



# Työterveyshuollon sairaanhoitopalvelut

Näkökulmia suomalaisen terveydenhuoltojärjestelmän oikeudenmukaisuuteen

Päivikki Koponen & Liina-Kaisa Tynkkynen (toim.)

6.3.2023

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

# THL:n selvitystyöryhmä

**Anna-Mari Aalto**, VTT, dos., johtava asiantuntija

**Satu Kapiainen**, KTM, MSc, kehittämisspäällikkö

**Ilmo Keskimäki**, LT, dos., tutkimusprofessori

**Päivikki Koponen**, TtT, dos., johtava asiantuntija

**Anu Niemi**, LL, yksikön päällikkö

**Eeva Nykänen**, OTT, johtava asiantuntija

**Markku Satokangas**, LT, erikoistutkija

**Timo Sinervo**, VTT, dos., tutkimusprofessori

**Liina-Kaisa Tynkkynen**, FT, dos., tutkimuspäällikkö



Työryhmässä useiden eri asiantuntija- ja tieteenalojen edustajia



Esimerkiksi kansanterveystiede, lääketiede, oikeustiede, terveystaloustiede, terveydenhuoltotutkimus ja terveystaloustiede

# Työhön osallistuneet THL:n asiantuntijat

**Johanna Cresswell-Smith**, MSc, erityisasiantuntija

**Jarno Karjalainen**, YTM, kehittämispäällikkö

**Petra Kokko**, HT, kehittämispäällikkö

**Hannamaria Kuusio**, FT, dos., tutkimuspäällikkö

**Outi Linnaranta**, LT, YET, dos., ylilääkäri

**Jaana