

## Suomen Sairaanhoidajien vastaus lausuntopyyntöön luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain 22 §:n ja sosiaalihuoltolain 50 §:n muuttamisesta

Lausuntopyynnön diaarinumero: VN/15547/2024

Viety Lausuntopalveluun 9.8.2024

Esitysluonnoksessa ehdotetaan, että terveydenhuoltolain 22 §:ää muutettaisiin siten, että jatkossa hyvinvointialueilta, Helsingin kaupungilta ja HUS-yhtymältä poistuisi lakisääteinen velvollisuus huolehtia siitä, että sen asukas tai terveyskeskuksen potilas saa perusterveydenhuollossa terveydentilaansa koskevan ajokorttilaissa tarkoitetun todistuksen tai lausunnon. Jatkossa ajokorttilausunto olisi lähtökohtaisesti hankittava yksityiseltä palveluntuottajalta kuitenkin niin, että muutos ei koskisi erikoissairaanhoidoa, jossa tehdään erikoisalakohtaisia ajoterveyden arvioita ja jossa toimii moniammatillisia ajoterveyspoliklinikoita.

Sosiaalihuoltolain nojalla annettavan päätöksen oikaisuvaatimusmenettelyä koskevassa säännöksessä oleva virhe korjattaisiin siten, että myös sosiaalihuoltolain nojalla annettuihin päätöksiin tehdyt oikaisuvaatimukset tulisi aina käsitellä hyvinvointialueen toimielimessä.

### **Kantanne ajokorttilausuntojen rajaamisesta pois julkisesta perusterveydenhuollosta**

Suomen Sairaanhoidajat kannattaa periaatteessa julkisen terveydenhuollon resurssien keskittämistä terveyden kannalta vaikuttaviin tehtäviin. Toisaalta päällimmäisenä huolena tämän esityksen osalta näemme sen, että todistuksen kirjoittaa yksityinen lääkäri, joka ei ole aiemmin tavannut asiakasta eikä hänellä ole välttämättä käytössään kaikkea tietoa ajokorttilausuntoa hakevan terveydentilasta eikä lyhyessä vastaanottoajassa tule aina esille asiat, jotka saattaisivat vaikuttaa ajokykyyn. Ajokorttilausuntoa hakevalla saattaa olla intressi säilyttää ajo-oikeutensa huolimatta siitä, että oma terveys ei enää sitä tukisi. Ajokorttilausuntojen kohdalla tulisikin pohtia, olisiko tarpeen määritellä tämä palvelutapahtuma sellaiseksi, johon ajokorttilausuntoa hakeva ei voisi kohdentaa terveystietojensa luovutuskieltoa. Liikenneonnettomuuksissa ei ole kyse vain ajajan terveyden vaarantumisesta vaan myös toisten tiellä liikkujien terveydestä.

Väliinputoajaryhmä on sellaiset ajokortin haltijat, joilla on ajokykyyn vaikuttavia sairauksia tai ongelmia, mutta heillä ei ole käyntejä terveydenhuollossa eivätkä he aina koe itse tarvetta terveystensä tarkistamiseen tai ymmärrä tai myönnä ajokykynsä heikentymistä. Tällaiset henkilöt eivät aina suostu läheisten huolesta ja kehotuksesta huolimatta hakeutumaan avun piiriin. Ainakaan kaikilla hyvinvointialueilla ei ole väylää ilmoittaa läheisen huolta kuljettajan ajoterveyteen liittyen. Jatkossa, jos läheiset saisivatkin tällaisen henkilön omalääkärille, tulisi henkilön hakea vaadittava ajokorttilausunto yksityiseltä.

Kuten esitysluonnoksessa todetaan tutkimus- ja onnettomuustutkimustiedon valossa lääkärin, sairaanhoidajan ja terveydenhoitajan ilmoitusvelvollisuus yksin ei riitä ajoterveyspuutteiden huomioimiseksi ja liikenneturvallisuuden takaamiseksi. Onnettomuustietoinstituutin mukaan ajoterveyden puutteet ovat aiheuttajina tai taustariskinä yli puolessa vakavista, kuolemaan

johtaneista liikenneonnettomuuksista, vaikka viranomaisohjeissa terveydenhuollon ammattilaisia kehoitetaan huomioimaan ajoterveys kaikissa potilaskontakteissa ja puuttumaan siihen tarvittaessa. Kuitenkin ajoterveys otetaan puheeksi tai siihen puututaan vain harvoin. Kun ajokorttilausunnoista vastuu siirtyy yksityiselle puolelle, voiko käydä myös niin, että ajokunnan huomioiminen muiden käyntien yhteydessä vähentyy?

