

Suomen kommunistisen puolueen ay-ryhmän aloite

TYÖTERVEYSHUOLTO JULKISEKSI PALVELUKSI

Työterveyshuollon tarkoituksena on työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon yhteistoimin edistää työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä, työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta, työntekijöiden terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä työuran eri vaiheissa sekä työyhteisön toimintaa. Työterveyshuolto on lääketieteen erikoisala juuri näitä tehtäviä varten.

Suomen työterveysjärjestelmä on nykyisellään yksityisen sektorin työkalu sosiaalisten kustannusten kääntämiseksi yksityisiksi voitoiksi. Suomen kommunistisen puolueen ay-ryhmä esittää työterveyshuollon palveluiden säätämistä julkisen sektorin järjestämistä vastuulle sekä toimia kansanterveyden tukemiseen.

Yksityisten yritysten käsiin annettu työterveyshuolto on pohjana yhteiskunnan terveyserojen jatkuvalla kasvulla, joista Suomi on saanut myös maailmanlaajuisia kritiikkiä ihmisoikeuselimiltä. *”Kansainvälisten arvioiden mukaan Suomen terveysjärjestelmä on terveydenhuoltopalveluiden saatavuuden ja käytön suhteen yksi vauraiden maiden eriarvoisimmista.”* (Amnesty, 2023.)

Työterveysjärjestelmän uudistamisella on kyettävä eriarvoisuuden vähentämisen ja rahan vallan kaventamisen ohella työterveyshuollon ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen keskinäiseen sujuvampaan yhteistyöhön. Se edistää työntekijän monipuolista hoitoa, yksilöllisesti räätälöityä työkykyä ylläpitäviä ja työntekoa mahdollistavia toimenpiteitä sekä julkisten palvelujen toimivuutta. Tarvetta on työterveyshuollon erikoisosaamisen sekä somaattisen ja psykiatrisen terveyden- ja sairaanhoidon paljon nykyistä paremmalle yhteistyölle.

Järjestelmä ohjaa sairausvakuutuksia yksityiseksi voitoksi

Työnantajan velvollisuudesta järjestää työterveyshuolto ja sen sisällöstä ja toteuttamisesta määrää työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383. (Finlex, 2024.)

Työterveyshuoltolaki velvoittaa työnantajaa järjestämään ehkäisevän työterveyshuollon kaikille työ- tai virkasuhteessa oleville työntekijöilleen. (Kela, 2021.)

Alun perin laki saatiin aikaan vuonna 1978: Alkuun työterveyshuollosta vastasivat pääasiassa kuntien terveyskeskukset. Lisäksi valtiolla oli oma suuri työterveyshuollon yksikkö, joka huolehti valtiolla töissä olevista. Vähitellen kuitenkin valtaosa työterveyshuollosta on siirtynyt yksityisten firmojen käsiin, valtion oma työterveyshuolto on myös kauan sitten lopetettu.

Nykyisellään työnantajat voivat hakea Kelalta työterveydenhuollon järjestämisestä aiheutuneisiin kustannuksiin korvauksia. Korvaukset ovat suuruudeltaan 60 % lakimääräisistä minimivelvoitteista (ehkäisevä työterveyshuolto) ja 50 % ylimääräisistä työnantajan tarjoamista palveluista (sairanhoidon palvelut). (Kela, a.)

Työterveyshuolto voidaan tarjota ostosopimuksena joko hyvinvointialueen tai yksityisen palveluntuottajan kanssa (Kela, 2021). Jälkimmäisessä tapauksessa Kela siis korvaa valtionkassasta yksityisen sektorin terveyspalveluita, kun sama raha voitaisiin resursoida paremmin julkiselle terveydenhuollolle.

Yksityinen terveydenhuolto saa siis suoraan rahoitusta valtiolta, palveluista joilla se myös kilpailee julkisen tarjonnan kanssa, niin työterveyden ostosopimuksista kuin myös terveydenhuollon henkilöstöstä. (THL, 2023, 9; Amnesty, 2023.)