Markkula**, VTM, kehittämispäällikkö

**Kaisa Mölläri**, TtM, kehittämispäällikkö

**Lien Nguyen**, VTT, dos., erikoistutkija

**Helka Raivio**, VTM, kehittämispäällikkö

**Anu Vähäniemi**, TtT, projektipäällikkö

**Visa Väisänen**, TtM, tutkija

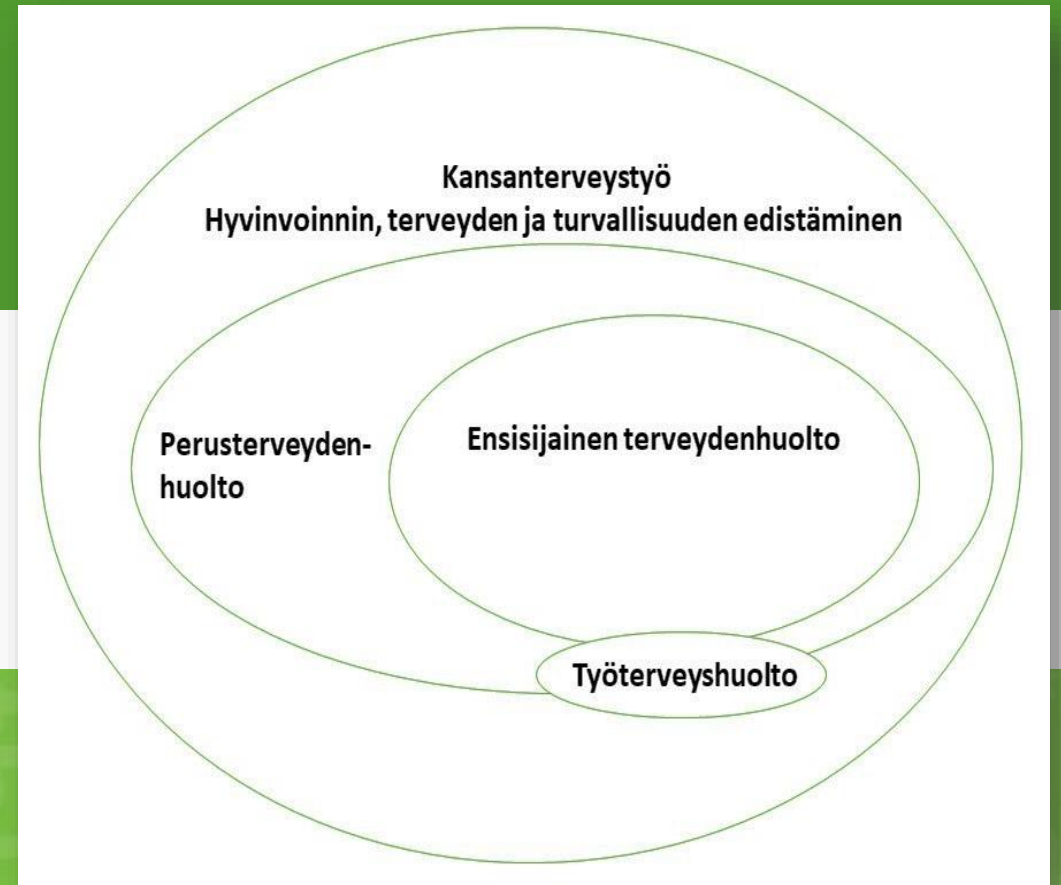


Selvitystyössä on ollut mukana useiden eri yksiköiden asiantuntijoita



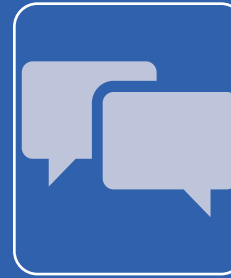
Yksiköt: Hyvinvointivaltion tutkimus ja uudistaminen, Tiedolla johtaminen ja vertaiskehittäminen, Yhdenvertaisuus, Tieto ja tiedonhallinnan ohjaus, Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

# Selvityksen lähtökohdat ja rajaukset

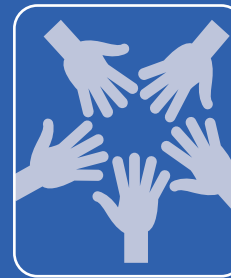


# Selvityksen lähtökohdat

- Suomen terveydenhuollon rakenteisiin kiinnitetty pitkään huomiota
  - Viimeksi keväällä 2022 laaja keskustelu työterveyshuollon sairaanhoitopalveluista
- Sote-uudistuksen toimeenpano vuoden 2023 alusta
- Työterveyshuollon sairaanhoitopalveluiden merkitys ensisijaisen terveydenhuollon väylänä on kasvanut



THL:n keskustelunavaus

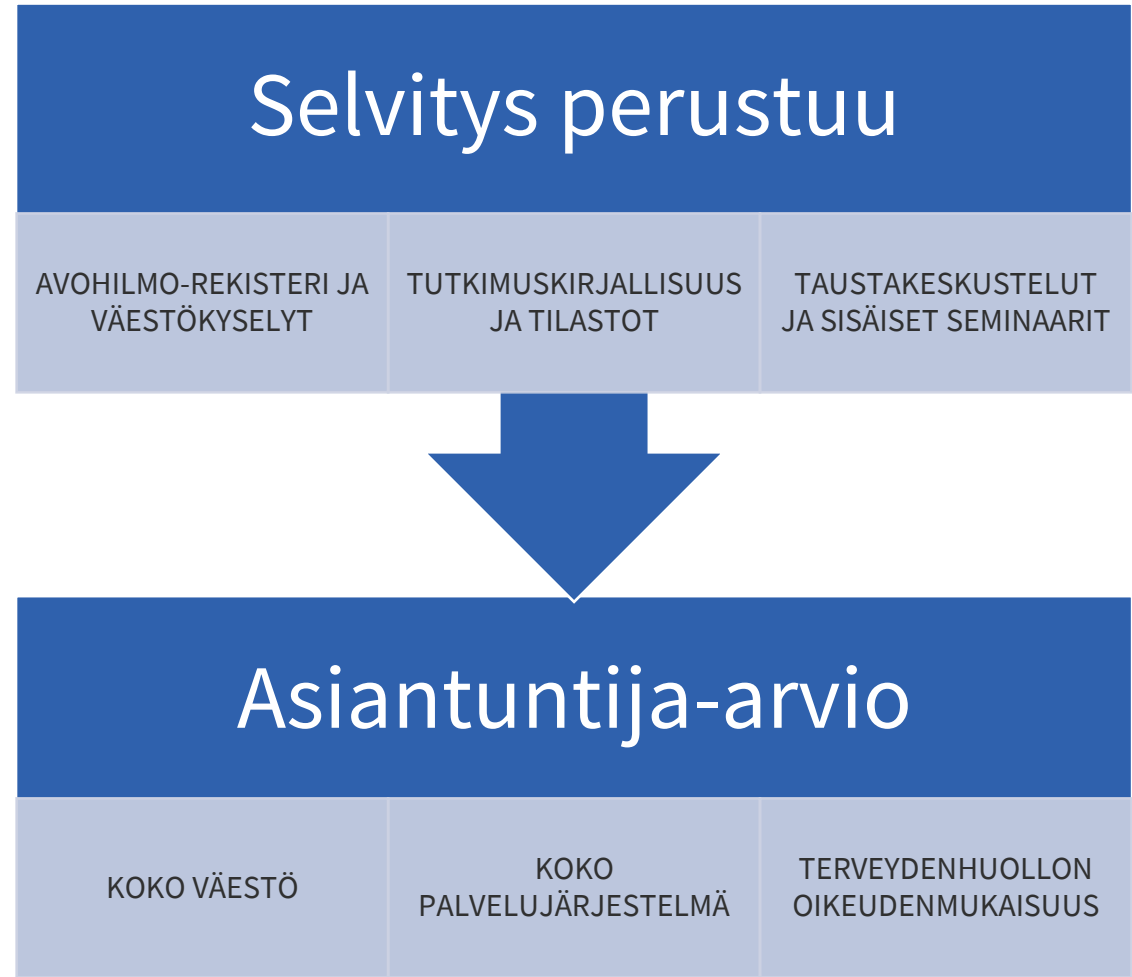


Tavoitteena laajempi selvitystyö työterveyshuollon sairaanhoidosta yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa



