

Työterveyshuollon korvausuudistuksen vaikutukset

Katri Oksanen, Mervi Viljamaa, Tiia Reho, Liudmila Beloglazova,

Mikko Korhonen, Riitta Sauni

Työterveyshuollon korvausuudistuksen vaikutukset

LL Katri Oksanen¹, LT Mervi Viljamaa², LT Tiia Reho¹, FM Liudmila Beloglazova¹, FM Mikko Korhonen¹,
Prof. Riitta Sauni¹

¹Tampereen yliopisto, ²Pihlajalinna

Tiivistelmä

Työterveyshuollon korvausjärjestelmää uudistettiin vuonna 2020. Uudistuksen jälkeen Kela on korvannut työnantajalle ensisijaisesti ehkäisevän työterveyshuollon kustannuksia (KL I), joista korvataan 60 % laskennalliseen enimmäismäärään asti. Jos laskennallisesta enimmäismäärästä jää jäljelle, korvataan korkeintaan 50 % sairaanhoidon kustannuksista (KL II). Uudistuksen tavoitteena oli muuttaa työterveyshuollon toiminnan painopistettä sairaanhoidosta ehkäisevän toiminnan suuntaan ja erityisesti työntekijöiden työkyvyn tukemiseen.

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää, millaisia vaikutuksia korvausuudistuksella oli työterveyshuollon toimintaan työnantajien, työntekijöiden ja työterveyshuollon palveluntuottajien näkökulmasta ja saavutettiinko uudistukselle asetetut tavoitteet. Koska työkykyä tuetaan myös työterveyshuollon sairausvastaanoitoilla, haluttiin lisäksi selvittää työterveyshuollossa toimivien lääkäreiden näkemyksiä siitä, mieltävätkö he työkyvyn liittyvän vastaanoton sairaanhoidoksi vai ehkäiseväksi työterveyshuolloksi.

Korvausuudistuksen vaikutuksia selvitettiin työnantajille, työntekijöille (työsuojeluvaltuutetuille) ja työterveyshuollon palveluntuottajille suunnatuilla kyselyillä sekä yksityisen palveluntuottajan työterveyshuollon laskutustietoihin perustuvalla rekisteritutkimuksella. Lääkäreiden näkemyksiä työkyvyn liittyvien käyntien luokittelusta selvitettiin kuvitteellisilla potilastapauksilla.

Työnantajien, työntekijöiden ja työterveyshuollon palveluntuottajien kyselyiden tulokset

Kyselyt toteutettiin vuonna 2022. Vastausten perusteella uudistus ei ollut erityisen hyvin tunnettu varsinkaan pienten työnantajien (henkilöstömäärä 1–49 työntekijää) eikä työsuojeluvaltuutettujen keskuudessa, joista molemmista selvästi alle puolet tiesi korvausuudistuksesta ennen kyselyä. Suurten ja keskisuurten työnantajien (henkilöstömäärä >49 työntekijää) edustajista korvausuudistuksesta tiesi 74 %, asiakasorganisaatiovastuussa olevista työterveyshuollon ammattilaisista 84 % ja työterveyshuollon sopimuksista neuvottelevista myyjistä 90 %.

Vaikka korvausuudistus oli osalle vastaajista vieras, työnantajien, työntekijöiden ja työterveyshuollon ammattilaisten vastauksista on nähtävissä samansuuntaisia arvioita korvausuudistuksen vaikutuksista. Kaikki raportoivat, vaikkakin työnantajat muita harvemmin, että yleisimpien korvausuudistuksen vaikutusten joukossa olivat ehkäisevässä työterveyshuollossa työterveysyhteistyön, työkyvyn arviointiin ja tukeen liittyvien tarkastusten ja tutkimusten, työterveysneuvottelujen, työfysioterapeutin ohjauksen ja neuvonnan, seulovien sähköisten terveystarkastusten ja etä- ja digipalvelujen lisääntyminen ja sairaanhoidossa etä- ja digipalvelujen lisääntyminen. Etä- ja digipalvelujen lisääntymistä lukuun ottamatta kaikkia edellä mainittuja vaikutuksia voidaan pitää korvausuudistuksen tavoitteina. Etä- ja digipalvelujen lisääntymistä kiihdytti todennäköisesti kuitenkin enemmän COVID-19-pandemia kuin korvausuudistus.

Ennen korvausuudistusta epäiltiin sen vähentävän työterveyshuollon sairaanhoitoa ja lisäävän työnantajien työntekijöilleen ottamien sairauskuluvakuutusten käyttöä. Tämän osalta vastaajien näkemykset vaihtelivat. Työnantajat eivät kokeneet korvausuudistuksen vaikuttaneen juurikaan sairaanhoitoon. Jos se vaikutti, sillä oli työnantajien näkemyksen mukaan enemmän sairaanhoitoa lisäävä kuin vähentävä vaikutus. Työsuojeluvaltuutetut ja työterveyshuollon ammattilaiset sen sijaan arvioivat yleisesti, että korvausuudistuksella oli varsinkin pitkäaikaissairauksien hoitoon ja seurantaan vähentävä vaikutus. Työterveyshuollon ammattilaiset arvioivat korvausuudistuksen lisänneen työnantajien työntekijöille ottamia sairauskuluvakuutuksia ja niiden käyttöä. Korvausuudistuksen vuoksi työnantajien työntekijöilleen ottamat sairauskuluvakuutukset lisääntyivät työnantajille suunnatun kyselyn perusteella n. 4 %:lla organisaatioista ja työsuojeluvaltuutetuille suunnatun kyselyn perusteella n. 5 %:lla organisaatioista.

Palveluntuottajakyselyn perusteella korvausuudistus on vaikuttanut työterveyshuollon kirjaamiskäytäntöihin siten, että aiemmin työkykyyn liittyvä sairaanhoito on mielletty korvausuudistuksen jälkeen herkemmin ehkäiseväksi työterveyshuolloksi. Myös tämän suuntaisia kirjaamisohjeistuksia oli tehty osalla palveluntuottajia.

Jos työterveyshuoltotoimintaa oli muutettu korvausuudistuksen vuoksi, työnantajien, työntekijöiden ja palveluntuottajien kyselyissä tärkeimmiksi vaikuttimiksi mainittiin halu siirtää työterveyshuollon painopistettä sairaanhoidosta ehkäisevään työterveyshuollon suuntaan, halu parantaa työterveyshuollon mahdollisuuksia työntekijöiden työkyvyn tutkimisessa, arvioinnissa ja seurannassa ja halu hillitä työterveyshuollon sairaanhoidon kustannuksia. Nämä kaikki vaikuttimet olivat korvausuudistuksen tavoitteiden mukaisia.

Rekisteritutkimuksen tulokset

Yhden valtakunnallisen työterveyspalvelujen tuottajan toimintatietoja tarkasteltiin katkaistulla aikasarja-menettelmällä ennen ja jälkeen korvausuudistuksen. Työterveyshuollon ehkäisevässä toiminnassa havaittiin tilastollisesti merkitsevää kasvua. Myös työkykytarkastukset lisääntyivät, mikä voi viitata työkyvyn tuen lisääntymiseen työterveyshuolloissa korvausuudistuksen tavoitteiden mukaisesti. Sairaanhoidon ja vapaaehtoisten terveystarkastusten osalta havaittiin vähenemistä, johon korvausuudistus on mahdollisesti myötävaikuttanut, kun työkyvyn tukeen ja työkykytarkastuksiin on panostettu enemmän.

Työterveyslääkäreiden kyselyn tulokset

Lääkäreille suunnatun kyselyn perusteella näkemykset työkykyyn liittyvien potilastapausten kirjaamisesta KL I- tai KL II-käynneiksi vaihtelivat paljon, joskin lääkärit mielsivät potilastapaukset useammin ehkäiseväksi työterveyshuolloksi kuin sairaanhoidoksi. Vain noin kolmasosa potilastapauksista luokiteltiin yhtenevästi. Nämä olivat joko varsin selvästi sairaanhoitoa ilman tarvetta työkyvyn tuelle tai pidempikestoisen työkyvyttömyyden uhkaan liittyviä tilanteita, joissa hyödynnettiin ehkäisevälle työterveyshuollolle tyypillisiä keinoja, kuten työterveysyhteistyötä tai yhteistyötä muun terveydenhuollon kanssa. Kolmasosassa näkemykset erosivat erittäin paljon. Nämä olivat esimerkiksi työkyvyn selvitystä tutkimuksin tai sairauskuluvakuutuksen turvin.

Päätelmät

Korvausuudistus on tavoitteiden mukaisesti jossain määrin lisännyt työterveyshuollon työkyvyn tuen toimintaa ja ehkäisevää työterveyshuoltoa kokonaisuudessaan. Lisäksi korvausuudistus on todennäköisesti vaikuttanut sairaanhoidon vähenemiseen työterveyshuollossa ja mahdollisesti lisännyt työnantajien työntekijöille ottamien sairauskuluvakuutusten käyttöä. Työterveyshuollon rekistereihin ja tulosten tulkintaan vaikuttaa kuitenkin se, kirjataanko työkykyyn liittyvä toiminta ehkäiseväksi työterveyshuolloksi vai sairaanhoidoksi. Yksittäisen lakimuutoksen osuutta on vaikea erottaa muista työkyvyn tuen tärkeyttä korostavista trendimäisistäkin muutoksista.

Taustaa

Työterveyshuollon korvausjärjestelmää uudistettiin vuoden 2020 alussa (1). Uudistuksen jälkeen Kela on korvannut työnantajalle ensisijaisesti ehkäisevän työterveyshuollon kustannuksia (KL I), joista korvataan 60 % laskennalliseen enimmäismäärään asti. Jos laskennallisesta enimmäismäärästä jää jäljelle, korvataan 50 % sairaanhoidon kustannuksista (KL II), mutta ei kuitenkaan yli 40 % työterveyshuoltotoiminnan yhteisestä enimmäismäärästä. Uudistuksen tavoitteena oli edistää ja tukea työikäisen väestön työkykyä koko työuran ajan muuttamalla työterveyshuollon toiminnan painopistettä sairaanhoidosta ehkäisevän toiminnan suuntaan. Uudistuksen yhteydessä luovuttiin työkyvyn hallinnan, seurannan ja varhaisen tuen mallin erillisestä korvausprosentista, koska arvioitiin näiden mallien olevan joka tapauksessa käytössä valtaosassa työpaikkoja.(2).

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millaisia vaikutuksia korvausuudistuksella oli työterveyshuollon toimintaan työnantajien, työntekijöiden ja työterveyshuollon palveluntuottajien näkökulmasta ja saavutettiin uudistukselle asetetut tavoitteet. Erityisesti haluttiin selvittää vaikutuksia pienten organisaatioiden työterveyshuoltoon.

Koska työkykyä tuetaan myös työterveyshuollon sairausvastaanotoilla, haluttiin myös selvittää työterveyshuollossa toimivien lääkäreiden näkemyksiä siitä, mieltävätkö he työkykyyn liittyvän vastaanoton sairaanhoidoksi vai ehkäiseväksi työterveyshuolloksi. Tämä vaikuttaa käyntien ja muun työkykyyn liittyvän toiminnon kirjaamiseen ja siten esimerkiksi työterveyshuollon palveluntuottajien ja Kelan rekistereihin työterveyshuollon toiminnoista.

Korvausuudistuksen vaikutuksia selvitettiin työnantajille, työntekijöille ja palveluntuottajille suunnatuilla kyselyillä sekä yksityisen palveluntuottajan työterveyshuollon laskutustietoihin perustuvalla rekisteritutkimuksella. Lääkäreiden näkemyksiä työkykyyn liittyvien vastaanottojen luokittelusta selvitettiin kyselyllä kuvitteellisista potilastapauksista.

Työnantajien näkemykset korvausuudistuksen vaikutuksista

Työnantajille suunnattu kysely toteutettiin vuonna 2022. Aineisto muodostui 1569 työnantajan edustajan vastauksista (n. 4 % kyselyn vastaanottajista). Vastaajista 71 % oli pienistä organisaatioista (henkilöstömäärä 1–49 työntekijää) ja 78 % yksityissektorilta. Organisaatioista 71 %:lla oli kokonaisvaltainen ja 29 %:lla lakisääteinen työterveyshuoltosopimus. Lisäksi 23 %:lla oli työnantajan ottama sairauskuluvakuutus työntekijöille. Tarkemmat taustatiedot on kuvattu taulukossa 1.

Suurten ja keskisuurten organisaatioiden (henkilöstömäärä >49 työntekijää) edustajista 74 % tiesi korvausuudistuksesta ennen kyselyä, pienten organisaatioiden edustajista 47 %.

Taulukko 1. Työnantajakyselyyn vastanneiden taustatiedot (N=1569).

