

Työterveyshuollon ja työterveyshuollon erikoislääkäreiden näkökulma

Työterveyshuollon ja työterveyshuollon erikoislääkäreiden näkökulmasta Eduskunnan tarkastusvaliokunnan tilaama tutkimus tuo tärkeää ja ajantasaista tietoa perustason avosairaanhoidon monikanavaisen järjestelmän rakenteista, resurssien kohdentumisesta ja rahoituksesta. Haluamme nostaa esiin muutamia keskeisiä huomioita, jotka ovat olennaisia erityisesti työikäisen väestön, työkyvyn ja työterveyshuollon roolin ymmärtämiseksi.

Asiantuntijalausunnossamme käydään ensin läpi muutamia yleisiä, tärkeitä havaintoja (kohdat 1-4) ja lopuksi tutkimuksen suositukset yksi kerrallaan lyhyiden kommenttien kera (kohta 5).

1. Tavoiteasetannan merkitys vaikuttavalle kehitykselle

Tutkimus osoittaa perustellusti, että palvelujen käyttö ja palvelutarve eivät kohtaa. Arvioinnin ja jatkokehittämisen kannalta on kuitenkin keskeistä täsmentää, **mikä on perustason avosairaanhoidon ja sen eri osien tavoite**. Suomen työterveyslääkäriyhdistyksen hallitus näkee, että suomalaisen terveydenhuollon keskeiseksi tavoitteeksi tulisi määritellä **toimintakyvyn ylläpito ja nopea palauttaminen** kaikissa ikäryhmissä. Kun järjestelmän tavoitteet ja tuotokset määritellään selkeästi, voidaan myös paremmin arvioida järjestelmän vaikuttavuutta ja tarkoituksenmukaisuutta ja tehdä tältä pohjalta kehittämissuunnitelma, jota voidaan johtaa kohti tavoitetta (vaikuttavuus).

2. Palvelutarpeen käsitteen täsmentäminen

Tutkimuksen johtopäätös siitä, etteivät palvelutarve ja tarjonta kohtaa, on oikeansuuntainen. Samalla on tärkeää todeta, että **julkisella sektorilla on päävastuu kaikkien väestöryhmien, myös työikäisten, sairaanhoitopalvelujen järjestämisestä**. Työterveyshuoltojärjestelmän ei ole tarkoituskaan kattaa työssäkäyvän väestön koko avosairaanhoidon palvelutarvetta.

Työterveyshuollon ydintehtävänä on tunnistaa työhön liittyvät sairaudet ja terveysriskit, arvioida ja tukea työkykyä sekä huolehtia varhaisesta diagnostiikasta ja hoidon käynnistämisestä niissä sairauksissa, joilla on merkitystä työkyvylle. Palvelutarpeen analyysissa tulisi nykyistä selvemmin erottaa **yleinen sairastavuus** ja **työkykyyn liittyvä palvelutarve**, jotta työterveyshuollon roolia ei arvioida vastoin sen lakisääteistä ja toiminnallista tarkoitusta.

Suomen Työterveyslääkäriyhdistys
11.2.2026

Työikäisestä ja työssä käyvistä väestöstä puhuttaessa **myös työnantajilla ja valtiolla on yksilöitä koskevaa palvelutarvetta**. Valtio asettaa mm sosiaaliturvaan liittyvää palvelutarvetta (lääkärintäätönnöt etuuksia varten) terveydenhuollolle. Työnantajien palvelutarvetta käsitellään tarkemmin kohdassa 3.

3. Rahoituksella ohjaaminen ja työnantajien rooli

Tutkimuksen rahoitusta koskevat taulukot ja kuviot ovat informatiivisia, mutta työterveyshuollon osalta **työnantajien rahoitusosuus jää kokonaisuudessa vaikeasti hahmotettavaksi**. Työterveyshuollon rahoitus poikkeaa muista sektoreista siinä, että valtaosa rahoituksesta tulee suoraan työnantajilta ja insentiivi juontuu työnantajien omiin tarpeisiin.

