

Antopäivä
17.11.2014Diaarinro
R 88/13

KANTAJA Tehy ry

VASTAAJAT Kunnallinen työmarkkinalaitos
Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri

ASIA Työehtosopimuksen tietten rikkominen ynnä muuta

TYÖEHTOSOPIMUKSEN MÄÄRÄYKSET

Kunnallisessa yleisessä virka- ja työehtosopimuksessa 2010-2011 on muun ohella seuraavat määräykset:

I LUKU YLEINEN OSA

10 § Työntekijän tehtävät

Työntekijät

1 mom. Työntekijän tehtävistä sovitaan työsopimuksella, mutta hän on tarvittaessa velvollinen tilapäisesti siirtymään muihinkin tehtäviin, joita voidaan hänen koulutuksensa ja työkokemuksensa huomioon ottaen pitää hänelle sopivina. Tilapäinen siirto voi kestää enintään kahdeksan viikkoa kerrallaan.

Työntekijät

2 mom. Työntekijää ei voida siirtää ilman suostumustaan pysyvästi tehtäviin, jotka olennaisesti poikkeavat hänen työsopimuksensa mukaisista tehtävistä, ellei työnantajalla ole samalla irtisanomisperustetta.

Soveltamisohje

Yli kahdeksan viikkoa kestävä siirto edellyttää joko työntekijän suostumuksen tai sitä, että työnantajalla on irtisanomisperuste.

Viranhaltijan tehtävät ja muut velvollisuudet määräytyvät asianomaisten säännösten ja määräysten mukaan. Tällaisia määräyksiä voi olla esimerkiksi johtosäännöissä.

II LUKU PALKKAUS

5 § Tehtäväkohtaisen palkan määrittely

1 mom. Viranhaltijan/työntekijän tehtäväkohtaista palkkaa määrättäessä tai siitä sovittaessa tehtäväkohtaisen palkan määräytymisperusteena on ensisijaisesti viranhaltijan/työntekijän tehtävien vaativuus.

Olellainen muutos tehtävissä

2 mom. Jos viranhaltijan/työntekijän tehtävien vaativuus olellaisesti muuttuu vähintään 10 työpäivän ajaksi toiseen virkaan tai tehtävään siirtymisen tai tehtävien uudelleenjärjestelyn vuoksi, tehtäväkohtaista palkkaa tarkistetaan, jos se ei vastaa muuttuneita tehtäviä.

Tehtäväkohtaisen palkan tarkistamisajankohdat ovat:

1 toiseen virkaan siirtymishetki

2 tehtävien muutosajankohdasta lukien, jos uusi tehtäväkohtainen palkka on korkeampi

3 kahdeksan viikon kuluttua tehtävien muutoksesta, jos uusi tehtäväkohtainen palkka on alempi tai

4 tehtävien muutosajankohdasta lukien, jos työntekijä hakeutuu omasta pyynnöstään vähemmän vaativaan tehtävään tai toisiin tehtäviin siirtämistä on tarjottu lomauttamisen vaihtoehtona.

=====

ASIAN TAUSTA JA ERIMIELISYYS

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin Oulun yliopistollisessa keskussairaалassa perfuusio- ja tehohoitajien työtehtäviin lisättiin vuodesta 2011 alkaen kehonulkoisen happeutushoito eli niin sanottu ECMO-hoito uutena hoitomuotona. Sitä käytetään muille hoidoille reagoimattomassa hengityksen ja verenkierron vaikeassa vajaatoiminnassa, ja hoitoon osallistuu lääkärin lisäksi leikkaussalissa yksi perfuusiohoitaja ja teho-osastolla kaksi tehohoitajaa. Hoito koskee vuosittain muutamia potilaita. Tavanomaisesti ECMO-hoito kuuluu perfuusiolääkärin vastualueeseen.

Työtehtäviin tehty lisäys koskee sairaalan 13 perfuusiohoitajaa ja 16 tehohoitajaa, joiden työ sopimuksen mukainen tehtävä on sairaanhoitaja.

