

KUNNALLINEN TYÖTERVEYSHUOLTO

Raportti kunnallisten työterveyshuollon liikelaitosten ja yhtiöiden toiminnasta SoTe-uudistuksen kynnyksellä

Vantaa 03. kesäkuuta 2021

Pekka Lith

SUUNNITTELU- JA TUTKIMUSPALVELUT PEKKA LITH
PROJEKTERING OCH ANALYS PEKKA LITH

Alkusanat

Oheisen raportin tarkoituksena on tuottaa Hyvinvointialan liitto ry:n asiantuntijoiden käyttöön kattavaa ja ajantasaista tilastotietoa kuntaorganisaatioiden työterveyshuollon liikelaitoksista, yhtiöistä ja toiminnassa tapahtuneista organisaatiomuutoksista. Raportti täydentää Hyvinvointialan liitolle toimitettua selvitystä sairaanhoitopiirien liiketoiminnasta¹ ja se on päivitystä aiemmin vuonna 2019 laaditulle raportille kunnallisten työterveyshuollon yhtiöistä ja liikelaitoksista.² Raportin on laatinut tutkija Pekka Lith (Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).³

¹ Lith, Pekka: Kunnallinen liiketoiminta, Tilastollinen raportti kuntayhteisöjen harjoittaman liiketoiminnan muodoista ja laajuudesta SoTe-aloilla, Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith, Helsinki 2020.

² Lith Pekka: Kunnallinen työterveyshuolto: Tilastollinen raportti kunnallisten työterveyshuollon liikelaitosten ja yhtiöiden toiminnasta kuntalain mukaisen siirtymäajan jälkeen, Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith, Helsinki 2019.

³ Tilastolähteinä ovat Tilastokeskuksen yritysrekisteri, Kansaneläkelaitos Kelan tietokannat työterveyshuollosta, kuntien ja kuntayhtymien tilinpäätökset vuodelta 2019 ja talousarviot vuosilta 2020-21 sekä Fonectan yrityshakupalvelu.

Sisältö

	sivu
Alkusanat	2
1 Työterveyshuolto Suomessa	4
2 Kunnalliset työterveyshuollon liikelaitokset	12
3 Kunnalliset työterveyshuollon yhtiöt	17
Yhteenveto	21
Lähteet	23

1 Työterveyshuolto Suomessa

Suomessa työnantajan on järjestettävä työntekijöilleen maksuton lakisääteinen ennaltaehkäisevää työterveyshuolto, vaikka palveluksessa olisi vain yksi työntekijä.⁴ **Lakisääteistä työterveyshuoltoa** ovat terveystarkastukset, työpaikan terveysvaarojen selvittäminen ja ensivalmiuden ohjaus, työkykyä ylläpitävien palvelujen järjestäminen, kuntoutusneuvonta ja kuntoutukseen ohjaaminen. Työnantaja voi hankkia työterveyspalvelut kunnallisten terveyskeskusten työterveyshuollosta, työnantajien yhteisestä työterveyshuollosta tai lääkäriasemien työterveyshuollosta.⁵

Kansaneläkelaitos Kela korvaa työnantajille ennaltaehkäisevän työterveyshuollon laskennallisista työntekijäkohtaisista kustannuksista 60 prosenttia.⁶ Ne työterveyshuollon kustannukset, joita Kela ei korvaa, voidaan vähentää verotuksessa. Kustannukset syntyvät työterveyshuollon työterveyslääkäreiden ja -hoitajien sekä erityisasiantuntijoiden (työfysioterapeutit ja työterveyspsykologit, yms.) palveluista, laboratorio- ja radiologisista tutkimuksista, työpaikan ensiapuvalmiuksien ylläpidosta sekä työnantajan oman työterveysaseman ylläpidosta ja varustamisesta.

Lakisääteisten työterveyshuollon palvelujen ohella työnantajat voivat tarjota työntekijöilleen muita **ei-lakisääteisiä sairaanhoidon palveluja**, joihin kuuluu yleislääkäritasoisia palveluja ja erikoislääkärikonsultaatiota ja tutkimuspalveluja. Niiden työntekijäkohtaisista kustannuksista Kela korvaa 50 prosenttia. Työterveyshuollon korvausjärjestelmä on kuitenkin uudistunut siten, että painopistettä on siirretty ennaltaehkäisevään suuntaan. Uudistukset perustuvat sairausvakuutuslain muutoksiin, jotka ovat tulleet asteittain voimaan vuodesta 2020 lukien.⁷

Siinä työnantajan järjestämälle työterveyshuollolle määrätään yksi yhteinen enimmäismäärä, jonka voi käyttää kokonaan ehkäisevään työterveyshuoltoon (korvausluokka I). Ei-lakisääteisen sairaanhoidon (korvausluokka II) kustannuksia korvataan enintään 40 prosenttia yhteisestä enimmäismäärästä. Muutoksilla on haluttu tukea työikäisen väestön työkykyä työuran ajan, vähentää työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyvien määrää ja turvata työssä jatkaminen vanhuuseläkeikään asti. Työterveyshuollon ei-lakisääteisen sairaanhoidon sisältöä ei ole silti rajattu aiemmasta.

Työterveyshuoltolain mukaan myös YEL- ja MyeL-vakuutetulla yrittäjällä ja muulla omaa työtään tekevällä on mahdollisuus saada Kelalta korvauksia työterveydenhuollosta aiheutuneista tarpeellisista ja kohtuullisista kustannuksista (korvausluokka I), joskin

⁴ Ks. Työterveyshuoltolaki 1383/2001.

⁵ Työnantajan on laadittava työterveyshuollon palveluntuottajan kanssa kirjallinen työterveyshuollon sopimus, joka on työntekijöiden nähtävillä. Siitä ilmenevät työterveyshuollon yleiset järjestelyt (sijainti, aukioloajat, alihankkijat, maantieteellinen kattavuus), palveluiden sisältö, palveluiden laajuus (lakisääteinen työterveyshuolto vai lisäksi myös sairaanhoito) ja sopimuksen kesto. Lisäksi työnantajan on laadittava toimintasuunnitelma, josta ilmenevät työpaikan tarpeet ja tavoitteet, työterveyshuollon toimet (työpaikan tilanteen ja olosuhteiden kartoittaminen, lakisääteiset ja muut mahdolliset terveystarkastukset, työnantajalle vapaaehtoisen sairaanhoidon järjestämisen laajuus, ensiapuvalmius), suunnitelma tietojen antamiseen, neuvontaan ja ohjaukseen työpaikan ja työntekijöiden terveyden edistämiseksi (työnantajan ja työterveyshuollon välinen yhteistyö ja vastuut) sekä vaikuttavuuden ja laadun arviointi ja niiden kohteet.

⁶ Ehkäisevän työterveyshuollon korvausprosentti on yhdenmukaistettu 60 prosenttiin. Erillisestä työkyvyn hallinnan, seurannan ja varhaisen tuen mallin korvausprosentista on luovuttu vuodesta 2020 lukien

⁷ Muutokset koskevat työnantajien ja yrittäjien tai muiden omaa työtään tekevien järjestämää työterveyshuoltoa. Työnantajien järjestämää työterveyshuoltoa muutokset koskevat tilikautta, josta yli puolet on vuoden 2020 puolella. Yrittäjien ja muiden omaa työtä tekevien osalta muutokset koskevat vuoden 2021 puolella annettua työterveyshuollon palvelua.

työterveydenhuollon järjestäminen on yrittäjille vapaaehtoista. Jos yrittäjä on edellisen lisäksi järjestänyt itselleen tavanomaista sairaanhoitoa ja muuta terveydenhuoltoa, hänellä on oikeus saada korvausta tästäkin toiminnasta aiheutuneista tarpeellisista ja kohtuullista kustannuksista (korvausluokka II).⁸

Kelan tilastojen mukaan työterveyshuolto kattoi 1,937 miljoonaa työntekijää vuonna 2019 (Taulukko 1). Työterveyshuollon piirissä olleiden työntekijöiden määrä oli suurempi kuin koskaan aiemmin 2000-luvulla, mikä johtui osittain työttömyyden väheneemisestä ja työllisten nuppiluvun kasvusta. Vapaaehtoisen Kelan korvaaman sairaanhoidon palvelujen piirissä oli 94 prosenttia työntekijöistä. Osuus on kasvanut vuodesta 2008 pari prosenttia. Kelan korvauksiin oikeuttavat (hyväksytyt) kustannukset olivat 875 miljoonaa euroa vuonna 2019⁹ (Taulukko 2).

Noin 85 prosentille palkansaajia työterveyshuolto oli järjestetty **lääkäriasemilla** vuonna 2019 (Taulukko 1). Niihin luetaan *yksityisten lääkäriasemien lisäksi myös kuntien ja kuntayhtymien yhtiötetyt työterveyshuollon yritykset*. Lääkäriasemien osuus työterveyshuollon kustannuksista oli 87 prosenttia (762 milj. euroa). Yritysmuotoisten lääkäriasemien työterveyshuollon asiakkaiden määrä oli lisääntynyt 106 prosenttia vuosina 2008-19. Samanaikaisesti lääkäriasemien työterveyshuollon reaaliset kustannukset ovat lisääntyneet 150 prosenttia vuosina 2008-19 (Kuvio 1).

Työntekijää kohden Kelan maksamat korvaukset olivat 189 euroa vuonna 2019. Varsinaisesti korvaukset maksetaan tilikausittain työnantajan jälkikäteen lähettämän hakemuksen pohjalta. Korvausten vuosittain laskennallinen enimmäismäärä arvioidaan Kelassa hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisen toiminnan toteuttamiseksi tarpeellisten voimavarojen perusteella. Työterveyshuollosta ei korvata kuitenkaan hammashuoltoa, kuntoutusta, työ- ja liikennetapaturmia tai ammattitauteja, sillä niitä varten on olemassa omat korvausjärjestelmät.

Taulukko 1 Työterveyshuollon työntekijäasiakkaat erityyppisten palveluntuottajien piirissä 2008-19, henkilöä (Lähde: Kelan tilastot).

