet, viisaasti laaditut ja turvalliset lait vuodelta 1944 romutettiin.

KOHTI KANSANTERVEYSLAKIA

Valtioneuvosto asetti lokakuussa v. 1960 kansanterveyskomitean, jonka puheenjohtajaksi tuli lääkintöhallituksen pääjohtaja Niilo Pesonen. Komitea asetettiin selvittämään mahdollisuuksia kansanterveystyön tehostamiseksi huomioon ottaen alaa koskevan lainsäädännön jälkeen tapahtuneen yhteiskunnallisen kehityksen. Komitea teki v. 1964 kansanterveyslakiluonnoksen ja pyysi mm. terveyssisaryhdistyksen asiantuntijajäsentä kuultavaksi. Yhdistys laati luonnoksesta laajan ja perusteellisen muistion, jonka lääninterveyssisar Sylvi Lindholm asiantuntijajäsenenä jätti komitealle. Komitean mietintö valmistui v. 1965. Samana vuonna esitti yhdistys sisäasiainministeriölle huolestumisensa siitä, ettei kansanterveyskomiteassa ollut yhtään terveyssisarammattikunnan edustajaa. Tätä asiaa koskevan kirjelmän jättivät yhdistyksen puheenjohtaja Maija Nummenmaa, lääninterveyssisar Sylvi Lindholm ja terveyssisar Sinikka Jormalainen silloiselle pääministeri Johannes Virolaiselle henkilökohtaisesti. Yhdistyksen mielestä kansanterveyskomitean kokoonpano oli liian suppea ja siitä puuttui työntekijäpuolen asiantuntemus ja kokemus. "Sellaisiin valtion komiteoihin, joiden toiminta on luonteeltaan terveydenhuoltopoliittista, kohdistuen väestöön, koteihin ja kouluihin, on nimitettävä jäseneksi myös alaansa hyvin perehtynyt terveyssisar", sanottiin kirjelmässä. Suomen sairaanhoitajaliitto korosti myös antamassaan lausunnossa naisjäsenen ja ammattialan edustajan puuttumista komitean kokoonpanosta. Toivottuun tulokseen ei kuitenkaan päästy, sillä komitean työtä jatkamaan v. 1967 asetettuun kansanterveystoimikuntaankaan ei tullut yhtään naisjäsentä eikä ammattialan edustajaa. Sisäasiainministeriölle annettiin v. 1966 pyydetty lausunto kansanterveyskomitean mietinnöstä yhdessä Suomen sairaanhoitajaliiton ja Suomen Kätilöliiton kanssa. Tämän lausunto-

Suomen terveysisäryhdistyksen keskushallitus v. 1968.

Istumassa oikealta: Kerttu Hemmi, sihteeri Hilka Kupiainen, puheenjohtaja Anni Tukia, Kirsti Karttunen, Anna-Liisa Raninen.

Seisomassa oikealta: Maija-Liisa Sokajärvi, Annikki Sairanen, Ilona Niemi, Maija Nummenmaa, Suoma Kauppinen ja Anna-Liisa Nyman.



kierroksen jälkeen kansanterveyskomitean työtä jatkoi kansanterveystoimikunta, jonka puheenjohtajana oli lääkintöhallituksen asessori Olli Blomqvist. Toimikunnan mietintö valmistui v. 1969 ja se lähetettiin jälleen lausuntokierrokselle.

Kansanterveyslain valmistelun hidastuttua antoi maan hallitus yllättäen toukokuussa 1969 esityksen terveyshoitajalaki. Sisäasiainministeriö oli asettanut keväällä 1968 komitean, jonka tehtävänä oli laatia muutokset terveysisäryhdistyksen ja kättilölakeihin siltä osin, kuin työajan lyhennys ja 5-päiväiseen työviikkoon siirtyminen edellyttivät. Lisäksi komitean tuli tehdä ehdotukset mahdollisten muiden mainituissa laissa esiintyvien epäkohtien korjaamiseksi. Komitea esitti kuitenkin terveysisäryhdistyksen ja kättilölakien kumoamista ja niiden korvaamista terveyshoitajalain lailla. Lakiehdotuksen mukaan terveysisäryhdistyksen ja kättilön työt yhdistettäisiin ja uusi virkanimike olisi terveyshoitaja. Terveystoimikunnan järjestöt katsoivat, ettei tämä ollut komitean tehtävä, eikä uusi laki ole ratkaisu työajan lyhennyksen aiheuttamiin ongelmiin. Terveystoimikunnan ja kättilön koulutus tähtäsi aivan erilaisiin tehtäviin, eikä töitä voitu yhdistää ilman lisäkoulutusta. Järjestöt katsoivat myös, että tämän lain voimaantulo olisi merkinnyt noin 500:n terveysisäryhdistyksen ja kättilön viran lakkauttamista, mikä koskisi lähinnä Pohjois- ja Itä-Suomen sekä saariston kuntia. Kotisairaanhoidon vähenisi nimenomaan harvaanasutuilla ja vaikeakulkuisilla alueilla, joissa vanhuus, köyhyys, työttömyys ja sairastavuus oli suurinta ja lääkärin avun saanti vaikeinta.

Suomen sairaanhoitajaliitto, Suomen Kättilöliitto ja Suomen terveysisäryhdistys olivat yksimielisiä terveyshoitajalakiesityksen haittavaikutuksista ja pyrkivät toimimaan siihen suuntaan, ettei kyseistä lakia tulisi hyväksyä, vaan ensin olisi saatava kansanterveyslaki. Järjestöt laativat yhteisen muistion, missä tuotiin esille lakiesityksessä ilmenevät epäkohdat ja haittavaikutukset. Muistio jätettiin eduskunnan talousvaliokunnalle, jonka jäsenenä tuolloin oli

terveyssisar-kätilö, kansanedustaja Alli Vaittinen. Häneltä järjestöt saivat taustatukea, samoin kuin terveyssisar, kansanedustaja Kerttu Hemmiltä.

Terveyssisaryhdistys toimeenpani osastojensa välityksellä laajan, koko maan kattavan tiedotuskampanjan. Tavoitteena oli informoida kaikki kansanedustajat ennen lakiehdotuksen tuloa eduskuntakäsittelyyn. Kampanjassa käytettiin hyväksi myös lehdistöä ja Suomen yleisradio haastatteli terveydenhuoltoalan järjestöjen edustajia. Eduskunnan talousvaliokunnan naiskansanedustajat kutsuttiin tiedotustilaisuuteen, joka pidettiin Suomen Kätilöliitossa. Edellä mainittu muistio annettiin tiedoksi lääkintöhallitukselle, kunnallislääkäriyhdistykselle ja muille alan järjestöille sekä Suomen Kaupunki- ja Kunnallisliitolle.

Terveyshoitajalaista käytiin syyskaudella v. 1970 jatkuvia ja tiiviitä neuvotteluja lääkintöhallituksen ja alan ammattijärjestöjen kesken. Siltä varalta, että laki kaikesta huolimatta hyväksyttäisiin, sitä muokattiin perusteellisesti pykälä pykälältä ja sen nimikin haluttiin muuttaa terveydenhuoltajalaiksi. Vuoden lopulla päästiin vihdoin yksimielisyyteen lain sisällöstä ja lääkintöhallituksen ja järjestöjen



Terveyssisaren arkipäivää.

edustajat kävivät yhdessä jättämässä lausuntonsa sosiaali- ja terveysministeriön terveydenhoito-osastolle.

Ministeriöstä saatiin vihdoin yllättäen joulukuussa ilmoitus, että kansanterveyslakiehdotus tullaankin antamaan eduskunnalle heti vuoden 1971 alussa ja siitä pyydettiin nyt lausunnot. Alan ammattijärjestöt päättivät antaa yhteisen lausunnon ja sen valmisteluun ryhdyttiin kiireellisesti. Terveyshoitajalakiehdotus jäi sitten kaikessa hiljaisuudessa lepäämään yli vaalien, eikä sitä enää otettu-kaan uuteen käsittelyyn. Näin järjestöjen ja jäsenten hyvä yhteistyö ja yksimielisyys oli johtanut sillä kertaa niiden toivomaan tulokseen.

Vuoden 1971 keskeisenä, työllistävänä ja ongelmallisena aiheena oli edelleen kansanterveyslakiehdotus. Järjestöjen yhteinen lausunto annettiin vuoden alkupuolella sosiaali- ja terveysministeriölle, ja vuoden syyspuolella järjestöjen edustajat olivat kuultavana kansanterveyslakiehdotuksen johdosta eduskunnan talousvaliokunnassa.

Kansanterveystyön kokonaiskehittämisen tarve todettiin ammattialan järjestöjenkin keskuudessa. Kansanterveystyön valmisteluun suhtauduttiin myönteisesti ja korostettiin kokonaislaainsäädännön tarpeellisuutta ja kiireellisyyttä. Ennen lain hyväksymistä jouduttiin kuitenkin vielä käymään monet vaikeat neuvottelut, olihan tulevan terveydenhoitajan perus-, jatko- ja täydennyskoulutus selvittämättä, samoin terveydenhoitajan pätevyys ja tehtävät sekä ammatillinen työnjohto. Kansanterveystyö nähtiin vain puitelakina, jonka sisältö muovautuisi ajan pitkään pala palalta.

Vielä juuri ennen lain lopullista hyväksymistä tuli järjestöille tyrmistyttävä tieto terveydenhoitajan palkkauksesta. Työnantajan mielestä oli kysymys kokonaan uudesta työntekijästä, terveydenhoitajasta, jonka palkkaluokaksi esitettiin A 16, kun terveyssisaren palkkaluokka oli A 18 kaupungeissa ja A 19 maalaiskunnissa. Saatutettujen etujen puolesta alkoi kiireellinen puolustustaistelu. Seurasi kova ja tiivis neuvotteluviikko, jonka aikana kansanedustajat Alli Vaitinen ja Kerttu Hemmi joutuivat jälleen puolustamaan ammattikuntaansa. Järjestöjen edustajat neuvottelivat lääkintöhallituksessa, ministeriöissä ja v. 1970 perustetussa kunnallisessa sopimusvaluuskunnassa pysyen peräänantamattomasti vaatimuksessaan, ettei tulevan terveydenhoitajan palkkaluokkaa voida määrittellä uudelta pohjalta, eikä viranhaltijoiden palkkaa alentaa tilanteessa, missä työn vaatavuustaso jopa lisääntyy. Yhtein hiileen puhaltaminen oikean asian puolesta tuotti tyydyttävän ratkaisun. Terveysministeriön palkkaluokka pysyi samana kuin kaupungin terveyssisarella tuolloin oli, eli A 18 palkkaluokkana. Ne maaseudun terveyssisarajat, joilla oli ennestään A 19 palkkaluokka, säilyttivät sen henkilökohtaisena palkan lisänä.

Kansanterveystyö hyväksyttiin ja se astui voimaan 1.4.1972. Samalla kumottiin vuoden 1944 lait kunnallisista terveyssisarajista ja kättilöistä sekä äitiys- ja lastenneuvoloista. Virkanimikkeet terveyssisarajista kättilöistä jäivät historiaan. Terveysministeriön ja kättilön am-

matit yhdistettiin terveydenhoitajan ammatiksi samalla kun terveydenhoitajan viran pätevyysvaatimukset vahvistettiin. Uutta ammattinimikettä Suomen kansa ei tuntenut, ja sen ymmärtäminen ja tutuksi tuleminen kesti vuosia.

Ympyrä oli kuitenkin sulkeutunut, ammattikunnan alkuperäinen virkanimike oli otettu uudelleen käyttöön, tosin tehtäväkuvaa entisestään laajentaen ja ilman "tar"-päättettä, olihan alalle hakeutumassa jo miehiäkin. Edessä oleva vuosikymmen oli tuntematon. Ammattikunnan jäsenet tunsivat itsensä turvattomiksi. Entisen lain turvaama asema terveydenhuollon tehtävissä sekä koulutuksen antama pätevyys näiden tehtävien suorittamiseen oli ollut vankka. Muutos uuteen aikakauteen aiheutti jäsenistössä itseluottamuksen puutetta, epävarmuutta ja huolta tulevaisuudesta. Osa terveyssisarkoulutuksen saaneista oli uusien pätevyysvaatimusten valossa epäpäteviä terveydenhoitajan virkoihin ilman äitiyshuollon täydennyskoulutusta. Tuttu työympäristö, terveyssisarpiirit, lakautettiin ja tehtäväkenttä muuttui ja laajeni. Terveyssisaren entinen itsenäinen asema — kunnanlääkäri esimiehenä ja kättilö lähimpänä työtoverina sekä lääninterveyssisar terveyssisartyön asian tuntijana — oli vaikea menetys. Uudessa organisaatiossa jouduttiin sopeutumaan erilaisten työryhmien jäseneksi ja lisäksi voitiin muuttaa työkuva ja tehtäväjakoa mielin määrin ja siirtää terveydenhoitaja jopa terveystakeskukseen sairausosastolle. Tehtävien jatkuva lisääntyminen ja vastuun kantaminen ilman sosiaalisten etujen samanaikaista paranemista ja monet muut ristiriitaiset ajatukset sävyttivät jäsenten mielialoja. Terveystakeskusten organisaatorakenne muuttui eikä työn johtoon läheskään aina saatu oman ammattialan edustajaa.

Vastuu terveydenhoitajien työn tulevaisuudesta painoi myös järjestön luottamushenkilöitä. Se antoi toisaalta uutta rohkeutta taistella niiden periaatteiden puolesta, jota varten järjestö aikanaan oli perustettu. Kaikki tuntui alkavan alusta, ja järjestöllä oli sama tavoite, jonka saavuttaminen antoi uutta voimaa ja uskoa edessä olevien vaikeuksien voittamiseen. Järjestön tukemana ja kannustamana jäsenistö lopulta voitti henkisen masennuksensa ja heräsi uudelleen vireään, aktiiviseen toimintaan. Valppaana se seurasi ajassa liikkuvia muutoksia ja alkoi esittää pontevasti vaatimuksia oikeudellisen asemansa selvittämisestä, mahdollisuuksista päästä itse vaikuttamaan oman ammattialansa kehittämiseen ja oman järjestönsä saatamiseen yhteiskunnassa ja järjestökentässä sen arvoa vastaavaan itsenäiseen asemaan. Valveutunut, yhtenäinen ja hyvään yhteistyöhön kykenevä jäsenistö oli korvaamaton tuki järjestölle edessä olevina vaikeina ja raskaina vuosina.

Kansanterveyslaki ja siihen liittyvät toimenpiteet olivat keskeisellä sijalla järjestön toiminnassa vielä seuraavallekin vuosikymmenelle. Neuvotteluja käytiin eri tahoilla jatkuvasti ja ajankohtaisia asioita käsiteltiin niin järjestön kokouksissa kuin myös sen järjestämällä opintopäivillä.

Kansanterveyslain aiheuttamat ongelmat nousivat voimakkaasti esille yhdistyksen syyskokouksessa Kolilla v. 1972. Yksimielisenä tämä 400-päinen terveydenhoitajajoukko antoi seuraavan julkilauseuman:

"Kansanterveyslain voimaantumisen jälkeen lääkintöhallituksen tulkinta terveydenhoitajien pätevyysvaatimuksesta on saattanut maan terveyssisarot eriarvoiseen asemaan uusia terveydenhoitajan virkoja täytettäessä. Tulkinnan mukaan katsotaan päteviksi vain ne terveyssisarot, jotka ovat saaneet tilaisuuden määräyksen perusteella v. 1969 jälkeen osallistua 6 viikon pituiselle äitiyshuollon täydennysoppijaksolle. Ammattikunta kokee pätevyystulkinnan täysin mielivaltaisena ja syvästi loukkaavana.

Kolille syyskokoukseen kokoontuneet 400 terveyssisarta vaativat pätevyystulkinnan pikaista oikaisua tavalla, joka takaa kaikille terveyssisarkoulutuksen saaneille terveydenhoitajan pätevyden. Täydennyskoulutusta on monipuolistettava ja suunniteltava tarkoituksenmukaisemmaksi kansamme kaikkinaiset terveydenhuollon vaatimukset huomioiden. Kansanterveyslaki painottaa voimakkaasti ennaltaehkäisevän terveydenhuollon ja terveysneuvonnan osuutta kansanterveystyössä. Tähän tehtävään terveyssisar on nimenomaan saanut koulutuksen. Voidakseen palvella yhteiskuntaa tehokkaasti koulutustaan vastaavalla tavalla, terveyssisaren asema, vastuualue ja tehtäväkenttä on pikaisesti selvennettävä. Ammattikunnalle on taattava oikeus oman alansa tehtäväalueen itsenäiseen toteuttamiseen, kehittämiseen, suunnitteluun ja johtamiseen."

Julkilausuma levisi lehdistön, radion ja television välityksellä, jonka lisäksi se annettiin lääkintöhallitukselle, ammattikasvatushallitukselle, kunnallisille keskusjärjestöille, valtiovalan edustajille ja alan järjestöille.

Sittemmin pätevyystulkintaa oikaistiin niin, että terveyssisar oli pätevä terveydenhoitaja suoritettuaan erityisen jatkokurssin tai lääkintöhallituksen tarkoitusta varten järjestämän kokeen, mikä käytännössä merkitsi sitä, että terveyssisar tenttimällä määrättyt asiat lääninterveyssisarelle ja -kätölle sai kelpoisuuden terveydenhoitajan tehtäviin.

Terveydenhuoltoalan koulutuksen uudistaminen, sen seuraaminen ja siihen vaikuttaminen oli yksi järjestön toiminnan keskeisimpiä kysymyksiä 1970- ja 1980-luvuilla. Vuonna 1971 nimettiin valtion komitea suorittamaan koko terveydenhuoltoalan eri ryhmien koulutustarpeitten ja -tavoitteiden uudelleen arviointi, selvittämään henkilökuntarakenne ja suunnittelemaan koulutus peruskoulutuksesta jatko- ja täydennyskoulutukseen ottaen samalla huomioon terveydenhuoltoalan koulutuksen niveltäminen uuteen koulujärjestelmään. Saman komitean tehtävänä oli myös selvittää terveydenhuoltoalan korkeakouluopintojen tarve. Komiteassa ei ollut järjestöjen edustajaa, mutta sille oli nimetty 26 pysyvää asiantuntijaa,



Terveysisaren arkipäivää.

joiden joukossa oli myös Suomen sairaanhoitajaliiton puheenjohtaja Toini Nousiainen. Vuodesta toiseen siirtyneen koulutusongelman selvittämisestä oli nyt vihdoinkin toiveita. Komitealle laadittiin terveydenhoitajan toimenkuva ja komitean mietinnöstä annettiin lausunto. Myöhemmin opetusministeriön asettamaan terveydenhuoltoalan opetussuunnitelmatoimikuntaan saatiin jo oman ammattialan edustaja, kun kansanedustaja Kerttu Hemmi nimettiin toimikunnan varapuheenjohtajaksi. Kerttu Hemmin tukiryhmänä toimi Liiton TOPS-työryhmä, joka seurasi opetussuunnitelmatoimikunnan raportteja ja antoi asiantuntija-apua. Työryhmä laati terveydenhoidon erikoishoitajan koulutusammattin tavoiteohjelman, jonka se jätti TOPS:n erikoishoitajajaoston käyttöön. Liiton ammatti- ja koulutusasiaintoimikunta laati v. 1976 Taimi Velloksen ollessa toimikunnan puheenjohtajana terveydenhoitajan toimenkuvan ja muistion "Terveydenhoidon koulutusammattin oppimäärät ja kurssit". Muistio ja toimenkuva niin ikään annettiin em. erikoishoitajajaoston käyttöön. Vuonna 1977 annettiin lausunto opetusministeriölle opetussuunnitelmatoimikunnan mietinnön yleisestä osasta (Komiteamietintö 1977:3) sekä sosiaali- ja terveysministeriön asettamalle täydennyskoulutustoimikunnalle terveydenhoitajien täydennyskoulutuksesta, josta käytiin neuvotteluja ammattikasvatushallituksessa. Keskiasteen koulunuudistuksen ja terveydenhuollon kandidaattikoulutuksen tullessa ajankohtaisiksi annettiin opetusministeriölle kannanotot yhdessä muiden sairaanhoitajajärjestöjen kanssa.

Uudistuva terveydenhuoltoalan koulutus, sen kehittäminen ja voimakas osallistuminen ja vaikuttaminen siihen oli jatkuvasti hyvin keskeisellä sijalla Liiton toiminnassa useita vuosia vielä 1980-luvulakin. Keskiasteen koulunuudistuksessa nähtiin tärkeänä terveydenhoitajan erikoistumiskoulutuksen säilyttäminen, jonka puolesta taisteltiin määrättyjä vastavoimia vastaan. Terveydenhoitajakoulutuksen eriyttämisestä omaksi koulutuslinjaksi käytiin lukemattomia neuvotteluja lääkintöhallituksessa, ammattikasvatushallituk-

sessä, opetusministeriössä sekä alan eri järjestöjen kesken. Asiaa laadittiin lukuisia lausuntoja ja muistioita sekä kirjelmiä. Liitto laati laajan ja seikkaperäisen kuvauksen terveydenhoitajan ammattista, ja tätä ammattikuvaa jaettiin paitsi koulutuksesta vastaaville ja päättävälle elimille myös sairaanhoito-oppilaitoksille, terveyskeskuksille ja jäsenistölle. Terveydenhoitajan ammattia kehitettäessä on ammattikuva koettu tärkeäksi ja tarpeelliseksi avuksi.

Terveydenhoitajaliiton vuosia jatkunut tavoite terveydenhoitajan erikoistumislinjan turvaamiseksi saavutettiin, kun v. 1986 saatiin päätökseen terveydenhuoltoalan keskiasteen koulunuudistuksessa ratkaisut koulutusrakenteesta ja opetussuunnitelmien sisällöstä.

Vuoden lopussa hyväksyttiin myös lait ja asetukset sairaanhoito-toimen harjoittamisesta siten muutettuina, että ne mahdollistavat osaltaan terveydenhoitajan ammatin säilymisen ja tulevan kehityksen. Asetuksella säädettävissä sairaanhoitotoimen ammateissa on nyt maininta myös terveydenhoitajasta, joka puuttui aikaisemmas-ta asetuksesta.

Ammattikunnan merkityksen esiintuomiseksi terveydenhuollon päätöksentekijöille Liitto järjesti v. 1983 kutsuseminaarina yhteistyössä lääkintöhallituksen kanssa "Perusterveydenhuollon kehittämisseminaarin". Tarkoituksena oli tarkastella perusterveydenhuollon nykyistä tilaa Suomessa sekä sen vastaista kehitystä vuoteen 2000 mennessä pohjaksi terveydenhoitajan työn kehittämiseksi. Seminaariin osallistui sosiaali- ja terveysministeriön, eri keskusvirastojen, läänien sosiaali- ja terveydenhuolto-osastojen, terveydenhuoltokoulutuksen ja eri järjestöjen edustajia. Seminaarissa luennoi mm. WHO:n Euroopan aluetoimistonjohtaja, professori Leo Kaprio.

Toinen kutsuseminääri järjestettiin samana vuonna yhteistyössä Ammattikasvatushallituksen kanssa sairaanhoidon opettajille "Täydennyskoulutuspäivät" -seminaarina. Tavoitteena oli perehdyttää terveydenhoidon opintolinjan opettajat keskiasteen koulunuudistusta ohjaavan opetussuunnitelmatyön perusteisiin sekä kehittää nykyisen opetuksen sisällöllistä integrointia.

EDUNVALVONTAAN VAIKUTTAMINEN

Vaikka ammattijärjestö oli luonteeltaan lähinnä aatteellinen järjestö aina 1980-luvulle saakka, joutui se kuitenkin koko toimintansa ajan antamaan merkittävän panoksen jäsentensä edunvalvontatyössä. Jo yhdistyksen perustavassa kokouksessa sai hallitus seuraavat tehtävät: terveydenhoitajattarien asunto-olojen parantaminen, eläkekysymyksen järjestäminen ja lomien yhdenmukaistaminen. Lisäksi tuli pyrkiä vaikuttamaan siihen, että terveydenhoitajattaren toimia täytettäessä otettaisiin ensi sijassa huomioon terveydenhoitajatarpätevyyden saavuttaneet hoitajattaret. Yhdistys kiinnitti alusta alkaen erikoista huomiota terveydenhoitajattarien sosiaaliin oloihin. Jäsenten palkkoja, lomia ja muita etuuksia koskevien epäselvyyksien johdosta Terveystieteiden tutkimuskeskus otti yhteyttä asianomaisiin kuntiin. Kun valtioneuvosto valtalain nojalla antoi v. 1942 määräyksen yleisestä palkkojen korottamisesta, lähetti Terveystieteiden tutkimuskeskus kaikille kunnille kirjeen, jossa kuntia kehoitettiin korottamaan terveydenhoitajattarien palkkoja määrätyn 50 %:n korotuksen mukaisesti.

Laki kunnallisista terveyssisarista turvasi vuodesta 1944 lähtien terveyssisarille peruspalkan, joka määräytyi aluksi kuten valtion viranhaltijalle A 8 palkkaluokkaan. Terveystieteen tuli saada kalliinajan- ja -paikanlisää, ikälisää, eräissä rajaseutukunnissa ns. paikallislisää sekä määrätty luontaisedut. Laki takasi terveyssisarille myös korvauksen virkamatkojen aiheuttamista matkakuluista, vuosittain yhden kuukauden palkallisen loman ja valtion eläkkeen.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen oli valvottava jatkuvasti, että nämä edut pysyivät ajan tasalla. Niinpä terveyssisarlain tultua voimaan jaosto laati heti luettelon kunnallisen terveyssisaren luontaisetuihin kuuluvasta kalustosta. Tämä luettelo lähetettiin lääninterveyssisarille saatettavaksi kuntien ja terveyssisarten tietoon.

Terveystieteen tutkimuskeskus muodosti 1950-luvulla toimintansa tehostamiseksi lukuisia toimikuntia, joiden tehtävänä oli huolehtia kunkin erityisalan piiriin liittyvistä asioista. Edunvalvontaan kuuluvia toimikuntia olivat mm. palkkatoimikunta, ylityötoimikunta ja autotoimikunta. Esityksiä tehtiin terveyssisarten työolojen parantamiseksi, työmatkojen helpottamiseksi ja työaikaisten järjestämiseksi

siten, että terveyssisarelle todella jäisi lain mukaiseen "lepoon ja virkistykseen riittävästi aikaa". Lainmuutos oli jatkuvasti ajankohdainen, koska oli seurattava, että terveyssisaren palkka kohoaisi valtion viran- ja toimenhaltijoiden palkkojen myötä, ja että ikälisät ja eläkkeet kohoaisivat vastaavasti. Jo vuodesta 1955 lähtien ryhdyttiin tutkimaan mahdollisuuksia kokonaispalkkaukseen siirtymiseksi, ja työaikakysymykset olivat pohdinnan alaisina. Kaiken aikaa yhdistys joutui laatimaan kirjelmiä Maalaiskuntien Liitolle, lääkintöhallitukselle ja sisäasiainministeriölle perustellen toivomiaan lainmuutosehdotuksia. Uupumatta saivat yhdistyksen edustajina tarkastajat Tyyne Luoma ja Sigrid Larsson selittää ja valaista asiaa eri yhteyksissä ja olla kuultavina eduskunnan talousvaliokunnassa. Korvaamattomana apuna heillä oli silloinen Suomen sairaanhoitajaliiton puheenjohtaja, kansanedustaja Kyllikki Pohjala, joka suhtautui aina erittäin myönteellisesti Terveysisaryhdistyksen esittämiin tavoitteisiin.

Virkamiesten neuvotteluoikeutta selvittämään oli valtioneuvosto asettanut v. 1938 komitean, jonka mietinnön pohjalta laadittiin lait virkamiesten neuvotteluoikeudesta. Laki valtion viran- ja toimenhaltijain neuvotteluoikeudesta tuli voimaan v. 1943 ja laki kunnallisten viranhaltijoiden neuvotteluoikeudesta v. 1944. Näiden lakien perusteella virkamiehet saivat neuvotella periaatteellisista ja yleisluonteisista virkasuhdetta ja palkkausta koskevista kysymyksistä ennen päätöksentekoa. Tämä neuvotteluoikeuslainsäädäntö merkitsi virkamiesjärjestöjen alustavaa virallista tunnustamista.

Suomen terveyssisaryhdistys ei pitänyt tuolloin aiheellisena anoa neuvotteluoikeuslainsäädännön suomia neuvotteluoikeuksia, koska juuri v. 1944 voimaan tullut terveyssisarlaki ja -asetus takasivat terveyssisarille tietyt oikeudet. Kun terveyssisaret olivat myös sairaanhoitajaliiton jäseniä, käytti Suomen sairaanhoitajaliitto neuvotteluoikeuksiaan myös terveyssisarten osalta.