Erimielisyydessä on kysymys siitä, onko Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri työnantajana rikkonut KVTES:n I luvun 10 §:n 2 momenttia ja II luvun 5 §:n 2 momenttia lisäämällä perfuusio- ja tehohoitajien tehtäviin ECMO-hoidon ilman irtisanomisperustetta ja tehtäväkohtaisten palkkojen tarkistusta.

KANNE

Vaatimukset

Tehy ry on vaatinut, että työtuomioistuin

- vahvistaa Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin rikkovan Kunnallisen yleisen virka- ja työehtosopimuksen (KVTES) I luvun 10 §:n 2 momenttia ja II luvun 5 § 2 momenttia lisäämällä ilman irtisanomisperustetta ja tehtäväkohtaisten palkkojen tarkistusta Oulun yliopistollisen keskussairaalan perfuusio- ja tehohoitajien tehtäviin kehonulkoisen happeutushoidon (niin sanotun ECMO-hoidon),

- tuomitsee Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin työehtosopimuslain 7 §:n nojalla hyvityssakkoon,

- tuomitsee Kunnallisen työmarkkinalaitoksen työehtosopimuslain 8 ja 9 §:n nojalla hyvityssakkoon valvontavelvollisuuden laiminlyömisestä ja

- velvoittaa Kunnallisen työmarkkinalaitoksen ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin yhteisvastuullisesti korvaamaan Tehy ry:n oikeudenkäyntikulut korkolain 4 § 1 momentin mukaisine viivästyskorkeineen kuukauden kuluttua tuomion antopäivästä lukien.

Perusteet

ECMO-hoitoon liittyvät uudet tehtävät

ECMO-hoitoon liittyvät tehtävät eivät sisälly työsopimuksen mukaan sairaanhoitajina työskentelevien perfuusio- ja tehohoitajien perustehtäviin, jotka ilmenevät vuonna 2006 laaditusta työnvaativuustasojen (tva-tasot) määrittelystä. Leikkaus-, anestesia- ja tehohoitajien tva-tasot eivät sisällä ECMO-hoitoa sisältäviä tehtäviä, eikä arviointia tehtäessä ole edes voitu millään tavalla huomioida Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä täysin uutta hoitomuotoa. ECMO-hoitoon liittyvät tehtävät eivät sisälly myöskään Oulun yliopistollisessa keskussairaalassa 21.10.2011 annetun ohjeen mukaiseen perfuusiohoitajien (perus)toimenkuvaan millään tva-tasolla.

Muutoksen olennaisuus

ECMO-hoitoon liittyvät tehtävät merkitsevät kokonaisuudessaan laadultaan ja laajuudeltaan olennaisen henkilökohtaisen vastuualueen liittämistä kanteessa tarkoitettujen perfuusio- ja tehohoitajien tehtäviin. Olennaisesti työn kokonaisvaativuutta lisäävän vastuualueen liittäminen työntekijöiden tehtäviin edellyttää KVTES:n I luvun 10 §:n 2 momentin perusteella joko irtisanomisperustetta tai vaihtoehtoisesti muutoksesta sopimista ja tehtäväkohtaisten palkkojen tarkistusta.

Työnantaja on edellyttänyt perustehtäviä korkeampaa pätevyystasoa ja lisäkoulutusta, joka tavanomaisesti kuuluu perfuusiolääkärin vastuualueeseen. Perfuusio- ja tehohoitajat saavat Oulun yliopistollisessa keskussairaalassa perfuusiolääkäreiden kanssa saman sisältöisen ECMO-täydennyskoulutuksen, johon sisältyy hoitomuoto ja sen fysiologia, hoitolaitteisto ja sen toiminta sekä hoito-ohjeet, käytännön hoito ja ongelmatilanteet. Lisäksi täydennyskoulutus sisältää niin sanottua hands on -koulutusta sekä jatkuvan koulutuksen kahdesti vuodessa.