	Lääkäriasemat	Kunnan terveysasema ml. liikelaitos	Oma tai yritysten yhteinen terveysasema	Muu palvelujen tuottaja	Yhteensä
2008	802079	516807	432307	125701	1876894
2009	823241	498809	421794	102942	1846786
2010	862519	461681	417559	85752	1827511
2011	928922	444505	385472	76383	1835282
2012	983740	450020	367231	52724	1853715
2013	1008176	447723	351112	51366	1858377
2014	1032066	432282	317418	48056	1829822
2015	1088604	412903	272762	38579	1812848
2016	1177961	357482	276523	20579	1832545
2017	1362537	290152	181936	20309	1854934
2018	1446697	254924	182224	23563	1907408
2019	1651279	114720	154417	16494	1936910

⁸ Jos yrittäjä toimii työnantajana ja esittää työterveydenhuollon kustannuksensa työntekijöittensä kustannusten yhteydessä, sovelletaan häneen, mitä lainsäädännössä on määrätty työterveyshuollon korvaamisesta työnantajalle.

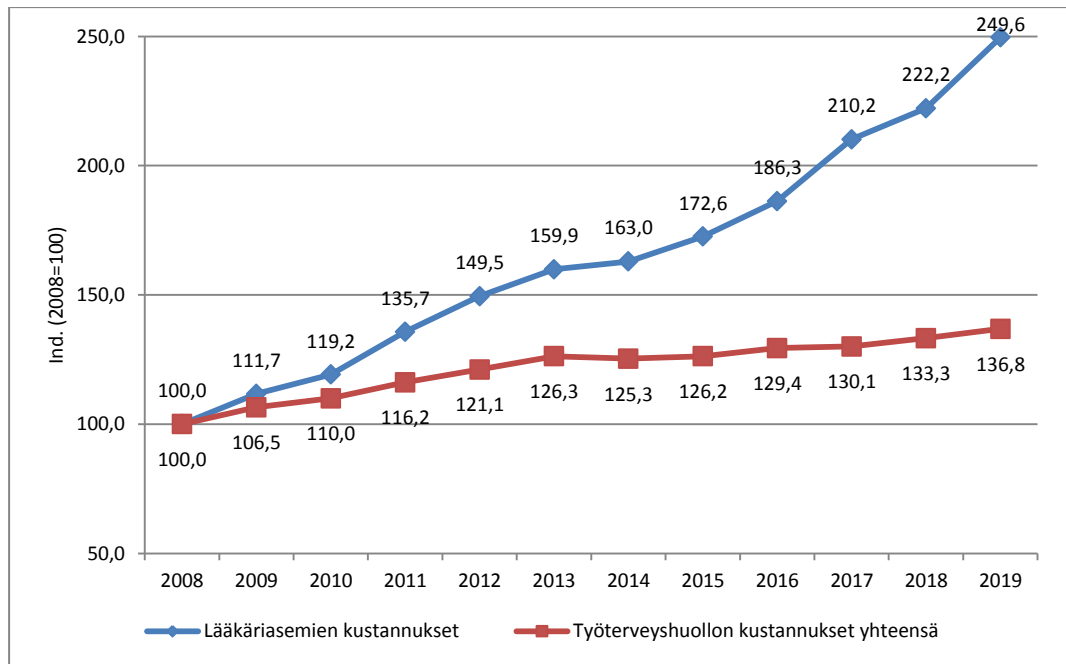
⁹ Kustannukset olivat työterveyshuollon piiriin kuuluvaa työntekijää kohti 452 euroa.

Taulukko 2 Työterveyshuollon hyväksytyt kustannukset erityyppisten palveluntuottajien mukaan 2008-19, miljoonaa euroa (Lähde: Kelan tilastot).

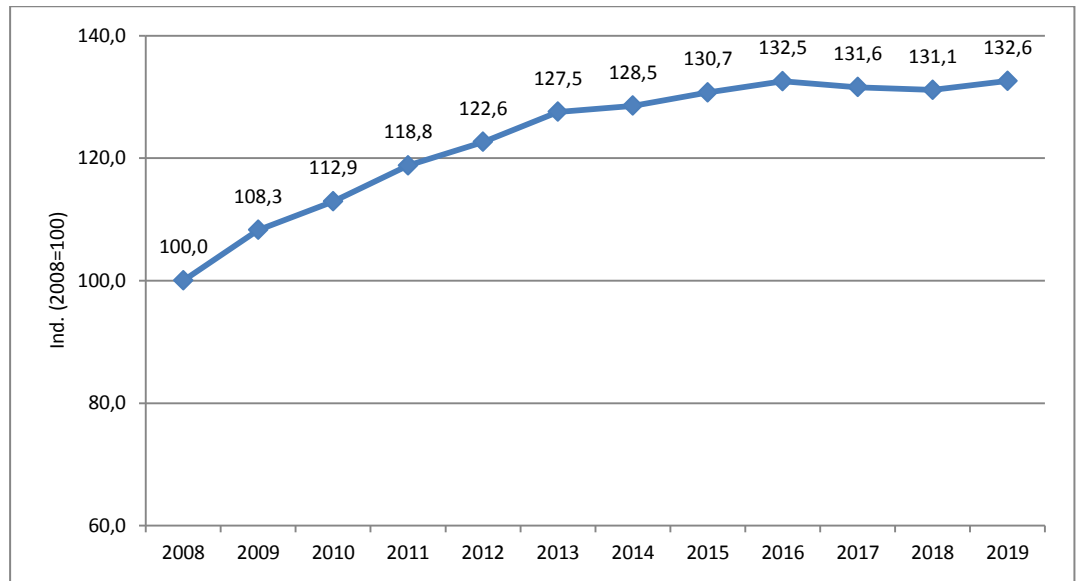
	Lääkäriase- mat	Kunnan terveys- asema ml. liike- laitos	Oma tai yritys- ten yhteinen terveysasema	Muu palvelu- jen tuottaja	Yhteensä
2008	268,4	108,9	140,8	44,2	562,3
2009	299,8	114,8	144,9	39,4	598,9
2010	323,8	114,9	153,2	33,9	625,7
2011	381,6	118,7	153,4	30,4	684,2
2012	432,1	129,0	150,4	22,0	733,4
2013	468,9	136,1	148,3	22,5	775,7
2014	482,8	139,6	134,1	21,3	777,9
2015	510,3	137,5	117,4	16,9	782,1
2016	552,8	122,6	120,7	8,9	804,6
2017	628,2	95,7	81,5	9,1	814,5
2018	671,5	85,7	76,1	10,3	843,7
2019	762,1	39,8	65,8	7,5	875,2

Määrällisesti työterveydenhuollon kustannukset ovat kohonneet noin 37 prosenttia vuosina 2008-19 (Kuvio 1). Viime vuosina kustannukset ovat nousseet ripeämmin lakisäänteisen ennaltaehkäisevän työterveydenhuollon kuin vapaaehtoisen työterveyshuollon (sairaanhoidon) piirissä. Varsinaisesti työterveyshuolto on mahdollisen SoTe-uudistuksen ulkopuolella eikä työterveyshuoltoon liity asiakkaan valintaa, vaan työnantaja valitsee tavan, jolla palvelut järjestetään. Kelan maksamat työterveydenhuollon korvaukset olivat 367 miljoonaa euroa vuonna 2019.

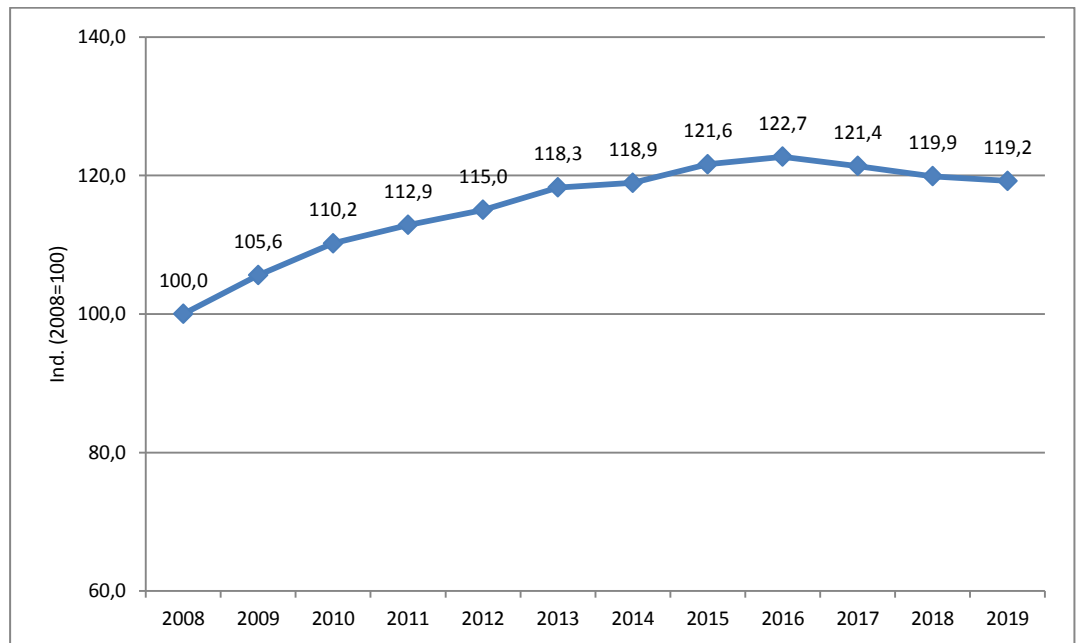
Kuvio 1 Lääkäriasemien ja koko työterveyshuollon kustannusten määrän reaalin kehitys 2008-2019, ind. (2008=100) (Lähde: Kelan tilastot).



Kuvio 2 Työterveyshuollon kustannusten määrän reaalin kehitys työntekijää kohden laskettuna 2008-2019, ind. (2008=100) (Lähde: Kelan tilastot).



Kuvio 3 Työterveyshuollosta maksettujen Kela-korvausten määrän reaalin kehitys työntekijää kohden laskettuna 2008-2019, ind. (2008=100) (Lähde: Kelan tilastot).