Kun v. 1957 asetettiin sairaanhoitajajärjestöjen valtuuskunnan alainen terveyssisartyön jaosto Suomen sairaanhoitajaliittoon, siirrettiin tälle kaikki terveyssisaren palkkaukseen ja etuisuuksiin liittyvät kysymykset. Näitä asioita varten nimetyt Terveysisaryhdistyksen toimikunnat lakkautettiin. Yhdistyksen keskushallituksen tekemät aloitteet ja esitykset saatettiin terveyssisartyön jaoston käsiteltäviksi. Tämä välitti asiat edelleen Suomen sairaanhoitajaliitolle, joka neuvotteluoikeutensa perusteella saattoi ajaa asioita virallisesti. Terveysisaryhdistys lähetti aina mahdollisuuksien mukaan myös oman edustajansa virallisiin neuvotteluihin Suomen sairaanhoitajaliiton edustajien kanssa.

1960-luvun puolivälissä vaikeutunut kunnanlääkäritilanne lisäsi lääkärityömissä kunnissa terveyssisarien työtä ja vastuuta. Jatkuvasa hälytysvalmiudessa terveyssisaret alkoivat kyllästyä "säännöllisesti epäsäännölliseen työaikaan ja kuukausipalkalla suoritettuun urakatyöhön". Kaupungeissa ja kauppaloissa tilanne oli helpompi, koska niissä oli jo osin aloitettu ns. pyhäpäivystys, jolloin osa terveyssisarista sai vuorollaan viettää ansaitun viikkolevon. Neu-

vottelut terveyssisarien työaikajärjestelyjen esiinottamisesta aloitettiin v. 1967 sekä Maalaiskuntien Liiton että Suomen sairaanhoitajaliiton kanssa.

Tarvittiin kuitenkin terveydenhuoltoalan järjestöjen työtaistelu v. 1968 vauhdittamaan koko sairaanhoitajakunnan neuvotteluja työnantajapuolen kanssa. Vastapuolen vankkumaton kielteinen asenne ja muiden alan ammattijärjestöjen epäsolidaarisuus aiheuttivat kuitenkin sen, että lakon saavutukset jäivät koko sairaanhoitajakunnalle varsin vähäisiksi. Lakon lopettamissopimuksen mukaan osa terveydenhuoltohenkilöstöstä sai yleiskorotuksen ja kuoppakorotuksia. Lisäksi sovittiin 250 markan suuruisesta pukurahasta ja siirtymisestä 40-tuntiseen ja 5-päiväiseen työviikkoon. Maalaiskuntien terveyssisarien palkkaus nousi yhden palkkaluokan eli A 19 palkkaluokkaan lähinnä kunnanlääkäripulan aiheuttaman työpaineen takia. Sensijaan kaikki kaupunkien ja kauppaloiden palveluksessa olevat terveyssisarit, jotka olivat lakossa, jäivät ilman palkankorotusta.

Palkkauksen epäoikeudenmukaisuus aiheutti katkeruutta kaupunkien ja kauppaloiden terveyssisarien keskuudessa, ja tämän epäkohdan poistamiseksi jouduttiin jälleen painostamaan Suomen sairaanhoitajaliittoa. Muutokset olivat hitaita ja kysyivät jäsenkunnan kärsivällisyyttä, eikä mitään korjausta tilanteeseen saatu vuosikausiin. Vasta v. 1973 mainittu epäkohta korjaantui, kun kaikki terveydenhoitajat siirrettiin Y 19 palkkaluokkaan.

Virkaehtolainsäädäntö tuli voimaan v. 1970. Pääsopimus kunnallisten ja valtion virkaehtosopimusten neuvottelumenettelystä annettiin samana vuonna. Pääsopimuksen 1 §:n määräysten mukaan neuvotteluja virkaehtosopimuksen tekemisestä, muuttamisesta tai uudistamisesta käyvät neuvotteluviranomaisten — valtiovarainministeriö ja Kunnallinen sopimusvaltuuskunta (KSV) — kanssa vain kolme keskusjärjestöä, Akava r.y., Toimihenkilö- ja Virkamiesjärjestöjen Keskusliiton neuvottelu- ja sopimusorganisaatio TVK-V sekä Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestön SAK:n Julkisten työalojen ammattijärjestö JTA. Tässä järjestelmässä Suomen sairaanhoitajaliitto sai TVK:n jäsenjärjestönä neuvotteluoikeudet TVK-V:n kautta.

Suomen terveyssisaryhdistystä sitoivat vielä tässä vaiheessa vahvat perinteet Suomen sairaanhoitajaliittoon, eikä se katsonut vielä silloin tarpeelliseksi ryhtyä anomaan suoraa jäsenyyttä jossakin keskusjärjestössä ja sitä kautta hankkimaan itselleen em. neuvotteluoikeuksia.

Kansanterveyslain tultua voimaan v. 1972 aikoi valtioneuvosto valtionapusetuksella määrätä terveydenhoitajien palkkaluokaksi A 16 eli kahdesta kolmeen palkkaluokkaa alemmaksi kuin terveyssisarlain alaisilla terveyssisarilla oli sillä hetkellä. Esitystään valtioneuvosto perusteli sillä, että nyt oli kysymys kokonaan uudesta työntekijästä, joka sitäpaitsi tulisi olemaan työaikalain alainen. Tällöin terveydenhoitaja olisi verrattavissa sairaalan erikoissairaanhoidajaan.

Erittäin tiukoissa ja monivaiheisissa neuvotteluissa, joissa ammattijärjestöt joutuivat panemaan peliin kaiken taitonsa, päädyttiin siihen, että terveydenhoitajan palkkaluokka pysyi muuttumattomana eli A 18. Samalla terveydenhoitajat siirrettiin työaikalain alaisuuteen. Tässä yhteydessä sovittiin Suomen sairaanhoitajaliiton kanssa, että terveydenhoitajia nyt ja vastaisuudessa verrattaisiin osastonhoitajiin.

Jo terveyssisarlain perusteluissa terveyssisar rinnastettiin palkkauksellisesti yläkansakoulun opettajaan ja myöhemmässä vaiheessa valtion sairaalan ylempään osastonhoitajaan. Suomen sairaanhoitajaliitto hyväksyi tämän rinnastuksen, kunnes myöhemmin terveydenhoitaja rinnastettiin erikoissairaanhoitajaan. Avoterveydenhuollon erikoistumiskoulutus eli terveyssisarien koulutus aloitettiin jo v. 1924, ja muiden sairaanhoitajaryhmien erikoistumiskoulutus sen sijaan vasta 1950-luvulla. Samanpituisen erikoistumiskoulutuksen perusteella pyrittiin niin työnantajan kuin myös Suomen sairaanhoitajaliiton taholla rinnastamaan terveydenhoitaja sairaalan erikoissairaanhoitajaan huolimatta tehtävien, vastuun ja aseman täysin erilaisesta luonteesta. Tämä rinnastus ja kannanotto aiheuttikin terveydenhoitajien palkkakehityksen hidastumisen ja jälkeenjääneisyyden pitkiksi ajoiksi.

Kun kansanterveyslain voimaantullessa kaikki terveydenhoitajat siirrettiin palkkaluokkaan A 18, saivat ne terveydenhoitajat, joiden palkkaluokka sillä hetkellä oli A 19, syntyneen erotuksen markkamääräisenä henkilökohtaisena lisänä. Kansanterveyslain voimaantulolaissa (11 § 5 mom.) taattiin nimittäin viranhaltijoille ne edut, jotka heillä sillä hetkellä oli.

Työaikalain alaisuuteen siirtäminen merkitsi terveydenhoitajille säännöllistä työaikaa, keskimäärin 40 tuntia viikossa, ja 5-päiväistä työviikkoa. Lisäksi terveydenhoitajille suoritettiin 1.4.1972 alkaen kaikki virkaehtosopimuksen mukaiset ylityö-, ilta- ja yötyökorvaukset, sekä sunnuntai- ja varallaolokorvaukset. Rahallisesti työaikalain merkitystä pidettiin "vastavoiman" taholla hyvin merkittävänä, ja sitä käytettiin vastaisuudessa selityksenä sille, ettei terveydenhoitajien palkkoja saatu vuosikausiin nousemaan A 18 palkkaluokasta.

Terveydenhoitajaliiton mahdollisuudet vaikuttaa jäsenistönsä edunvalvontaan hupenivat kansanterveyslain voimaantulon jälkeen miltei olemattomiin, kun edunvalvonta tapahtui virka- ja työehtosopimustoiminnan kautta. Suomen sairaanhoitajaliitto laati sopimustavoitteet ammattiosasto- ja piiriorganisaatioittensa ehdotusten pohjalta, jolloin terveydenhoitajien edut useimmiten jäivät ottamatta huomioon. Palkkauksen ja muiden etuuksien jälkeenjääneisyys lisäsi terveydenhoitajien tyytymättömyyttä Suomen sairaanhoitajaliittoa kohtaan. Vuonna 1975 Terveydenhoitajaliiton syyskokous velvoitti hallituksen tutkimaan eri edunvalvontajärjestöjen tarjoamia mahdollisuuksia. Neuvottelut Akavan ja TVK:n kanssa eivät johtaneet toivottuun tulokseen. Tässä vaiheessa Liitto ei vielä ollut valmis ottamaan edunvalvonta-asioita omaan hoi-

TERVEYSSISAREN/TERVEYDENHOITAJAN PALKKAKEHITYS

V. 1944	palkkaluokka	A 8
1948	"	A 9
1949	"	A 10
1950	"	A 11
1954	"	A 13
1955	"	A 15
1962	"	A 16
1963	"	A 18
1968	"	A 18—19 (maalaiskuntien terveyssisariilla A 19 kaupungeissa ja kauppaloissa A 18)
1972	"	A 18—19 (A 19 erotus henkilökohtaisena lisänä)
1973	"	Y 19
1979	"	Y 20
1980	"	Y 20—21
1983	"	Y 21—22
1.6.1983	"	Y 22
1.1.1984	"	Y 23
1.3.1984	"	Y 23—24
1985	"	Y 24
1986	"	Y 25

toonsa, vaan ryhtyi neuvottelemaan Suomen sairaanhoitajaliiton kanssa yhteistyön tehostamisesta. Tuloksena oli yhteistyösopimuksen solmiminen keväällä v.1977. Sopimuksen mukaan perustettiin yhteistyötoimikunta, jossa käsiteltiin terveydenhoitajien toimialaan kuuluvia asioita lukuun ottamatta edunvalvontaan liittyviä kysymyksiä. Niitä ei Terveydenhoitajaliiton nimenomaisesta toivomuksesta huolimatta Suomen sairaanhoitajaliiton käsityksen mukaan voitu ottaa käsiteltäviksi yhteistyötoimikunnassa. Terveydenhoitajaliitto piti kuitenkin tärkeänä sopimuksen 8 pykälää, jonka mukaan se saisi nimetä edustajansa Suomen sairaanhoitajaliiton neuvottelijaryhmään ryhdyttäessä suunnittelemaan ammattiryhmien vaikutuskanavia ja organisaatioyksiköitä tulevan terveydenhuoltoalan yhteisjärjestön organisaatioon. Terveydenhoitajaliitto toivoi pääsevänsä tulevan TEHY:n jäseneksi samantarvoisena jäsenjärjestönä kuin muutkin yhteistyöjärjestöä suunnittelevat terveydenhuoltoalan järjestöt.

Tammikuussa v. 1980 kuusi TVK:n jäsenjärjestöä allekirjoitti sopimuksen, jolla päätettiin perustaa terveydenhuoltoalan ammattijärjestö TEHY r.y ilman Suomen terveydenhoitajaliiton mukana oloa puhumattakaan siitä, että sen edustajaa olisi missään vaiheessa kutsuttu Suomen sairaanhoitajaliiton neuvottelijaryhmään. Terveydenhoitajaliiton tiedusteluun vastasi Suomen sairaanhoitajaliitto huhtikuussa v. 1980 kirjeitse, että terveydenhuoltoalan yhteisen

järjestön suunnittelussa päädyttiin ns. yhteistyöjäsenjärjestelmään, eikä sellaiseen jaostojärjestelmään, mistä Suomen sairaanhoitajaliiton ja Terveystieteiden tutkimuskeskuksen välisessä 25.5.1977 allekirjoitetussa yhteistyösopimuksessa oli sovittu. Kun Terveystieteiden tutkimuskeskuksen jatkuvat neuvottelut Suomen sairaanhoitajaliiton kanssa ja ehdotukset TEHY r.y:n sääntöjen muuttamisesta siten, että ne mahdollistaisivat Suomen terveystieteiden tutkimuskeskuksen pääsemisen TEHY r.y:n jäseneksi, eivät johtaneet tulokseen, päätti Suomen terveystieteiden tutkimuskeskus purkaa Suomen sairaanhoitajaliiton kanssa solmimansa yhteistyösopimuksen sillä perusteella, että sopimuksen 8 pykälässä mainitut ehdot eivät toteutuneet.

Vuosi vuodelta kasvanut jäsenkunnan tyytymättömyys Suomen sairaanhoitajaliiton edunvalvontaan terveystieteilijöiden osalta johti siihen, että Terveystieteiden tutkimuskeskuksen syyskokous 15.11.1980 velvoitti hallituksen muuttamaan Liiton sääntöjä siten, että Liitto tulevaisuudessa hoitaa myös jäsentensä edunvalvonnan. Sääntömuutos hyväksyttiin ylimääräisessä kokouksessa 17.1.1981. Ratkaisu ei ollut helppo, koska järjestöllä ei ollut minkään keskusjärjestön jäsenyyttä eikä edes vanhan neuvotteluoikeuslain mukaisia neuvotteluoikeuksia. Luottamus tulevaisuuteen oli kuitenkin luja, ja jäsenistö uskoi siihen, että terveystieteilijällä on järjestöllinen olemassaolon oikeutus ja paikkansa suomalaisessa yhteiskunnassa ja järjestökentässä.

Neuvottelut eri keskusjärjestövaihtoehtoista aloitettiin vuoden 1981 alussa, pääasiallisina vaihtoehtoina Akava ja STTK. STTK perinteisesti teknisten toimihenkilöiden keskusjärjestönä tuntui vieraalta. Se tunnettiin kuitenkin voimakkaana ja dynaamisena, sen jäsenistöä oli kuntien palveluksessa, ja jäsenistön koulutustaso oli useimmiten samantasoinen — opistotason koulutus — kuten terveystieteilijällä.

