

KUNNALLINEN TYÖTERVEYSHUOLTO

Tilastollinen raportti kunnallisten työterveyshuollon liikelaitosten ja yhtiöiden toiminnasta kuntalain mukaisen siirtymäajan jälkeen

Helsinki 17. heinäkuuta 2019

Pekka Lith

SUUNNITTELU- JA TUTKIMUSPALVELUT PEKKA LITH
PROJEKTERING OCH ANALYS PEKKA LITH

Alkusanat

Käsillä olevan raportin tarkoituksena on tuottaa Hyvinvointialan liitto ry:n asiantuntijoiden käyttöön kattavaa ja ajantasaista tilastotietoa kuntaorganisaatioiden työterveys-
huollon liikelaitoksista, yhtiöistä ja toiminnassa tapahtuneista organisaatiomuutoksista.
Raportti täydentää Hyvinvointialan liitolle toimitettu selvitystä sairaanhoitopiirien liike-
toiminnasta¹ ja se on päivitystä aiemmin laaditulle raportille kunnallisten työterveys-
huollon liikelaitosten asemasta.² Raportin on laatinut tutkija Pekka Lith (Suunnittelu- ja
tutkimuspalvelut Pekka Lith).³

¹ Lith, Pekka: Kunnallinen liiketoiminta, Tilastollinen raportti sairaanhoitopiirin kuntayhtymien harjoittaman liiketoiminnan muodoista ja laajuudesta, Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith, Helsinki 2019.

² Lith Pekka: Kuntien työterveydenhuollon liikelaitokset, Tilastollinen raportti työterveyshuollon liikelaitosten toiminnan laajuudesta, alueellisesta markkina-asemasta ja yhtiöittämisvelvoitteen toteutumisesta, Lith Consulting Group, Helsinki 2017

³ Tilastolähteinä ovat Tilastokeskuksen yritysrekisteri, Kansaneläkelaitos Kelan tietokannat työterveyshuollosta, kuntien ja kuntayhtymien tilinpäätökset vuodelta 2018 ja talousarviot vuosilta 2019-20 sekä Fonectan yrityshakupalvelu.

Sisältö

	sivu
Alkusanat	2
1 Työterveyshuolto Suomessa	4
2 Kunnalliset työterveyshuollon liikelaitokset	10
3. Kunnalliset työterveyshuollon yhtiöt	14
Yhteenveto	18
Lähteet	20

1 Työterveyshuolto Suomessa

Suomessa Kansaneläkelaitos Kela maksaa myös työnantajille korvauksia perusterveydenhuollon tasoista palveluista, sillä **työterveyshuoltolain**⁴ nojalla työnantaja on velvollinen järjestämään ja kustantamaan palveluksessaan oleville työntekijöille työterveyshuollon palveluja.⁵ **Lakisääteiseen työterveyshuoltoon** kuuluvat ennaltaehkäisevät palvelut, kuten terveystarkastukset, työpaikan terveysvaarojen selvittäminen ja ensivaltmiuden ohjaus, työkykyä ylläpitävien palvelujen järjestäminen, kuntoutusneuvonta ja kuntoutukseen ohjaaminen.

Kelan maksaman korvauksen määrä on ollut tähän asti 50 prosenttia ennaltaehkäisevän työterveyshuollon laskennallista työntekijäkohtaisista kustannuksista.⁶ Osuus voi nousta 60 prosenttiin, mikäli työterveyshuolto ja työpaikka ovat sopineet hallinnasta, seurannasta ja varhaisesta tuesta sekä toimintakäytännöt on dokumentoitu. Lakisääteisten työterveyshuollon palvelujen ohella työnantajat voivat tarjota työntekijöilleen muita **ei-lakisääteisiä sairaanhoidon palveluja**, joihin kuuluu yleislääkäritasoisia palveluja ja erikoislääkärikonsultaatiota ja tutkimuspalveluja.⁷

Kelan tilastojen mukaan työterveyshuolto kattoi 1,855 miljoonaa työntekijää vuonna 2017 (Taulukko 1). Työterveyshuollon piirissä olleiden työntekijöiden määrä oli pienempi kuin 2000-luvun ensimmäisen vuosikymmenen lopulla, mikä johtui työttömyyden noususta ja työllisten määrän laskusta. Vapaaehtoisen Kelan korvaaman sairaanhoidon palvelujen piirissä oli 94 prosenttia työntekijöistä. Osuus on kasvanut vuodesta 2008 pari prosenttia. Kelan korvauksiin oikeuttavat (hyväksytyt) kustannukset olivat 815 miljoonaa euroa vuonna 2017 (Taulukko 2).

