

Tapaturma-asiain korvauslautakunta (Tako) on lakisääteinen elin, jonka tehtävänä on edistää työtapaturma- ja ammattitautilain mukaisen korvaustoimen yhtenäisyyttä antamalla yleisohjeita ja lausuntoja. Takon toimintaa säännellään työtapaturma- ja ammattitautilain (459/2015) 123 §:ssä, 261 §:ssä ja 29 luvussa, valtioneuvoston asetuksessa tapaturma-asiain korvauslautakunnasta (1468/2015) sekä sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa tapaturma-asiain korvauslautakunnan lausunnon pyytämisestä (1568/2015).

Etävastaanottokäyntien korvaaminen työtapaturmissa ja ammattitaudeissa

Työtapaturma- ja ammattitautilain (TyTAL) perusteella korvattavaa sairaanhoitoa annetaan sekä lähi- että etävastaanotoilla. STM:n 28.10.2015 tekemän [linjauksen](#) mukaan terveydenhuollon etäpalvelut rinnastetaan perinteisiin vastaanottokäynteihin. Ministeriö on asiasta antamassaan [tiedotteessa](#) todennut, että etäpalvelua tarjoavan terveydenhuollon ammattihenkilön on arvioitava huolellisesti, sopiiko annettava palvelu etäpalveluna toteutettavaksi. Lisäksi palvelun soveltuvuus on arvioitava erikseen kunkin potilaan kohdalla. Tarvittaessa potilas on ohjattava lähivastaanotolle.

Lähtökohtaisesti työtapaturmassa tai ammattitaudissa etävastaanotoilla annettu sairaanhoito korvataan samoin periaattein kuin lähivastaanotolla annettu sairaanhoito (ks. Valvira, [Etäpalvelut sosiaali- ja terveydenhuollossa](#)). Videovastaanotto on yksi etävastaanottomuoto ja siihen sovelletaan samoja periaatteita kuin muihinkin etävastaanottoihin.

Työtapaturmassa ja ammattitaudissa lääkärin tekemiin tutkimuksiin ja havaintoihin perustuva korvattavan vamman tai sairauden tilaa ja sen aiheuttamia rajoitteita koskeva kuvaus on kuitenkin usein välttämätön arvioitaessa oikeutta korvauksiin. Vakuutuslajiin liittyy lisäksi keskeisenä elementtinä syy-yhteyden arviointi. Vahinkotapahtuman korvaamisen edellytyksenä on todennäköinen lääketieteellinen syy-yhteys vahinkotapahtuman ja vamman tai sairauden välillä. Syy-yhteyden arvioinnissa otetaan huomioon erityisesti lääketieteelliset löydökset ja havainnot, vahingon sattumistapa sekä aikaisemmat vammat ja sairaudet (TyTAL 16 §).

Koska lääkärin mahdollisuudet vamman tai sairauden havainnointiin ja tutkimiseen ovat etävastaanotolla hyvin rajalliset, edellyttää asian ratkaiseminen useimmissa tilanteissa vakuutetun lähivastaanotolla käyntiä. Näin ollen TyTAL:n perusteella korvattavissa vahinkotapahtumissa etävastaanotot soveltuvat lähinnä tilanteisiin, joissa ei ole varsinaista uuden fyysisen tutkimuksen tarvetta tai joissa ei arvioida lääketieteellistä syy-yhteyttä vamman ja tapaturman välillä. Näistä tilanteista kerrotaan tarkemmin kohdassa 3.

Etävastaanottokäynnit ovat viime vuosina lisääntyneet ja yhä enemmän käyntejä on toteutettu etänä myös tilanteissa, joissa arvioidaan esim. pitkän työkyvyttömyyden lääketieteellistä syy-yhteyttä tapaturmaan tai ammattitautiin.

Lähtökohtaisesti työtapaturmassa ja ammattitaudissa toimitetaan korvauskäsittelyä varten lääkärissäkäynnin potilasasiakirjamerkinnät. Jos etuuksia varten laaditaan lääkärintodistuksia ja -lausuntoja, vastaanoton tulee toteutua hyviä etävastaanoton periaatteita noudattaen, jos todistus tai lausunto laaditaan etävastaanottokäynnin perusteella. Lausunnon laativa lääkäri arvioi ensikädessä, onko hänellä käytettävissä riittävät tiedot lausunnon

kirjoittamiseksi. Huolellisesti laadittu lääkärinlausunto vähentää lisäselvitysten tarvetta ja nopeuttaa vahinkoasian käsittelyä. Etävastaanottoon perustuvaa lääkärinlausuntoa koskevat samat tieto- ja laatuvaatimukset kuin lähivastaanottokäynnin perusteella tehtyä lausuntoa.