# Rajaukset ja toteutus

- Tarkastelussa työterveyshuollon sairaanhoitopalvelut
- Selvityksessä **ei arvioida**
  - työterveyshuollon palvelujen kokonaisuutta
  - lakisääteistä työterveyshuoltoa
- Selvitys tarjoaa taustaa tieteelliselle tutkimukselle ja systemaattisemmalle arviolle



# Työterveyshuollon sairaanhoitopalvelut terveyspalvelujärjestelmän ja terveyspolitiikan tavoitteiden kontekstissa

# Kansainväliset sopimukset velvoittavat ennaltaehkäisevän työterveyshuollon järjestämiseen

## Lainsäädännössä

- painopiste työkyvyn ylläpitämisessä ja työstä aiheutuvien terveysongelmien ehkäisyssä
- mahdollisuus järjestää sairaanhoitoa

## Sairaanhoito

- yleislääkäritasoinen avosairaanhoito
- työterveyslääkärin arvioon perustuvaa erikoislääkärin toimintaa, joka liittyy työkyvyn ja hoitomahdollisuuksien arvioimiseen

Velvollisuus järjestää ennaltaehkäisevää työterveyshuoltoa kuuluu työnantajille ja hyvinvointialueille

Suomessa työnantajat voivat järjestää sairaanhoidonpalveluja työterveyshuollon kautta

Työterveyshuollon järjestämisessä suositellaan, että samat ammattilaiset hoitavat sekä ennaltaehkäisevät että sairaanhoidon palvelut



# Suomessa on kolme\* rinnakkaista järjestelmää joiden kautta hoitoon voi hakeutua

## Julkinen perusterveydenhuolto

- tarkoitettu koko väestölle
- painopiste moniammatillisessa työssä
- hoidon porrastus
- ongelmana niukat resurssit ja henkilöstöpula

## Yksityiset palvelut

- saatavuus riippuu maksukyvyistä ja -halukkuudesta

## Työterveyshuollon sairaanhoito

- määrittyy työterveyshuoltosopimuksessa
- työnantajat ovat hankkineet myös yksityisiä sairauskuluvakuutuksia
- palveluita tarjoavat yksityisinä ammatinharjoittajina työskentelevät lääkärit

Palveluiden järjestämis- ja tuotantotavat sekä oikeus palveluihin poikkeavat eri osajärjestelmissä toisistaan

Hoidon saatavuudessa on merkittäviä eroja julkisen perusterveydenhuollon ja muiden ensisijaisen terveydenhuollon väylien välillä.

\* Lisäksi YTHS

# Työterveyshuollon sairaanhoidolla on monenlaisia taloudellisia vaikutuksia

## Työnantajille maksettavat Kela-korvaukset

- rahoitetaan työnantajilta, palkansaajilta ja yrittäjiltä kerättävillä maksuilla

## Kustannusten tosiasiallisesta jakautumisesta ei ole tarkkaa tietoa

- työnantajien kustannukset saatetaan rahoittaa työntekijöiden pienemmällä palkoilla
- valtio osallistuu rahoittamiseen verovähennysoikeuden kautta

## Järjestelmästä koituu taloudellista hyötyä

- käyttäjille, esim. maksuttomat palvelut käyttöhetkellä
- työnantajille ja julkiselle sektorille, esim. sairauspoissaolojen ehkäisy, nopeampi töihin paluu
- julkiselle sektorille esim. lyhyemmät hoitojonot

## Järjestelmästä koituu merkittäviä välillisiä kustannuksia, mm.

- henkilöstön saatavuusongelmat
- hallinnolliset kustannukset
- mahdollisesti epätarkoituksenmukainen palvelujen käyttö

Työterveyshuollon sairaanhoidon taloudelliset vaikutukset kohdentuvat laajasti yhteiskuntaan.

Kela-korvaukset ovat vain yksi osa taloudellisten vaikutusten arvioinnissa.

Välilliset taloudelliset vaikutukset ovat merkittäviä.

