

Eduskunta
Tarkastusvaliokunta
TrV@eduskunta.fi

Asiantuntijakuuleminen keskiviikkona 3.12.2025 klo 11.30

O 41/2023 vp Terveystenhuollon toimivuus: Tarkastusvaliokunnan tilaama tutkimus perustason avosairaanhoidon rakenteista, resursseista ja rahoituksesta

Eduskunnan tarkastusvaliokunta on teettänyt tutkimuksen Suomen perustason avosairaanhoidon palvelujärjestelmästä. Tutkimuksessa tarkastellaan perustason avosairaanhoitoa seuraavista näkökulmista: sektoreiden rinnakkainen käyttö, palvelujen käyttö suhteessa palvelutarpeeseen, henkilöstöresurssien riittävyys ja työn jakautuminen sekä menot ja rahoitus monikanavaisessa järjestelmässä. Tutkimus tuottaa tietoa perustason avosairaanhoidon palvelujärjestelmän tarkoituksenmukaisuudesta, joka tutkimuksessa määrittää järjestelmän kyvyksi tuottaa palveluja mahdollisimman resurssitehokkaasti ja oikeudenmukaisesti palvelutarpeeseen nähden eri sektorien, väestöryhmien sekä alueiden välillä.

Raportin keskeiset johtopäätökset ovat: 1) perustason avosairaanhoidon järjestelmä on hajanainen; 2) palvelutarve ja palvelujen käyttö eivät kohtaa – järjestelmässä on merkittävää tehottomuutta; 3) julkisella sektorilla on päävastuu haavoittuvien ryhmien perustason avosairaanhoidosta; 4) työterveyshuollon kattavuus vaihtelee – se lisää hoidon sirpaleisuutta ja epäoikeudenmukaisuutta; 5) ammattilaisten sijoittuminen ja työnkuvan vaihtelu sektoreilla lisää tehottomuutta; 6) lääkäreistä uhkaa muodostua merkittävä resurssipula; ja 7) rahoitusjärjestelmän monikanavaisuus haastaa sen läpinäkyvyyttä ja ymmärrettävyyttä.

Valiokunta on kiinnostunut kuulemaan näkemyksiä tutkimuksen johtopäätöksistä ja suosituksista erityisesti vapaaehtoista sairaanhoidollista työterveyshuoltoa koskien. Lisäksi valiokunta pyytää arvioimaan palvelujärjestelmän rahoitusta käsitteleviä johtopäätöksiä ja suosituksia. Valiokunta pyytää myös kertomaan, mitkä ovat järjestelmän tärkeimmät kehittämiskohteet.

Akava ry kiittää mahdollisuudesta lausua valiokunnan tilaamasta raportista ja lausua näkemyksensä siinä tehdyistä johtopäätöksistä. Akava keskittyy lausunnossaan erityisesti työterveyshuoltoa koskeviin kysymyksiin.

Yleisiä huomioita raportista

Raportti tarjoaa tietoa perustason avosairaanhoidon rakenteista, resursseista ja rahoituksesta ja herättää tarpeellisia kysymyksiä järjestelmän

tarkoituksenmukaisuudesta, tehokkuudesta ja yhdenvertaisuudesta. Raportissa kuvataan Suomen rinnakkaisia perustasoisen avosairaanhoidon järjestelmiä ja niiden historiaa.

Raportissa on kuitenkin joitakin menetelmällisiä ongelmia ja tulkinnallisia päätelmiä, jotka haittaavat kattavaa analyysiä ja johtopäätösten tekemistä. Eri avoterveydenhuollon sektorit esitetään ja vertaillaan ikään kuin ne muodostaisivat yhdenmukaiset ja rinnakkaiset järjestelmät, vaikka niiden roolit, toimintatavat ja tehtävät poikkeavat toisistaan huomattavasti. Arvioinnissa mukana ollut vuosi 2021 ei myöskään edusta normaalia palvelutuotantoa pandemian vuoksi.

Raportissa tehdyt rajaukset rajoittavat selkeästi arvioinnin kattavuutta.

