

Jaana Pikkupeura

Anestesiologian ja tehohoidon erikoislääkäri,
Pohjoispohjanmaan sairaanhoitopiiri,
pääluottamusmies



Säilyykö lääkärikunnan yhtenäisyys ja kollegiaalisuus?

Lääkäreiden edunvalvonnan yksi kulmakivi on oma Lääkärisopimus. Tämän sopimusoikeuden perusteella saa Lääkäriliitto saa itse neuvotella työaikoja ja palkkoja koskevat asiat jokaisella sopimuskierröksellä – tietenkin yleisen raamin sisällä. Tämä sopimusoikeus antaa meille myös oikeuden tarvittaessa lakkoilla etujemme puolesta. Viimeksi näin on tehty vuonna 2001. Tuolloin lakossa oli ensisijaisesti kyse palkoista, mutta maailma oli siinäkin suhteessa erilainen, että kaikki lääkärit sai helposti yhdellä sanalla ”barrikadeille”. Tuo sana oli vuoro-työ. Eli kaikki olivat valmiita taistelemaan niitä voimia vastaan, jotka yrittivät laittaa lääkärit vuorotyöhön. Mutta miten on nyt? Olemmeko edelleen yhtä yhtenäisen joukko? Onko vuorotyö samanlainen ”kirosana”?

Päivystäminen on viime vuosikymmeninä kasaantunut yhä enemmän sairaalassa työskentelevien lääkäreiden vastuulle. Päivystyskyselyissä yhä suurempi joukko lääkäreitä haluaa tehdä vähemmän ja lyhyempiä päivystysvuoroja. Lähes jokaisessa sairaalassa on akuuttilääkäreillä oma paikallinen työaikamallinsa, jonka mukaan heidän viikkotyöaikaansa rajataan ad 38,25 tuntiin ja yksittäiset vuorot ovat lähes poikkeuksetta nykyisen työaikalain mukaisia – näiltä osin muistuttaa aika lailla vuorotyötä. Lääkäriliiton valtuuskunta lin-

jasikin viime vuoden joulukuussa, että 24 tunnin työrupeamista tulee luopua. Uusi Lääkärisopimus tuli voimaan takautuvasti 1.4.2020.

Työaikalain ja uuden Lääkärisopimuksen määräykset jakavat vahvasti mielipiteitä lääkärikunnan sisällä. Vahvemmin kuin mikään muu minun reilun 25 vuoden työurallani. Osa on edelleen sitä mieltä, että Liitto oli liian vaisu sopiessaan työaikalakia lieventäviä määräyksiä uuteen sopimukseen, ja osa on sitä mieltä, ettei kenelläkään ole oikeutta rajoittaa heidän työn tekemistään. Jos tämän sopimuksen neuvottelujen aikana olisi tarvittu työtaisteluasetta, olisiko lääkärinkunta ollut valmis menemään lakkoon ja jos olisi, niin minkä vuoksi – 13 vai 24 tunnin työrupeamien.

Moni kantaa huolta siitä, että erikoistuvien lääkäreiden koulutus kärsii, jos ei saa tehdä pitkiä työrupeamia, vaan ”joutuu” olemaan vapaalla päivystysten vuoksi. Onko tosiaan näin? Eikö päteväksi lääkäriksi voi kouluttautua työaikalain puitteissa? Meillä on erikoisaloja, joihin ei kuulu ollenkaan päivystämistä. Näille erikoisaloille koulutaudutaan siis työaikalain puitteissa, pelkästään virka-aikana. No voi sanoa, että näiden alojen erikoistuvat lääkärit saavat osallistua kaikkiin meetingeihin ja siksi koulutus on riittävää. Opim-

meko me lääkäreiksi istumalla meetingeissä vai tekemällä potilastyötä? Voisiko päivystävien alojen koulutusta parantaa lisäämällä senioritukea päivystykseen, jotta päivystäessään saisi riittävää tukea ja oppia juuri kyseiseltä erikoisalalta – myös työaikalain puitteissa?

Minua huolestuttaa, voiko lääkärinkunta ja meitä edustava Liitto pysyä tässä ristipaineessa riittävän yhtenäisenä, jotta jatkossa-

kin on mahdollista käyttää joukkovoimaa neuvotteluaseena sitä vaativassa tilanteessa. Toisaalta minua huolestuttaa, että eivätkö lääkärit tunnista fysiologian rajoja itsessään. Se, että aina on tehty näin, ei mielestäni ole riittävä peruste jatkaa terveydelle haitallista toimintamallia. Nyt on aika avoimesti yhdessä miettiä, mikä on tulevaisuuden lääkäreiden työaikamalli tai -mallit. Avoimuus tuo mukanaan vastuun siitä, että jokaisen mielipide on tärkeä ja yhtä arvokas – ei siis ”huudeta” toisiamme hiljaisiksi, vaan pyritään löytämään paras mahdollinen lopputulos, jonka puolesta voisimme tarvittaessa sitten myös ”taistella” yhdessä.

”Opimmeko me lääkäreiksi istumalla meetingeissä vai tekemällä potilastyötä?”