Keskusjärjestötunnustelujen jälkeen päädyttiin aluksi yhteistyösopimuksen solmimiseen STTK:n kanssa. Sopimus allekirjoitettiin 24.1.1982. Omaa järjestöllistä kuvaa ryhdyttiin määrätietoisesti selkiinnyttämään ja terävöittämään. Jäsenistön järjestötietoutta lisäämällä ja aktiivisuudella jäsenistöä toimimaan etuksiensa valvojana pyrittiin sellaisiin toimintoihin, jotka ovat ominaisia edunvalvontajärjestölle. STTK:n täysjäsenyyteen johtava sopimus allekirjoitettiin 4.11.1983. Vuonna 1983 Terveystieteiden tutkimuskeskus sai ns. vanhan neuvotteluoikeuslain mukaiset neuvotteluoikeudet. Tähän oikeuteen jouduttiin turvautumaan TEHY:n v. 1983 käymän lakon jälkeisissä paikallisissa palkkaneuvotteluissa. Muutoin näillä neuvotteluoikeuksilla ei ollut merkitystä neuvoteltaessa virkaehtosopimuksen mukaisista asioista.

STTK:lla ei ollut virkaehtolakiin perustuvaa neuvotteluoikeutta työnantajaa edustavan Kunnallisen sopimusvaltuuskunnan kanssa vielä siinä vaiheessa, kun se hyväksyi Terveystieteiden tutkimuskeskuksen jäsenjärjestökseen. STTK:n asema kunnan ja valtion palveluksessa olevien jäsentensä edunvalvonnassa vahvistui vasta, kun se v. 1984 sai tasavertaisen aseman muiden keskusjärjestöjen kanssa

julkisen alan sopimus- ja neuvottelutoiminnassa. Ns. pääsopijajärjestönä on STTK:n Julkisten alojen ammattijärjestö STTK-J r.y., ja STTK:n jäsenjärjestönä Suomen Terveystenhoitajaliitto voi neuvotella jäsenistönsä työehtoista STTK-J:n kautta. Lähes 50-vuotisen toimintansa tuloksena Suomen Terveystenhoitajaliitto saavutti tavoitteen päästä itsenäisenä etujärjestönä vaikuttamaan jäsentensä edunvalvontaan.

OPINTOTOIMINTA

JÄRJESTÖ- JA LUOTTAMUSMIESKOULUTUS

Tehostaakseen osastojen ja keskushallituksen yhteistyötä ryhtyi Terveystieteiden yhdistyksen keskushallitus v. 1961 suunnittelemaan osastojen toimihenkilöille pidettäviä järjestötoiminnan kursseja. Osastot kannattivat yksimielisesti ajatusta, ja ensimmäiset järjestötoiminnan kurssit pidettiin jo saman vuoden lopulla Helsingin Sairaanhoidon opistossa. Yhdistyksen puheenjohtaja Kyllikki Paavola toimi kurssien johtajana, ja kursseille osallistui 22 terveystieteilijää. Kurssilla käsiteltiin yhdistyslainsäädäntöä, kokoustekniikkaa käytännön harjoituksineen sekä talouteen liittyviä kysymyksiä kuten tilinpäätöstä ja tulo- ja menoarvion laatimista. Lisäksi ohjelmassa oli jäsenten pitämiä alustuksia toimintakertomuksista ja toimintasuunnitelmista. Kurssilaiset ottivat innokkaasti osaa keskusteluun ja jatkokursseja toivottiin yleisesti.

Kului kuitenkin yli kymmenen vuotta, ennen kuin seuraavan kerran järjestötoimintaan liittyvät kysymykset olivat esillä neuvottelupäivillä, jotka järjestettiin yhteistyössä Suomen sairaanhoitajaliiton kanssa yhdistyksen osastojen edustajille v. 1972.

Tiedotustoiminnan kehittämiseksi järjestettiin v. 1974 viestintäseminaari, johon osallistui 32 terveydenhoitajaa, lähinnä osastojen puheenjohtajia ja sihteerejä. Osastojen mielestä antoisaa ja tarpeellista seminaaria käsitelti nimensä mukaisesti pääasiassa tiedottamiseen liittyviä asioita aina tiedotusvälineiden käyttöä myöten. "Yhteishengen herättäminen ja ylläpitäminen" oli vuoden 1975 järjestökoulutuspäivän teema. Tilaisuus oli samalla osastojen ja keskushallituksen sekä lehtitoimikunnan jäsenten yhteisneuvottelu, jossa alustusten pohjalta keskusteltiin vilkkaasti järjestötoiminnan kehittämisestä ja jäsenlehden kehitysnäkymistä.

"Ammattijärjestöjen rooli tänä päivänä" -teemalla puheenjohtaja Kerttu Hemmi avasi v. 1976 pidetyt järjestökoulutuspäivät, joille osallistui 55 terveydenhoitajaa. Ohjelma sisälsi valaisevia esityksiä tärkeistä kokoustekniikkaan, taloudenhoitoon ja tiedottamiseen liittyvistä kysymyksistä, joiden jälkeen kuultiin selostus ajankohdaisesta aiheesta VES-järjestelmä.

1980-luvulla järjestötoiminnan saadessa vahvan ammattijärjestön

luonteen ja edunvalvontatyön painottuessa hyvin keskeiseksi, vaadittiin luottamushenkilöitä ja jäsenistöä yhä laajempaa näkemystä järjestötyöstä. Jäsenyhdistysten ja jäsenten perehdyttämiseksi ja aktivoimiseksi järjestötoimintaan Liitto alkoi järjestelmällisesti kouluttaa luottamuselimissä toimivia jäseniään. Samalla oli mahdollista tehostaa ja kiinteyttää yhteistyötä jäsenyhdistysten ja hallituksen jäsenten välillä.

Vuonna 1982 järjesti Liitto kaksi järjestökoulutustilaisuutta jäsenyhdistysten puheenjohtajille ja sihteereille sekä yhdysjäsenille. Järjestötoimintaa ja neuvottelumenettelyä paikallistasolla käsiteltiin "Korpilampi"-seminaarissa, johon osallistui 77 jäsenyhdistysten edustajaa vuonna 1983.

Seuraavana vuonna pidettiin jäsenyhdistysten toimihenkilöiden koulutuspäivät laivaseminaarina. Liiton hallituksen jäsenet osallistuivat myös tähän seminaariin, jossa käsiteltiin järjestö- ja sopimuspoliittisia asioita. Jäsenyhdistysten toimihenkilöt ja Liiton toimiston henkilökunta kokoontuivat v. 1986 ja 1987 neuvottelupäiville Hyvinkään Rantasipi-hotelliin. Jäsentiedostot, tiedottaminen ja yhteistyön kehittäminen eri järjestöjen välillä sekä ammattiyhdistysliikkeen tulevaisuus olivat näiden neuvottelupäivien aiheena.

Liitolla on pysyvästi järjestötoimikunta, jonka tehtävänä on mm. suunnitella ja toteuttaa järjestökoulutusta. Toimikunta laatii vuosittain järjestökoulutuksen kehittämissuunnitelmat. Kiinnostus järjestökoulutukseen on jatkuvasti kasvanut, ja jäsenyhdistykset ovat aktiivisesti ryhtyneet suunnittelemaan ja toteuttamaan omaa koulutustoimintaansa. Tehokas edunvalvontatyö edellyttää sekin riittävää ammattiyhdistys- ja järjestökoulutusta. Vuodesta 1985 lähtien Liitto on järjestänyt sopimuksiin perustuvaa luottamusmieskoulutusta.



Järjestökoulutusta Korpilammella v. 1983.

AMMATILLINEN KOULUTUS

Terveydenhoitajaliiton toiminnassa on aina pidetty tärkeänä jäsen-
ten ammatitaidon säilyttämistä ajan tasalla. Terveyssisar-
ten kou-
lutus on ollut laaja ja monipuolinen, ja se on antanut pätevyys-
terveyssisaren eri tehtäväalueille. Terveydenhuollon kehittyessä
on koulutuksen kehittäminen ja täydentäminen ollut välttämätöntä.
Kaukonäköisesti laadittu terveyssisarlaki turvasi terveyssisarille
määräaikaiset, 6 viikkoa kestävät täydennysoppijaksot, jotka taka-
sivat ammatillisen pätevyys säilymisen muun kehityksen muka-
na. Kansanterveyslain tultua voimaan tämä tärkeä lakisääteinen
täydennysoppijaksotoiminta terveydenhoitajien osalta lyheni ja
muuttui.

Liitto joutui tässä vaiheessa vakavasti harkitsemaan mahdollisuuksia
jäsenkunnan oman ammatitaidon kehittämiseksi ja pysyttämiseksi
ajan vaatimusten tasolla. Kansanterveyslain oltua voimassa
kaksi vuotta haluttiin tarkastella lain toteuttamisen senhetkistä tilan-
netta sekä terveydenhoitajan muuttunutta ja yhä muuttuvaa
tehtävää. Helsingissä järjestettiin v. 1974 terveydenhoitajien val-
takunnalliset opintopäivät, joille osallistui noin 400 terveydenhoita-
jaa. Tämä oli alku vuosittain järjestettävälle valtakunnallisille ter-
veydenhoitajapäiville, jotka lääkintöhallitus hyväksyi kansanter-
veyslain 41 §:n mukaiseksi täydennyskoulutukseksi terveyslauta-
kunnan alaisille kansanterveystyötä tekeville viranhaltijoille. Ter-
veydenhoitajapäivillä käsitellään terveydenhoitajan ammatin kehit-
tämiseen liittyviä aiheita. Samalla päivien tarkoituksena on lisätä
terveydenhoitajien yhteenkuuluvuutta ja vahvistaa ammatti-identi-
teettiä. Terveydenhoitopäivät järjestetään yhteistyössä jäsenyh-
distysten kanssa eri puolilla maata siten, että kukin jäsenyhdistys
vuorollaan joutuu osallistumaan käytännön järjestelyihin. Tervey-
denhoitajapäiville osallistuu vuosittain 500 — 800 terveydenhoita-



Terveydenhoitajapäivät
Rovaniemellä v. 1982.

jaa kautta maan. Ennätysmäärä osanottajia oli vuonna 1979, jolloin päivät pidettiin Turussa, missä mukana oli 900 terveydenhoitajaa.

Jäsenyhdistykset järjestävät myös paikallisesti koulutuspäiviä omille jäsenilleen. Lisäksi osallistutaan tarpeen ja mahdollisuuksien mukaan kansainvälisiin seminaareihin ja kongresseihin.

OPINTORAHASTO

Opintorahaston perustamisesta Terveys sisäryhdistys teki jo vuonna 1957 päätöksen, ja rahastoa kartutettiin mm. terveys sisäpukuja valmistavien liikkeiden maksamilla myyntiprosenteilla sekä lääketehailta saaduilla avustuksilla. Tarkoituksena oli jakaa vuosittain apurahoja terveys sisärytön eri muotoihin tutustumista varten kotimaassa sekä terveys sisärytössä suoritettavaan tutkimustyöhön. Ensimmäisen kerran apurahat jaettiin v. 1963. Summat olivat yleensä pieniä, koska rahasto karttui hitaasti, mutta apurahat kannustivat kuitenkin jäseniä opiskeluun ja lisäsivät mielenkiintoa omaa työtä kohtaan. Terveys huoltoneuvos Tyyne Luoman testamentattua omaisuutensa Terveys sisäryhdistykselle perustettiin hänen toivomuksensa mukaisesti hänen nimeään kantava stipendiorahasto v. 1970. Rahastolle laadittiin säännöt, joiden perusteella rahastosta jaetaan apurahoja sekä ulkomaista että kotimaista opiskelua varten. Yhdistyksen opintorahasto lakkautettiin ja jäljellä olevat varat siirrettiin em. stipendiorahastoon.

TUTKIMUS- JA JULKAISUTOIMINTA

TUTKIMUKSET

Terveysseisaryhdistyksen toiminnassa oli 1950 — 1960-luvuilla keskeisenä tutkimustyö, joka kohdistui terveyssisartyöhön ja erikoisesti kotisairaanhoidon osuuteen siinä. Aloitteentekijöinä olivat Sigrid Larsson ja Tyyne Luoma. Ollessaan Kansainvälisen Sairaanhoidajaliiton huoltokomiteassa Sigrid Larsson kertoi yhdistyksen keskushallitukselle komitean suunnittelevan tutkimusta sairaanhoidajatarpeesta ja -tarjonnasta. Keskushallitus piti tutkimusta tärkeänä, mutta esitti, että Suomessa tutkimuksen kohteena tulisi olla joku oman maan sairaanhoidollinen kysymys. Tällöin Tyyne Luoma ehdotti kotisairaanhoidotyön tutkimusta, jota alettiin suunnitella jo v. 1950. Ensimmäiseksi alustavan tutkimuksen kohteeksi otettiin kotisairaanhoido ja sen suhde keskitettyyn terveyssisartyöhön. Tämä tutkimus suoritettiin 32:ssa maalaiskunnassa syyskuun aikana 1950. Tuloksien selvittelyn suoritti maisteri Kirsti Karttunen ja asiantuntijaksi palkattiin maisteri Sohlman, joka tilastoihin perehtyneenä avusti aineiston käsittelyssä. Tutkimus saatiin selvitetyksi lokakuussa 1951.

Pyrittäessä saamaan tieteellistä selvitystä terveyssisartyöstä koko laajuudessaan ryhdyttiin v. 1951 suunnittelemaan työntutkimusta, joka aloitettiin syyskuussa 1952. Tutkija oli maisteri Leea Liuksiala. Tutkimuksen ensimmäisessä vaiheessa maan terveyssisarille lähetettiin kyselylomake ja toinen osa suoritettiin haastatteluna. Työntutkija haastatteli terveyssisaria ja heidän huollossaan olevia perheitä sekä kuntien virkailijoita, kuten kunnanlääkäreä, kirkkoherraa ja kunnanjohtajaa. Seuraavassa vaiheessa tutkittiin kotisairaanhoidotyön osuutta terveyssisartyössä. Jotta tämä osa tutkimusta antaisi tyypillisen koko maata edustavan kuvan, suoritettiin se Oulun, Kuopion, Hämeen ja Kymen lääneissä sekä Vaasan läänin ruotsalaisessa rannikkopiirissä.

Terveysseisartyön tutkimus valmistui kesällä 1953. Tutkimus käsitteli toisaalta terveyssisaren työoloja, työssä esiintyviä käytännöllisiä vaikeuksia ja niitä erilaisia tehtäviä, joita terveyssisar joutui työnsä puitteissa suorittamaan. Toisaalta tutkimus käsitteli terveyssisaren ja väestön suhdetta, yhteistyötä kunnan eri virkailijoiden ja lautakuntien kanssa, terveyssisaren sosiaalista asemaa, se-

kä niitä uskomuksia ja ennakkoluuloja, joita oli havaittavissa terveyssisaren työtä kohtaan.