Ihmiskunnan yhteisiin tarpeisiin kriittisesti tarvittavien varojen siirto yksityisen bisneksen voittojen maksimointiin on kansainvälistä. Kesäkuussa 2024 yli 79 kansainvälistä organisaatiota julkaisivat tutkimuksiin perustuvan lausunnon tarpeesta lopettaa pääoman siirto yksityiselle terveysjärjestelmälle (Lausunto, 2024.), joka tekee miljardivoittoja maailmanlaajuisesti.

Nykyinen työterveysjärjestelmä synnyttää eriarvoisuutta

”Tiettyihin ihmisryhmiin vaikuttavat esteet terveydenhuoltopalveluiden saatavuudessa ja käytössä ovat ristiriidassa Suomen ihmisoikeusveloitteiden kanssa.” (Amnesty, 2023.)

Etenkin työttömien ja työssäkäyvien, sekä eri ammattiryhmien väliset terveyserot korostuvat. Suurimmat terveyden tukemisen palvelut ja toimet ovat saatavissa työssäkäyville, etenkin johto ja asiantuntija-ammattissa työskenteleville. Työttömän pääsy terveydenhuollon palveluihin siis kariutuu, vaikka heillä olisi näille palveluille eniten tarvetta. (Amnesty, 2023; Oksanen, 2021, 02:17; Sosiaalipoliittinen yhdistys, 2021; THL, 2023b.)

”Suomessa terveydenhuoltojärjestelmää ei ole ohjattu kokonaisuutena siten, että resurssien, kuten henkilöstön ja rahoituksen, jakautuminen tukisi terveyspolitiikan tavoitteiden saavuttamista. Tällaisia tavoitteita ovat esimerkiksi väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen ja terveydenhuollon yhdenvertainen saatavuus”, toteaa THL:n tutkimuspäällikkö, dosentti Liina-Kaisa Tynkkynen. (THL, 2023b.)

Kun työntekijällä on terveys- ja toimintakykyrajoitteita, tarvitaan yksilöllisesti räätälöityjä työkykyä ylläpitäviä ja työntekoa mahdollistavia toimenpiteitä työterveyshuollon ja hoitovastuussa olevan tahon kanssa, jotta vältetään työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen silloinkin, kun ihmisellä olisi työhaluja ja työkykyäkin jäljellä.

Työterveydellä voisi ja pitäisi olla suurempi rooli erityisesti pitkäaikaistyöttömien saamisessa paremmin terveyspalvelujen piiriin. Kyseessä on hyvin heterogeeninen ryhmä. Joukosta löytyy tosiasiallisesti työkyvyttömiä, joita ei ole tutkittu riittävästi eläkkeelle pääsemiseksi. Eläkekriteereissäkkin on puutteita; jos ihmisellä ei ole selkeästi mitattavaa tai kuvannettavaa sairautta, mutta paljon kaikenlaista terveysongelmaa ja siten toimintakyky heikko sekä ammattitaito vanhentunut ja uuden oppimisedellytykset olemattomat, ei silti pääse eläkkeelle. Tarvitaan työstä selviytymisen näkökulmaa ja toimintakyvyn selvittelyä.

Toisaalta joukossa on hyvinkin työelämän kuntoutettavissa olevia ja siihen halukkaita, mutta

syystä tai toisesta syrjäytettyjä. Ratkaisuja ovat kunnan tutkimukset ja yksilöllinen kuntoutussuunnitelma, mahdollisesti räätälöity työtehtävä.

Työnantajien asenteet toimintarajoitteisten henkilöiden palkkaamiseen ovat tutkitusti kielteisiä ja ennakkoluuloisia. Hyvin järjestetty työterveyshuolto voi antaa työnantajalle tietoa, varmuutta ja tukea erityisjärjestelyjä tarvitsevan työntekijän palkkaamiseen.

Heikot työolot näkyvät: mielenterveys nousi isoimmaksi syyksi sairauspoissaoloille

Sairauspoissaolotilastoja on aikaisemmin johtaneet tuki- ja liikuntaelinsairaudet, mutta vuonna 2019 mielenterveyshäiriöt ovat kasvaneet niiden rinnalle suurimmaksi sairauspoissaolojen aiheuttajaksi. (Oksanen, 2021, 03:45.)