Työterveyshuollon osalta aineistoon on sisällytetty yksilöön kohdistuva ennaltaehkäisevä toiminta, mikä kattaa huomattavan osan käynneistä, muttei kuulu työterveyshuollon sairaanhoitoon. Aineiston valintatapa johtaa työterveyshuollon hoitokontaktien määrän yliarviointiin, mikä puolestaan vaikuttaa myös eri sektoreiden käytön euromääräiseen vertailuun. Tarkastelun ulkopuolelle ovat kuitenkin jääneet muun muassa julkisella sektorilla toteutetut neuvoloihin, kouluterveydenhuoltoon ja seulontoihin liittyvät hoitotapahtumat sekä kaikilla sektoreilla toteutetut suun terveydenhuoltoon sekä mielenterveys- ja päihdetyöhön liittyvät hoitotapahtumat sekä kuntoutuspalvelujärjestelmä, jolloin kuvattu kokonaisuus ei anna riittävää kuvaa perustason palveluista. Lisäksi tarkastelun ulkopuolelle on rajattu muiden ammattilaisten (esim. fysioterapeutit, toimintaterapeutit, ravitsemusterapeutit, psykiatriset sairaanhoitajat ja psykologit) kuin lääkärien ja hoitajien toteuttamat hoitotapahtumat, joihin pääsy edellyttää useimmiten lääkärin tai hoitajan edeltävää arviota. Kuitenkin esitetyt suositukset on tarkoitettu koskemaan koko järjestelmää.

Tuomme myös esille, että julkisen rahoituksen määrittely raportissa epätavallinen. Julkisella rahoituksella tarkoitettiin raportissa varoja, jotka valtio kerää verotuksen keinoin, mutta myös lakisääteisesti perittäviä maksuja kuten työnantajien sairausvakuutusmaksuja ja palkansaajien päivärahamaksuja sekä korkeakouluopiskelijoiden maksamia terveydenhoitomaksuja. Työterveyshuollon rahoitus poikkeaa täysin erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon rahoituksesta. Työterveyshuolto rahoitetaan pääosin työnantajien maksamilla asiakasmaksuilla ja työnantajan sekä työntekijän työtulovakuutusmaksuilla. Avosairaanhoitoa arvioitaessa tulisi työterveyshuollon kohdalla tarkastella nimenomaan sairaanhoidon kustannuksia, ei työterveyshuollon kokonaiskustannuksia, kuten raportissa on tehty.

Raportti nostaa esiin monikanavaisen rahoituksen haasteet, mitkä ovat huomionarvoisia. Monikanavaisuus voi heikentää järjestelmän läpinäkyvyyttä, suunnitelmallisuutta ja koordinaatiota. Monikanavarahoituksen mahdollisia hyötyjä ei ole kuitenkaan raportissa arvioitu. Erityisesti mielenterveyspalveluissa monikanavarahoituksen rooli on merkittävä. Useisiin rahoituslähteisiin perustuva järjestelmä voi muun muassa tasata tulovirtaa ja vähentää riippuvuutta talouden ja politiikan vaihteluista. Sairausvakuutus kanavoi terveydenhuoltoon suoraan käyttötarkoitukseensa sidottua rahoitusta. Monikanavarahoitus lisää maksukykyisten asiakkaiden valinnanvapautta, vahvistaa

yksityisen sektorin palvelutarjontaa ja keventää julkisen sektorin menotaakkaa, kun osa väestöstä käyttää yksityisiä ja työterveyshuollon palveluja. Lisäksi se on hillinnyt laajan yksityisen sairausvakuutusjärjestelmän syntyä, mikä voisi myös lisätä eriarvoisuutta ja heikentää terveydenhuollon tehokkuutta. Monikanavarahoitus on myös kokonaisuutena huomattavasti laajempi ilmiö kuin mitä raportissa tuodaan esiin. Esimerkiksi työnantajien maksama sairausvakuutusmaksu kattaa työterveyshuollon korvausten ohella myös muun muassa sairaus- ja vanhempainpäivärahojen sekä lääkekorvausten rahoituksen.

