

**TIIA REHO**

LT, työterveyshuollon erikoislääkäri, kliininen opettaja Tampereen yliopisto
 asiantuntijalääkäri, Varma Keskinäinen työeläkevakuutusyhtiö
 työterveyslääkäri, Pihlajalinna

KIRJALLISUUTTA

- 1 Reho T. Työterveyshuollon sairaanhoidon suurkuluttajat ja työkyvyttömyys. Väitöskirja, Tampereen yliopisto 2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-1485-9>
- 2 Valtioneuvoston periaatepäätös Työterveys 2025 – yhteistyöllä työkykyä ja terveyttä. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2017:1.
- 3 Liira J. Miten työterveyshuolto arvioi ja tukee työkykyä. Suom Lääkäril 2020;75:1437–40.
- 4 Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta 708/2013. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20130708>
- 5 Winell K, Mikkola I, Kuronen L, Liira H. Hoitosuunnitelma yhteiseksi työkaluksi pitkäaikais-sairauksien avohoitoon. Suom Lääkäril 2019;74:41–6.
- 6 Työterveyslaitos, Työkyvyn ennuste. Päivitetty 16.1.2020. <https://tyoelamatieto.fi/#/fi/dashboards/work-disability-risk>
- 7 Työterveyshuoltolaki 21.12.2001/1383. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383>
- 8 Leskelä R-L, Uimonen T, Virta L, Pikkujämsä S, Kopperoinen T, Mikkola H. Peruspalvelujen käyttö ja kustannukset pitkäaikaisairailta – Julkisten, yksityisten ja työterveyshuollon palvelujen vertailu. Suom Lääkäril 2017;72:355–9.

SIDONNAISUUDET

Tiia Reho: Työsuhte (Tampereen yliopisto, Pihlajalinna, Varma, Työterveyslaitos).

Miten työterveyshuolto kohtaa palvelujen suurkäyttäjät

Terveyshuoltoa paljon käyttävä on usein monisairas ja kokee elämänlaatunsa ja terveytensä huonoksi. Palvelujen suurkäyttäjiin liittyviä tekijöitä on selvitetty kaikilla terveydenhuollon sektoreilla Suomessa. Viimeksi työterveyshuollossa on tunnistettu, että pieni joukko potilaita käyttää huomattavan osan sairaanhoidon palveluista. Palvelujen runsas käyttö on yhteydessä myös työkyvyttömyyteen lähivuosina (1).

Työterveyshuollon ja työpaikan yhteistyössä työkyvyttömyyden ehkäisy nostetaan keskeisimmäksi tavoitteeksi, tukeehan työssäolo sekä yksilön että yhteiskunnan hyvinvointia (2). Työkyvyttömyyden riskitekijöistä moni liittyy sosio-demografisiin tekijöihin ja työhön, osa sairauksiin ja elintapoihin. Valtaosa näistä tiedoista ei löydy rakenteisena potilastietojärjestelmästä, eikä niitä siksi voi käyttää työkyvyttömyysriskin tunnistamisessa. Työkyvyttömyyden uhan tunnistamiseen on käytössä muita keinoja, kuten kyselyt ja sairauspoissaolojen seuranta (3), mutta täydentäville keinoille on tarvetta.

Osan työterveyshuollon sairaanhoidosta toteuttavat muut kuin yrityksen nimetyt työterveyslääkärit – tai ylipäänsä työterveyslääkärit. Työterveyshuollon sairaanhoito tukee työkyvyttömyyden ehkäisyä parhaiten, kun uhka tunnustetaan sairauskäynnillä ja vastuutyöterveystiimi arvioi ja käynnistää työkyvyn tukitoimet. Työkyvyn tuki ei toteudu, jos uhkaa ei tunnusteta, tiimille ohjaus epäonnistuu tai työkyvyn tukemiseksi tehty suunnitelma jää tekemättä tai on puutteellinen.

Suurkäyttäjien automaattinen tunnistaminen ja ohjaaminen vastuutiimille mahdollistaa yhteisen suunnitelman tekemisen työkyvyn tukemiseksi. Tunnistaminen on jo käynnistetty monissa paikoissa – seuraava askel on mielekkään työkyky-suunnitelman laatiminen. Työterveyshuoltoa ohjaava asetus suosittaa laatimaan työkykyä tukevan terveys-suunnitelman (4), joka on ajatuksellisesti vastaava kuin potilaan hoitosuunnitelma (5). Työterveyshuollossa suunnitelman tulisi keskittyä erityisesti työkykyyn vaikuttavien ja työkykyä tukevien elementtien huomioimiseen (6). Terveys-suunnitelma mahdol-

listaa myös eri ammattiryhmien tarkoituksenmukaisen jatkokäytön hoidossa ja seurannassa. Laadukas terveys-suunnitelma voisi olla seuraava työterveyshuollon kehittämiskohde.

Työkyvyn tuki ei toteudu, jos työkyvyttömyyden uhkaa ei tunnusteta.

Tutkimuksen mukaan työterveyshuollon sairaanhoidossa kolmena peräkkäisenä vuonna suurkäyttäjiksi luokiteltujen hoidossa hyödynnettiin enemmän ammatillista kuntoutusta ja osatyökyvyttömyysetuusia kuin muilla. Sen sijaan potilaat, joiden runsas palvelujen käyttö rajautui yhteen vuoteen, saivat seuraavina kolmena vuonna eniten pysyviä työkyvyttömyyseläkkeitä. Toisaalta yhteistyö työpaikan kanssa osoittautui suurkäyttäjien tilanteessa odotettua vähäisemmäksi. Palvelujen suurkäyttäjien työkyvyn tuen tehostamiselle näyttää olevan tarvetta (1).

Kaikkien työikäisiä hoitavien kollegoiden on hyvä tietää, että työterveyshuollon ehkäisevät toiminnot – työkyvyn arviointi ja tukitoimet sekä kuntoutukseen ohjaaminen – kuuluvat kaikille työsuhteisille työntekijöille (7). Terveyspalvelujen rinnakkaiskäyttöä tapahtuu (8), mutta työterveyshuollon suurkäyttäjien muiden palvelujen käytöstä ei ole vielä julkaistua tietoa. Työkyvyttömyyden uhka voidaan – ja tuleekin – tunnistaa kaikkialla terveydenhuollossa ja ohjata potilaita työterveyshuoltoon, mikäli epäilee työkyvyttömyyden uhkaavan. Työterveyshuollon tulee tehdä yhteistyötä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon kanssa (2), ja erityisesti paljon palveluja käyttävien potilaiden tilanteessa tämä koordinoiva rooli saisi korostua. ●