Viimekädessä vakuutuslaitos arvioi onko etävastaanottokäyntiin perustuvat potilasasiakirjamerkinnot tai lausunto riittävä esimerkiksi työkyvyttömyyden arviointia varten vai tarvitaanko uusi lähivastaanottokäynti asian ratkaisemiseksi. Jos vakuutuslaitos katsoo, että asiaa ei voi ratkaista etävastaanottokäyntimerkintöjen perusteella, vakuutuslaitos voi edellyttää, että vakuutettu käy lähivastaanotolla (TyTAL 132 §, 42 § ja 44-45 §). Vaikka edellytetään lähivastaanottokäyntiä, myös etävastaanottokäynti korvataan sairaanhoitona tai tutkimuskuluna.

Seuraavaksi on pyritty kuvaamaan tilanteita, joissa vakuutuslaitoksen tulee erityisesti kiinnittää huomiota siihen, että vamman tai sairauden tilakuvauksesta ja löydöksistä on merkinnät lähivastaanottokäynniltä.

1. Tapaturman ensikäynti

Tapaturman sattuessa ensimmäisen lääkärissäkäynnin potilasasiakirjamerkinnot ovat olennainen tietolähde tapaturman ja vamman tai sairauden syy-yhteyden arvioinnissa. Näin ollen tapaturman ensikäynnin tulisi lähtökohtaisesti olla lähivastaanottokäynti lääkärillä. Vähäisen vamman kyseessä ollessa lähikäynti hoitajalla voidaan katsoa riittäväksi.

Tilanteissa, joissa lähivastaanotolle ei ole heti tapaturman sattuessa mahdollista päästä ja ensihoito toteutuu etänä, lähikäynti tulisi kuitenkin toteuttaa muutaman päivän sisällä tapaturman sattumisesta, jos tapaturmasta aiheutuu useamman päivän työkyvyttömyys. Lääkärillä on lähikäynnillä

etävastaanottoon verrattuna paremmat mahdollisuudet syy-yhteysarvioinnin kannalta merkityksellisten objektiivisten havaintojen ja tutkimusten tekemiseen sekä löydösten ja tilakuvauksen kirjaamiseen omiin havaintoihinsa perustuen.

Käytännössä on havaittu, että esim. työterveyshuollon palveluntuottajalle tai julkiseen terveydenhuoltoon voi olla vaikeaa saada välitöntä vastaanottoaikaa lähikäynnille. Vakuutuslaitosten tulee tiedottaessaan vakuutuksenottajia ja terveydenhuollon toimijoita tuoda esille, että etävastaanotto on tapaturman sattuessa riittämätön ja lähtökohtaisesti edellytetään lähikäyntiä lääkärillä.

2. Pitkä tai pysyvä työkyvyttömyys

Ansionmenetykskorvausten edellytyksenä on, että vakuutettu on vahingon johdosta kykenemätön tekemään työtään kokonaan tai osittain. Tämän arviointi edellyttää tietoa vahingon aiheuttamista rajoitteista sekä lääketieteellisen syy-yhteyden arviointia työkyvyttömyyden ja vahingon välillä, jolloin on ensiarvoisen tärkeää saada kattava ja luotettava tilakuvaus.

Syy-yhteys ei ole yksiselitteinen ja siksi objektiiviseen tutkimukseen perustuva nykytilan kuvaus on tärkein vakuutuslaitokselle välitettävä tieto. Etenkin pitkää työkyvyttömyyttä tai pysyvää tapaturmaeläkettä arvioitaessa joudutaan pohtimaan, mikä on vahinkotapahtuman osuus todetussa vammassa tai sairaudessa. Nykytilan luotettava ajantasainen kuvaus löydöksineen pitkissä työkyvyttömyyksissä tai vammojen jälkitiloissa edellyttää useimmiten fyysistä vakuutetun tutkimusta.

Myös pitkien työkyvyttömyysjaksojen jatkon arviointi edellyttää, että vakuutuslaitoksella on objektiivinen tuore tilakuvaus käytössä. Tällaisissa tilanteissa vakuutettu tulisi pääsääntöisesti ohjata lähivastaanotolle, jotta saadaan käyttöön tilakuvaus, joka perustuu vastaanotolla tapahtuneeseen

tutkimustilanteeseen. Korvauskäsittelyssä on hyvä kiinnittää huomiota myös tilanteisiin, joissa vahingoittuneelle kirjoitetaan etävastaanottojen perusteella useita peräkkäisiä lyhyitä työkyvyttömyysjaksoja. Kokonaistyökyvyttömyysajan pitkittyessä on yleensä aiheellista ohjata vahingoittunut lähivastaanotolle. Samoin tulee toimia tilanteessa, jossa vamman tai sairauden ns. normaali paranemisaika on ylittymässä tai ylitetty.

Lähivastaanoton tarve tulee aina arvioida yksilöllisesti ja tapauskohtaisesti. Arviointi vaatii kokonaisuuden ymmärtämistä ja on osa tapauksen kokonaisarviointia. Esim. tilanteissa, joissa taustalla on jo useita tuoreita lääkärin tai muiden terveydenhuollon ammattilaisten lähivastaanottoja ja kattavat lausunnot niistä, voidaan kaikkien tutkimusten ja lausuntojen yhteenvetoa ja johtopäätöksiä varten tarvittava käynti toteuttaa etävastaanottona.