	N	%
Toimenkuva:		
ylemmän johdon edustaja	764	48,7
henkilöstöhallinnon edustaja	523	33,3
työsuojelupäällikkö	78	5,0
muu	203	12,9
	1568	100
Työpaikan henkilöstömäärä:		
1-9	602	38,4
10-19	249	15,9
20-49	261	16,7
50-249	266	17
250-999	104	6,6
1000-	85	5,4
	1567	100
Työnantajasektori:		
yksityinen	1230	78,5
julkinen	168	10,7
kolmas sektori	169	10,8
	1567	100
Toimiala:		
Teollisuus	224	14,3
Muu palvelutoiminta	176	11,2
Tukku- ja vähittäiskauppa; moottoriajoneuvojen ja moottoripyörien korjaus	165	10,5
Terveys- ja sosiaalipalvelut	147	9,4
Rakentaminen	143	9,1
Kuljetus ja varastointi	99	6,3
Julkinen hallinto ja maanpuolustus; pakollinen sosiaalivakuutus	72	4,6
Ammatillinen, tieteellinen ja tekninen toiminta	62	4,0
Informaatio ja viestintä	51	3,3
Maatalous, metsätalous ja kalatalous	50	3,2
Koulutus	48	3,1
Muu toimiala	242	15,4
Toimiala tuntematon	88	5,6
	1567	100
Työterveyshuollon sopimus:		
KL I, ei sairaanhoitoa tai vakuutusta	343	22,1
KL I ja KL II, ei vakuutusta	857	55,2
KL I ja vakuutus	107	6,9
KL I, KL II ja vakuutus	243	15,8
	1550	100

Kyselyssä selvitettiin korvausuudistuksen osuutta työterveyshuollossa mahdollisesti tapahtuneissa muutoksissa. Vastaajille esiteltiin 21 ehkäisevän työterveyshuollon toimintoa ja 14 sairaanhoidon toimintoa. Mikäli toiminta oli lisääntynyt tai vähentynyt kyselyä edeltäneiden vuosien aikana (n. vuosien 2016-2022 aikana), jatkokysymyksessä pyydettiin esittämään arviota korvausuudistuksen vaikutuksesta tapahtuneeseen muutokseen. Vastausten perusteella laskettiin **muutoksen yleisyys** (kuinka suuri osuus vastanneista ilmoitti yksittäisen toiminnon lisääntyneen tai vähentyneen viimeisten vuosien aikana, %), korvausuudistuksen aiheuttaman muutoksen **yleisyys** (kuinka suuri osa kaikista vastaajista raportoi korvausuudistuksen ainakin myötävaikuttaneen toiminnon muutokseen, %) ja korvausuudistuksen **merkittävyys** (vaikutuksen suuruus; kuinka suuri osuus vastanneista ilmoitti korvausuudistuksen vaikuttaneen yksittäiseen muutokseen, %). Muutos saattoi esimerkiksi olla yleinen, mutta korvausuudistuksen vaikutus muutoksessa pieni tai korvausuudistuksen merkittävyys saattoi harvinaisemmassa muutoksessa olla suuri.

Ehkäisevän työterveyshuollon kysymyssarjaan vastasi 1563 työnantajan edustajaa, joista 1300 ilmoitti ainakin yhden muutoksen tapahtuneen ehkäisevän työterveyshuollon toiminnossa viimeisten vuosien aikana. Sairaanhoidon kysymyssarjaan vastasi 1379 työnantajan edustajaa, joista 1023 ilmoitti ainakin yhden muutoksen tapahtuneen sairaanhoidossa viimeisten vuosien aikana. Kyselyssä olleen teknisen virheen vuoksi korvausuudistuksen vaikutuksia ehkäisevään työterveyshuoltoon selvittävä jatkokysymys näkyi vain n. 31 %:lle niistä, jotka ilmoittivat muutoksista, joten ehkäisevän työterveyshuollon osalta korvausuudistukseen liittyvät tulokset ovat suuntaa antavat.

Työnantajat arvioivat korvausuudistuksen vaikutuksen työterveyshuollon toimintoihin kohtalaisen vähäiseksi. Kyselyyn vastanneista 44 % arvioi korvausuudistuksen vaikuttaneen ainakin yhteen ehkäisevän työterveyshuollon toiminnon muutokseen ja 34 % ainakin yhteen sairaanhoidon toiminnon muutokseen, mutta koska yksittäisiä toimintoja lukuun ottamatta selvä vähemmistö ilmoitti toimintojen muutoksista, myös korvausuudistuksen merkitys kokonaisuudessaan jäi vähäiseksi.

Yleisimmät ehkäisevän työterveyshuollon muutokset, joihin työnantajien edustajat arvioivat korvausuudistuksen *eniten* (*suurin merkittävyys*) vaikuttaneen, olivat työterveysyhteistyön lisääntyminen, työpaikkaselvitysten lisääntyminen, yksittäiselle työntekijälle suunnatun tietojen annon ja ohjauksen lisääntyminen, työfysioterapeutin suoravastaanoton lisääntyminen, työterveysneuvottelujen lisääntyminen, työkyvyn arviointiin ja tukeen liittyvien tarkastusten ja tutkimusten lisääntyminen, seulovien sähköisten terveystarkastusten lisääntyminen, työfysioterapeutin ohjauksen ja neuvonnan lisääntyminen ja työterveyshuollon etä- ja digipalvelujen lisääntyminen.

Yleisimmät sairaanhoidon muutokset, joihin työnantajien edustajat arvioivat korvausuudistuksen *eniten* vaikuttaneen, olivat työkyvyn tukeen liittyvien käyntien ja tutkimusten lisääntyminen ja työterveyshuollon etä- ja digipalvelujen käytön lisääntyminen.

Työterveyshuollon sairaanhoidon arvioitiin kokonaisuudessaan useammin lisääntyneen kuin vähentyneen korvausuudistuksen vuoksi, kuten myös akuuttien sairauksien hoidon ja pitkäaikaissairauksien hoidon ja seurannan, joskin kutakin korvausuudistuksen aiheuttamaa sairaanhoidon muutosta raportoi alle 10 % vastaajista. Niillä, joilla sairaanhoito oli vähentynyt, korvausuudistuksen merkittävyys muutoksessa oli suurempi kuin niillä, joilla sairaanhoito oli lisääntynyt. Korvausuudistuksen vuoksi työnantajien työntekijöilleen ottamat sairauskulu- ja vapaa-ajan tapaturmavakuutukset lisääntyivät työnantajille suunnatun kyselyn perusteella n. 4 %:lla organisaatioista. Näillä korvausuudistuksen merkittävyys muutoksessa oli varsin suuri.

Yksityiskohtaisemmat tulokset työnantajien arvioista korvausuudistuksen vaikutuksista työterveyshuollon toimintoihin on esitetty liitteessä 1.

Organisaation henkilöstömäärän ja työnantajasektorin yhteyttä työnantajanäkemyksiin selvittäessä keskeisimmät tulokset olivat, että henkilöstömäärältään pienet organisaatiot arvioivat suurempia useammin, että korvausuudistus oli lisännyt työterveysneuvotteluja ja työterveyspsykologin ohjausta ja neuvontaa. Lisäksi yksityisen sektorin työnantajat arvioivat muita useammin, että korvausuudistus oli lisännyt työfysioterapeutin ohjausta ja neuvontaa.

Jos työterveyshuoltotoimintaa oli muutettu korvausuudistuksen vuoksi, erityisesti suurten organisaatioiden edustajien mielestä keskeisimmät vaikuttimet olivat halu siirtää työterveyshuollon painopistettä sairaanhoidosta ehkäisevään työterveyshuollon suuntaan, halu parantaa työterveyshuollon mahdollisuuksia työntekijöiden työkyvyn tutkimisessa, arvioinnissa ja seurannassa ja halu hillitä työterveyshuollon sairaanhoidon kustannuksia.

Korvausuudistuksessa työkyvyn hallinnan, seurannan ja varhaisen tuen toimintamallit poistuivat korvauksen perusteena. Suurten ja keskisuurten organisaatioiden (henkilöstömäärä >49) edustajista 90 % ilmoitti toimintamallien olleen käytössä ennen ja jälkeen korvausuudistuksen, pienistä organisaatioista (henkilöstömäärä 1-49) näin ilmoitti 56 %. Pienistä organisaatioista 12 % ilmoitti, että toimintamalleja ei ollut käytössä ennen eikä jälkeen uudistuksen, suuremmissa näin oli alle 1 % organisaatioista. Korvausuudistuksen jälkeen toimintamallit ottivat käyttöönsä 2,6 % ja toimintamalleista luopui 1,6 % organisaatioista. Pienistä organisaatioista 9 % vastaajista ei tiennyt, mitä toimintamalleilla tarkoitettiin, suuremmista organisaatioista näin ei vastannut juuri kukaan. Julkisen sektorin organisaatioissa toimintamallit olivat useammin käytössä ennen ja jälkeen uudistuksen muihin organisaatioihin verrattuna. Muilla sektoreilla oli julkisen sektorin organisaatioita useammin tilanne, että toimintamalleja ei ollut käytössä ennen eikä jälkeen uudistuksen.

Työnantajien edustajista 46 % koki, että korvausuudistus ei ollut vaikuttanut työterveyshuollon työkyvyn toimintaan omassa organisaatiossa. Viidennes pienistä yrityksistä kertoi, etteivät olleet tarvinneet apua työterveyshuollolta työkyvyn tuen toimissa, kun suuremmista organisaatioista näin arvioi 1,4 %. Kuitenkin 17 % suuremmista ja 7 % pienistä organisaatioista koki, että korvausuudistus oli parantanut työterveyshuollon työkyvyn tuen toimintaa.

Reilu neljännes arvioi korvausuudistuksessa olleen työnantajan näkökulmasta sekä hyvää että huonoa. Vastaajista 13 % arvioi korvausuudistuksen olleen kokonaisuudessaan hyvä uudistus, 6 % mielestä huono. Vastaajista 12 % mielestä uudistus oli merkityksetön. Organisaation henkilömäärä vaikutti näkemykseen siten, että henkilöstömäärältään suuret arvioivat pieniä useammin korvausuudistuksen olleen hyvän tai että uudistuksessa oli sekä hyvää että huonoa työnantajan näkökulmasta. Työnantajasektori ei vaikuttanut näkemykseen.

Työntekijöiden näkemykset korvausuudistuksen vaikutuksista

Työntekijöiden näkemyksiä selvitettiin työsuojeluvaltuutetuille suunnatulla kyselyllä, koska työsuojeluvaltuutettujen arvioitiin tuntevan parhaiten työterveyshuoltojärjestelmän ja edustamansa organisaation työterveyshuoltosopimuksen. Kysely oli lähes identtinen työnantajille suunnatun kyselyn kanssa, ja se toteutettiin vuonna 2022. Aineisto muodostui 1040 työsuojeluvaltuutetun vastauksista (18 % kyselyn saajista). Vastaajista 72 % oli suurista ja keskisuurista organisaatioista (henkilöstömäärä >49 työntekijää) ja 61 % yksityissektorilta. Organisaatioista 72 %:lla oli kokonaisvaltainen ja 28 %:lla lakisääteinen työterveyshuoltosopimus. Lisäksi 32 %:lla oli työnantajan työntekijöille ottama sairauskuluvakuutus. Tarkemmat taustatiedot on esitetty taulukossa 2.

Taulukko 2. Työntekijäkyselyyn vastanneiden työsuojeluvaltuutettujen taustatiedot (N=1040).

	N	%
Henkilöstöryhmä:		
työntekijä	666	64,1
alempi toimihenkilö	209	20,1
ylempi toimihenkilö	164	15,8
	1039	100,0
Työsuojeluvaltuutetun tehtäviin käytetty aika:		
kokoaikainen työsuojeluvaltuutettu	146	14,1
päivittäin	87	8,4
viikoittain	372	35,8
kuukausittain	272	26,2
harvemmin kuin kerran kuussa	162	15,6
	1039	100,0
Työpaikan henkilöstömäärä valtakunnallisesti:		
1-9	18	1,7
10-19	90	8,7
20-49	183	17,6
50-249	281	27,0
250-999	221	21,3
1000-	246	23,7
	1039	100,0
Työpaikan työnantajasektori:		
yksityinen	634	61,0
julkinen	303	29,1
kolmas sektori	67	6,4
En osaa sanoa	36	3,5
	1040	100,0
Toimiala:		
Teollisuus	209	20,1
Terveys- ja sosiaalipalvelut	195	18,8
Muu palvelutoiminta	85	8,2
Koulutus	81	7,8
Julkinen hallinto ja maanpuolustus; pakollinen sosiaalivakuutus	52	5,0
Rakentaminen	50	4,8
Tukku- ja vähittäiskauppa; moottoriajoneuvojen ja moottoripyörien korjaus	49	4,7
Kuljetus ja varastointi	43	4,1
Ammatillinen, tieteellinen ja tekninen toiminta	37	3,6
Kansainvälisten organisaatioiden ja toimielinten toiminta	203	19,5
Toimiala tuntematon	35	3,4
	1039	100,0
Työterveyshuollon sopimus:		
KL I, ei sairaanhoitoa tai vakuutusta	192	19,0
KL I ja KL II, ei vakuutusta	493	48,8
KL I ja vakuutus	95	9,4
KL I, KL II ja vakuutus	230	22,8
	1010	100,0

Suurten ja keskisuurten organisaatioiden työsuojeluvaltuutetuista 44 % tiesi korvausuudistuksesta ennen kyselyä, pienten organisaatioiden (henkilöstömäärä 1–49 työntekijää) valtuutetuista 35 %.