Mielenterveyshäiriöistä johtuvissa sairauspoissaoloista etenkin nuorten osuuden kasvu on viime vuosikymmeninä ollut huolestuttavaa asiantuntijalle. Kasvua on kuitenkin ollut kaikissa ikäryhmissä viime vuosina. (Oksanen, 2021, 4:04.)

Ratkaisuna pitää olla työolojen ja työilmapiirin parantaminen, riittävä henkilöstö liiallisen työkuormituksen välttämiseksi sekä hyvä, työntekijöitä tukeva ja kunnioittava työnjohto, ei työntekijän leimaaminen sairaaksi ja työkyvyttömäksi.

Muutos parempaan: SKP:n ay-ryhmän vaatimukset työterveyshuoltojärjestelmän korjaamiseksi

Tilanne on hälyttävän surkea: nykyinen työterveysjärjestelmä hyödyttää eniten rikkaimpia ja kattavimmista vapaaehtoisista työterveyspalveluista nauttivia työssäkäyviä sekä yksityistä terveysbisnestä samalla kasvattaen perusterveydenhuollon kustannuksia kaikille muille.

Me SKP:n ay-ryhmässä vaadimme työterveyshuollon uudelleenjärjestämistä siten, että:

a) työterveyspalvelut säädetään julkisen sektorin eli hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle. Hyvinvointialueet ryhtyvät sopimaan työnantajien kanssa lakisääteisten ja vapaaehtoisten työterveyspalvelujen organisoimisesta työntekijöiden tarpeisiin. Työterveyspalveluja voidaan järjestää osana perusterveyshuollon palveluita samoissa tiloissa tai työterveyden omissa tiloissa, tarpeen mukaan. On huomioitava, että kaikkea työtä tekee sen alan ammattilainen ja tarpeenmukainen erityiskoulutettu henkilöstö, esimerkiksi työterveyshoitajat, kun kyse on työterveysasioista. Tiiviimpi yhteistyö muiden julkisten sote-palvelujen kanssa mahdollistaa sen, että esimerkiksi tiettyä sairautta sairastavan työntekijän toimenkuvan ja työn räätälöintiin voi osallistua kyseistä sairausta hoitava lääkäri ja hoitaja erikoisosaamisineen, riippumatta toimipaikkojen sijainnista.

b) Työterveyspalveluja järjestettäessä julkisella puolella on huomioitava työntajayhteisön koko ja suhteuttaa se heiltä perittäviin maksuihin. Pienempien työnantajien on saatava työntekijää kohden edullisempaa työterveyshuoltoa kuin suuryritykset.

c) Kelan antamat korvaukset yksityiseen työterveyshuollon kustannuksiin lakkautetaan ja

säästöt ohjataan julkiselle terveydenhuollolle.

Myös ammattiryhmien välisiä terveyseroja tulee kaventaa. Vietämme 1600 tuntia vuodessa työpaikallamme, jolla on suuria vaikutuksia terveyteemme. Perinteiset tavat edistää työterveyttä työpaikalla eivät kohdistu kaikkiin työntekijöihin tai ole kertaluonteisia. Tutkimuksessa painotetaan työyhteisön roolia esimerkin näytössä ja muutosehdotusten esille tuomisessa. (Oksanen, 2021, 13:12.)

Tyhjät sanat eivät riitä työyhteisöjen ja työntekijöiden äänen kuulumiseen.

d) Suomen terveydenhuoltojärjestelmää ohjataan kokonaisuutena siten, että resurssien, kuten henkilöstön ja rahoituksen, jakautuminen tukisi terveydellistä ammattiryhmien ja väestön tasa-arvoa. (Amnesty, 2023; Sosiaalipoliittinen yhdistys, 2021.) Sairaanhoidopalvelut rajataan kokonaan työterveyshuollon ulkopuolelle, näiden palvelujen saatavuus ei tule olla riippuvainen työntekijän työllisyystilanteesta.

e) työntekijöiden osallistumista yhä laajemmin työpaikkojen päätöksentekoon edistetään työpaikkademokratiaa laajentamalla.