Tavanomaisesti myös ECMO-hoito kuuluu yksin perfuusiolääkärin vastuualueeseen eikä hoitajien tehtäviin kuulu tehdä mitään muutoksia hoitolaitteen säätöihin. Hoitajat ainoastaan osallistuvat hoitoon lääkärin valvonnassa. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin Oulun yliopistollisessa keskussairaalassa kuitenkin ensinnäkin perfuusiohoitajien ECMO-hoitoon liittyviä tehtäviä ovat ainakin laitteiston saattaminen käyttökuntoon, letkuston priimaus lääkärin kanssa ja potilassiirtoihin osallistuminen. Tehohoitajien ECMO-hoitoon liittyviä tehtäviä taas ovat näytteiden otosta ja hyytymisenestosta huolehtimisen lisäksi hoidon seuranta ja toteuttaminen sekä laitteiston säätöjen muuttaminen ohjeiden ja lääkärin määräysten mukaisesti.

ECMO-hoitomuotoa käytetään tehohoidetuille potilaille erittäin vaativissa hoitotilanteissa, joissa muut hoitomuodot eivät tehoa. ECMO-hoidossa kuolleisuus vaihtelee 32-67 prosentin välillä. ECMO-hoidettavien potilaiden kriittinen tilanne ja hoidon merkitys potilaan eloonjäämisessä lisäävät hoitoon osallistuvien hoitajan tehtävien vaativuutta ja vastuullisuutta.

Hyvityssakko

Hyvityssakon tulee olla määrällisesti tuntuva, sillä kyse on sisällöltään selvien ja yksiselitteisten työehtosopimusmääräysten rikkomisesta. Työnantajan osalta kyse on tietoisesta toiminnasta, jolla on pyritty välttämään KVTES:n nimenomaisen määräyksen soveltamista

sekä kanteessa tarkoitettujen työntekijöiden tehtäväkohtaisten palkkojen tarkistusta vastamaan muuttanutta tehtäväkuvaa. Kunnallinen työmarkkinalaitos ei ole puuttanut työnantajan menettelyyn ja on siten laiminlyönyt valvontavelvollisuutensa.

VASTAUS

Vastaus kannevaatimukseen

Kunnallinen työmarkkinalaitos ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri ovat kiistäneet kanteen ja vaatineet sen hylkäämistä.

Kunnallinen työmarkkinalaitos ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri ovat lisäksi vaatineet Tehy ry:n velvoittamista korvaamaan Kunnallisen työmarkkinalaitoksen ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin yhteiset oikeudenkäyntikulut laillisine korkoineen kuukauden kuluttua työtuomioistuimen tuomion antopäivästä lukien.

Kanteen kiistämisen perusteet

Tehtäväkuvaukset

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin perfuusio- ja tehohoitajat on työsopimuksella otettu sairaanhoitajan tehtäviin. Kyseisten perfuusio- ja tehohoitajien kanssa solmituissa työsopimuksissa työtehtäviä ei ole rajattu koskemaan vain tiettyjä tehtäviä tai hoitomenetelmiä. Tehtäväkuvauksen tarkoituksena on kuvata keskeiset tehtäväkokonaisuudet eikä olla tarkka hoitomuotokohtainen tehtäväluettelo. Uusien hoitotyön tehtävien tai tehtäväkokonaisuuksien lisääminen hoitotyötä tekevän perustehtävään on tavanomaista. Pelkästään se, että henkilön tehtävissä tapahtuu muutoksia, ei muuta henkilön tehtäviä olennaisesti KVTES:n I luvun 10 §:ssä tarkoitettulla tavalla.

Muutoksen olennaisuus

Osapuolten yhdessä laatiman, tehtävien ja työnjaon muutokset terveydenhuollon ja työelämän kehityksessä -muistion mukaan tehtävä- ja työnjakomuutokset terveydenhuollossa ovat harvemmin sellaisia, että ne edellyttäisivät työntekijän työsopimuksen muuttamista. Perfuusio- ja tehohoitajille ei ole tullut mitään sellaisia perustehtävän muutoksia tai uusia vastuualueita, jotka voisivat muistion mukaan edellyttää työsopimuksen muuttamista.

