

Asia: VN/21301/2023

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi hoitotakuusta

Lausunnonantajan lausunto

Onko vastaaja

Muu järjestö

Kannatatteko hoitoon pääsyn 7 vuorokauden enimmäisajasta luopumista ja 14 vuorokauden säätämistä pysyväksi hoitoon pääsyn enimmäisajaksi perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa?

Ei

Mitä toimia alueellanne/toiminnassanne on tehty ja ollaan tekemässä 14 vuorokauden hoitotakuuseen pääsemiseksi?

-

Mitä haasteita alueellanne on tiukentuvan hoitotakuusääntelyn noudattamisessa?

-

Miten arvioitte tilanteen kehittyvän?

-

Avovastaus

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta annetun lain 51 a §:n ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain muuttamisesta annetun 10 a §:n muuttamisesta eli ns. hoitotakuusta. Tule ry vastustaa esityksessä ehdotettua terveydenhuoltolain muuttamisesta annettua lakia ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain muuttamisesta annettua lakia siten, että 1.9.2023 voimaan tullutta kiireettömän perusterveydenhuollon sairaanhoidon hoitoon pääsyn 14 vuorokauden enimmäisaikaa ei tiukennettaisi 1.11.2024 seitsemään vuorokauteen.

Tuki- ja liikuntaelinliitto Tule ry on esittänyt jo vuonna 2021 jäsenjärjestöjensä kanssa yhdessä tekemässään TULE-takuu hyvinvointialueille ohjelmassa, että tuki- ja liikuntaelinongelmista kärsivän potilaille tulee tarjota vaikuttavia hoito- ja kuntoutuspolkuja, joissa tule-potilaan tulee päästä fysioterapeutin tai lääkärin vastaanotolle seitsemän (7) vuorokauden kuluessa hoidon tarpeen arvioinnista, kun kyse ei ole päivystyksellisestä kiireestä.

Tuki- ja liikuntaelinongelmat olivat vuonna 2022 yleisin avoterveydenhuollon käyntisyynä kirjattu diagnoosiryhmä sekä yleisin syy siirtyä sairauseläkkeelle. Vuonna 2022 yli 79 000 henkilöä sai yli 235 miljoonaa euroa sairauspäivärahaa pelkästään tuki- ja liikuntaelinsairauksien vuoksi, korvattujen päivien lukumäärän ollessa yli 3,8 miljoonaa päivää (Kela 2022). Nopealla hoitoon pääsyllä voidaan usein lyhentää inhimillisten kärsimysten lisäksi sairauspäivien kustannuksia työnantajalle.

Elinkeinoelämän keskusliiton (EK) mukaan työpanoksen arvo vaihtelee 219–930 euron välillä ja keskimääräisenä summana on pidetty 350 €/vrk. EK arvioikin, että lyhyiden sairauslomien takia menetetään vuodessa noin 10 miljoonaa työpäivää ja työpanosta noin 3,6 miljardin euron arvosta. Tuotantotaloudellisella mittarilla arvioiden nopea hoitoon pääsy on myös työnantajien etu ja kaikkien tahojen säästöä.

Hoitoon pääsyn ajan pidennystä on perusteltu muun muassa henkilöstöpulalla, joista useassa kohdassa mainitaan eri alojen lääkäriresurssien puuttuminen. myös kustannuksia laskettaessa esimerkeissä käytetään lääkäriissä käynnin kustannuksia. Tule ry hämmästelee, miksi hoitotakuu-esityksessä ei huomioida lainkaan fysioterapeuttien tekemää ennaltaehkäisevää tai -hoitotyötä. Luonnoksen ainoa hoitopolku, jossa fysioterapeutit on mainittu, löytyy vankiterveydenhuollon potilaiden jälkipoliklinisesta toiminnasta sivulta 15. Kuitenkin sivun 17 tilastoissa mainitaan maassamme olevan 9600 fysioterapeuttia, joista kuntien palveluksessa työskentelee 3500.

