

**KUUMA- hanke**  
**Kerava, Järvenpää, Mäntsälä, Nurmijärvi, Tuusula**

**TERVEYSKESKUSTEN TYÖTERVEYSHUOLLON NYKYTILAN  
SELVITYS**

**1.8. - 31.12.2005**

**RAPORTTI**

In-Ilo Tmi  
Inkeri Juutilainen

## Esipuhe

Kuuma- kuntien Kerava, Järvenpää, Mäntsälä, Nurmijärvi ja Tuusula terveystieteiden työturvallisuuden kehittämiseksi ja seudullisen yhteistyön muodostamiseksi tehtiin selvitys työturvallisuusyksiköiden nykyisestä tilanteesta. Selvitystyö toteutettiin elokuun 1. ja joulukuun 31. päivän 2005 välisenä aikana yhteistyösopimuksella allekirjoittaneen toimesta. Selvitystyön yhteistyötahoina olivat asianomaisten työturvallisuusyksiköiden henkilöstöt, terveystieteiden johtavista lääkäreistä muodostettu ohjausryhmä sekä kuntien henkilöstöhallinnon edustajat. Yhteistyötä tehtiin myös Oulun yliopiston kansanterveystieteen laitoksen professorin Hannu Viikarisen kanssa.

Työturvallisuuden henkilöstöt ovat kiinnostuneita kehittämään toimintaansa nykyvaatimuksia ja asiakkaiden tarpeita vastaaviksi. Samoin kuntien henkilöstöhallinnon tahoilla nähdään kehittäminen tarpeelliseksi. Kehittäminen nähdään tärkeimpänä aloittaa sekä työturvallisuusyksiköiden että kuntien näkemysten mukaan paikallisesti yksiköittäin tavoitteena yksikön perustoimintojen kuntoon saattaminen esimerkiksi oikein kohdennetuilla resursseilla ja moniammatillisella toiminnalla kehittämällä. Seudullisessa yhteistyössä nähdään lisäksi erilaisia toimintavaihtoehtoja ja mahdollisuuksia tietyn edellytyksin ja huomioimalla etukäteen mahdolliset haitteet.

Tämä selvitys toimii perustana työturvallisuusyksiköiden kehittämistyössä ja seudullisen toimintajärjestelmän muodostamisessa. Seudullisessa kehittämisessä edellytetään kuntien ja terveystieteiden hallinto-organisaatioilta selkeää yhteiseen näkemukseen perustuvaa päätöstä ja yhteissopimusta. Työturvallisuusyksiköihin suunnattu tuki kehittämisessä on varsinkin alkuvaiheessa tärkeää ja riittävästi on huomioitava yksiköissä käytettävissä olevat resurssit kehittämistyön aikana.

Selvityksen toteuttajana kiitän kaikkia yhteistyötahoja ja -henkilöitä, ensisijaisesti Keravan terveystieteiden johtavaa lääkärinä Leena Piikiveä ja työturvallisuusyksiköiden henkilöstöä sekä lisäksi kuntien henkilöstöhallinnon edustajia, ohjausryhmän jäseniä ja Oulun yliopiston kansanterveystieteen laitoksen professoria Hannu Viikarista ja toivotan mitä parhaita menestystä tulevalle työturvallisuuden kehittämistyölle.

Varkaudessa 29.12.2005

In-Ilo Tmi  
Inkeri Juutilainen  
[inkeri.juutilainen@inkeri.net](mailto:inkeri.juutilainen@inkeri.net)  
Härmäniementie 166 B  
78710 Varkaus

## Sisältö

## Sivunumero

1. Selvityksen tarkoitus ja tavoitteet.....	3
2. Selvityksen sisältö ja menetelmät.....	3
3. Työterveyshuoltoyksiköiden nykytilanne yksiköistä tehdyn selvityksen mukaan..	4
3.1. Resurssit, osaaminen, ostopalvelut.....	4
3.2. Asiakaskunta- kuvaus.....	5
3.3. Toteutettavien palveluiden toimintasuunnitelmat.....	6
3.4. Palvelutarjonnan ja – tuotteiden hinnoittelu.....	6
3.5. Toimintakulut ja toimintatuotot vuosilta 2002- 2004.....	10
3.6. Työterveyshuoltoyksiköiden arvioimat asiakaskunnan tarpeet.....	11
3.7. Työterveyshuoltoyksiköiden kehittämistavoitteet.....	12
3.8. Työterveyshuoltoyksiköiden arviot seudullisen työterveyshuollon järjestämisestä ja mallivaihtoehdoista.....	13
1. SWOT- analyysi.....	13
2. Verkosto- mallin arviointi.....	14
3. Kuntayhtymä- mallin arviointi.....	15
4. Liikelaitos- mallin arviointi.....	16
4. Työterveyshuoltoyksiköiden nykytilanne ja seudullisen työterveyshuollon järjestäminen kuntien henkilöstöhallinnon edustajien arvioimana.....	19
4.1. Työterveyshuoltoyksiköiden resurssit.....	19
4.2. Työterveyshuollon toiminta.....	20
4.3. Työterveyshuollon toiminnan tavoitteiden ja seudullisen työterveys- huollon järjestämisen arviot .....	24
5. Selvityksen muu toiminta.....	25
6. Johtopäätökset.....	25
LÄHTEET	26

## **SELVITYKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET**

Selvityksen tarkoituksena oli kartoittaa KUUMA- hankkeeseen kuuluvien kuntien Keravan, Nurmijärven, Tuusulan, Mäntsälän ja Järvenpään terveyskeskuksissa toimivien työterveyshuoltoyksiköiden nykyinen toiminta ja tilanne.

Selvityksen tavoitteena on toimia perustana työterveyshuoltoyksiköiden ennaltaehkäisevän, työhyvinvointia lisäävän ja moniammatillisen toimintaotteen vahvistamiseksi ja työterveyshuollon kustannustehokkaan toimintatavan kehittämiseksi.

Tavoitteena oli selvittää kuntien työterveyshuoltoyksiköiden tarve, edellytykset ja vaihtoehtoiset toimintatavat kuntien terveyskeskusten työterveyshuoltoyksiköiden tuottamien lakisääteisten ja vapaaehtoisten palvelujen kokoamiseksi seudulliseksi palvelukokonaisuudeksi.

Tavoitteena oli tehdä selvitys elokuun 1. ja joulukuun 31. 2005 välisenä aikana.

## **SELVITYKSEN SISÄLTÖ JA MENETELMÄT**

Selvityksen sisältö muodostui seuraavista terveyskeskusten työterveyshuoltoyksiköiden toimintaan ja niiden kehittämiseen liittyvistä asiakokonaisuuksista:

- Työterveyshuoltoyksiköiden resurssit, voimavarat, osaaminen ja ostopalvelut.
- Työterveyshuoltoyksiköiden toimintakulut ja toimintatuotot vuosien 2002- 2004 ajalta.
- Työterveyshuoltoyksiköiden asiakaskunnan kuvaus
- Työterveyshuoltoyksiköiden toimintasuunnitelmat toteutettavista palveluista.
- Asiakkaille suunnattu palvelutarjonta ja sen hinnoittelu.
- Työterveyshuoltoyksiköiden arviot asiakkaiden tarpeista.
- Työterveyshuoltoyksiköiden kehittämissuhteet sekä arviot työterveyshuollon seudullisesta yhteistyöstä ja järjestämistavasta.

Toiseksi selvitettiin kuntien henkilöstöhallinnon edustajien näkemykset terveyskeskuksen työterveyshuoltoyksikön nykytilanteesta, toiminnan tavoitteista, ja näkemykset työterveyshuollon seutukunnallisesta järjestämisestä. Selvityksen sisältö tarkentui seuraavasti:

- Työterveyshuoltoyksikön resurssit
- Työterveyshuollon toteutuminen (työpaikkaan ja yksilöön kohdistuva)
- Työterveyshuollon tavoitteet ja työterveyshuollon seudullisen järjestäminen

Selvitystyön menetelmiä olivat kuntien terveyskeskusten työterveyshuoltoyksiköihin ja kuntien henkilöstöhallinnon edustajille tehdyt kyselyt, työterveyshuoltoyksiköissä suoritettavat haastattelut ja työterveyshuoltoyksiköiden yhteiset työ- ja kehittämiskokoukset.

Kuntien terveyskeskusten johtavista lääkäreistä koottu ohjausryhmä seurasi ja arvioi selvityksen toteuttamista ja etenemistä.

## **TYÖTERVEYSHUOLTOYKSIKÖIDEN NYKYTILANNE YKSIKÖISTÄ TEHDYN SELVITYKSEN MUKAAN**

Selvitystyö aloitettiin työterveyshuoltoyksiköihin suunnatulla kyselyllä, joka toteutettiin elo- syyskuun aikana 2005. Tarvittavia lisäselvityksiä tehtiin puhelinhaastatteluin. Yksiköiden henkilöstöä tiedotettiin selvityksestä ja sen tarkoituksesta kyselyä aloitettaessa. Elo- syyskuun aikana luotiin aikataulu työterveyshuoltoyksiköiden yhteisille työkokouksille, joiden tarkoituksena oli tarkastella saatuja kyselyn ja haastattelujen tuloksia ja sopia selvitykseen tarvittavista jatkotoimenpiteistä.

### **RESURSSIT, OSAAMINEN, OSTOPALVELUT**

Työterveyshuollon yksiköistä kartoitettiin niissä toimivat ammattihenkilöt, asiantuntijat ja muu henkilöstö sekä kunkin yksikön käyttämät ostopalvelut. Työterveyshuollon ammattihenkilöitä ovat työterveyshuoltolain (1383/2001) mukaiset työterveyshoitajat ja -lääkärit ja asiantuntijoita työfysioterapeutti ja -psykologi sekä agrologi maatalouden asiantuntijana. Selvityksessä kartoitettiin määrän lisäksi viikoittainen työaika tunteina kutakin ammattiryhmää kohti.

#### **Ammattihenkilöt ja asiantuntijat**

Jokaisessa työterveyshuoltoyksikössä toimii ammattihenkilöinä ainakin yksi työterveyshoitaja, määrän vaihdellessa 1- 5 yksiköittäin. Kaikki työterveyshoitajat ovat työterveyshuoltoon erikoistuneita. Työterveyshoitajien toimet ovat kaikissa yksiköissä täytetyt, mutta koetaan resursoinnin olevan osittain vajavaista.

Keravalla, Nurmijärvellä ja Järvenpäässä on kussakin yksi työterveyshuoltoon erikoistunut lääkäri ja muissa yksiköissä ainakin yksi lääkäri, jolla on työterveyshuollon jatko-opinnot (7 ov). Lääkärityövoimasta on yksiköissä osittain pulaa ja kaikkein suurin se on Keravalla, jossa työterveyslääkäri toimii myös terveyskeskuksen johtavana lääkärinä. Lääkärityövoimaa on hyvin käytettävissä Nurmijärvellä ja Tuusulassa.

Nurmijärven, Tuusulan ja Järvenpään yksiköissä on käytettävissä myös työfysioterapeutin asiantuntijapalvelut kokoaikaisesti. Nurmijärvellä on myös kokoaikainen ja Tuusulassa on lähes kokoaikainen työpsykologi. Seuraavassa taulukossa on yksiköitten työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden yhteenlaskettu viikoittainen työaika

Työaika/ h / viikko	tt- lääkäri	t-terv.hoit.	t- fysioter.	t- psykologi
Kerava	2,5	38,15		
Nurmijärvi	143	220,75	38,15	38,15
Tuusula	74	76,5	38,15	37
Mäntsälä	37	76,5		
Järvenpää	30	76,5	35	

## Ostopalvelut

Työterveyshuoltoyksiköissä käytettiin eniten lääkärin työn ostopalveluita. Järvenpäässä ostettiin myös psykologin palveluita. Nurmijärvi, Tuusula ja Mäntsälä ostivat tarvittaessa myös piiriagrologin palveluita maatalouden työterveyshuollon yhteydessä. Alla olevassa taulukossa ovat kunkin työterveyshuoltoyksikön ostopalvelut ammattiryhmittäin viikoittaisten työntuntien mukaan:

Työaika/ h / viikko	lääkäri	työpsyk.	työfysioter	agrologi
Kerava				
Nurmijärvi	24			tarv.
Tuusula				tarv.
Mäntsälä	14+ sh-v-otto tarv.			tarv.
Järvenpää	24	2-3		

## Työterveyshuollon avustava /muu henkilöstö

Työterveyshuoltoyksiköissä toimii ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden lisäksi muuta, avustavaa henkilökuntaa seuraavasti:

- Kerava 1 osa-aikainen terveyskeskusavustaja
- Nurmijärvellä 1 kokoaikainen sairaanhoitaja (38.15h/viikko) sekä osa-aikainen lähihoitaja (30h/ viikko),
- Tuusula 1 kokoaikainen työterveysavustaja (38.15h/viikko)
- Mäntsälä 1 kokoaikainen (38.15h/viikko) ja 1 osa- aikainen työterveysavustaja
- Järvenpäässä 1 kokoaikainen työterveyssihteeri (38.15 h/viikko) ja 1 osa-aikainen työterveyssihteeri (19,21 h/viikko) sekä osa-aikainen laskentasihteeri( 1-12 h/viikko)

## Asiakaskuntakuvaus

Työterveyshuoltoyksiköiden asiakaskunta muodostuu terveyskeskusten työterveys- huolloille tyypillisesti pääosin omien kuntien julkisten palvelujen organisaatiosta sekä muiden palvelualueiden yrityksistä, pienyrityksistä ja osin maatalousyrityksistä. Poikkeuksena on Keravan kaupunki, joka ostaa työterveyshuoltopalvelut yksityiseltä palvelujen tuottajalta. Asiakaskunnan toimialoja ovat pääosin korjaamo-, metalli- ja rakennusalat, kaupan- ja myynnin alat, kuljetusala, koulutus ja julkisen hallinnon- sekä sosiaali- ja terveysalat, maatalous- ja elintarvikealat.