Perfuusio- ja tehohoitajat kuuluvat työnvaativuustasolle 3, joka on kyseisen tva-järjestelmän vaativin taso ja sisältää vaativat asiantuntijatehtävät. Vaativiin asiantuntijatehtäviin kuuluu uuden työhön liittyvän laitteen käytön opetteleminen ja sen käyttäminen.

ECMO-hoitomuotoon perehtyminen ei vaadi isoa koulutusrupeamaa. Siihen sisältyy kaksi iltapäivän teorialuentoa sekä kaksi kahden tunnin käytännön koulutusta. Perehtyminen ei eroa muusta perfuusio- tai tehohoidosta, vaan kuuluu normaaliin tehohoitoon, joka luontensa vuoksi vaatii jatkuvaa perehtymistä ja koulutusta. Ylläpitävä koulutus sellaisessa hoitomuodossa, jossa potilaita tulee harvakseltaan, ei ole tehohoidossa poikkeuksellista.

ECMO-hoito ei eroa muusta perfuusiohoidosta, jossa perfuusiohoitajat suorittavat lääkärin määräyksestä hoidon tehtäviä. Perfuusiolaitteiston kokoaminen, letkustojen täyttäminen sekä jatkuvasti uusien ja kehitettyjen laitteiden oppiminen kuuluvat muutoinkin perfuusiohoitajan tehtäviin.

ECMO-koulutetun tehohoitajan tehtäviin taas kuuluu hoidon seuranta ja toteuttaminen ohjeiden ja lääkärin määräysten mukaisesti sekä säätöjen muuttaminen lääkärin määräysten

mukaisesti. Tehohoitajat eivät kokoa ECMO-laitteistoa. Tehohoitajan tehtäviin kuuluu muutoinkin useiden kehonulkoisten erityishoitojen toteuttaminen ECMO-hoidon tapaan lääkärin määräysten mukaisesti.

ECMO-hoidon aloittamisesta ja itse hoidosta ja laitteen säädöistä vastaa lääkäri. Lääkäri on koko ajan paikalla ECMO-hoidon alkuvaiheessa, ja myös stabiilimmassa vaiheessa lääkäri on suurimman osan paikalla ja poissa ollessaan heti saatavilla takaisin. Tehohoitajalle kuuluu aina vastuu tunnistaa potilaan tilan äkillinen heikkeneminen ja kutsua lääkäri paikalle. Tehohoitaja ei siis tee lääkärille kuuluvia tehtäviä.

Sekä perfuusio- että tehohoitajat hoitavat normaalin työnkuvansa johdosta ilman ECMO-hoitoakin vaativia ja vaikeissa hoitotilanteissa olevia potilaita, jotka ovat kriittisesti sairaita ja siten kuolemanriskissä. Kokonaisuudessaan ECMO-hoito on siis verrattavissa muihin teho-osastolla annettaviin elintoimintoja ylläpitäviin hoitoihin.

Tehtäväkohtaisen palkan tarkistaminen

Työntekijän työn kokonaisvaativuuden lisääntyessä olennaisesti korotetaan hänen tehtäväkohtaista paikkaansa muuttuneita tehtäviä vastaaviksi KVTES:n II luvun 5 §:n 2 momentissa tarkemmin määretyllä tavalla. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri on katsonut, että tehtävien uudelleenarviointi ei ole tullut tässä tilanteessa kysymykseen, koska ECMO-hoito on verrattavissa muihin elintoimintoja ylläpitäviin hoitoihin, joita teholla annetaan. Perfuusio- ja tehohoitajien tehtävät eivät siten ole olennaisesti muuttuneet vaativimmiksi ja kyseisten perfuusio- ja tehohoitajien tehtävien vaativuus on edelleen vaativuustasolla 3. Näillä perusteilla vastaajat kiistävät tehtäväkohtaisen palkan tarkistamista koskevan kantajan vaatimuksen.