Taulukko 1 Työterveyshuollon työntekijäasiakkaat erityyppisten palveluntuottajien piirissä 2008-17, henkilöä (Lähde: Kelan tilastot).

	Lääkäriasemat	Kunnan terveysasema ml. liikelaitos	Oma tai yritysten yhteinen terveysasema	Muu palvelujen tuottaja	Yhteensä
2008	802079	516807	432307	125701	1 876 894
2009	823241	498809	421794	102942	1 846 786
2010	862519	461681	417559	85752	1 827 511
2011	928922	444505	385472	76383	1 835 282
2012	983740	450020	367231	52724	1 853 715
2013	1008176	447723	351112	51366	1 858 377
2014	1032066	432282	317418	48056	1 829 822
2015	1088604	412903	272762	38579	1 812 848
2016	1177961	357482	276523	20579	1 832 545
2017	1362537	290152	181936	20309	1 854 934

⁴ Ks. Työterveyshuoltolaki 1383/2001.

⁵ Työnantajan työterveyden palveluntuottajalle maksama osuus, jota Kela ei korvaa, voidaan vähentää verotuksessa.

⁶ Kelan korvausperusteista on säädetty sairausvakuutuslaissa (1224/2004). Korvauskäytännöt on kuitenkin muutoksen tilassa sairausvakuutuslakiin tehtyjen muutosten vuoksi, jotka tulevat asteittain voimaan vuodesta 2020 lukien (ks. jäljempänä).

⁷ Yleislääkäritasoisien ei-lakisääteisen sairaanhoidon ja muun terveydenhuollon kustannuksista korvaustaso on 50 prosenttia työntekijäkohtaisten kustannusten laskennallisesta enimmäismäärästä. Työnantajan (yrityksen, yms.) työterveyden palveluntuottajalle maksama osuus, jota Kela ei korvaa, voidaan vähentää verotuksessa.

Taulukko 2 Työterveyshuollon hyväksytyt kustannukset erityyppisten palveluntuottajien mukaan 2008-17, 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

Määrällisesti työterveydenhuollon kustannukset ovat kohonneet noin 30 prosenttia vuosina 2008-17 (Kuvio 1). Viime vuosina kustannukset ovat nousseet ripeämmin lakisääteisen 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 350 miljoonaa euroa vuonna 2017.

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. Kustannukset olivat työterveyshuollon piiriin kuuluvaa työntekijää kohti 439 euroa ja korvaukset 189 euroa.

THL:n⁸ mukaan työterveydenhuollon kustannukset olivat arviolta neljä prosenttia terveydenhuollon kokonaismenoista vuonna 2017. Terveydenhuollon kokonaismenoihin luetaan perusterveydenhoito (ml. hammashoito), erikoissairaanhoito, sairausvakuutuslain nojalla korvattu yksityinen terveydenhoito, työterveys- ja opiskelijaterveydenhoito, lääkkeet ja muut lääkinnälliset kulutustavarat, ikääntyneiden (lääkinnällinen) laitoshoido ja muut erittelemättömät terveydenhuoltomenot. Perusterveydenhoidon tasoisista palveluista työterveyshuolto muodosti kuudesosan.

Noin 74 prosentille palkansaajia työterveyshuolto oli järjestetty **lääkäriasemilla** vuonna 2017 (Taulukko 1). Niihin luetaan yksityisten lääkäriasemien myös kuntien ja kuntayhtymien yhtiötetyt työterveyshuollon yritykset. Lääkäriasemien osuus työterveyshuollon kustannuksista oli 77 prosenttia (628 milj. euroa). Yritysmuotoisten lääkäriasemien työterveyshuollon asiakkaiden määrä oli lisääntynyt 70 prosenttia vuosina 2008-17. Sen sijaan työterveyshuollon reaaliset kustannukset yli kaksinkertaistuivat lääkäriasemilla vuosina 2008-17 (Kuvio 1).