Tutkimuksessa tulivat esille ne vaikeudet, joita esiintyi terveyssisaren työssä. Se antoi myös viitteitä terveyssisarpiirien jaon tarkistukseen ja matkakysymyksen parantamiseen. Terveyssisaren oman työn suunnittelu ja organisointi näytti niin ikään vaativan perinpohjaista harkintaa ja uudelleen järjestelyä. Tutkimus osoitti myös, että terveyssisar työ oli jo tuolloin muuttumassa yhä enemmän sairaanhoitokeskeiseksi huolimatta siitä, että terveyssisar laki asetti ehkäisevän terveydenhuollon tärkeysjärjestyksessä kotisairaanhoidon edelle.

Kotisairaanhoidon osuus terveyssisaren työssä näytti vaativan tarkempaa selvittelyä, ja vuoden 1954 loppupuolella neuvoteltiinkin fil.lis. Leea Liuksiala-Aaltosen kanssa työntutkimuksen jatkamisesta kotien sairaanhoidon osalta. Tällä tutkimuksella oli tarkoitus selvittää, missä määrin ja milloin terveyssisar joutuu tekemään sairaanhoitotyötä, missä tarvitaan koulutetun terveyssisaren tai sairaanhoitajan osuutta sekä minkälaisuista muuta apu työvoimaa kodeissa tarvitaan sairauksien aikana. Professori Heikki Waris lupautui antamaan asiantuntija-apua tutkimuksessa käytettävissä tutkimusmetodeissa.

Kesällä 1955 suoritettiin fil.lis. Leea Liuksiala-Aaltosen johdolla kotisairaanhoidon tutkimus Ruovedellä, jossa haastateltiin 400 ruokakuntaa. Laajempi tutkimus maamme kotisairaanhoidon tarpeesta päätettiin aloittaa v. 1959, kun todettiin, että olosuhteet sairaiden hoitamiseen kodeissa olivat huomattavasti muuttuneet ja sairaanhoidon tarve ja kysyntä oli jatkuvasti lisääntynyt. Väestön keskiän noususta johtunut sairastapauksien lisääntyminen, lääketieteen ja lääkehoidon kehitys sekä lisääntynyt puute sairaalapaikoista aiheuttivat paineita kotisairaanhoidon. Edellä olevista syistä oli tärkeää selvittää, saako kotihoidossa oleva potilas tarvitsemansa avun sairautensa aikana.

Tutkimuksen suorittamiseen tarjoutui sopiva tilaisuus sen tutkimuksen yhteydessä, jonka lääkintöneuvos Aimo Ojala ja lääk.lis. Sakari Härö suorittivat vuosina 1959 — 1960 työikäisen väestön terveydestä. Tähän tutkimukseen liittyvät haastattelut suorittivat maalaiskuntien terveyssisaret ja Terveyssisar yhdistyksen suunnittelema kotisairaanhoidon koskeva tutkimus voitiin nyt suorittaa samanaikaisesti samoissa perheissä. Terveyssisar yhdistyksen tutkimukseen liittyvät haastattelut kohdistettiin vain maalaiskunnissa asuville perheille ja nämä tiedot koskivat noin 6500 perhettä. Näin lähes koko terveyssisar ammattikunta oli tutkimuksen suorituksessa mukana.

Tämän kotisairaanhoidon tutkimuksen suorittajaksi lupautui valt.tri Elina Haavio-Mannila. Tutkimusmateriaali saatiin kootuksi vuoden 1960 alussa, ja tutkimus valmistui kesällä 1961. Terveyssisaret olivat pystyneet tavoittamaan noin 95 % kaikista otokseen kuuluneista perheistä. Tutkimuksen valmistuttua yhdistys järjesti Helsingin sairaanhoito-opistossa informaatiotilaisuuden, jossa valt.tri

Elina Haavio-Mannila esitti tutkimustuloksia arvovaltaiselle kutsuvierasjoukolle. Tutkimuksella oli suuri merkitys koko maan kotisairaanhoidon järjestelyä ja tehostamista suunniteltaessa. Tutkimuksessa osoittautui varsin yleiseksi ongelmaksi mm. kodinhoitoavun puute, erikoisesti perheen äidin sairastaessa. Lääkintöhallituksen pääjohtaja Niilo Pesonen puhui em. tilaisuudessa avoterveydenhuollon senhetkisistä ja tulevan kehityksen suuntaviivoista.

Terveystieteiden yhdistys katsoi, että kotisairaanhoidon tutkimusta voidaan käyttää paitsi maamme terveydenhuoltotyötä palvelevana myös toimipaikkakoulutuksen oppikirjana. Yhdistys päätti tutkimuksen painattamisesta, ja se ilmestyi v. 1962 nimellä "Kotona sairastavien hoidon tarve Suomen maalaiskunnissa". Kirja painettiin Maalaiskuntien Liiton kirjapainossa. Vuoden kuluessa sitä myytiin jo noin 1000 kappaletta.

Terveystieteiden omaa terveyttä koskeva tutkimus

Lääkintöhallituksen suorittaman työikäisen väestön sairauksia ja niiden hoitoa koskevan tutkimuksen yhteydessä sai yhdistys tilaisuuden suorittaa kyselyn myös terveystieteillä itsellään esiintyvistä terveydellisistä häiriöistä ja sairauksista. Tämä aineisto saatiin kootuksi v. 1961. Haastattelulomakkeen omasta terveydestään palautti 1 257 terveystieteilijää eli 93 % maan silloisesta terveystieteilijäkunnasta. Maisteri Sirkka-Liisa Aho laati taulukot suoritetuista haastatteluista v. 1965, ja tutkimus valmistui lopullisesti v. 1970 Mari Airion tekemänä sosiologian pro gradu -työnä. Tutkimus osoitti, että terveystieteillä oli määrältään ja laadultaan samanlaisia pitkäaikaissairauksia kuin yleensä raskasta ruumiillista työtä tekeillä naisilla. Verenkiertoelinten taudit, nivelvaivat ja selkäsairaudet olivat tyypillisiä jo alle 44-vuotiailla terveystieteillä. Työnteon keventämiseen ja sosiaalisten olojen parantamiseen oli todella aihetta.

Tutkimusten rahoitus

Tutkimukset rasittivat yhdistyksen taloutta monen vuoden ajan. Pienet jäsenmaksut eivät riittäneet peittämään tutkimuksista aiheutuvia kuluja, ja tutkimukset rahoitettiin aluksi toimeenpantujen arpajaisten voittovaroilla. Kotisairaanhoidon tutkimustyötä varten anottiin apurahaa useilta säätiöiltä ja rahastoilta, ja yhteensä saatiinkin 500 000 markkaa Suomen Punaiselta Ristiltä, Yrjö Jahnssonin säätiöltä ja Suomen sairaanhoitajaliitolta. Suurimmalta osalta rahoitettiin kotisairaanhoidon tutkimustyö yhdistyksen omin varoin, mutta saadut apurahat edesauttoivat osaltaan laajan tutkimustyön loppuunsaattamisessa. Terveystieteiden omaa terveyttä koskevaa tutkimusta auttoivat yhdistyksen osastot lahjoittamalla tätä varten 80 000 mk. Lääkintöhallituksen kansanterveysosaston tuki ja asiantuntija-apu oli korvaamaton tutkimusten suorittamisen

eri vaiheissa. Kaiken kaikkiaan yhdistys käytti noin 4 miljoonaa markkaa yhteiskuntaa hyödyttäneeseen tutkimustoimintaan.

Tutkimustyön organisoiminen ja rahoittaminen vaati lukuisia neuvotteluja ja monitahoista yhteistyötä lääkintöhallituksen ja eri järjestöjen kanssa. Ammattikunnan vahva näkemys oman ammattialan kehittämisestä teki mahdolliseksi vapaaehtoisen vaivannäön ja uurastuksen turvin tutkimusten suorittamisen. Pieni ja heikossa taloudellisessa asemassa oleva yhdistys saattoi rekisteröidä toimintansa tuloksena ammattialaan liittyvät tutkimukset, joilla oli kansainvälistäkin kantavuutta.

Tutkimusten kannökset

Monet Terveysseisaryhdistyksen suorittamista tutkimuksista ovat saaneet kansainvälistä huomiota osakseen. Vuonna 1958 pyysi Columbia University Reserch Institute tarkastaja Tyyne Luomalle osoitetussa kirjeessä julkaisuaan varten otteita terveystseisartyön tutkimuksesta. Suomen sairaanhoitajaliiton suostuttua osallistumaan englanninkielisen käännöstyön rahoitukseen suoritti fil.lis. Leea Liuksiala-Aaltonen tarvittavan aineiston valinnan yhdessä Tyyne Luoman kanssa.

Kesällä v. 1962 Oslossa pidettyä Pohjoismaista sairaanhoitajain kongressia varten lupautui Suomen sairaanhoitajaliitto jälleen kustantamaan kotisairaanhoitotutkimuksesta norjankielisen käännöksen. Norjan Sairaanhoitajalehdessä (Sykepleien N:o 14 — kongressnummer) oli tällöin myös kirjoitus kotisairaanhoitotutkimuksesta Suomessa.

Valt.tri Elina Haavio-Mannila laati myös englanninkielisen lyhennelmän kirjasta "Kotona sairastavien hoidon tarve Suomen maalaishkunnissa".

JULKAISUT

Jäsenkunnan vaatimukset tiedotustoiminnan tehostamisesta oman jäsenlehden välityksellä oli Terveystseisaryhdistykselle jatkuva haaste. Pienten jäsenmaksujen turvin monipuolisen toimintansa rahoittava yhdistys ei pystynyt lehden toimittamiseen omin varoin. Kokeilumielessä perustettiin v. 1955 "Tiedotuslehti", jonka toimittajana oli terveystseisar Tuulikki Aukee. Lehti ilmestyi kaksi kertaa vuodessa parin vuoden ajan, mutta varat eivät riittäneet enää sen toimittamiseen.

Vuonna 1965 saatu Farmos-Yhtiöiden taloudellinen tuki ja asiantuntija-apu toimitustyössä teki vihdoim mahdolliseksi jäsenlehden julkaisemisen. Ensimmäinen lehti, "Terveystseisar", ilmestyi vuoden 1965 lopulla näytenumerona, ja vuodesta 1966 alkaen lehti ilmestyi neljä kertaa vuodessa kuuden vuoden ajan. Vuonna 1972 loppui lehden toimittamiseen saatu taloudellinen tuki, mutta kah-

terveydenhoitaja

hälsovårdaren 1/83



TERVEYSSISAR

3 • 1983



TERVEYSSISAR



TERVEYDEN- HOITAJA 1/74



TERVEYSSISAR



TerveysSisar- ja Terveysdenhoitajalehden kansia eri kausilta.

den ja puolen vuoden tauon jälkeen lehti alkoi taas ilmestyä. Oli erittäin valitettavaa, että oma lehti jouduttiin taloudellisista syistä lakkauttamaan juuri merkittävän yhteiskunnallisen ja terveystoimittaisen muutosvaiheen kynnyksellä. Tuossa vaiheessa olisi jatkuva tiedonvälitys jäsenistölle ollut välttämätöntä. Jäsenkunta tunsikin lehden menetyksen kipeänä. Jäsenkirjeillä, monisteilla ja muilla tiedotteilla pyrittiin tiedotustoimintaa hoitamaan, ja vuoden 1972 lopussa laadittiin Ilona Niemen ja Hilikka Kupiaisen toimesta Tiedotuslehti, joka jaettiin osastojen välityksellä jäsenille.

Vuoden 1974 vuosikokous hyväksyi lopulta 10 markan korotuksen silloiseen jäsenmaksuun (12,50 mk) sillä edellytyksellä, että korotus käytetään jäsenlehden toimittamiseen. Lehden nimeksi tuli "Terveystiedotaja", ja se ilmestyi aluksi neljä kertaa vuodessa. Vähitellen lehden ilmestymiskertoja voitiin lisätä niin, että v. 1982 lehti ilmestyi kuusi kertaa vuodessa.

Vuonna 1983 lehden ulkoasua uudistettiin, ja tässä asussaan se ilmestyi kahdeksan kertaa vuodessa. Lehden tarkoituksena on kehittää terveydenhoitajan ammattia ja vahvistaa ammatillisuutta sekä viestittää ulkopuolisille terveydenhoitajan toimialaan liittyviä asioita. Ammatillisesti korkeatasoisena lehti palvelee myös terveydenhoitajiksi opiskelevien opintomateriaalina. Lehden ruotsinkielistä palvelua kehitettiin myös.

Lehden levikki on tällä hetkellä 4 300 kpl. Sitä jaetaan ilmaisjakeluna keskusvirastoille, lääninhallituksille, terveyskeskuksille, yliopistojen kirjastoille sekä terveydenhoidon opintolinjan opiskelijoille.

Lehden päätoimittajat:

Maija Nummenmaa	1965—
Anni Tukia	1966—1971
Kerttu Hemmi	1974—1977
Taimi Vellonen	1978—edelleen

Vastaavat toimittajat:

Anna-Liisa Nyman	1965—1971
Maija Sorvettula	1974—1975
Tyyne Martikainen	1975—1982
Seija Grönqvist	1983—1987
Leena Mäntymaa	1988 alkaen

Toimitussihteerit:

Helka Haapasalo	1965—1966
Pirkko Arstila	1966—1967 ja 1969—1971
Riitta Vihavainen	1967—1968
Lea Tolonen	1974—1975

Terveystiedotusyhdistyksen aloitteesta lääketehdas Leiras Oy liitti lääkekalenteriinsa tietoja yhdistyksestä luovuttamalla noin 20 sivua käsittävän osan kalenteristaan yhdistyksen käyttöön. Vuoden

1962 lokakuussa se lähetti ensimmäisen tällaisen kalenterin kaikille terveyssisarille. Jäsenkunta otti vastaan täten saadun tiedon yhdistyksen toiminnasta suurella tyytyväisyydellä, koska tuolloin ei vielä ollut omaa jäsenlehteäkään. Kalenteri ilmestyi joka syksy vuoteen 1973 saakka, jolloin lääketehaitten julkaisemat lääkekalenterit uusittiin. Vuodesta 1985 lähtien Terveystenhoitajaliiton jäsenet saivat jäsenetuna Liiton julkaiseman ja Teknisten jäsenpalvelu Oy:n kustantaman jäsenkalenterin.