Yritysten ja organisaatioiden tekemien työterveyshuoltosopimusten perusteella työterveyshuoltoyksiköissä toteutetaan työterveyshuoltolain (1383/2001) ja työturvallisuuslain (738/2002) edellyttämää ja työnantajia velvoittavaa ennaltaehkäisevää eli lakisääteistä työterveyshuoltoa. Kaikissa työterveyshuoltoyksiköissä on tehty yritysten ja organisaatioiden kanssa paljon lakisääteisen toiminnan rinnalla ja tueksi sopimuksia työpaikkojen henkilöstöjen sairaudenhoidosta tai muusta vapaaehtoisesta työterveys- huollosta.

Työterveyshuoltoyksiköiden asiakkaana on kaikissa yksiköissä yhteensä:

- Yritysassiakkaita 1235, joista yrityksiä / työpaikkoja 874, maatalousyrittäjiä 323 ja muita / pk-yrittäjiä 38.
- Henkilöasiakkaita on yhteensä (eli lakisääteisen työterveyshuollon piirissä) 15 811, joista sairaudenhoidon/ muun työterveyshuollon piirissä yhteensä 11147.

Seuraava taulukko osoittaa kunkin työterveyshuoltoyksikön yritysasiakasmäärät ja henkilöasiakasmäärät. Henkilöasiakkaat (lakisääteinen) tarkoittaa myös samalla kokonaishenkilöasiakasmäärää, kun taas henkilöasiakkaat (kokonaisvaltainen) tarkoittaa sitä määrää, joille työnantajat ovat ostaneet lakisääteisten työterveyshuollon lisäksi sairauksien hoidon tai muun vapaaehtoisen työterveyshuollon.

	Yritykset	Maat.yrit.	Muut/ pk-yritt.	H-asiakkaat (lakisääteinen)	H-asiakkaat. (kokonaisvalt.)
Kerava	87			736	268
Nurmijärvi	295	75		5677	4374
Tuusula	242	32	33	3698	2405
Mäntsälä	136	216	5	2200	1300
Järvenpää	114			3500	2800

## **TOEUTETTAVIEN PALVELUIDEN TOIMINTASUUNNITELMAT**

Työterveyshuollon toiminnan suunnittelu ohjautuu monelta taholta. Yleensä terveyskeskusten työterveyshuoltojen toimintaa suunnitellaan koko terveyskeskusten toiminnan suunnittelun "sisällä" ja kanssa. Toisaalta suuren osan toiminnan suunnittelusta muodostavat jokapäiväisessä työssä yritysasiakkaiden kanssa tehdyt työterveyshuoltosopimukset. Työterveyshuollon toimintaa on suunniteltava lisäksi yritysasiakkaiden omien ja valtakunnallisesti laadittujen työterveyshuoltosopimuksien / toimintasuunnitelmien mukaisesti, koskien esimerkiksi yrityksiä, joilla toimintaa on monella paikkakunnalla. Työterveyshuoltoyksiköiden omaa toimintaa koskevat toiminta- ja taloussuunnitelmat on pääosin sisällytetty koko terveyskeskuksen toimintasuunnitelmaan. Järvenpään työterveyshuoltoyksikössä on laadittu erikseen yksikön toimintalinjat ja -strategia.

Työterveyshuoltoyksiköt laativat yritysasiakkaille työterveyshuoltosopimuksen mukaisen toimintasuunnitelman sovituista palveluista ja niiden toteuttamisesta. Suunnitelmat noudattavat ensisijaisesti lakisääteisen palvelun suunnitelman ja lisäksi sopimuksen mukaisen muun työterveyshuoltotoiminnan ja sairaudenhoidon suunnitelman. Kaikkien yritysasiakkaiden, esimerkiksi yksittäisen pk- yrittäjän kanssa ei toimintasuunnitelmaa tehdä erikseen. Yksiköiden käyttämät toimintasuunnitelmalomakkeet ovat samankaltaiset pieniä poikkeuksia lukuunottamatta. Työterveyshuoltoyksiköiden toiminnan suunnittelusta suuren osan sisältävät kuntien henkilöstön työterveyshuoltosopimukseen sisältyvät toimintasuunnitelmat, poikkeuksena Keravan työterveyshuoltoyksikkö. Kuntien henkilöstön työterveyshuollon toimintaa suunnitellaan yhteistyössä työsuojeluhenkilöstön ja henkilöstöhallinnon kanssa ja määritellään toimintalinjat vuosittaisissa suunnitelmien tarkistuksissa.

## **PALVELUTARJONTA JA HINNOITTELU**

Työterveyshuollon palvelutarjonnan lähtökohdat määräytyvät terveyskeskusten hallinnon ohjaamista yksiköiden resursseista, asiakaskunnan tarpeista sekä työterveyshuoltolain perusteista käsin. Alueen yksiköt voivat vastata eri tavoin palvelutarjonnallaan asiakaskuntansa sekä lakisääteisen että muun työterveyshuollon palvelujen tarpeeseen ja siten yksiköiden keskinäistä eroa on jonkin verran. Työterveyshuoltoyksiköiden palvelutarjonnan sisältö ja menetelmät ovat

periaatteiltaan samankaltaiset sisältäen ensisijaisesti lakisääteisen työterveyshuollon palvelun. Työterveyshuoltoyksiköt ovat pyrkineet kehittämään palvelutarjontaansa asiakaslähtöisesti ja osaksi palvelutarjontaa on myös pyritty tuotteistamaan.

Työterveyshuoltoyksiköiden palvelujen hinnoitteluperiaatteissa ja hinnoissa on eroja yksiköiden välillä. Hinnoittelun lähtökohtia yksiköissä ovat

- työterveyshuollon sisällöstä käsin määräytyvä toiminta, kuten työpaikkaselvitys, terveystarkastus, työkykyä ylläpitävä toiminta, ohjaus ja neuvonta, sairaudenhoito jne.
- työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden suorittama työ
- edellisiin liittyen ajankäyttöön perustuva hinnoittelu

Seuraavassa on esimerkkejä yksiköiden hinnoitteluperiaatteista ja hinnoista:

**Työpaikkaselvitys** Työpaikkaselvityksestä yksiköt perivät hinnat jokaiselta alkavalta puolelta tunnilta suorittajan / ammattinimikkeen mukaan. Seuraavassa taulukossa on esimerkkejä yksiköiden työpaikkaselvitystä koskevista hinnoista. Hinnat on esitetty yksiköissä käytössä olevien hinnastojen mukaisina.

	lääkäri	työterv.hoit.	työfys.terap.	työpsykol.
Kerava	43 €/ tunti	24,5 €/ tunti	24,5 €/ tunti	
Nurmijärvi	48 €/ ½ tuntia	26 €/ ½ tuntia	26 €/ ½ tuntia	
Tuusula	43€ / ½ tuntia	20 €/ ½ tuntia	20 €/ ½ tuntia	20 €/ ½ tuntia
Mäntsälä	41 €/ ½ tuntia	21 €/ ½ tuntia		
Järvenpää	52,5 €/½ tuntia	25,5 €/½ tuntia		

**Terveystarkastus** Seuraavassa on esitetty esimerkkejä Nurmijärven, Mäntsälän ja Järvenpään yksiköiden hinnoista tarkastuksen nimikkeen, suorittajan ja käytetyn ajan mukaan.

**Nurmijärvi:** Esimerkkejä yksikön tuotekuvauksien mukaisista terveystarkastusten hinnoittelusta:

	suorittaja	ajankäyttöarvio (min.)	€-hinta
Työhönsijoitustarkastus	lääkäri	30	37
Työhönsijoitustarkastus	terv.hoit.	60	27
Laaja terveystarkastus	lääkäri	40	49
Laaja terveystarkastus	terv.hoit.	90	40
Suppea työkykyä ylläpitävä terv.tark.	lääkäri	30	37
Suppea työkykyä ylläpitävä terv.tark.	terv.hoit.	60	27
Perusterveystarkastus terveydenhoitajan suorittamana sis. verenpaineen ja hemoglob. mittauksen, näön, kuulon ja virtsakokeen tutk.			58,76

**Mäntsälä:** Lääkärin tekemä terveystarkastus 28 € ( ei aika määrittelyä )  
(ei muuta määrittelyä)

Terveydenhoitajan tekemä terveystarkastus 14 € ( -----"----- )  
(ei muuta määrittelyä)

**Järvenpää:** Lääkärin tekemä terveystarkastus 35 euroa alkavalta 20 minuutilta, ylittävältä osalta lisätään 17,50 euroa jokaiselta alkavalta 10 minuutilta. Työterveyshoitajan tai työfysioterapeutin tekemä terveystarkastus ja vastaanottokäynti 17 euroa alkavalta 20 minuutilta, ylittävältä osalta lisätään 8,50 euroa jokaiselta alkavalta 10 minuutilta.

**Vastaanottokäynti** Seuraavassa esimerkkejä Keravan ja Tuusulan käyttämistä vastaanottokäyntien hinnoista, jotka on määritelty suorittajan ja aikaveloituksen mukaan. Vastaanottokäyntiä ei ole määritelty tarkemmin.

**Kerava:**

Työterveyshoitaja	
käynti < 10min	8,00 €
käynti < 20 min	16,00 €
käynti < 30 min	24,50 €
käynti < 45 min	36,00 €
käynti < 60 min	49,00 €

**Tuusula:**

Työterveyshoitaja	
käynti < 20 min	15€
käynti < 30 min	20€
käynti < 60 min	40€

Työfysioterapeutti  
käynti < 60 min kuten edellä

Työfysioterapeutti	
käynti < 60 min	40€
Työpsykologi	
käynti < 60 min	60€

Työterveyslääkäri	
käynti < 20 min	30,00 €
käynti < 30 min	43,00 €
käynti < 45 min	64,50 €
käynti < 60 min	86,00 €

Työterveyslääkäri	
käynti < 20 min	30€
käynti < 30 min	43€
käynti < 60 min	86€

**Työterveyshuollon yleismaksu** Työterveyshuoltoyksiköt perivät toteutettujen palvelujen lisäksi yleis- tai perusmaksua, poikkeuksena Järvenpää. Seuraavassa Keravan, Nurmijärven, Tuusulan ja Mäntsälän yksiköiden yleis- tai perusmaksun hinnoitteluperiaatteet ja hinnat:

<b>Kerava:</b>	Lakisääteinen työterveyshuolto	työntekijä/vuosi 20,00 €
	Kokonaisvaltainen työterveyshuolto	työntekijä/vuosi 23,00 €

Yleismaksu sisältää työterveyden toimistopalvelut, toimistomateriaalit, kopioinnit, potilasasiakirjojen ylläpidon, työterveyshenkilöstön täydennyskoulutukset, laskuttamattoman puhelinneuvonnan ja arviointineuvottelut.

**Nurmijärvi:** Perusmaksu 2005

Työntekijämäärä	Perusmaksu/v.
1- 5	50€
6-10	100€
11-50	150€
51-100	200€
101-500	250€
501-1000	300€
>1000	500€

**Tuusula:** Lakisääteinen työterveyshuolto työntekijä/vuosi 20,00 €  
Kokonaisvaltainen työterveyshuolto työntekijä/vuosi 23,00 €

Yleismaksu perusteet: Työterveyshuollon ja tietojärjestelmien ylläpitäminen, toimintasuunnitelmien ajantasalla pitäminen, terveystarkastuksiin kutsumisesta huoleshtiminen, Kelan korvaustietojen toimittaminen, toimistotyö, kokonaisvaltaisessa työterveyshuollossa lisäksi laskuttamaton puhelinneuvonta, käynteihin liittyvät pienkirurgiset ja sairaanhoidolliset toimenpiteet tarvikkeineen.