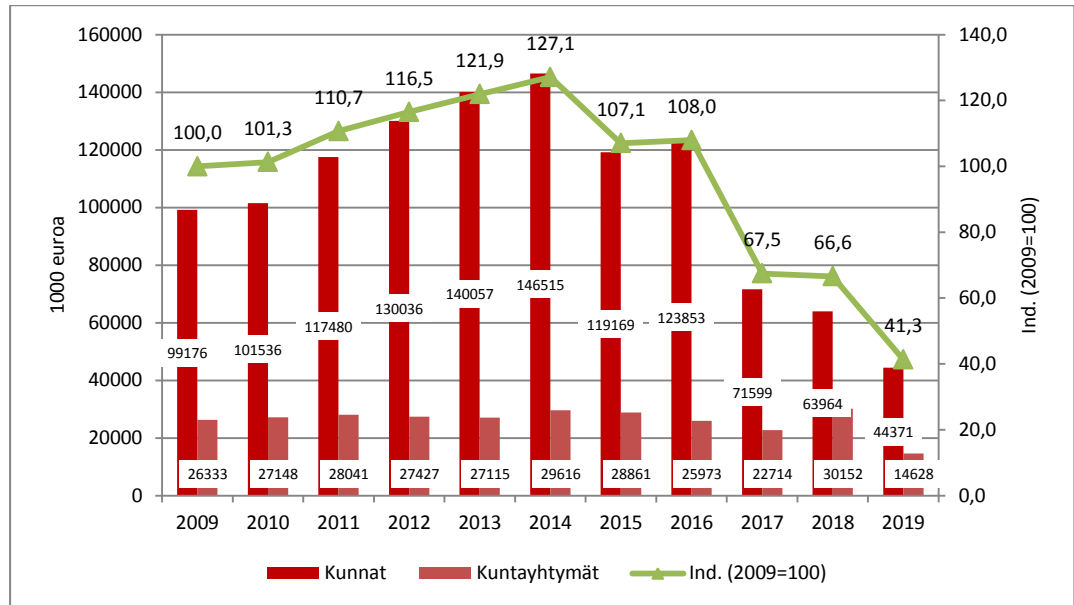


Kunnalliset työterveyspalvelujen tuottajat

Kunnalliset terveyskeskukset ja liikelaitokset tarjosivat palveluja enää 114 700 henkilölle eli kuudelle prosentille kaikista työntekijöistä. Työterveyshuollon kustannuksista osuus oli viisi prosenttia (40 milj. euroa). Alhaisempi kustannusosuus voi johtua siitä, että kunnallisilla terveysasemilla on vähemmän kokonaisvaltaisia työterveyshuollon sopimuksia kuin esimerkiksi lääkäriasemilla. Vuodesta 2008 kunnallisten terveysasemien markkinaosuus työterveyshuollon piirissä olevista työntekijöistä on supistunut 22 prosenttiyksikköä ja kustannuksista 14 prosenttiyksikköä.

Tilastokeskuksen kuntataloustilastojen mukaan **kunnallisten terveystasemien** työterveyshuollon myyntitulot olivat enää 59 miljoonaa euroa vuonna 2019 (ml. liikelaitosten myyntitulot). Siitä peruskuntien osuus oli 44 miljoonaa ja kuntayhtymien 15 miljoonaa euroa. Myyntitulojen määrä on romahtanut vuodesta 2014 lukien (Kuvio 2). Osa myyntitulojen supistumisesta on vain tilastollista, sillä toimintaa on yksityistetty tai se on siirtynyt organisaatiomuutosten myötä *kunnallisiin työterveyshuollon yhtiöihin, jotka on rinnastettu tilastossa yksityisiin lääkäriasemiin.*

Kuvio 4 Kuntien ja kuntayhtymien työterveydenhuollon myyntitulojen nimellinen (1000 euroa) ja määrän yhteenlaskettu reaalin kehitys 2000-19 (ind. 2009=100) (Lähde: Kuntataloustilasto, Tilastokeskus).



Kuntatyöntekijöiden oman työterveyshuollon järjestäminen

Kuntatyönantajat KT:n vuoden 2018 loppupuolella kuntiin ja kuntayhtymiin kohdistetun kyselyn mukaan noin 44 prosenttia kuntatyöntekijöiden työterveyshuollon palveluista oli järjestetty yksityisen palveluntoimittajan kautta. Noin 38 prosentille palvelut tuotti kunnallinen työterveyshuollon yhtiö. Loppuosalle (18 %) palvelut tuotettiin omassa organisaatiossa (liikelaitos, tuloyksikkö). Nämä edustivat yleensä suuria kuntaorganisaatioita. Yli 40 prosenttia KT:n kyselyyn osallistuneista organisaatioista ei ollut kilpailuttanut koskaan työterveyshuoltoaan.

Alle 500 hengen organisaatioissa oli harvinaista, että työterveyshuollon palvelut tuotetaan itse. Varsinkin pienet kunnat kilpailuttavat ahkerasti palveluja. Suurimmassa osassa organisaatioiden työterveyshuoltoa on kilpailutettu ennaltaehkäisevää työterveyshuoltoa ja sairaanhoitoa. Tosin viidennes työterveyshuoltoa kilpailuttaneista organisaatioista oli kokenut, että tarjouksia ei ole saatu riittävästi kilpailutuksessa. Hankintaa pidettiin usein vaikeana, sillä se edellyttää työterveyshuollon toiminnan osaamista ja yksityiskohtaista määrittelyä hankittavasta palvelusta.

Organisaatioissa tarjottavat työterveyshuollon palvelut vaihtelevat. Tosin tyypillistä oli, että sopimukseen sisältyy yleis- ja työterveyslääkärin antama hoito sekä tarvittavia laboratorio- ja kuvantamistutkimuksia. Fysioterapia sisältyi työterveyshuollon sopimukseen hieman yli puolessa sairaanhoitoa tarjoavista organisaatioista. Hieman harvemmin so-

pimukseen oli sisällytynyt erikoislääkäritasosta hoitoa. Noin 40 prosenttia kyselyyn vastanneista organisaatioista totesi, että työterveyshuollon sopimukseen kuuluvan palveluita, joista Kela ei maksa korvausta.¹⁰

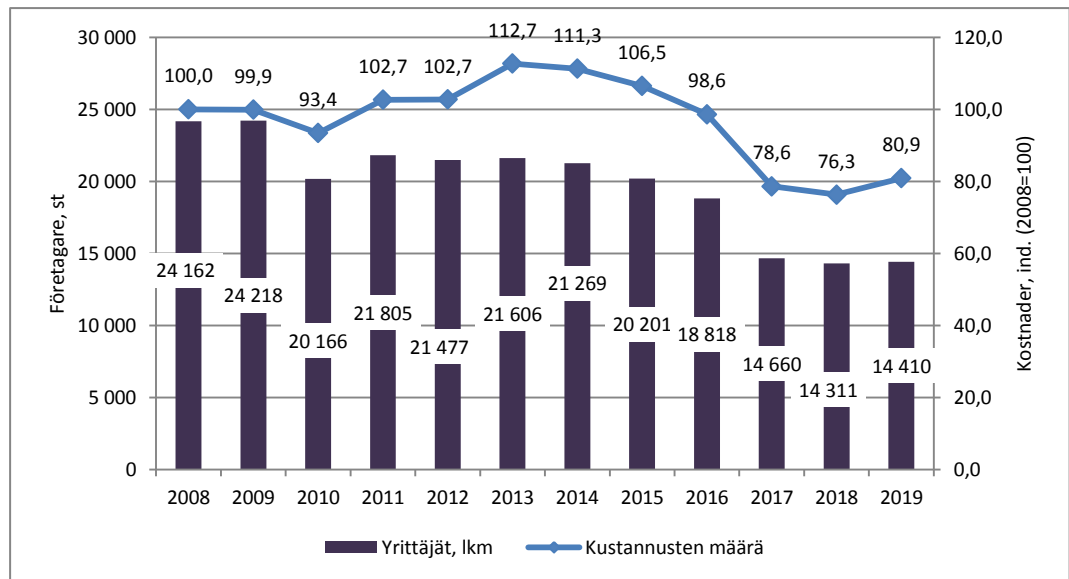
Muut (yksityiset ja julkiset) työterveyspalvelujen tuottajat

Työnantajien omilla tai yhteisillä työterveysasemilla tai muulla tavoin työterveyshuollon palvelut oli järjestetty yhdeksälle prosentille palkansaajista vuonna 2019.¹¹ Etenkin suurilla työnantajilla voi olla omia työterveysasemia ja osa keskisuurista yrityksistä on hankkinut työterveyspalvelunsa toisten työnantajien työterveysasemilta. Työnantajien omien terveysasemien merkitys on pienentynyt 2010-luvulla. Samalla on vähentynyt yritysten yhteisten työasemien määrä ja niiden työnantajien määrä, jotka hankkivat työterveyspalvelut joltain toiselta työnantajalta.

Yrittäjien työterveyshuolto

Myös yrittäjät voivat järjestää itselleen vapaaehtoisesti työterveyshuollon palveluja. Yrittäjiä oli työterveyshuollon piirissä 14 410 vuonna 2019 (Kuvio 3).¹² Heistä 67 prosenttia toimi maa- ja metsätaloudessa. Vapaaehtoisen työterveydenhuollon piirissä olevien yrittäjien määrä on alentunut 2010-luvulla, vaikka yrittäjien määrä on lisääntynyt. Syynä on, että yrittäjät säästävät työterveydenhuollon kuluissa, vaikka Kelan korvaamatta jättämät menot ovat pääsääntöisesti verovähennyskelpoisia. Osa yrittäjistä käyttää muita terveystalveluja sairauskuluvakuutuksella.¹³

Kuvio 5 Yrittäjien vapaaehtoinen työterveyshuolto (yrittäjien määrä ja toiminnan kustannukset) vuosina 2009-19 (Lähde: Kelan tilastot).



¹⁰ Näitä olivat muun muassa rokotukset ja ryhmämuotoinen toiminta.

¹¹ Toiminnan piirissä oli yhteensä 170 900 työntekijää. Muun työterveyshuollon kustannukset olivat puolestaan 73 miljoonaa euroa eli kahdeksan prosenttia työterveyshuollon kokonaiskustannuksista vuonna 2019.

¹² Yrittäjien työterveydenhuollon kustannukset olivat 5,1 miljoonaa euroa ja maksetut korvaukset 3,4 miljoonaa euroa vuonna 2019.

¹³ Useimmat työterveydenhuollon palveluja käyttävät yrittäjät ovat vain ennaltaehkäisevän työterveydenhoidon piirissä.

Työterveyshuolto toimialoittain

Teollisuustyöntekijät muodostivat 18 prosenttia työterveyshuollon kustannuksista ja 15 prosenttia asiakkaista vuonna 2018. Kun rakennusala lasketaan mukaan, oli jalostusalojen yhteenlaskettu osuus kustannuksista 22 prosenttia ja 21 prosenttia asiakkaista. Yksityisten palvelualojen osuudet kustannuksista ja asiakkaista olivat 39-41 prosenttia.¹⁴ Koulutuksen, sosiaali- ja terveystalvelujen ja julkisen hallinnon yhteenlaskettu osuus kustannuksista ja asiakkaista oli 37 prosenttia. Näillä toimialoilla enemmistö työntekijöistä toimii kunnallisella puolella (Taulukko 3).