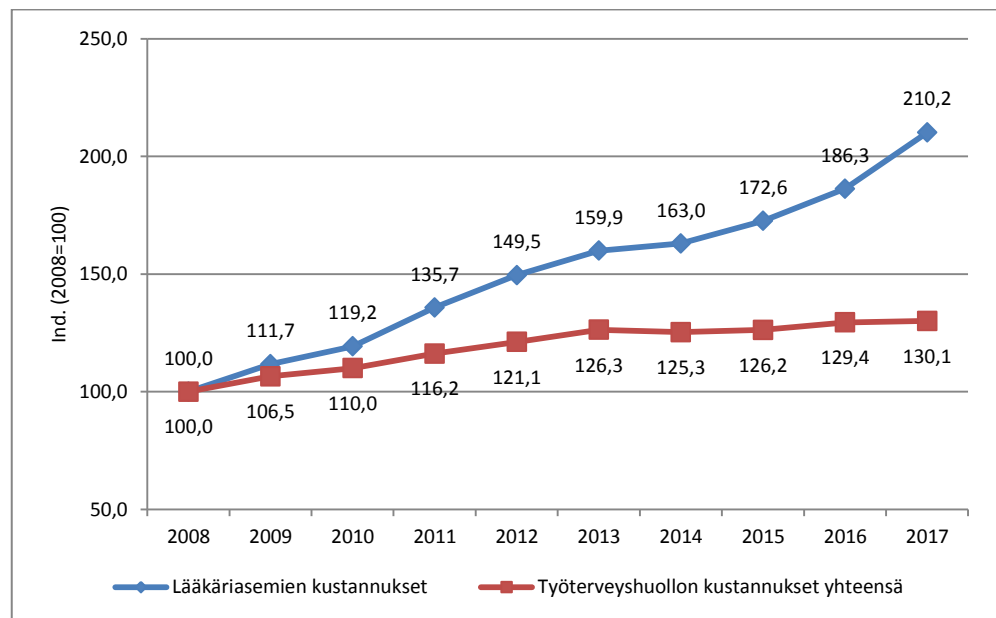
⁸ Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL.

Kunnalliset terveystilat ja liikelaitokset tarjosivat palveluja 290 200 henkilölle eli 16 prosentille kaikista työntekijöistä. Työterveyshuollon kustannuksista osuus oli 12 prosenttia (95 milj. euroa). Suhteellinen alhainen kustannusosuus voi johtua siitä, että kunnallisilla terveysasemilla on vähemmän kokonaisvaltaisia työterveyshuollon sopimuksia kuin esimerkiksi lääkäriasemilla. Vuodesta 2008 kunnallisten terveysasemien markkinaosuus työterveyshuollon piirissä olevista työntekijöistä supistui 12 prosenttiyksikköä ja kustannuksista seitsemän prosenttiyksikköä.

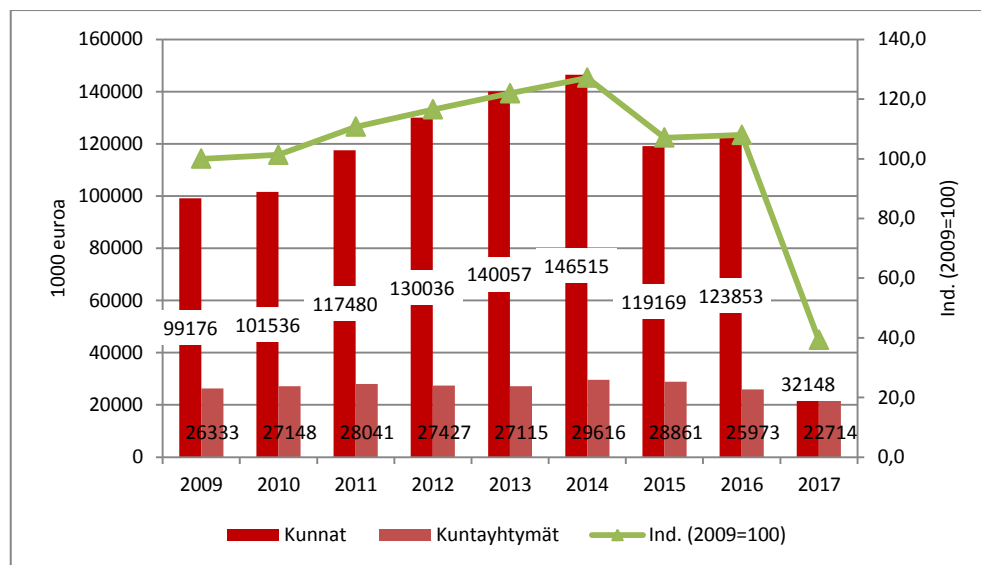
Tilastokeskuksen kuntataloustilastojen mukaan **kunnallisten terveysasemien** työterveyshuollon myyntitulot olivat enää 55 miljoonaa euroa vuonna 2017 (ml. liikelaitosten myyntitulot). Siitä peruskuntien osuus oli 32 miljoonaa ja kuntayhtymien 23 miljoonaa euroa. Myyntitulojen määrä on romahtanut vuodesta 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 yksityisiin lääkäriasemiin.