**Mäntsälä:** Työntekijäkohtainen perusmaksu 12 € / vuosi  
Lisäksi yksikössä on hinnat työfysioterapian ja -psykologin ostopalveluihin liittyen työterveyshuollon toimistokuluista molemmista 42,05

### **Laboratorio- ja radiologiapalvelut**

Yksiköiden palveluhinnastoissa on eri tavoin esitetty laboratorio- ja radiologia-tukimusten hinnat seuraavasti:

**Kerava:** Laboratorio- ja röntgentutkimusten hinnat erillisen listan mukaan.

**Mäntsälä:** Sopimusten mukaiset laboratorio- ja radiologiapalveluiden hinnat Kelan taksojen mukaan.

**Tuusula:** Laboratoriotutkimusten hinnat erillisen listan mukaan.

### **Järvenpää:**

Laboratoriopalvelut

- kaupungin ulkopuolisilla teettämät tutkimukset nettohinnoin lisättynä näytteenotto-, lähetys- ja tulkintakustannuksilla 10 euroa/tutkimus
- ulkopuolisilla teht. laboratoriotutkimusten hintoja on tarkistettu 1.1.05 alkaen (Vita-lab.)
- omat suppeat tutkimukset 12 euroa, laajat 20 euroa ja aikaa vievät 30 euroa

Röntgentutkimukset

- poskionteloiden ultraäänitutkimukset 8 euroa
- suppeat tutkimukset, esim. raajojen luiden kuvaukset 30 euroa
- laajat tutkimukset, esim. keuhkokuvat 40 euroa
- ylä- ja alavatsan ultraäänitutkimukset, gastroskopiat ja sigmoideoskopiat 140 euroa
- rasisus-EKG-tutkimus 100 euroa
- röntgenlääkärin lausunto 16 euroa

### **Nurmijärvi:**

Laboratoriotutkimukset (erillinen hinnasto) € Röntgentutkimukset (erillinen hinnasto) €

Esim. PVK (pieni verenkuva) 10,09

Esim. THORAX (keuhkoröntgen) 28,93

hemoglobiini 4,04

verensokeri (stix) 4,04,

spirometria 13,5

verensokeri paastoarvo 5,72

spirometria + bronkodilataatio 16

alat (maksakoe) 7,74

La (senkka) 4,04

Näkötarkastus 7

kolesteroliarvot eriteltynä 33,64

Väriinön tarkastus 7

Virtsastiksi ( u-prot, u-gluk) 5,72

Kontrastiherkkyyden testaus 8,5

EKG 14,63

Kuulo 15

## TOIMINTAKULUT- JA TUOTOT VUOSILTA 2002-2004

Työterveyshuoltoyksiköiden toiminnan dokumentoinnissa, tilastoinnissa ja seurannassa on yksiköittäin käytettävissä erilaisia menetelmiä. Menetelmien sekä atk-järjestelmien ja ohjelmien erot vaikuttavat osaltaan tilastojen luettavuuteen ja selvityksessä yhtenäisen tuloksen saamiseen. Työterveyshuoltoyksiköiden taloutta koskevat asiat hoidetaan pääosin kuntien terveyskeskusten talousjohdon alaisuudessa ja talousvastaavien toimesta muuhun terveyskeskuksen toimintaan nivoutuneena. Selvityksessä ei siten ole huomioitu työterveyshuollon toiminnan tuottoja ja menoja koskevia terveyskeskusten sisäisiä toimenpiteitä.

Seuraavassa on selvitys työterveyshuoltoyksiköiden toiminnan tuloista ja menoista vuosilta 2002, 2003 ja 2004, jotka seuraavan taulukon mukaisesti ovat:

	<b>Tulot 2002</b>	<b>Menot 2002</b>	<b>Tulot 2003</b>	<b>Menot 2003</b>	<b>Tulot 2004</b>	<b>Menot 2004</b>
<b>Kerava</b>	32 368	155 056	46 800	138 688	52 578	89 907
<b>Nurmijärvi</b>	548 102	532 329	628 614	489 660	771 425	558 296
<b>Tuusula</b>	348 017	395 632	342 128	410 079	403 108	433 053
<b>Mäntsälä</b>	138 945	203 854	157 289	223 065	167 627	238 397
<b>Järvenpää</b>	262 472	356 653	510 685	413 322	397 912	432 836

## TYÖTERVEYSHUOLTOYKSIKÖIDEN ARVIOIMAT ASIAKKAIDEN TARPEET

Työterveyshuoltoyksiköistä selvitettiin heidän arvioimansa asiakkaidensa tarpeet lakisääteisen työterveyshuollon, muun työterveyshuollon ja sairaudenhoidon sekä asiakaspalvelun, yhteistyön, toiminnan laadun ja arvioinnin suhteen. Asiakkaiden tarpeita arvioitiin sekä työpaikkaan että yksilöön kohdistuvan toiminnan näkökulmista. Työterveyshuoltoyksiköt näkevät selvityksen mukaan asiakkaidensa tarpeet hyvin samansuuntaisina. Seuraavassa on koottu yksiköiden arvioimat asiakkaiden tarpeet yhteen edellä olevan ryhmittelyn mukaan.

### Lakisääteinen työterveyshuolto

**Työpaikkaan kohdistuva toiminta** Työterveyshuoltoyksiköt arvioivat asiakkaiden tarvitsevan enemmän, useammin sekä monipuolisempaa työpaikkaan kohdistuvaa toimintaa. Toimintoina yksiköt ovat nimenneet ne seuraavasti:

- Työpaikka- ja työolosuhdeselvitykset, työpaikkakäynnit ja työyhteisöasioiden selvittely, työolo- ja ergonomiakartoitukset, psykososiaalisen toimivuuden kartoitukset, työympäristön terveellisyyden edistäminen
- Työsuojelutoimikunnan kokouksiin osallistuminen, työterveyshuollon asiantuntemus ja apu työympäristö-/ työyhteisöasioissa, toimintasuunnitelman tekeminen yhdessä organisaation johdon, linjaorganisaation, henkilöstöhallinnon ja yhteistoimintaorganisaatioiden (esim. työsuojelu) kanssa, riskinarvioinnissa mukana oleminen/ työsuojelun tehostaminen
- Työkykyä ylläpitävään toimintaan osallistuminen työpaikoilla, työyhteisöllinen toiminnan tukeminen ja kehittämisessä mukana oleminen, työhyvinvointia lisäävien toimintojen suunnittelu, päihdeongelma-tilanteisiin puuttuminen
- Organisaation ja esimiesten tukeminen muutostilanteissa ja muutokseen sopeutumisessa, työterveys- ja työturvallisuusjohtamisen tuki, esimiestyön tukeminen, konsultaatio, ohjaus ja neuvonta työterveysnäkökulmasta sekä esimiesten hyvinvoinnin edistäminen
- Työn kuormittavuuden arvioinnit, asiantuntija-avun saaminen työntekijöiden uudelleensijoituksessa, kuntoutusasioissa
- Tuki työyhteisöille kriisi- ja konfliktitilanteiden ratkaisemiseksi
- Eri asiakasryhmille suunnatut ennaltaehkäisevät ryhmät, luennot, alustukset ja muu tietojen anto ja ohjaus
- Työterveyshuollon toiminnan vaikuttavuuden arviointi / asiakaskyselyt
- Yrityksen elinkaaren mukaisten tarpeiden tunnistaminen ja niihin vastaaminen
- Työterveyshuollon työpaikoilla näkyvyyden, aktiivisuuden ja markkinoinnin lisääminen

**Yksilöön kohdistuva toiminta** Yksilöön kohdistuvassa toiminnassa työterveyshuoltoyksiköt arvioivat asiakkaiden tarvitsevan entistä monipuolisempaa toimintaa ja enemmän esimerkiksi erilaisia terveystarkastuksia, tukea työssä jaksamiseen sekä kriisitilanteissa. Seuraavassa on kaikkien työterveyshuoltoyksiköiden nimeämät kehittämiskohteet asiakkaiden tarvitsemassa yksilöön kohdistuvissa palveluissa:

- Terveystarkastukset
- Laajat terveydentilaselvitykset
- Vajaakuntoisten työntekijöiden työssä selviytymisen seuranta ja tukeminen, työntekijän uudelleensijoitukset, ikääntyvien ja vajaakuntoisten työntekijöiden lisääntyviin tarpeisiin vastaaminen
- Työhyvinvoinnin /jaksamisen sekä ikääntyneiden työntekijöiden tukeminen
- Tyky- ja kuntoutustoiminta, kuntoutukseen ohjaaminen ja vaikutusten seuranta
- työkuormituksen arviot, erilaiset tutkimukset, työkyky- ja kuntoutusarviot sekä kuntoutusvaihtoehdot
- Tukitoiminta, ohjaus ja neuvonta eriotyisasioissa mm. painonhallinta
- Kriisitilanteissa yksilöön kohdistuva apu
- Tietojen anto ja ohjaus
- Rokotukset, viisumitodistukset

### **Muu kuin lakisääteinen työterveyshuolto (esimerkiksi sairaudenhoito)**

Muusta kuin lakisääteisestä työterveyshuollon toiminnasta yksiköt arvioivat asiakkaiden tarpeita olevan seuraavanlaisia:

- Sairaustaanottotoiminta yleensä eli sairaanhoidosta asiakkaat ovat myös valmiita maksamaan, sairaanhoitopalvelut on voitava toteuttaa sujuvasti ja riittävän nopeasti hoitoon pääsyn turvaamiseksi, mielellään samana päivänä
- Sairasloma- ja salmonellatodistukset

- Neuvonta ja hoitokonsultointi
- Tutkimukset sekä kuntoutustarve- ja työkykyarviot sekä pitkäaikaissairaiden työntekijöiden työssä selviytymisen tuki ja seuranta
- Tuki kriisitilanteissa ja psykoterapiatarpeen selvittely

### **Yhteistyö**

Työterveyshuollon ja asiakkaiden sekä muiden tahojen kanssa yhteistyön tarpeita arvioitiin olevan seuraavanlaisia:

- Saumaton, moniammatillinen yhteistyö asiakasorganisaation kanssa työterveyshuolto prosessin (suunnittelu, toteutus, seuranta, arviointi) eri vaiheissa asiakasyrityksen työterveyshuollollisiin tarpeisiin vastaamiseksi
- Moniammatillisen tiimityön toteutuminen yhteistyössä yritysasiakkaiden kanssa
- Yhteistyö muun terveydenhuollon, työhallinnon, sosiaalivakuutuksen, työsuojeluviranomaisten ja muiden tarpeellisten yhteistyökumppaneiden kanssa

### **Asiakaspalvelu, laatu, arviointi**

Työterveyshuollon asiakaspalvelua, koko toiminnan laatua ja sen arviointimahdollisuuksia kohtaan yksiköt arvioivat asiakkaiden tarpeita seuraavasti:

- Yrityksen tarpeisiin vastaava yksilöllinen, joustava, asiantunteva, osaava, ystävällinen, luottamuksellinen, asiakasta kunnioittava, ja riippumaton palvelujen tarjoaja
- Oikein mitoitettut työterveyshuollon resurssit sovittujen ja suunniteltujen asiantuntijatoimien toteutumiseksi
- Palvelujen tarjonta kohtuujassa/ nopeasti- hoidon tarpeen arviointi
- Työterveyshuollon fyysinen läheisyys yritykseen nähden ( huom. matkoihin käytetty aika)
- Työterveyshuollon toiminnan vaikuttavuuden arviointimahdollisuudet esim. asiakaskyselyillä
- Hyvän työterveyshuoltokäytännön jatkuva kehittäminen
- Markkinoinnin lisääminen ja kehittäminen

### **TYÖTERVEYSHUOLTOYKSIKÖIDEN KEHITTÄMISTAVOITTEET**

Työterveyshuoltoyksiköiden toiminnan nykyisiä kehittämistavoitteita selvitettiin ja heidän arvioimina tavoitteet olivat seuraavanlaiset:

**Työterveyshuollon resursseja** koskevat kehittämistarpeet:

- Työterveyslääkärin palvelujen saannin turvaaminen pysyvän peruslääkärikunnan sijaistuksen parantamisen, varahenkilöjärjestelmän rakentamisen avulla
- Työterveyshoitajaresurssien parantaminen ja uudelleen kohdentaminen
- Työterveyspsykologin toiminta ja sen kohdentaminen
- Moniammatillisen yhteistyön ja tiimityön tehostaminen ja kehittäminen sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden yhteistyö ja -käyttö