Työterveyshuollon aseman tulkinta raportissa

Työterveyshuollon rooli jää raportissa osin vaillinaisesti tulkituksi. Raportti tuo esiin sirpaleisuuden, mutta ei arvioi työterveyshuollon hyötyjä työntekijöille ja työnantajille, palvelujärjestelmälle ja kansantaloudelle. Työterveyshuollon erityisrooli ennaltaehkäisyssä, työkyvyn ylläpidossa, työhön paluussa ja työympäristön riskien arvioinnissa jää raportissa vähälle huomiolle. Raportissa ei ole käsitelty sitä, miten työterveyshuollon ennaltaehkäisevät palvelut vaikuttavat pitkällä aikavälillä kustannuksiin ja työkykyyn. Työterveyshuollon merkitys investointina ei näin tule esille.

Haluamme korostaa, että työterveyshuolto on olennainen osa suomalaista terveydenhuoltojärjestelmää ja ansaitsee paikan myös tulevassa palvelurakennetta arvioivassa politiikassa. Työterveyshuolto on säädetty lakisääteiseksi ehkäiseväksi palvelukokonaisuudeksi, jonka avulla työnantajat huolehtivat työntekijöiden työympäristön terveellisyydestä, työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisystä sekä työ- ja toimintakyvyn ylläpidosta. Työterveyshuolto tekee työpaikkaselvityksiä, arvioi työympäristö- ja kuormitustekijöitä sekä laatii suunnitelmia työolojen parantamiseksi. Työterveyshuolto on ainoa järjestelmä, joka voi yhdistää työpaikkatason tiedot kuormitustekijöistä ja työperäisten riskien hallinnan sekä klinisen hoidon. Työterveyshuollon perustetehtävä ennalta ehkäisyn näkökulmasta on perusteltu ja sitä tulisi edelleen vahvistaa.

Raportissa on nostettu esiin työterveyshuollon ongelmia, mm. työterveyshuollon kattavuus ja työterveyshuoltosopimuksien erot, mikä johtaa osaltaan siihen, että työntekijät ovat keskenään eriarvoisessa asemassa ja osin turvautuvat samanaikaisesti muiden sektoreiden palveluihin. Ongelmia luo se, että potilastiedot eivät välity työterveyden ja avosairaanhoidon välillä tehokkaasti eikä hoitopolut ole sujuvia. Lisäksi työterveyshuollon palveluita ei ole kehitetty riittävästi pienten yritysten ja yrittäjien tarpeisiin.

Edellä mainituista ongelmista huolimatta työterveyshuollon toimintamalli tukee sekä yksilön terveyttä ja työkykyä että yhteiskunnallista etua: työssä käyvien terveys ja työkyky säilyvät, sairauspoissaolot vähenevät ja työuran pidentyminen mahdollistuu. Tämä on koko yhteiskunnan kannalta erityisen tärkeää väestön ikääntyessä. Työterveyshuolto myös lyhentää hoitajonoja julkisessa perusterveydenhuollossa. Jos työterveyshuoltoa ei olisi, jopa miljoonia käyntejä siirtyisi julkiseen perusterveydenhuoltoon ilman realistista kompensatiota tai rahoitusta.

Näkemyksiä tutkimuksen johtopäätöksistä

Akava toteaa, ettei pidä monikanavarahoituksen purkamista realistisena tavoitteena nykyisessä tilanteessa eikä katso sen tarjoavan toimivaa ratkaisua julkisen terveydenhuollon rahoitus- ja resurssihaasteisiin. Työterveyshuollon sairaanhoidon rahoitus tulee pääosin työnantajilta ja osittain työntekijöiltä, eikä sitä voida siirtää julkisen terveydenhuollon vastuulle. Työterveyshuollon sairaanhoidon purkaminen lisäisi julkisen avoterveydenhuollon kuormitusta kestävämmällä tavalla.