Kelan tilastojen kunnallisen *yhtiöittämättömän* työterveyshuollon osuus koulutuksen, sosiaali- ja terveystalvelujen ja julkisen hallinnon työntekijöistä oli enää 26 prosenttia vuonna 2018, mikä johtuu yksityisen puolen työllisyyden nopeammasta kasvusta etenkin sosiaali- ja terveystalveluissa ja siitä, että yhtiöitetty kunnalliset työterveyshuollon palveluyksiköt luetaan yrityksiin (Taulukko 4). Kunnallisen työterveyshuollon osuus oli yhä suhteellisen suuri (yli 10 %) maa-, metsä- ja kalatalouden, henkilöpalvelu-alojen sekä majoitus- ja ravitsemisalan työntekijöistä.

Osasyynä kunnallisen työterveyshuollon melko suureen osuuteen vielä vuonna 2018 oli, että kunnalliset työterveyshuollon piirissä toimivat liikelaitokset pystyivät myymään palvelujaan omistajaorganisaation ulkopuolisille tahoille, kuten yksityisille yrityksille, valtiolle ja muille kuntaorganisaatioille ja niiden omistamille yrityksille kuntalain siirtymäsäännösten nojalla vuoden 2018 loppuun saakka. Ne pystyivät tarjoamaan markkinoille paitsi lakisääteisen (ns. ”Kela I”) luokan kuin myös vapaaehtoisen työterveyshuollon tai sairaanhoidon (ns. ”Kela II”) palveluita.

Taulukko 3 Työterveyshuollon kustannukset ja sen piirissä olevat työntekijät toimialoittain 2018 (Lähde: Kelan tilastot).

	Kustannukset, 1000 euroa	Työntekijät, lkm	Osuus kustannuksista, %	Osuus työntekijöistä, %
Maa-, metsä- ja kalatalous	5155	14083	0,6	0,7
Teollisuus	147837	292606	17,5	15,3
Rakennusala	44942	106887	5,3	5,6
Kauppa	93394	216823	11,1	11,4
Majoitus- ja ravitsemisala	15704	45776	1,9	2,4
Kuljetus	40678	94751	4,8	5,0
Informaatio ja viestintä	37360	81074	4,4	4,3
Rahoitus ja vakuutus	23230	52963	2,8	2,8
Kiinteistö-, hallinto- ja tukipalvelut	43175	137612	5,1	7,2
Liike-elämän palvelut	47896	98768	5,7	5,2
Henkilöpalvelut	30335	58688	3,6	3,1
Koulutus ja SoTe-alat	123562	279529	14,6	14,7
Julkinen hallinto ja maanpuolustus	190385	427848	22,6	22,4
Yhteensä	843653	1907408	100,0	100,0

¹⁴ Pois lukien koulutus-, sosiaali- ja terveystalvelut sekä julkinen hallinto ja maanpuolustus.

Taulukko 4 Työterveyshuollon kustannukset ja sen piirissä olevat työntekijät toimialoittain kunnallisilla terveysasemilla (ml. liikelaitokset) sekä lääkäripalvelualan yrityksissä ja muilla palveluntuottajilla 2018 (Lähde: Kelan tilastot).

	Kunnallisten terveysasemien asiakkaat, lkm	Osuus toimialan työntekijöistä, %	Muiden palveluntuottajien asiakkaat yhteensä, lkm	Osuus toimialan työntekijöistä, %
Maa-, metsä- ja kalatalous	2039	14,5	12044	85,5
Teollisuus	16056	5,5	276550	94,5
Rakennusala	8203	7,7	98684	92,3
Kauppa	9164	4,2	207659	95,8
Majoitus- ja ravitsemisala	5895	12,9	39881	87,1
Kuljetus	4845	5,1	89906	94,9
Informaatio ja viestintä	1279	1,6	79795	98,4
Rahoitus ja vakuutus	492	0,9	52471	99,1
Kiinteistö-, hallinto- ja tukipalvelut	11404	8,3	126208	91,7
Liike-elämän palvelut	2578	2,6	96190	97,4
Henkilöpalvelut	5919	10,1	52769	89,9
Koulutus ja SoTe-alat	24596	8,8	254933	91,2
Julkinen hallinto ja maanpuolustus	162454	38,0	265394	62,0
Yhteensä	254924	13,4	1652484	86,6

Työterveydenhoito kansantaloudessa

Kokonaisuudessaan työterveyshuollon kustannukset olivat THL:n¹⁵ mukaan runsaat kuusi prosenttia terveydenhuollon kokonaismenoista vuonna 2019. Terveydenhuollon kokonaismenoihin luetaan kunnallinen perusterveydenhoito (ml. hammashoito), erikoissairaanhoito, Kelan sairausvakuutuslain nojalla korvaama yksityinen terveydenhoito, Kelan korvaama kuntoutus, työterveys- ja opiskelijaterveydenhoito sekä vankeinhoitolaitoksen ja Puolustusvoimien terveydenhoito. Perusterveydenhoidon tasoista palveluista työterveyshuolto muodosti viidenneksen.¹⁶

Taulukko 5 Terveydenhoitomenot kansantaloudessa (pl. hallinto) vuonna 2019 (Lähde: THL:n tilastot).

	Menot, milj. euroa	Osuus, %
Erikoissairaanhoito	8 029	56,5
Perusterveydenhoito ¹⁷	4 269	30,0
- kunnallinen perusterveydenhoito	2 871	20,2
- työterveydenhoito	877	6,2
- Kelan korvaamat yksityiset lääkäripalvelut	421	3,0
- opiskelijoiden terveydenhoito	65	0,5
- Puolustusvoimien ja vankiloiden terveydenhoito	35	0,2
Suun terveydenhoito	961	6,8
Kelan korvaamat yksityiset tutkimus- ja hoitopalvelut ¹⁸	223	1,6
Kelan korvaama yksityinen kuntoutus	487	3,4
Muut terveyspalvelut	244	1,7
Yhteensä	14 213	100,0

¹⁵ Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL.

¹⁶ Tämän osuus on kasvanut 2000-luvulla noin seitsemän prosenttiyksikköä

¹⁷ Poislukien hammashoito, opiskelija- ja työterveydenhoito.

¹⁸ Mm. kuvantamis- ja laboratoriotutkimukset.

2 Kunnalliset työterveyshuollon liikelaitokset

Kuntalain mukaan kunnan on annettava toiminta osakeyhtiön, säätiön, osuuskunnan, yhdistyksen tai säätiön tehtäväksi (*yhtiöittämisvelvollisuus*), jos kunta toimii markkinoilla kilpailutilanteessa. Laissa on yhtiöittämistä koskeva siirtymäsäännös (ks. 150 §), jonka mukaan terveydenhuoltolaissa (ks. 1326/2010, 18§) tarkoitetut työterveyshuollon palvelut olisi pitänyt alun perin yhtiöittää vuoden 2016 loppuun mennessä. Sittenkin eduskunta hyväksyi vuoden 2016 lopussa uuden muutoksen kuntalakiin, joka merkitsi siirtymäajan jatkamista vuoden 2018 loppuun saakka.

Siirtymäajan jatkamista kahdella vuodella perusteltiin sillä, että se olisi mahdollistanut silloisen tilanteen jatkumisen sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän rakennemuutoksen (SoTe-uudistus) voimaantuloon saakka eikä kuntien olisi tarvinnut yhtiöittää järjestämisvastuullaan olevia työterveyshuollon sairaanhoitopalveluja ennen muutosta. Syynä oli, että SoTe-uudistuksessa työterveyshuollon järjestämisvelvollisuus siirtyisi joka tapauksessa kunnilta maakunnille, koska uudistuksen tultua voimaan kunnat eivät voi tuottaa sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluita.

Siirtymäajan määräykseen kuului myös, että kunnan tai kuntayhtymän oli eriytettävä työterveyspalvelujen kirjanpito kunnan muista terveysterveyspalveluista vuoden 2019 alkuun saakka ja varmistaa, että ulkopuolisille myydyistä palveluista veloitetaan markkinaperusteinen hinta.¹⁹ Eriyttämisen vaihtoehtoina olivat yhtiöittäminen, laskennallinen eriyttäminen, liikelaitos tai erillinen taseyksikkö. Kirjanpidollista eriyttämistä ei edellytetty kuitenkaan erikseen lakisääteisen ja vapaaehtoisen työterveyshuollon osalta, koska se olisi ollut hallinnollisesti raskasta.

Yhtiöittämisvelvoitteen ei ole katsottu koskevan lakisääteisiä ennaltaehkäiseviä työterveyshuollon palveluja. Niihin luetaan työterveyshuoltolain (1382/2001, ks. 12§) mukaan esimerkiksi työpaikkaselvitykset, terveystarkastukset, työssä selviytymisen seuranta ja kuntoutukseen ohjaus, ensiavun järjestäminen työpaikalla sekä yleinen työkyvyn ylläpitämisen ja edistämisen suunnittelu- ja asiantuntijapalvelut. Lakisääteiset työterveyshuollon palvelut kuuluvat Kansaneläkelaitos Kelassa korvausluokkaan I ja hyväksyttävistä kustannuksista korvataan nykyisin 60 prosenttia.²⁰

Edellinen liittyy siihen, että terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaan kunnan on järjestettävä alueellaan sijaitsevissa työpaikoissa työskenteleville työntekijöille, yrittäjille ja muille omaa työtä tekeville soveltuvin osin työterveyshuoltolain mukaisia lakisääteisiä palveluja.²¹ Lisäksi kuntalaki sallii yhtiöittämisvelvoitteeseen poikkeuksia. Nämä koskevat markkinoilla tapahtuvan toiminnan vähäisyyttä, satunnaisuutta ja tilanteita, jossa työterveyshuollon ei-lakisääteisiä sairaanhoitopalveluja tuotetaan samaan kuntakonserniin (kuntayhtiöt, yms.) kuuluvalle henkilöstölle.

Tapahtuneet organisaatiomuutokset

Vuosina 2016-17 organisaatiomuutokset merkitsivät *Työterveys Akaasia* liikelaitoksen (Sastamala), *Satakunnan Työterveyspalvelut* -liikelaitoksen (Pori) ja *Työterveyshuollon*

¹⁹ Ks. Hallituksen esitys eduskunnalle kuntalain 150 §:n muuttamisesta (HE 212/2016).

²⁰ Hyvä työterveyshuolto muodostuu kuitenkin kokonaisuudesta siten, että saman palveluntuottajan työterveydenhuollon ammattihenkilöt ja asiantuntijat toteuttavat ennaltaehkäisevää työterveyshuoltoa ja sairaanhoitoa.