Näemme, että hyödyntämällä fysioterapeuttien ja työfysioterapeuttien ammattitaitoa ja resurssia tuki- ja liikuntaelinongelmien kiireettömässä perusterveydenhuollon hoidontarpeen arvioinnissa, hoitoon ohjauksessa ja hoitosuunnitelmaa laadittaessa, seitsemän päivän hoitotakuusta ei tarvitsisi tinkiä.

Luonnos ei tunnista lainkaan fysioterapeuttien toteuttamaa suoravastaanottoa, vaikka tätä toimintaa on tarjolla kaikilla hyvinvointialueilla. Fysioterapeuttien suoravastaanottotoiminnassa lisäkoulutuksen hankkineen fysioterapeutin vastaanotolle hakeudutaan tuki- ja liikuntaelinvaivoissa esimerkiksi hoidon tarpeen arvion perusteella tai hän varaa itse ajan ensikäynnille, ilman lääkärin lähetettä. Esimerkiksi Mikkola, Riekkö & Sipilä suosittelevat Perusterveydenhuollon avovastaanottotoiminnan mallit sote-järjestelmässä, Hyvä käytäntö -konsensusuosituksessa:

” Suositus 5.2.4: Suosittelemme, että perusterveydenhuollon avovastaanottotoiminnassa hyödynnetään lisäkoulutuksen saaneen fysioterapeutin suoravastaanottoa tuki- ja liikuntaelinvaivojen oireiden selvittelyssä, hoidossa ja omahoidon ohjauksessa. Paikalliset, kirjalliset kriteerit fysioterapeutin suoravastaanotolle ja lääkärin vastaanotolle ohjaamisesta tulee olla

laadittu. Suoravastaanottoa pitävällä fysioterapeutilla tulee olla mahdollisuus lääketieteelliseen tukeen.

Suositus 5.2.5: Suosittelemme, että fysioterapeutin suoravastaanottojen vaikuttavuutta ja vaikutuksia terveydenhuollon palveluiden käyttöön ja kustannuksiin seurataan.”

Suoravastaanottoa pitävä fysioterapeutti tekee kliinisen arvion ja jatkotoimenpidesuunnitelman. Hänellä on mahdollisuus ohjata käsikauppalääkityksessä ja kirjoittaa 1–5 p:n sairauspoissaolosta todistus tai he voivat suositella työnkuvan muokkauksia tai oireita helpottavia kevennyksiä työhön. Työnantajat voivat päättää, hyväksyvätkö he todistusta tai työnkevennyksen ehdotuksia.

Karppinen, Kangas & Paukkunen kirjallisuuskatsauksen mukaan kokemukset fysioterapeutin suoravastaanotosta olivat positiivisia, ne olivat huomattavasti parantaneet potilaiden omia hoitotottumuksia ja hoitoon pääsyä, sekä tehostaneet sitä tarjoavan yksikön että lääkärin toimintaa.

Suoravastaanottotoiminnan hoitoon pääsyä nopeuttavana toimenpiteenä on sekä kansainvälistä että suomalaista näyttöä. Sen kuvataan parantavan toimintakykyä, elämänlaatua ja potilastyytyväisyyttä. Sen on myös todettu joidenkin tutkimusten perusteella laskevan kustannuksia ja lyhentävän sairauspoissaoloja. Sujuvalla lääkäri- fysioterapeutti -yhteistyöllä tarvittaviin sairauslomien kuvantamislähetteisiin tai reseptiä vaativiin lääkemääräyksiin ei tarvita lääkärissä käyntiä. (Leemrijse ym. 2008)

Lääkärikeskeytyksen sijaan moniammatillisuuden tulisi kaikkien potilaiden hoidossa olla tulevaisuudessa hoidon ja hoitopolkujen ytimessä.