**Yhteistyöhön** liittyvät kehittämistarpeet:

- Yhteiskeskustelut eri toimijoiden kesken
- Työnjaon selkiyttäminen mm. terveyskeskusorganisaation kanssa
- Palvelujen käytön tarkoituksenmukaisuus; esim. äkillisten sairauksien hoidossa yli kuntarajojen toteutuva palvelu
- Hyvin ja yhteistyössä henkilöstön kanssa suunniteltu työterveyshuollon toimintamalli
- Työterveyshuollon toiminta perustuttava lähipalveluperiaatteella

- Yhteistyön perusta huolellisessa suunnittelussa
- Päätös yhteistyöstä yhteistyösopimuksella ja yhdessä työterveyshenkilöstön kanssa
- Työterveyshuollon toiminnan kehittämiseksi varattava riittävästi aikaa, toimintajärjestelmän sopivuutta ja toimivuutta arvioitava riittävästi, huomioitava hyvä muutosjohtaminen, tiedotuksen riittävyys ja avoimuus yhteistyön kehittämisen turvaamiseksi koko kehittämisprosessin aikana.
- Yhteiset koulutukset

**Tiedonhallintaan, tietojärjestelmiin sekä tiedotukseen** liittyvät kehittämistavoitteet:

- Uusi työterveyshuoltoa paremmin palveleva tietojärjestelmä
- Yhtenäisen raportointijärjestelmän luominen ja kehittäminen
- Informaation samanaikaistaminen ja riittävyys

**Muut** kehittämistarpeet:

- Työterveyshuollon arvostuksen kehittäminen sen arvon mukaiseksi
- Työterveyshuollon asiantuntijuus tunnetuksi
- Sisäisen markkinoinnin kehittäminen
- Kerava: Työterveyshuoltopalvelujen tuottavuuden parantamiseksi kaupungin henkilöstön työterveyshuollon järjestäminen kunnallisessa työterveyshuollossa

## **TYÖTERVEYSHUOLTOYKSIKÖIDEN ARVIOT SEUDULLISESTA TYÖTERVEYSHUOLLON JÄRJESTÄMISESTÄ JA ERILAISISTA MALLIVAIHTOEHDOSTA**

Työterveyshuoltoyksiköistä kartoitettiin yksiköiden henkilöstöjen arviot seudullisesta työterveyshuollon järjestämisestä. Ensimmäisessä vaiheessa yksiköt arvioivat yleisesti työterveyshuollon seudullista toimintaa SWOT- analyysin avulla; vahvuuksia, heikkouksia, uhkia ja mahdollisuuksia. Toiseksi he arvioivat seudullisen toiminnan vaihtoehtoja ohjausryhmän valitsemien kolmen mallin perusteella. Malleista arvioitiin hyötyjä, haittoja ja edellytyksiä verraten nykyiseen toimintaan. Ensimmäinen osa toteutettiin kirjallisella kyselyllä ja jälkimmäinen henkilöstöä yksiköissä haastatteleamalla.

### **1. SEUDULLISEN TYÖTERVEYSHUOLLON TOIMINNAN ARVIOINTIA SWOT-ANALYYSILLÄ**

**Vahvuudeksi** arvioitiin palveluiden yleinen paraneminen ja palveluiden tuottaminen edullisemmin, palvelujen saatavuuden paraneminen ja monipuolistuminen, moniammatillisen toiminnan ja yhteistyön kehittyminen sekä toimialueen laajeneminen suuremman organisaation myötä. Vahvuudeksi arvioitiin myös kilpailukyvyn paraneminen, toiminnan ja sen suunnittelun sekä laadun kehittyminen. Vahvuudeksi arvioitiin muodostuvan lisäksi yksikkökohtainen tuotteistus sekä nettobudjetilla toimiva, taloudellisesti ja toiminnallisesti itsenäinen yksikkö sekä esimerkiksi liikelaitosmallilla toimiminen.

**Heikkoutena** seudullisessa toiminnassa nähdään palvelualueen laajuus. Heikkouksia ovat myös fyysiset etäisyydet kuntien välillä, erilaiset ja erikokoiset kunnat, toisten yksiköiden toiminnan tunteminen sekä erilaiset asiakkaat ja heidän tarpeensa. Asiakkaiden palvelujen saannin turvaaminen arvioidaan heikkenevän.

Palvelutarjonnan tuotteistamisessa arvioitiin olevan heikkoutena hintojen erilaiset, yksikkökohtaiset muodostamisperusteet. Lisäksi atk- järjestelmien seudullinen yhteensopivuus ja käyttö tuottavat hankaluuksia.

**Uhat** Seudullisen toiminnan uhkia nähdään yksiköiden kasvuun, kehitykseen ja kilpailukykyyn, hallintoon, suunnitteluun ja talouteen sekä kulujen jakoperusteisiin, asiakkaiden tarpeisiin ja niiden välisiin eroihin sekä tiedotukseen ja tiedonkulkuun liittyvissä asioissa. Lisäksi uhkia on arvoitu olevan päätöksentekoon ja päätöksentekotahoon sekä -perusteisiin liittyvissä seikoissa, mikäli työterveyshuollon näkemykset eivät tule riittävästi huomioituksi. Uhkia nähdään resurssien, toiminnan itsenäisyyden tai toiminnan painottumisen sekä tavoitteiden suhteen. Uhkia nähdään vielä yhteistyökyvyssä ja yhteistyön sujumisessa, yksikköjen keskinäisessä eriarvoisuudessa sijainnin ja koon perusteella sekä mahdollisessa kilpailussa.

**Mahdollisuuksia** seudullisessa toiminnassa työterveyshuoltoyksiköt arvioivat olevan seuraavanlaisia:

- Resurssien ja asiantuntijoiden yhteiskäyttö; työterveyden erikoislääkäri, työfysioterapeutti, työhygieenikko jne. sekä yhteisen varahenkilöjärjestelmän rakentaminen.
- Palkkauksen ajantasaistaminen
- Joustavan, nopeasti reagoivan organisaatiomallin rakentaminen ja laajentuneen toimintakentän käyttö asiakkaiden tarpeiden mukaan
- Kunnallisen työterveyshuollon imagon paraneminen
- Kehittämisen takaaminen ja laadun parantaminen (joustavat laatuohjelmat)
- Hallinnon ja henkilöstön välinen sujuva yhteistyö ja päätöksenteko
- Yhteisten koulutuksien järjestäminen, yhteisen osaamisen vahvistaminen yhteistyön ja yhteisen opiskelun avulla
- Markkinoinnin tehostuminen ja kilpailun mahdollistuminen kunnallisen ja yksityisen työterveyshuollon välillä

**Erilaisten mallivaihtoehtojen arvioita** koottiin työterveyshuoltoyksiköistä haastatteleamalla ja arvioita tehtiin mallien hyödyistä, haitoista ja edellytyksistä verraten nykyiseen tilanteeseen. Arviointia tehtiin sekä asiakkaan että henkilöstön näkökulmasta. Yksiköt arvioivat ohjausryhmän valitsemia kolmea seudullisen työterveyshuollon toimintajärjestelmää; Verkosto-malli, Kuntayhtymä-malli ja Liikelaitos- malli.

Seuraavassa on yhteenveto yksiköiden kunkin mallivaihtoehdon arvioista, joissa tulokset olivat jokseenkin samankaltaisia:

## **2. VERKOSTO- MALLIN ARVIOINTI**

**Hyödyt** Verkostoiminnasta arvioitiin olevan hyötyä työterveyshuoltoyksiköiden resurssien, ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden yhteisessä käytössä sekä seudun työterveyshuoltoyksiköiden palvelutarjonnan yhtenäistämässä ja työn sisällön kehittämisessä. Siitä arvioitiin olevan hyötyä ammatillisen yhteistyön kehittämisessä ja vertaistukitoiminassa, kokemusten ja osaamisen keskinäisessä hyödyntämisessä, työn jaon kehittämisessä, keskinäisen konsultaation mahdollisuudessa sekä yhteisissä koulutuksissa ja seminaareissa. Hyötyä arvioitiin olevan myös alueellisen joukkovoiman kehittämisessä. Verkostotoiminnan hyötyjä ovat arvioinnin mukaan myös työterveyshuollon yhteisen tieto- ja laskutusjärjestelmän sekä viestinnän kehittäminen sekä asiakkaan valintamahdollisuuksien lisääntyminen.

**Haitat** Verkostotoiminnan haittoja ovat arviointien mukaan muutoksen vähäisyys nykyiseen verrattuna, verkostotoiminnan mahdollinen näennäisyys, koordinoinnin puute ja nykyisen byrokratian säilyminen. Haitaksi arvioitiin myös yksiköiden mahdollinen eriarvoisuus ja pohdittiin investointien suhdetta saatavaan yksikkökohtaiseen hyötyyn. Työterveyshuollon asiantuntijoiden toimiminen verkostotyössä heidän työnsä kohdentaminen ja suuntaaminen herätti kysymyksiä mm. siitä, sitoudutaanko tiettyihin asiantuntijapalveluihin ja kilpailutetaanko vai valitaanko asiantuntijapalvelut kokemuksen perusteella? Haittaa voi olla myös henkilöstön toistuvasta yksiköiden välillä liikkumisesta. Verkostotoiminnan seurauksena haittaa voi aiheutua työterveyshuollon ennaltaehkäisevälle toiminnalle, jonka arvellaan mahdollisesti vähenevän.

**Edellytykset** Verkostotoiminnalle arvioitiin edellytyksinä ennaltaehkäisevän toiminnan kehittämisen ja tehostamisen esimerkiksi asiantuntijapalveluiden ja konsultoinnin yhteisjärjestelyjen avulla, asiantuntijoiden riittävällä resursoinnilla ja hyvällä työn kohdentamisella sekä tasapuolisella käytöllä yksiköiden kesken. Verkostotoiminnassa edellytetään huomioitavan tärkeänä periaatteena yksiköiden keskinäinen tasavertaisuus sekä yksiköiden toiminnan ja kehittämisen turvaaminen. Edellytyksenä toiminnalle on myös, että työntekijöiden asema huomioidaan turvaamalla virat, hyvät palkan kehitykset ja joustavat työehdot sekä turvaamalla yleensä riittävät resurssit erityisesti kehittämiseen liittyvän muutosvaiheen aikana. Verkostotoiminnan käytännöistä edellytetään tehtäväksi yhteinen sopimus ja yleisestä toiminnan kehittämisestä edellytetään sovittavan joustavasti ja selkeällä sopimuksella sekä toimintaperiaatteilla.

### 3. KUNTAYHTYMÄ-MALLIN ARVIOINTI

**Hyödyt** Kuntayhtymä- malli antaa mahdollisuuden luoda riittävän suuren yksikön, joka voi olla 2 – 5 kunnan yhteinen. Se antaa mahdollisuuden asiakaspalvelun laajaan kehittämiseen ja useiden sairaanhoidon palvelupisteiden muodostamiseen, jolloin alueen työterveyshuoltopalveluiden saanti voidaan turvata. Suuren yksikön myötä tehty riittävä henkilöresursointi luo mahdollisuuden keskittyä työterveyshuollon perustehtävään mahdollistaen siten myös laadullisesti hyvätasoisien työn ehkäisevän työterveyshuollon toiminnassa. Samoin se mahdollistaa laajan moniammatillisen yhteistyön, varahenkilöjärjestelmän ja työkierron kehittämisen, jolloin asiakassopimuksiin ja asiakkaiden tarpeisiin vastaaminen paranee. Hyötyä on, että tietojärjestelmiä kehitetään yhteisesti ja yhdenmukaiseksi. Henkilöstön vaikutusmahdollisuuksien arvioidaan myös paranevan ja toimintamallin arvioidaan parhaiten turvaavan työterveyshuollon itsenäisyyden ja riippumattomuuden. Kuntayhtymä-mallin hyötynä nähdään, että asiakkaiden kiinnostus entistä suurempaa palveluntuottajaa kohtaan kasvaa ja että työterveyshuollon kilpailukyky myös kehittyy.