Suomen Terveystenhoitajayhdistys halusi kunnioittaa perustajajäsenensä, terveydenhuoltoneuvos Tyyne Luoman elämäntyötä julkaisemalla kirjailija, terveyssisar Inkeri Bensonin kirjoittaman muistelmateoksen ”Tyyne Luoma, terveydenhoitajatyön uranuurtaja, v. 1973.”

Suomen Terveystenhoitajaliiton 40-vuotisjuhlan järjestelyjen yhteydessä v. 1977 todettiin, että maamme terveyssisarlaitoksesta ei ole olemassa kirjoitettua historiaa. Liitto teki aloitteen, että tällainen tulisi saada Sairaanhoidajien Koulutussäätiön julkaisusarjaan. Sen merkitys kurssi- ja oppikirjana hoitoalan, lääketieteen ja sosiaalipolitiikan opiskelijoille olisi huomattava.

Maisteri Ulla Siivolan kirjoittama teos ”Terveyssisar kansanterveysystyössä” ilmestyiikin Sairaanhoidajien Koulutussäätiön julkaisemana v. 1985. Liitto osallistui sen kustannuksiin huomattavalla osuudella.

Vuosien varrella Liitto kustansi lisäksi erilaisia terveydenhoitajan ammattiin ja järjestön toimintaan liittyviä esitteitä ja pienimuotoisia julkaisuja.

NYKYINEN ORGANISAATIO

Suomen Terveystieteiden Seuran STHL r.y:n muodostavat 16 alueellista rekisteröityä yhdistystä, joiden yhteinen jäsenmäärä vuoden 1987 lopussa oli 3370. Liitolla on tällä hetkellä kuusi kunniajäsentä. Päättövalta on Liiton kokouksilla ja toimeenpanovaltaa käyttää hallitus. Kevätkokous hyväksyy hallituksen kertomuksen Liiton toiminnasta ja taloudesta edelliseltä toimintakaudelta. Syyskokous vahvistaa toimintasuunnitelman talousarvioineen seuraavaa toimikautta varten sekä valitsee hallituksen (Liiton) puheenjohtajan kahdeksi vuodeksi kerrallaan, samoin hallituksen jäsenet ja heidän varajäsenensä erovuorossa olevien tilalle. Syyskokous valitsee myös kaksi varapuheenjohtajaa hallituksen jäsenistä vuodeksi kerrallaan. Syyskokouksessa määrätään jäsenmaksut seuraavalle tilikaudelle.

Liiton hallitukseen kuuluvat Liiton puheenjohtaja ja yksi jäsen jokaisesta jäsenyhdistyksestä ja viimeksi mainittujen henkilökohtaiset varajäsenet. Hallitus käyttää toimeenpanovaltaa. Sen apuna on keskuudestaan valitsema työvaliokunta, johon kuuluu vähintään kuusi ja enintään kahdeksan jäsentä. Työvaliokunta valmistelee asiat hallitukselle ja hoitaa juoksevia asioita. Hallitus voi asettaa tarpeen mukaan muita valiokuntia.



Liiton hallitus 30.1.1988.
Istumassa vas. Kaija-Sisko Homan, puheenjohtaja Taimi Vellonen, Maija Havas ja Hannele Kaipainen.
Seisomassa eturivi vas. Ulla Männistö, Mirja Kukka, Tytti Koskelainen, Eliisa Karppinen ja Raili Puska.
Takarivi vas. Sirjo Mäkinen, Birgitta Enroth, Raili Koistinen, Sinikka Tosavainen, Eeva Hakkarainen ja Tuula Veijalainen.

JÄSENISTÖ

Liiton jäseniä ovat jäsenyhdistykset ja kunniajäsenet.

Jäsenyhdistyksiksi voivat päästä terveydenhoitajien rekisteröidyt yhdistykset, joiden säännöt Liitto on hyväksynyt. Liitolla on tällä hetkellä 16 jäsenyhdistystä.

Jäsenyhdistys	Jäsenmäärä	Jäsenyhdistys	Jäsenmäärä
Etelä-Pohjanmaa	270	Lappi	186
Etelä-Savo	150	Pohjois-Karjala	138
Helsinki	294	Pohjois-Pohjanmaa	235
Häme	443	Pohjois-Savo	188
Kainuu	94	Päijät-Häme	151
Keski-Pohjanmaa	47	Satakunta	203
Keski-Suomi	173	Uusimaa	308
Kymi	185	Varsinais-Suomi	305
Jäseniä yhteensä 3 370 31.12.1987			

Liiton sääntöjen mukaan hallitus voi kutsua kunniajäseneksi henkilön, joka ansiokkaasti on työskennellyt Liiton tarkoituksien toteuttamiseksi. Kunniajäsen ei maksa jäsenmaksua. Liitolla on tällä hetkellä kuusi kunniajäsentä.

Kunniajäsenet:

Anna-Liisa Raninen	vuodesta 1963	
Anni Tukia	” 1963	kunniapuheenjohtaja v. 1973
Ida Kivimäki	” 1965	
Elvi Haapala	” 1965	
Aune Salomaa	” 1976	
Hilkka Kupiainen	” 1980	

Perustavassa kokouksessa 30 tammikuuta 1938 yhdistykseen liittyi 109 jäsentä, ja vuoden lopussa jäseniä oli 180.

Jäsenmäärän kehitys vv. 1944—1987

Vuosi	Jäseniä
1944	555
1948	887
1958	1 463
1963	1 606
1968	1 920
1973	2 259
1978	2 472
1983	2 797
1987	3 370

Yhdistyksen ensimmäisiksi toimintavuosiksi ajoittuneista sotavuosista huolimatta jäsenmäärä kolminkertaistui jo perustamisvuoden jälkeisenä viisivuotiskautena. Kasvu oli tasaista lukuunottamatta vuosia 1959 — 1962, jolloin jouduttiin runsaasti poistamaan jäseniä jäsenmaksuvelvoitteen laiminlyömisestä. 1980-luvun alkupuolella tapahtui Sairaanhoidajaliitosta irtautumisen ja keskusjärjestö-neuvottelujen johdosta pysähdystä, jopa pientä laskua jäsenmäärässä, mutta vuodesta 1984 lähtien oli nousu jälleen huomattavaa. Järjestäytymisaste oli jo v. 1985 yli 85 %.

Jäsenmaksut

Jäsenmaksut pyrittiin alun alkaen pitämään mahdollisimman pieninä, koska jäsenkuntaa ei haluttu rasittaa liiaksi sen joutuessa maksamaan myös Sairaanhoidajaliiton jäsenmaksut. Tämän takia järjestön taloudellinen tilanne oli kovin heikko, ja toimintaa täytyi rajoittaa pääasiassa vapaaehtoisuuden pohjalta. Pienetkin jäsenmaksut pyrkivät usein unohtumaan ja rahastonhoitajilla oli melkoinen urakka patistelllessaan jäseniä täyttämään jäsenmaksuvelvollisuutensa. Jäsenyhdistykset saivat kulloinkin tietyn osuuden jäsenmaksutuloista omaa toimintaansa varten.

Nykyään jäsenmaksua peritään 1,2 % viran- tai toimenhaltijan palkasta, joka määräytyy VES:n 52 §:n 1 momentin mukaan.

Siirtyminen työnantajaperintään otettiin tavoitteeksi v. 1984, jonka lopulla jäsenkunta jätti työnantajalle valtakirjan jäsenmaksun siirtämiseksi työnantajaperintään v. 1985 alusta lukien. Lähes kaikki työnantajat pidättävät Terveystenhoitajaliiton jäsenmaksun valtakirjalla.

TOIMIHENKILÖT JÄRJESTÖN 50-VUOTISKAUDELLA

Puheenjohtajat

Järjestön voima oli paljolti sen viisaissa ja voimakkaissa puheenjohtajissa. Onni suosi aina, kun oli tärkeätä löytää puheenjohtajan vaatimaan tehtävään voimakastahtoinen, innostunut ja antaumuksella tähän työhön syventynyt henkilö.

Järjestön ensimmäisenä puheenjohtajana toimi erittäin pitkän ja ansiokkaan ajanjakson tarkastaja SIGRID LARSSON, joka vaatimatomalla ja lämpimällä suhtautumisellaan asioihin panosti tähän tehtäväänsä koko aloiterikkaan ja älyllisen olemuksensa.

Sigrid Larsson pyysi eroa puheenjohtajan tehtävistä 13 vuotta kestäneen puheenjohtajakautensa viimeiseksi vuodeksi v. 1951. Jäljellä olevaksi vuodeksi valittiin yhdistyksen puheenjohtajaksi lääninterveyssisar IDA KIVIMÄKI. Hänen toimintansa puheenjohtajana jäi varsin lyhyeksi, sillä jo saman vuoden syyspuolella hän lähti opintomatkalle, ja puheenjohtajan tehtävät jäivät varapuheenjohtajalle, johtava terveyssisar Sylvi Könöselle. Vuosikokouksessa v. 1952 SYLVI KÖNÖNEN valittiin yhdistyksen puheenjohtajaksi seuraavaksi kolmivuotiskaudeksi. Sylvi Könösen panos asiantuntijana eri yhteyksissä oli erittäin merkittävä. Hänen asiantuntemuksensa perustui siihen, että hänellä oli vankka kokemus ja laaja näkemys käytännön terveyssisarustyöstä. Tarmokkaana ja aloitteellisena hän ryhtyi suunnittelemaan yhdistyksen toiminnan tehostamista entisestään sekä yhteistyön elvyttämistä keskushallituksen ja osastojen kesken. Ylivoimaiseksi käyneen työtaakan vuoksi pyysi Sylvi Könönen v. 1954 eroa puheenjohtajan tehtävistä. Varapuheenjohtajina hoitivat puheenjohtajan tehtäviä vuorollaan ensin terveyssisar MAIRE HALONEN ja hänen matkustettuaan Maailman Terveysjärjestön palvelukseen Thaimaahan, terveyssisar, maisteri KIRSTI KARTTUNEN, kunnes v. 1955 valittiin yhdistyksen puheenjohtajaksi Helsingin Sairaanhoidon-opiston terveydenhoidon hallinnon ja työnjohdon opettaja KYLLIKKI PAAVOLA.

Tarmokkaasti Kyllikki Paavola ryhtyi luomaan suuntaviivoja järjestön jatkuvalla toiminnalla. Hän paneutui hallinnollisiin tehtäviin ja



Ensimmäinen puheenjohtaja Sigrid Larsson
30.1.1938 — 18.3.1951.



Sylvi Könönen
26.10.1951 — 24.3.1954.



Kyllikki Paavola
24.3.1955 — 18.3.1964
kunniapuheenjohtaja v.
1965.



Maija Nummenmaa
18.3.1964 — 15.3.1967.

nosti taitavalla toiminnallaan yhdistyksen tason varsin korkealle. Hän piti myös jatkuvuuden turvaamista välttämättömänä ja perehdytti varapuheenjohtaja Maija Nummenmaan perusteellisesti ja kaukonäköisesti yhdistyksen toimintaan.

Toimittuaan erittäin ansiokkaasti yhdistyksen puheenjohtajana lähes 10 vuotta halusi Kyllikki Paavola v. 1964 luopua puheenjohtajan vaativista tehtävistä. Uudeksi puheenjohtajaksi valittiin nyt terveyssisar, ylihoitaja MAIJA NUMMENMAA. Toiminnan ollessa erityisesti tuona aikana monipuolista, vaati tehtävien hoito paneutumista huolellisesti moniin tärkeisiin asioihin ja edellytti kaukonäköisyyttä ja sitkeyttä. Omalla tavallaan tämä seesteinen kausi kesti vain kolme vuotta, sillä uudet tärkeät tehtävät veivät Maija Nummenmaan muualle.

▶
Anni Tukia 15.3.1967 —
24.3.1973 kunniapu-
heenjohtaja v. 1973.



▶▶
Kerttu Hemmi 24.3.1973
— 31.12.1977.



▶
Taimi Vellonen nykyinen
puheenjohtaja vuodesta
1978 alkaen.

Vuonna 1967 sai puheenjohtajan nuijan haltuunsa lääninterveyssi-
sar ANNI TUKIA, jolla oli jo pitkä kokemus järjestön toiminnassa.
Hän oli hoitanut yhdistyksen rahastonhoitajan tehtäviä yli 10 vuot-
ta ja toimi Maija Nummenmaan puheenjohtajakaudella varapuheen-
johtajana joutuen siten tiiviisti mukaan asioiden hoitoon. Karjalai-
sella vilkkaudella ja eloisuudella Anni Tukia ryhtyi luotsaamaan jär-
jestöä edessä olevina vaikeina ja raskaina aikoina. Puheenjohtajan
nuija heilui määrätietoisesti ja napakasti, ja asiat etenivät joustavasti.
Lukuisia neuvotteluja käytiin eri tahoilla aina eduskuntaa
myöten, ja Anni Tukia tunnettiin sitkeänä ja peräänantamattomana,
mutta myös yhteistyöhaluisena neuvottelijana.

Kuuden vaiherikkaan vuoden jälkeen Anni Tukia luopui vapaaehtoisesti
puheenjohtajan tehtävistä jatkaen kuitenkin toimintaansa
hallituksen jäsenenä.

Yhdistyksen vuosikokous 24.3.1973 valitsi puheenjohtajaksi terveyssisar, kansanedustaja KERTTU HEMMIN Oulusta. Kansanedustajana hänellä oli hyvä näköalapaikka ja vaikutusmahdollisuudet eri suuntiin. Järjestön toiminnassa Kerttu Hemmi korosti ulospäin suuntautumisen ja tiedottamisen merkitystä ollen itse erittäin tuottelias viestittäjä ja puuttuen hyvin herkästi terveydenhuollon kentällä havaitsemiinsa epäkohtiin. Valitettavasti Kerttu Hemmin terveys alkoi ennen pitkää horjua ja vuoden 1977 syyskokoukselle hän ilmoitti haluavansa jättää paikkansa puheenjohtajana. Tällöin syyskokous valitsi puheenjohtajaksi ylihoitaja TAIMI VELLOSEN, joka jo vuodesta 1974 lähtien toimiessaan Liiton varapuheenjohtajana oli hankkinut vankan kokemuksen ja jäsenkunnan luottamuksen. Vastuunkantajana seuraavina vaikeina suurien ja merkittävien ratkaisujen vuosina Taimi Vellonen osoitti päättäväisyyttä ja ennakkoluulotonta rohkeutta luotsatessaan jäsenkunnan myötävaikutuksella ja jakamattomalla tuella Liiton toiminnan kokonaan uusille urille. Oli tullut aika oivaltaa ettei pelkkä aattellisuus enää riittänyt. Järjestöelämässä vaadittiin ammatillisuuden lisäksi voimakasta edunvalvontaa.