²¹ Lakipykälien tarkoituksena on turvata palvelujen saanti pienillä paikkakunnilla ja haja-asutusalueella.

liikelaitos Viisarín (Ylöjärvi) lakkauttamista ja toiminnan siirtymistä liikkeenluovutuksella osaksi Suomen Terveystalo Oy:tä. *Soisalon Työterveysliikelaitos* sulautettiin Varkauden kaupungin muuhun sosiaali- ja terveystaloon tulosalueeseen. *Joensuun Työterveys -liikelaitoksen* toiminta siirtyi vuoden 2017 alussa liikkeenluovutuksella Siun SoTen Työterveyden osaksi (Taulukko 6).

Kokkolan Työplus (Työplus Yhtiöt Oy), *Kymijoen Työterveys*, *Oulun Työterveys* (Työterveys Virta Oy), *Rovaniemen Työterveys* (Lappica Oy) ja *Seinäjoen Työterveys* (Seinäjoen Työterveys Oy) -liikelaitokset yhdistettiin vuonna 2017 kunnallisiksi työterveyshuollon yhtiöiksi. Kokkolan kaupungin tytäryhtiönä toimivalla Työplus Yhtiöt Oy:llä on kaksi tytäryhtiötä: kunta-asiakkaita palveleva Työpluskunta Oy ja markkinoilla yrityksiä ja yrittäjiä palveleva Työplus Oy. Kymen Työterveys Oy siirtyi puolestaan Pihlajalinnan omistukseen vuonna 2018.

Tampereen Tullinkulman liikelaitos yhdistettiin jo vuonna 2016. Vuosina 2018-19 tapahtuneet organisaatiomuutokset pienensivät kunnallisten työterveyshuollon liikelaitosten merkitystä edelleen, kun Kainuun SoTen omistama Kainuun työterveysliikelaitos yhdistettiin Kainuunmeren Työterveys Oy:ksi, joka aloitti toimintansa vuoden 2019 alusta, *Nurmijärven Työterveys* jaettiin vuodesta 2018 lukien kahteen yhtiöön, jotka ovat yrityksiä palveleva Uudenmaan Työterveys Oy²² ja kuntaorganisaatioita palveleva Keski-Uudenmaan Työterveys Oy.

Pohjois-Savossa Kuopion *Kallaveden Työterveys* on jaettu kuntaorganisaatiota palvelevaksi ja in-house -yhtiönä toimivaksi Järviseudun Työterveys Oy:ksi ja markkinoilla toimivaksi Kallaveden Työterveys Oy:ksi, jonka omistavat Kuopio ja Varkauden kaupungit, Siilinjärven kunta sekä Pohjois-Savon shp:n kuntayhtymä. Varsinaisesti liikelaitos lopetti toimintansa vuoden 2018 lopussa. Tosin Kallaveden Työterveys Oy:n käytännön toiminnasta on vaikea saada täyttä selkoa, sillä Järviseudun ja Kallaveden Työterveys markkinoivat toimintaansa yhdessä.²³

Jyväskylän Aalto -liikelaitoksesta muodostettiin kaksi yhtiötä, jotka ovat Työterveys Aalto Oy ja Työterveys Laine Oy. Ne aloittivat toimintansa vuoden 2019 alusta lukien. Työterveys Aalto tuottaa lakisääteisiä ja kokonaisvaltaisia ei-lakisääteisiä työterveyshuollon palveluja julkisen alan asiakkaille Keski-Suomessa. Jo aiemmin alueen kunnat ovat ostaneet henkilöstönsä työterveyshuollon palvelut Jyväskylän Aalto -liikelaitokselta. Työterveys Laine tarjoaa sen sijaan vastaavia palveluja yrityksille ja muille yksityisen alan asiakkaille Keski-Suomessa.

Vaasan aluetyöterveys liikelaitos on jatkanut vuonna 2020 toimintaansa liikelaitoksena, mutta kaupunginvaltuusto teki jo marraskuussa 2018 päätöksen liikelaitoksen yhtiöittämisestä. Uusi kunnallinen yhtiö (TT Botnia Oy) aloittaa toimintansa vuoden 2021 alusta. Liikelaitoksen henkilöstö siirtyy yhtiölle liikkeenluovutuksella. Samalla kaikki työterveyshuollon palvelujen tuottamisesta tehdyt sopimukset siirtyvät *TT Botnia Oy:lle*. Toisin sanoen järjestely on kaupunkikonsernin sisäinen eikä siitä aiheudu muutoksia esimerkiksi yrityksille tuotettuihin palveluihin.

²²Perustajakuntien (Nurmijärvi ja Tuusula) lisäksi omistajiin ovat liittyneet Mäntsälä, Lohja, Vihti, Karkkila ja perusturvakuntayhtymä Karviainen.

²³ks. <https://jarviseudun-kallavedentyoterveys.fi/>

Vantaa Työterveys -liikelaitoksen toimintaa on jatkettu yhtiömuotoisena vuoden 2019 elokuun alusta lukien kolmella paikkakunnalla (Helsinki, Espoo ja Vantaa) uudella nimellä *Vantaan Työterveys Oy eli Aito Työterveys*. Aiempi Vantaan Työterveys liikelaitos oli kunnallinen liikelaitos, jonka tehtävänä oli vastata lainsäädännössä tarkoitetuista kaupungin järjestämismvastuulle kuuluvista työterveyshuollon palveluista Vantaan kaupungille sekä Vantaan, Helsingin, Espoon ja Kauniaisten yrityksille sekä merimiesterveydenhuollon palveluista Helsingin kaupungille.

Vuoden 2019 alussa toimintansa aloitti myös Siun Työterveys Oy. Uuden yhtiön taustalla oli *Joensuun Työterveys liikelaitos*, joka siirtyi vuonna 2017 liikkeenluovutuksella ensin osaksi Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymää. Liikelaitoksina jatkavat toistaiseksi ainoastaan Helsingin kaupungin työterveys ja Porvoon Kuninkaantien työterveys.²⁴ Helsingin työterveyshuollon liikelaitoksen mahdollisuudet jatkaa omille työntekijöille palveluja tuottavina liikelaitoksina voivat olla hyviä, mikä johtuu kuntakonsernin suuresta koosta.

Taulukko 6 Vuosina 2015-20 toimineiden kunnallisten työterveyshuollon liikelaitosten organisaatiomuutosten ajankohtainen syyskuussa 2020.

Omistaja:	Liikelaitos	Organisaatiomuutokset:
Kainuun SoTe	Kainuun työterveys liikelaitos	Yhtiötetty (kuntayhtiö)
Helsinki	Helsingin Kaupungin Työterveys	Jatkaa liikelaitoksena
Vantaa	Vantaan Työterveys liikelaitos	Yhtiötetty (kuntayhtiö)
Joensuu	Joensuun Työterveysliikelaitos	Sulautettu kuntaorganisaatioon/yhtiötetty
Jyväskylä	Työterveys Aalto liikelaitos	Yhtiötetty (kaksi kuntayhtiötä)
Kokkola	Kokkolan Työplus liikelaitos	Yhtiötetty (kuntayhtiö ja kaksi tytäryhtiötä)
Kotka	Kymijoen Työterveys liikelaitos	Yhtiötetty/ulkoistettu (Pihlajalinna Oyj)
Kuopio	Kallaveden Työterveys	Yhtiötetty (kaksi kuntayhtiötä)
Nurmijärvi	Nurmijärven Työterveys liikelaitos	Yhtiötetty (kaksi kuntayhtiötä)
Oulu	Oulun Työterveys liikelaitos	Yhtiötetty (kuntayhtiö)
Pori	Satakunnan Työterveyspalvelut	Ulkoistettu (Terveystalo Oy)
Porvoo	Kuninkaantien Työterveys	Jatkaa liikelaitoksena
Rovaniemi	Rovaniemen Työterveysliikelaitos	Yhtiötetty (kuntayhtiö)
Seinäjoki	Seinäjoen Työterveys liikelaitos	Yhtiötetty (kuntayhtiö)
Sastamala	Työterveys Akaasia liikelaitos	Ulkoistettu (Terveystalo Oy)
Tampere	Tullinkulman Työterveys	Yhtiötetty (kuntayhtiö)
Vaasa	Vaasan Aluetyöterveys liikelaitos	Yhtiötetty (TT Botnia Oy, vuonna 2021)
Varkaus	Soisalon Työterveysliikelaitos	Sulautettu kuntaorganisaatioon
Ylöjärvi	Työterveyshuollon liikelaitos Viisari	Ulkoistettu (Terveystalo Oy)

Liikelaitosten liikevaihto ja kannattavuus

Suomessa toimi vuonna 2019 neljä kunnallista työterveyshuollon liikelaitosta, joiden liikevaihto oli yhteensä 29 miljoonaa euroa. Kunnallisten liikelaitosten määrä ja toiminnan laajuus laski jyrkästi vuosina 2015-19 toimintojen yhtiöittämissä ja kokonaan yksityistämisen myötä, sillä vielä vuonna 2015 työterveyshuollon liikelaitosten liikevaihto oli 95 miljoonaa euroa. Liikelaitosten liikevaihto olisi alentunut vielä enemmän, ellei Helsinki olisi liikelaitostanut työterveyshuoltoaan. Helsingin Työterveyden liikevaihto oli 17,8 miljoonaa euroa vuonna 2019 (Taulukko 7).

²⁴ Kuninkaantien Työterveys -liikelaitoksella oli vuonna 2019 yhteensä 880 yritysasiakasta ja 7 900 henkilöasiakasta. Palveluista 70 prosenttia koostui lakisääteisistä ennaltaehkäisevistä työterveyshuollon palveluista.

Jäljellä olleiden liikelaitosten liikevaihto kasvoi vuonna 2019 Helsingin Työterveyden ja Kuninkaantien Työterveys –liikelaitoksissa. Vantaalla liikelaitoksen liikevaihdon aleneminen johtuu kesken vuotta tapahtuneesta organisaatiomuutoksesta. Liiketuloksella mitattu hyvään kannattavuuteen ei yltänyt yksikään liikelaitos. Kannattavuus oli tyydyttävällä tasolla Vantaan Työterveys liikelaitoksessa ja Vaasan Aluetöterveys liikelaitoksessa. Kuninkaantien Työterveys ja Helsingin Työterveys –liikelaitoksissa kannattavuus oli heikkoa (Taulukko 8).