Kuten työnantajille suunnatussa kyselyssä, työsuojeluvaltuutetuillekin suunnatussa kyselyssä vastaajille esiteltiin 21 ehkäisevän työterveyshuollon toimintoa ja 14 sairaanhoidon toimintoa. Mikäli toiminta oli lisääntynyt tai vähentynyt kyselyä edeltäneiden vuosien aikana (n. vuosien 2016-2022 aikana), jatkokysymyksessä pyydettiin esittämään arviota korvausuudistuksen vaikutuksesta tapahtuneeseen muutokseen. Vastausten perusteella laskettiin **muutoksen yleisyys** (kuinka suuri osuus vastanneista ilmoitti yksittäisen toiminnon lisääntyneen tai vähentyneen viimeisten vuosien aikana, %), korvausuudistuksen aiheuttaman muutoksen **yleisyys** (kuinka suuri osa kaikista vastaajista raportoi korvausuudistuksen ainakin myötävaikuttaneen toiminnon muutokseen, %) ja korvausuudistuksen **merkittävyys** (vaikutuksen suuruus; kuinka suuri osuus vastanneista ilmoitti korvausuudistuksen vaikuttaneen yksittäiseen muutokseen, %). Muutos saattoi esimerkiksi olla yleinen, mutta korvausuudistuksen vaikutus muutoksessa pieni tai korvausuudistuksen merkittävyys saattoi harvinaisemmassa muutoksessa olla suuri.

Ehkäisevän työterveyshuollon kysymyssarjaan vastasi 1038 työsuojeluvaltuutettua, joista 950 ilmoitti ainakin yhden muutoksen tapahtuneen ehkäisevän työterveyshuollon toiminnoissa viimeisten vuosien aikana. Sairaanhoidon kysymyssarjaan vastasi 928 työsuojeluvaltuutettua, joista 773 ilmoitti ainakin yhden muutoksen tapahtuneen sairaanhoidossa viimeisten vuosien aikana. Myös työsuojeluvaltuutettujen kyselyssä oli ehkäisevän työterveyshuollon osalta tekninen virhe (korvausuudistuksen vaikutusta selvittävä jatkokysymys näkyi vain n. 46 %:lla niistä, jotka olivat ilmoittaneet muutoksesta). Virheen vuoksi ehkäisevään työterveyshuoltoon liittyvät tulokset korvausuudistuksen osalta ovat suuntaa antavia.

Työsuojeluvaltuutetut arvioivat korvausuudistuksen vaikutuksen työterveyshuollon toimintoihin kohtalaisiksi. Kyselyyn vastanneista 64 % arvioi korvausuudistuksen vaikuttaneen ainakin yhteen ehkäisevän työterveyshuollon toiminnon muutokseen ja 53 % ainakin yhteen sairaanhoidon toiminnon muutokseen. Vaikka yksittäisiä toimintoja lukuun ottamatta selvä vähemmistö ilmoitti toiminnoissa tapahtuneen muutoksia kyselyä edeltäneiden vuosien aikana, korvausuudistuksen merkittävyys arvioitiin huomattavaksi.

Yleisimmät ehkäisevän työterveyshuollon muutokset, joihin työsuojeluvaltuutetut arvioivat korvausuudistuksen *eniten* (*suurin merkittävyys*) vaikuttaneen, olivat työterveyshuollon ja työsuojelun yhteistyön lisääntyminen, työfysioterapeutin ohjauksen ja neuvonnan lisääntyminen, työkyvyn arviointiin ja tukeen liittyvien tarkastusten ja tutkimusten lisääntyminen, työfysioterapeutin suoravastaanoton lisääntyminen, työpaikkaselvitysten lisääntyminen, työterveysyhteistyön lisääntyminen, yksittäiselle työntekijälle suunnatun tietojen annon ja ohjauksen lisääntyminen, työterveyspsykologin ohjauksen ja neuvonnan lisääntyminen, työterveysneuvottelujen lisääntyminen, seulovien sähköisten terveystieteiden lisääntyminen ja työterveyshuollon etä- ja digipalvelujen lisääntyminen.

Yleisimmät sairaanhoidon muutokset, joihin työsuojeluvaltuutetut arvioivat korvausuudistuksen *eniten* vaikuttaneen, olivat pitkäaikaissairauksien hoidon ja seurannan väheneminen, työterveyshuollon sopimuksessa sovitun fysioterapian hoitosarjan lisääntyminen, työkyvyn arviointiin ja tukeen liittyvien käyntien ja tutkimusten lisääntyminen, työfysioterapeutin suoravastaanoton lisääntyminen, työterveyshuollon sairaanhoidon väheneminen kokonaisuudessaan, työterveyshuollon etä- ja digipalvelujen lisääntyminen ja akuuttien sairauksien hoidon lisääntyminen työterveyshuollossa.

Työterveyshuollon sairaanhoidon arvioitiin kokonaisuudessaan useammin vähentyneen kuin lisääntyneen korvausuudistuksen vuoksi, kuten myös pitkäaikaissairauksien hoidon ja seurannan. Näissä muutoksissa myös korvausuudistuksen merkittävyys oli suuri. Akuuttisairauksien hoidon puolestaan arvioitiin useammin

lisääntyneen kuin vähentyneen. Tosin niillä, joilla akuuttien sairauksien hoito työterveyshuollossa oli vähentynyt, korvausuudistuksen merkittävyys muutoksessa oli suurempi kuin niillä, joilla se oli lisääntynyt. Korvausuudistuksen vuoksi työnantajien työntekijöilleen ottamien sairauskulu- ja vapaa-ajan tapaturmavakuutusten käyttö lisääntyi työsuojeluvaltuutetuille suunnatun kyselyn perusteella n. 5 %:lla organisaatioista. Näillä korvausuudistuksen merkittävyys muutoksessa oli varsin suuri.

Yksityiskohtaisemmat tulokset työsuojeluvaltuutettujen arvioista korvausuudistuksen vaikutuksista työterveyshuollon toimintoihin on esitetty liitteessä 2.

Henkilöstömäärältään suurten ja keskisuurten organisaatioiden (>49 työntekijää) työsuojeluvaltuutetut arvioivat pienten organisaatioiden (1–49 työntekijää) työsuojeluvaltuutettuja useammin, että korvausuudistus oli lisännyt työpaikkaselvityksiä, työkyvyn arviointiin ja tukeen liittyviä tarkastuksia ja tutkimuksia, työkyvyn arviointiin ja tukeen liittyviä sairaanhoitokäyntejä ja -tutkimuksia, akuuttien sairauksien hoitoa, työfysioterapeutin sairaanhoidon suoravastaanottoa, työfysioterapeutin ohjausta ja neuvontaa sekä työterveyshuollon sairaanhoidon etä- ja digipalveluja.

Julkisella sektorilla työskentelevät työsuojeluvaltuutetut arvioivat yksityisen sektorin valtuutettuja useammin, että seulovat sähköiset terveystarkastukset, työkyvyn arviointiin ja tukeen liittyvät tarkastukset ja tutkimukset, työfysioterapeutin ohjaus ja neuvonta sekä työnantajan työntekijöille ottamien sairauskuluvakuutusten ja vapaa-ajan tapaturmavakuutusten käyttö olivat lisääntyneet.

Jos työterveyshuoltotoimintaa oli muutettu korvausuudistuksen vuoksi, erityisesti suurempien organisaatioiden työsuojeluvaltuutettujen mielestä keskeisimmät vaikuttimet olivat halu siirtää työterveyshuollon painopistettä sairaanhoidosta ehkäisevään työterveyshuollon suuntaan ja halu hillitä työterveyshuollon sairaanhoidon kustannuksia. Kolmanneksi yleisin vaikutin oli halu parantaa työterveyshuollon mahdollisuuksia työntekijöiden työkyvyn tutkimisessa, arvioinnissa ja seurannassa. Tämä näkemys ei ollut yhteydessä organisaation henkilöstömäärään.

Korvausuudistuksessa työkyvyn hallinnan, seurannan ja varhaisen tuen toimintamallit poistuivat korvauksen perusteena. Suurten ja keskisuurten työpaikkojen (henkilöstömäärä >49) työsuojeluvaltuutetuista 76 % ilmoitti toimintamallien olleen käytössä ennen ja jälkeen korvausuudistuksen, pienten työpaikkojen (henkilöstömäärä 1-49) valtuutetuista näin ilmoitti 61 %. Pienten työpaikkojen valtuutetuista 9 % ilmoitti, että toimintamalleja ei ollut käytössä ennen eikä jälkeen uudistuksen, suurista näin ilmoitti 2 %. Valtuutettujen arvioimana korvausuudistuksen jälkeen toimintamallit ottivat käyttöönsä 2,6 % ja toimintamalleista luopui 2,9 % työpaikoista. Pienistä organisaatioista 5 % vastaajista ei tiennyt, mitä toimintamalleilla tarkoitettiin, suurista organisaatioista näin vastasi 2 %. Julkisen sektorin organisaatioissa toimintamallit olivat useammin käytössä ennen ja jälkeen uudistuksen yksityissektorin organisaatioihin verrattuna.

Työsuojeluvaltuutetuista 28 % koki, että korvausuudistus ei vaikuttanut työterveyshuollon työkyvyn tuen toimintaan omalla työpaikalla ja 25 % arvioi korvausuudistuksen parantaneen sitä. Suurin osa (38 %) ei osannut arvioida asiaa. Erityisesti suurempien yritysten työsuojeluvaltuutetut arvioivat korvausuudistuksen parantaneen työterveyshuollon työkyvyn tuen toimintaa. Pienissä yrityksissä työterveyshuollon tukea tarvittiin harvemmin. Suurista organisaatioista vain 2 % ilmoitti, etteivät olleet tarvinneet työterveyshuollolta apua, kun pienistä organisaatioista näin arvioi 11 %. Työnantajasektori ei ollut yhteydessä näkemyksiin.

Vajaa kolmannes työsuojeluvaltuutetuista koki korvausuudistuksessa olleen sekä hyvää että huonoa työntekijöiden näkökulmasta. Näin ajattelivat erityisesti suurten organisaatioiden työsuojeluvaltuutetut. Vastaajista 21 % arvioi korvausuudistuksen olleen kokonaisuudessaan hyvä uudistus, 4 % mielestä huono. Työsuojeluvaltuutetuista 9 % mielestä uudistus oli merkityksetön. Työnantajasektori ei ollut yhteydessä näkemyksiin.

Palveluntuottajien näkemykset korvausuudistuksen vaikutuksista

Vuonna 2022 toteutettuun työterveyshuollon palveluntuottajille suunnattuun kyselyyn vastasi 244 työterveyshuollon ammattilaista (n. 5,8 % kyselyn saaneista), joista asiakasorganisaatiovastuussa olevia työterveyshoitajia oli 131, työterveyslääkäreitä 64, asiakkuuspäälliköitä 20 ja muita asiakasorganisaatiovastuussa olevia 10. Lisäksi kyselyyn vastasi 19 työterveyshuollon sopimuksista neuvottelevaa myyjää. Myyjille suunnattu kysely erosi asiakasorganisaatiovastuussa olevien kyselystä ja heidän tuloksensa analysoitiin erikseen.

Asiakasorganisaatiovastuussa olevien työterveyshuollon ammattilaisten näkemykset korvausuudistuksen vaikutuksista

Asiakasorganisaatiovastuussa olevien ammattilaisten taustatiedot on esitelty taulukossa 3.

Taulukko 3. Asiakasorganisaatiovastuussa olevien työterveyshuollon ammattilaisten taustatiedot (N=225).		
	N	%
Toimenkuva		
työterveyslääkäri	64	28,4
työterveyshoitaja	131	58,3
asiakkuuspäällikkö	20	8,9
useampia toimenkuvia	10	4,4
	225	100
Työterveyshuoltokokemus, vuosia		
-5	69	31,0
6-10	34	15,2
11-15	42	18,8
16-	78	35,0
	223	100
Asiakasorganisaatioiden koko¹, henkilöstön määrä		
1-49	77	34,2
50-249	63	28,0
250-	85	37,8
	225	100
Asiakasorganisaatioiden työnantajasektori²		
yksityinen	185	82,2
julkinen	35	15,6
kolmas sektori	5	2,2
	225	100

¹Vastaus kysymykseen: Minkä kokoisten vastuullesi nimettyjen asiakasorganisaatioiden kanssa pääasiassa työskentelet asiakasorganisaatioiden valtakunnallisella työntekijämäärällä mitattuna?
²Vastaus kysymykseen: Minkä tyyppisten vastuullesi nimettyjen asiakasorganisaatioiden kanssa pääasiassa työskentelet, ts. mikä on niiden työnantajasektori?