Vuoden 2020 alusta työfysioterapeutit palautettiin työterveyshuollon ammattihenkilöiksi. Muutoksen jälkeen työntekijä on voinut päästä työfysioterapeutin vastaanotolle tuki- ja liikuntaelinsairauksissa. Päätöksen tavoitteita kuvattiin seuraavasti:

”Työfysioterapeuttien toimintamahdollisuuksien laajentaminen muuttamalla nämä ammattihenkilöiksi tukee työntekijän työkyvyn ja kuntoutustarpeen arvioinnin ja monialaisen palvelusuunnitelman oikea-aikaista ja tehokasta toteuttamista. Tällöin tuki- ja liikuntaelinsairauksiin liittyvät riskit voidaan ottaa paremmin huomioon jo palvelujen suunnitteluvaiheessa ja työpaikkatason toimintaa laadittaessa.”

Työfysioterapeutti on erikoistumiskoulutuksen käynyt työterveyshuollon ammattihenkilö, joka toimii työterveyshuollon moniammatillisissa tiimissä. Työfysioterapeutti on nimenomaan fyysisen työ- ja toimintakyvyn asiantuntija, jonka vastaanottoa tulisi voida hyödyntää hoitotakuun puitteissa työhön liittyvässä oireilussa, työkyvyn tukemisessa ja sairauksien tai oireiden selvittelyssä.

Lähteet:

EK. 2022. Tanskanen A. Sairauspoissaolo maksaa työnantajalle jopa kaksi euroa minuutilta.
<https://ek.fi/ajankohtaista/blogit/sairauspoissaolo-maksaa-tyonantajalle-jopa-kaksi-euroa-minuutilta/>

Karppinen J, Kangas H, Paukkunen M ym. Fysioterapeutin suoravastaanotto tuki- ja liikuntaelinpotilaiden hoidossa. Suomalainen Lääkärilehti. 2020; 5:263–8

Kela 2022

https://tilastot.kela.fi/ibmcognos/bi/?perspective=classicviewer&pathRef=.public_folders%2FRaportit%2F91%2BEtuudet%2F9107%2BSairausp%25C3%25A4iv%25C3%25A4rahat%2FSairausp%25C3%25A4iv%25C3%25A4rahojen%2Bsaajat%2Bja%2Bmaksetut%2Betuudet%2B%25289107RS002%2529&id=i4308224D80F0406388CB2E25B3F69D57&objRef=i4308224D80F0406388CB2E25B3F69D57&action=run&format=HTML&prompt=true&cmPropStr=%7B%22id%22%3A%22i4308224D80F0406388CB2E25B3F69D57%22%2C%22type%22%3A%22report%22%2C%22defaultName%22%3A%22Sairausp%C3%A4iv%C3%A4rahojen%20saajat%20ja%20maksetut%20etuudet%20%289107RS002%29%22%2C%22permissions%22%3A%5B%22execute%22%2C%22read%22%2C%22traverse%22%5D%7D

Leemrijse C, Swinkels I, Veenhof C. Direct access to physical therapy in the Netherlands: Results from the first year in community-based physical therapy. Phys Ther 2008; 88:936–46.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18566108/>

Mikkola I, Riekkö M, Sipilä R, Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin nimittämän Perusterveydenhuollon avovastaanotto toiminnan mallit sote-järjestelmässä Hyvä käytäntö -konsensus suosituspaneelin puolesta (23.11.2022) Artikkelin tunnus: hsu00024 (000.024).
<https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/article/hsu00024>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2021. Tiedote: Työfysioterapeutit määritellään jatkossa työterveyshuollon ammattihenkilöiksi. <https://stm.fi/-/tyofysioterapeutit-maaritellaan-jatkossa-tyoterveyshuollon-ammattihenkiloiksi>

Suomen fysioterapeutit. 2017. Suositus fysioterapeutin tule-suoravastanottokoulutuksesta. <https://www.suomenfysioterapeutit.fi/wp-content/uploads/2018/02/Suoravastanottosuositus2017.pdf>

Kinnunen Marja
Tuki- ja liikuntaelinliitto Tule ry