Työnantajien omilla tai yhteisillä työterveysasemilla tai muulla tavoin työterveyshuollon palvelut oli järjestetty suunnilleen 16 prosentille palkansaajista. Etenkin suurilla työnantajilla voi olla omia työterveysasemia ja osa keskisuurista yrityksistä on hankkinut työterveyspalvelunsa toisten työnantajien työterveysasemilta. Työnantajien omien terveysasemien merkitys on kuitenkin pienentynyt 2010-luvulla. Samalla on vähentynyt yritysten yhteisten työasemien määrä ja niiden työnantajien määrä, jotka hankkivat työterveyspalvelut joltain toiselta työnantajalta.

Kuvio 1 Lääkäriasemien ja koko työterveyshuollon kustannusten määrän reaalin kehitys 2008-2017, ind. (2008=100) (Lähde: Kelan tilastot).



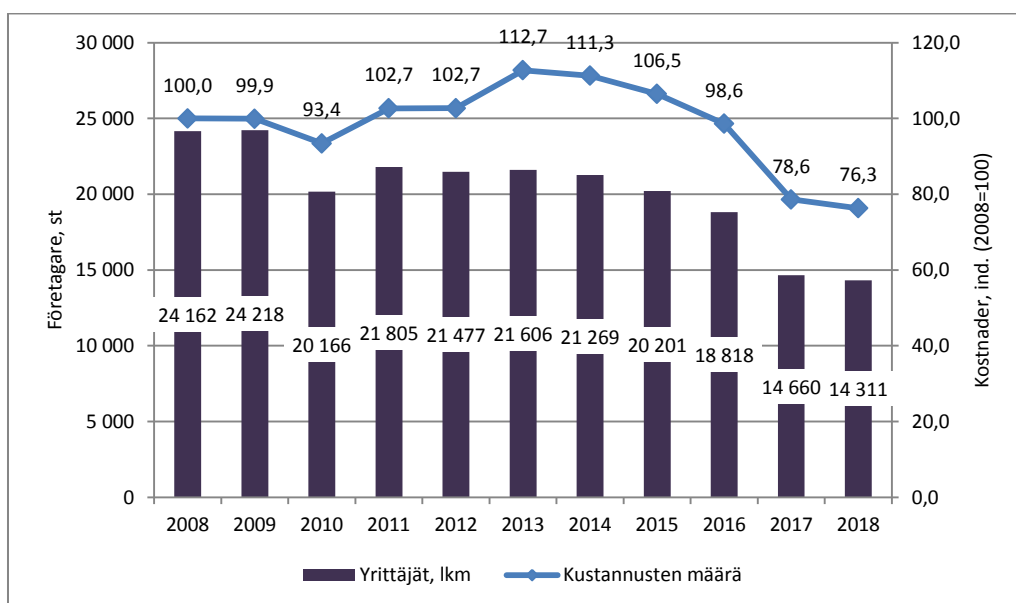
Kuvio 2 Kuntien ja kuntayhtymien työterveydenhuollon myyntitulojen määrän reaalinen kehitys 2009-2017, ind. (2009=100) (Lähde: Kuntataloustilasto, Tilastokeskus).