**Haitat** Työterveyshuoltoyksiköiden muodostama alue nähdään olevan liian pieni kuntayhtymäjärjestelmään. Kuntayhtymä nähdään hallintomalliltaan kankeana, raskaana, hitaana ja hajautuvana hallinnon muodostuessa etäiseksi. Päätöksenteon tapahtuessa yhtymähallituksessa ja etäännyessä työntekijöistä vaikutusmahdollisuudet vähenevät, joka arvioidaan vaikuttavan myös asiakaspalveluun. Lisäksi haittana nähdään isäntäkunnan myötävaikutuksena kunnan oman päätösvallan vähäisyys. Henkilöstön siirtyminen kuntayhtymän palvelukseen voi aiheuttaa ristiriitoja erilaisten organisaatiokulttuurien keskinäisessä sopeutumisessa siirtymävaiheen aikana. Yksiköiden erilaisten tietojärjestelmien seurauksena yhteisen

tietojärjestelmän kehittäminen ja ylläpitäminen nähdään kalliina ratkaisuna ja on arvioitu, että esimerkiksi laskutusjärjestelmän virhemahdollisuudet kasvavat. Kuntayhtymässä toimiminen osana terveystieteiden toimintaa - ym. ratkaisut nähdään kankeina, joka voi johtaa toimipisteiden karsimiseen ja henkilöstön liikkumiseen yli kuntarajojen. Ongelmana ovat silloin yksiköiden sekä palvelupisteiden väliset etäisyydet. Samoin on ajateltu yksiköiden tason muodostuvan erilaiseksi eri palvelupisteissä, jolloin syntyy riski suosikkipalvelupisteen muodostumiselle, elleivät resurssit ja toimintamahdollisuudet ole yksiköiden kesken tasavertaiset. Yksiköt myös voivat silloin kuormittua epätasaisesti.

**Edellytykset** Kuntayhtymä- mallin mukaiseen toimintaan edellytetään, että vähintään kahden, mieluummin kolmen kunnan on tiedostettava seudullisen järjestämisen edut. Yhtenä edellytyksenä nähdään ns. modernin kuntayhtymämallin valitseminen, jossa yhtymäkokous muodostuu kuntien valitsemista edustajista ja operatiivisen johtamisen tukena toimii ammattilaisista muodostettu hallitus. Kuntayhtymä- mallissa perusedellytyksenä on, että kunnat sitoutuvat terveystieteiden työterveyshuoltopalvelujen ostamiseen. Tärkeä edellytys on huomioida kuntien väliset fyysiset etäisyydet.

Edellytyksinä ovat henkilöstön työsuhteiden ja osaamisen tasavertainen turvaaminen sekä riittävä päätöksentekoon osallistuminen. Toimintamalli edellyttää myös riittävää talousosaamista, johdon ja henkilöstön liiketaloustuntemusta, jota on alkuun tuettava esimerkiksi ns. yksikön sisäisen nettobudjettikokeilun avulla. Toimintabudjetin hallinnassa on huomioitava yksiköiden kesken tasavertainen panokset- tuotokset-hyödyt. Palvelutarjonnan hinnat ja laskutusperiaatteet edellytetään olevan samanlaiset ja edellytyksenä on myös hintojen sopiminen kohtuullisiksi asiakkaan kannalta. Tiedonhallintajärjestelmän suhteen on perusedellytyksenä, että on vain yksi yksiköiden yhteinen järjestelmän ylläpitäjätaho. Yhtenä tarpeellisena edellytyksenä nähdään, että eri yksiköiden yritystiedot on oltava tarvittaessa järjestelmän avulla helposti toisten yksiköiden käytössä. Kuntayhtymämallissakin nähdään olevan lisäksi edellytyksenä työterveyshuollon markkinoinnin kehittämisen.

#### **4. LIIKELAITOS-MALLIN ARVIOINTI**

**Hyödyt** Liikelaitos- malli antaa mahdollisuuden toimia riittävän suuressa yksikössä, joka voi olla esimerkiksi 2 – 5 kunnan yhteinen. Toimintamallissa on arvioitu hyötynä olevan mahdollisuuden keskittyä työterveyshuollon perustehtävään, joka taas mahdollistaa laadullisesti hyvätasoisien työn ehkäisevän työterveyshuollon alueelle, asiakas-lähtöisen toiminnan kehittymisen ja asiakaspalvelun kehittämisen sekä useiden sairaanhoidon palvelupisteiden muodostamisen. Siten työterveyshuoltopalvelujen saanti voidaan turvata. Hyötyä on arvioitu olevan myös siitä, että resurssit lisääntyvät, varahenkilöjärjestelmä, työkierto, työterveyshuollon asiantuntijoiden yhteiskäyttö mahdollistuvat ja moniammatillinen työskentely lisääntyy. Toiminnan hyötynä on arvioitu olevan matala, taloudellinen, joustava ja itsenäinen organisaatio, byrokratian olevan nykyistä vähäisempää, myös johtajuuden ja toimintalinjausten arvioidaan selkiytyvän kuin myös mahdollisena arvioidaan olevan nopea reagointi ja ratkaisut. Toimintamallissa on arvioitu olevan helpointa järjestellä talous kustannus – vaikutus – suhteiltaan tehokkaammaksi. Sen on myös arvioitu voivan antaa liikkumavaraa henkilöstön resursointiin myyntineuvottelujen sekä sopimusten onnistumisen myötä. Oma talous, tulostavoitteet ja nettobudjettiin suuntaaminen on arvioitu hyviksi asioiksi. Mallin on arvioitu antavan mahdollisuuden oman toiminnan säätelyyn, kilpailukykyyn paranemiseen, sisäiseen koulutukseen ja laatu-edellytysten lisääntymiseen. Seurauksena arvioidaan henkilöstön voivan hyvin.

**Haitat** Toimintamallin vaikutusta arvioidaan olevan, että työterveyshuollon toimipisteitä vähennetään, jonka myötä syntyvä liikkuminen yli kuntarajojen voi olla outoa ja henkilöstön siirtyessä yhden kunnan palvelukseen, seurauksena voi olla myös organisaatiokulttuurien välistä epäselvyyttä. Asiakkaissa tämä voi aiheuttaa epävarmuutta ja- tietoisuutta palvelujen tarjonnan suhteen. Henkilöstön tilanteessa huolestuttavat työsuhteisiin liittyvät seikat kuten työsopimusten pysyvyys ja luonne sekä työsuhde- etujen ennallaan säilyminen. Haittoina nähdään myös voiton tavoittelu vrt. henkilöstön tilanne ja kilpailutus sekä rahan merkityksen korostuminen, kiristyvään kilpailuun keskittyminen ja tulostavoitteiden määräävyys. Arvioitaessa huolta on aiheuttanut, että inhimillisuus häviää ja syntyy epävarmuus siitä, pystyvätkö esim. pk-yritykset ostamaan palveluita hintojen nousun seurauksena, jolloin riskiä nähdään jopa asiakkaiden sopimusten pysyvyydessä. Haitaksi on arvioitu sairausvastaanoton lisääntyminen tuottojen vuoksi ennaltaehkäisevän työterveyshuoltotoiminnan kustannuksella. Haittana ovat myös tietojärjestelmien erilaisuus ja erilaiset laskutuskäytännöt.

**Edellytykset** Liikelaitos-mallissa edellytetään mahdollisuutta luoda riittävän suuri yksikkö, jonka toimintaa on suunniteltava riittävän huolella edeten rauhallisesti. Yhtenä edellytyksenä on isäntäkunta, jolta muut hankkivat palvelut sovituin ehdoin (malli Keski-Uudenmaan pelastuslaitos). Liikelaitostoiminta edellyttää toiminnasta vastaavaa johtajaa ja koordinoijaa sekä johtokunnan, toimintaa ohjaavan johtosäännön ja lisäksi edellytetään johtotasolta riittävää työterveyshuollon asiantuntemusta työterveyshuollon roolin ymmärtämiseksi. Toiminta edellyttää talouden hallintakykyä, talousasiantuntemusta, liiketalousosaamista sekä taloudesta vastaavaa henkilöä; talouspäällikköä tai muuta vastaavaa. Yksiköiden henkilöstön talouskoulutus nähdään tarpeellisena ja yksiköissä on oltava tietoisuus budjetista sekä toimintakatteesta. Yleensä liiketaloudelliset toimintaedellytykset on oltava riittävät ja tärkeää on selvittää alkuun yksiköiden tulokunto sekä nettobudjettivalmius. Palvelutarjonnan tuotteistaminen, kustannuslaskenta ja laskutuksen keskittäminen ovat edellytyksenä toiminnalle. Toisaalta yksiköissä edellytetään, ettei pelkästään raha ohjaa toimintaa, vaan "Hyvän työterveyshuoltokäytännön" mukaiset tavoitteet ja toimintalinjaukset, ja ettei pyritä ainoastaan voiton tavoitteluun. Toimintamalli edellyttää myös yleistä kulttuurimuutosta yksiköiden toiminnassa.

### **Lisäksi yksikkökohtaisesti tuotiin esiin erityisnäkemyksiä ja -edellytyksiä seudullisesta yhteistoiminnasta huomioiden nykyinen yksikön tilanne:**

**Kerava:** Verkostotoiminnassa tavoitteena tulee olla palvelujen toteuttaminen yli kuntarajojen joko niin, että asiantuntijat liikkuvat tai että asiakkaat liikkuvat tekemällä työterveyshuollon palveluista joko koko palvelutuotannon tai osapalvelujen sopimuksen. Mikäli verkostossa ei pystytä toteuttamaan palveluyhteistyötä, verkostosta ei ole hyötyä mutta ei haittaakaan. Verkostomalli soveltuu parhaiten pienten yksikköjen yhteisten "sisäisten" koulutustilaisuuksien järjestämiseen, jolloin niiden kustannukset kohtuullistuvat. Kuntayhtymän moderni versio voi olla toimiva, mikäli kunnat ovat riittävän kiinnostuneita oman henkilöstönsä työterveyshuollon hyvästä järjestämisestä, mahdollistavat moniammatillisen työskentelyn ja hyväksyvät siitä aiheutuvat kustannukset. Työterveyshuollon sisällön uudistaminen ja mahdollisuus vaikuttaa oman tehtävänkuvan muotoutumiseen voi olla houkuttimena.

**Nurmijärvi:** Yksikön toiminta halutaan säilyttää itsenäisenä ja yksikössä on tavoitteena tehdä henkilöresurssien kohdentamista. Verkostotoimintaa on mahdollista

kehittää toiminnan sisällön kautta ohjautuvana (esim. kuntoutusasiiantuntemus) sekä joustavan asiantuntijapalveluiden yhteiskäytön kehittämiseksi. Vertaistukitoiminta ja sen kehittäminen koetaan hyvänä, jota jo nykyisin jonkin verran on työpsykologeilla ja työfysioterapeuteilla. Yhteistoiminnan kehittäminen on mahdollista myös yhteisillä koulutuksilla.

**Tuusula:** Yksikön toiminta halutaan säilyttää itsenäisenä ja yksikön omana tavoitteena on nettobudjetti sekä henkilöresurssien tarkentaminen. Yksikössä ei tässä vaiheessa ole tarvetta mallien mukaiseen yhteistoimintaan. Yhteistoiminta yleensä on aloitettava askel akeleelta ja sitä voi kehittää joustavasti sopimukseen perustuen! Tärkeintä on yksiköiden toiminnan sekä resurssien takaaminen. Tärkeää on myös, että kaikkien yksiköiden perusasiat ovat kunnossa ennen yhteistoiminnan aloittamista. Yksikön huolena on mahdollisten yhteisten resurssien käytön seurauksena oman yksikön resurssien mahdollinen väheneminen, joka merkitsee yksikön palveluiden huononemista nykyisestäään.

**Mäntsälä:** Yksikössä korostetaan asiakaspalveluiden säilymistä ja siten perusedellytys on lähipalveluperiaatteella toimiminen. Yksikön oman toiminnan turvaaminen ja esimerkiksi sisäisen nettobudjetin kokeilu on ensisijaista, vasta sen jälkeen on mahdollisempaa kehittää laajempaa yhteistyötä. Yksikön väestövastuuperiaatteella toimimista on myös tarkasteltava uudelleen ja arvioitava sen vaikutusta yhteistoiminnassa. Tärkeää yhteistyössä ja sen suunnittelussa sekä kehittämisessä on tehdä selkeä yhteistyösopimus huomioiden yksiköt tasavertaisesti. Fyysiset etäisyydet, tilat ja välineet on huomioitava yhteistyötä kehitettäessä. Edellytyksiä esimerkiksi liikelaitostoiminnassa ovat johtajuuden ja johtamiskäytäntöjen selkeys sekä riittävä talousasiiantuntemus, joiden myötä yksikön itsenäinen ja joustava toiminta on mahdollista. Yhteistoiminnan kehittämisessä on huomioitava riittävä tiedotus ja turvattu hyvä muutosjohtaminen, johtamisessa on myös oltava riittävä työterveyshuollon tuntemus.