Arvioitaessa mahdollisia muutoksia työterveyshuollon rahoitusmalliin on välttämätöntä laatia huolellinen ennalta vaikutusten arviointi. Riski on, että järjestelmä kehittyy hallitsemattomasti vakuutus pohjaisempaan ja siten entistä hajautuneempaan suuntaan.

Rahoituksen oikeudenmukaisuus on kestävä vain, jos myös rahoittajat kokevat sen oikeudenmukaiseksi. Työnantajien rahoitushalukkuuteen vaikuttaa olennaisesti myös se, että työnantajilla on sairaustapauksissa merkittävä taloudellinen vastuu palkanmaksusta usein huomattavasti pidempään kuin lakisääteinen vähimmäisaika (yleensä 10-56 päivää). Lisäksi sekä työlainsäädäntö että isot työehtosopimukset määrittelevät sairausajan palkanmaksun ehdoksi käytännössä terveydenhuollon todistuksen.

Työnantajien eli rahoittajien tarpeiden kuuleminen on välttämätöntä kaikissa työterveyshuollon nykyrahoitusta koskevissa uudistuksissa.

4. Työterveyshuollon vapaaehtoisen sairaanhoidon roolin täsmentäminen

Työterveyshuollon vapaaehtoista, työnantajien rahoittamaa sairaanhoitoa koskevaa johtopäätöstä (7.4) on syytä tarkentaa. Tutkimusaineistossa jää tässä kohdin pitkälti näkymättömiin työterveyshuollon ja muun perusterveydenhuollon olennaisesti erilaiset tavoitteet. Tavoiteasetannan merkityksestä asiantuntijalausunnon kohdassa 1. Työterveyshuollon sairaanhoidon tarkoituksena ei ole yleisen avosairanhoidon tuottaminen, vaan työkykyyn vaikuttavien sairauksien ja vaivojen nopea tunnistaminen, hoidon käynnistäminen ja työssä selviytymisen tukeminen. Työkykyyn vaikuttavat terveysongelmat vaihtelevat merkittävästi toimialoittain ja työpaikoittain, ja juuri tähän työelämä lähtöiseen kohdentumiseen perustuu työterveyshuollon vaikuttavuus.

Työikäisten rinnakkainen palvelujen käyttö ei siten yksinään osoita työterveyshuollon sairaanhoidon tehottomuutta, vaan korostaa hoidon koordinoimisen ja vastuiden

epäselvyyttä järjestelmässä. Työterveyshuollon sairaanhoidon rajaamista tai rahoituksen muuttamista ilman tätä erottelua on syytä välttää, sillä se voi heikentää työikäisen väestön toimintakykyä, pidentää sairauspoissaoloja ja siten siirtää kustannuksia muualle (terveydenhuolto)järjestelmään ilman todellista tehokkuushyötyä.

5. Tutkimuksen suosituskohdaisia huomioita työterveyshuollon erikoislääkäreiden eli työ- ja toimintakyvyn näkökulmasta

Tutkimuksessa esitetään useita järjestelmätason suosituksia perustason avosairanhoidon kehittämiseksi (tutkimusraportin luku 7). Alla suositukset on koottu kokonaisuutena, ja niihin suosituksiin, joilla on merkitystä työterveyshuollon ja työikäisen väestön kannalta, on liitetty lyhyt asiantuntijakommentti.

Suositus 1. Perustason avosairanhoidon järjestelmän rakenteellinen selkeyttäminen

Tutkimus suosittaa palvelujärjestelmän hajanaisuuden vähentämistä ja sektorirajojen sekä vastuiden selkeyttämistä.

Työterveyshuollon näkökulma:

Kannatettava tavoite. Rakenteellista selkeyttämistä tehtäessä on kuitenkin olennaista tunnistaa työterveyshuollon erityinen tehtävä työperäisten sairauksien ehkäisyssä, työkyvyn tukemisessa ja varmistaa, ettei selkeyttäminen tarkoita työterveyshuollon roolin kaventamista vastoin sen lakisääteistä tarkoitusta.