TODISTELU

Kantajan kirjalliset todisteet

1. Perfuusiohoitaja Anneli Näppän työsopimus 1.10.2007
2. Tehohoitaja Anne Kytökorven työsopimus 27.9.2007
3. Perfuusiohoitajan toimenkuva Oulun yliopistollisessa keskussairaalassa
4. Tehohoitajien tva-tasot Oulun yliopistollisessa keskussairaalassa
5. Välittömän neuvonpidon muistio ECMO-hoitajien korvauksesta 8.3.2011
6. ECMO-hoidon toteuttaminen Oulun yliopistollisessa keskussairaalassa -hoito-ohje
7. Tehtävien ja työnjaon muutokset -opas
8. Äkillinen vaikea hengitysvajaus ja kehonulkoisen happeutushoito (ECMO) -artikkelin s. 486

Vastaajien kirjalliset todisteet

1. Tehtävien ja työnjaon muutokset -opas
2. Perfuusiohoitaja Anneli Näppän työsopimus
3. Tehohoitaja Anne Kytökorven työsopimus
4. Kuvaus perfuusiohoitajalta edellytettävistä vaatimuksista
5. Tehohoitajien tva-tasot OYS:ssa
6. KVTES-palkkausjärjestelmäopas
7. TVA-vaativuuksien tasot Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä 4.8.2006
8. Viranhaltijapäätös 9.11.2011
9. ECMO-hoidon ja perfuusion tekninen kuvaus

Kantajan henkilötodistelu

1. Varapääluottamusmies, perfuusiohoitaja Anneli Näppä
2. Perfuusiohoitaja Tatu Tiala
3. Pääluottamusmies, sairaanhoitaja Juha Honkakoski

Vastaajien henkilötodistelu

1. Osastonhoitaja Tuula Virsiheimo
2. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin anestesian ja tehohoidon vastuualuejohtaja, osaston ylilääkäri Päivi Laurila
3. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin vastuualueen ylihoitaja Merja Meriläinen

TYÖTUOMIOISTUIMEN RATKAISU

Perustelut

ECMO-hoitoon osallistuvien koulutus

Oulun yliopistollisessa keskussairaalassa anestesian erikoislääkärinä toimiva *Päivi Laurila* ja osastonhoitajana toimiva *Tuula Virsiheimo* ovat yhdensuuntaisesti kertoneet, että perfuusio- ja tehohoitajilta edellytetään pitkää hoitokokemusta ja erittäin hyvää laitehallintaa. Laittekoulutus on kertaus- ja ylläpitokoulutusta sairaalan leikkaus- ja tehohoito-osastoilla. Kun ECMO-hoito vuonna 2011 aloitettiin, perfuusio- ja tehohoitajille annettiin teoriakoulutusta noin 8 tuntia ja laitekoulutusta noin kaksi tuntia. Alkukoulutuksen jälkeen sairaalassa on annettu kerran vuodessa kahden tunnin käytännöllistä teknispainotteista kertauskoulutusta ECMO-laitteen käytöstä. Sen lisäksi sairaalassa on ollut kaksi vapaaehtoista koulutusiltaa. ECMO-laitteen koulutuksen määrä ja sisältö ovat vastanneet koulutusta muiden hoitolaitteiden kohdalla sairaalan leikkaus- ja teho-osastoilla. Osastoilla on paljon lääkintälaitteita ja uusia laitteita hankitaan jatkuvasti. Vastaavasti laitekoulutusta on paljon, useita kertoja viikossa 1/2 - 3 tuntia kerrallaan.

ECMO- ja perfuusiohoitolaitteet

Oulun yliopistollisessa keskussairaalassa perfuusiohoitajana toimiva *Anneli Näppä* on kertonut, että perfuusio- ja ECMO-laitteiden toimintamekanismit eroavat huomattavasti toisistaan. Sairaalan ECMO-laitetta käytetään silloin, kun kysymyksessä on sydämen pumppausvajausta tai verenkierron toimintavajaus usein pitkän avosydänleikkauksen jälkeen. Toinen potilasryhmä, johon laitetta käytetään, on hengitysvajauspotilaat. Perfuusiohoitajan vastuualueeseen kuuluu koneen kokoaminen, täyttäminen nesteellä, valvontalaitteiden kytkeminen ja muu toimintakuntoon saattaminen sekä testaaminen. Perfuusiolääkäri ei ole tällöin toiminnassa läsnä. Sairaalan S5 perfuusiolaitetta käytetään avosydänleikkauksissa sydänkeuhkokoneena. Laitteella hoidetaan avosydänleikkauspotilaan kehon ulkoinen verenkierto leikkauksen aikana. Laitteen maksimikäyttöaika on 6-9 tuntia. ECMO-hoitoa voidaan sen sijaan antaa pidempään eli muutamia vuorokausia.

