

Suomen Psykologiliitto ry:n lausunto

## VNA hyvän työterveyshuoltokäytännön toteuttamisen periaatteista sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta

Keskeisimmät muutosesitykset asetukseen liittyvät eri toimijoiden vastuiden ja roolien tarkentamiseen sekä työterveyshuollon velvoittavan ja muun toiminnan rajojen selkiyttämiseen. Muutoksilla pyritään myös työterveyshuollon vaikuttavuuden lisäämiseen ja laadun varmistamiseen sekä ryhmämuotoisen ja työpaikalla tapahtuvan toiminnan vahvistamiseen yksilöön kohdentuvien toimien rinnalla.

Psykologiliitto kannattaa asetuksen päivittämistä, ja pitää erittäin oikeansuuntaisena asetuksen pyrkimystä vahvistaa työterveyshuollon terveyttä edistävää ja ennakoivaa roolia esimerkiksi painottamalla työyhteisöihin kohdentuvien toimien ja ryhmämuotoisen tuen roolia. Ajankohtaisesti vaikuttaa siltä, että työterveyshuollon kehittämisessä fokus yhä enenevässä määrin on kääntynyt yksilökohtaisten, jopa jo sairaanhoidolliselle puolelle menevien toimien vahvistamiseen tuomalla palveluvalikoimaan esimerkiksi mielenterveyteen kohdentuvia erilaisia hoidollisia interventioita, kun lähtökohtaisesti työterveyshuollon perustehtävä on pyrkiä ennaltaehkäisemään esimerkiksi mielenterveyteen kohdentuvan hoidon tarvetta riittävän varhaisella yksilöiden ohjauksella ja neuvonnalla, sekä erityisesti työyhteisöihin kohdentuvilla toimilla.

### Pykäläkohtaiset huomiot

Asetustekstin pykälätasolla olisi hyvä tarkentaa, mitä tarkoitetaan **pykälässä 6** ilmaisulla "yhteisillä työpaikoilla". Asia on lyhyesti avattu asetusmuutoksen taustamuistiossa, mutta ilmaisu on jäänyt jo nykyisin voimassa olevassa asetuksessa työterveyshuollon toimijoille epäselväksi, joten tässä kohtaa tarkentaminen voisi olla paikallaan.

**Pykälässä 10** koskien tietojen antamista (psykoedukaatio), neuvontaa ja ohjausta, tulisi 1 momentissa nostaa esiin psykososiaalisten kuormitustekijöiden huomiointi. Nyt ko. kuormitustekijöitä ei asetuksessa mainita, vaikka niitä arvioidaan keskeisesti työpaikkaselvityksessä ja terveydellisen merkityksen arvioinnissa. Tämän voisi toteuttaa esimerkiksi täydentämällä pykälän 1 momentin 7 kohtaa seuraavalla tavalla: 7) PSYKOSOSIAALISISTA JA FYYISISISTÄ KUORMITUSTEKIJÖISTÄ SEKÄ terveyttä ja työkykyä ylläpitävien ja edistävien voimavarojen merkityksestä ja vahvistamisesta. Kohdan 6 voisi jakaa kahdeksi erilliseksi kohdaksi, jotta se tekisi paremmin näkyväksi ohjauksen eri puolet,

eli "6) työn, työympäristön ja työyhteisön kehittämistä" ja "x) työntekijän terveyden ja työkyvyn ylläpitämisestä ja edistämisestä sekä työkyvyttömyyden ehkäisemisestä työuran eri vaiheissa".

Momenttiin olisi hyvä lisätä omana kohtanaan myös velvollisuus antaa neuvontaa, ohjausta ja tietoa työnantajalle ja työntekijöille " x) työn ja henkilökohtaisen elämän yhteensovittamiseen liittyvistä ristiriidoista tai henkilökohtaisen elämän vaikutuksesta työhön ja päinvastoin". Nykyisten säädösten mukaan esimerkiksi henkilökohtaisessa elämässä tapahtuvat kriisit eivät kuulu työterveyshuollon piiriin, vaikka tosiasiansa ne ovat usein työterveyshuoltoon hakeutumisen taustalla, ja niillä on merkittäviä vaikutuksia ihmisten työkykyyn ja työhyvinvointiin. Jotta ihmisiä voidaan tukea elämäntilanteesta huolimatta pysymään työkykyisinä, tulisi myös näihin seikkoihin kiinnittää huomiota jo siinä vaiheessa, kun voidaan ehkäistä esimerkiksi sairausloman tarvetta.

