Psykologiliitto

Suomen Psykologiliiton lausunto sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

Asia: HE 259/2020 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi työterveyshuoltolain 3 §:n muuttamisesta

Tiivistelmä: Psykologiliitto pitää kannatettavana ja tarpeellisena työfysioterapeuttien statuksen muutosta asiantuntijasta ammattihenkilöksi mutta ei erillään työterveyspsykologin statuksen muutoksesta. Työfysioterapeutteja koskevan lakimuutoksen jälkeen työterveyspsykologit jäisivät ainoana isona ammattiryhmänä asiantuntijan rooliin työterveyshuollossa. Samaan aikaan mielenterveyteen liittyvät taloudelliset ja inhimilliset kustannukset työelämässä ovat kasvussa. Mielenterveysongelmat ovat työurien ja hyvinvoinnin suurin uhka Suomessa.

Myös työterveyspsykologit on määriteltävä työterveyden ammattihenkilöiksi.

Mielenterveysongelmat työelämässä ja niiden kustannukset

Mielenterveysongelmien kustannukset ovat Suomessa jo 5,3 % bkt:stä (TTL 2019). Osuus on kasvanut viime vuosina ja on EU-alueen korkeimpia. Mielenterveysongelma on merkittävin lyhyttä työuraa ennustava tekijä. Mielenterveyssyistä menetämme jopa 17 miljoonaa työpäivää vuositasolla, eikä tässä luvussa vielä edes ole mukana työpaikoille piiloon jäävä menetys, joka ilmenee esimerkiksi lyhyinä, alle yhdeksän päivän mittaisina poissaoloina, heikentyneenä työkykynä, matalana työtehona, huonona työilmapiirinä ja osaamisen rapistumisena.

Suomen Psykologiliitto
Bulevardi 30 B 3
00120 Helsinki
(09) 6122 9122
psyli.fi

Psykologiliitto

Tukemalla työhyvinvointia ehkäisemme mielenterveysongelmia ja tuemme työllisyysastetta. Hyvinvoinnin edistäminen työssä on sekä epäkohtiin puuttumista että potentiaalien ja vahvuuksien tunnistamista, vahvistamista ja hyödyntämistä.

KELAn mukaan vuoden 2019 sairauspäivärahakausista käytännössä yhtä suuri osa, 25 %, alkoi mielenterveyshäiriöiden perusteella kuin tuki- ja liikuntaelinten sairauksien perusteella, 27 %. Mielenterveyden häiriöiden perusteella alkaneiden kausien määrä oli kasvanut edellisvuodesta 16 %. Alle 35-vuotiaiden ikäryhmässä 39 % kausista oli mielenterveysperusteisia.

Koronavuonna 2020 sairauspäivärahaa saaneiden määrä ja osuus väestöstä pienenivät jonkin verran useimmissa sairauspääryhmissä, erityisesti tuki- ja liikuntaelinten sairauksissa. Mielenterveyden häiriöihin perustuvien sairauspäivärahakausien yleistyminen näyttää ainakin toistaiseksi päättyneen, mutta saajien määrä ei tässä sairausryhmässä kuitenkaan vähentynyt muiden isojen sairausryhmien tavoin. **Sairauspäivärahaa saaneiden määrällä tarkasteltuna mielenterveyden häiriöt ohittivat nyt niukasti tuki- ja liikuntaelinten sairaudet.** Kela korvasi vuonna 2020 mielenterveyden häiriöiden perusteella noin 5 miljoonaa sairauspäivärahapäivää eli 34 % kaikista maksetuista päivistä.

Työkyvyttömyyseläkkeiden osalta kasvua on tapahtunut erityisesti mielenterveyssyistä myönnetyissä eläkkeissä, joiden määrä kääntyi selvään nousuun jo vuonna 2016. **Vuonna 2019 mielenterveysperustein myönnetyt eläkkeet (33 %) nousivat ensimmäistä kertaa ohi tuki- ja liikuntaelinsairauksien (31 %) työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymisen yleisimmäksi syyksi.** Suurin yksittäinen mielenterveyssyy eläkkeelle siirtymiseen on ollut jo pitkään masennus.

Suomen Psykologiliitto
Bulevardi 30 B 3
00120 Helsinki
(09) 6122 9122
psyli.fi

Työ ja sen haasteet ovat muuttuneet

Työ on muuttunut siten, että psykososiaalinen ja kognitiivinen kuormitus on noussut keskeiseksi. Työterveyspsykologin käyttö esimerkiksi työpaikkaselvityksissä on silti varsin vähäistä: Kelan tilastot työterveyshuollon korvauksista kertovat, että v. 2017 korvattiin psykologin työpaikkaselvitystoimintaa 26 149 tuntia, mikä on alle 10 % terveydenhoitajan ja noin 25 % lääkärin tai fysioterapeutin käyttämästä työajasta (terveydenhoitaja 280 102 t, lääkäri 95 956 t, fysioterapeutti 114 214 t).