Yrittäjien työterveyshuolto

Myös yrittäjät voivat järjestää itselleen vapaaehtoisesti työterveyshuollon palveluja. Yrittäjiä oli työterveyshuollon piirissä 14 300 vuonna 2018 (Kuvio 3).⁹ Heistä 68 prosenttia toimi maa- ja metsätaloudessa. Vapaaehtoisen työterveydenhuollon piirissä olevien yrittäjien määrä on alentunut vuodesta 2013 lukien, vaikka yrittäjien määrä on lisääntynyt. Syynä on, että yrittäjät säästävät työterveydenhuollon kuluissa, vaikka Kelan korvaamatta jättämiin menoihin kuuluu pääsääntöisesti kulujen verovähennysoikeus. Osa yrittäjistä käyttää muita terveyspalveluja sairauskuluvakuutuksella.¹⁰

Kuvio 3 Yrittäjien vapaaehtoinen työterveyshuolto (yrittäjien määrä ja toiminnan kustannukset) vuosina 2009-18 (Lähde: Kelan tilastot).



⁹ Yrittäjien työterveydenhuollon kustannukset olivat 5,1 miljoonaa euroa ja maksetut korvaukset 3,4 miljoonaa euroa vuonna 2018.

¹⁰ Useimmat työterveydenhuollon palveluja käyttävät yrittäjät ovat vain ennaltaehkäisevän työterveydenhoidon piirissä.

Työterveyshuolto toimialoittain

Teollisuustyöntekijät muodostivat 18 prosenttia työterveyshuollon kustannuksista ja 15 prosenttia asiakkaista vuonna 2017. Kun rakennusala lasketaan mukaan, oli jalostusalojen yhteenlaskettu osuus kustannuksista 23 prosenttia ja 21 prosenttia asiakkaista. Yksityisten palvelualojen (pl. koulutus-, sosiaali- ja terveysterveyst) osuudet kustannuksista ja asiakkaista olivat 39-41 prosenttia. Koulutuksen, sosiaali- ja terveysterveystalojen yhteenlaskettu osuus kustannuksista ja asiakkaista oli 37-38 prosenttia. Näillä toimialoilla enemmistö työntekijöistä toimii kunnallisella puolella (Taulukko 3).

Kelan tilastojen kunnallisen yhtiöittämättömän työterveyshuollon osuus koulutuksen, sosiaali- ja terveysterveystalojen työntekijöistä oli kuitenkin enää 30 prosenttia vuonna 2017, mikä johtuu yksityisen puolen työllisyyden nopeammasta kasvusta etenkin sosiaali- ja terveysterveystaloissa ja siitä, että yhtiöitytetyt kunnalliset työterveyshuollon palveluyksiköt luetaan yrityksiin (Taulukko 4). Kunnallisen työterveyshuollon osuus oli yhä suhteellisen suuri (yli 10%) maa-, metsä- ja kalatalouden, henkilöpalvelualojen sekä majoitus- ja ravitsemisalalan työntekijöistä.

Osasyynä kunnallisen työterveydenhuollon melko suureen osuuteen vielä vuonna 2017 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 markkinoilla 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 2017 (Lähde: Kelan tilastot).

	Kustannukset, 1000 euroa	Työntekijät, lkm	Osuus kustannuksista, %	Osuus työntekijöistä, %
Maa-, metsä- ja kalatalous	5194	13842	0,6	0,7
Teollisuus	144100	286285	17,7	15,4
Rakennusala	42444	101428	5,2	5,5
Kauppa	91317	211823	11,2	11,4
Majoitus- ja ravitsemisala	15331	44208	1,9	2,4
Kuljetus	39549	91644	4,9	4,9
Informaatio ja viestintä	36187	77331	4,4	4,2
Rahoitus ja vakuutus	23708	47531	2,9	2,6
Kiinteistö-, hallinto- ja tukipalvelut	39033	132193	4,8	7,1
Liike-elämän palvelut	45357	93356	5,6	5,0
Henkilöpalvelut	29102	57097	3,6	3,1
Koulutus ja SoTe-alat	303180	698196	37,2	37,6
Yhteensä	814502	1854934	100,0	100,0

Taulukko 4 Työterveyshuollon kustannukset ja sen piirissä olevat työntekijät toimialoittain kunnallisilla terveysasemilla (ml. liikelaitokset) sekä lääkäripalvelualan yrityksissä ja muilla palveluntuottajilla 2017 (Lähde: Kelan tilastot).