Suositus 2. Palvelujen kohdentaminen aiempaa paremmin palvelutarpeen mukaan

Tutkimus suosittaa resurssien kohdentamista väestön todellisen palvelutarpeen perusteella ja tarpeettoman rinnakkaisen käytön vähentämistä.

Työterveyshuollon näkökulma:

Palvelutarpeen määrittelyssä on erotettava yleinen sairastavuus ja työkykyyn liittyvä palvelutarve. Työterveyshuollon palvelujen kohdentuminen työkykyyn vaikuttaviin sairauksiin ei ole ylitarjontaa, vaan järjestelmän tarkoituksenmukaista toimintaa. Selkeä työnjako ja tiedonkulku työkyvyn ja sen tuen sekä sairaanhoidon hoitavan toimijan välillä on selkeytettävä (vrt Työote -toimintamallin valtakunnallistaminen).

Suositus 3. Julkisen perusterveydenhuollon vahvistaminen haavoittuvien ryhmien hoidossa

Suomen Työterveyslääkäriyhdistys
11.2.2026

Tutkimus korostaa julkisen sektorin päävastuuta erityisesti paljon palveluja tarvitsevien ja haavoittuvien ryhmien hoidossa.

Ei erityistä kommenttia työterveyshuollon näkökulmasta; linjaus on perusteltu ja selkeä.

Suositus 4. Työterveyshuollon kattavuuden ja roolin arviointi

Tutkimus suositaa arvioimaan työterveyshuollon kattavuuden vaihtelua ja sen vaikutuksia hoidon sirpaleisuuteen ja eriarvoisuuteen.

Työterveyshuollon ja työkyvyn näkökulma:

Arviointi on perusteltua, mutta sen tulee perustua työterveyshuollon todelliseen tehtävään ja tavoitteisiin sekä työnantajien että valtion näkökulmasta. Työterveyshuollon ei ole tarkoitus kattaa työssäkäyvän väestön koko avosairaanhoidon palvelutarvetta, vaan keskittyä työkykyyn vaikuttaviin sairauksiin, varhaiseen diagnostiikkaan ja hoidon käynnistämiseen. Nämä tarpeet voivat vaihdella eri toimialoilla, esimerkiksi sote-sektorin työntekijöiden psyykinen kuormitus ja rakennusalan fyysinen kuormitus, joihin vastaaminen näyttää erilaiselta palvelusisällöltä. Tätä kohdentumista ei tule tulkita järjestelmän puutteeksi vaan osaksi vaikuttavaa palvelutarjontaa.

Suositus 5. Ammattilaisten työnjaon ja sijoittumisen kehittäminen

Tutkimus suositaa työnjaon selkeyttämistä ja osaamisen tarkoituksenmukaisempaa käyttöä eri sektoreilla.

Työterveyshuollon näkökulma:

Kannatettava tavoite. Työterveyshuollossa erityinen vahvuus on työn ja terveyden yhteyden arviointi, mikä tulisi tunnistaa osana ammattilaisten työnjakoa eikä sivuuttaa yleislääketieteellisenä peruspalveluna.

Työterveyshuollosta on syytä erotella 2 pääasiallista lääkiriryhmää: työterveyshuollon erikoislääkärit ja työterveyshuollon sairaanhoitoa toteuttavat yleislääkärit. Näiden tehtävänkuva ja osaamisvaatimukset ovat erilaisia ja molempien osaamista tarvitaan.

Suositus 6. Lääkäripulan ehkäisy ja henkilöstöresurssien ennakoiva suunnittelu

Tutkimus tuo esiin riskin merkittävästä lääkäripulasta ja suositaa ennakoivaa henkilöstösuunnittelua.

Työterveyshuollon ja vaikuttavuuden näkökulma:

Keskeinen havainto. Työterveyshuolto kilpailee samoista

Suomen Työterveyslääkäriyhdistys
11.2.2026

lääkärityövoimaresursseista kuin julkinen perusterveydenhuolto. Ratkaisut eivät voi perustua sektorien vastakkainasetteluun, vaan kokonaisresurssin kestäväan käyttöön. STLY katsoo myös, että huomiota tulisi pelkän resurssisuunnittelun sijaan kiinnittää myös mahdollisuuksiin vaikuttaa kysyntään – preventiivinen ja tarpeen kohtaava työote sekä moniammatillisuuden hyödyntäminen erityisesti paljon palveluita käyttävien kohderyhmässä vähentää todennäköisesti myös lääkärikysyntää.