**Järvenpää:** Yksikön perusrakenteiden on oltava kunnossa ennen kuin siirrytään johonkin yhteistoimintajärjestelmään. Lääkäriresurssien ollessa tarvetta vastaava ja kohdallaan, toiminta sujuu itsenäisenä yksikkönä ja muutoin nykyisellään. Yksikön henkilöstön toimenkuvissa ei ole tarvetta muutoksiin, poikkeuksena ovat työterveyshuollon palvelujen laskutukseen liittyvät toiminnot. Hallintomuoto ei sinällään ole ratkaiseva toiminnan kehittämisessä, vaan tärkeää on huomioida henkilöstön tilanne siten, ettei työsuhteisiin, palkkausjärjestelmiin jne. tule muutoksia nykyistä huonompaan suuntaan. Ennen seudullisesta yhteistoiminnasta päättämistä edellytetään, että hallinnon mielipide esitetään henkilöstölle yksiköissä.

## **TYÖTERVEYSHUOLTOYKSIKÖIDEN NYKYTILANNE JA SEUDULLISEN TYÖTERVEYSHUOLLON JÄRJESTÄMINEN KUNTIEN HENKILÖSTÖHALLINNON EDUSTAJIEN ARVIOIMANA**

Kuntien henkilöstöhallinnon edustajat arvioivat terveyskeskusten työterveyshuoltoyksiköiden nykyistä tilannetta kyselyn avulla. Ennen kyselyä alustavassa keskustelussa esilletuotuja yleisiä kehittämistarpeita oli työterveyshuollon toiminnan sisällön kehittämisessä, nykyhaasteisiin vastaamisessa, moniammatillisen toiminnan ja asiantuntijapalveluiden kehittämisessä, työpaikkoihin kohdistuvan toiminnan sekä sairausvastaanotto toiminnan kehittämisessä. Tehdyssä kyselyssä he arvioivat

työterveyshuoltoyksiköiden nykytilanteen lisäksi seudullisen työterveyshuollon järjestämisen mahdollisuuksia.

Kyselyssä selvitettiin työterveyshuoltoyksiköiden resurssit, työterveyshuollon toteutuminen lakisääteisen ja muun työterveyshuollon osalta, työterveyshuoltoyksikön tavoitteiden ja seudullisen työterveyshuollon järjestämisen arviot

## TYÖTERVEYSHUOLLON RESURSSIT

Työterveyshuollon resurssit ovat arvioiden mukaan osassa terveystakeskuksia riittävät ja osassa riittämättömät ja kunnittain yleisellä tasolla arvioituina Nurmijärvellä ja Tuusulassa resurssit ovat riittävät kun taas Mäntsälä ja Järvenpää ne eivät olleet riittävät. (Kerava /yksityiseltä työterveyshuollon palvelujen tuottajalta ostopalveluna resurssit riittävät)

Työterveyshuollon **ammattihenkilöiden** (työterveyslääkäri ja työterveyshoitaja) ja **asiantuntijoiden** (työfysioterapeutti, työpsykologi) **tarvetta** on arvioitu olevan työterveyshuoltoyksiköissä seuraavan taulukon mukaisesti.

	Henkilöstön nykyinen tarve	Ostopalveluiden tarve
Järvenpää	tth-erik.lääkäri 2 työterveyshoitaja 2 työfysioterapeutti 1 ½ työpsykologi 1 avustava 1	on ollut tarvetta ostaa lääkärin palveluita 0,7 htv ja psykologin palveluita 0,1 htv, toinen lääkärivirka on ollut täyttämättä yli vuoden hakijoiden puuttuessa
Nurmijärvi	työterveyslääkäri 3 työterveyshoitaja 2 työfysioterapeutti 1 työpsykologi 1 avustava henkilö 1	tt-lääk. 0,1 henkilötyövuotta tt-hoit. 0,1 henkilötyövuotta 1 avustava henkilö
Tuusula	tth-erik.lääkäri 2 työterveyshoitaja 3 työfysioterapeutti 1 työpsykologi 1 avustava 1	erikoislääkäripalvelut lähetteellä
Mäntsälä	tth-erik.lääkäri 1 ½ työterveyshoitaja 2 ½ työfysioterapeutti ½ avustava 2	työfysioterapeutti ja työpsykologi ; yrityksiltä suoraan laskutus palvelujen tuottajalle, ei selvää seurantaa vielä tth:ssa toteutumista
(Kerava)		tth- erikoislääkäri 1 työterveyshoitaja 1 työfysioterapeutti 1 työpsykologi 0,5 tarvittavat tukipalvelut; laboratorio, radiologia, fysioterapia

Huomioitavaa on, että luvut osoittavat arvioita koko työterveyshuollon toimintaa ja asiakaskunnan tarpeita ajatellen tai ainoastaan kunnan henkilöstön työterveyshuollon toimintaa ja tarvetta ajatellen (kts. esim. Nurmijärvi). Kerava on ilmoittanut

ainoastaan ostopalveluiden tarpeesta, koska kunta ostaa työterveyshuollon palvelut yksityiseltä palvelujen tuottajalta.

Nurmijärvellä ja Mäntsälässä ovat työterveyshuollon työtilat ahtaat, joskin Mäntsälässä on muutto tulevan vuoden puolella todennäköistä. Nurmijärvellä työvälineet ovat hyvät samoin tiedonkulku. Tuusulan työterveyshuollossa toiminta on todettu olevan rajallista Jokela- Kellokoski toimipisteissä.

## **TYÖTERVEYSHUOLLON TOIMINTA**

**Lakisääteisen työterveyshuollon työpaikkoihin kohdistuvassa toiminnassa** on kaikissa työterveyshuoltoyksiköissä kuntien asiakasnäkökulmasta arvioiden todettu olevan samansuuntaisia sekä hyviä asioita että kehittämistarpeita tai puutteita. Työpaikkoihin kohdistuvan toiminnan on todettu olevan pääasiallisesti hyvää sekä monipuolista ja sitä pyritään kehittämään ja parantamaan. Ajoittaista toiminnan puutetta tai hitauttakin on, joka nähdään johtuvan ensisijaisesti työterveyshuollon resurssien vähäisyydestä tai kokonaan puuttumisesta. Työpaikkoihin kohdistuvaa toimintaa kehitetään jatkuvasti, yhteistyössä, suunnitellen ja yhteisistä toimintalinjauksista tai tarkemmista kohdistuksista sopien toimintasuunnitelmien ja erillisten ohjeistuksien avulla. Yhteistyötä tehdään työsuojeluhenkilöstön ja erillisten kehittämis- tai tyhy/tyky- ryhmien kanssa. Työpaikkaselvityksiä tehdään sopimuksien ja tarpeiden mukaan ja pääasiallisesti riittävästi, joskin määrä vaihtelee kunnittain ja esimerkiksi resurssien puutteesta johtuva vähäinen määrä on luonnollista.

**Yksilöön kohdistuvaan lakisääteiseen eli ennaltaehkäisevään toimintaan** on työterveyshuoltoyksiköissä eri tavalla käytettävissä resursseja esimerkiksi terveystarkastusten toteuttamiseen. Tarvetta on todettu olevan runsaasti enemmän kuin työterveyshuollon resurssit antavat myöten, osassa resurssit ovat jokseenkin riittävät työterveyshoitajien toiminnassa. Yksilöllisiä työkyky- ja kuntoutusarvioita tehdään ja tarve kasvaa kuntien henkilöstön ikääntymisen seurauksena koko ajan kaikissa kunnissa. Työkykyarvioihin kaivataan enemmän sekä työterveyslääkäreiden ja työterveyshuollon asiantuntijoiden resursseja ja asiantuntijatoimintaa.

**Muu työterveyshuollon toiminta** (sairaushoito, ikäkausitarkastukset jne.) arvioiden mukaan toteutuu joiltakin osin hyvin, mutta kehittämisen tarvetta on paljon, etenkin sairausvastaanottoaikojen (lääkäri) saatavuuteen toivotaan parannusta. Toisaalta on todettu, että sairaushoito vie liian paljon työterveyshuollon resursseja ennaltaehkäisevän työterveyshuollon kustannuksella.

**Työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden toimintaan** ollaan kunnissa pääasiassa tyytyväisiä, työterveyshuollon henkilöstö on arvioitu päteväksi ja toimintaa on todettu kehitettävän ajan myötä paremmaksi. Työterveyshuollon resurssien puutteen on todettu heijastuvan henkilöstön toimintaan ennenkaikkea siinä, että palveluita ei ole voitu riittävässä määrin toteuttaa.

**Lisäksi erikseen kunta- ja yksikkökohtaisesti työterveyshuollon toteutumisesta, toimintasuunnitelmista sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden toiminnasta annetut selvitykset ja arviot** ovat seuraavanlaisia:

**Nurmijärvi:** Kunnalla on voimassa olevat työterveyshuollon toimintasuunnitelma, päihneiden käytön hoitoonohjaus- malli sekä hyväksytty työssä jatkamisen prosessikaavio (30 päivän sairauspoissaoloista seuranta ja suunnitelmat työkyvyn

arvioista, uudelleen koulutuksesta ja työhön sijoittamisesta). Työpaikkaselvitysten lisääminen on yhtenä tavoitteena. Tavoitteena on lisäksi saada koko työterveyshuollon nykyinen toiminta pysymään ennallaan. Työpaikkaselvityksiä työterveyshuolto tekee kaksi kertaa viikossa ja erityisselvityksiä, kuten ergonomia- ja työilmapiirikartoituksia tarvittaessa. Työterveyshuollon ja kunnan työsuojeluhenkilöstön välillä on lisäksi yhteistoimintaa runsaasti ja kiinteästi ja muuten esimerkiksi luentoja ja koulutusten muodossa. Kunnassa toimii työkykyä ylläpitävään toimintaan liittyen tyhy- ryhmä, joka koordinoi työhyvinvoinnin kehittämistä työpaikoilla. Kunnassa on tehty v. 2001-2004 projekti "Hyvä työpaikka Nurmijärven kunnassa", jossa on raamit työhyvinvointitoiminnalle kaikille työpaikoille ja työkirjan avulla työpaikat tekevät oman työhyvinvointikirjan. Kunta järjestää lisäksi ensiaputoimintaa vuosittain yhteistyössä työterveyshuollon/ yhden työterveyshoitajan/ensiapuopettajan kanssa, joka sisältää muun muassa ensiapukurssit, ensiapuun liittyvää ohjausta.

Kunta ostaa ASLAK-, TYK- ja kuntoremonttikuntoutusta ja henkilöstölle on tarjolla KKI- toimintaa runsaasti sekä vapaaehtoiset viisivuotistarkastukset 35 vuodesta eteenpäin ja ikääntyneiden tarkastukset. Sairausvastaanotto ja sairauksissa yleislääkäritasoinen hoito ovat toimivat, mikäli kaikki lääkärit ovat työssä.

Työterveyshuollon ammattihenkilöiden nykyinen toimintataso on kunnassa arvioitu tyydyttäväksi. Kunnan henkilöstömäärän kasvamisen myötä edellytetään työterveyshuollon työntekijöiden määrän myös lisääntyvän kohtuullisesti. Kunnassa on vain yksi työterveyshuoltoon erikoistunut lääkäri tarvittavan määrän ollessa kaksi työterveyslääkäriä. Työterveyshoitajaresurssit ovat riittävät, joskin kunnan henkilöstön työterveyshuoltoon ei tarvita viittä työterveyshoitajaa, vaan he palvelevat joustavasti myös muiden yritysten henkilöstöä. Työterveyshuollon asiantuntijoista työfysioterapeutin toiminta on ollut riittävää tarpeisiin nähden ja sen todetaan olleen myös asiantuntevaa. Työpsykologin palvelujen käyttö on aloitettu kunnassa vuoden 2005 aikana ja se on koettu hyvin tarpeelliseksi palveluksi.

**Tuusula:** Työterveyshuoltoyksikkö vastaa kunnan ja yritysten työterveyspalveluista sekä maanviljelijöistä, käyttäen resursseistaan 50 % kunnan 1800 kokoisen henkilöstön työterveyshuoltoon. Kunnalla on vuosittain täydennettävä työterveyshuollon 5- vuotistoimintasuunnitelma. Työterveyshuollon palvelujen tarjonnassa on ollut ajoittain niukkuutta ja vaikka esimerkiksi työpaikkaselvityksiä tehdään, niitä ei tehdä riittävän nopeasti tarpeisiin nähden. Työkykyä ylläpitävä toiminta liittyy työterveyshuollon moniammatillisen tiimin toimintaan ja sitä toteutetaan osana kunnan kokonaisvaltaista työkykyä ylläpitävää prosessia. Erityisselvityksiä kuten ergonomia- ja työilmapiirikartoituksia työterveyshuolto tekee kunnassa tarpeen mukaan. Työterveyshuolto tekee yhteistyötä kunnan ohjesäännön mukaan tarvittaessa myös henkilöstöhallinnon ja työsuojelun kanssa. Työterveyshuolto tekee maatilakäyntejä ja -selvityksiä joka neljäs vuosi ja yhteistyössä agrologin kanssa. Resurssien niukkuudesta johtuen kunnan henkilöstön terveystarkastuksia on priorisoitu ja vapaaehtoisista vuositarkastuksista on luovuttu sekä tehty moniammatillista tiimityötä työyhteisöjen kehittämiseksi, ohjattu Kuntoremontti- ja Aslak -kursseille sekä toteutettu yksilöllisiä työhön uudelleen sijoituksia. Kunnan taholta on tavoitteena saada henkilöstön aiemmin toteutetut ikäkausitarkastukset takaisin. Työterveyshuollon akuuttisairaanhoidon toivotaan lisää tehokkuutta samoin kuin työterveyshuollon tavoitettavuuden toivotaan olevan nykyistä paremman.