Tavoitteena tulisi olla eri palvelujärjestelmien sovittaminen yhteen tarkoituksenmukaisella tavalla. Akava kannattaa yhteistyön kehittämistä sektoreiden välillä. TYÖOTE-toimintamalli tarjoaa käytännön esimerkin siitä, miten julkisen terveydenhuollon ja työterveyshuollon yhteistyö voi tukea työkykyä. Mallissa asiakas ohjataan julkisesta terveydenhuollosta työterveyshuollon piiriin silloin, kun työkyvyn tukitoimet ovat tarpeen. Tämä on mahdollistanut aiempaa sujuvampaa tiedonkulun, oikea-aikaisen tuen sekä työn ja terveyden yhteensovittamisen. Kokemukset ovat olleet lupaavia: yhteistyö on lyhentänyt työkyvyttömyysjaksoja ja tukenut nopeampaa työhön paluuta. Toimintamalli on otettu käyttöön kaikilla hyvinvointialueilla, ja sen juurruttamista myös perustason sairaanhoidon rakenteisiin edistetään osana laajempaa työkyvyn tuen kehittämistä. Akava ei pidä tässä vaiheessa tarkoituksenmukaisena ehdotusta, joka rajoittaisi yksilön mahdollisuuksia käyttää eri sektoreiden palveluja rinnakkain. Rajaamisen sijasta tulisi kehittää palveluita siten, että ne täydentäisivät toisiaan, tiedonkulku on tehokasta ja tarkoituksenmukaista ja hoitopolut sujuvia. Lisätutkimuksen tekemisestä palveluiden tarpeen ja käytön kohtaamisesta sekä tiedonkulun sujuvuudesta Akava pitää kannatettavana.

Alan työntekijöiden työhyvinvointi ja työkyvyn tukeminen sekä hyvä johtaminen ja turvalliset ja toimivat työolot sekä näiden jatkuva kehittäminen on huomioitava resurssien riittävyyttä arvioitaessa ja kehitettäessä.

Tärkeimmät kehittämiskohteet

Akava nostaa esille seuraavat keskeiset kehittämiskohteet:

- Parannetaan tiedonkulkua, parempaa digitalisaatiota ja koordinaatiota työterveyshuollon ja julkisen perusterveydenhuollon välillä, jotta hoitopolut ovat sujuvia, tiedot kulkevat ja resurssit kohdistuvat tehokkaasti. Kehitetään eri sektorien välisiä yhteistyömalleja ja hoidon koordinaatiota.
- Työterveyshuollon vakiintuneet rakenteet, säännöllinen kontaktipinta työikäisiin sekä varhainen puuttumismahdollisuus tekevät siitä luontevan kanavan tarjota vaikuttavaa, ennaltaehkäisevää ja toimintakykyä tukevaa palvelua. Tunnustetaan työterveyshuollon rooli ennaltaehkäisyssä, työkyvyn ylläpitämisessä ja työhön paluun tukemisessa, ja sisällytetään ennaltaehkäisevä työterveyshuolto osaksi terveyspalvelujärjestelmän strategisia tavoitteita. Huomioidaan palveluiden tarjonnassa pienten yritysten ja yrittäjien työterveyshuoltopalveluiden kehittäminen.
- Kehitetään työterveyshuollon roolia mielenterveyden tukemisessa ja työyhteisön kehittämisen vahvistamisessa. Ilman työperäisen kuormituksen hallintaa on vaikea

puuttua ja ennaltaehkäistä työuupumus- ja mielenterveysperusteisia sairauspoissaoloja ja työkyvyttömyyttä.

- Edistetään laaja-alaista työympäristön, psykososiaalisten tekijöiden ja työkyvyn arviointia osana työterveyshuoltoa — tämä on erityisen tärkeää nykypäivän työn kuormitustekijöiden ja työn intensiivisyyden lisääntymisen vuoksi, ja erityisesti huomioiden nuoret, työelämän astuvat työntekijät.
- Kannustetaan moniammatillisuuteen terveydenhuollossa. Moniammatillisuuden avulla voidaan nopeuttaa hoitopolkuja ja lisätä kustannustehokkuutta.
- Panostetaan terveydenhuollon ammattilaisten työnjakoon, työnhallintaan ja työoloihin, jotta myös julkinen sektori olisi houkutteleva työpaikka.

Akava ry:n puolesta

Katri Ojala, työeläke- ja sosiaalivakuutusasioiden päällikkö

Lotta Savinko, tasa-arvo- ja työympäristöpäällikkö

Akava ry

www.akava.fi

Rautatieläisenkatu 6

00520 Helsinki

y-tunnus (0200918-0)