# Työterveyshuollon sairaanhoitopalveluiden käyttö ja palveluja tuottavat lääkärit

# Palvelujen käytön oikeudenmukaisuus ja koettu palvelutarve väestötutkimuksissa

## Suurituloiset käyttävät tarpeeseensa nähden enemmän terveystalveluita

- johtuu pääosin suuremmasta työterveyshuollon ja yksityispalvelujen käytöstä

## Työterveyshuollossa toteutuvat julkista perusterveydenhuoltoa paremmin

- palvelujen riittävyys
- palvelujen saatavuus ja saavutettavuus
- hoidon jatkuvuus
- positiiviset asiakaskokemukset



Väestötutkimusten perusteella voidaan vertailla palvelujen asiakasrakennetta ja palveluiden kohdentumista

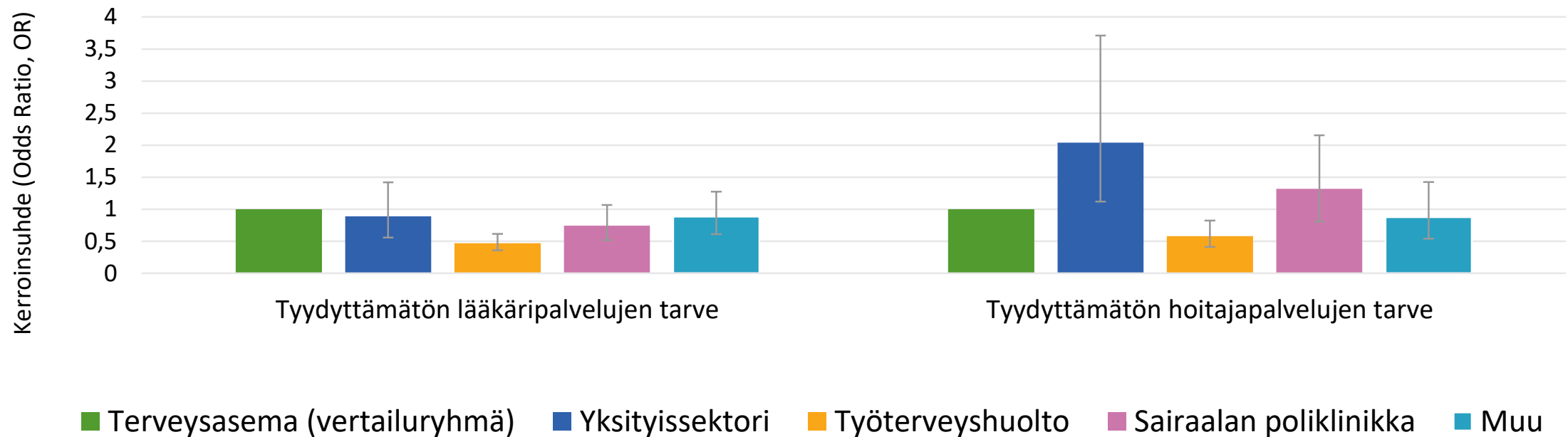


Väestötutkimukset tuottavat tietoa terveydenhuollon eri osajärjestelmien asiakaskokemuksista



Tyydyttymätön palvelutarve viittaa tilanteeseen jossa tarvittuja palveluita ei saa tai ne eivät ole riittäviä

# Tyydyttymätön lääkäripalvelujen tarve pääasiallisen asiointisektorin mukaan työikäisillä (20–64-vuotiaat)\*



\*Logistinen regressionanalyysi, jossa asiakasrakenteeseen liittyvien tekijöiden vaikutus on vakioitu (Aalto ym. 2023).

# Palveluiden toteutustapojen ja käyntisyiden vertailu työterveyshuollon sairaanhoidossa ja julkisessa avoterveydenhuollossa työikäisillä (18-64 vuotiaat)

## Työterveyshuollon sairaanhoidossa

- oli enemmän lääkärin vastaanottokäyntejä ja etäkontakteja

## Terveyskeskuksissa

- oli enemmän sekä hoitajien vastaanottokäyntejä että hoitajien etäkontakteja

## Tuki- ja liikuntaelinten sairaudet ja hengitystieinfektiot

- olivat työterveyshuollossa selvästi yleisempiä etäkontaktien käyntisyitä

## Ammattiryhmien välisessä työnjaossa

- on eroja työterveyshuollon ja terveyskeskusten välillä.



Avohimo-rekisteri mahdollistaa työterveyshuollon sairaanhoidon vertailun julkiseen avoterveydenhuoltoon



Tämänkaltaista vertailua ei ole aikaisemmin julkaistu



Tarkastelu rajautuu työikäisten sairaanhoidon vastaanottokäynteihin ja etäkontakteihin