Vastaajista 84 % tiesi korvausuudistuksesta ennen kyselyä. Kyselyssä selvitettiin, oliko korvausuudistuksen vuoksi työterveyshuollon sopimus tai toiminta muuttunut siinä vastuuasiakasorganisaatiossa, jonka parissa ammattilainen pääasiassa työskentelee ja jos oli, millaisia muutoksia oli tapahtunut kyselyssä esiteltyjen 27 sopimussisällön ja 22 toiminnon osalta.

Vastaajista reilu kolmannes arvioi, että työterveyshuollon *sopimussisältöjä* oli muutettu korvausuudistuksen vuoksi, tosin näin vastanneista suurin osa arvioi, että sopimusmuutoksia oli tapahtunut vain vähän.

Yleisimmät korvausuudistuksen vuoksi tehdyt työterveyshuollon sopimusmuutokset olivat ehkäisevän työterveyshuollon osalta etä- tai digipalveluista sopimisen lisääntyminen erityisesti yksityisellä sektorilla ja kolmannella sektorilla, työfysioterapeutin suoravastaanotosta sopimisen lisääntyminen ja seulovista sähköisistä terveystarkastuksista sopimisen lisääntyminen. Myös sairaanhoitosopimusmuutoksissa yleisimpiä korvausuudistuksen vuoksi tehtyjä muutoksia olivat etä- tai digipalveluista sopimisen lisääntyminen. Seuraavaksi yleisimpiä olivat työfysioterapeutin suoravastaanotosta sopimisen lisääntyminen ja lyhytterapiasta tai lyhytpsykoterapiasta sopimisen lisääntyminen.

Varsinkin työterveyshuollossa tapahtuvaan pitkäaikaissairauksien hoitoon ja seurantaan korvausuudistuksella arvioitiin olleen vähentävä vaikutus sopimuksissa. Näin arvioivat erityisesti suurista ja keskisuurista (henkilöstömäärä >49) asiakasorganisaatioista vastuussa olleet. Noin kuudesosa vastaajista arvioi korvausuudistuksen lisänneen työnantajien ottamia sairauskulu- ja vapaa-ajan tapaturmavakuutuksia. Sairauskuluvakuutusten ilmoitettiin lisääntyneen erityisesti yksityisellä ja kolmannella sektorilla.

Asiakasorganisaatiovastuussa olevien työterveyshuollon ammattilaisten arviot korvausuudistuksen vaikutuksista työterveyshuollon sopimuksiin on yksityiskohtaisemmin esitetty liitteessä 3.

Asiakasorganisaatiovastuussa olevista noin puolet arvioi työterveyshuollon *toiminnan* muuttuneen korvausuudistuksen vuoksi. Näin vastanneista suurin osa arvioi muutoksia tapahtuneen jonkin verran.

Yleisimmät korvausuudistuksen vaikutukset ehkäisevän työterveyshuollon toimintoihin olivat työfysioterapeutin ohjauksen ja neuvonnan lisääntyminen, työfysioterapeutin suoravastaanoton lisääntyminen ja sosiaalialan asiantuntijan tai työkykyvalmentajan ohjauksen ja neuvonnan lisääntyminen, työterveysyhteistyön lisääntyminen, työterveysneuvottelujen lisääntyminen, työterveyspsykologin ohjauksen ja neuvonnan lisääntyminen sekä työkyvyn arviointiin ja tukeen liittyvien tarkastusten ja tutkimusten lisääntyminen. Yleisimmin raportoitu korvausuudistuksen ehkäisevän työterveyshuollon toimintoa vähentävä muutos oli työntekijöiden vapaaehtoisten terveystarkastusten vähentyminen.

Sairaanhoidon osalta korvausuudistuksen arvioitiin vähentäneen pitkäaikaissairauksien hoitoa ja seurantaa työterveyshuollossa sekä lisänneen työfysioterapeutin suoravastaanottoa ja työnantajan ottamien sairauskuluvakuutusten ja vapaa-ajan tapaturmavakuutusten käyttöä. Vakuutusten käyttö lisääntyi erityisesti yksityissektorilla ja kolmannella sektorilla.

Asiakasorganisaatiovastuussa olevien työterveyshuollon ammattilaisten arviot korvausuudistuksen vaikutuksista työterveyshuollon toimintaan on yksityiskohtaisemmin esitetty liitteessä 4.

Jos korvausuudistus oli vaikuttanut työterveyshuollon sopimukseen tai toimintaan, keskeisimpinä vaikuttamina pidettiin työterveyshuollon painopisteen siirtämistä sairaanhoidosta ehkäisevän työterveyshuollon suuntaan, työterveyshuollon sairaanhoidon kustannusten hillitsemistä ja työterveyshuollon mahdollisuuksien parantamista työkyvyn tutkimisessa, arvioinnissa ja seurannassa.

Korvausuudistuksessa työkyvyn hallinnan, seurannan ja varhaisen tuen toimintamalli poistui korvauksen perusteena. Asiakasorganisaatiovastuussa olevista 55 % arvioi, että tämä ei vaikuttanut työterveyshuollon työkyvyn tuen toimiin omissa asiakasorganisaatioissa, 17 % mielestä muutos paransi työterveyshuollon työkyvyn tuen toimia ja 5 % oli sitä mieltä, että muutos heikensi työterveyshuollon työkyvyn tuen toimia. Avovastauksien perusteella työkyvyn hallinnan, seurannan ja varhaisen tuen mallit olivat jo käytössä ja työkyvyn tuen toimet olivat joka tapauksessa hyvin keskeisiä toimia työterveyshuollossa.

Korvausuudistuksen ei arvioitu juurikaan vaikuttaneen työterveyshuollon henkilöstöresursseihin. Jos henkilöstöresurssimuutoksia oli tapahtunut, useimmiten olivat lisääntyneet sosiaalialan asiantuntija-resurssi (23 % vastaajista arvioi näin) ja työterveyspsykologiresurssi (18 % vastaajista). Vastaavasti useimmiten olivat vähentyneet työterveyshoitajaresurssi sairaanhoidossa (17 % vastaajista) ja työterveyslääkäriresurssi sairaanhoidossa (16 % vastaajista).

Korvausuudistuksen vaikutuksia selventävissä avovastauksissa vastaajat toivat esille mm. ehkäisevään työterveyshuoltoon ja erityisesti työkyvyn tukeen panostamisen lisääntyneen entisestään korvausuudistuksen myötä ja pitkäaikaissairauksien hoidon vähenemisen erityisesti julkisella sektorilla. Vastaajat arvioivat myös, että käynnejä kirjataan herkemmin ehkäisevän työterveyshuollon käynneiksi. 41 % vastaajista ilmoitti kirjaavansa tai mahdollisesti kirjaavansa vastaanottokäynnin tai puhelun aiempaa herkemmin ehkäiseväksi työterveyshuolloksi aikaisemman sairaanhoitokirjauksen sijaan. Lisäksi 10 % ilmoitti, että omalla työpaikalla oli tehty päätös tai ohjeistus, jonka myötä aiemmin sairaanhoidoksi kirjattua toimintaa kirjattiin korvausuudistuksen vuoksi ehkäiseväksi työterveyshuolloksi. Avovastausten perusteella kirjaamismuutoksen ja -ohjeistusten taustalla oli työkykyyn liittyvien käyntien mieltäminen aiempaa useammin ehkäiseväksi työterveyshuolloksi ja kirjaamiskäytäntöjen tarkentaminen kuin taloudellisen hyödyn tavoittelemine asiakasorganisaatiolle.

Asiakasorganisaatiovastuussa olevista 47 % piti korvausuudistusta kokonaisuudessaan hyvänä uudistuksena työterveyshuollon näkökulmasta, 30 % mielestä siinä oli hyvää ja huonoa. Vastaajista 10 % piti sitä merkityksettömänä ja 2 % huonona.

Työterveyshuollon sopimuksista neuvottelevien myyjien näkemykset korvausuudistuksen vaikutuksista

Myyjistä 90 % ilmoitti tienneensä korvausuudistuksesta ennen kyselyä. Kyselyssä pyydettiin arvioita korvausuudistuksen vaikutuksista 27:ään työterveyshuollon sopimukseen tai vakuutuksiin liittyvään asiaan.

Yleisimmät korvausuudistuksen aiheuttamat muutokset olivat myyjien arvion mukaan työterveyshuollon etä- ja digipalvelujen lisääntyminen ja työnantajien ottamien sairauskuluvakuutusten lisääntyminen. Lisäksi myyjät arvioivat korvausuudistuksen vaikutuksen näkyvän työnantajien työntekijöille ottamien vapaa-ajan tapaturmavakuutusten lisääntymisenä ja sopimuksissa sovitun lyhytterapian tai lyhytpsykoterapian lisääntymisenä. Yksityiskohtaiset tulokset on esitetty liitteessä 5.

Jos korvausuudistus oli vaikuttanut työterveyshuollon sopimukseen, myyjät arvioivat muutoksilla tavoitellun työterveyshuollon painopisteen siirtämistä sairaanhoidosta ehkäisevän työterveyshuollon suuntaan, työterveyshuollon mahdollisuuksien parantamista työkyvyn tutkimisessa, arvioinnissa ja seurannassa ja työterveyshuollon sairaanhoidon kustannusten hillitsemistä.

Myyjistä 38 % arvioi korvausuudistuksen olleen sekä hyvä että huono uudistus työterveyshuollon näkökulmasta, neljänneksen mielestä hyvä. Kukaan ei pitänyt uudistusta huonona. Sanallisissa perusteluissa arvioitiin uudistuksen suunnan olleen oikean, mutta toteutuksena niin pienimuotoinen, että uudistus jäi käytännön tasolla merkityksettömäksi. Olisi toivottu korvausta vain ehkäisevään työterveyshuoltoon. Toisaalta puolustettiin sairaanhoidon tärkeyttä ja koettiin huonona, että sen korvausta vähennettiin.

Rekisteritutkimuksen tulokset

Rekisteriaineistona käytettiin valtakunnallisen työterveyshuollon palveluntuottajan (Pihlajalinna) työterveyshuollon lähi- ja etäpalvelut sisältävää toimintarekisteriä vuosilta 2018–2022. Rekisteri mahdollisti korvattavien työterveyshuoltotoimintojen tarkastelun sekä kappaleittain että käytetyn ajan perusteella. Yksilöön kohdistuvan ehkäisevän työterveyshuollon toimintoina tarkasteltiin terveystarkastuksia, työterveysneuvotteluja ja kaikkia toimintoja yhteensä. Terveystarkastukset jaoteltiin pakollisiin tarkastuksiin (esim. altistelähtöiset tarkastukset), vapaaehtoiisiin tarkastuksiin (esim. ikäkausitarkastukset) ja työkykytarkastuksiin. Sairaanhoidon analysoitiin kokonaisuutena ilman tarkempia erittelyjä. Sairauskuluvakuutusikäynnit tai toimenpidekoodilla kirjatut toimenpiteet eivät olleet mukana aineistossa, koska ne eivät kuulu työterveyshuollon korvauksen piiriin. Lisäksi analysoitiin työpaikkaan kohdistuva toiminta, josta erikseen työpaikkaselvitykset.

Korvausuudistuksen vaikutuksia työterveyshuollon toimintoihin selvitettiin kahdella ITS-analyysillä eli keskeytetty aikasarja-analyysillä, joissa keskeytysajankohta oli 1.1.2020, jolloin korvausuudistus tuli voimaan. ITS-analyysit mittavat muutosta ennen ja jälkeen keskeytyskohdan huomioiden taustalla mahdollisesti olevat trendit. Käytetyt ITS-analyysit olivat viivästetty riippuvan muuttujan varianssianalyysi (ANOVA) ja lineaarinen regressiomalli. Lineaarinen regressiomalli löytää vain lineaariset riippuvuudet, mutta on niissä herkempi kuin ANOVA. ANOVA löytää myös muut kuin lineaariset (esim. eksponentiaaliset) yhteydet. Samanaikaisen COVID-19-pandemian vaikutusta pyrittiin hallitsemaan tekemällä analyysit myös poistamalla pahiten COVID-19-pandemiasta kärsineet maaliskesäkuun datapisteet vuodelta 2020.

Rekisteritutkimuksen perusteella korvausuudistus vaikutti työterveyshuollon toimintaan siten, että työkykytarkastukset ja ehkäisevä työterveyshuolto kokonaisuudessaan lisääntyivät. Sairaanhoidon sekä muut tarkastukset kuin työkykytarkastukset sen sijaan vähenivät.