Muu liiketoiminta

Varsinaisten liikelaitosten rinnalla kunnilla ja kuntayhtymillä toimii työterveyshuollon toimintayksiköitä kirjanpidollisesti eriytettyinä taseyksiköinä tai toiminta on osa kunnallisten terveyskeskusten toimintaa. Tätä osoittaa se, että kuntien ja kuntayhtymien työterveydenhoidon myyntituotot (ml. liikelaitokset) olivat 59 miljoonaa euroa vuonna 2019 eli kaksi kertaa enemmän kuin liikelaitosten liikevaihto.²⁵ Myös ilman liikelaitosmuotoa harjoitettua toimintaa on organisoitu uudelleen tai toimintaa on myyty yksityisille palveluntuottajille liikkeenluovutuksella.²⁶

Taulukko 7 Kunnallisten työterveyshuollon liikelaitosten liikevaihdon kehitys vuosina 2016-19 (Lähde: Kuntataloustilasto, Tilastokeskus; Kuntien tilinpäätökset).

	2016, 1000 euroa	2017, 1000 euroa	2018, 1000 euroa	2019, 1000 euroa	Kasvu 2018-19, %
Kainuun työterveys liikelaitos	4967	5168	5589		
Helsingin Kaupungin Työterveys		16519	16718	17831	6,7
Vantaan Työterveys liikelaitos	6935	7292	7933	4610	-41,9
Joensuun Työterveysliikelaitos	4397				
Työterveys Aalto liikelaitos	7571	7320	6523		
Kokkolan Työplus liikelaitos	7964				
Kymijoen Työterveys liikelaitos	8829				
Kallaveden Työterveys	4758	4805	5349		
Nurmijärven Työterveys liikelaitos	1746	1579			
Oulun Työterveys liikelaitos	7357				
Satakunnan Työterveyspalvelut	3576				
Kuninkaantien Työterveys	2220	2150	2203	2490	13,0
Rovaniemen Työterveysliikelaitos	3938				
Seinäjoen Työterveys liikelaitos	3890				
Työterveys Akaasia liikelaitos	3622				
Vaasan Aluetöterveys liikelaitos	4528	4230	4371	4010	-8,3
Soisalon Työterveysliikelaitos	5002				
Työterveyshuollon liikelaitos Viisari	4283				
Yhteensä	85583	49063	48686	28941	-40,8

²⁵ Sairausvakuutuslain mukaan terveyskeskusta ylläpitävällä kunnalla on oikeus saada Kansaneläkelaitokselta korvausta työterveyshuoltopalvelujen kustannuksista, jos palvelut on annettu yrittäjälle tai muulle omaa työtään tekeväälle terveydenhuoltolain mukaisesti. Korvausta suoritetaan enintään se määrä, jonka Kansaneläkelaitos olisi velvollinen suorittamaan vastaavana korvauksena edellä tarkoitetulle yrittäjälle tai muulle omaa työtään tekeväälle.

²⁶ Esimerkkejä ovat Raision kaupungin työterveyshuollon yksiköiden (Aurinkoristeys) siirtyminen Pihlajalinnan omistukseen vuonna 2020. Kaupan yhteydessä Raision ja Naantalın kaupunkien, Ruskon kunnan sekä Raision seudun koulutuskuntayhtymän työntekijöiden sekä niiden lakisääteisellä järjestämismvastuulla oleville alueen yrityksille tarjottavien työterveyspalveluiden järjestämismvastuu siirtyy Pihlajalinnalle. Vuonna 2020 myös Salon kaupungin yrityksille tarjottavat työterveyspalvelut siirtyivät Mehiläinen Oy:lle.

Taulukko 8 Kunnallisten työterveyshuollon liikelaitosten kannattavuuden kehitys liiketulosella mitattuna 2016-19 (Lähde: Kuntataloustilasto, Tilastokeskus; Kuntien tilinpäätökset).

	Liiketu- los-%, 2016	Liiketu- los-%, 2017	Liiketu- los-%, 2018	Liiketu- los-%, 2019	Kannatta- vuus viimei- senä vuotena
Kainuun työterveys liikelaitos	0,58	0,56	1,80		Heikko
Helsingin Kaupungin Työterveys		3,75	5,11	2,14	Heikko
Vantaan Työterveys liikelaitos	8,60	8,72	8,37	7,56	Tyydyttävä
Joensuun Työterveysliikelaitos	0,11				Heikko
Työterveys Aalto liikelaitos	7,00	3,92	-3,60		Heikko
Kokkolan Työplus liikelaitos	7,79				Heikko
Kymijoen Työterveys liikelaitos	0,53				Heikko
Kallaveden Työterveys	3,54	10,74	11,54		Hyvä
Nurmijärven Työterveys liikelaitos	-0,17	-8,56			Heikko
Oulun Työterveys liikelaitos	-5,16				Heikko
Satakunnan Työterveyspalvelut	0,64				Heikko
Kuninkaantien Työterveys	4,44	-6,24	1,50	4,64	Heikko
Rovaniemen Työterveysliikelaitos	3,19				Heikko
Seinäjoen Työterveys liikelaitos	16,13				Hyvä
Työterveys Akaasia liikelaitos	4,45				Heikko
Vaasan Alue työterveys liikelaitos	4,83	9,25	8,18	5,82	Tyydyttävä
Soisalon Työterveysliikelaitos	3,82				Heikko
Työterveyshuollon liikelaitos Viisari	3,76				Heikko
Yhteensä (mediaani)	3,76	3,84	5,11	5,23	Tyydyttävä

3 Kunnalliset työterveyshuollon yhtiöt

Kuntaorganisaatioilla on yhä monia vaihtoehtoja työterveydenhuollon organisoimiseksi. Ne voivat jatkaa toimintaa **liikelaitoksena**, joka tuottaa työterveyshuollon palveluja pääasiassa vain kuntakonsernille tai lakkauttaa liikelaitokset ja **sulauttaa** kunnan omien työntekijöiden ja ulkopuolisille tarjottavien lakisääteisten työterveyspalvelujen tuottamisen osaksi kunnan muuta sosiaali- ja terveydenhuoltoa. SoTe-uudistuksessa nämä toiminnot siirtyisivät kunnilta maakunnille, jolloin ne olisivat osa maakunnan liikelaitoksen tai yhtiötetyn SoTe-keskuksen toimintaa.

Jos työterveyshuolto **ulkoistetaan** yksityiselle markkinatoimijalle, kunnalta poistuvat liiketoimintariskit mutta myös mahdollisuus vaikuttaa toimintojen ohjautuvuuteen. Kunta joutuu lisäksi kilpailuttamaan palvelunsa määrätyn väliajoin ja palveluntuottaja voi vaihtua kilpailuttamistilanteessa, joskin kilpailutuspakko koskisi omaakin osakeyhtiömuotoista toimintaa. Parhaassa tapauksessa ulkoistettu palveluntuotanto mahdollistaa runsaan erikoislääkäripalvelujen saannin verrattuna tilanteeseen, jossa kunta joutuisi panostamaan oman toimintansa kehittämiseen.

Kunnat voivat myös **yhtiöittää** työterveyshuollon yksin tai yhdessä toisen kuntaorganisaation kanssa. Osakeyhtiössä kunnalle jää omistajaohjaus yhtiön hallituksessa, tukipalvelujen osto kunnalta on mahdollista ja työvoiman hankinta on joustavampaa kuin liikelaitoksessa. Osakeyhtiö voi kasvaa seudulliseksi yritykseksi, sillä palvelujen tuottaminen muille kunnille ja yksityisille työnantajille ja yrittäjille vapautuu. Jos toiminta kattaa omat kustannuksensa, se ei rasita kunnan muuta taloutta. Jos toiminta on oikeasti kannattavaa, se voi tuoda myös rahaa kunnan kassaan.

Yhtiömuotoinen toiminta merkitsee silti liiketoimintariskejä. Kunnallisen työterveyshuollon yrityksen pieni yksikkökoko on altis kilpailulle ja haavoittuvainen etenkin suurilla paikkakunnilla, joissa on paljon vaihtoehtoista yksityistä tarjontaa.²⁷ Maakuntien Suomessa, jossa yksityistä palvelutarjontaa on ollut lähtökohtaisesti vähän, markkinatilanne voi olla toisenlainen varsinkin, kun kuntayhtiöt ovat saaneet huoimelahjaksi kunnallisen liikelaitoksen vanhan asiakaskunnan, toimitilat sekä henkilöstön ja ovat pystyneet aloittamaan puhtaalta pöydältä.

Sen sijaan yksityisen toimijan on investoitava uuteen toimipisteeseen, hankittava ammattitaitoinen henkilöstö ja kilpailtava toimintansa vakiinnuttaneen kunnallisen yhtiön kanssa asiakkaista. Myös maakunnallisten SoTe-kuntayhtymien perustaminen on vahvistanut kunnallisen työterveyshuollon asemaa. Esimerkkinä voidaan mainita Joensuun Työterveyshuollon sulauttaminen Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymään eli Siun SoTeen ja toiminnan yhtiöittäminen Siun Työterveys Oy:hyn, joka tarjoaa palvelujaan koko maakunnan alueella.

Osa kunnallisen työterveyshuollon organisaatiomuutoksista on toteutettu perustamalla kaksi osakeyhtiötä, joista toinen toimii in-house –yrityksenä. Se voi jatkaa palvelujen tuottamista ilman kilpailuttamista kuntakonsernille ja omistajilleen, jotka voivat olla alueen suurimpia työnantajia. Toinen yhtiö tarjoaa puolestaan markkinoilla työterveyshuollon palveluja yrityksille, yrittäjille ja muille ulkopuolisille yhteisöille. Esimerkkeinä

²⁷ Myös ammattitaitoisen lääkärin palkkaaminen voi muodostua ongelmaksi suurilla paikkakunnilla. Lisäksi verotus-, laina- ja takausjärjestelmät on otettava huomioon osakeyhtiömuotoisessa toiminnassa.

voidaan mainita Nurmijärven Työterveys ja Kokkolan Työplus liikelaitosten yhtiöittämiset ja organisaatiomuutokset.