Tarkastelujaksona syyskuu 2021–syyskuu 2022



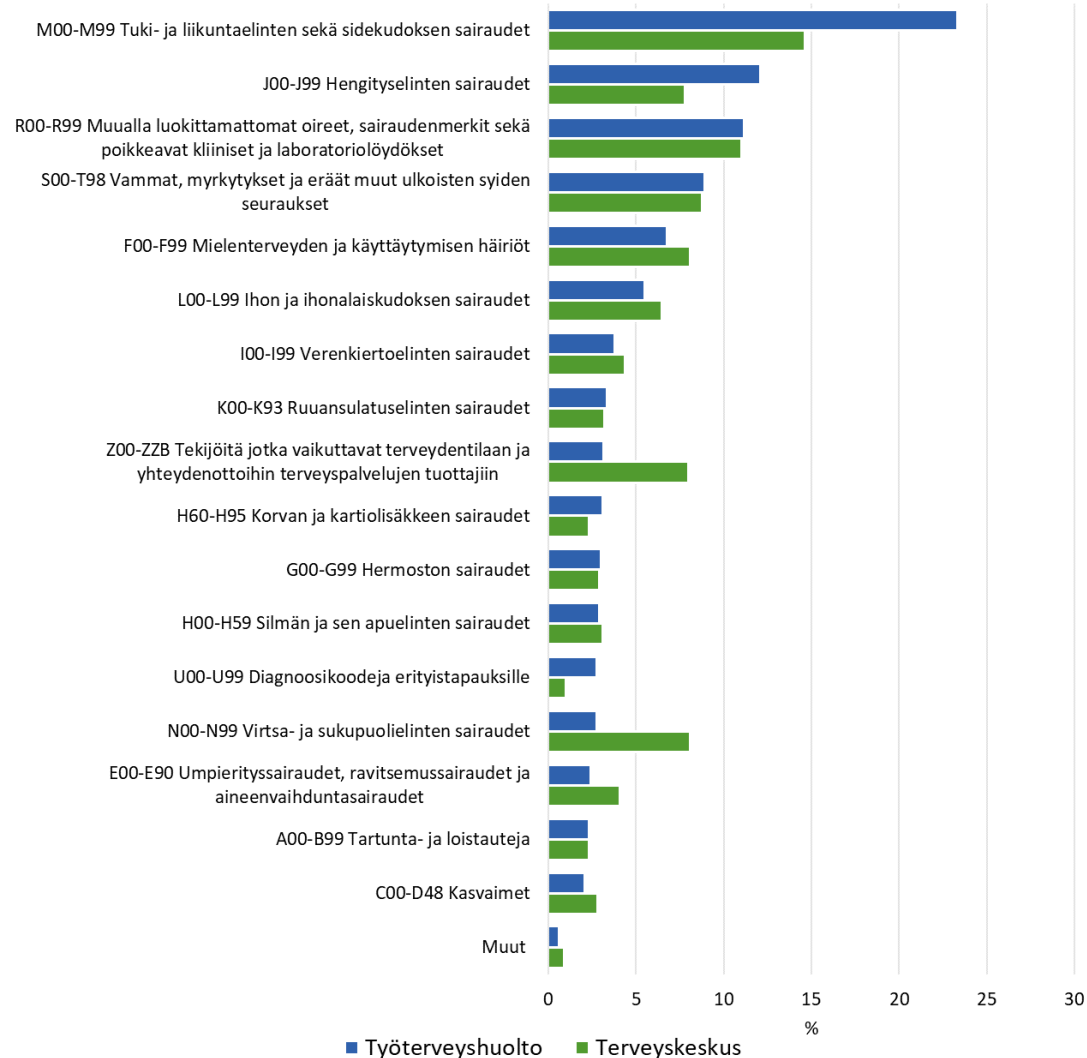
# Sairaanhoidon vastaanottokäyntien ja etäkontaktien määrä ammattiryhmittäin/asiakas terveyskeskusten avosairaanhoidossa ja työterveyshuollon sairaanhoidossa\*

