

Jaana Pikkupeura

Anestesiologian ja tehohoidon erikoislääkäri
Päälouottamusmies, Pohde
SELYn hallituksen jäsen



Voiko lääkäri vaikuttaa työoloihinsa hyvinvointialueilla?

Tätä kirjoittaessani hyvinvointialueet ovat toimineet noin neljä kuukautta. Joka puolelta tulee viestiä siitä, että paljon on vielä kesken. Tämä on täysin ymmärrettävää, sillä onhan kyseessä suurin liikkeenluovutus Suomen historiassa. Minä olen huolissani siitä, miten lääkärit pystyvät vaikuttamaan omiin työoloihinsa ja heitä koskeviin päätöksiin muutoksen keskellä.

Valitettavasti vuodenvaihteen jälkeen on eteen tullut paljon sellaisia lääkäreitä koskevia asioita, jotka huonontavat työntekijän, ja joissain tapauksissa myös lääkäriesimiesten asemaa. Näistä asioista voisin mainita esimerkiksi palkan määrittämisen. Aiemmin töihin ottava lääkäriesimies sai määrittää alaisensa varsinaisen palkan, siis sekä tehtäväkohtaisen palkanosan että henkilökohtaiset lisät. Nyt on käynyt selväksi, että hyvinvointialueen poliittiset päättäjät ovat halunneet hallintosäännöllä siirtää henkilökohtaisten lisien määrittämisen rivilääkäreiden esimiehiltä henkilöstöhallintoon palvelussuhdepäällikölle – jolla on siis ”alaisinaan” kaikki 18500 hyvinvointialueen työntekijää. Hänellä varmasti on erinomainen käsitys työntekijän henkilökohtaisesta työssä suoriutumisesta? Miten lääkärijohdajat voivat selviytyä rekrytointihaasteesta, jollei heillä ole edes oikeutta määrittää työntekijöidensä palkkaa?

Toisena esimerkkinä voisin mainita virkavapaiden myöntämiskäytännön. Aiemmin lääkäreille, ja myös muille työntekijöille, myönnettiin virkavapaata koeajan verran, jos he siirtyivät toisen työnantajan palvelukseen, joskus enemmänkin. Haluttiin pitää kiinni arvokkaista työntekijöistä, ja oltiin sitä mieltä, että työntekijän on helpompi palata takaisin virkavapaalta, jos uusi työpaikka ei vastaakaan odotuksia. Tai jos uuteen työpaikkaan haluttiinkin mennä vain lyhyeksi ajaksi ”hengähtämään”. Nyt on otettu tiukka linja – virkava-

paata ei myönnetä toiseen työpaikkaan siirtyessä, ellei siitä katsota olevan olennaista hyötyä hyvinvointialueen kannalta. On odotettavissa, että tämän linjauksen vuoksi irtisanoutuneet lääkärit tuskin palaavat takaisin.

Mielestäni nämä yllä kuvatut esimerkit kuvastavat sitä asennetta, mikä on aistittavissa hyvinvointialueiden johdossa: ”Me olemme ainoa julkinen työnantaja satojen kilometrien etäisyydellä, eivätkä yksityiset markkinatkaan vedä loputtomiin työntekijöitä – voimme siis tehdä päätöksiä ja toimintamalleja työntekijöitä kuulematta”. Poliittinen johto on vahva ja kaukana rivityöntekijöistä. Sen on helppo tehdä kasvotomia päätöksiä, jotka heikentävät lääkärien työoloja. Työnantajan suuri koko ja vaikutusvalta näkyvät myös siinä, että ajoittain tuntuu siltä, että myös KT:n antamat ohjeet jäävät jalkoihin toimintamallien suunnittelussa ja käyttöönotossa.

Mitkä ovat siis yksittäisen lääkärin mahdollisuudet vaikuttaa omiin työoloihinsa ja jaksamiseensa hyvinvointialueilla? Nyt jos koskaan tarvitaan vahvoja lääkärijohdajia. He ovat avainasemassa yhteen sovitettaessa poliitikkojen päätöksiä ja käytännön potilashoitoa. Heidän täytyy olla myös omien työntekijöidensä puolesta puhujia sen sijaan, että he vain kriittikömmäsi toteuttaisivat kaukana olevien poliitikkojen päätöksiä. Meidän täytyy muistaa, että suomalainen terveydenhuolto tarvitsee jatkossakin toimiakseen lääkäreitä. Yhtenäisenä ammattikuntana voimme jatkossakin vaikuttaa omiin työoloihimme. Hyvin voivat ammattilaiset ovat potilaan parhaaksi.

” Hyvinvointialueen on helppo tehdä kasvottomia päätöksiä.