

## TYÖTERVEYSHUOLLON KORVAUSJÄRJESTELMÄN KEHITTÄMINEN

Yrjänä Hynninen<sup>1</sup>, Riikka-Leena Leskelä<sup>1</sup>, Mari Lahelma<sup>1</sup>, Samuli Voltti<sup>1</sup>, Antti Rissanen<sup>1</sup>, Kristiina Patja<sup>2</sup>, Matias Posa<sup>2</sup>, Paulus Torkki<sup>2</sup>, Kari Reijula<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Nordic Healthcare Group (NHG), <sup>2</sup> Helsingin yliopisto.

### YHTEENVETO TUTKIMUKSESTA

#### Tausta

Työterveyshuollon tavoitteena on työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon yhteistoimin edistää työntekijöiden terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä työuran eri vaiheissa, työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä, työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta sekä työyhteisön toimintaa. Työnantajalla on velvollisuus järjestää työntekijöilleen ehkäisevä työterveyshuolto ja lisäksi työnantaja voi järjestää työntekijöilleen sairaanhoitopalveluita. Työterveyshuollon piirissä oli vuonna 2017 86 % työntekijöistä eli joka kolmas suomalainen, lähes 1,9 miljoonaa suomalaista ja sen osuus terveydenhuollon kokonaiskustannuksista oli 4,3 % eli 20,6 miljardia euroa.

Työterveyshuolto rahoitetaan työnantajilta ja työntekijöiltä perittävillä pakollisilla työtulovakuutuksen maksuilla sekä työnantajien asiakasmaksuilla. Työtulovakuutusmaksujen avulla korvausjärjestelmä korvaa osan työterveyshuoltopalveluiden kustannuksista työnantajalle tiettyyn enimmäissummaan asti ja loppuosa kustannuksista jää työnantajan maksettavaksi. Korvausjärjestelmä ohjaa palveluiden hankintaa kahden korvausluokan kautta. Korvausluokkaan 1 (KL1) kuuluvat ehkäisevän toiminnan ja työntekijöiden työkykyä ylläpitävän toiminnan kustannukset ja korvausluokkaan 2 (KL2) kuuluvat yleislääkäritasoisien sairaanhoidon ja muun terveydenhuollon kustannukset.

Tutkimuksen tavoitteena oli tarkastella, miten työterveyshuollon korvausjärjestelmä kohtaa asiakastyöpaikkojen tarpeet, missä määrin järjestelmä edistää työkyvyn tuen ja työterveyshuollon kehittämistä ja miten järjestelmää tulisi kehittää, jotta se tukisi ennaltaehkäisyä ja työkyvyn ylläpitoa. Keskeiset tutkimuskysymykset olivat (i) millainen on työterveyshuollon palvelutarpeiden ja -käytön nykytila, (ii) millainen on korvausjärjestelmän vaikutus palvelutarjontaan ja -käyttöön ja (iii) millä muilla keinoilla voidaan ohjata ja tukea ennaltaehkäisevän työterveyshuollon kehittämistä.

#### Aineisto ja menetelmät

Tutkimusaineistona oli kolmen työterveyspalveluita tuottavan toimijan potilastietoaineisto sekä työnantajille kohdistettu kyselytutkimus.

Potilastietoaineiston avulla tarkasteltiin, millaisia palveluita palveluntuottajat tuottivat asiakkailleen, keitä työterveyshuollon asiakkaat ovat ja miten he käyttävät työterveyshuollon palveluita. Aineistoon kuului noin 136 700 henkilöä, jotka olivat käyttäneet työterveyshuollon palveluita vähintään kerran vuosien 2015-2018 aikana.

Työnantajakyselyn avulla selvitettiin työnantajien näkemyksiä työterveyshuoltojärjestelmästä ja sen kehittämisestä. Kysely lähetettiin toukokuussa 2020 kohderyhmälle, johon kuului liikevaihdon perusteella Suomen suurimpia yrityksiä, pieniä ja keskisuuria yrityksiä sekä julkishallinnollisia työnantajia (suurimmat kunnat, virastot, laitokset, yliopistot, ammattikorkeakoulut ym.).

Lisäksi tutkimuksessa toteutettiin kirjallisuuskatsaus työkykyä tukevien ennaltaehkäisevien interventoiden kustannusvaikuttavuudesta sekä kaksi työpajaa palveluntuottajien kanssa ja kaksi työpajaa keskeisten työmarkkinaosapuolten ja STM:n edustajan kanssa.