\*syyskuu 2021 – syyskuu 2022, työkäisillä (18-64 -vuotiaat), koko maassa

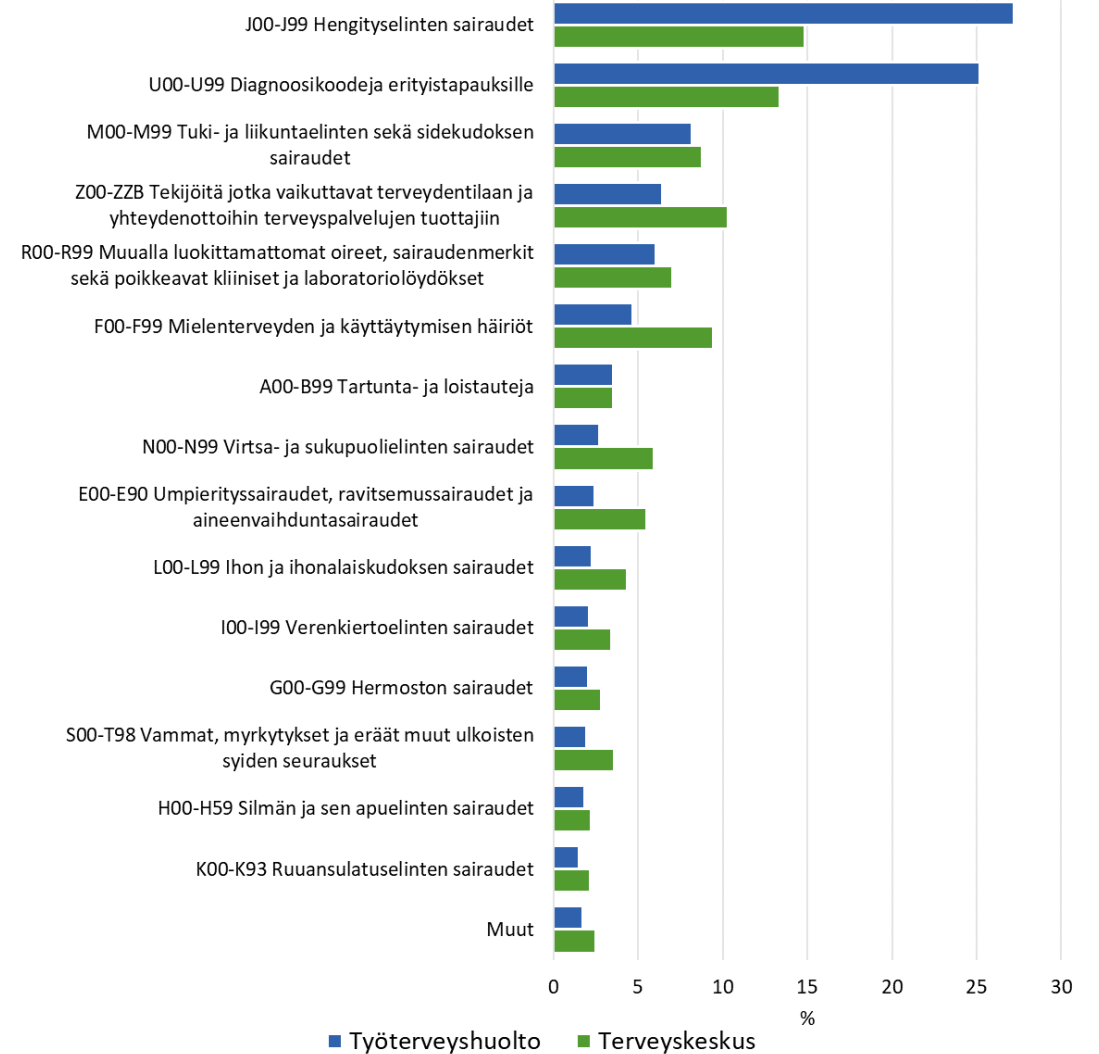
Ammattiryhmä / Vastaanottomuoto	Työterveyshuolto käyntejä/asiakas	Terveyskeskus käyntejä/asiakas
<b>Lääkäri</b>		
Vastaanotto	2,4	1,7
Etäasiointi reaaliaikaisesti	2,6	1,6
Etäasiointi ilman reaaliaikaista kontaktia	1,4	1,5
<b>Terveyden- ja sairaanhoitajat</b>		
Vastaanotto	1,4	2,2
Etäasiointi reaaliaikaisesti	2,0	2,5
Etäasiointi ilman reaaliaikaista kontaktia	1,1	1,5
<b>Fysioterapeutit</b>		
Vastaanotto	2,3	2,2
Etäasiointi reaaliaikaisesti	1,0	1,2
<b>Psykologit</b>		
Vastaanotto	4,2	4,6
Etäasiointi reaaliaikaisesti	4,0	4,2