Työsuojeluviranomainen valvoi v. 2018 psykososiaalisia kuormitustekijöitä kaikilla toimialoilla. Tarkastuksilla valvottiin, että psykososiaaliset kuormitustekijät on otettu huomioon työn vaarojen arvioinnissa ja työterveyshuollon työpaikkaselvityksessä. Epäkohtia havaittiin yli neljäsosalla tarkastetuista työpaikoista. Näillä työpaikoilla psykososiaalisia kuormitustekijöitä ei ollut tunnistettu kattavasti tai lainkaan. Tällöin tarvittavia haitallista kuormitusta ehkäiseviä toimia ei voitu tunnistaa tai toteuttaa eikä työterveyshuolto voinut arvioida kuormitustekijöiden terveydellistä merkitystä ja esittää tarvittavia toimenpide-ehdotuksia.

Työterveyspsykologin työ painottuu liikaa korjaavaan yksilötyöhön

Asiantuntemusta psykososiaalisista tekijöistä siis selkeästi tarvitaan, mutta **työterveyspsykologien työpanosta ei nykyisellään hyödynnetä riittävästi.** Parhaimmillaan moniammatillinen yhteistyö toimii riittävän hyvin ja asiantuntijoita hyödynnetään riittävästi. Kentän kokemusten mukaan työterveyshuoltoyksiköiden ja yksittäisten moniammatillisten tiimien käytännöt kuitenkin vaihtelevat suuresti. **Joissain työterveyshuoltoyksiköissä psykologin roolina on lähes pelkästään yksilöihin kohdistuva ohjaus ja neuvonta, jolloin psykologin työn psykososiaalista kuormitusta ennaltaehkäisevä rooli rajoittuu liikaa.** KELAn tilastojen mukaan työterveyspsykologin tekemien terveystarkastusten ja työpaikkaselvitysten määrät

Suomen Psykologiliitto
Bulevardi 30 B 3
00120 Helsinki
(09) 6122 9122
psyli.fi

ovat vuodesta 2000 lisääntyneet melko vähän mutta tietojen anto, neuvonta ja ohjaus on kymmenkertaistunut. Suurin osa tästä työstä on yksilötyötä. Tämä osoittaa toisaalta työn liiallisenkin painottumisen yksilötason ohjaukseen ja neuvontaan mutta toisaalta myös yksilötason työn lisääntyvän tarpeen.
On huomattava, että nimenomaan **työterveyspsykologilla on valmiudet tehdä sekä yhteisötason että yksilötason työtä, huomioida niin ehkäisevä kuin tukea-antavakin työ sekä arvioida ja työstää niin kognitiivisia, psykososiaalisia kuin mielenterveydenkin näkökulmia**. Viime aikoina ovat yleistyneet työnantajien omalla kustannuksellaan tarjoamat psykoterapeutin käyntijaksot työntekijöilleen. Tällöin lisävoimavara suuntautuu kapeasti korjaavaan yksilötason työhön samaan aikaan, kun monipuolinen työterveyspsykologin osaaminen ja työkalupakki ei ole vielä riittävästi saatavilla työnantajien ja työntekijöiden käyttöön työhyvinvointia parantamaan ja työuria pidentämään.

Työterveyspsykologin saatavuus hyödyttää sekä asiakkaita että kokonaisuutta

Yksinkertainen pääsy psykologin vastaanotolle vähentää osaltaan (turhia) käyntejä työterveyslääkärin ja työterveyshoitajan vastaanotolla. Varhainen ja oikea-aikainen palvelu on kustannustehokasta ja vähentää inhimillistä kärsimystä. Suuressa osassa ohjausta ja neuvontaa ei ole tarvetta lääkitykselle tai sairauslomalle. Psykologin ammattitaitoon kuuluu ohjata asiakas tarvittaessa esimerkiksi lääkärin vastaanotolle. Psykologin tulee olla kaikkien työntekijöiden, esimiesten ja työyhteisöjen saatavilla.
Tutkimuksen perusteella työterveyspsykologin työkyvyn tukikäynti vähentää tulevien mielenterveysperusteisten sairauspoissaolojen riskiä (Lahti et al. 2020). Mielenterveysperusteisten sairauspoissaolopäivien keskiarvo seurannan aikana oli koeryhmässä 17,7 päivää ja vertailuryhmässä 23,2 päivää, p = .12. Kaltaistetussa otoksessa vastaavat luvut olivat koeryhmässä 16,8 päivää ja vertailuryhmässä 27,8 päivää, p = .02. Suuntaamalla entistä enemmän resursseja työterveyspsykologin

palveluihin ja varhaiseen työkyvyn tukeen voidaan todennäköisesti vähentää mielenterveysongelmia ja tulevia sairauspoissaoloja.