ITS-analyysien tulokset erosivat tilastollisessa merkitsevyydessä viitaten erilaisiin korrelaatioihin. Kun laskettiin kaikki terveystarkastukset tai niihin käytetty aika yhteen, havaittiin ANOVA-analyysillä tilastollisesti merkitsevää vähenemistä. ANOVA havaitsi myös vapaaehtoisten terveystarkastusten vähenemisen ja työterveyslääkäreiden osalta työkykytarkastusten lisääntymisen. Lineaarisen regressiomallin analyysissä havaittiin vapaaehtoisten tarkastusten lasku työterveyslääkäreiden osalta sekä työterveyshoitajien suorittamien työkykytarkastusten kasvu.

Lisäksi korvausuudistuksen jälkeen ANOVA-analyysissä havaittiin tilastollisesti merkitsevä sairaanhoidon väheneminen niin määrällisesti kuin käytetyn ajan osalta. Tätä ei havaittu lineaarisella regressiomallilla.

Korvausuudistuksen vaikutus työpaikkaan kohdistuvaan työterveyshuoltotoimintaan havaittiin toiminnan lisääntymisenä pitkällä aikavälillä.

Lääkäreiden näkemykset työkykyyn liittyvien potilastapauksien korvausluokittelusta

Lääkäreiden näkemyksiä korvausluokittelusta selvitettiin vuonna 2022 työterveyshuollon palveluntuottajien ja Suomen Työterveyslääkäriyhdistys ry:n (STLY) välittämällä kyselyllä, jossa esiteltiin 13 kuvitteellista, mutta tyypillistä työkykyyn liittyvää potilastapausta vastuutyöterveyslääkärin vastaanotolta. Vastaajaa pyydettiin arvioimaan, kirjaisiko hän potilastapauksen KL I- vai KL II-käynniksi.

Palveluntuottajien lähettämään kyselyyn vastasi n. 16 % ja STLY:n lähettämään kyselyyn n. 7 % niistä, joille kysely lähetettiin. Aineisto koostui 289 työterveyshuollossa toimivan lääkärin vastauksista.

Yhtä potilastapausta lukuun ottamatta kaikissa potilastapauksissa enemmistö luokitteli potilastapauksen KL I-luokkaan, mutta hajonta oli suurta. Joka kolmannessa potilastapauksessa luokittelu erosi paljon (50–65 % vastaajista oli samaa mieltä). Työkykyyn liittyvän sairauden diagnostinen selvittäminen jakoi näkemykset lähes kahtia.

Alle kolmannes potilastapauksista luokiteltiin yhteneväisesti (yli 90 % vastaajista oli samaa mieltä). Nämä olivat joko varsin selvästi sairaanhoitoa ilman tarvetta työkyvyn tuelle tai pidempikestoisen työkyvyttömyyden uhkaan liittyviä tilanteita, joissa hyödynnettiin ehkäisevälle työterveyshuololle tyypillisiä keinoja, kuten työterveysyhteistyötä tai yhteistyötä muun terveydenhuollon kanssa.

Avovastauksissa KL I-luokittelua perusteltiin työkyvyttömyyden uhalla, työkyvyn tuella tai työterveysyhteistyöllä. KL II-luokittelua perusteltiin työkykyyn vaikuttavan sairauden selvittelyllä tai sairauskuluvakuutuksen käytöllä.

Päätelmät

Työnantajille, työntekijöille ja työterveyshuollon palveluntuottajille suunnattujen kyselyjen perusteella korvausuudistus on tavoitteiden mukaisesti jossain määrin lisännyt työterveyshuollon työkyvyn tuen toimintaa ja ehkäisevää työterveyshuoltoa kokonaisuudessaan. Lisäksi korvausuudistus on luultavasti ainakin vähäisessä määrin vaikuttanut sairaanhoidon vähenemiseen työterveyshuollossa. Muutokset yksittäisissä ehkäisevän työterveyshuollon ja sairaanhoidon toiminnoissa eivät kuitenkaan olleet kovin yleisiä.

Kyselyissä korvausuudistuksen vaikutusten arviointia vaikeuttanee se, että uudistus ei ollut erityisen hyvin tunnettu varsinkaan pienten työnantajien eikä työsuojeluvaltuutettujen keskuudessa, joista selvästi alle puolet tiesi korvausuudistuksesta ennen kyselyä. Suurempien työnantajien edustajat tunsivat korvausuudistuksen paremmin: kolme neljännestä heistä tiesi korvausuudistuksesta ennen kyselyä. Työterveyshuollon ammattilaiset ja myyjät tiesivät korvausuudistuksesta useimmin. Asiakasorganisaatiovastuussa olevista työterveyshuollon ammattilaisista 84 % tiesi korvausuudistuksesta, mitä voi pitää kohtalaisena osuutena, uusista työterveyshuollon sopimuksista neuvottelevista myyjistä jopa 90 %. Työterveyshuollon ammattilaiset työskentelevät työterveyshuollon ja sen korvausten parissa jatkuvasti, joten tulos oli odotettu. Tuloksia tulkittaessa heidän näkemyksensä ovat todennäköisesti myös luotettavimpia.

Vaikka korvausuudistus oli osalle vastaajista vieras, työnantajien, työntekijöiden ja työterveyshuollon ammattilaisten vastauksista on nähtävissä samansuuntaisia arvioita korvausuudistuksen vaikutuksista. Kaikki raportoivat, vaikkakin työnantajat muita harvemmin, että yleisimpien korvausuudistuksen vaikutusten joukossa olivat ehkäisevässä työterveyshuollossa työterveysyhteistyön, työkyvyn arviointiin ja tukeen liittyvien tarkastusten ja tutkimusten, työterveysneuvottelujen, työfysioterapeutin ohjauksen ja neuvonnan, seulovien sähköisten terveystieteiden kyselyjen ja etä- ja digipalvelujen lisääntyminen ja sairaanhoidossa etä- ja digipalvelujen lisääntyminen. Etä- ja digipalvelujen lisääntymistä lukuun ottamatta kaikkia edellä mainittuja vaikutuksia voidaan pitää korvausuudistuksen tavoitteina. Etä- ja digipalvelujen lisääntyminen on työterveyshuollossa havaittu ilmiö, mutta sitä kiihdytti todennäköisesti enemmän COVID-19-pandemia kuin korvausuudistus. Kuitenkin kaikilla vastaajaryhmillä, myös työterveyshuollon sopimuksista neuvottelevilla myyjillä, korvausuudistuksen vaikutus nousi vastauksissa esiin. Mahdollisesti etä- ja digipalvelujen on ajateltu lisäävän saavutettavuutta ja siten edistävän korvausuudistuksen tavoitteita.

Kyselyjen heikkoutena olivat alhaiset vastausprosentit, vastaajakato kyselyjen edetessä sekä työnantaja- ja työntekijäkyselyissä ilmennyt virhe korvausuudistuksen vaikutusta ehkäiseviin työterveyshuoltotoimintoihin-kysymyssarjan osalta. Nämä kaikki vaikuttavat tulosten luotettavuuteen ja yleistettävyyteen.

Myös rekisteritutkimuksen ITS-analyseissä havaittiin ehkäisevän työterveyshuollon toiminnassa lisääntymistä varsinkin pitkällä aikavälillä korvausuudistuksen jälkeen. Myös työkykytarkastukset lisääntyivät, mikä voi viitata työkyvyn tuen lisääntymiseen työterveyshuolloissa korvausuudistuksen tavoitteiden mukaisesti. Pakolliset ja vapaaehtoiset terveystarkastukset vähenivät korvausuudistuksen vaikutuksesta. Korvausuudistus oli luonteeltaan sellainen, ettei sillä ollut vaikutusta pakollisiin tarkastuksiin, mutta v. 2019 eli juuri ennen korvausuudistuksen voimaantuloa ilmestyi uusi opas altistelähtöiseen terveydenseurantaan, mikä todennäköisesti näkyi tilastollisesti merkitsevänä pakollisten tarkastusten vähenemisenä, kun ITS-analyysin keskeytysajankohta oli 1.1.2020. Vapaaehtoisten terveystarkastusten väheneminen rekisteritutkimuksessa sai tukea myös kyselyissä: korvausuudistuksen arvioitiin lisänneen seulovia sähköisiä kyselyjä ja palveluntuottajien arvioiden perusteella myös vähentäneen vapaaehtoisia tarkastuksia.

Ennen korvausuudistusta epäiltiin sen vähentävän työterveyshuollon sairaanhoitoa ja lisäävän työnantajien työntekijöilleen ottamien sairauskuluvakuutusten käyttöä. Työnantajien työntekijöille ottamat sairauskuluvakuutukset ovat lisääntyneet jo ennen korvausuudistusta (3).

Sairaanhoidon osalta näkemykset vaihtelivat. Työnantajat eivät kokeneet korvausuudistuksen vaikuttaneen juurikaan sairaanhoitoon. Jos se vaikutti, sillä oli työnantajien näkemyksen mukaan enemmän sairaanhoitoa lisäävä kuin vähentävä vaikutus. Organisaation koko tai työnantajasektori ei ollut yhteydessä työnantajien näkemyksiin. Työsuojeluvaltuutetut ja työterveyshuollon ammattilaiset sen sijaan arvioivat yleisesti, että korvausuudistuksella oli varsinkin pitkäaikaissairauksien hoitoon ja seurantaan vähentävä vaikutus. Työsuojeluvaltuutetun työpaikan koko tai työnantajasektori eivät olleet yhteydessä näkemykseen, mutta erityisesti suuremmista asiakasorganisaatioista vastuussa olevat työterveyshuollon ammattilaiset arvioivat näin. Työterveyshuollon ammattilaiset arvioivat korvausuudistuksen lisänneen työnantajien työntekijöille ottamia sairauskuluvakuutuksia ja niiden käyttöä. Näin arvioivat erityisesti yksityisen tai 3. sektorin asiakasorganisaatioista vastuussa olevat ammattilaiset. Asiakasorganisaation henkilöstömäärä ei ollut yhteydessä näkemykseen.

Kyselyjen perusteella kokonaiskuvan muodostaminen korvausuudistuksen vaikutuksesta työterveyshuollon sairaanhoitoon ja työnantajien ottamiin sairauskuluvakuutuksiin on epävarmaa, mutta kun painotetaan palveluntuottajien edustajien näkemystä, on todennäköistä, että korvausuudistus on jossain määrin vähentänyt pitkäaikaissairauksien hoitoa ja seurantaa ainakin suurissa organisaatioissa ja lisännyt työnantajien työntekijöille ottamia sairauskuluvakuutuksia.

Rekisteritutkimus tukee palveluntuottajien näkemystä sairaanhoidon vähenemisestä, sillä ANOVA-analyysissä havaittiin korvattavassa sairaanhoidossa laskua (sairauskuluvakuutuskäynnit eivät sisällyneet rekisteriaineistoon). Kelan työterveyshuollon tilastoissa korvattavissa sairaanhoitokäynneissä on todettu laskua jo vuodesta 2012 lähtien, selvempi notkahdus vuonna 2020, jolloin korvausuudistus tuli voimaan (4). Samaan aikaan myös Covid 19-pandemia vähensi sairaanhoitokäyntejä. Yhteenvetona voidaan työterveyshuollon sairaanhoidon osalta todeta, että taustalla on pidempiaikaista laskevaa trendiä, johon korvausuudistuksella on todennäköisesti ollut samansuuntaista vaikutusta.

Erityisesti rekisteritutkimuksen tuloksiin vaikuttaa se, kirjataanko työkykyyn liittyvä toiminta ehkäiseväksi työterveyshuolloksi vai sairaanhoidoksi. Lääkäreille suunnatun kyselyn perusteella näkemykset vaihtelevat hyvin paljon, joskin lääkärit mielsivät työkykyyn liittyvän vastaanoton useammin ehkäiseväksi

työterveyshuollosi kuin sairaanhoidoksi. Sama suuntaus havaittiin myös asiakasorganisaatiovastuussa olevien työterveyshuollon ammattilaisten vastauksissa. Korvausuudistuksen arvioitiin lisänneen n. kaksi kertaa useammin työkyvyn arviointiin ja tukeen liittyviä tarkastuksia ja tutkimuksia ehkäisevässä työterveyshuollossa kuin työkyvyn arviointiin ja tukeen liittyviä käyntejä sairaanhoidossa. Lisäksi työterveyshuollon ammattilaisista suuri osa arvioi korvausuudistuksen vaikuttaneen kirjaamiskäytäntöihinsä, koska työkykyä tukevat toiminnot mielletään aiempaa useammin ehkäiseväksi työterveyshuollosi sairaanhoidon sijaan. Korvausuudistuksen vaikutus kirjaamiseen on havaittu myös Työterveyslaitoksen Työterveyspalvelujen käyttö ja kehitys (PALMU)-hankkeessa (5).

