



Laura Lindholm
neuvottelujohtaja, OTK
Lääkäriliitto
laura.lindholm@laakariliitto.fi

Lääkärisopimuksen työaika- ja päivystysmuutoksesta

Uusi Lääkärisopimus ja työaikalaki puhututtavat varsinkin päivystävillä aloilla. Lääkäriliiton neuvottelujohtaja Laura Lindholm piti aiheesta luennon Operatiivisilla päivillä 2020. Luento herätti paljon kysymyksiä, joihin saamme nyt vastauksia.

Operatiivisella alalla uusi Lääkärisopimus tarkoittaa (etenkin erikoistuville lääkäreille) päivystysvuorojen absoluuttisen määrän kasvua, työsidonnaisuuden lisääntymistä, päivystysvuoroihin vaikuttamismahdollisuuksien vähenemistä ja tulotason laskua. Lääkäreitä tarvitaan päivystävillä aloilla enemmän kuin mielekästä päiväaikaista työtä tai koulutusta olisi tarjolla. Päivystysjärjestelmä muuttuu kalliimmaksi ja tämä raha on poissa muusta terveydenhuollosta. Saavutetaanko tällä muutoksella jotain, mistä lääkärit tai potilaat hyötyisivät? Onko Lääkäriliitto itse tyytyväinen saavutettuun tulokseen?

Vastaus: Nyt tehty muutos oli hallituksen ja valtuuskunnan linjauksen mukainen: ”Ylipitkistä 24-26 tunnin työrupeamista pois pääsy eli tavoitteena työrupeaman lyhentäminen.” Tavoite perustui tehtyihin tutkimustuloksiin sekä jäsenille tehtyihin kyselyihin. Tavoite oli myös askel kohti työsuojelullista aspektia. Lääkäriliitto tiedosti edellä mainituilla perusteilla, että jäsenkunnan mielipiteet jakaantuivat asiassa ja näin kävi myös ratkaisun syntymisen jälkeen. Osa jäsenistä olisi halunnut

vielä tiukempia määräyksiä (enää ei olisi sallittu pitkiä 24 tunnin työrupeamia edes 3 tunnin yölevolla) ja osa taas olisi halunnut säilyttää vanhan järjestelmän sellaisenaan. Nuorten Lääkärien Yhdistys (NLY) on nostanut yhtenä asiana esiin myös päivystysten tasaisemman jakaantumisen lääkäreiden kesken (erikoistuvat ja erikoislääkärit). Päivystysmäärien ja sitä myöten työsidonnaisuuden kasvua on pyritty rajoittamaan päivystyskertojen määrää korkeintaan viiteen kertaan kuukaudessa (katso alla). Sopimuksen kehittäminen tältä osin jatkuu ja se on jo alkanut liittoon perustetussa päivystystyöryhmässä. Linkit vielä päivystystyöryhmän 3 ja sitä edellisiin (1 ja 2 työryhmät) tietoihin:

<https://www.laakariliitto.fi/laakariso-pimus/paivystystyoryhma/>

Loppuvuodesta tehtiin myös työmarkkinatutkimus, jossa kysyttiin jäsenistön mielipiteitä. Vastauksia käytetään pohjana seuraavalle neuvottelukierrokselle valmistauduttaessa. Ohessa linkki Lääkärilehdessä olleeseen tiivistelmään: <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/tyomarkkinatutkimus-luo-pohjaa-seuraavalle-neuvottelukierrokselle/>

Päivystyskerroista ja niiden lukumäärästä kuukaudessa:

Päivystyskertojen määrästä 5 kertaa / 85 tuntia: tarkoittaako se, että voi tehdä 5 vuoroa TAI maksimissaan 85 tuntia? Eli jos vuorot jaetaan 12-13 tunnin vuoroihin, niin olisiko silloin ”sallittua” määrätä työntekijälle 7 x 12 tuntia = 84 tuntia?