Laurilan ja Virsiheimon mukaan sairaalan teho- ja leikkausosastoilla on suuri määrä erilaisia hoitolaitteita. Potilaan elintoimintoja voidaan samaan aikaan pitää yllä jopa 5-10 erilaisella laitteella. ECMO-laite on toimintaperiaatteeltaan varsin samanlainen kuin perfuusiolaite. ECMO-laite on pienempi ja teknisesti huomattavasti yksinkertaisempi kuin perfuusiokone. Teho- ja perfuusiohoitajat on koulutettu sairaalassa hoitolaitteiden valvontaan. Heidän tehtävänä on koota hoitolaite ja saattaa se käyttökuuntoon. Lääkärin tehtävänä on tarkistaa laite aina ennen sen käyttöönottoa. ECMO-laitteen säätämistä varten sairaalassa on ylimääräinen lääkäri sitä suorittamassa. Leikkauksen aikana perfuusiohoitaja avustaa anestesia- ja perfuusiolääkäreitä.

Leikkauksen loppupuolella perfuusiohoitaja tyhjentää perfuusiokoneen anestesia lääkäriin avustuksella. Perfuusiohoitaja ei tee perfuusio- tai ECMO-hoitojen osalta itsenäisiä päätöksiä, vaan hoidosta vastaa aina lääkäri.

ECMO-hoidon antamismäärät

Näppän mukaan sairaalassa ECMO-hoito on harvinainen hoitomuoto verrattuna päivittäiseen perfuusiohoitoon sydänkeuhkokoneella.

Laurilan ja Virsiheimon mukaan sairaalassa on vain 11 potilasta saanut ECMO-hoitoa tammikuusta 2012 lukien. Sairaalan yhtä perfuusiohoitajaa kohden ECMO-laitteen kokoaminen osuu vain kerran kolmen tai neljän vuoden aikana.

Perfuusio- ja tehohoitajien tehtävän muutoksesta esitetty näyttö

Näppän mukaan ECMO-hoidon antaminen lisää perfuusio- ja tehohoitajan tehtävän vaativuutta, koska hoito vaatii jatkuvaa koulutusta ja erityisosaamista. ECMO-hoito lisää sidonnaisuutta työhön ja työn kuormittavuutta.

Laurilan mukaan lääkäri vastaa ECMO- ja perfuusiohoidoista. Perfuusiohoidossa lääkäri on aina paikalla leikkaussalissa. ECMO-hoidossa lääkäri on paikalla ensimmäisen vuorokauden ajan, ja vakaammassa hoitovaiheessa lääkäri on aina tavoitettavissa ja saatavilla sairaalassa. Perfuusio- tai tehohoitajilla ei ole itsenäistä päätösvaltaa ECMO- tai perfuusiohoitojen antamisessa. ECMO-hoidon aloittamisen myötä hoitajille tuli käyttöön ja opeteltavaksi yksi uusi laite lukuisten muiden sairaalan hoitolaitteiden lisäksi. ECMO-hoidon käyttöönoton myötä perfuusiohoitajien tehtävät eivät ole muuttuneet juuri lainkaan ja tehohoitajille on tullut muutoksena lähinnä vain tarvetta lisääntyneeseen ajalliseen sitoutumiseen työssä.