Myös psykologit pitää määritellä ammattihenkilöiksi

Työpaikkaselvityksen tarpeellisuus ja psykososiaalisten riskien tunnistaminen ovat työterveyshuollon keskeisiä painopisteitä. Psykologeilla on runsaasti ammattitaitoa näissä prosesseissa.

Lakiesityksessä mainitut perustelut siitä, miksei psykologeja ole sisällytetty tähän esitykseen, ovat erikoisia. ”Tällä hetkellä ei kuitenkaan ole vielä riittävän tarkkoja tietoja asiasta, vaan aihetta pitää selvittää vielä tarkemmin.”

”Työterveyspsykologien muuttamista työterveyshuollon ammattihenkilöksi on harkittu yhtenä sääntelyvaihtoehtona tätä lakiehdotusta laadittaessa, mutta tämän muutoksen toteuttaminen vaatisi vaikutusten selvittämistä tarkemmin.”

Laatimamme lausunto osoittaa omalta osaltaan, että tietoa on kyllä olemassa ja saatavilla. Asiaa on selvitetty moneen otteeseen, nyt on aika siirtyä konkreettisiin toimiin työelämän, mielenterveyden ja työurien parantamiseksi. Ja toisaalta, jos lisätietoa olisi vielä tarvittu, sitä olisi voitu ja pitänyt lainvalmisteluprosessin aikana hankkia.

Kuntoutuskomitean työssä psykologien statuksen muuttaminen oli mukana aivan loppuvaiheeseen saakka. Lopullisesta raportista se jäi kuitenkin – perusteetta – pois.

Psykologiliitto esittää seuraavia muutoksia (punaisella):

4) työterveyshuollon ammattihenkilöllä terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettua terveydenhuollon ammattihenkilöä, jolla on työterveyshuollon erikoislääkärin pätevyys taikka muun laillistetun lääkärin, terveydenhoitajan, **psykologin** tai fysioterapeutin pätevyys ja työterveyshuollon toteuttamiseen tarvittava koulutus;

Suomen Psykologiliitto
Bulevardi 30 B 3
00120 Helsinki
(09) 6122 9122
psyli.fi

Psykologiliitto

5) työterveyshuollon asiantuntijalla henkilöitä, ~~joilla on psykologin pätevyys ja riittävät tiedot työterveyshuollosta tai~~ joilla on työhygienian, ergonomian, teknisen tai muun vastaavan alan koulutus ja riittävät tiedot työterveyshuollosta tai joilla on muun kuin työterveyshuollon erikoislääkärin pätevyys;

Psykologiliitto vaatii, että myös työterveyspsykologit on määriteltävä lainsäädännössä työterveyden ammattihenkilöiksi samalla, jos fysioterapeuttien status muuttuu. Mielenterveyden ongelmat ja vaikeudet psyykkisessä jaksamisessa ovat työuriemme ja hyvinvointimme keskeisin uhka. Alustavien tietojen mukaan työterveyspsykologien tarve on korona-aikana entisestään lisääntynyt. Koronan jälkihoito tulee vaatimaan lisää psykologin voimavaroja myös työterveyshuoltoon.

Helsingissä 10.3.2021

Annarilla Ahtola
Puheenjohtaja
Suomen Psykologiliitto ry
Gsm 040 6877677
annarilla.ahtola@psyli.fi

Lähde:

Vähentääkö työterveyspsykologilla käynti tulevien sairauspoissaolojen riskiä? Kvasikokeellinen rekisteritutkimus Jouni Lahti, Valtiotieteellinen tiedekunta, Helsingin yliopisto; Jaakko Harkko, Valtiotieteellinen tiedekunta, Helsingin yliopisto; Hilla Sumanen, Valtiotieteellinen tiedekunta, Helsingin yliopisto; Kustaa Piha, Kansanterveystieteen osasto, Helsingin yliopisto; Ossi Rahkonen, Kansanterveystieteen osasto, Helsingin yliopisto; Tea Lallukka,

Psykologiliitto

Kansanterveystieteen osasto, Helsingin yliopisto; Anne Kouvonen, Valtiotieteellinen tiedekunta, Helsingin yliopisto. 2020. Esitys Terveyspsykologian päivillä 4.11.2020.

Suomen Psykologiliitto
Bulevardi 30 B 3
00120 Helsinki
(09) 6122 9122

psyli.fi