Näin työntekijöiden vaatimukset ja huomiot työpaikkansa terveystekijöiden edistämisestä tulevat varmemmin huomioiduiksi. Ilman työntekijän ääntä, johtohenkilöstö, jonka työterveys on jo turvattu ja paremmalla tasolla verrattaessa muihin ammattiryhmiin (Oksanen, 2021, 2:17.), ei voi mitenkään saada kokonaisvaltaista kuvaa työpaikan terveys tekijöistä.

SKP:n ay-ryhmä 29.8.2024

Lähteet

Amnesty. 2023. Raportti: "Tiedän, etten saa apua" - terveydenhuollon eriarvoisuus Suomessa. Viitattu: 21.01.2024. Saatavilla: https://www.amnesty.fi/raportti-tiedan-etten-saa-apua-terveydenhuollon-eriarvoisuus-suomessa/?post_date=20230613065934

Kansainvälinen organisaatioiden lausunto. 2024. Stop spending development funds on for-profit private healthcare providers. Viitattu 29.8.2024. Saatavilla: <https://oi-files-d8-prod.s3.eu-west-2.amazonaws.com/s3fs-public/2024-06/Open%20Statement%20Stop%20spending%20development%20funds%20on%20for-profit%20private%20healthcare%20providers.pdf>

Kela. 2021. Työterveyshuollon järjestäminen. Viitattu 21.01.2024. Saatavilla: <https://www.kela.fi/tyonantajat-tyoterveyshuolto-jarjestaminen>

Kela. a. Työterveyshuollon korvauksen määrä. Viitattu 21.01.2024. Saatavilla: <https://www.kela.fi/tyonantajat-tyoterveyshuolto-korvauksen-maara>

Oksanen. 2021. Työterveyden eriarvoisuudesta Suomessa -professuuriesitelmä. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 22.01.2024. Saatavilla: https://www.youtube.com/watch?v=u_v7EeZoc7w

Sosiaalipoliittinen yhdistys. 2021. Työterveyshuolto ja eriarvoisuus sosiaalipoliitikon silmin. Viitattu 21.01.2024. Saatavilla:

<https://sosiaalipoliittinenyhdistys.fi/ajankohtaista/tyoterveyshuolto-ja-eriarvoisuus-sosiaalipoliitikon-silmin>

THL. 2023a. Työterveyshuollon sairaanhoitopalvelut: Näkökulmia suomalaisen terveydenhuoltojärjestelmän oikeudenmukaisuuteen. Viitattu 22.01.2024. Saatavilla:

[https://thl.fi/documents/155392151/190159804/Koponen++Tynkkynen+\(toim\)_Ty%C3%B6terveyshuollon+sairaanhoitopalvelut_esitys+2023_03_06+\(003\).pdf/2774d150-e67b-e1f1-acf0-8ba989a322ef/Koponen++Tynkkynen+\(toim\)_Ty%C3%B6terveyshuollon+sairaanhoitopalvelut_esitys+2023_03_06+\(003\).pdf?t=1678074238622](https://thl.fi/documents/155392151/190159804/Koponen++Tynkkynen+(toim)_Ty%C3%B6terveyshuollon+sairaanhoitopalvelut_esitys+2023_03_06+(003).pdf/2774d150-e67b-e1f1-acf0-8ba989a322ef/Koponen++Tynkkynen+(toim)_Ty%C3%B6terveyshuollon+sairaanhoitopalvelut_esitys+2023_03_06+(003).pdf?t=1678074238622)

THL. 2023b. THL:n selvitys: Työterveyshuollon sairaanhoitoon liittyy ongelmia – järjestelmää tulisi uudistaa osana sote-kokonaisuutta, Viitattu 21.01.2024. Saatavilla: <https://thl.fi/-/thl-n-selvitys-tyoterveyshuollon-sairaanhoitoon-liittyy-ongelmia-jarjestelmaa-tulisi-uudistaa-osana-sote-kokonaisuutta>