## Tulokset

Aineistojen pohjalta tunnistettiin neljä ristiriitaa työnantajien palvelutarpeiden ja toteutuneen työterveyspalveluiden käytön sekä nykyisen työterveyshuollon korvausjärjestelmän välillä.

- 1) Työterveysjärjestelmän tavoitteena on tukea työkykyä ja ennalta ehkäistä työperäisiä sairauksia – silti työterveyspalvelut hahmotetaan ensisijaisesti sairaanhoidollisten yksilöpalveluiden kautta. Eräs syy tähän on, että sairaanhoidollisten KL2-palvelujen vaikuttavuus on usein sekä työnantajalle että työntekijälle konkreettisemmin hahmotettavissa kuin ehkäisevien palvelujen.
- 2) KL1-toiminnan sisältö ei täysin vastaa työnantajien kokemia tarpeita. Työnantajakyselyn perusteella KL1-luokasta puuttuu työnantajien toivomia palveluita ja toisaalta osaa lakisääteisistä KL1-luokan palveluista ei pidetä kovin hyödyllisinä.
- 3) Työterveydellisten mielenterveyspalveluiden saatavuus ja korvaavuus eivät vastaa riittävän hyvin palveluihin kohdistuvaan kysyntään. Mielenterveysongelmat korostuivat potilastietoaaineistossa ja kyselyn perusteella työnantajat toivovat nykyistä laajempaa mielenterveyspalveluiden palveluvalikoimaa ja korvattavuutta. Erityisesti matalan kynnyksen mielenterveyspalvelut, kuten lyhytterapia, olivat työnantajien toiveissa.
- 4) Kansainvälinen tutkimusnäyttö nostaa esille vaikuttavia ennaltaehkäisyn keinoja - kaikki eivät kuulu korvauksen piiriin. Mielenterveysongelmien ja TULES-ongelmien ehkäisyyn on tiedossa useita interventioita, joiden vaikuttavuudesta alkaa olla melko hyvin näyttöä. Esimerkkeinä kognitiivinen käyttäytymisterapia ja mindfulness.

## Johtopäätökset

Työterveyshuollon korvausjärjestelmällä ja erityisesti korvauksen piirissä olevien palvelujen valikoimalla näyttäisi olevan melko suuri vaikutus siihen, millaisia palveluja työnantajat ostavat. Korvaustasot tai korvauksen jakautuminen korvausluokkiin 1 tai 2 eivät nousseet esiin korvausjärjestelmän keskeisenä kehityskohteena.

Työterveyshuollon tonttia tulisi ulottaa tukemaan laajasti työkykyyn vaikuttavia tekijöitä ja erityisesti psyykkisen terveyden ja työkyvyn tukea tulee vahvistaa. Perinteisesti työterveyshuollon vastuulla on ollut terveyden ja toimintakyvyn tukeminen ja jossain määrin työoloihin vaikuttaminen. Nykyisessä yhteiskunnassa tietotyön teko yleistyy koko ajan ja sen myötä työkyvyn suurimmaksi haasteeksi ovat nousseet henkinen kuormitus ja mielenterveydelliset ongelmat. Toisin kuin fyysisen terveyteen, joissa työolojen merkitys on suurin, psyykkiseen terveyteen vaikuttavat merkittävästi useat eri työkyvyn osa-alueet: työntekijän osaaminen suhteessa työtehtävien vaatimuksiin, johtaminen ja työyhteisön ilmapiiri sekä työntekijän että työkavereiden arvot, asenteet ja motivaatio. Psyykkisestä kuormituksesta aiheutuvien työkykyhaasteiden ratkaiseminen pelkästään terveyteen ja toimintakykyyn keskittyvällä työterveyshuollolla on siten haastavaa, ellei jopa mahdotonta. Työterveyshuollon ytimessä oleva työn ja terveyden välinen yhteys tulisikin entistä selvemmin nähdä myös koko työyhteisöä koskettavana asiana, ja jonka kehittämiseksi olisi olemassa laaja valikoima niin johtamiseen, työyhteisössä toimimiseen kuin itsensä kehittämiseen tarkoitettuja välineitä.

Korvausjärjestelmän kehittämistä tulee jatkaa siten, että se mahdollistaa ja ohjaa laaja-alaisesti työkykyä tukevan työterveyshuollon kehittämistä sekä kannustaa kustannusvaikuttavien palveluiden ja tuotantotapojen laajentuvaan ja monipuolistuvaan käyttöön.

Tutkimuksesta julkaistaan julkisesti saatavilla oleva tutkimusraportti.