Vastaus: Päivystyskertojen lukumäärä työnantajan direktioon perustuen on Lääkärisopimuksessa määritelty 5 kertaan tai 85 tuntiin kalenterikuukaudessa. Ne ovat siis vaihtoehtoisia ja rajan täyttymisessä tarkastellaan sitä rajaa kumpi niistä ensimmäiseksi tulee vastaan. Usein se on kertaa/kuukaudessa. Esitetty esimerkki 7 x 12 tuntia ei ole mahdollinen kuin ainoastaan lääkärin omalla suostumuksella.

Onko osa-aikaista työtä tekevällä myös velvollisuus tehdä viisi päivystystä kuukaudessa?

Vastaus: Osa-aikatyöntekijällä rajaa ei ole rajoitettu. Lääkärisopimuksen määräys lähtee kuitenkin siitä, että osa-aikaisen lääkärin päivystysvelvollisuutta vähennetään, mikäli se on toiminnallisista syistä mahdollista.

Yleistä lepoajoista:

Työaikalaki määrittelee viikkolevon (keskimäärin 35 tuntia viikossa) ja vuorokausilevon (9-11 tuntia, riippuen työaikamuodosta). Viikkolepomääräys on sisällytetty

Lääkärisopimukseen jo edellisen työaikalain muutoksesta lukien eli vuodesta 1996. Vuorokausilepo taas otettiin ensimmäisen kerran osaksi Lääkärisopimusta 2020-2021. Vuorokausilevolla tarkoitetaan vuorokauteen sisältyvää lepoaikaa, jonka pitää mahtua työrupeaman alkamisesta seuraavaan 24 tunnin sisään. Tämä tarkoittaa sitä, että työrupeaman pituus voi pisimmillään olla 15 tuntia ilman erikseen sovittuja poikkeuksia, joita Lääkärisopimukseen kuitenkin tehtiin kaksi. Toinen poikkeus koski järjestelyä, jolla mahdollistettiin pitkien työrupeamien jatkuminen, mikäli yöaikaan kello 23-8 välille saadaan järjestetyksi 3 tunnin yhtämittainen lepoaika.

Lasketaanko viikkolepo loppumaan sunnuntaina klo 23.59 vai maanantaiaamuna klo 7.30-8.00?

Vastaus: Viikkolepo katsotaan annetuksi sen viikon puolella, johon enin osa siitä kohdistuu. Jos lääkäri on vapaalla sunnuntaiamuun kello 8:sta maanantaiaamuun kello 8:aan, on ajanjakso 24 tuntia ja viikkolepo katsotaan annetuksi ensin mainitun viikon osalta.

Voisiko mainitut yleiskirjeeseen suunnitellut viikkolepoehdotukset esitellä lukijoille?

Vastaus: Yleiskirje esimerkkeineen löytyy liiton sivuilta <https://www.kt.fi/yleiskirjeet/2020/13/viikkolepo>



Yöllä pitää tehdä vain välttämätön, jota ei voida siirtää seuraavaan päivään.

Kun kyse on direktiivistä, miten tämä asia on hoidettu muualla Euroopan unionissa erikoisaloillamme?

Vastaus: Jokaisen maan oma lainsäädäntö määrittelee asian kuitenkin pohjautuen EU-direktiivin pakottaviin säännöksiin. Osa lainsäädännöstä on niin sanotusti pakottavaa oikeutta ja osasta taas voidaan sopia toisin erikseen määrättyjen kohtien osalta. Suomen työaikalaisissa on mahdollista sopia 11 tunnin vuorokausilevosta toisin, mutta ainoastaan virka- ja työehtosopimuksella, mutta ei enää sen korvattavuudesta (eli jos se rikkoutuu, on työnantajan se korvattava). Olemme Lääkärisopimuksessa sopineet pääsäännöksi työaikalain 11 tunnin noudattamisen, mutta siihen on tehty kaksi poikkeusta.

Jos päivystys on kello 8–8 eli yhteensä 24 tuntia ja kolmen tunnin lepo ei täyty, saako kuitenkin näin päivystäjä, koska saamatta jäänyt vuorokausilepo tulee korvattua seuraavan vuorokauden aikana (8-16 + 16–04).