Virsiheimon mukaan kun ECMO-hoidot aloitettiin, perfuusiohoitajan tehtävät ja osaamisvaatimukset eivät juurikaan muuttuneet. Uusien laitteiden tai hoitomuotojen yhteydessä sairaalan leikkausosastolla ei koskaan arvioida uudelleen tehtävien vaativuutta. Kaikille perfuusiohoitajille on maksettu korkeimman työnvaativuustason 3 mukaista palkkaa. Työnantaja ei maksa korvausta yksittäisen laitteen tai hoitomuodon hallitsemisesta. Sen sijaan työnantaja on maksanut siitä, että hoitaja on valmis ajallisesti joustamaan työnantajan eduksi. Kaikilla työnvaativuustasoilla on perfuusiohoitajille maksettu varallaolokorvausta.

Oulun yliopistollisessa keskussairaalassa ylihoitajana toimiva *Merja Meriläinen* on kertonut tehneensä viranhaltijapäätöksen 9.11.2011 (vastaajan todiste 8) neljän ECMO-ryhmään kuuluvan tehohoitajan tehtäväkohtaisen palkan tarkistamisesta erityisosaamisen vuoksi työnvaativuustasoon 3 ja henkilökohtaisen lisän myöntämisestä kuudelletoista tehohoitajalle työhön sitoutumisajan pitenemisen vuoksi.

Arviointi ja johtopäätökset

KVTES:n I luvun 10 §:n 2 momentin mukaan työntekijää ei voida siirtää ilman suostumustaan pysyvästi tehtäviin, jotka olennaisesti poikkeavat hänen työ sopimuksensa mukaisista tehtävistä, ellei työnantajalla ole samalla irtisanomisperustetta. KVTES:n II luvun 5 §:n 2 momentin mukaan jos viranhaltijan/työntekijän tehtävien vaativuus olennaisesti muuttuu vähintään 10 työpäivän ajaksi toiseen virkaan tai tehtävään siirtymisen tai tehtävien uudelleenjärjestelyn vuoksi, tehtäväkohtaista palkkaa tarkistetaan, jos se ei vastaa muuttuneita tehtäviä.

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin Oulun yliopistollisessa keskussairaalassa perfuusio- ja tehohoitajien työtehtäviin lisättiin vuodesta 2011 alkaen kehonulkoisen happeutushoito

eli niin sanottu ECMO-hoito uutena hoitomuotona. Sitä käytetään muille hoidoille reagoimattomassa hengityksen ja verenkierron vaikeassa vajaatoiminnassa, ja hoitoon osallistuu lääkärin lisäksi leikkaussalissa yksi perfuusiohoitaja ja teho-osastolla kaksi tehohoitajaa. Tavanomaisesti ECMO-hoito kuuluu perfuusiolääkärin vastuualueeseen. Työtehtäviin tehty lisäys koskee sairaalan 13 perfuusiohoitajaa ja 16 tehohoitajaa, joiden työ sopimuksen mukainen tehtävä on sairaanhoitaja.

Laurilan ja Virsiheimon mukaan keskussairaalan perfuusio- ja tehohoitajat on koulutettu ECMO-laitteen käyttöön työpaikalla. Muutaman tunnin alkukoulutuksen jälkeen sairaalassa on annettu kerran vuodessa kahden tunnin käytännöllistä teknispainotteista kertauskoulutusta. ECMO-koulutuksen määrä ja sisältö ovat vastanneet muissa hoitomuodoissa annettavaa koulutusta.

Sairaanhoitopiirin ylihoitajan viranhaltijapäätöksellä 9.11.2011 työnantaja on nostanut neljän ECMO-ryhmään kuuluvan tehohoitajan tehtäväkohtaista palkkaa samalle työnvaativuustasolle 3, jolla muut sairaalan tehohoitajat ovat olleet jo aiemmin ja joka on kysymyksessä olevan työnvaativuusjärjestelmän vaativin taso. Lisäksi viranhaltijapäätöksellä on tehohoitajille maksettu sitoutumisesta ECMO-hoitoihin henkilökohtaista lisää, joka on vastannut perfuusiohoitajille maksettavaa varallaolokorvausta. Viranhaltijapäätös ei siten osoita, että tehohoitajien tehtävissä olisi tapahtunut sellainen olennainen muutos, että se olisi peruste kaikkien kanteessa tarkoitettujen hoitajien tehtäväkohtaisten palkkojen tarkistamiselle.

