Kirsi Laasila
Sisätautien, keuhkosairauksien ja allergologian erikoislääkäri
HUS, Sisätaudit ja kuntoutus
HUS Varapääluottamusmies

Nyt pitovoimakeinot käyttöön

Kirjoittaessani keväällä 2020 tälle palstalle neuvoteltiin myös kunnan virka- ja työehtosopimuksista. Sopimukseen päästiin kesän kynnyksellä eikä lopputulos miellyttänyt kaikkia. Työaikalain aiheuttamat muutokset Lääkärisopimukseen, työaika- ja päivystysmääräyksiin lisäsivät osittain päivystysmääriä ja työsidonnaisuutta päivystysvuorojen jakamisen seurauksena. Päivystystyö on muuttunut aiempaa kuormittavammaksi myös päivystyspisteiden keskittämisen seurauksena. Uuteen sopimukseen onkin toivottu enemmän joustoa mm. paikallisia olosuhteita huomioiviin päivystysratkaisuihin. Tämän kevään neuvottelukierros ylityö- ja vuoronvaihtokieltoineen sekä lakkoineen on ollut aiempaa haasteellisempi. Apuun on tarvittu sovittelulautakunta. Tätä kirjoitettaessa ei sopimusta ole vielä saatu, mutta sovitteluratkaisua odotetaan.

Sote on viimein toteutumassa monen ”harjoittelukierroksen” jälkeen. Suurin osa terveydenhuollon työntekijöistä siirtyy vuodenvaihteessa hyvinvointialueiden työntekijöiksi. Mutta onko meillä tulevaisuudessa riittävästi työntekijöitä terveydenhuoltopalveluiden järjestämiseen? Käynnissä olevat TES-neuvottelut ovat nostaneet hoitajapulan, työn raskauden ja vaativuuden sekä palkan otsikoihin. Pidempään jatkunut hoitajapula on aiheuttanut mm. leikkaus- ja tutkimusjonojen pidentymistä, jota koronan aiheuttama hoitovelka on vielä pahentanut. Myös lääkäreistä on julkisessa, sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa, pulaa. Henkilökuntapula on edellyttänyt työssä olevien jatkuvaa venymistä, yli- ja lisätöitä. Tieto henkilökuntavajeesta ja ylikuormituksesta tietyssä työpaikassa aiheuttaa mainehaittaa, uusia työntekijöitä on sinne vaikea saada, jäljellä olevat väsyvät ja ongelmat alkavat kasautua. Miten katkaista tällainen noidankehä?

Osaava, motivoitunut ja sitoutunut työntekijä on työnantajan parasta pääomaa. Työntekijä on palkkansa ansainnut, mutta kova palkkakaan ei kompensoi liiallista työmäärää ja levon tarvetta. Puhutaan myös terveydenhuollon johtamisongelmista, samat periaatteet kuin tehtaan johtamisessa eivät toimi. Työntekijät haluavat arvostusta ja kiitosta venymisestä tiukoissa tilanteissa, eikä itse tulostettu kiitoskortti sitä oikein ole. Toivotaan myös työn joustoa elämän eri vaiheissa. Lisääntynyt toive osa-aikatyöhön on esimerkki tästä. Kuntatyönantaja on hävinnyt kilpailun tässä suhteessa yksityissektorille, jossa osa-aikatyötä tekee 39 % viimeisimmän Lääkärin työolot ja terveys -kyselyn mukaan, mikä on n. 2–2,5 kertaa suurempi määrä kuin sairaalassa. Erityisen huolestuttavaa on työuransa alkutaipaleella olevien lääkäreiden lisääntyvä halu osa-aikatyöhön. Tähän voivat vaikuttaa ns. ruuhkavuodet ja vapaa ajan suurempi arvostus, mutta väistämättä mieleen tulee, että työoloissa ja -määrässäkin on jotain vialla yhä useamman väsyessä ja pyrkiessä keventämään työtaakkaansa siirtymällä osa-aikaiseksi. Se on usein ainoa tarjolla oleva vaihtoehto työn keventämiseen. Julkisen terveydenhuollon olisi korkea aika alkaa panostaa työntövoiman sijasta henkilökunnan veto- ja pitovoimaan. Palkan lisäksi tällaisia ovat kohtuullinen työmäärä, hyvät työolosuhteet, mahdollisuudet kouluttautumiseen, ammattitaidon ylläpitämiseen ja kehittymiseen, erilaisiin urapolkuihin sekä etenemiseen oman kiinnostuksen mukaan. Palkkaratkaisun lisäksi työaika- ja päivystystyön kirjaukset ovat varmasti yksi keskeisistä mielenkiintoa ja odotuksia herättävistä asioista tulevassa sopimuksessa. Nähtäväksi jää päästäänkö sopimukseen ennen kesälomia.

> **”Erityisen huolestuttavaa on työuransa alkutaipaleella olevien lääkäreiden lisääntyvä halu osa-aikatyöhön.**