

Tuula Rajaniemi

Lääkäriliiton puheenjohtaja

**Laura Lindholm**

Lääkäriliiton neuvottelujohtaja



EU:n työaikalakiin ja kansallisen työaikalain uudistamista, erityisesti niiden vaikutusta päivystämiseen, on seurattu Lääkäriliitossa jo yli 10 vuoden ajan, mm. kahdessa erillisessä päivystystyöryhmässä.

Pitkän tien alku päivystyksen uudistamiseen

Vuonna 2011 työnsä päättäneessä Lääkäriliiton päivystystyöryhmässä huomioitiin, että EU:n työaikalakiin, EU-tuomioistuimen tulkinnat ja komission näkemykset olivat tiukat ja niiden arveltiin johtavan lyhyempiin yhtäjaksoisiin työrupeamiin. Ko. työryhmän loppuraportissa todettiin, että jos linjaukset korvaavasta lepoajasta säilyvät jatkossa niin, ettei siitä ole mahdollista kansallisesti työmarkkinaosapuolten välillä sopia toisin, päivystyksen järjestäminen silloisella mallilla hankaloituu. Työryhmä esitti jo tuolloin, että kansallisen työaikalainsäädännön muutokseen lähivuosina tulee varautua. Loppuraportissa todettiin myös, että päivystyksen järjestäminen edellyttää päivystävien erikoisalojen lääkärin virkamäärien lisäämistä.

Lääkäripäivystystyöryhmä 2 jatkoi edellisen työryhmän työtä vuosina 2011-2014 ja linjasi, että EU:n työaikalakiin ja kansallisen työaikalain uudistamisen yhteydessä Lääkäriliitto pitää huolta siitä, että työaikalain työajaksi laskettavaa aikaa koskevat määräykset sekä vuorokausilepoa koskevat määräykset laajennetaan koskemaan myös lääkäripäivystystä.

Suomen työaikalaki uudistettiin ja astui voimaan 1.1.2020. Edellä kuvatut päivystystyöryhmän linjaukset tulivat ajankohtaisiksi, kun työaikalakia vihdoin lähdettiin uudistamaan EU:n työaikalakiin vaatimuksesta. Laki tuli voimaan 1.1.2020 ja pakotti huomioimaan muutokset myös uudessa Lääkärisopimuksessa 1.4.2020 lukien. Valinnanvaraa ei enää ollut. Uudistukset koskivat juuri työryhmissä jo pohdittuja ja linjattuja asioita. Työajan käsitteestä ei enää voinut sopia, jolloin kaikki työpaikalla vietetty aika on luettava työajaksi, myös ei-aktiivinen työaika. Työaikalaki mahdollisti kuitenkin opt out -määräyksestä sopimisen valtakunnallisten sopijaosapuolien välillä, ja näin myös tehtiin. Opt out -sopimuksella tarkoitetaan enimmäistyöajan (48 t/vk) ylittäviä ei-aktiivisia tunteja, joita voidaan tehdä lääkärin ja työnantajan välisellä sopimuksella. Enimmäistyöai-

kaa tarkastellaan vuositasolla 48 t x 48 viikkoa, josta vuoden 52 viikosta on vähennetty minimivuosi-iloma-aika 4 viik-

koa. Suurin muutos koski lepoaikoja ja vuorokausilevon ottamista osaksi sopimusta. Viikkolepo (vähintään 35 t/vk tai minimissään 24 t/vk) lääkärisopimuksessa on ollut jo edellisen työaikalain

Uusi työaikalaki pakotti muutoksiin sopimuksessa.



Johanna Tuukkanen

voimaantulosta, vuodesta 1996 saakka.

Vuorokausilepo tarkoittaa 11 t lepoa aikaa jokaisen 24 tunnin aikana työrupeaman alusta laskien. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että yksittäinen työrupeama voi maksimissaan olla 13 t mittainen. Tämä, että kaikki työrupeamat automaattisesti olisivat tuon em. maksimin 13 tunnin pituisia, ei tokikaan ole lainsäätäjän itsetarkoitus. Korostettakoon vielä, että hallituksen esityksen mukaan työaikalain säännöksen tarkoituksena on rajoittaa ylipitkiä työpäiviä ja sillä tavoin ehkäistä työstä johtuvaa liiallista, terveydelle vaarallista rasittumista. Tutkimusten mukaan erityisesti yötyötä sisältävät työrupeamat ovat haitallisia terveydelle. Ne lisäävät merkittävästi riskiä sairastua sydän- ja verisuonisairauksiin ja tyypin 2 diabetekseen. Ne vähentävät myös hedelmällisyyttä ja kasvattavat riskiä raskauden keskenmenoille.

Tiesimme, että työaikalain pääsääntö vuorokausilevosta hankaloittaisi pien-

ten keskussairaaloiden päivystysten järjestämisen. Tämän vuoksi Lääkärisopimukseen neuvoteltiin em. työaikalain pääsäännön lisäksi kaksi lievennystä ts. poikkeusta vuorokausilepoon huomioiden päivystyksen järjestäminen. Toinen niistä mahdollistaa pitkien työrupeamien (24-26 t) jatkamisen sillä edellytyksellä, että lääkärin annetaan levätä kolme tuntia klo 23-08 välillä. Tämän kolmen tunnin lepoajan tarkoituksena on saada lepoaika työvuoroon juuri yöaikaan ja kirjauksella ajateltiin myös saatavan lisäresurssia entistä kii-reisemmiksi muuttuneisiin raskaisiin työpisteisiin. Tutkimusten perusteella pienikin lepoaika yöllä parantaa toimintakykyä ja siten potilasturvallisuutta.

Varsinainen tavoite on noudattaa em. työaikalain vuorokausilepoa koskevaa pääsääntöä eli korkeintaan 13 tunnin työrupeamaa ja siten lyhentää pitkiä työrupeamia. Tällä neuvottelukierroksella tähän oli kuitenkin mahdoton vielä päästä huomioiden eri alu-

eiden ja sairaaloiden resurssitilanteet ja siten päivystyksen välttämätön järjestäminen.

Lääkäriliitto perusti elokuussa päivystystyöryhmän nro 3, jonka tarkoitus on seurata miten Lääkärisopimuksen määräyksiä ja erilaisia työaika- ja päivystysmalleja työpaikoilla otetaan käyttöön. Työpaikoilla tarvitaan nyt ennen kaikkea yhteen hiileen puhaltamista työnantajan ja henkilöstön välillä uusien mallien käyttöönotossa. Eri yksiköiden lepoajat kannattaa selvittää ja miettiä, voidaanko yhteistyöllä mahdollistaa yöllinen lepoaika. Sama malli ei sovi kaikille, vaan on mietittävä omaan päivystykseen sopivaa mallia. Uusia määräyksiä ei ajateltu väkisin yhteensovittettaviksi vanhojen käytäntöjen päälle vaan tavoitteena on uudistaa vähitellen päivystystoimintaa kokonaisuudessaan.