# Lääkärikäynnit, eri diagnoosien osuus (%) käyntien yhteismäärästä

## Vastaanotto

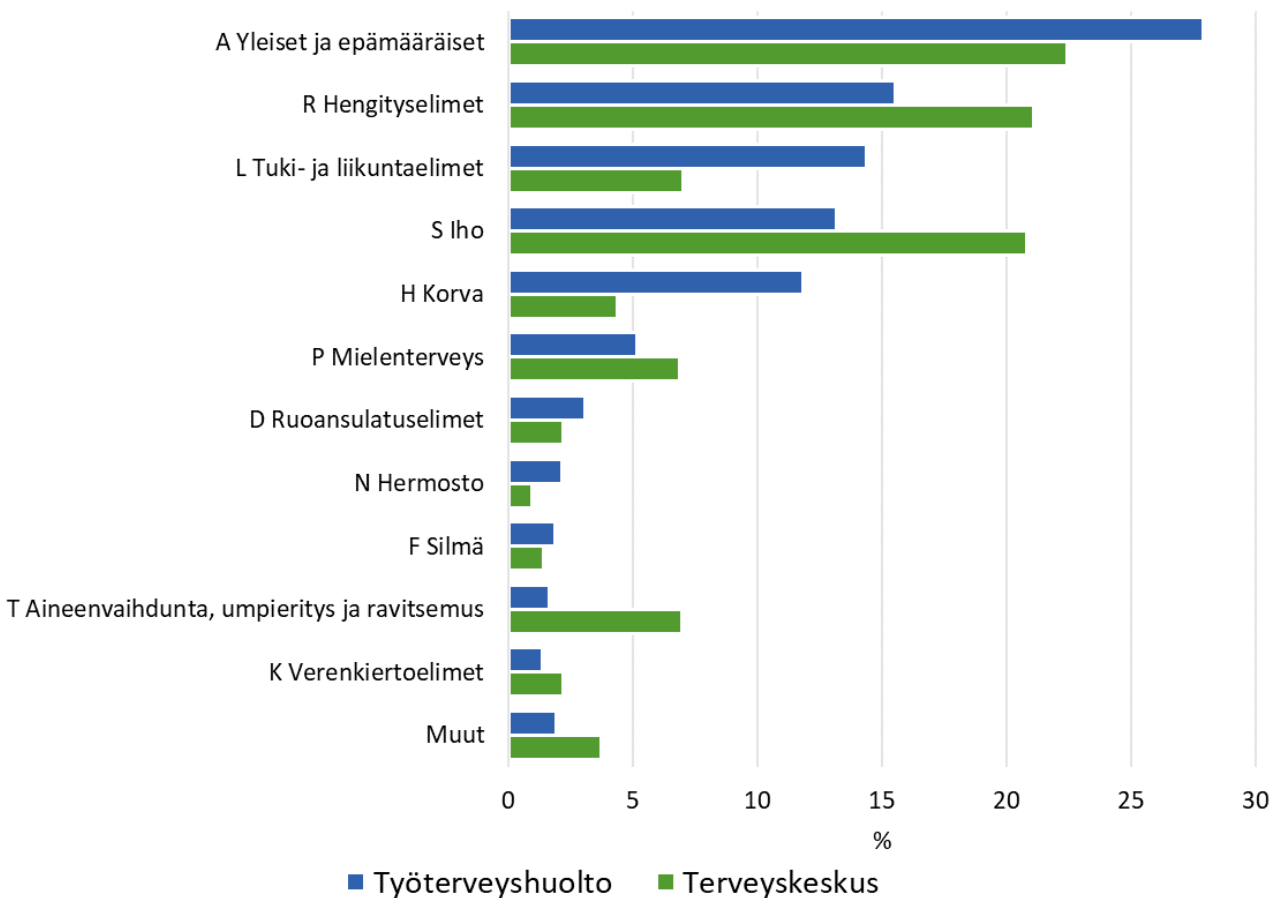


## Etäkontakti

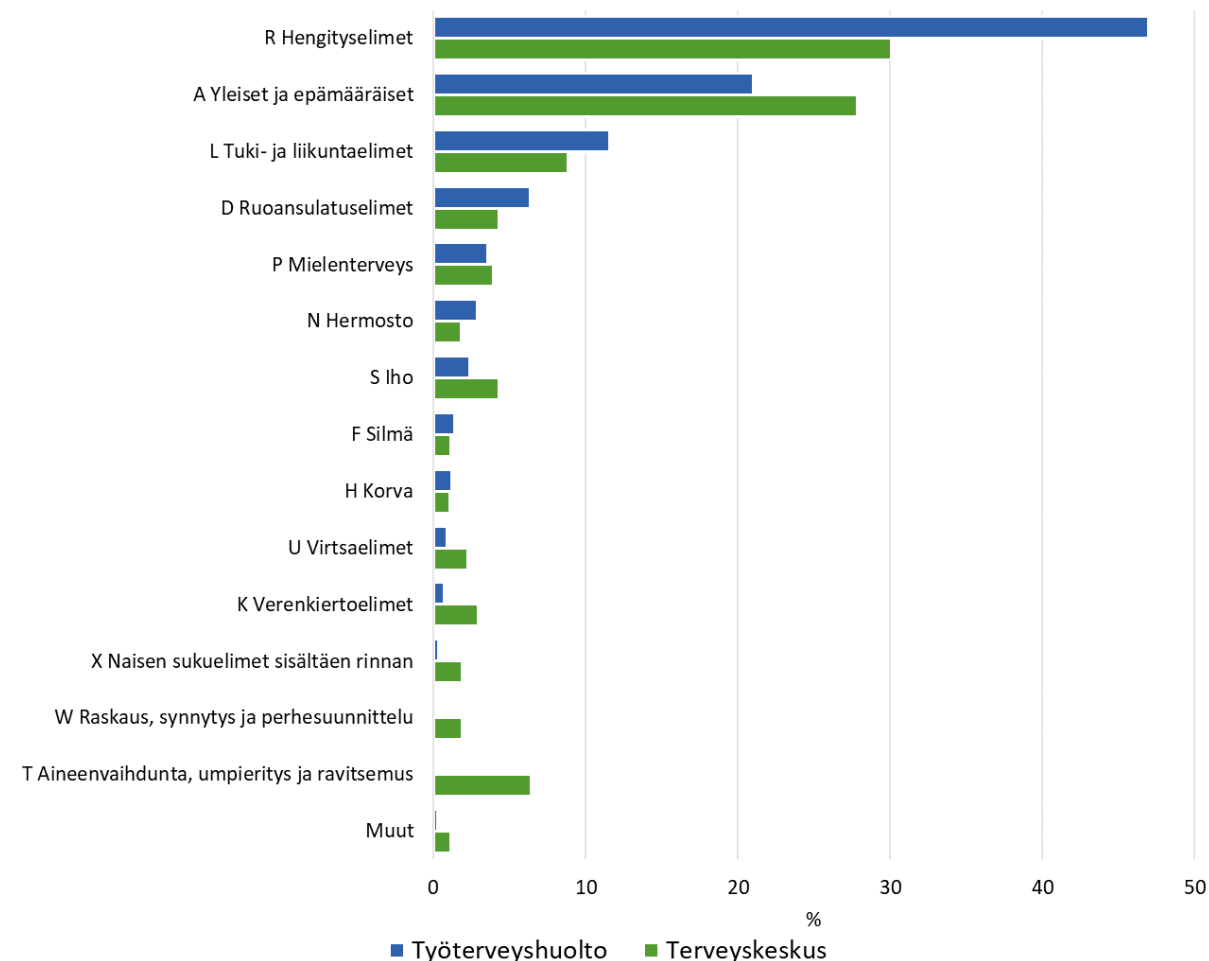


# Terveyden- ja sairaanhoitajien käynnit, eri käyntisyiden osuus (%) käyntien yhteismäärästä

## Vastaanotto



## Etäkontakti



# Arvio työterveyshuollon sairaanhoitopalveluihin kohdistuvasta lääkäriyöpanoksesta

## Tarkastelujakson aikana työterveyshuollon sairaanhoitoon käyntejä kirjasi 7840 lääkäriä

- Valtaosa työskenteli osa-aikaisesti
- Arviolta noin 800 työskenteli kokoaikaisesti

## Työterveyshuollon sairaanhoitoon kohdentuu lääkäreiden työpanosta arviolta 1600–1800 henkilötyövuotta

- Suurella osalla lääkäreistä työterveyshuollon sairaanhoitovastaanottojen määrä on pieni
- Lääkärien työ kohdentuu hyvinvointialueille joilla asuu paljon työikäisiä

## Etäpalvelujen rooli on merkittävä

- Käyntejä tuotetaan saman lääkärin toimesta usealle eri hyvinvointialueille



Työterveyshuollon sairaanhoidon henkilöstömäärästä ei ole tarkkaa tietoa



Tavoitteena suuntaa-antava arvio työterveyshuollon sairaanhoidon henkilöstöresursseista



Arvio on tehty Avohilmo-rekisteriin kirjattujen sairaanhoitokäyntien perusteella



Tarkastelujakso syyskuu 2021-syyskuu 2022