3. Etänä annetun sairaanhoidon korvaaminen

Terveydenhuollon palveluntarjoajien etäsairaanhoidolliset palvelut ovat yhä useammin vahingoittuneen yhteydenottokanava TyTAL:n mukaisen vahinkotapahtuman edellyttämän sairaanhoidon ja hoidon tarpeen arvioinnin eri vaiheissa. TyTAL:n mukaiseen sairaanhoitoon kuuluu vamman tai sairauden ensihoito, vamman tai sairauden tutkimus, määrittäminen ja hoito, joka on lääkärin tai hammaslääkärin antama tai määräämä tai jonka muu laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö tai henkilö, jolla on oikeus hoitaa laillistetun ammattihenkilön tehtävää, on antanut toimivaltaansa perustuen (TyTAL 37 §). TyTAL:ssa ei ole tarkemmin määritelty, miltä osin erilaiset etäyhteydenotot ovat lähivastaanottoihin rinnastettavia. Yleisesti voidaan todeta, että mikään tapaturmavammaan tai ammattitautiin liittyvä käynti ei sovellu etänä toteutettavaksi, jos sairaanhoito tai hoidon tarpeen arviointi edellyttää

vakuutetun fyysistä tutkimista. Ammattihenkilön tulee arvioida yksilöllisesti jokaisella käyntikerralla, soveltuuko potilas hoidettavaksi tai arvioitavaksi etäyhteyden välityksellä. Korvausasian käsittelyssä tulee tehdä samaa arviointia, ja tarpeen mukaan vakuutettu tulee ohjata vakuutuslaitoksen toimesta lähivastaanotolle.

Tyypillistä korvattavaa etäsairaanhoitoa ovat mm. yhteydenotot, joissa on kyse tapaturman perusteella toteutuneiden tutkimusten tulosten tulkinnasta ja niiden perusteella mahdollisesti sovitusta jatkohoidosta. Korvattavaa sairaanhoitoa ovat myös vamman tai sairauden välttämättömänä hoitona korvattujen lääkkeiden määräämisen ja uusimiseen liittyvät etäyhteydenotot.

Erikoistutkimukset, kuten magneettikuvaus (MRI), hermoratatutkimukset (ENMG) ja näihin rinnastettavat selvitykset edellyttävät arviointia lähivastaanotolla, eikä näihin tule myöntää maksusitoumusta pelkästään etäsairaanhoidollisen arvioinnin perusteella. Myös lääkinnälliseen kuntoutukseen ohjaamisen tulee perustua lähivastaanotolla tehtyyn arvioon.

Tapaturman sattuessa vakuutettu saattaa ensimmäiseksi ottaa yhteyttä oman työnantajansa työterveyshuollon palvelun tuottajaan, vaikka työtapaturman sattuessa voi hakeutua hoitoon myös muualle, julkiselle tai yksityiselle terveydenhuollon toimijalle. Työterveyshuollon sisällöstä säädetään [työterveyshuoltolaissa](#). Suurin osa työterveyshuollon palveluista hoidetaan yksityisillä terveydenhuollon palvelun tuottajilla, joilla on käytössään monipuolisia digitaalisia palveluita, jotka voivat olla maksullisia esimerkiksi osana työterveyshuollon palvelupakettia.

Työterveyshuollon palveluissa ja siitä perittävissä maksuissa on kyse työnantajan ja työterveyshuollon palvelun tuottajan välisestä sopimuksesta.

Työterveyshuollon sopimukseen kuuluvan sairaanhoidon maksuja ei peritä työntekijältä.

Jos kyseessä on työtapaturma, siitä aiheutuva sairaanhoito on työtapaturma- ja ammattitautilain mukaisesti korvattavaa sairaanhoitoa eikä siinä ole kyse työterveyshuoltolaissa säädetystä työterveyshuollosta. Työnantajan ja työterveyshuollon palvelun tuottajan väliseen sopimukseen perustuvia maksuja ei siten korvata työtapaturma- ja ammattitautivakuutuksesta, vaan sairaanhoidon korvaus määräytyy työtapaturma- ja ammattitautilain mukaan. Toisin sanoen, vaikka vakuutettu on hakeutunut työterveysasiakkaana saamaan työtapaturmaan sairaanhoitoa, siitä aiheutuva kustannus korvataan työtapaturma- ja ammattitautilain perusteella samojen periaatteiden mukaan kuin henkilön, joka on hakeutunut ko. hoitolaitokseen saamaan hoitoa suoraan ilman työterveysasiakkuutta. Esimerkiksi pelkän ajanvarauksen tekeminen ei ole työtapaturma- ja ammattitautilain mukaista sairaanhoitoa ja sellaisesta perittävää maksua ei näin ollen korvata työtapaturma- ja ammattitautivakuutuksesta.

Jos vakuutuslaitoksella on epäselvyyttä, onko etänä toteutettu ja vahingoittuneelta velottu kustannus TyTAL:n mukaan korvattavaa sairaanhoitoa, vakuutuslaitoksen tulee pyytää asiasta Takon lausunto.