Sihteerit

Kirsti Kontio	1938—1940	
Salme Stude	1941—1943	
Merja Aspiala	1942—1943	(vakinaisen sihteerin ollessa sodan aikana muissa tehtävissä)
Laine-Marjatta Pätilä	1943	
Merja Aspiala	1944—1945	
Sirkka Helle	1946—1948	
Maija Eerikäinen	1949—1951	
Kyllikki Paavola	1951—1952	
Aune Hormila	1952—1954	
Eila Toivio	1954—1955	
Anna-Liisa Nyman	1955—1957	
Kaarina Savinainen	1957—1959	
Hilkka Kupiainen	1959—1980	toiminnanjohtaja vuodesta 1978
Leena Lappalainen	1979—	nykyinen pääsihteeri

Rahastonhoitajat

Helmi Valtonen	1938—1945	
Sirkka Helle	1942—1943	(viransijaisena)
Lempi Rouhi	1946	
Heli Kahma	1951	
Helvi Willman	1952—1955	
Aune Hormila	1954	(3 kk viransijaisena)
Anni Tukia	1955—1967	
Eeva Ilola	1967—1971	

Vuodesta 1972 lähtien on kirjanpito hoidettu Kansallis-Osake-Pankin asiakaskirjanpito-osastolla.



Hilka Kupiainen luovuttamassa sihteerin tehtävät seuraajalleen Leena Lappalaiselle.

Toimisto ja työntekijät

Työskentelyolosuhteet sodan aikaisessa Suomessa olivat ankeat. Toimistotiloja oli vaikea saada eikä järjestön talouskaan taannut mahdollisuuksia oman toimiston perustamiseen. Kun alkuaikojen sihteerit yleensä työskentelivät vapaaehtoisesti ilman palkkaa, hoiti itsekukin toimistotyönsä kotonaan. Vasta v. 1971 saatiin Sairaanhoidajaliitolta vuokratuksi toimistohuone TVK-talosta, Töölöntullinkatu 8. Kesällä 1981 Liiton toimisto siirrettiin Iso Roobertinkatu 9:ään, josta vuokrattiin 56 m²:n suuruinen huoneisto. Vuoden 1985 lopussa ostettiin oma 72 m²:n käsittävä toimistohuoneisto, jonka osoite on Pohjoisranta 4, 00170 Helsinki.

Puolipäivätoimisena toimistoapulaisena oli Tuula Huttunen 1.1.1982 — 1.3.1983, sen jälkeen Ritva Levander-Kinnunen toimistonhoitajana 1.6.1985 saakka.

Toimistossa on tällä hetkellä kolme työntekijää:

Leena Lappalainen, pääsihteerin, vuodesta 1979 alkaen, Lahja Perttula, järjestösihteerin, 1.5.1985 alkaen, Virva Norja, toimistonhoitaja, 9.9.1985 alkaen.

YHTEISTYÖSTÄ VOIMAA

Suomen Terveystenhoitajaliitto joutui toimintansa alusta alkaen olemaan kiinteässä yhteistyössä eri järjestöjen kanssa. Erityisen tärkeänä yhteistyötä pidettiin Suomen sairaanhoitajaliiton kanssa aina 1980-luvulle saakka. Sairaanhoitajajärjestöjen valtuuskunnan alaisen terveyssisäryön jaoston perustamisesta lähtien yhteistyö lujiittui ja tuli yhä monipuolisemmaksi. Järjestöjen välisen yhteistyösopimuksen puitteissa niiden hallitukset pitivät vuosittain yhteisiä kokouksia neuvotellen terveydenhuolto- ja koulutuspolitiikkaan liittyvistä kysymyksistä pyrkimällä myös näitä kysymyksiä koskevissa lausunnoissa ja kannanotoissa samansuuntaisiin näkemyksiin. Yhteistyötä oli jatkuvasti myös muiden terveydenhuoltoalan ammattijärjestöjen sekä eri kansalaisjärjestöjen kesken. Neuvottelujen, kokousten ja tiedotustilaisuuksien muodossa tapahtunut yhteistyö oli antoisaa varsinkin yhdistyksen toiminnan alkuaikoina, ja sen merkitys oli tärkeää sekä ammatin kehittämisen että sen tunnetuksi tekemisen kannalta.

1980-luvulla tiivistyi yhteistyö erityisesti seuraavien eri keskusjärjestöihin kuuluvien terveydenhuoltoalan ammattijärjestöjen kesken: Suomen Perushoitajaliitto r.y., Sairaanhoito-oppilaitosten rehtorit r.y., Terveystenhoitoalan opettajat r.y., Suomen Kätilöliitto r.y., Ylihoitajayhdistys r.y., Työterveyshoitajat r.y. ja Kunnallisten työntekijäin ja viranhaltijain liitto KTV r.y. Näiden järjestöjen muodostamassa yhteistyöryhmässä käsiteltiin lähinnä terveydenhuoltoalan keskiasteen koulunuudistukseen liittyviä kysymyksiä monien muiden terveydenhuoltoalan kysymysten ohella. Yhteistyössä järjestettiin useita neuvotteluja sekä keskusvirastojen että valtioneuvoston jäsenten kanssa. Eduskuntaryhmien puheenjohtajia ja eri valiokuntien jäseniä informoitiin ajankohtaisista asioista.

Yhteistyötä STTK:n muiden jäsenjärjestöjen kanssa tehostettiin jatkuvasti niin Liitto- kuin paikallistasollakin. Terveystenhoitajaliiton puheenjohtaja Taimi Vellonen on ollut Liiton edustajana STTK:n keskushallituksessa ja STTK-J:n hallituksessa. STTK:n valiokuntien toimintaan ovat osallistuneet Liiton valitsemat edustajat ja jäsenyhdistysten jäsenet ovat ottaneet osaa paikallisesti STTK:n aluetoimintaan. Terveystenhoitajaliitolla on pysyvä edustus mm. Lastensuojelun Keskusliiton asettamassa tapaturmatyö-

Ulkomaisia stipendiaatteja lastenneuvolatyöhön tutustumassa v. 1942.



ryhmässä, Sairaanhoidajien Koulutussäätiössä, Sosiaaliturvan tutkimuslaitoksen Mini-Suomi neuvottelukunnassa, KELA:n terveysturvan väestötutkimuksen neuvottelukunnassa ja Terveyskasvatuksen Keskus r.y:n eri työryhmissä.

Liitto on kuulunut jäsenenä moniin eri järjestöihin. Nykyisin sillä on jäsenyys mm.

- Sairaanhoidon Tutkimuslaitoksen Kannatusyhdistys r.y.
- Terveyskasvatuksen Keskus r.y.
- Aikakauslehtien Liitto
- Suomen YK-liitto r.y.
- Valtakunnallinen Vuokratalo-Osuuskunta VVO
- Lomaliitto r.y.
- STTK-lomat r.y.
- European Health Care Management Association
- International Union for Health Education

Kansainvälinen yhteistyö

Kansainvälinen kanssakäyminen alkoi jo 1940-luvun lopulla, jolloin yhdistyksen vieraina oli tanskalaisia ja islantilaisia terveyssisaria tutustumassa maamme terveydenhoito-oloihin. Monissa eri yhteyksissä yhdistys oli yhteistyössä useiden ulkomaisten ammattijärjestöjen ja niiden huomattavien edustajien kanssa. Tämä yhteistyö teki maamme terveyssisartyötä tunnetuksi ja samalla yhdisti Suomen terveyssisaria eri maiden ammattisisariin. Erikoisesti pohjoismaiden välinen yhteistyö oli kiinteää. Terveysjärjestys oli mukana WHO:n järjestämässä Euroopan terveyssisartyön kongressissa Helsingissä v. 1958. Yhdistys osallistui kongressin avajaiskustannuksiin, sekä järjesti 22:lle ulkomaiselle sairaanhoitajalle saunaillan Lepolammin lomahotellissa. Maailman terveysjärjestön v. 1961 Suomeen lähettämälle sairaanhoitajien tutkijaryh-



WHO:n järjestämä Euroopan terveyssisar työn kongressi Helsingissä v. 1958.

mälle sekä useista eri maista Suomessa käyneille maansa terveys-
sisar työn erikoisalaa edustaneille stipendiaateille yhdistys osoitti
huomaavaisuutta ja vieraanvaraisuutta. Samalla heille selostettiin
yhdistyksen tavoitteita ja toimintaa sekä maamme terveyssisar
työtä.

Terveydenhoitajaliitto osallistuu jatkuvasti terveydenhuoltoalan
kansainväliseen toimintaan lähettämällä mm. edustajia kansainväli-
siin kongresseihin sekä eri maiden vastaavien järjestöjen järjestä-
miin kokouksiin ja opintopäiville. Liiton edustajana oli mm. Englan-
nin Health Visitors' Association opintopäivillä v. 1985 vaihtovu-
roisena luennoitsijana terveyssisar, VM. ylitarkastaja Tyyne Mar-
tikainen.

SYMBOLIIKKAA JA TUNNUSMERKKEJÄ



Ammattimerkki — jäsenmerkki

Taiteilija Signe Hammarsten-Jansson suunnitteli terveyssisarmerkin v. 1926. Merkki on hopeinen, keskellä auringonsäteiden valaisema Suomen kartta. Merkkiä ympäröi sininen emaljireunus, jossa sanat "Kansan terveys", ruotsiksi "Folkets hälsa".

Terveyssisarmerkki ja siinä olevat auringonsäteet symbolisoivat sitä terveydenhoitovalistusta ja -palvelua, jota terveydenhoitajien välityksellä viedään Suomen koteihin.

Merkki jaettiin ensimmäisen kerran, kun kenraali Mannerheimin Lastensuojeluliiton kolmas terveyssisarkurssi valmistui 1.7.1926. Valtion Terveydenhuolto-opistossa otettiin merkki käyttöön v. 1931. Tällöin merkki oli lähinnä opiston antaman koulutuksen ja samalla ammattipätevyyden tunnus. Vuonna 1955 merkin jakelu ja myynti siirtyi Terveyssisaryhdistykselle, nykyiselle Suomen Terveydenhoitajaliitole.

Liiton kevätkokouksessa 23.3.1984 muutettiin merkin sääntöjä siten, että merkki ei ole enää ammattimerkki vaan Liiton jäsenmerkki. Sen on oikeutettu saamaan jokainen lääkintöhallituksen terveydenhuoltohenkilöstöluetteloon terveydenhoitajana merkitty Suomen Terveydenhoitajaliiton jäsen. Merkki luovutetaan Liiton jäseneksi hyväksymisen jälkeen.

Kunniamerkki ja viiri

Terveyssisarmerkkiä valmistetaan myös kultaisena, jollaisena sitä käytetään Liiton korkeimpana ansiomerkinä. Ansiomerkki n:o 1 kunniakirjoineen luovutettiin v. 1960 silloiselle lääkintöhallituksen terveyssisartoimen tarkastajalle Tyyne Luomalle. Ansiomerkkiä on jaettu 24 kappaletta (luettelo liitteenä) tunnustuksena ansiokkaasta toiminnasta sekä kansanterveystyössä, että järjestötyössä oman ammattikunnan hyväksi.

Vuonna 1968 valmistui terveyssisarmerkin pohjalta suunniteltu järjestön viiri. Ensimmäiset viirit jaettiin juhlallisesti Terveyssisar-



yhdistyksen 30-vuotisjuhlassa. Viiriä jaettiin vuosien mittaan yksityisille henkilöille, järjestöille ja yhteisöille merkkipäiväonnittelujen yhteydessä.

Terveydenhuoltoneuvoksen arvonimi

Tarkastaja Tyyne Luoman jäädessä eläkkeelle v. 1960 halusi Terveystieteiden yhdistys aivan erikoisella tavalla kunnioittaa Tyyne Luomaa sen uraauurtavan työn johdosta, jota hän oli tehnyt maamme kansanterveyden hyväksi. Silloisten arvonimien joukossa ei ollut sellaista arvonimeä, joka parhaiten olisi luonnehtinut Tyyne Luoman elämäntyötä, ja jota vastaisuudessa voitaisiin käyttää huomionosoituksena kansanterveyden alalla ansioituneille terveyden- ja sairaanhoitajille. Ehdotettiin perustettavaksi uusi arvonimi, "TERVEYDENHUOLTONEUVOS", ja tätä arvonimeä annettiin Tyyne Luomalle. Aivan mutkatonta uuden arvonimen hyväksyminen ei ollut, mutta 25 helmikuuta 1961 myönsi tasavallan presidentti Tyyne Luomalle terveydenhuoltoneuvoksen nimen ja arvon. Näin oli pieni Terveystieteiden yhdistys tehnyt historiaa arvonimienkin maailmassa. Myöhemmin Liitto anoi terveydenhuoltoneuvoksen arvonimen entisille yhdistyksen puheenjohtajille, Kerttu Hemmille ja Anni Tukialle. Kerttu Hemmille tämä arvonimi myönnettiin v. 1978 ja Anni Tukialle v. 1980. Sairaanhoito-oppilaitosten ja eräiden alan ammattijärjestöjen aloitteesta saivat sittemmin muutkin terveydenhuoltoalan ansioituneet henkilöt terveydenhuoltoneuvoksen arvonimen.

Työpuku ajan vaihteluissa

Jo vuonna 1939 pidettiin Helsingissä Säätytalossa keskustelutilaisuus, jossa pohdittiin mm. virkapuvun käyttöä. Yksimielisesti pidettiin tärkeänä, että terveystieteiden tulevaisuudessa tulee aina käyttää työssään täydellistä virkapukua. Sota-aika tosin toi heti pulmia, kun ei ollut saatavissa kankaita. Siitä huolimatta käytiin lukuisia neuvotteluja kankaita valmistavien tehtaitten sekä eri liikkeiden ja pukimoiden kanssa pukujen valmistuksesta.

Alusta alkaen putkahti pukukysymys jatkuvasti esille. Monet näkökohdat kuten muodin vaihtelut, makueroavaisuudet, käytännöllisyys ja monet muut seikat olivat osaltaan aiheena jatkuvaan pohdintaan. Kysymyksen ongelmallisuudesta ja tärkeästä merkityksestäkin antaa selvän kuvan se, että lähes 15 eri pukutoimikuntaa työskenteli järjestön puolivuosisataisen toiminnan aikana asian parissa. Lisäksi asiaa käsiteltiin monia kertoja vuosikokouksissa, opintopäivillä tai muissa yhteisissä tilaisuuksissa. Eräitä mielipidetiedustelujakin suoritettiin jäsenistön keskuudessa pukukysymyksen tiimoilta. Monen monet jäsenet saivat aikojen kuluessa vaivojaan säästämättä, pyyteettömästi työtä ja vaivaa nähden antaa oman panoksensa kulloisiinkin ratkaisuihin.