Asiassa on lisäksi selvitetty, että keskussairaalassa on 11 potilasta saanut ECMO-hoitoa tammikuusta 2012 lukien. Yhtä perfuusiohoitajaa kohden ECMO-laitteen kokoamistehtävä osuu vain kerran kolmessa tai neljässä vuodessa. Perfuusio- tai tehohoitajilla ei ole itsenäistä päätösvaltaa ECMO- tai perfuusiohoitojen antamisessa. Lääkäri vastaa ECMO- ja perfuusiohoidoista. ECMO-hoidon käyttöönoton myötä perfuusiohoitajien tehtävät eivät ole muuttuneet juuri lainkaan, ja tehohoitajille on tullut muutoksena lähinnä vain tarvetta lisääntyneeseen ajalliseen sitoutumiseen työssä.

Esitetyn selvityksen perusteella työtuomioistuin katsoo, että ECMO-hoidon antaminen potilaille sairaalassa ei olennaisesti poikkea perfuusio- tai tehohoitajien tavanomaisista työ sopimuksen mukaisista tehtävistä. Lisäksi työtuomioistuin katsoo, ettei Oulun yliopistollisen keskussairaalan perfuusio- tai tehohoitajien tehtävän vaativuus ole tehtävän muutoksen johdosta lisääntynyt ja etteivät toimenpiteet yksittäisinä toimina ole erityisen vaativia heiltä muutenkin edellytettyn ammattitaitoon nähden. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin Oulun yliopistollisen keskussairaalassa vuonna 2011 toteutettu muutos perfuusio- tai tehohoitajien tehtävissä ei siten ole työtuomioistuimen mielestä merkinnyt olennaista muutosta heidän suorittamansa työn vaativuuteen.

Työtuomioistuin on päätenyt vastaavanlaiseen arvioon tuomiolla TT 2014:140 ratkaistussa tapauksessa, jossa Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin Oulaskankaan sairaalan röntgenhoitajien uudeksi tehtäväksi oli määrätty potilaiden kanyloinnin ja suonensisäisen varjoaineen antamisen kuvantamistutkimuksissa.

Edellä esitetyillä perusteilla työtuomioistuin katsoo, että Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri ei ole rikkonut KVTES:n I luvun 10 §:n 2 momenttia ja II luvun 5 §:n 2 momenttia määräämällä ilman irtisanomisperustetta ja tarkistamatta tehtäväkohtaisia palkkoja perfuusio- ja tehohoitajien tehtäväksi potilaiden ECMO-hoidon.

Koska Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri ei ole menetellyt KVTES:n vastaisesti, ei myöskään Kunnallinen työmarkkinalaitos ole laiminlyönyt asiassa valvontavelvollisuuttaan, joten esitetyt hyvityssakkovaatimukset on hylättävä perusteettomina.

Oikeudenkäyntikulut

Tehy ry on jutun hävitessään työtuomioistuimesta annetun lain 33a §:n 1 momentin nojalla velvollinen korvaamaan Kunnallisen työmarkkinalaitoksen ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin yhteiset oikeudenkäyntikulut 1.600 euroa. Määrä on myönnetty oikeaksi.

Tuomiolauselma

Kanne hylätään.

Tehy ry velvoitetaan korvaamaan Kunnallisen työmarkkinalaitoksen ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin oikeudenkäyntikulut 1.600 eurolla, jolle on maksettava viivästyskorkoa korkolain 4 §:n 1 momentissa tarkoitetun korkokannan mukaan siitä lähtien, kun kuukausi on kulunut työtuomioistuimen tuomion antopäivästä.

Presidentti



Jorma Saloheimo



Asian ratkaisemiseen ovat osallistuneet Saloheimo puheenjohtajana sekä Jalanko, Nyyssölä, Hotti, Lehto ja Schön jäseninä. Sihteeri on ollut Salonen.

Tuomio on yksimielinen.