

Hannele Heine

Anestesiologian erikoislääkäri, Tyks
SELYn hallituksen jäsen



Lääkarien työaikoja on rajoitettu uudessa Lääkisopimuksessa merkittävästi. Muutoksen taustalla ovat lääkarien työsuojelulliset aspektit. Vaikutukset konkretisoituvat erityisesti työpaikkapäivystämässä.

Sairaaloissa eri puolilla Suomea pohditaan yhäkin, miten päivystykset järjestetään lääkarien uusien työaikojen rajoissa. Sopimuksen kirjaukset ovat olleet tiedossa jo liki puoli vuotta, mutta niitä ei ole pystytty tuomaan käytäntöön. Miksi näin on? Kyse ei ole siitä, että niskoiteltaisiin lakia vastaan. Soveltamistyötä on tehty koko ajan, sovitut reunaehdot ovat vaan tällä kertaa tavanomaista hankalammat toteuttaa käytännössä.

Päivystystyöhön kuulumattomasta työstä tulee luopua päivystysaikana

Aivan ensimmäiseksi kannattaa tarkastella sitä, millaisia töitä päivystysaikana tehdään. Päivystysajalle on saattanut liukua töitä, jotka voisi tehdä säännöllisenä virka-aikana. Onko päivystäjää odottamassa jono potilaita, jotka ovat virka-ajalla jääneet hoitamatta kiireen takia? Onko päivystäjälle ohjelmoitu kiireettömiä töitä tehtäväksi päivystysaikana lepohtkien täytsiksi? Joutuuko päivystäjä käyttämään päivystyksen aikaiset lepohtkensä omien rästitöidensä tekemiseen? Kaikissa näissä tilanteissa on ilmeistä, että säännöllisen

Päivystystyön konmaritus – karsiminen ja järjestely

työajan lääkärimäärä on liian vähäinen, koska sille ajalle suunniteltuja tehtäviä ei pystytä tekemään käytettävissä olevan ajan puitteissa. Vai onko taustalle pesiytynyt virheellinen ajatus siitä, että päivystysaika pitäisi täyttää kaikenlaisella työllä.

Päivystyksen tarkoitus on turvata sairaanhoito virka-ajan ulkopuolella; päivystystyö on kiireellistä hoitoa, jota ei voi siirtää ilman merkittävää terveyshaittaa. Päivystävä lääkäri on paikalla näitä potilaita varten. Päivystäjän työkuormitus vähenee, jos hän saa käyttää mahdollisia taukohtkiä lepäämiseen ja palautumiseen.

Minimalismi käyttöön yön aikaisessa työssä

Päivystysaikaan kuuluvat kaikki yöt. Lääkarien työkuormitusta vähennettäessä erityishuomiota tulee kiinnittää yöajan työhön, se on kaikkein kuormittavinta. Työvuorojen pätkiminen ei poista yötyön terveyshaittoja. Erityisen raskaita ovat aamuyön tunnit, joiden aikana työntekoa pitäisi rajoittaa kaikin mahdollisin tavoin. Se, että yöllä tehdään vain aivan pakolliset työt, on järkevää myös potilasturvallisuuden ja laadun kannalta.

Hyvä esimerkki onnistuneesta yötyön kehittämisestä on leikkaussaleissa käytöön otettu liikennevalomalli päätettäessä yöllä tehtävistä leikkauksista: vain punaiset, kuuden tunnin sisällä leikkausta vaativat potilaat leikataan yöllä, muut päivystysleikkausta tarvitsevat potilaat, keltaiset ja vihreät, leikataan säännöllisenä työaikana.

Tämän ajattelun seurauksena yölliset leikkaukset vähenevät merkittävästi.

Voisiko liikennevaloajattelua käyttää muutakin yöllistä päivystystoimintaa karsittaessa: Mistä kaikista tapahtumista pitää ilmoittaa päivystäjälle aamuyöllä, mikä voi jäädä odottamaan aamua? Mihin aikaan irronnut tippakanyyli pitää laittaa uudelleen, jos hoitaja ei saa sitä laitettua?

Turhasta luopumisen jälkeen uudelleenjärjestely

Kun ryhdytään luomaan sairaalaan yötyöprosesseja, tarvitaan yhteistyötä eri erikoisalojen päivystäjien ja eri ammattiryhmien kesken. Työprosessit tulee kehittää sellaisiksi, ettei unohtuneen kipulääkemääräyksen takia jouduta soittamaan päivystäjälle klo 3. Ettei samasta asiasta informoida päivystäjää useita kertoja puolen tunnin välein. Yötä vasten huolehditaan siitä, että kaikki mahdollisesti tarvittavat määräykset ovat asianmukaisesti tehtyinä ja toimet ennakoitavien yöllisten tapahtumien varalle on suunniteltuna. Ja paljon muuta, kuten päivystävät tietävät.

Tarjolla on iso kehittämisprojekti, joka onnistuessaan parantaa lääkarien työhyvinvoinnin ohella potilashoidon laatua ja yhteistyön sujuvuutta hoitohenkilökunnan kanssa.

Kokonaan toisen jutun aihe on päivystystyön konmarituksen jälkeinen lääkarien työrupeamien järjestely...