Lisäksi momenttiin olisi syytä lisätä omana kohtanaan myös "x) mielenterveyden edistämisestä". Sairauspoissaoloista sekä työkyvyttömyyseläkkeistä erittäin merkittävä osuus on mielenterveysperustaisia, joten on hyvin keskeistä, että mielenterveyttä edistävä ja mielenterveysoireilua ja -häiriöitä ennaltaehkäisevä työ nostetaan vahvemmin keskiöön myös ohjauksen ja neuvonnan sisällöissä.

Mielenterveyden tuki ei koske pelkästään oireiden hoitoa, vaan vaikuttaviin tuloksiin päästään nimenomaan ennaltaehkäisevillä toimilla työpaikoilla, niin yksilöiden kuin yhteisöjen tasolla. Työsuojelu ja työterveyshuolto keskittyvät kuitenkin yhä pääasiassa työn fyysisen rasituksen ja työympäristön fyysisten riskien seurantaan.

## **Tarpeenmukaiset jatkotoimenpiteet**

Jotta mielenterveyttä edistävä työ erityisesti työnantajaan ja työyhteisöihin kohdentuvana sekä ryhmätoimintana, mutta myös varhaisena ohjauksena ja neuvontana toteutuisi mahdollisimman sujuvasti, on nyt esitetyn asetusmuutoksen jälkeen välttämätön seuraava askel uudistaa myös asetuksen ammattihenkilöitä ja asiantuntijoita koskevia pykälä 12–14, mikä edellyttää myös työterveyshuoltolain avaamista.

Työterveyshuollossa monialaisen työryhmän muodostavat lähtökohtaisesti ainakin neljä terveydenhuollon ammattiryhmää: työterveyslääkärit, työterveyshoitajat, työfysioterapeutit sekä työterveyspsykologit. Tästä perustiimistä työterveyspsykologi toimii ainoana ammattihenkilöstatuksen sijaan asiantuntijastatuksella, jonka hyödyntäminen edellyttää ammattihenkilön tarvearviota. Käytännön arjessa tämä tarkoittaa sitä, että työterveyspsykologin työ niin yksilö- kuin yhteisötasolla edellyttää ammattihenkilön laatimaa lähetettä, josta syntyy tuottamatonta kustannusvaikutusta ja resurssihukkaa, ja se asettaa myös eri organisaatioiden työntekijät sopimuksista riippuen eriarvoiseen asemaan.

Työterveyspsykologin aseman päivittäminen työterveyden ammattihenkilöksi on tärkeä seuraava toimenpide, sillä se on keino vaikuttaa suoraan työkyvyttömyyden kustannuksiin, kun psykologin ammattiosaamisen hyödyntäminen sekä palvelujen käyttö olisi mahdollista matalalla kynnyksellä ilman lähetettä. Lisäksi näin voitaisiin vaikuttaa suoraan myös organisaatioille tarjottavien työkykyratkaisujen laatuun ja työkykyjohtamisen osaamiseen. Muutos parantaisi mielenterveyden vahvistamiseen ja mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyyn suunnatun tuen oikea-aikaista ja tehokasta toteuttamista.

Lisäksi muutos vähentäisi pelkästään lähetteen saamiseksi toteutuvia käyntejä työterveyslääkärin ja -hoitajan vastaanotolla. THL:n tilastojen mukaan vuonna 2025 yhteensä 157 854 asiakasta tapasi työterveyshuollossa psykologin. Jos vaikka puoletkin heistä ohjautuisivat psykologille suoraan, voitaisiin säästää lähes 79 000 työterveyslääkärin tai -hoitajan työtuntia, eli lähes 50 henkilötyövuotta.

Vertailukohtaan muutoksen kustannusvaikutuksiin antaa myös 1.1.2022 tehty vastaava muutos työfysioterapeuttien kohdalla, mikä ei työterveyspalveluita tuottavien yritysten mukaan ole merkittävästi kasvattanut työntäjille aiheutuvia kuluja. On siis ennakoitavissa, että merkittävää taloudellista vaikutusta ei työnantajille ja yrittäjille muutoksesta koituisi. Sen sijaan suomalainen tutkimus (Lahti ym., 2021) on osoittanut, että työterveyspsykologikäynnit lähes puolittivat sairauspoissaolojen määrän, mikä tuo merkittäviä säästöjä yhteiskunnalle.

Vera Gergov  
Ammatti- ja yhteiskuntasuhdepäällikkö  
Suomen Psykologiliitto ry  
vera.gergov@psyli.fi