Jos työterveyshuoltotoimintaa oli muutettu korvausuudistuksen vuoksi, työnantajien, työntekijöiden ja palveluntuottajien kyselyissä kolmeksi tärkeimmiksi vaikuttimiksi mainittiin halu siirtää työterveyshuollon painopistettä sairaanhoidosta ehkäisevän työterveyshuollon suuntaan, halu parantaa työterveyshuollon mahdollisuuksia työntekijöiden työkyvyn tutkimisessa, arvioinnissa ja seurannassa ja halu hillitä työterveyshuollon sairaanhoidon kustannuksia. Nämä kaikki vaikuttimet olivat sopuinnussa korvausuudistuksen tavoitteiden kanssa.

Julkaisut:

Oksanen K, Reho T, Viljamaa M, Korhonen M, Sauni R: Työkykyyn liittyvien käyntien luokittelussa vaihtelua. *Suom Lääkäril* 2024;79: e40474

Oksanen K, Viljamaa M, Korhonen M, Sauni R: Impact of reimbursement reform on Finnish occupational health service trends in 2018-2022: an interrupted time series analysis. *BMJOpen* 2025;15:e091356

Oksanen K, Luoto R: Työterveyshuoltoon tarvitaan selkeämpi erottelu ehkäisevän ja sairaanhoidollisen toiminnan välille. *Tutkimusblogi* 2025, Kelan tietotarjotin

Kiitokset: Rauno Hanhela Työturvallisuuskeskuksesta, Leena Berg, Jori Mäntysalo ja Jyrki Ollikainen Tampereen yliopiston informaatioteknologian ja viestinnän tiedekunnasta, työterveyshuollon palveluntuottajat Pihlajalinna, Mehiläinen, Terveystalo, Aava, Finla, Työterveys Aalto ja Kotkan Työterveys sekä Suomen Työterveyslääkäriyhdistys ry

Viitteet

1. Sairausvakuutuslaki 5.12.2018/1075 13. luku 5 §. [Internet]. Oikeusministeriö, Edita Publishing Oy; [viitattu 18. elokuuta 2023]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2004/20041224>
2. HE 77/2018 Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sairausvakuutuslain 13 luvun muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta [Internet]. Oikeusministeriö; Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2018/20180077?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=ty%C3%B6terveyshuolto%20korvaus>
3. Finanssiala [Internet]. 2023 [viitattu 16. elokuuta 2023]. Tilasto sairauskuluvakuutus 2012-2022. Saatavissa: <https://www.finanssiala.fi/julkaisut/tilasto-sairauskuluvakuutus-2009-2022/>
4. Tilasto työterveyshuollosta | Kelan tietotarjotin [Internet]. [viitattu 25. tammikuuta 2024]. Saatavissa: <https://tietotarjotin.fi/tilasto/2855160/tilasto-tyoterveyshuollosta>
5. Nissinen S, Sormunen E, Pesonen S, Toivio P. Työterveyspalvelujen käyttö ja kehitys - Palvelukehitys työterveyshuollon toimintaympäristön muutoksissa (PALMU) -hankeraportti. Työterveyslaitos; 2023. (Tietoa työstä)

Liitteet

Liite 1. Työterveyshuollon toimintojen muutokset kyselyä edeltäneiden vuosien aikana ja korvau uudistuksen vaikutukset niihin työnantajien arvioimina. Kysely tehtiin vuonna 2022.

Työterveyshuollon toiminto	Viimeisten vuosien aikana tapahtunut muutos ² (muutoksen yleisyys)		Muutos ⁴	Korvau uudistuksen vaikutus ⁵ muutokseen			
				Määrä ja osuus muutoksesta ilmoittaneista (merkittävyys)		Osuus korvau uudistus- kysymyssarjaan vastanneista ⁶ ja osuus koko aineistosta ⁷ (yleisyys)	
	Suunta ³	%	n	N	%	% ⁶	% ⁷
Ehkäisevä työterveyshuolto¹	n=1563		n=292				
1. Työterveysyhteistyö	lisääntynyt vähentynyt	34,8 5,1	146 10	66 4	45,2 40,0	22,6 1,4	15,7 2,0
2. Työterveyshuollon ja työsuojelun yhteistyö	lisääntynyt vähentynyt	19,9 4,8	87 7	29 4	33,3 57,1	9,9 1,4	6,6 2,7
3. Työpaikkaselvitykset	lisääntynyt vähentynyt	21,9 5,3	94 11	41 2	43,6 18,2	14,0 0,7	9,5 1,0
4. Yksittäiselle työntekijälle suunnattu tietojen anto ja ohjaus	lisääntynyt vähentynyt	31,5 3,9	123 10	50 5	40,7 50,0	17,1 1,7	12,8 1,9
5. Ryhmille suunnattu ohjaustoiminta	lisääntynyt vähentynyt	11,8 7,4	46 20	18 4	39,1 20,0	6,2 1,4	4,6 1,5
6. Työnantajan edellyttämät työhöntulotarkastukset	lisääntynyt vähentynyt	12,0 8,3	49 29	22 8	44,9 27,6	7,5 2,7	5,4 2,3
7. Lain edellyttämät työntekijöille pakolliset terveystarkastukset (esim. altisteiseen työhön liittyvät tarkastukset tai tarkastukset työn edellyttämien terveysvaatimusten vuoksi)	lisääntynyt vähentynyt	9,3 4,0	34 8	12 3	35,3 37,5	4,1 1,0	3,3 1,5
8. Työntekijöille vapaaehtoiset terveystarkastukset (esim. ns. ikäkausitarkastukset)	lisääntynyt vähentynyt	13,2 9,6	55 35	19 7	34,5 20,0	6,5 2,4	4,6 1,9
9. Työkyvyn arviointiin ja tukeen liittyvät tarkastukset ja tutkimukset	lisääntynyt vähentynyt	29,0 5,2	115 16	44 6	38,3 37,5	15,1 2,1	11,1 1,9
10. Työterveysneuvottelut	lisääntynyt vähentynyt	27,0 4,7	104 14	40 3	38,5 21,4	13,7 1,0	10,4 1,0
11. Ammatilliseen tai lääkinälliseen kuntoutukseen ohjaaminen	lisääntynyt vähentynyt	13,0 6,6	60 16	24 4	40,0 25,0	8,2 1,4	5,2 1,6
12. Työfysioterapeutin ohjaus ja neuvonta	lisääntynyt vähentynyt	31,5 5,5	124 14	44 3	35,5 21,4	15,1 1,0	11,2 1,2
13. Työfysioterapeutin suoravastaanotto (KL I)	lisääntynyt vähentynyt	26,7 5,4	135 12	53 3	39,3 25,0	18,2 1,0	10,5 1,4
14. Työterveyspsykologin ohjaus ja neuvonta	lisääntynyt vähentynyt	30,8 5,0	116 9	31 4	26,7 44,4	10,6 1,4	8,2 2,2
15. Sosiaalialan asiantuntijan tai työkykyvalmentajan ohjaus ja neuvonta	lisääntynyt vähentynyt	8,0 3,5	45 10	13 3	28,9 30,0	4,5 1,0	2,3 1,1
16. Seulovat sähköiset terveystarkastukset	lisääntynyt vähentynyt	22,9 4,6	107 8	39 2	36,4 25,0	13,4 0,7	8,4 1,1
17. Työterveyshuollon etä- tai digipalvelut (KL I)	lisääntynyt vähentynyt	63,0 1,7	227 2	80 0	35,2 0,0	27,4 0,0	22,2 0,0

18. Työterveyshuollon sopimuksessa sovitut laboratoriotutkimukset tai kliinisen fysiologian tutkimukset (KL I)	lisääntynyt	22,2	74	24	32,4	8,2	7,2
	vähentynyt	5,1	15	3	20,0	1,0	1,0
19. Työterveyshuollon sopimuksessa sovitut röntgen- tai ultraäänitutkimukset (KL I)	lisääntynyt	13,0	45	14	31,1	4,8	4,0
	vähentynyt	5,0	12	5	41,7	1,7	2,1
20. Työterveyshuollon sopimuksessa sovitut magneettitutkimukset (KL I)	lisääntynyt	10,4	44	14	31,8	4,8	3,3
	vähentynyt	4,7	14	5	35,7	1,7	1,7
21. Työterveyshuollon sopimuksessa sovittu erikoislääkärikonsultaatiomahdollisuus (KL I)	lisääntynyt	16,3	60	21	35,0	7,2	5,7
	vähentynyt	4,3	11	4	36,4	1,4	1,6
Sairaanhoido		n=1379	n=880				
1. Työterveyshuollon sairaanhoidon kokonaisuudessaan	lisääntynyt	20,8	240	78	32,5	8,9	6,7
	vähentynyt	7,5	84	34	40,5	3,9	3,0
2. Akuuttien sairauksien (esimerkiksi infektio- tai traumaattisten) hoito työterveyshuollossa	lisääntynyt	23,0	262	92	35,1	10,5	8,1
	vähentynyt	8,7	96	35	36,5	4,0	3,2
3. Pitkäaikaissairauksien hoito ja seuranta työterveyshuollossa	lisääntynyt	13,9	156	57	36,5	6,5	5,1
	vähentynyt	9,2	110	46	41,8	5,2	3,8
4. Työkyvyn arviointiin ja tukeen liittyvät käynnit ja tutkimukset (KL II)	lisääntynyt	26,5	308	127	41,2	14,4	10,9
	vähentynyt	6,4	84	24	28,6	2,7	1,8
5. Työfysioterapeutin suoravastaanotto (KL II)	lisääntynyt	24,8	285	112	39,3	12,7	9,7
	vähentynyt	5,6	61	23	37,7	2,6	2,1
6. Työterveyshuollon sopimuksessa sovittu fysioterapian hoitosarja	lisääntynyt	13,6	148	64	43,2	7,3	5,9
	vähentynyt	7,4	82	27	32,9	3,1	2,4
7. Työterveyshuollon sopimuksessa sovittu lyhytterapian/lyhytpsykoterapian hoitosarja	lisääntynyt	15,7	181	58	32,0	6,6	5,0
	vähentynyt	4,9	50	15	30,0	1,7	1,5
8. Työterveyshuollon etä- tai digipalvelut (KL II)	lisääntynyt	60,1	708	272	38,4	30,9	23,1
	vähentynyt	2,6	25	5	20,0	0,6	0,5
9. Työterveyshuollon sopimuksessa sovitut laboratoriotutkimukset tai kliinisen fysiologian tutkimukset (KL II)	lisääntynyt	18,1	204	77	37,7	8,8	6,8
	vähentynyt	5,4	59	24	40,7	2,7	2,2
10. Työterveyshuollon sopimuksessa sovitut röntgen- tai ultraäänitutkimukset (KL II)	lisääntynyt	12,9	138	45	32,6	5,1	4,2
	vähentynyt	6,0	63	26	41,3	3,0	2,5
11. Työterveyshuollon sopimuksessa sovitut magneettitutkimukset (KL II)	lisääntynyt	9,6	98	31	31,6	3,5	3,0
	vähentynyt	5,2	60	22	36,7	2,5	1,9
12. Työterveyshuollon sopimuksessa sovittu erikoislääkärikonsultaatiomahdollisuus (KL II)	lisääntynyt	16,3	183	68	37,2	7,7	6,1
	vähentynyt	4,7	48	20	41,7	2,3	2,0
13. Työnantajan työntekijöille ottaman sairauskuluvakuutuksen käyttö	lisääntynyt	9,9	114	52	45,6	5,9	4,5
	vähentynyt	1,8	20	11	55,0	1,3	1,0
14. Työnantajan työntekijöille ottaman vapaa-ajan tapaturmavakuutuksen käyttö	lisääntynyt	12,8	145	50	34,5	5,7	4,4
	vähentynyt	2,1	22	8	36,4	0,9	0,7

¹ Ehkäisevän työterveyshuollon osalta korvausudistukseen liittyvät tulokset ovat suuntaa antavia kyselyssä olleen teknisen virheen vuoksi. Korvausudistuksen vaikutusta selvittävä jatkokysymys ei mennyt kaikille, jotka olivat raportoineet työterveyshuollon muutoksesta viimeisten vuosien aikana.

² Vastannut viimeisten vuosien aikaisia (n. 2016-2022) työterveyshuollon toimintojen muutoksia selvittävään kysymysarjaan. Kyselyssä ei virhettä.

³ Lisääntynyt: vastannut työterveyshuollon toiminnon muutosta selvittävään kysymykseen "aloitettu" tai "lisääntynyt"; Vähentynyt: vastannut työterveyshuollon toiminnon muutosta selvittävään kysymykseen "lopetettu" tai "vähentynyt". Kyselyssä ei virhettä.

⁴ Vastannut korvausudistuksen vaikutusta muutokseen selvittävään kysymysarjaan. Kyselyssä virhe ehkäisevän työterveyshuollon osalta.

⁵ Vastannut korvausudistuksen vaikutusta muutokseen selvittävään kysymykseen "kyllä, täysin" tai "kyllä, osittain". Kyselyssä virhe ehkäisevän työterveyshuollon osalta.