Kunnasta on annettu selvitystä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden toimintojen määristä seuraavasti: Työterveyslääkärit ovat tehneet 2004 terveystarkastuksia 143 kpl, työterveyshoitajat 302 kpl ja työfysioterapeutti 41 kpl. Lisäksi työterveyshoitajat ovat toteuttaneet sairausvastaanottoa, päihdeohjausta, kuntoutusohjausta, Kelan kanssa yhteistyötä sekä työyhteistyötä. Työfysioterapeutti on tehnyt työpaikkaselvityksiä 113 tuntia, kuntosalin käytön opastuskursseja ja ergonomia selvityksiä ja työpsykologi on toteuttanut työyhteistyötä tiimin osana vuonna 2004 työpaikkaselvityksinä 58,5 tuntia ja ohjauksena 96 tuntia.

(Ensiaputoimintaan liittyvät ensiapukurssit kunta kuin myös muut yritykset tilaavat suoraan Suomen Punaisen Ristin kouluttajalta.)

**Mäntsälä:** Kunnan työterveyshuollon kanssa tehty sopimus sisältää sekä lakisääteisen työterveyshuollon että sairaanhoidon yleislääkäritasoisena sisältäen radiologia-, ultraääni- ja laboratoriopalvelut. Vuonna 2004 työterveyshuollon kokonaiskustannuksista 25 % on kohdistunut lakisääteiseen eli ennaltaehkäisevään toimintaan.

Työterveyshuolto tekee työpaikkaselvityksiä vaihdellen viidestä kymmeneen kertaa vuosittain, mutta kunnassa on todettu tarve huomattavasti suuremmaksi, joskin samalla on myös todettu työterveyshuollon resurssien riittämättömyys. Työajassa mitattuna terveydenhoitajat käyttivät vuonna 2004 työpaikkaselvityksiin karkeasti laskettuna noin 6 päivää ja tietojen antamiseen ja ohjaukseen noin viisi päivää eli yhteensä vuosityöajasta noin kaksi viikkoa. Lääkäri ei osallistunut ko. toimintaan ollenkaan. Vuonna 2005 kunnan työterveyshuollon painopistealueina ovat olleet terveydenhuollon ja sosiaalityön toimipisteet ja koulut ja muita työpaikkojen seurantakäyntejä tai selvityksiä on toteutettu niiden työyksiköiden osalta, joihin vuonna 2004 on tehty työpaikkakäynnit.

Edellisten lisäksi kunnan työsuojeluorgani-saation ja kunnassa toimivan tyhy- ryhmän toimista tehdään vuosittain neljä työpaikkakäyntiä. Tyhy- ryhmän suunnittelu tapahtuu yhteistyössä työterveyshuollon, työsuojeluhenkilöstön ja henkilöstöhallinnon kanssa ja tyhy-ryhmässä tehdään kunnan työhyvinvointisuunnitelma. Työterveyshuollon edustaja osallistuu tyhy- ryhmän kokouksiin noin 7-8 kertaa vuodessa, työsuojelun työpaikkakäynteihin ja organisoii kyselyn ennen käyntiä, osallistuu kunnan yhteistyöryhmän kokouksiin noin 7-8 kertaa vuodessa ja järjestää lisäksi pienimuotoisen terveystempaus-päivän keväisin. Eriyisselvityksinä työterveyshuolto tekee pieniä ilmapiiri- tai muita asioita koskevia kartoituksia työsuojeluorganisaation työpaikkakäyntejä ennen. Varsinaisia työilmapiirikartoituksia ei työterveyshuolto kunnassa tee.

Työterveyshuolto antaa henkilöstöryhmille tai yksilöille ohjausta ja neuvontaa erilaisissa työ- tai elämäntapoihin liittyvissä asioissa kuten kuntoutukseen ohjausta ja neuvontaa, tupakan vastaista valistusta ja irti tupakasta-ryhmäohjausta sekä painonhallintaan liittyvää ryhmäohjausta. (Ergonomiaohjausta annetaan tarvittaessa yksilöille ja ryhmille esimerkiksi ammattiryhmittäin ostopalveluna yksityiseltä palveluntuottajalta). Työterveyshuollon kanssa yhteistyössä on järjestetty EA-I kurseja vuosittain kaksi. Vuoden 2005 kurssi on jouduttu ostamaan ulkopuoliselta palveluntuottajalta työterveyshuollon resurssien vähäisyyden vuoksi. Jatkokursseja ei ole järjestetty useampaan vuoteen.

Kunnan arvion mukaan tarvetta on huomattavasti nykyistä enemmän panostaa lakisääteiseen ennaltaehkäisevään toimintaan ja erityisesti kunnan tyhy- toiminnassa samoin kuntotustoiminnan organisoimisessa työterveyshuollon mukana oloa tarvittaisiin nykyistä enemmän. Työterveyshuollon resurssit eivät nykyisellään riitä vastaamaan palveluiden ostajan tarvetta. Työterveyshuollon toiminta on kohdistunut hyvin paljon sairaudenhoitoon etenkin lääkärin osalta. Väestövastuu-järjestelmästä johtuen ja työterveyslääkärin ollessa myös väestövastuulääkäri sairaanhoito on lisääntynyt. Kunta kustantaa työterveyshuoltona henkilöstölleen erikoislääkärin konsultaatiot 1-2 kertaa/asia työkyvyn arvioinnissa ja työperäisissä sairausepäilyissä hoitovastuun säilyessä työterveyshuollon lääkäriellä. Työterveyslääkärin tekemät B-lausunnot kunta maksaa henkilöstölleen kuntoutus- tai eläkehakemuksiin liittyen.

Työterveyslääkäri ei osallistunut vuonna 2004 työympäristöön ja työyhteisöön kohdistuvaan toimintaan. Vastaanottokäyntejä oli 1507 kpl ja terveystarkastuksia 36. Lääkäritoimintaa on hoidettu ostopalveluina ja lääkärit vaihtuivat jatkuvasti ja välillä ei ollut ollenkaan johtuen ostopalvelujen tuottajasta. Työterveyshoitaja vuonna 2004 terveystarkastuksia 293 kpl, työpaikkaselvityksiin käytetty aika oli 40,5 tuntia ja tietojen antamiseen ja ohjaukseen 39,0 tuntia. Vastaanottokäyntejä oli 716. Työfysioterapeutin toimintaa oli ostopalveluna yhteensä 12 tuntia. Lisäksi terveyskeskuksen fysioterapeutit vetivät kuntojumpparyhmiä syyskuusta huhtikuulle, neljä ryhmää viikossa. Työpsykologin toimintaa oli ostopalveluina 55 tuntia vuonna 2004.

**Järvenpää:** Kunnassa tehdään työterveyshuollon kanssa vuosittain toimintasuunnitelmat. Työpaikkaselvityksiä on työterveyshuolto tehnyt hyvin ja toiminta kehittyy parempaan suuntaan jatkuvasti, joskin niihin liittyvässä tiedottamisessa on ajoittain koettu olevan kehittämisen tarvetta. Työkykyä ylläpitävään toimintaan ei ole nykyisin työterveyshuollossa riittävästi resursseja. Ergonomiaan liittyvä toiminta on koettu olevan kunnossa. Erityisselvityksenä tehtävien työilmapiirikartoitusten tuloksien selvittämiseen työyhteisöjen ja esimiesten kanssa, kehittämissuunnitelmien tekemiseen ja niiden toteutumisen seurantaan ja tukemiseen yhteistyössä työterveyshuollon kanssa on kunnassa kokoaikaisen psykologin tarve.

Muu yhteistyö esimerkiksi työsuojeluhenkilöstön ja henkilöstöhallinnon kanssa on koettu sujuvan erittäin hyvin, joskin työterveyshuollon resurssit eivät ole riittävät kunnan työyhteisöjen tarpeisiin nähden. Sen vuoksi suunnitelmassa on kehittää ja parantaa tätä osaa kunnan työterveyshuollon toiminnassa. Työterveyshuollon yksilöön kohdistuva työterveyshuollon toiminta on parantunut paljon viimeisten kahden vuoden aikana, terveystarkastuksia ja työkykyarvioita on esimerkiksi tehty enemmän kuin sitä ennen. Kuitenkin resursseja tarvitaan lisää, jotta toiminta voi olla systemaattista ja työterveyshuolto pystyy vastaamaan kunnan tarpeisiin. Sairausvastaanotto toiminta on todettu olevan heikkoa ja vastaanottoaikoihin ei ole riittävästi tarjolla. Kunnan tavoitteena on saada tämä työterveyshuollon osuus paranemaan.

Lääkärin kohdalla on ollut suuri vaihtuvuus, ja on siten paljon haitannut toimintaa lääkärin toiminnan ollessa sinällään kiitettävää. Nykyisin vain toisen lääkärinviran ollessa täytetty, tilanne on siitä huolimatta suhteellisen hyvä ennalta ehkäisevän toiminnan ja ongelmallisempien tilanteiden osalta. Työterveyshoitajien ja työfysioterapeutin toiminta on todettu olevan hyvää ja paranevan jatkuvasti. Työpsykologin toiminta on ollut ostopalveluna vsta 2004 lukien ja tarvetta on runsaasti enemmän kuin kunnalla on mahdollista ostaa.

(Työterveyshuolto ei toteuta ensiapukursseja vaan kunnan työväenopisto huolehtii koulutuksesta.)

(Huom! Keravalta ei ole arvioita, koska työterveyshuolto toteutuu ostopalveluna yksityiseltä työterveyshuollon palvelujen tuottajalta.)

## **TYÖTERVEYSHUOLLON TOIMINNAN TAVOITTEIDEN JA SEUDULLISEN TYÖTERVEYSHUOLLON JÄRJESTÄMISEN ARVIOT KUNNITTAIN**

**Kerava:** Nykyisellä ostopalvelusopimuksella työnantajan ja työterveyshuollon yhteistyönä edistetään ja tuetaan kaupungin henkilöstön työ- ja toimintakykyä työuran kaikissa vaiheissa. Työterveyshuolto tukee riippumattomana ja puolueettomana oman alansa asiantuntijana kaupungin työhyvinvointitavoitteiden saavuttamista (henkilöstöstrategia). Työterveyshuolto tuottaa henkilöstön / työyhteisöjen terveydestä ja toimintakyvystä tietoa henkilöstötyön kehittämiseksi. Seudullisen työterveyshuollon järjestämisessä vaihtoehtoisia ratkaisumalleja kannattaa miettiä ja arvioida. Esimekiksi työterveyshuollon asiantuntijapalveluita, kuten psykologipalvelut, työnohjaus olisi mahdollista toteuttaa seudullisena yhteistyönä.

**Nurmijärvi:** Työterveyshuolto on tärkeä tekijä, kun kehitetään henkilöstön työssä jatkamista eläkeikään. Myös työkuoron seurannassa työterveyshuollolla on tärkeä rooli esimiehen konsulttina. Pitkien matkojen vuoksi on tärkeää huomioida, että kunnassa on vähintään sivutoimipiste työterveyshenkilöstölle, erityistyöntekijät voivat esim. vierailta kunnassa tiettyinä viikkoina tms.

**Tuusula:** Tavoitteena on ennaltaehkäisevään työterveyshuoltotoimintaan keskittyvä moniammatillinen työterveyshuollon tiimi, joka toimii hyvässä yhteistyössä kunnan työyksiköiden kanssa. Kuuma- kunnilla on toisistaan poikkeavat järjestelmät, josta voi seurata yhteensovitusongelmia. Myös nykyiset resurssit ovat riittämättömät. Seudullisen työterveyshuollon ongelmana on myös saavutettavuus ja erillisen yksikön ongelmana myös kilpailutus. Toimivinta hallinnon kannalta voisi olla toiminta jonkin isäntäkunnan alaisena yksikkönä tai liikelaitoksena.