# Johtopäätökset ja ehdotukset työterveyshuollon sairaanhoitopalveluiden systemaattisemmalle arvioinnille ja järjestelmän uudistamiselle

# Johtopäätökset



Terveysjärjestelmän ohjaaminen väestön tarpeiden ja terveyspolitiikan tavoitteiden mukaan on tällä hetkellä vaikeaa



Työterveyshuollon sairaanhoito luo eriarvoisuutta väestöryhmien välille



Työterveyshuollon sairaanhoito luo eriarvoisuutta myös työkäisen väestön sisällä



Työterveyshuollon sairaanhoitoon kohdistuu merkittävä määrä eri ammattilaisten työpanosta



Tarvitaan lisää tutkimusta hoitopoluista ja siitä, ovatko työterveyshuollon sairaanhoitopalvelut tosiasiallisesti työkykypainotteisia



# Ehdotukset



Kehitetään järjestelmän kokonaisohjausta terveystalouden tavoitteiden ja koko väestön tarpeiden mukaisesti



Arvioidaan työterveyshuollon sairaanhoitopalveluiden järjestämistapaa ja ohjausta työelämän ja terveystalouden tavoitteiden valossa



Varmistetaan, että työterveyshuollon toimintaa ohjataan hyvinvointialueilla osana kaikkien työikäisten palveluja



Määritellään käsitteet tarkemmin



Tehdään systemaattista ja pitkäjänteistä tutkimusta



Vahvistetaan työterveyshuollon sairaanhoidon tietopohjaa huomioiden erilaiset aineistot ja tutkimusmenetelmät