⁶ Ehkäisevä työterveyshuolto: N/292*100; Sairaanhoido: N/880*100.

⁷ Muutoksen yleisyys % * korvausudistuksen merkittävyys % /100.

Liite 2. Työterveyshuollon toimintojen muutokset kyselyä edeltäneiden vuosien aikana ja korvausuudistuksen vaikutukset niihin työsuojeluvaltuutettujen arvioimina. Kysely tehtiin vuonna 2022.

Työterveyshuollon toiminto	Viimeisten vuosien aikana tapahtunut muutos ² (muutoksen yleisyys)		Muutos ⁴	Korvausuudistuksen vaikutus ⁵ muutokseen			
				Määrä ja osuus muutoksesta ilmoittaneista (merkittävyys)		Osuus korvausuudistus-kysymyssarjaan vastanneista ⁶ ja osuus koko aineistosta (yleisyys) ⁷	
	Suunta ³	%	n	N	%	% ⁶	% ⁷
Ehkäisevä työterveyshuolto¹	n=1038		n=343				
1. Työterveysyhteistyö	lisääntynyt vähentynyt	38,1 7,3	156 29	95 19	60,9 65,5	27,7 5,5	23,2 4,8
2. Työterveyshuollon ja työsuojelun yhteistyö	lisääntynyt vähentynyt	35,6 9,4	127 35	83 20	65,4 57,1	24,2 5,8	23,3 5,3
3. Työpaikkaselvitykset	lisääntynyt vähentynyt	28,9 8,5	118 30	72 16	61,0 53,3	21,0 4,7	17,6 4,5
4. Yksittäiselle työntekijälle suunnattu tietojen anto ja ohjaus	lisääntynyt vähentynyt	30,9 10,6	117 37	70 17	59,8 45,9	20,4 5,0	18,5 4,9
5. Ryhmille suunnattu ohjaustoiminta	lisääntynyt vähentynyt	20,2 15,0	71 54	43 25	60,6 46,3	12,5 7,3	12,2 7,0
6. Työnantajan edellyttämät työhöntulotarkastukset	lisääntynyt vähentynyt	12,7 8,5	51 29	33 14	64,7 48,3	9,6 4,1	8,2 4,1
7. Lain edellyttämät työntekijöille pakolliset terveystarkastukset (esim. altisteiseen työhön liittyvät tarkastukset tai tarkastukset työn edellyttämien terveysvaatimusten vuoksi)	lisääntynyt vähentynyt	12,6 6,4	47 23	32 11	68,1 47,8	9,3 3,2	8,6 3,1
8. Työntekijöille vapaaehtoiset terveystarkastukset (esim. ns. ikäkausitarkastukset)	lisääntynyt vähentynyt	12,2 18,6	46 73	29 40	63,0 54,8	8,5 11,7	7,7 10,2
9. Työkyvyn arviointiin ja tukeen liittyvät tarkastukset ja tutkimukset	lisääntynyt vähentynyt	28,5 8,1	93 29	59 20	63,4 69,0	17,2 5,8	18,1 5,6
10. Työterveysneuvottelut	lisääntynyt vähentynyt	29,0 6,7	108 20	64 12	59,3 60,0	18,7 3,5	17,2 4,0
11. Ammatilliseen tai lääkinälliseen kuntoutukseen ohjaaminen	lisääntynyt vähentynyt	15,8 10,3	60 30	31 16	51,7 53,3	9,0 4,7	8,1 5,5
12. Työfysioterapeutin ohjaus ja neuvonta	lisääntynyt vähentynyt	36,8 9,2	147 29	94 14	63,9 48,3	27,4 4,1	23,5 4,4
13. Työfysioterapeutin suoravastaanotto (KL I)	lisääntynyt vähentynyt	33,0 9,3	143 27	90 16	62,9 59,3	26,2 4,7	20,8 5,5
14. Työterveyspsykologin ohjaus ja neuvonta	lisääntynyt vähentynyt	34,9 6,6	128 18	76 13	59,4 72,2	22,2 3,8	20,7 4,8
15. Sosiaalialan asiantuntijan tai työkykyvalmentajan ohjaus ja neuvonta	lisääntynyt vähentynyt	8,2 7,7	25 26	15 13	60,0 50,0	4,4 3,8	4,9 3,9
16. Seulovat sähköiset terveystarkastukset	lisääntynyt vähentynyt	27,9 9,3	105 31	60 13	57,1 41,9	17,5 3,8	15,9 3,9
17. Työterveyshuollon etä- tai digipalvelut (KL I)	lisääntynyt vähentynyt	68,8 1,9	262 6	141 3	53,8 50,0	41,1 0,9	37,0 0,9

18. Työterveyshuollon sopimuksessa sovitut laboratoriotutkimukset tai kliinisen fysiologian tutkimukset (KL I)	lisääntynyt	16,0	67	39	58,2	11,4	9,3
	vähentynyt	10,4	33	18	54,5	5,2	5,7
19. Työterveyshuollon sopimuksessa sovitut röntgen- tai ultraäänitutkimukset (KL I)	lisääntynyt	9,8	43	28	65,1	8,2	6,4
	vähentynyt	13,0	32	16	50,0	4,7	6,5
20. Työterveyshuollon sopimuksessa sovitut magneettitutkimukset (KL I)	lisääntynyt	6,9	31	21	67,7	6,1	4,6
	vähentynyt	13,9	39	26	66,7	7,6	9,3
21. Työterveyshuollon sopimuksessa sovittu erikoislääkärikonsultaatiomahdollisuus (KL I)	lisääntynyt	12,8	53	33	62,3	9,6	8,0
	vähentynyt	10,3	26	17	65,4	5,0	6,7
Sairaanhoido		n=928	n=694				
1. Työterveyshuollon sairaanhoido kokonaisuudessaan	9,1	17,4	135	71	52,6	10,2	9,1
	11,0	17,9	150	92	61,3	13,3	11,0
2. Akuuttien sairauksien (esimerkiksi infektio tautien) hoito työterveyshuollossa	13,3	25,7	203	105	51,7	15,1	13,3
	9,8	15,9	134	82	61,2	11,8	9,8
3. Pitkäaikaissairauksien hoito ja seuranta työterveyshuollossa	5,9	11,1	88	47	53,4	6,8	5,9
	11,9	18,1	149	98	65,8	14,1	11,9
4. Työkyvyn arviointiin ja tukeen liittyvät käynnit ja tutkimukset (KL II)	17,4	26,8	213	138	64,8	19,9	17,4
	5,4	9,0	76	45	59,2	6,5	5,4
5. Työfysioterapeutin suoravastaanotto (KL II)	19,0	30,4	241	151	62,7	21,8	19,0
	5,3	8,8	71	43	60,6	6,2	5,3
6. Työterveyshuollon sopimuksessa sovittu fysioterapian hoitosarja	11,7	18,1	143	93	65,0	13,4	11,7
	7,7	12,3	99	62	62,6	8,9	7,7
7. Työterveyshuollon sopimuksessa sovittu lyhytterapian/lyhytpsykoterapian hoitosarja	9,5	16,9	135	76	56,3	11,0	9,5
	4,5	7,5	59	35	59,3	5,0	4,5
8. Työterveyshuollon etä- tai digipalvelut (KL II)	36,6	63,8	534	306	57,3	44,1	36,6
	0,9	2,6	21	7	33,3	1,0	0,9
9. Työterveyshuollon sopimuksessa sovitut laboratoriotutkimukset tai kliinisen fysiologian tutkimukset (KL II)	9,1	13,8	104	69	66,3	9,9	9,1
	6,6	11,7	98	55	56,1	7,9	6,6
10. Työterveyshuollon sopimuksessa sovitut röntgen- tai ultraäänitutkimukset (KL II)	5,7	8,3	63	43	68,3	6,2	5,7
	7,3	12,4	104	61	58,7	8,8	7,3
11. Työterveyshuollon sopimuksessa sovitut magneettitutkimukset (KL II)	4,7	7,3	56	36	64,3	5,2	4,7
	7,4	12,9	108	62	57,4	8,9	7,4
12. Työterveyshuollon sopimuksessa sovittu erikoislääkärikonsultaatiomahdollisuus (KL II)	7,4	11,7	92	58	63,0	8,4	7,4
	7,5	12,4	102	62	60,8	8,9	7,5
13. Työnantajan työntekijöille ottaman sairauskuluvakuutuksen käyttö	5,3	8,8	71	43	60,6	6,2	5,3
	2,3	4,8	41	20	48,8	2,9	2,3
14. Työnantajan työntekijöille ottaman vapaa-ajan tapaturmavakuutuksen käyttö	5,1	10,4	88	43	48,9	6,2	5,1
	2,6	5,8	47	21	44,7	3,0	2,6

¹ Ehkäisevän työterveyshuollon osalta korvausudistukseen liittyvät tulokset ovat suuntaa antavia kyselyssä olleen teknisen virheen vuoksi. Korvausudistuksen vaikutusta selvittävä jatkokysymys ei mennyt kaikille, jotka olivat raportoineet työterveyshuollon muutoksesta viimeisten vuosien aikana.

² Vastannut viimeisten vuosien aikaisia (n.2016-2022) työterveyshuollon toimintojen muutoksia selvittävään kysymyssarjaan. Kyselyssä ei virhettä.

³ Lisääntynyt: vastannut työterveyshuollon toiminnon muutosta selvittävään kysymykseen "aloitettu" tai "lisääntynyt"; Vähentynyt: vastannut työterveyshuollon toiminnon muutosta selvittävään kysymykseen "lopetettu" tai "vähentynyt". Kyselyssä ei virhettä.

⁴ Vastannut korvausudistuksen vaikutusta muutokseen selvittävään kysymyssarjaan. Kyselyssä virhe ehkäisevän työterveyshuollon osalta.

⁵ Vastannut korvausudistuksen vaikutusta muutokseen selvittävään kysymykseen "kyllä, täysin" tai "kyllä, osittain". Kyselyssä virhe ehkäisevän työterveyshuollon osalta.

⁶ Ehkäisevä työterveyshuolto: N/343*100; Sairaanhoido: N/694*100.

⁷ Muutoksen yleisyys % * korvausudistuksen merkittävyys % /100.

Liite 3. Korvausuudistuksen vaikutukset työterveyshuollon sopimuksiin niiden asiakasorganisaatiovastaavissa olevien työterveyshuollon ammattilaisten arvioimina, jotka ilmoittivat korvausuudistuksen vaikuttaneen asiakasorganisaatioidensa sopimuksiin (80 vastaajaa 208:sta). Kysely tehtiin vuonna 2022.

	Korvausuudistuksen vaikutus ¹	N	%	% koko aineistosta
Ehkäisevän työterveyshuollon sopimus (N=74)				
1. Sopimuksissa sovittu seulovista sähköisistä terveystarkastuksista	lisäävä	54	73	28,5
	vähentävä	0	0	0,0
2. Sopimuksissa sovittu työterveyshuollon etä- tai digipalveluista (KL I)	lisäävä	59	79,7	31,1
	vähentävä	0	0	0,0
3. Sopimuksissa sovittu työfysioterapeutin suoravastaanotosta (KL I)	lisäävä	56	75,7	29,5
	vähentävä	0	0	0,0
4. Sopimuksissa sovittu työfysioterapeutin ohjauksen ja neuvonnan maksimimäärä	lisäävä	24	32,4	12,6
	vähentävä	8	10,8	4,2
5. Sopimuksissa sovittu työterveyspsykologin ohjauksen ja neuvonnan maksimimäärä	lisäävä	19	25,7	10,0
	vähentävä	1	1,4	0,5
6. Sopimuksissa sovittu sosiaalialan asiantuntijan tai työkykyvalmentajan ohjauksesta ja neuvonnasta	lisäävä	32	43,2	16,8
	vähentävä	2	2,7	1,1
7. Sopimuksissa sovitut laboratoriotutkimukset (KL I)	lisäävä	5	6,8	2,7
	vähentävä	13	17,8	6,9
8. Sopimuksissa sovitut kliinisen fysiologian tutkimukset (KL I)	lisäävä	4	5,5	2,1
	vähentävä	12	16,4	6,4
9. Sopimuksissa sovitut röntgentutkimukset (KL I)	lisäävä	5	6,8	2,7
	vähentävä	11	15,1	5,9
10. Sopimuksissa sovitut ultraäänitutkimukset (KL I)	lisäävä	5	6,8	2,7
	vähentävä	14	19,2	7,5
11. Sopimuksissa sovitut magneettitutkimukset (KL I)	lisäävä	14	19,2	7,5
	vähentävä	14	19,2	7,5
12. Sopimuksissa sovitut erikoislääkärikonsultaatiomahdollisuudet (KL I)	lisäävä	13	17,8	6,9
	vähentävä	9	12,3	4,8
Sairaanhoito-sopimus (N=70)				
1. Sopimuksissa sovittu työterveyshuollon sairaanhoidosta (KL II-sopimukset)	lisäävä	6	8,6	3,4
	vähentävä	12	17,1	6,7
2. Sopimuksissa sovittu akuuttien tautien (esimerkiksi infektioautien) hoidosta työterveyshuollossa	lisäävä	9	13	5,1
	vähentävä	7	10,1	3,9
3. Sopimuksissa sovittu pitkäaikaissairauksien hoidosta ja seurannasta työterveyshuollossa	lisäävä	6	8,7	3,4
	vähentävä	33	47,8	18,6
4. Sopimuksessa sovittu työterveyshuollon etä- tai digipalveluista (KL II)	lisäävä	54	78,3	30,5
	vähentävä	1	1,4	0,5
5. Sopimuksissa sovittu työfysioterapeutin suoravastaanotosta (KL II)	lisäävä	40	58	22,6
	vähentävä	2	2,9	1,1
6. Sopimuksissa sovittu fysioterapiasta	lisäävä	11	15,9	6,2
	vähentävä	17	24,6	9,6
7. Sopimuksissa sovittu lyhytterapiasta / lyhytpsykoterapiasta	lisäävä	36	52,2	20,4
	vähentävä	2	2,9	1,1