Parin viime vuoden ajan kunnat ovat myyneet myös omistamiaan yhtiötettyjä terveydenhuollon yksiköitään. Vuonna 2018 Kymijoen Työterveys Oy (Kotka) ja Terveyspalvelu Verso Oy (Ylä-Savon SoTe kuntayhtymä) siirtyivät osaksi Pihlajalinnan konsernia. Vuoden 2019 Työsyke Oy (Hämeenlinna) ja Etelä-Karjalan Työkunto Oy (Eksote) siirtyvät Terveystalo konserniin. Vuonna 2020 puolestaan Dalmed Oy (Kemiön kunta) on siirtynyt osaksi Pihlajalinnan konsernia. Lisäksi Lapissa toimiva MedInari Oy (Inarin kunta) on siirtymässä Terveystalon konserniin.²⁸

Taulukko 9 Kuntaorganisaatioiden omistamat työterveyshuollon yritykset syyskuussa 2020 (Lähde: Yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilasto, Tilastokeskus; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).

Konserni:	Yhtiö:	Perustamisvuosi:
Pohjois-Karjalan SoTe (Siun SoTe)	Siun Työterveys Oy	2018
Etelä-Karjalan SoTe (Eksote)	Etelä-Karjalan Työkunto Oy ²⁹	2004 (myyty)
Kainuun SoTe	Kainuunmeren Työterveys Oy	2016
Varsinais-Suomen shp:n kuntayhtymä	Länsirannikon Työterveys Oy	2012
Ylä-Savon SoTe kuntayhtymä	Terveyspalvelu Verso Oy ³⁰	2016 (myyty)
Lahden kaupunki	Työterveys Wellamo Oy	2009
Tampereen kaupunki	Tullinkulman Työterveys Oy	2015
Seinäjoen kaupunki	Seinäjoen Työterveys Oy	2016
Rovaniemen kaupunki	Lappica Oy	2016
Nurmijärven kunta (omistus 48,32 %)	Uudenmaan Työterveys Oy	2016
Nurmijärven kunta (omistus 41,98 %)	Keski-Uudenmaan Työterveys Oy	2017
Kokkolan kaupunki	Työplus Yhtiöt Oy ³¹	2014
Oulun kaupunki	Työterveys Virta Oy	2016
Kemiön kunta	Dalmed Oy Ab ³²	2003 (myyty)
Inarin kunta	MedInari Oy ³³	2005 (myyty)
Kotkan kaupunki	Kymijoen Työterveys Oy ³⁴	2016 (myyty)
Kuopion kaupunki	Järviseudun Työterveys Oy	2018
(Kuopion kaupunki	Kallaveden Työterveys Oy	2018)
Vantaan kaupunki	Vantaan Työterveys Oy	2019
Jyväskylän kaupunki	Työterveys Aalto Oy	2019
Jyväskylän kaupunki	Työterveys Laine Oy	2019
Hämeenlinnan kaupunki	Työsyke Oy ³⁵	2008 (myyty)

²⁸ MedInari Oy tuottaa työterveyspalveluita Inarin ja Ivalon alueella, julkiselle sektorille ja paikallisille yrityksille.

²⁹ Nykyisin osa Terveystalo Oyj:tä.

³⁰ Nykyisin osa Pihlajalinnalla Oyj:tä.

³¹ Työplus Yhtiöt Oy:n tytäryhtiöitä ovat Työplus Oy (2018) ja Työpluskunta Oy (perustettu 2018).

³² Nykyisin osa Pihlajalinnalla Oyj:tä.

³³ Siirtyy osaksi Terveystalo Oyj:tä.

³⁴ Nykyisin osa Pihlajalinnalla Oyj:tä.

³⁵ Nykyisin osa Terveystalo Oyj:tä.

Yhtiöiden toiminnan laajuus

Suomessa toimi syyskuun 2020 lopussa yhteensä 17 työterveyshuollon palveluja tuottavaa kunnallista yritystä, jos yksityiseen omistukseen siirtyneitä tai siirtyviä yhtiötä ei oteta huomioon. Osa kunnallisista yrityksistä on aloittanut toimintansa vasta vuonna 2019. Vuonna 2019 yhtiöiden liikevaihto oli 113 miljoonaa euroa ja työllisyys 1 091 henkilöä. Edellisestä vuodesta liikevaihto kasvoi 28 prosenttia. Luvut sisältävät DalMed Oy:n ja MedInari Oy:n, jotka ovat siirtyneet (DalMed) tai siirtymässä (MedInari) yksityiseen omistukseen vuonna 2020 (Taulukko 10).

Liikevaihdon ja työllisyyden kasvu (315 henkilöä eli 40 %) on johtunut pääasiassa liikelaitosten yhtiöittämisestä. Vantaa Työterveys Oy:n kokonainen tilikausi ja TT Botnia Oy:n toiminnan aloittaminen lisäävät kuntataustaisten työterveysalan yhtiöiden kokonaisliikevaihtoa vuosina 2020-21, ellei yhtiötä siirry yksityiseen omistukseen.³⁶ Kokonaisuudessaan kunnallisten työterveysalan toimijoiden liikevaihtoa oli arviolta 172 miljoonaa euroa vuonna 2019, jos ilman yhtiömuotoa toimivien palveluntuottajien myyntituotot (59 milj. euroa³⁷) otetaan huomioon.

Taulukko 10 Kunnallisten työterveyshuollon yritysten liikevaihdon kehitys vuosina 2016-19 (Lähde: Fonecta yrityshakupalvelu; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).

	2016, 1000 euroa	2017, 1000 euroa	2018, 1000 euroa	2019, 1000 euroa	Kasvu 2018- 19, %
Siun Työterveys Oy				8140	
Etelä-Karjalan Työkunto Oy	5264	5429	5202	myyty	
Kainuunmeren Työterveys Oy				6200	
Länsirannikon Työterveys Oy	6183	5989	6285	6093	-3,1
Terveyspalvelu Verso Oy		6583	myyty	myyty	
Työterveys Wellamo Oy	9049	8597	8947	8406	-6,0
Tullinkulman Työterveys Oy	15851	18068	19280	20651	7,1
Seinäjoen Työterveys Oy		3967	4108	4500	9,4
Lappica Oy		3925	5516	5246	-4,8
Uudenmaan Työterveys Oy			717	1128	
Keski-Uudenmaan Työterveys Oy			2335	3218	
Työplus Yhtiöt Oy		10226	10290		
- Työplus Oy				6156	
- Työpluskunta Oy				6878	
Työterveys Virta Oy		11067	12862	13638	6,0
Dalmed Oy Ab	488	474	363	407	12,1
MedInari Oy	1087	1035	1154	1148	-0,5
Kymijoen Työterveys Oy		8982	myyty	myyty	
Järvisseudun Työterveys Oy				8444	
Kallaveden Työterveys Oy				991	
Vantaan Työterveys Oy				3310	
Työterveys Aalto Oy				5357	
Työterveys Laine Oy				3132	
Työsyke Oy	4188	4553	4421	myyty	
Yhteensä	42110	88895	88012	113043	28,4

³⁶ Varsinkin Terveystalo ja Mehiläisen omistukseen siirtyvä Pihlajalinna ovat olleet yrityskaupoissa aktiivisia.

³⁷ Liikelaitosten, taseyksiköiden ja tavanomaisten tulosalueiden työterveyshuollon myyntituotot.

Kuntataustaisten työterveydenhuollon yhtiöiden kannattavuus on ollut keskimäärin (mediaani) heikkoa vuosina 2016-19, jos asiaa mitataan suhteuttamalla liiketulos liikevaihtoon (liiketoiminnan tuottoihin). Varsinkin vuosina 2016-18 yksityiseen omistukseen siirtyneiden kunnallisten työterveyshuollon yhtiöiden kannattavuus on ollut heikkoa, mikä voi olla yhtenä tärkeänä syynä toiminnan myyntiin. Vuonna 2019 hyvälle kannattavuuden tasolle ylsivät kuitenkin Järviseudun Työterveys Oy, Kallaveden Työterveys Oy ja Työterveys Laine Oy.

Vaikka uudet toimintansa vuonna 2019 aloittaneet työterveydenhuollon yhtiöt ovat nostaneet kunnallisten toimijoiden keskimääräistä kannattavuuden tasoa, on vaikea kuvitella, miten työterveydenhuollon markkinoilla toimiminen ja kilpailu yksityisen puolen asiakkaista sopivat pitkällä tähtäimellä kunnan toimialaan. Asiaa ei voida perustella ainakaan markkinapuutteella, sillä yksityistä palveluntarjontaa on lähes koko maassa riittävästi. Ilman ulkopuolista Kelan korvausjärjestelmää kunnallinen liiketoiminta ei olisi milloinkaan kannattavaa.

Taulukko 11 Kunnallisten työterveyshuollon yritysten kannattavuuden kehitys liiketuloksella mitattuna 2016-19 (Lähde: Fonecta yrityshakupalvelu; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).

	Liiketulos-%, 2016	Liiketulos-%, 2017	Liiketulos-%, 2018	Liiketulos-%, 2019	Kannattavuus viimeisenä vuotena
Siun Työterveys Oy				7,4	Tyydyttävä
Etelä-Karjalan Työkunto Oy	-0,6	0,7	-1,5	myyty	Heikko
Kainuunmeren Työterveys Oy				6,6	Tyydyttävä
Länsirannikon Työterveys Oy	7,0	7,7	9,3	3,2	Heikko
Terveyspalvelu Verso Oy		-0,7	myyty	myyty	Heikko
Työterveys Wellamo Oy	2,4	-0,5	5,8	2,8	Heikko
Tullinkulman Työterveys Oy	1,0	2,4	-0,3	-1,8	Heikko
Seinäjoen Työterveys Oy		6,8	4,3	4,1	Heikko
Lappica Oy		0,4			Heikko
Uudenmaan Työterveys Oy		-275,0	-42,0	-9,5	Heikko
Keski-Uudenmaan Työterveys Oy			-16,8	-11,5	Heikko
Työplus Yhtiöt Oy		4,4	5,8		Tyydyttävä
- Työplus Oy				1,5	Heikko
- Työpluskunta Oy			-4,6	2,1	Heikko
Työterveys Virta Oy		-1,5	0,2	0,9	Heikko
Dalmed Oy Ab	0,2	11,2	6,2	3,7	Heikko
MedInari Oy	2,9	-3,9	2,6	-0,8	Heikko
Kymijoen Työterveys Oy		-4,1	myyty	myyty	Heikko
Järviseudun Työterveys Oy				12,0	Hyvä
Kallaveden Työterveys Oy				20,0	Hyvä
Vantaan Työterveys Oy				3,2	Heikko
Työterveys Aalto Oy				9,4	Tyydyttävä
Työterveys Laine Oy				10,6	Hyvä
Työsyke Oy	-4,1	1,0	-2,5	myyty	Heikko
Yhteensä (mediaani)	1,0	0,6	1,4	3,2	Heikko

Yhteenvedo

Suomessa toimi vuonna 2019 enää neljä kunnallista työterveyshuollon **liikelaitosta**, joiden yhteenlaskettu liikevaihto oli 29 miljoonaa euroa. Niistä suurin oli vuonna 2017 perustettu Helsingin Työterveys -liikelaitos. Liikelaitosten määrä on alentunut jyrkästi toimintojen yhtiöittämisen ja kokonaan ulkoistamisen vuoksi, sillä vielä vuonna 2016 työterveyshuollon liikelaitosten liikevaihto oli 85 miljoonaa euroa. Vuoden 2019 elokuussa liikelaitoksia oli enää kolme, sillä myös Vantaan Työterveys -liikelaitos yhtiöitettiin vuoden 2019 jälkipuoliskolla.