Vastaus: Tämä ei ole mahdollista. Mikäli tekee 24 tunnin rupeaman on sen pidettävä sisällään klo 23–8 välillä 3 tunnin lepoaika.

Miten määritellään 3 tunnin levon katkaisemisen poikkeuksellisuus? Riittääkö että 3 tunnin lepo toteutuu esimerkiksi 80 %:ssa päivystysvuoroista?

Vastaus: Tämä on linjattu KT Kuntatyönantajan kanssa siten, että neuvotteluosapuolet eivät rajaa prosenttiosuutta mihinkään tiettyyn määrään, koska siitä muodostuu helposti automaattinen raja. Mää-

räyksen henki on se, että tilannetta tarkastellaan poikkeustilanteena (keskeytys hyvin harvoin). Toki tähän vaikuttaa se, kuinka monta päivystyskertaa keskimäärin kuukaudessa on. Onko kertoja 2 vai 5 – tällöin prosenttiluku ei voi olla sama. Olemme todenneet, että jos päivystyskertoja on 5 kuukaudessa, niin mikäli yhdellä kerralla viidestä lepo katkeaa, mahtuu se vielä määräyksen sanamuotoon ja ”henkeen”.

Tällä yötyön keventämisellä (3 tunnin lepo) on valitettavasti jouduttu monissa paikoissa lisäämään yötyötä! Onko tämä jatkossakin liiton tavoite, keventää yötyötä lisäämällä sen tekijöitä?

Vastaus: Yksi pohja-ajatus tämän 3 tunnin taustalla oli se, että kiireiset ja raskaat yöpäivystyspisteet saadaan kevyemmäksi juuri lisäämällä tekijöitä siksi, että saadaan turvattua lepoaikaa yölle. Toinen pohja tälle oli se, että on pakko saada joku poikkeus 11 tunnin lepoaikaan, koska esimerkiksi keskussairaaloissa ei muutoin ole riittävä resurssi. Paikoissa, joissa resurssia ei ole lisätty yöaikaan, on tehty erilaisia järjestelyjä esimerkiksi eri yksiköiden välillä, jotta 3 tunnin lepo pystytään takaamaan. Yleinen ajatus on se, että yöllä pitää tehdä vain välttämätön, jota ei voida siirtää seuraavaan päivään.

Onko Lääkäriliitto laskenut millaisella minimilääkärimäärällä erilaiset päivystyspisteet pyörivät, ottaen huomioon lepoajat ja keskimääräiset lomat ja muut poissaolot?

Vastaus: Jo aiemmin päivystystöryhmissä on linjattu yhden vakanssin

hoitoon tarvittavan vähintään 10–12 lääkäriä, ennen tätä uudistusta, jolla on tietysti vaikutusta kokonaisuuteen.

Vuorokausilepo-käsite ei oikein toimi. Itse olen väsynyt päivystyksen jälkeen, ja paras olisikin saada vapaata päivystyksen jälkeen, ei ennen sitä.

Vastaus: Vuorokausilepo annetaan aina työrupeaman jälkeen, ei ennen sitä (sisältyy 24 tuntiin työrupeaman jälkeen). Osa työnantajista on ehdottanut erillistä vapaata (aktiivivapaata) ennen päivystystä, mutta tämä on mahdollista ainoastaan, mikäli lääkäri tähän suostuu (päivystysvapaa on Lääkärisopimuksessa määritelty päivystystä seuraavan päivän vapaaksi). Vuorokauden 24 tunnin pitää sisällyttää myös sekä työrupeaman että lain edellyttämän vapaa-ajan, paitsi jos sovelletaan 3 tunnin lepopoikkeusta.

Jos yöpäivystystä edeltävään aamuun suunnitellaan työaikaa (esimerkiksi kotona etänä, kirjallisuuteen tutustumista tai muuta vastaavaa), täytyykö tämän rupeaman jälkeen edelleen toteuttaa 11 tunnin lepo. Eli jos yöpäivystys alkaa kello 20, voi työaikaa suunnitella vain kello 9:ään saakka?