Valtiolla on myös mahdollisuus vaikuttaa lääkärivastaanottojen kysyntään esimerkiksi purkamalla lausuntobyrokratiaa. Tämä olisi erityisen tärkeää sosiaaliturvaan työkyvyttömyystilanteissa liittyen. Sekä sote-keskuksissa että erityisesti psykiatrialla on tällä hetkellä merkittävä kuormitus jo pelkästään työttömien ja/tai työkyvyttömiin lausuntotarpeisiin tilanteissa, joissa työterveyshuoltoa ei ole käytettävissä.

Suositus 7. Monikanavarahoituksen selkeyttäminen

Tutkimus suositaa rahoitusjärjestelmän yksinkertaistamista ja läpinäkyvyyden parantamista.

Työterveyshuollon näkökulma:

Rahoituksen selkeyttäminen on kannatettavaa, joskin vain kirkkaiden tavoitteiden kautta (asiantuntijalausuntomme kohta 1). Työterveyshuollon osalta on välttämätöntä tehdä näkyväksi työnantajien merkittävä rahoitusosuus ja työnantajien motiivi käyttää näin merkittävä summa palveluihin. Rahoitusmallin muutokset on arvioitava huolellisesti, jotta ei synny hallitsemattomasti vakuutusperusteista tai entistä hajautuneempaa järjestelmää. Vakuutusperusteisuuden haittoja nähdään työterveyshuollossa jo nyt, kun henkilöasiakkaiden hoito pirstoutuu useille eri palveluntuottajille ja hoidon jatkuvuus ja todellisen tarpeen kohtaaminen vaarantuvat.

Suositus 8. Järjestelmän kokonaisuudistus pitkällä aikavälillä

Tutkimus toteaa, että aidosti yhdenvertainen, tehokas ja vaikuttava perustason avosairaanhoido edellyttää järjestelmän kokonaisuudistusta.

Työterveyshuollon ja työkyvyn näkökulma:

Mahdollisessa kokonaisuudistuksessa on erittäin tärkeää julkisrahoituksen ollessa kyseessä määritellä julkinen eli valtiollinen tavoite toiminnalle. Tämän kautta on kannatettavaa tarkastella sitä tapaa, jolla tavoitteeseen pyritään, myös sektorien rooli ja yhteistyö siinä. Työterveyshuolto tulee tarkastella osana työkyvyn ja kansalaisten toimintakykyisen kauden pidentämisen kokonaisuutta, ei pelkästään työikäisten sairaanhoidopalvelujen yhtenä tuotantokanavana. Tässä tavoitteessa myös lasten ja nuorten palveluilla on

Suomen Työterveyslääkäriyhdistys
11.2.2026

kriittinen rooli – ilman onnistumista nuoremmissa ikäryhmissä ei muodostu työikäistä, työkykyistä väestöä.

Lopuksi

Työterveyshuollon ja työterveyshuollon erikoislääkäreiden näkökulmasta tutkimus tukee tarvetta selkeyttää perustason avosairaanhoidon tavoitteita, vastuita ja rahoitusta tavalla, joka vahvistaa työikäisen väestön toimintakykyä ja tukee kestäväää työelämää.

Suomen Työterveyslääkäriyhdistys osallistuu mielellään jatkokeskusteluun kehittämissuunnitelmaa laadittaessa ja eri vaihtoehtojen ennalta vaikutusten arvioinnissa. Työterveyshuollon erikoislääkäreitä työskentelee myös muualla kuin työterveyshuollossa.

Lausunnon kokoajat:

Aulikki Juntunen, hallituksen puheenjohtaja, työterveyshuollon erikoislääkäri
Henni Hyytiä-Ilmonen, hallituksen jäsen, työterveyshuollon erikoislääkäri

Suomen työterveyslääkäriyhdistys

www.stly.fi