Huomiomme esitysluonnoksessa keskittyi myös siihen, että ajokorttitodistuksen antamiseen kuluva työaika ja säästyvä työpanos on arvioitu melkoisen reiluksi. Perusterveydenhuollossa annetaan usein vain maksimissaan 20 minuutin lääkärin vastaanottoaikoja ja sairaanhoitajan aikaa ajokorttitodistuksen antamiseen ei kulu tai ei pitäisi kuluu välttämättä lainkaan, ellei kyse ole mahdollisesta ajanvarausajasta. Myöskään todistusvastaanottojen jääminen pois ei käytännössä tarkoita sitä, että voitaisiin säästää 28 lääkärin ja 12 sairaanhoitajan työpanos ja sitä myöten vähentää valtionosuutta. Kun työaikaa säästyy tästä tehtävästä, mahdollistaa se vain jonossa olevien potilaiden nopeampaa hoitoon pääsyä. Käytännössä esitys ei vapauta lääkäreiden tai sairaanhoitajien vakansseja poistettavaksi ja siten rahoitusta vähennettäväksi eikä synnytä suoria säästöjä.

Kappaleessa 2.1 kuvataan virheellisesti, että yksityisen lääkärin vastaanottoajasta on mahdollista saada Kela-korvausta ajokorttilausuntojen yhteydessä. Kelan mukaan, se korvaa osan yksityislääkärikustannuksista, kun asiakas käy vastaanotolla sairauden, raskauden tai synnytyksen vuoksi, mitä ajokorttilausunnon hakeminen ei ole.

Välillisen ja välittömän työn jaottelussa ja välillisen työn arvon vähättelyssä vääristyy osittain käsitys terveydenhuollon tehtävistä. Monet välilliset työt ovat tärkeitä ja välttämättömiä valmistelevia töitä (esimerkiksi valmistelu, suunnittelu, selvitys, ohjaus, läheisten kohtaaminen ja informointi), eivätkä ne ole välttämättä poistettavissa tehtävistä tai siirrettävissä toiselle ammattiryhmälle. Paljon on kuitenkin turhaa päällekkäisyyttä, byrokratiaa ja toimimattomien, yhteensopimattomien ja jäykkien järjestelmien toimimattomuutta sekä sellaisten avustavien tehtävien suorittamista, joita pitäisi tehtävänkuvan mukaisesti hoitaa toisen alan ammattilainen.

**Kysymys suunnattu hyvinvointialueille: laadittavien ajokorttilausuntojen kokonaismäärä perusterveydenhuollossa alueellanne vuosittain? Kuinka suuri osa palvelun kustannuksista perusterveydenhuollossa pystytään kattamaan palvelusta perittäville asiakasmaksuilla?**

-

**Kysymys suunnattu hyvinvointialueille: laadittavien ajokorttilausuntojen kokonaismäärä erikoissairaanhoitossa alueellanne vuosittain? Kuinka suuri osa palvelun kustannuksista erikoissairaanhoitossa pystytään kattamaan palvelusta perittäville asiakasmaksuilla?**

-

**Kysymys suunnattu yksityisille lääkäriasemille: Teillä laadittavien ajokorttilausuntojen kokonaismäärä vuosittain?**

-

**Hyvinvointialueille ja yksityisille lääkäriasemille suunnattu kysymys: Kuinka paljon yhden ajokorttilausunnon laatiminen vaatii lääkärin tehokasta työaikaa?**

-

**Hyvinvointialueille ja yksityisille lääkäriasemille suunnattu kysymys: Kuinka paljon yhden ajokorttilausunnon laatiminen vaatii sairaanhoitajan tehokasta työaikaa?**

-

**Muita huomioita esitysluonnoksesta?**

Esitysluonnoksen positiiviset taloudelliset vaikutukset kohdistuisivat pääasiassa yksityisille palveluntuottajille ja esityksen negatiiviset vaikutukset erityisesti ikäihmisiin, pienituloisiin ja haja-asutusalueilla asuviin ikäihmisiin. Ikäihmisiltä vaaditaan lääkärinlausuntoa ajoterveydestä ajokorttilaissa säädetyn aikavälein. Haja-asutusalueilla oman auton käyttö on usein asumismahdollisuuden ehto, ja matkat voivat olla todella pitkiä yksityisille lääkäriasemille. Olisikin kannatettavaa selvittää, voisiko haja-asutusalueilla kulkea liikkuva vastaanottoyksikkö, josta ajokorttilausunnot olisivat kätevämminkin saatavissa.

7.8.2024

Heljä Lundgrén-Laine, puheenjohtaja, Suomen Sairaanhoidajat ry  
Anne Pauna, toiminnanjohtaja, Suomen Sairaanhoidajat ry  
Liisa Karhe, asiantuntija, Suomen Sairaanhoidajat ry