**Mäntsälä :** Toivomuksena on, että järjestely olisi toimiva – lakisääteinen etusijalla, vasta sitten, jos resursseja jää, sairaanhoitoa voi liittää mukaan. Resursointi pitää olla kohdallaan ja riittävää. Toimipisteen tulee sijaita Mäntsälässä, jotta matkat ja niihin käytettävät ajat eivät pitene. Reuna-alueilla sijaitsevat yksiköt tulee ottaa huomioon palveluiden järjestämisessä riittävästi ja tasavertaisesti muihin kuntiin nähden. Seudullisen järjestelmän tulee mahdollistaa erillispalvelut omana toimintana.

**Järvenpää:** Resursseja on oltava riittävästi, jotta työnantajan tavoitteet työhyvinvoinnin edistämiseksi saavat riittävästi tukea työterveyshuollolta. Työterveyshuollon ammattilaisten osaamisen hyödyntäminen laajasti koko organisaatiossa edellytetään saatavan toimivaksi. Henkilöstöstrategian tavoitteina ovat sairastavuuden alentaminen ja eläkkeellejäänti-ian nostaminen. Näihin tavoitteisiin pääseminen edellyttää mittavia toimia aina johtamisesta alkaen. Työterveyshuollolla on asiassa suuri osuus.

Seudullisen toimijan kautta olisi mahdollista saada enemmän resursseja ja sellaista erikoisosaamista, jota yksittäisen kunnan ei ole mahdollista / varaa hankkia. Pieniin

työterveyshuoltoihin näyttää olevan vaikea saada lääkäreitä joten tarvetta on saada ennenkaikkea työterveyshuoltoon erikoistuneita lääkäreitä. Kuntien työllistämistä vaikutus alueella on tärkeää huomioida ja työterveyshuollon sekä sen asiantuntemuksen käyttöön on perusteita. Siten seudulla edellytettäisiin hyvää työterveyshuollon toimijaa – työterveyshuoltoon erikoistuneen yksikön, joka saisi parhaat mahdolliset osaajat palvelukseensa.

## **SELVITYKSEN MUU TOIMINTA**

Selvitystyön kuluessa pidettiin yksiköiden, kuntien henkilöstöhallinnon edustajien sekä hankkeen ohjausryhmän kanssa kokouksia ja kehittämispäiviä. Terveyskeskusten työterveyshuoltoyksiköiden yhteiset kehittämispäivät sisälsivät tiedottamista, jatkosuunnitelman sekä aikataulun sopimista ja seudullisen työterveyshuoltojärjestelmien – ja toimintamallien esittelyä. Kehittämispäiviä oli kaksi, joista ensimmäisessä esitettiin alkuselvityksen tuloksia ja joitakin asioita myös tarkennettiin sekä keskusteltiin kehittämistavoitteista ja jatkomenettelyistä. Toisena päivänä Oulun yliopiston kansanterveystieteen laitoksen professori Hannu Virokannas esitteli nykyistä terveyskeskusten työterveyshuollon valtakunnallista tilannetta. Hän esitteli myös erilaisia työterveyshuoltojen toimintamalleja, niiden toimintaperiaatteita sekä edellytyksiä. Saatuihin tietoihin nojaten sovittiin yksiköissä suoritettavasta haastattelusta ohjausryhmän valitsemien erilaisten toimintamallien arvioinneista. Kuntien henkilöstöhallinnon edustajien kanssa pidetyssä yhdessä kokouksessa annettiin tietoa selvityksestä ja kartoitettiin heidän näkemyksiään työterveyshuolto-toiminnasta ja sen kehittämisestä sekä sovittiin tehtävästä kyselystä ja sen menetelmästä. Hankkeen ohjausryhmän kokouksia oli tarpeen mukaan, tehtävänä ohjata ja seurata selvityksen toteutumista sen eri vaiheissa.

## **SELVITYKSEN YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET**

Alueen terveyskeskusten työterveyshuoltoyksiköissä on riittävä tietoisuus nykyvaatimusten mukaisista työterveyshuollon kehittämistarpeista. Työterveyshuoltoyksiköiden henkilöstöt ovat kiinnostuneita kehittämään toimintaansa ja suhtautuminen siihen on myönteistä. Arviot asiakkaiden nykyisistä tarpeista, oman toiminnan kehittämistavoitteista sekä seudullisen työterveyshuollon mahdollisuuksista ovat selvityksen mukaan kaikissa yksiköissä hyvin samansuuntaisia. Yksiköissä nähdään ensisijaisesti tarpeellisenä kehittää oman työyksikön toimintaa nykyisiä vaatimuksia ja asiakkaiden tarpeita vastaaviksi. Työterveyshuollon työ nähdään yhteiskunnallisesti tärkeänä ja erittäin tärkeänä pidetään lakisääteisen ennaltaehkäisevän ja ”Hyvän työterveyshuoltokäytännön ” mukaista toimintaa ja sen mahdollistamista turvaamalla esimerkiksi riittävät resurssit. Lakisääteiseen työterveyshuoltoon sisältyvä työpaikkakohtaista toimintaa edellytetään kehitettävän eniten ja esimerkiksi moniammatillista työpaikkakohtaista toimintaa kehittämällä, mutta myös määrää lisäten.

Työterveyshuollon laadukkaan toiminnan takaamiseksi ja kehittämiseksi on jokaiseen yksikköön tarvetta lisätä henkilöresursseja, eniten niitä tarvitaan Keravan, Mäntsälän ja Järvenpään yksiköihin. Työterveyshuollon ammattihenkilöistä suurin puute on työterveyshuollon erikoislääkäreistä, myös työterveyshoitajien resurssilisäykseen on yksiköissä tarvetta. Työterveyshuollon asiantuntijoista puutetta on työfysioterapeu-

teista ja – psykologeista, joskin Tuusulassa ja Nurmijärvellä molempia on käytettävissä. Työterveyshuollon moniammatillisen toiminnan kehittäminen nähdään kaikilla tahoilla yhtenä tärkeimmistä lakisääteisen toiminnan turvaamiseksi ja koko työterveyshuollon toiminnan laadun kehittämiseksi.

Seudullisessa kehittämisessä nähdään monia vaihtoehtoisia mahdollisuuksia. Erilaisten toimintamallien arvioinnit poikkesivat yksiköittäin toisistaan vain vähän. Lähipalveluperiaate ja yksikköjen itsenäisyyden säilyttäminen yksikkökohtaisen kehittämisen avulla ovat tärkeitä edellytyksiä sekä lähtökohtia seudullisen yhteistyön kehittämisessä. Työterveyshuollon palvelutarjonnan kehittäminen, hintojen seudullinen yhdenmukaistaminen ja palvelutarjonnan tuotteistaminen nähdään esimerkiksi verkostoyhteistyönä mahdollisesti kehitettäviksi asioiksi. Liiketalousosaaminen ja asianmukainen liiketoimintaosaamisen koulutus nähdään erittäin tärkeänä edellytyksenä kehitettäessä toimintaa liikelaitos- mallin suuntaisesti. Seudullisesti yhtenäisen tietojärjestelmän kehittäminen tai yksiköiden kesken toimivien tietojärjestelmien muodostaminen on yksi perusedellytys seudullisessa yhteistyössä ja työterveyshuollon tiedonhallinnassa. Johtamisessa edellytetään riittävää työterveyshuollon asiantuntemusta. Huolestumista aiheuttavat yksiköiden henkilöstössä työsuhteen pysymiseen / muuttumiseen ja työstä saatavaan palkkaan liittyvät asiat, ja ovat perusasioina tärkeitä huomioida seudullisen kehittämistyön yhteydessä.

Kuntien henkilöstöhallinnon edustajien arviointien mukaan kunnat ovat hyvin kiinnostuneita työterveyshuollon kehittämisestä. Kehittämistä edellytetään ensisijaisesti paikallisesti yksikkötasolla, myös seudullisen yhteistoiminnan kehittäminen nähdään mahdollisena. Kunnat ostavat työterveyshuoltopalvelut henkilöstölleen kunnan terveyskeskuksen työterveyshuollosta. Poikkeuksena seudulla on Keravan kaupunki, joka käyttää yksityisen työterveyshuollon palveluita. Tämä luonnollisesti vaikutti Keravan terveyskeskuksen työterveyshuollon yksiköstä tehtyyn selvitykseen. On erittäin tärkeää selvittää sen merkitys työterveyshuollon seudullisessa jatkokehittämisessä.

Työterveyshuoltoyksiköihin tarvitaan kuntien arvion mukaan lisää resursseja, joskin arviot ovat osaksi ainoastaan kyseisen kunnan tarpeen kautta arvioituja ja poikkeavat sen vuoksi vähän työterveyshuoltoyksiköiden näkemyksistä. Kuntien tahoilla edellytetään työterveyshuoltoyksiköiltä lakisääteisen toiminnan kehittämistä ja enemmän sekä monipuolisempaa työpaikkakohtaista toimintaa, työterveyslääkäreiden resursseja enemmän myös työpaikkakohtaiseen toimintaan, moniammatillisen toiminnan kehittämistä, työterveyshuollon asiantuntijatoiminnan lisäämistä esimerkiksi työpsykologipalveluja lisäämällä ja palvelujen saatavuuden parantamista etenkin sairausvastaanotto toiminnassa. Työterveyshuoltotoiminta nähdään erittäin tärkeänä osana esimerkiksi kuntien henkilöstöjen ikääntymisen ja eläkkeelle siirtymisen yhteyksissä, kuntoutukseen ohjaamisessa sekä työ- ja toimintakyvyn arvioinneissa.

Seudullisen toiminnan kehittämisessä nähdään tärkeimpänä huomioida työterveyshuoltoyksiköiden resurssit niin, että riittävien resurssien turvin kehittäminen on seudullisesti hyödyllistä ja tuloksellista antaen terveyskeskusten työterveyshuoltotoiminnalle lisäarvoa ja lisäten seudullista kilpailukykyä. Palvelujen saatavuuden turvaamiseksi lähipalveluperiaate on myös kuntien näkökulmasta tärkeä.

## **Johtopäätöksenä** voidaan todeta seuraavat asiat:

- Työterveyshuoltoyksiköiden ja kuntien henkilöstöhallinnon edustajien arviot tukivat toisiaan lähes kaikilla osa- alueilla. Työterveyshuollon toimivuudesta on jatkossa hyvä saada arvioita työterveyshuollon asiakkailta kattavammin esimerkiksi asiakastyytyväisyyskyselyiden avulla.
- Työterveyshuoltoyksiköiden toiminta on tärkeää ja sitä on kehitettävä nykyvaatimusten mukaisiksi ja asiakkaiden tarpeita vastaaviksi.
- Erityisesti lakisääteisen työterveyshuoltotoiminnan turvaaminen ja kehittäminen on ensisijaista.
- Työterveyshuoltoyksiköiden henkilöresursseja on tarvetta lisätä etenkin työterveyslääkäreiden ja asiantuntijoiden osalta, mutta myös työterveyshoitajien resursseja tarvitaan lisää. Samoin on hyvä arvioida avustavan henkilöstön toiminta- aluetta ja resurssien kohdentamista.
- Työterveyshuoltoyksiköiden asiakasmäärä on riittävä seudullisen yhteistoiminnan kehittämiseksi esimerkiksi liikelaitos- mallin mukaiseksi.
- Seudullinen toiminta nähdään nykyisellään toissijaisena kunkin työterveyshuoltoyksikön perusasioiden kuntoon saattamisen ja työn sisällön kehittämisen ollessa etusijalla. Lähtökohtana on etenkin lähipalveluperiaate ja palvelujen saatavuuden turvaaminen.
- Seudullisen kehittämisen myötä on nähtävissä monia hyödyllisiä asioita, kuten suuremman toimintayksikön edut, itsenäisyyden lisääntyminen, laadun kehittämisen myötä tuloksellisuuden ja kilpailukyvyn paraneminen sekä seudullisen tunnettavuuden ja arvostuksen lisääntyminen.
- Seudullisessa kehittämisessä on huomioitava erityisesti henkilöstökysymykset resursseja ja työsuhdeasioita ratkaistaessa, riittävä tiedotus, selkeät yhteistoimintasopimukset, hyvä suunnittelu ja riittävä aika muutoksen läpiviemiseksi, hyvä muutosjohtaminen, tarvittava liiketalous-asiiantuntemus ja henkilöstön riittävä koulutus. Tiedonhallinnassa on tärkeää huomioida yhtenäisen työterveyshuollon tietojärjestelmän muodostamisen mahdollisuudet.

## **LÄHTEET**

Työterveyshuoltolaki 1383/ 2001. Suomen säädöskokoelma

Valtioneuvoston periaatepäätös Työterveys 2015, Työterveyshuollon kehittämislinjat. Sosiaali- ja terveysministeriö julkaisuja 2004:3

Työturvallisuuslaki 738/ 2002. Suomen säädöskokoelma