Organisaatiomuutosten taustalla ovat kuntalain säännökset, joiden mukaan kunnan on annettava toiminta osakeyhtiön, säätiön, osuuskunnan, yhdistyksen tai säätiön tehtäväksi, jos kunta toimii markkinoilla kilpailutilanteessa. Laissa on yhtiöittämistä koskeva siirtymäsäännös, jonka mukaan terveydenhuoltolaissa tarkoitetut vapaaehtoiset työterveyshuollon palvelut olisi pitänyt alun perin yhtiöittää vuoden 2016 loppuun mennessä. Sittemmin eduskunta hyväksyi kuntalakiin uuden muutoksen, joka merkitsi siirtymäajan jatkamista vuoden 2018 loppuun saakka.

Yhtiöittämisvelvollisuus ei koskenut lakisääteisiä työterveyshuollon palveluja, joita kuntien on muutoinkin tarvittaessa pystyttävä järjestämään terveydenhuoltolain mukaan alueellaan sijaitsevissa työpaikoissa työskenteleville työntekijöille, yrittäjille ja muuta omaa työtä tekeville henkilöille soveltuvin osin. Työterveyshuolto muodostuu kuitenkin kokonaisuudesta, jossa yli 90 prosentille työntekijöistä tarjotaan myös ei-lakisääteisiä työterveyshuollon palveluja. Ilman näitä palveluja liikelaitosten toiminta markkinoilla ei olisi ollut kannattavaa eikä edes mahdollista.

Liikelaitoksina jatkavat toistaiseksi vain Helsingin kaupungin työterveys ja Porvoon Kuninkaantien Työterveys -liikelaitokset, sillä myös Vaasan Alueterveys -liikelaitoksen yhtiöittämisestä on tehty päätös ja toimintaa jatkaa TT Botnia Oy vuonna 2021. Helsingin työterveyshuollon liikelaitoksen mahdollisuudet jatkaa omille työntekijöille palveluja tuottavana palveluntuottajana voivat olla hyviä, mikä johtuu kuntakonsernissa työskentelevän henkilöstön suuresta määrästä. Sen sijaan Kuninkaantie Työterveys -liikelaitoksen asema voi tulla avoimeksi.

Kunnalliset yhtiöt

Kunnat voivat **yhtiöittää** työterveyshuollon yksin tai yhdessä toisen kuntaorganisaation kanssa. Osakeyhtiössä kunnalle jää omistajaohjaus yhtiön hallituksessa, tukipalvelujen osto kunnalta on mahdollista ja työvoiman hankinta on joustavampaa kuin liikelaitoksessa. Osakeyhtiö voi kasvaa seudulliseksi yritykseksi, sillä palvelujen tuottaminen muille kunnille ja yksityisille työnantajille ja yrittäjille vapautuu. Jos toiminta kattaa omat kustannuksensa, se ei rasita kunnan muuta taloutta. Jos toiminta on oikeasti kannattavaa, se voi tuoda myös rahaa kunnan kassaan.

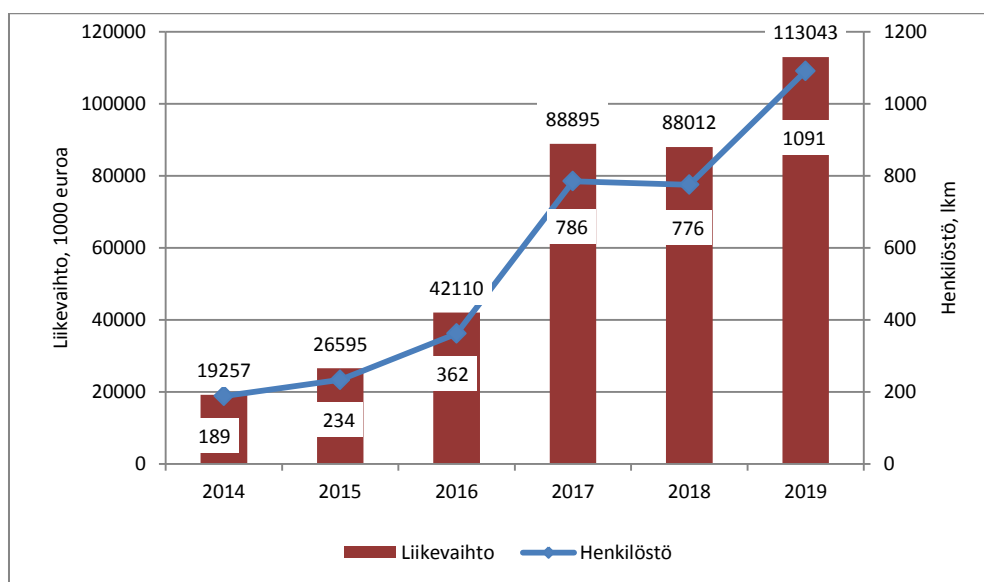
Kunnallisen työterveyshuollon yrityksen pieni yksikkökoko on altis kilpailulle ja haavoittuvainen etenkin suurilla paikkakunnilla, joissa on paljon vaihtoehtoja yksityistä tarjontaa. Alueilla joissa yksityistä palvelutarjontaa on ollut vähän, markkinatilanne voi olla toisenlainen, jos kuntayhtiöt ovat saaneet huomenlahjaksi kunnallisen liikelaitoksen vanhan asiakaskunnan, toimitilat sekä henkilöstön ja ovat pystyneet aloittamaan puhtaalta pöydältä. Myös maakunnallisten SoTe-kuntayhtymien perustaminen on vahvistanut kunnallisen työterveyshuollon asemaa.

Osa kunnallisen työterveyshuollon organisaatiomuutoksista on toteutettu perustamalla kaksi osakeyhtiötä, joista toinen toimii in-house -yrityksenä. Se voi jatkaa palvelujen tuottamista ilman kilpailuttamista kuntakonsernille ja omistajilleen, jotka voivat olla alueen suurimpia työnantajia. Toinen yhtiö tarjoaa puolestaan markkinoilla työterveyshuollon palveluja yrityksille, yrittäjille ja muille ulkopuolisille yhteisöille. Esimerkkeinä voidaan mainita Nurmijärven Työterveys ja Kokkolan Työplus -liikelaitosten yhtiöittämiset ja organisaatiomuutokset.

Suomessa toimi 17 työterveyshuollon palveluja tuottavaa kunnallista yritystä syyskuussa 2020. Vuonna 2019 yhtiöiden liikevaihto oli 113 miljoonaa euroa ja työllisyys oli 1 090 henkilöä, jos myös vuonna 2020 yksityiseen omistukseen myydyt tai siirtyvät DalMed ja MedInari lasketaan mukaan.³⁸ Työterveyshuollon yritysten liikevaihto on lähes kolminkertaistunut vuosina 2016-19, vaikka kunnallisia työterveyshuollon yrityksiä on yksityistetty. Tämä johtuu siitä, että etenkin vuonna 2019 toimintansa aloitti useita uusia kunnallisia työterveyshuollon yhtiöitä.

Jos mukaan laskettaisiin vielä vuonna 2019 toimineiden kunnallisten liikelaitosten, taseyksiköiden tai tavanomaisten tulosalueiden työterveydenhoidon myyntituotot (59 milj. euroa), nousisi kunnallisten toimijoiden liikevaihto yli 170 miljoonaan euroon. Uudistunut sairausvakuutuslaki on muuttanut työterveyshuollon korvauskäytäntöä vuodesta 2020 lukien siten, että siinä painotetaan ennaltaehkäisevän työterveyshuollon osuutta. Tämä on merkinnyt muutoksia työterveyshuollon painotuksissa, mikä voi parantaa kuntataustaisten yhtiöiden asemaa.³⁹

Kuvio 1 Kunnallisten työterveyshuollon yhtiöiden liikevaihdon ja työllisyyden kehitys 2014-19 (Lähde: Fonecta yrityshakupalvelu; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).



³⁸ DalMed ja MedInari olivat kuitenkin pieniä kunnallisia yhtiöitä, joiden yhteenlaskettu liikevaihtoa oli vain 1,5 miljoonaa euroa ja henkilöstö yhdeksän työntekijää.

³⁹ Tämä johtuu siitä, että terveydenhuoltolain mukaan viime kädessä kunnan on järjestettävä alueellaan sijaitsevilla työpaikoissa työskenteleville työntekijöille, yrittäjille ja muille omaa työtä tekeville lakisääteiset ennaltaehkäisevät työterveyshuollon palvelut.

Lähteitä

Mm.

Elinkeinoelämän Keskusliitto EK ry: Yrityksille turvattava reilu kilpailuasema, Yksityiset ja julkiset toimijat samoilla markkinoilla, Helsinki 2015.

Fonectan yrityshakupalvelu.

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi kuntalain 150 §:n muuttamisesta (HE 212/2016).

Kansaneläkelaitos Kela: Kelan työterveyshuoltotilasto 2018, Helsinki 2020; Kelasto tietokanta.

Kuntalaki 410/2015.

Lith, Pekka: Kunnallinen liiketoiminta, Tilastollinen raportti sairaanhoitopiirin kuntayhtymien harjoittaman liiketoiminnan muodoista ja laajuudesta, Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith, Helsinki 2019.

Lith Pekka: Kuntien työterveydenhuollon liikelaitokset, Tilastollinen raportti työterveyshuollon liikelaitosten toiminnan laajuudesta, alueellisesta markkina-asetuksesta ja yhtiöittämisvelvoitteen toteutumisesta, Lith Consulting Group, Helsinki 2017.

Sairausvakuutuslaki 1224/2004.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010.

Tilastokeskus: Kuntataloustilasto ja yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilasto.

Työterveyshuoltolaki 1383/2001.