8. Sopimuksissa sovitut laboratoriotutkimukset (KL II)	lisäävä	7	10,1	3,9
	vähentävä	18	26,1	10,2
9. Sopimuksissa sovitut kliinisen fysiologian tutkimukset (KL II)	lisäävä	4	5,8	2,3
	vähentävä	14	20,2	7,9
10. Sopimuksissa sovitut röntgentutkimukset (KL II)	lisäävä	6	8,7	3,4
	vähentävä	13	18,8	7,3
11. Sopimuksissa sovitut ultraäänitutkimukset (KL II)	lisäävä	5	7,2	2,8
	vähentävä	14	20,2	7,9
12. Sopimuksissa sovitut magneettitutkimukset (KL II)	lisäävä	6	8,7	3,4
	vähentävä	15	21,7	8,5
13. Sopimuksissa sovitut erikoislääkärikonsultaatiomahdollisuudet (KL II)	lisäävä	6	8,7	3,4
	vähentävä	18	26,0	10,1
14. Työnantajien työntekijöille ottamat sairauskuluvakuutukset	lisäävä	27	39,1	15,2
	vähentävä	2	2,8	1,1
15. Työnantajien työntekijöille ottamat vapaa-ajan tapaturmavakuutukset	lisäävä	24	34,8	13,6
	vähentävä	2	2,8	1,1
¹ Lisäävä: vastannut korvausuudistuksen vaikutusta työterveyshuollon sopimukseen selvittävään kysymykseen ”aloitettu (uusi palvelu)” tai ”lisäävä/lisääntyneet”. Vähentävä: vastannut korvausuudistuksen vaikutusta työterveyshuollon sopimukseen selvittävään kysymykseen ”lopetettu (tästä palvelusta luovuttu)” tai ”vähentynyt/vähentyneet”.				

Liite 4. Korvausuudistuksen vaikutukset työterveyshuollon toimintaan niiden asiakasorganisaatiovastuussa olevien työterveyshuollon ammattilaisten arvioimina, jotka ilmoittivat korvausuudistuksen vaikuttaneen työterveyshuollon toimintaan asiakasorganisaatioissaan (98 vastaajaa 191:sta). Kysely tehtiin vuonna 2022.

	Korvausuudistuksen vaikutus ¹	N	%	% koko aineistosta
Ehkäisevän työterveyshuollon toiminto (N=90)				
1. Työterveysyhteistyö	lisäävä	41	45,6	23,3
	vähentävä	0	0	0,0
2. Työterveyshuollon ja työsuojelun yhteistyö	lisäävä	15	16,7	8,5
	vähentävä	2	2,2	1,1
3. Työpaikkaselvitykset	lisäävä	13	14,4	7,3
	vähentävä	7	7,8	4,0
4. Työterveyshoitajan tai työterveyslääkärin neuvonta, ohjaus ja palautteen antaminen yksittäiselle työntekijälle	lisäävä	28	31,5	16,1
	vähentävä	0	0	0,0
5. Työfysioterapeutin ohjaus ja neuvonta	lisäävä	53	58,9	30,0
	vähentävä	0	0	0,0
6. Työterveyspsykologin ohjaus ja neuvonta	lisäävä	38	42,2	21,5
	vähentävä	2	2,2	1,1
7. Sosiaalialan asiantuntijan tai työkykyvalmentajan ohjaus ja neuvonta	lisäävä	46	51,1	26,1
	vähentävä	2	2,2	1,1
8. Ryhmille suunnattu neuvonta, ohjaus ja palautteen antaminen	lisäävä	8	9	4,6
	vähentävä	9	10,1	5,2
9. Työnantajan edellyttämät työhöntulotarkastukset	lisäävä	7	7,8	4,0
	vähentävä	18	20	10,2
10. Lain edellyttämät työntekijöille pakolliset terveystarkastukset (esim. altisteiseen työhön liittyvät tarkastukset tai tarkastukset työn edellyttämien terveysvaatimusten vuoksi)	lisäävä	9	10	5,1
	vähentävä	1	1,1	0,6
11. Työntekijöille vapaaehtoiset terveystarkastukset (esim. ns. ikäkausitarkastukset)	lisäävä	11	12,4	6,3
	vähentävä	30	33,7	17,2
12. Työkyvyn arviointiin ja tukeen liittyvät tarkastukset ja tutkimukset	lisäävä	36	40	20,4
	vähentävä	3	3,3	1,7
13. Työterveysneuvottelut	lisäävä	41	45,6	23,3
	vähentävä	0	0	0,0
14. Ammatilliseen tai lääkinnälliseen kuntoutukseen ohjaaminen	lisäävä	22	24,4	12,4
	vähentävä	2	2,2	1,1
15. Työfysioterapeutin suoravastaanotto (KL I)	lisäävä	51	56,7	28,9
	vähentävä	2	2,2	1,1
Sairaanhoidon toiminto (N=91)				
1. Työterveyshuollon sairaanhoito kokonaisuudessaan	lisäävä	9	9,9	5,0
	vähentävä	27	29,7	15,1
2. Akuuttien sairauksien (esimerkiksi infektio tautien) hoito työterveyshuollossa	lisäävä	13	14,3	7,3
	vähentävä	21	23,1	11,8
3. Pitkäaikaissairauksien hoito ja seuranta työterveyshuollossa	lisäävä	6	6,6	3,4
	vähentävä	46	50,5	25,8
4. Työkyvyn arviointiin ja tukeen liittyvät käynnit ja tutkimukset (KL II)	lisäävä	18	19,8	10,1
	vähentävä	13	14,3	7,3

5. Työfysioterapeutin suoravastaanotto (KL II)	lisäävä	44	48,4	24,7
	vähentävä	5	5,5	2,8
6. Työnantajan työntekijöille ottaman sairauskuluvakuutuksen käyttö	lisäävä	43	47,3	24,1
	vähentävä	2	2,2	1,1
7. Työnantajan työntekijöille ottaman vapaa-ajan tapaturmavakuutuksen käyttö	lisäävä	37	40,7	20,8
	vähentävä	0	0	0,0
¹ Lisäävä: vastannut korvausuudistuksen vaikutusta työterveyshuollon toimintaan selvittävään kysymykseen ”uusi toiminta” tai ”toiminta lisäävä”. Vähentävä: vastannut korvausuudistuksen vaikutusta työterveyshuollon toimintaan selvittävään kysymykseen ”toiminnasta luovuttu” tai ”toiminta vähentynyt”.				

Liite 5. Korvauudistuksen vaikutukset työterveyshuollon sopimuksiin niistä neuvottelevien myyjien arvioimina. Kysely tehtiin vuonna 2022.

	Aloitettu	Lisännyt	Vähentänyt	Lopetettu	Ei ole vaikuttanut	Ei osaa sanoa
Ehkäisevä työterveyshuolto (N=18)						
1. Sopimuksissa sovittu seulovista sähköisistä terveyskyselyistä	0	3 (16,7 %)	0	1 (5,6 %)	8 (44,5 %)	6 (33,3 %)
2. Sopimuksissa sovittu työterveyshuollon etä- tai digipalveluista (KL I)	0	9 (50,0 %)	0	0	6 (33,3 %)	3 (16,7 %)
3. Sopimuksissa sovittu työfysioterapeutin suoravastaanotosta (KL I)	0	5 (27,8 %)	0	1 (5,6 %)	8 (44,4 %)	4 (22,2 %)
4. Sopimuksissa sovitun työfysioterapeutin ohjauksen ja neuvonnan maksimimäärä	0	3 (16,7 %)	0	0	8 (44,4 %)	7 (38,9 %)
5. Sopimuksissa sovitun työterveyspsykologin ohjauksen ja neuvonnan maksimimäärä	0	3 (16,7 %)	0	1 (5,6 %)	6 (33,3 %)	8 (44,4 %)
6. Sopimuksissa sovittu sosiaalialan asiantuntijan tai työkykyvalmentajan ohjauksesta ja neuvonnasta	0	3 (6,7 %)	0	0	5 (27,8 %)	10 (55,6 %)
7. Sopimuksissa sovitut laboratoriotutkimukset (KL I)	0	1 (5,6 %)	0	0	10 (55,6 %)	7 (38,9 %)
8. Sopimuksissa sovitut kliinisen fysiologian tutkimukset (KL I)	0	1 (5,6 %)	0	0	8 (44,4 %)	9 (50,0 %)
9. Sopimuksissa sovitut röntgentutkimukset (KL I)	0	1 (5,6 %)	0	0	9 (50,0 %)	8 (44,4 %)
10. Sopimuksissa sovitut ultraäänitutkimukset (KL I)	0	1 (5,6 %)	0	0	9 (50,0 %)	8 (44,4 %)
11. Sopimuksissa sovitut magneettitutkimukset (KL I)	0	2 (11,1 %)	0	0	8 (44,4 %)	8 (44,4 %)
12. Sopimuksissa sovitut erikoislääkärikonsultaatiomahdollisuudet (KL I)	1 (5,6 %)	3 (16,7 %)	0	0	7 (38,9 %)	7 (38,9 %)
Sairaanhoito (N=17)						
1. Sopimuksissa sovittu työterveyshuollon sairaanhoidosta (KL II-sopimukset)	0	1 (5,9 %)	0	0	12 (70,6 %)	4 (23,5 %)
2. Sopimuksissa sovittu akuuttien tautien (esimerkiksi infektioautien) hoidosta työterveyshuollossa	0	4 (23,5 %)	0	0	9 (52,9 %)	4 (23,5 %)
3. Sopimuksissa sovittu pitkäaikaissairauksien hoidosta ja seurannasta työterveyshuollossa	0	2 (11,8 %)	3 (17,6 %)	0	8 (47,1 %)	4 (23,5 %)
4. Sopimuksissa sovittu työterveyshuollon etä- tai digipalveluista (KL II)	0	10 (58,8 %)	0	0	5 (29,4 %)	2 (11,8 %)
5. Sopimuksissa sovittu työfysioterapeutin suoravastaanotosta (KL II)	0	6 (35,3 %)	0	0	7 (41,2 %)	4 (23,5 %)
6. Sopimuksissa sovittu fysioterapiasta	0	2 (11,8 %)	1 (5,9 %)	0	9 (52,9 %)	5 (29,5 %)
7. Sopimuksissa sovittu lyhytterapiasta / lyhytpsykoterapiasta	1 (5,9 %)	6 (35,3 %)	0	0	5 (29,4 %)	5 (29,4 %)
8. Sopimuksissa sovitut laboratoriotutkimukset (KL II)	0	2 (11,8 %)	0	0	11 (64,7 %)	4 (23,5 %)
9. Sopimuksissa sovitut kliinisen fysiologian tutkimukset (KL II)	0	1 (5,9 %)	0	0	12 (70,6 %)	4 (23,5 %)
10. Sopimuksissa sovitut röntgentutkimukset (KL II)	0	2 (11,8 %)	0	0	10 (58,8 %)	5 (29,4 %)
11. Sopimuksissa sovitut ultraäänitutkimukset (KL II)	0	2 (11,8 %)	0	0	10 (58,8 %)	5 (29,4 %)
12. Sopimuksissa sovitut magneettitutkimukset (KL II)	0	3 (17,6 %)	0	0	9 (52,9 %)	5 (29,4 %)
13. Sopimuksissa sovitut erikoislääkärikonsultaatiomahdollisuudet (KL II)	0	5 (29,4 %)	0	0	9 (52,9 %)	3 (17,6 %)
14. Työnantajien työntekijöille ottamat sairauskuluvakuutukset	0	10 (58,8 %)	0	0	4 (23,5 %)	3 (17,6 %)
15. Työnantajien työntekijöille ottamat vapaa-ajan tapaturmavakuutukset	0	7 (41,2 %)	0	0	5 (29,4 %)	5 (29,4 %)