



RI/av

18.12.2013

Sosiaali- ja terveysministeriö  
PL 33  
00023 VALTIONEUVOSTO  
[kirjaamo@stm.fi](mailto:kirjaamo@stm.fi)  
[tiina.muinonen@stm.fi](mailto:tiina.muinonen@stm.fi)

## TAPATURMA- JA AMMATTITAUTILAINSÄÄDÄNNÖN UUDISTAMINEN

Suomen Lääkäriliitto ry kiittää tilaisuudesta kommentoida otsikon sanomaa laajaa uudistushanketta. Se on ollut tarpeellinen; paitsi toimeksiannon sanomaa eri lakien yhteen koodaamista ja muutoksenhakuasteissa vuosien varrella syntyneen tulkintakäytännön sovittamista mahdollisuuksien mukaan lakitekstiin, on ollut tarpeen myös arvioida sotien jälkeen rakennetun eli jo melko vanhakantaisen lainsäädännön asettumista perustuslakiuudistuksen jälkeiseen Suomeen. Myös kansainvälinen työoikeus on otettava huomioon, niin kuin Suomen EU-jäsenyys nykyisin edellyttää.

Hanke on tunnetusti vienyt paljon aikaa, kolmikantainen valmistelu on ollut hidasta ja tehtävä vaativa. Yleispiirteinä on todettava, että suurista linjoista on pääosin saavutettu työelämän muuttunutta todellisuutta vastaava konsensus palkkatyön oloihin sovellettavaksi. Työnantajien sitova vakuutusvelvollisuus on tarpeen; valistusta tarvitaan kuitenkin yrittäjäehtoista työntekoa varten, kun yrittäjän tapaturmavakuuttaminen jää vapaaehtoisten ratkaisujen varaan.

Altisteiden tietopohjan muuttuminen on päivitetty asetusluonnokseen, jota on pidettävä pääosin nykytiedon ja -näytön mukaisena. Valmistelu jäi tietävästi erimieliseksi lähinnä kosteusvaurioiden mikrobi- ja toksinialtistuksen kohdalla.

Työn teettäjä kuitenkin vastaa myös toimitilojen soveltuvuudesta. Eduskunnan tarkastusvaliokunnan tuore selvitys antaa selvän kuvan toimitilojen suunnittelun ja kiinteistönpidon epäonnistumisistakin – kliinisessä lääkärintyössä kohtaa kovin usein näin vaurioituneissa tiloissa toimivien oirehtimista, jonka syistä lääketieteellinen tutkimus on alkanut viitata mm. soluvies-tinnän välittäjäaineiden homeostaasin häiriintymiseen. Tähän asti suhteellisen ongelmattomia ovat olleet vain ammattinuhat, ammattiasmat ja –alveoliitit, joissa selvää tutkimus- ja laboratorionäyttöä on nykymentelmin-kin voitu saada.

Tiedossamme on, että työn aloittaneen valmistelukoneiston alkuperäinen johtaja, hallitusneuvos Jaakko Hannula, teki umpikujaan ratkaisuehdotuksensa, jossa tarkoin määritellyllä ja tiukasti määräaikaisella työn vaihtamisen tukemisella olisi saatu pahimpia tilanteita ratkotuksi. Sekään ei olisi riittänyt vaurioituneissa tiloissa hoidettujen tai opetettujen altistumisia selvittämään, he eivät ole palkkatyössä. Pidämme tärkeänä sekä kansanterveyden että lääkäreiden toimintakyvyn näkökulmasta, että tätä ongelma-aluetta ratkotaan edelleen, vaikkei se uudistuksen päälinjauksissa toteutuisikaan.




Vakuutuslääkäritoiminnan ympärillä liikkuvat voimakkaat näkemyserot tulevat myös korostumaan – tapaturma- ja ammattitautivakuuttamisen pyrkimys myös odotettavissa olevien ansioiden menettämisen kompensatioon tekevät tästä alueesta tulkintakiistojen keskeistä kenttää. Kun työterveyslääkärin roolia on työurien jatkamisen keskustelussa jo muutamissa lainkohdissa käyty kasvattamaan, sopisi Lääkäriliiton mielestä myös tässä pohtia kyseisen ammattikunnan vastuiden tarkempaa määrittämistä. Työterveyslääkärin ehkäisevän työpanoksen tärkeä osa on pohtia altisteiden ja pitkän aikajänteen riskien ja haittojen minimoimista – kuka tahansa lääkäri ei tähän erityisalueeseen saa koulutusta. Ilmoituksen ammattitautiepäilystä voi toki tehdä sitä epäilevä lääkäri erikoisalastaan riippumattakin, mutta työlääketieteen osaaminen ja työpaikan olojen lattiatason tuntemus on syytä kitkeä kiinteästi mukaan näihin usein monimutkaisiin selvityksiin mahdollisimman varhain.

