Otsikko Sote-työn tuottavuuden parantaminen uudistamalla todistus- ja lausuntokäytäntöjä	Muistion laadinnasta vastannut osasto/-t APO
Asiasta on saatavilla lisämateriaalia, ja se on tallennettu ”Muu tietoaineisto” –kansioon ☐	
Mikäli tavoitteena on saada aikaan hallitusohjelmakirjaus, kirjoita se tähän tiiviisti kahdella lauseella Varmistetaan sote- henkilöstön riittävyyttä ja työn tuottavuutta vähentämällä lausuntoihin ja todistuksiin käytettyä työaikaa.	

Kuvaus ja perustelu

Suomen Lääkäriliitto on arvioinut 7-8 % lääkärin työajasta kuluvan todistusten ja lausuntojen laatimiseen. Osuus työajasta on suunnilleen saman sairaaloissa, terveyskeskuksissa ja yksityisillä lääkäriasemilla/lääkärikeskuksissa. Vuonna 2022 kaikkiaan 24 500 alle 65 vuotiaalla lääkärillä on Valviran myöntämä ammattioikeus. 25 % lääkäreistä tekee osa-aikaista työtä ja osa on esim. perhevapaalla. Toisaalta monet tekevät hyvinkin pitkää työpäivää. Jos arvioidaan vuodessa tehtävän 24 500 henkilötyövuotta, tästä todistusten ja lausuntojen kirjoittamiseen käytettäisiin 7,5 % eli n. 1800 henkilötyövuotta. Joillain erikoisaloilla todistuksiin ja lausuntoihin käytetään vielä enemmän aikaa. Vuonna 2022 eräässä sairaanhoitopiirissä arviointiin kolmen psykiatrian erikoisalan tekevän 38 % kaikista keskussairaalan lausunnoista. Psykiatrian lausunnot sekä erityiskorvattavien lääkkeiden että työkyvyn suhteen ovat monesti laajempia kuin useilla toisilla erikoisaloilla. Myös useat muut ammattihenkilöt laativat lausuntoja (esim. puheterapeutit). On useita keinoja vähentää todistuksiin ja lausuntoihin käytettyä työaikaa:

- Vähentämällä todistusten ja lausuntojen määrää (sote-toimialan sisällä ja muiden viranomaisten pyynnöstä tehdyt ei - lakisääteiset todistukset/lausunnot)
- Pidentämällä määräaikaisten todistusten ja lausuntojen ”voimassaoloaikaa”
- Täsmentämällä todistusten ja lausuntojen sisältövaatimuksia – keskittyminen oleeliseen etuuden tai muun päätöksen kannalta
- Lisäämällä Kelan välityspalvelun (rakenteisen B-lausunnon käyttöä). Kelalla on jo nyt tarjolla osana Kanta -palveluita välityspalvelu (eli rakenteinen B-lausunto, joka siirtää tiedot sujuvammin suoraan etuusKELAAN, mutta palveluntuottajat eivät ole ottaneet sitä vielä kovinkaan laajalti käyttöön. Myöskään kaikki asiakas- ja potilastietojärjestelmien toimittajat eivät ole vielä toteuttaneet potilastiedon arkiston minimivelvoitetta.
- Lisäämällä sähköisen lääkemääräyksen lisätietokentän käyttöä määräaikaisesti korvattavien lääkkeiden erityiskorvausta haettaessa
- Korvaamalla lausuntoja sairauskertomusmerkinnöllä, esim. puheterapeutin tutkimuksen tietojen poiminta suoraan asiakirjamerkinnöistä
- Täsmentämällä sosiaalisten etuuksien myöntöperusteita ikääntyvien väestöryhmien osalta (esim. pysyvä parantumaton sairaus ja siitä aiheutuva toimintakyvyn vaje- voiko toimintakyvyn arvioinnin siirtää toisen ammattilaisen vastuulle kokonaan, esim. RAI tietokannan tulokseen perustuva päätös – validoitu tapa toimintakykyarvioon.
- Hyödyntämällä moniammatillista osaamista lausuntojen laatimisessa. Osan voisi kirjoittaa tai esitäyttää joku muu kuin lääkäri tai terveydenhuollon ammattihenkilö tai muu kuin sote-toimialan viranomainen.
- Huomioimalla perus- ja erityisesti täydennyskoulutuksessa lausuntojen laadintaan liittyvät osaamisvaateet – huono lausunto etuuksien alkupäässä johtaa lisäselvityspyyntöihin

Muun muassa näiden keinojen systemaattisella käyttöönotolla voitaisiin huomattavasti lisätä lääkärintyön tuottavuutta. Osa keinoista edellyttää jatkoselvittelyä ja mahdollisia säädösmuutoksia. Jos todistuksiin ja lausuntoihin käytettyä työaikaa voitaisiin vähentää 10 % vapautuisi n. 180 lääkärityövuotta muihin tehtäviin. Jos työaikaa voitaisiin vähentää 20 % vapautuisi n. 360 lääkärityövuotta. Jos todistusten ja lausuntojen laatimiseen käytetty työaika voitaisi puolittaa, vapautuisi jopa 900 lääkärityövuotta. Lääkärivajeen suuruudesta on erilaisia arvioita. Koko maassa lääkärivajeen on arvioitu olevan vajaa 900 henkilötyövuotta ja tästä perusterveydenhuollossa 325.

Arvio taloudellisista- ja hyvinvointivaikutuksista sekä mahdollisista kustannushyödyistä (arvio vaikutuksia sillä tarkkuudella kuin tässä vaiheessa on mahdollista) Taloudelliset vaikutukset: