

Työterveyshuolto uudistuvassa SOTE:ssa – menestys vai menetys?

Keskustelu työterveyshuollosta käy jälleen vilkkaana. Joku pitää työterveyshuoltoa tehottomana ja typeränä järjestelmänä, toinen puolestaan eriarvoistavana. Työnantajat ja työntekijät, eli työterveyshuollon todelliset asiakkaat, ovat pääosin palveluihin tyytyväisiä ja niiden etujärjestöt haluavat jatkossakin maksaa työterveyshuollosta aiheutuvat kustannukset.

Työterveyshuolto poikkeaa olennaisesti muista terveydenhuollon palveluista ja sen perusteita ei tunneta kovin hyvin. Työterveyshuollon arvostelu liittyy usein sellaiseen, johon työterveyshuolto itse ei juurikaan voi vaikuttaa. Terveyskeskusten lääkäripulaa tuskin korjataan sillä, että työterveyshuollon toimintoja ajetaan alas ja oletetaan työterveyslääkäreiden siirtyvän tällöin terveysasemille. On hyvä kerrata työterveyshuollon pääkohdat läpi ja arvioida, miten työikäisten terveyttä ja työkykyä voidaan tulevaisuudessaakin vahvistaa yhteistyöllä.

TYÖTERVEYSHUOLLON TOIMINTA PERUSTUU LAKIIN

Työterveyshuolto tulee jatkossakin olemaan keskeinen osa työikäisten sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Toimintaa ohjaa työterveyshuoltolaki, joka velvoittaa kaikkia työnantajia järjestämään työterveyshuollon. Työterveyshuoltolain mukaan työnantaja voi hankkia tarvitsemansa palvelut terveyskeskukselta, järjestää ne itse tai yhdessä toisten työnantajien kanssa tai hankkia palvelut yksityisiltä työterveyshuoltopalvelujen tuottajilta. Terveydenhuoltolaki puolestaan velvoittaa julkisen vallan järjestämään työterveyshuollon palveluita työnantajille. Tämä säädös tulee jatkossakin ohjaamaan työterveyden toimintaa SOTE-uudistusta toteutettaessa.

Työnantajaa sitovat kansalliset, mutta myös kansainväliset veloitteet työterveyshuollon järjestämisestä ja työsuojelun toteuttamisesta työpaikalla. Kansainvälisen työjärjestön ILO:n työ-

terveyshuoltoa koskeva yleissopimus 161 vuodelta 1985 (1) sekä EU:n työturvallisuutta ja työterveyttä koskeva puitesopimus 89/391 (2) edellyttävät, että työnantaja järjestää kustannuksellaan työterveyshuollon palvelut työntekijöilleen. Veloitteet ovat työnantajille tiukat ja niiden tarkoitus on suojella työntekijöitä työssä.

Laki edellyttää työnantajaa järjestämään vähintään työterveyshuollon minimitason, mikä toteutuu hankkimalla ns. lakisääteiset työterveyshuollon palvelut. Niihin kuuluvat muun muassa työterveyshuollon toteuttamat työpaikkaselvitykset, työhön liittyvien riskien arviointi, terveys tarkastukset, työkyvyn arviointi ja tukeminen. Työpaikkaselvitysten avulla kartoitetaan työpaikalla olevia, työntekijän terveyteen vaikuttavia tekijöitä ja arvioidaan niiden merkitystä terveyteen, turvallisuuteen ja työkykyyn. Lisäksi toteutetaan terveystarkastuksia esimerkiksi sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä, työtä aloitettaessa tai työtehtävien muuttuessa. Lakisääteisen työterveyshuollon tarkoitus on, että jokainen työpaikka saa työterveyden asiantuntijan arvion työpaikan terveysvaaroista sekä ehdotukset korjaustoimiksi.

Halutessaan työnantaja voi, mutta ei ole pakko, järjestää työntekijöilleen lisäksi sairaanhoito- ja muita terveydenhuoltopalveluja. Suuri osa työnantajista kuitenkin haluaa järjestää näitä palveluita työntekijöille.

Työterveyshuoltolain mukaan työnantaja voi hankkia tarvitsemansa palvelut terveyskeskukselta, järjestää palvelut itse tai yhdessä toisten työnantajien kanssa tai hankkia palvelut yksityisiltä työterveyshuoltopalvelujen tuottajilta. Terveydenhuoltolaki puolestaan velvoittaa julkisen vallan järjestämään työterveyshuollon palveluita siten, että työnantajat voivat niitä hankkia työntekijöilleen.

TYÖTERVEYSHUOLTOLAKI KOROSTAA PREVENTIOTA

Työterveyshuoltoa säätelee vahvasti preventioon painottuva työterveyshuoltolaki. Laki korostaa työnantajien, työntekijöiden ja työterveyshuollon yhteistoimintaa. Lain tavoite on, että edellä mainitut tahot yhdessä edistävät työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä, työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta, työntekijöiden terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä työuran eri vaiheissa. Tavoite on lisäksi edistää myös työyhteisön toimintaa ottamalla huomioon työhön liittyvä psykososiaalinen kuormittavuus, työssä jatkamisen ja työhön paluun tuki sekä työurien pidentäminen.

Yhteiskunnan ja hyvinvoinnin kannalta yksi kriittisin tekijä tulevana vuosina on työikäisen väestön työ- ja toimintakyvyn edistäminen ja tukeminen sekä hyvä työterveys ja ennenaikaisen työkyvyttömyydestä aiheutuvan eläköitymisen vähentäminen.

Työkyvyttömyyteen, sairauspoissaoloihin ja työtapaturmiin liittyvät kustannukset ovat yhteensä yli 20 miljardia euroa (esim. 3, 4, 5). Vaikka arvioihin liittyy epävarmuustekijöitä, aiheutuneet kustannukset ovat joka tapauksessa moninkertaiset verrattuna työterveyshuollon kustannuksiin.

Työterveyshuollolla on merkittävä rooli työkyvyttömyyden ehkäisyssä ja työurien pidentämisessä. Työterveyshuolto muista terveydenhuollon toimijoista poiketen yhdistää terveydenhuollon ja kuntoutuksen työelämään ja työpaikkoihin. Työterveyshuoltoon liittyvällä sairaanhoidolla on merkittävä tehtävä osana työterveyshuollon palvelukokonaisuutta.

Työperäisten sairauksien ja ammattitautien tutkimus, hoito ja kuntoutus ovat työterveyshuollon ja työlääkätieteen erityisosaamista. Sairauksien varhainen toteaminen ja uusien tapausten preventio puuttamalla työpaikalla tapahtuvaan altistumiseen jäisi todennäköisesti hoitamatta muussa terveydenhuollossa, jos ei olisi työterveyden osaamista. Ammattitautien väheneminen viime vuosina on ainakin osaksi seurausta hyvin toimivasta työterveyshuollosta ja työsuojelusta työpaikoilla. Uusien työhön liittyvien alisteiden ja psykososiaalisten kuormitustekijöiden merkitys työntekijöiden terveyteen edellyttää näiden aiheiden tutkimustyötä ja uusia toimintamalleja ongelmien ratkaisemiseksi työpaikoilla.

Työterveyshuolto on ainoa terveydenhuollon toimija, jolla on suora yhteys työpaikkoihin. Työnantajat joutuvat lain velvoittamana hankkimaan ja kustantamaan työterveyshuollon palvelut. Onkin ilmeistä, että ne haluavat olla myös päättämässä palveluiden laadusta ja toteutuksesta. Työntekijät puolestaan edellyttävät, että työ on turvallista, työstä ei aiheudu sairauksia ja työntekijöiden työkyvystä pidetään huolta.

KUKA MAKSAA TYÖTERVEYSHUOLLON?

Työterveyshuolto rahoitetaan työnantajien maksamilla asiakasmaksuilla, ja se poikkeaa olennaisesti muun sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksesta. Osaan kustannuksista työnantaja voi hakea korvausta KELA:lta. Näitä korvauksia ei kateta verovaroin vaan työnantajilta ja työntekijöiltä kerättävällä työtulovakuutuksella. Työnantajien osuus työterveyshuollon kustannuksista on kaksi kolmasosaa ja työntekijät maksavat loput. Valtion osuus työterveyshuollon kustannuksista on alle puoli prosenttia. Työelämän ulkopuoliset tahot eivät käytännössä osallistu kustannusten kattamiseen.

Vuonna 2020 työterveyshuollon piirissä oli KELA:n mukaan 1,93 miljoonaa työntekijää eli noin 89 prosenttia palkansaajista. Työterveyshuollon kustannukset olivat 879 miljoonaa euroa. Kustannuksista 417 miljoonaa aiheutui ehkäisevän työterveyshuollon palveluista ja 463 miljoonaa euroa sairaanhoidon ja muun terveydenhuollon palveluista. Vuodesta 2020 alkaen työnantajien ehkäisevän työterveyshuollon korvaus on 60 prosenttia ja sairaanhoidon kustannuksista korvataan 50 prosenttia. Sairaanhoidokäyntejä työterveyshuollossa tehtiin 3,4 miljoonaa ja niiden lukumäärä työterveyshuollossa on pienentynyt 34 prosenttia vuosina 2010–20. Vastaavana aikana terveystarkastuksien lukumäärä on kasvanut 35 prosenttia ja niitä tehtiin vuonna 2020 yhteensä 1,3 miljoonaa.

Herää kysymys, miten peruspalveluissa selvittäisiin sairaanhoidokäynneistä, jos työterveyden yli kolme miljoonaa potilaskäyntiä olisivat lisänä jo nyt kuormituksessa olevassa julkisen terveydenhuollon vastaanotto toiminnassa. Toisaalta vajaan 900 miljoonan euron menoerä noin 1,9 miljoonan työikäisen terveydenhuollon kustannuksista on varsin kohtuullinen noin 20 miljardin vuosittaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon menoerästä.

Työterveyshuollon ydinosaamista on työkyvyn arviointi ja tukeminen. Työikäisten potilaiden tutkimisessa työkyvyn arvioinnin perusosaaminen on useimpien erikoisalojen hallittava. Työikäisillä potilailla työkyvyn arvioinnissa ja jatkotoimissa kannattaa lääkäreiden konsultoida työtä ja työoloja tuntevaa työterveyshuollon erikoislääkäreitä.

On olennaista, että työlähtöinen sairaanhoido kuuluu osana työterveyshuollon toimintaan. Tämä siksi, että työterveyshuollon keskeinen tehtävä on ammattitautien ja työhön liittyvien sairauksien ehkäisy sekä varhainen toteaminen. Ilman riittävää työterveyden asiantuntemusta tämä ei toteutuisi muussa terveydenhuollossa yhtä hyvin. Työterveyshuollon erityisosaaminen onkin työn terveysriskien ja työpaikan olosuhteiden tunteminen sekä ymmärrys työn merkityksestä terveydelle. Työntekijän sairauksien tutkimuksen ja hoidon jatkona ovat työkyvyn arviointi ja tukeminen. Nämäkin jäävät liian usein hoitamatta muussa terveydenhuollossa. Työkyvyn arviointi ja tukeminen edellyttävät työn asettamien vaatimusten tuntemista, joka löytyykin juuri työterveyshuollossa.

MITEN TYÖTERVEYSHUOLTO TULISI KEHITTÄÄ?

Suomen työterveyshuollon vertaaminen muihin maihin on ongelmallista. Yhtä kattava työterveyshuolto löytyy vain muutamasta muusta maasta. Niissäkin kokonaisvaltaisen, moniammatillisen ja ennaltaehkäisevän työterveyshuollon sijaan toiminnan painopiste on sairaaloissa toteutettava työperäisten sairauksien tutkimus ja hoito. Työpaikkojen oman työterveyshuollon on näissä maissa pystynyt laadukkaasti toteuttamaan vain vakavaraisimmat yritykset. Muiden työikäisten terveys hoidetaan tällöin yleislääkäritasoisessa terveydenhuollossa, joissa vain harvassa on työterveyshuollon erikoislääkäritasoinen osaaminen moniammatillisesta toiminnasta puhumattakaan. Askel työikäisille tarjottavan pelkän yleislääkäritasoisesta terveydenhuollon suuntaan olisi vakava heikennys nykyisestä työterveyshuollon palvelujen laadusta ja osaamisesta Suomessa. Toisaalta tällöin todennäköisesti menetetään samalla työntantajat palvelujen maksajina.

SOTE-uudistuksessa hyvinvointialueiden päättäjien tiedon lisääminen työterveyshuollon järjestämiseen liittyvistä velvoitteista ja mahdol-

lisuuksista on juuri nyt hyvin ajankohtaista. Hyvinvointialueiden työterveyshuollosta vastaavien tahojen on aktiivisesti pyrittävä yhteistyöhön peruspalveluiden, erikoissairaanhoidon, kuntoutuksen, työvoimahallinnon ja muiden välttämättömien toimijatahojen kanssa. Tavoite on luoda saumaton palveluketju ja hoitopolut työikäisten ihmisten työterveyden hoitamiseen ja työkyvyn tukemiseen.

Työelämä muuttuu nopeasti ja uudet terveysriskit voivat uhata terveyttä työssä. Henkinen jaksaminen, aivoterveys, digitalisaatio ja ilmastomuutoskin voivat vaikuttaa työterveyteen. Työterveyden tutkimusta ja vaikuttavuuden arviointia on lisättävä yhdessä työpaikkojen kanssa. Työterveyshuollon tulee toimia asiakaslähtöisesti, riippumattomasti, eettisesti, luottamuksellisesti, monitieteisesti ja moniammatillisesti. Tämä edellyttää työterveyshuollon ammattilaisten osaamisen ja koulutustason jatkuvaa vahvistamista.

Työterveyshuollon onnistumisen edellytys on moniammatillisessa työryhmässä työskenteleminen. Työterveyslääkäri, työterveyshoitaja, työfysioterapeutti ja työterveyspsykologi toimivat jatkossakin tiiminä toinen toistensa työtä arvosuoraan. Moniammatillinen työterveyshuolto on mahdollisimman pian ja tehokkaasti saatava yhteistyöhön muun SOTE-järjestelmän kanssa. Hyvinvointialueilla työikäisen ihmisen palvelupolku on syytä muovata matalan kynnyksen periaatteella sujuvaksi ja vaikuttavaksi toiminnaksi.

Erikoissairaanhoidon ja SOTE:n peruspalveluiden yhteistyötä työterveyshuollon kanssa tulee jatkossa vahvistaa. Työkyvyn arvioinnissa ja tukemisessa sekä työhön paluun tehostamisessa työterveyshuollon konsultointi lisää erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon toimenpiteiden osuvuutta. Tekonivelleikattu työntekijä tarvitsee työolot tuntevan työterveyslääkärin arvioita oikeasta ajoituksesta työhön palatessaan. Usein tämä edellyttää lisäksi työolojen ja kuormituksen mukauttamista työpaikalla työntekijän toimintakykyä vastaavaksi. Kustannussäästöt ovat tutkimuksissa olleet merkittäviä, kun on oivallettu erikoissairaanhoidon yhteistyö työhön paluun tukemisessa (ns. TYÖOTE-toimintamalli).

Työpaikat tarvitsevat jatkossakin työterveyshuoltoa. Parhaimmillaan työterveyshuolto uudistuvassa SOTE:ssa hoitaa tärkeää tehtävää hyvinvointialueiden työikäisten ennaltaehkäise-

vässä terveydenhuollossa ja vastaa osin myös sairaanhoidosta erityisesti työlähtöisten sairauksien tutkimisessa ja jatkotoimissa. Työkyvyn tukemisen palvelut kuuluvat sitä tarvittaessa jokaiselle työssä käyvälle, mutta myös niille, jotka ovat syystä tai toisesta työelämästä pois. Työterveyshuollon konsultaatio pitää muistaa esimerkiksi silloin, kun työntekijä on palaamassa työhön työkyvyttömyysjaksolta tai hänellä epäillään työhön liittyvää sairautta ja pohditaan jatkotoimia työpaikalla. Tulevaa SOTE:a kehitettäessä on hyvä muistaa, että työnantaja joutuu järjestämään ja maksamaan työterveyshuollon palveluista. Työnantajat näyttävät onneksi edelleen haluavan laadukkaita työterveyshuollon palveluita työkyvyn ja tuottavuuden varmistamiseksi.

KIRJALLISUUS

- (1) Kansainvälinen työjärjestö ILO. Yleissopimukset. Työterveyshuoltoa koskeva yleissopimus nro 161. (toim. Sandell, T). Työministeriö 1985. Luettu 22.11.2022. https://tem.fi/documents/1410877/2971009/ilo_yleissopimukset.pdf/995fef91-ccf5-4a3e-ada1-82c836cd347f
- (2) Euroopan työterveys- ja työturvallisuusvirasto. EU:n työturvallisuutta ja työterveyttä koskeva puitedirektiivi 89/391 (12.6.1989). Luettu 22.11.2022. <https://osha.europa.eu/fi/legislation/directives/the-osh-framework-directive/the-osh-framework-directive-introduction>
- (3) Rissanen M, Kaseva E. Menetetyn työpanoksen kustannukset. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö; 2014.
- (4) KELA. Tilastoja työterveyshuollosta ja työeläkkeistä. 2021.
- (5) Eläketurvakeskus. Tilastoja työkyvyttömyydestä. 2021.

KARI REIJULA

*LKT, työterveyden professori ja varadekaani
Lääketieteellinen tiedekunta, Helsingin yliopisto*