Pukumallia vuosilta 1935—1945.

Terveysisaren työpukumallia 1950-luvulta.



Pohjois-Pohjanmaan terveysisäryhdistyksen si-
majuhlissa esitetty pu-
kukavalkaadi v. 1964.



Erilaisia muodonmuutoksia sai virkapuku aikojen kuluessa läpikäydä, kun mallit, värit ja valmistajat vaihtuivat. Virkapukuna oli aluksi pitkään sininen pumpulipuku, jossa oli valkoinen tärkätty kaulus ja tummansininen solmio. Mallien ja kangaslaatu-
jen vaihtuessa säilyi sininen väri perinteisenä. Terveysisäri/terveydenhoitajan työn luonteesta johtuen oli myös ulkopuku välttämätön. Järjestön monista yrityksistä huolimatta ei lääkintöhallitus koskaan hyväksynyt



Uudenmaan yhdistyksen jäsenet myymässä terveydenhoitajahuiveja.



Nykyinen työpuku (Mallit).

terveyssisaren/terveydenhoitajan työpukua "viralliseksi", vaikka monen muun ammattiryhmän osalta näin oli tapahtunut. Käsittämätön vastavoima tässäkin suhteessa toimi tätä ammattikuntaa vastaan. Työntekijät kustansivat osittain itse työpukunsa, osittain työnantaja maksoi pukurahaa, joka lopetettiin ns. sosiaalipakettiin liitetyn suojavaatesopimuksen tultua voimaan v. 1976. Tällöin kuntasektorilla siirryttiin työnantajan hankkimaan ja huoltamaan suojavaatteeseen vuoden 1978 loppuun mennessä. Standardisoimistomikunta lupaili suunnitella ns. sisällä pidettävän suojavaateen lisäksi avoterveydenhuollossa työskenteleville sopivan ulkovaateuksen, joka kuitenkin jäi jostakin syystä vain pelkäksi lupaukseksi. Suojavaatesopimus oli suositussopimus, jota terveydenhoitajat

eivät olleet sopimassa, mutta jota työnantaja piti järjestöjen yhteisesti hyväksymänä. Tämän vuoksi asiasta käydyt paikalliset neuvottelut olivat varsin vaikeita, joskin oli myös työnantajia, jotka hyvin ymmärsivät ammattikunnan tarpeet. Niinpä monin paikoin hyvin perustelluin esityksin terveydenhoitajat saivat tyydyttävän ratkaisun tässä vaikeassa työvaateasiassa. Vuonna 1983 kehitettiin terveydenhoitajille asianmukainen työasukokonaisuus, kun Liiton aloitteesta työvaatesuunnittelijat Maj Kuhlefelt ja Pi Sarpaneva suunnittelivat todella käytännöllisen ja eri olosuhteissa käyttökelpoisen työvaatetuksen. Jäsenistö hankki sitä käyttöönsä suurelta osin omakustantaisena, joskin myös työnantaja osallistui joillakin paikkakunnilla puvun kustantamiseen.

ARKEA JA JUHLAA

Järjestön toiminnan taustalla oli suuri määrä arkista aherrusta. Kun pääasiallisesti toimittiin vapaaehtoisin voimin yhteisen asian hyväksi, oli yhteisymmärrys aina kiitettävää. Kaikki käytännön ongelmat ratkottiin ilman ristiriitoja ja suurempia erimielisyyksiä. Heikot taloudelliset voimavarat asettivat omat rajoituksensa järjestön työskentelyolosuhteisiin. Kauan toimittiin ilman omia toimistotiloja, minkä takia toimisto arkistoineen ja papereineen siirrettiin aina kulloisenkin sihteerin mukana hänen asuntoonsa. Tämä oli luonnollisesti epätarkoituksenmukaista, epäkäytännöllistä ja epämukavaa. Miltei juhlan tuntua olikin, kun vihdoinkin v. 1971 saatiin vuokratuksi Sairaanhoidtajaliitolta pieni toimistohuone TVK-talosta. Pienessä toimistohuoneessa ei kuitenkaan voitu pitää mitään kokouksia, joten Helsingin sairaanhoito-opisto oli kauan aikaa kokouspaikkana, jossa niin keskushallitus kuin monet muut työryhmät saattoivat kokoontua. Vasta 1980-luvulla voitiin kokoukset järjestää omassa toimistohuoneistossa. Siellä oli mahdollisuus järjestää tilaisuuksia, joissa esiteltiin Liiton toimintaa opiskelija- ja muille ammattiryhmille.

Terveystenhuoltoneuvos Tyyne Luoman testamentattua omaisuutensa Terveysten yhdistykselle alkoi miltei vuoden kestänyt lahjoittajan omaisuuden selvitystyö. Kiitollisina Tyyne Luoman muiston vaalijoina tämä tehtiin muutaman jäsenen voimin. Tyyne Luoman toivomuksen mukaisesti hänen kirjastonsa ja arkistonsa luovutettiin Helsingin sairaanhoito-opistolle, jonka kirjastossa nyt on Tyyne Luoman muistohuone, ”tutkijankammio”, opiskelijain käytössä. Tämän huoneen seinällä on vitriini, jossa ovat kaikki Tyyne Luoman ammatti- ja kunniamerkit. Sairaanhoito-opiston juhlayö Mannerheim-sali oli usein yhdistyksen käytössä, kun jouduttiin järjestämään erilaisia juhla- ja muistotilaisuuksia. Mieleenpainuvia ja hartaita olivat mm. edesmenneitten terveydenhuoltoneuvos Tyyne Luoman ja yhdistyksen kunniapuheenjohtaja Kyllikki Paavolan peräkkäisinä vuosina pidetyt muistotilaisuudet. Lämminhenkinen oli niin ikään opiston Mannerheim-salissa pidetty Tyyne Luoman elämäkertakuvauksen julkistamistilaisuus, jossa kirjan kirjoittaja, terveyssisar Inkeri Benson kertoi terveydenhoitajatyön uranuurtajasta Tyyne Luomasta. Yhdistyksen puheenjohtaja Anni Tukia mainitsi tervehdyspuheessaan mm. kuinka Tyyne Luomalla

Terveysseisaryhdistyk-
sen 25-vuotisjuhlavas-
taanotolla onnittelemas-
sa:



Lääkintöhallituksen pää-
johtaja Niilo Pesonen



Lääkintöhallituksen lä-
hetystö



Terveysseisaryhdistyk-
sen Hämeen osaston
edustajat



Lääk.lis. Väinö Pensala
Suomen lääkäriliiton
edustajana



Juhlailallisilla.



Terveystieteiden yhdistyksen
30-vuotisjuhlan kutsuvieraita Helsingin Sairaanhoidon opistossa
30.1.1968.

**Terveystenhoitajat juhli-
vat 40-vuotista liittoaan
Helsingissä ravintola Ka-
reliassa 18.3.1978.**



oli ihmeellinen kyky rakastaa nuoria ja osoittaa oppilailleen äidillistä huolenpitoa — mistä hän saikin lempinimen "äiti Luoma". Hän pystyi innostamaan työkentille lähteviä terveyssisaria, joiden lämmintä ja läheistä suhdetta opettajaan todistivat monen monet maan eri puolilta tulleet kirjeet "rakkaalle johtajattarelle". Monet arvovaltaiset kutsuvieraat muistelivat Tyyne Luomaa suurena, voimakkaana ja määrätietoisena persoonallisuutena. Erikoisen mielinpainuva oli arkkiatri Arvo Ylpön puhe, jossa hän eloisaan ja leikkiliseen tapaansa muisteli sitä, kuinka "naiset voittivat". Neliapila Tyyne Luoma, Aino Durchman, Irja Pohjola ja Venny Snellman saivat nimittäin aikaan sen, että sairaanhoito-opisto rakennettiin ennen lastenkliniikkaa. Tilaisuudessa jaettiin ensimmäiset opintoapurahat terveydenhuoltoneuvos Tyyne Luoman stipendirahastosta.

Järjestön toimintaan liittyi olennaisena osana juhlien järjestäminen. Juhlarunko muodostui pääasiassa järjestön omista merkkipäivistä, joista näkyvimpiä ja ehkä vaikuttavimpia olivat 25-, 30-, 35- ja

40-vuotisjuhlat. Nämä juhlat olivat merkkipaaluja järjestön historiassa. Silloin katseltiin taaksepäin menneisyyteen, mutta samalla myös tulevaisuuteen, toivorikkaina ja luottavaisina uskoen ammattikunnan ja sen suorittaman kansanterveystyön yhä parempaan tulevaisuuteen. Vuosijuhlien yhteydessä haluttiin kiinnittää erityistä huomiota tiedotustoimintaan, jolla pyrittiin tekemään järjestön toimintaa ja tavoitteita tunnetuksi mahdollisimman laajoille piireille. Järjestetyillä vastaanotoilla tunnelma oli yleensä lämmin ja sydämeellinen. Onnittelijat toivat esiin monissa kauniissa puheissaan järjestön merkityksen maamme kansanterveystyössä. Iltajuhlia vietettiin yleensä oman ammattikunnan kesken vapaan seurustelun ja iloisen tapaamisen merkeissä, jolloin voimakas yhteenkuuluvuuden tunne loi juhlatunnelmaan oman leimansa. Oli aina ilo tavata entisiä kurssi- ja työtovereita. Vanha ja nuori polvi tapasivat ja saivat kokea, mikä merkitys järjestöllä oli ammattikunnan yhdistäjänä ja kannustajana.

PÄÄTÖSSANAT

Eilinen on mennyt, huomina on tuntematon, tänään on pysähdysten ja kiitoksen aika. Järjestömme 50-vuotisen taipaleen jälkeen on ollut syytä tarkastella sitä monitahoista työtä, mitä on tehty maamme terveydenhoidon ja terveyssisar-terveydenhoitaja-ammattikunnan hyväksi. Historiikki kuvaa vain osin menneitten vuosikymmenien työtä ja uurastusta. Käytettävissä olleen valitettavan lyhyen ajan puitteissa on ollut vaikeata saada esille kaikkea merkittävää järjestön laajasta ja värikkästä toiminnasta. Vuosien varrelta nousee varmaan ammattikunnan vanhemmalle ikäpolvelle paljon tuttua ja itsekoettua, nyt uudelleen muistiin palautuvaa. Historiikin merkitys lienee lähinnä nuorelle ikäpolvelle tärkeä. Puolen vuosisadan työ ja kehitys on luonut lujan perustan, jolta uusien polvien on hyvä jatkaa eteenpäin.

Nyt on myös kiitoksen aika. Kiitos järjestön työssä mukana olleille heidän antamastaan panoksesta. Paljon uurastusta ja elävää kiinnostusta oman järjestön toimintaan on vuosien varrella jäsenkunnalta vaadittu. Järjestö on sitä, miksi jäsenet sen tekevät. Valveutunut, aktiivinen ja omasta työstään kiinnostunut jäsenistö on ollut se kantava voima, joka on tehnyt järjestöstä elinkelpoisen ja voimakkaan.

Yli kaiken kiitoksen ansaitsevat työmme uranuurtajat ja järjestömme voimakkaat, lujatahtoiset ja kaukonäköiset puheenjohtajat, jotka kukin ajallaan ovat luotsanneet järjestöä parhaalla mahdollisella tavalla.

Kiitoksen haluan tässä yhteydessä esittää myös kaikille niille hyvälle ihmisille, jotka ystävällisesti ovat avustaneet tämän historiikin aikaansaamisessa.

Juhlavuoden kynnyksellä on aihetta iloon ja tyytyväisyyteen. Katse suuntautuu menneitten vuosikymmenien rakennustyöhön, lujaan kivijalkaan, jolta on lähdettävä rakentamaan uutta tulevaisuutta. Aktiivisesti ja vastuullisesti on jokaisen jäsenen oltava mukana vaikuttamassa toiminnan jatkumiseen. Edessä on edelleen työntekoa, tätä päivää ja huomista varten.

Tekijä

SUOMEN TERVEYDENHOITAJALIITTO STHL r.y:n JULKAISUT

KOTONA SAIRASTAVIEN HOIDON TARVE
SUOMEN MAALAISKUNNISSA
Elina Haavio-Mannila v. 1962

TYYNE LUOMA, TERVEYDENHOITAJATYÖN
URANUURTAJA
Inkeri Benson v. 1973

TERVEYSSISAR KANSANTERVEYSTYÖSSÄ
Ulla Siivola v. 1985, yhteistyössä Sairaanhoidajien koulutussäätiön
kanssa

Jäsenlehti TERVEYSSISAR VV 1965—1971

Jäsenlehti TERVEYDENHOITAJA v. 1974 alkaen edelleen

KUNNIAJÄSENET

Tyyne Luoma	v. 1949	
Sigrid Larsson	1949	
Kyllikki Pohjala	1949	
Venny Snellman	1949	
Ida Nenonen	1949	
Rachel Edgren	1949	
Sylvi Könönen	1961	
Kyllikki Paavola	1961	kunniapuheenjohtaja v. 1965
Anna-Liisa Raninen	1963	
Anni Tukia	1963	kunniapuheenjohtaja v. 1973
Ida Kivimäki	1965	
Elvi Haapala	1965	
Hilma Hilke	1976	
Aune Salomaa	1976	
Kerttu Hemmi	1979	
Hilkka Kupiainen	1980	

KULTAISEN ANSIOMERKIN SAANEET

Merkki no	1 Tyyne Luoma
	2 Kyllikki Paavola
	3 Sylvi Könönen
	4 Sigrid Larsson
	5 Anni Tukia
	6 Anna-Liisa Raninen
	7 Ida Kivimäki
	8 Elvi Haapala
	9 Ilona Niemi
	10 Suoma Kauppinen
	11 Tuulikki Komulainen
	12 Sinikka Jormalainen
	13 Kyllikki Kalli
	14 Kyllikki Vuorinen
	15 Kerttu Hemmi
	16 Hilikka Kupiainen
	17 Hilma Hilke
	18 Aune Salomaa
	19 Anna-Liisa Nyman
	20 Tuulikki Aukee
	21 Kirsti Karttunen
	22 Taimi Vellonen
	23 Maj-Lis Tervaskanto
	24 Ulla Siivola