Pääosin onnistuneeseen uudistus- ja koodaustyöhön on ts. jäänyt edellä sanottuja ongelmakohtia, jotka asettavat sekä hoitavia että vakuutuslääkäreitä vaikeisiin tilanteisiin ja tarpeettoman syyttelyn kohteeksi. Kovinkaan harvinaista ei ole kalliiden korjausten viivyttely jatkotutkimuksia vaatimalla, ja tämä menettely johtaa helposti sijaissyölysten osoitteluun.

Liitämme lausuntoomme työterveyslääkärin alaostomme näkemykset ja ilmoitamme niihin yhtyvämme.

Kunnioittaen

SUOMEN LÄÄKÄRILIITTO ry

  
Raija Niemelä  
puheenjohtaja

  
Risto Ihalainen  
varatoiminnanjohtaja

## **TYÖTERVEYSLÄÄKÄRIT ALAOSASTON VASTAUS LÄÄKÄRILIITON LAUSUNTOPYYNTÖÖN**

Lääkäriliitto on pyytänyt alaosastolta lausuntoa Sosiaali- ja Terveysministeriön esityksestä työtapaturma- ja ammattitautilaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi. Esityksessä ehdotetaan uudistettavaksi nykyinen tapaturmavakuutus- ja ammattitautilainsäädäntö niin, että se vastaa työelämän muuttuneita olosuhteita ja perustuslain nykyainsäädännölle asettamia vaatimuksia. Uudistuksen jälkeen työtapaturma- ja ammattitautiturvan sisällöstä säädettäisiin yhdessä laissa. Nykyisin tästä säädetään tapaturmavakuutuslaissa, ammattitautilaissa ja tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetussa laissa.

Alaosasto pitää uudistusta tarpeellisena. Toteutuessaan esitetty laki helpottaa lain vaatimusten hahmottamista ja on näin sekä potilaan että työtapaturma- ja ammattitautipotilaita hoitavien lääkäreiden etu.

Joidenkin pykälien muotoilut herättävät kuitenkin alaosastossa huolta.

§26:ssä todetaan, että sairauden toteaminen ammattitaudiksi edellyttää sellaista lääketieteellistä tutkimusta, jossa on käytettävissä riittävä tieto työntekijän työolosuhteista sekä työssä olevasta altistuksesta. Toisin kuin nykyisin voimassa olevassa ammattitautilaissa ei tässä pykälässä eikä lakiesityksessä muuallakaan säädetä ammattitautidiagnostiikkaa tekevien lääkäreiden pätevyysvaatimuksista. Nykyinen laki edellyttää että diagnoosin tekee asianomaisen alan erikoislääkäri. Tämä muotoilu on taannut sen, että lääkäriellä on riittävä asiantuntemus ja osaaminen ammattitautitutkimusten tekemiseen. Ehdotettu lain uusi muotoilu sallii myös muun kuin erikoislääkäriin tekemät ammattitautidiagnoosit. Tämä on ongelmatonta sellaisissa tapauksissa, jossa altistuminen on selkeä ja syy-yhteys ilmeinen. Käytännössä altistumisen selvittely ja syy-yhteyden osoittaminen vaatii syvällistä työlläketieteellistä osaamista ja yhteistyötä monien eri erikoisalojen kanssa. Lakitekstissä olisi hyvä tuoda esiin, että sairauden toteaminen ammattitaudiksi edellyttää paitsi tietoa työstä ja altistumisesta myös riittävää työlläketieteellistä osaamista.

§ 262:ssä määritellään terveydentilatiedoista maksettavista tiedoista. Lakiteksti vaikuttaa ristiriitaiselta, kun aluksi todetaan, että vakuutusyhtiöllä on oikeus saada tiedot maksutta, mutta myöhemmin kerrotaan että luovuttajalla on oikeus saada kohtuullinen korvaus luovuttamisesta aiheutuneesta työstä ja kuluista sekä lausunnosta. Kun laissa näin yksityiskohtaisesti määritellään korvausasioita, olisi hyvä jossain määritellä myös millä foorumilla ja millä menettelyllä kohtuullinen korvaus sovitaan. Alaosastoa huolettaa, että tällä säännöksellä kavennetaan esimerkiksi itsenäisen ammatinharjoittajan oikeutta määrätä omista palkkioistaan.

Alaosastoa huolettaa myös, että § 264:ssä määritelty teknisen käyttöyhteyden avaamisoikeus sallii tulevaisuudessa muillekin kuin terveydenhuollon ammattilaisille pääsyn kansallisiin terveystietoarkistoihin.

Turussa 17.12.2013

Työterveyslääkärit alaosaston johtokunnan puolesta

Esa Ruohola, johtokunnan puheenjohtaja

Jari Stengård, johtokunnan sihteeri