Vastaus: Käytännössä näin, tai sitten kello 23–8 välille pitää suunnitella 3 tunnin lepoaika. Eli on edelleen mahdollisuus jatkaa 24–26 tunnin rupeamia, mikäli yöajaksi saadaan turvattua 23–8 välille 3 tunnin yhdenjaksoinen lepoaika.

Jos tänään tekee vapaamuotoisessa päivystyksessä työtä kello 24

asti, onko oikeus tulla huomenna töihin vasta vuorokausilevon jälkeen kello 11? Saako tällöin palkan ennalta suunnitellulle työajalle huomenna kello 8–11?

Vastaus: Vapaamuotoinen päivystys ja vuorokausilepo voivat olla/kulua niin sanotusti päällekkäin. Ainoastaan, jos työ muuttuu aktiiviseksi, kyseessä oleva osa tunneista katkaisee levon. Eli vuorokausilepo ei ala kulua vasta kello 24 lukien, vaan siitä alkaen, kun vapaamuotoinen päivystys on alkanut (edellyttäen, ettei se heti ole ollut niin sanotusti aktiivista). Kun ollaan vapaamuotoisessa päivystyksessä, niin lähtökohta on, ettei seuraava päivä ole välttämättä vapaapäivä.

Katso tästä tarkemmin myös edellä viitattu yleiskirje.

Muihin aiheisiin liittyviä kysymyksiä:

Miten lauantain lisätyöt vaikuttavat? Kuinka vapaaehtoinen lisätyö lasketaan?

Vastaus: Lisätyöt kuten myös kliiniset lisätyöt lasketaan normaalisti tuntikertymään enimmäistyöajassa ja ne huomioidaan yhtä lailla lepoaikoja laskettaessa. Lepoaikojen näkökulmasta ei ole väliä sillä, mitä työtä (työaika) tekee.

Onko tiedossa, milloin liitto ja yksityinen sektori saa sairaslasopimuksen tehtyä? Vielä mennään vanhalla sopimuksella.

Vastaus: Mikäli tässä tarkoitetaan yksityisen sektorin työehtosopimusta, niin asia ei ole edennyt työnantajaliiton vastustuksesta johtuen. Yksityisen sektorin talokohtaiset työehtosopi-

mukset on hyväksytty viime viikolla, niin Mehiläisen, Länsi-Pohja Oy:n kuin Sydänsairaalan kanssa.

Mikäli taas kysytään eri tunti-palkkasuosituksia, niin ne löytyvät päivitettyinä liiton sivuilta. <https://www.laakariliitto.fi/palvelut/palkka/palkka-ja-palkkiosuositukset/>

Diapaketti on lähetetty käyttööne ja Lääkärisopimukseen liittyvää ohjeistusta löytyy Lääkäriliiton www-sivuilta <https://www.laakariliitto.fi/laakariso-pimus/>

Edellä mainituilta sivuilta löytyy myös usein kysytyjä kysymyksiä ja niihin vastauksia. ■

- Työrupeaman pituus voi maksimissaan olla 15 tuntia ilman erikseen sovittuja poikkeuksia.
- Poikkeuksella voi päivystää 24 tuntia, mikäli yöaikaan kello 23–8 välille saadaan järjestetyksi 3 tunnin yhtämittäinen lepoaika.
- Työaikalaki määrittelee viikkolevon (keskimäärin 35 tuntia viikossa) ja vuorokausilevon (riippuen työaikamuodosta 9–11 tuntia).
- Viikkolepo katsotaan annetuksi sen viikon puolella, johon enin osa siitä kohdistuu.
- Päivystysten määrä on Lääkärisopimuksessa määritelty 5 kertaan tai 85 tuntiin kalenterikaudessa.

<https://www.laakariliitto.fi/laakariso-pimus/>
Lisätietoja voi kysyä lakimiehet@laakariliitto.fi