	Kunnallisten terveysasemien asiakkaat, lkm	Osuus toimialan työntekijöistä, %	Muiden palveluntuottajien asiakkaat yhteensä, lkm	Osuus toimialan työntekijöistä, %
Maa-, metsä- ja kalatalous	2390	17,3	11452	82,7
Teollisuus	21042	7,4	265243	92,6
Rakennusala	9665	9,5	91763	90,5
Kauppa	11104	5,2	200719	94,8
Majoitus- ja ravitsemisala	5823	13,2	38385	86,8
Kuljetus	5324	5,8	86320	94,2
Informaatio ja viestintä	1602	2,1	75729	97,9
Rahoitus ja vakuutus	583	1,2	46948	98,8
Kiinteistö-, hallinto- ja tukipalvelut	11651	8,8	120542	91,2
Liike-elämän palvelut	2940	3,1	90416	96,9
Henkilöpalvelut	6577	11,5	50520	88,5
Koulutus ja SoTe-alat	211451	30,3	486745	69,7
Yhteensä	290152	15,6	1564782	84,4

Sairausvakuutuslain muutokset

Työterveyshuollon korvausjärjestelmä uudistuu Suomessa ja työterveyshuollon painopistettä siirtyy ennalta ehkäisevään suuntaan. Tämä perustuu sairausvakuutuslakiin tehtyihin muutoksiin, jotka tulevat asteittain voimaan vuodesta 2010 lukien.¹¹ Jatkossa työnantajan järjestämälle työterveyshuollolle määrätään yksi yhteinen enimmäismäärä, jonka voi käyttää kokonaan ehkäisevään työterveyshuoltoon (korvausluokka I). Tavanomaisen sairaanhoidon (korvausluokka II) kustannuksia korvataan enintään 40 prosenttia yhteisestä enimmäismäärästä.

Ehkäisevän työterveyshuollon korvausprosentti yhdenmukaistetaan 60 prosenttiin. Erilisestä työkyvyn hallinnan, seurannan ja varhaisen tuen mallin korvausprosentista luovutaan.¹² Nämä muutokset koskevat työnantajien ja yrittäjien tai muiden omaa työtään tekevien järjestämää työterveyshuoltoa. Muutoksilla halutaan tukea työikäisen väestön työkykyä koko työuran ajan, vähennetään työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyvien määrää ja turvata työssä jatkaminen vanhuuseläkeikään asti. Työterveyshuollon tavanomaisen sairaanhoidon sisältöä ei rajata nykyisestä.¹³

¹¹ Työnantajien järjestämää työterveyshuoltoa muutokset koskevat tilikautta, josta yli puolet on vuoden 2010 puolella. Yrittäjien ja muiden omaa työtä tekevien osalta muutokset koskevat vuoden 2021 puolella annettua työterveyshuollon palvelua.

¹² Tavanomaisen sairaanhoidon varsinainen korvausprosentti säilyy myös jatkossa 50 prosentissa.

¹³ Myös Kelan vahvistamat työterveyshuollon korvausten enimmäismäärät on jäädytty vuonna 2017 vahvistetulle tasolle joulukuusta 2018 lukien. Seuraavan kerran korvausmäärät vahvistetaan vuonna 2021.

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.¹⁴ 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 50 tai 60 prosenttia.¹⁵

Edellinen liittyy siihen, että terveydenhuoltolain mukaan kunnan on järjestettävä alueellaan sijaitsevilla työpaikoissa työskenteleville työntekijöille, yrittäjille ja muille omaa työtä tekeville soveltuvin osin työterveyshuoltolain mukaisia lakisääteisiä palveluja.¹⁶ Lisäksi kuntalaki sallii yhtiöittämisvelvoitteeseen muutamia poikkeuksia. Nämä koskevat markkinoilla tapahtuvan toiminnan vähäisyyttä, satunnaisuutta ja tilanteita, jossa työterveyshuollon ei-lakisääteisiä sairaanhoitopalveluja tuotetaan samaan kuntakonserniin (kuntayhtiöt, yms.) kuuluvalla henkilöstölle.

Tapahtuneet organisaatiomuutokset

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

¹⁴ Ks. Hallituksen esitys eduskunnalle kuntalain 150 §:n muuttamisesta (HE 212/2016).

¹⁵ Hyvä työterveyshuolto muodostuu kuitenkin kokonaisuudesta siten, että saman palveluntuottajan työterveydenhuollon ammattihenkilöt ja asiantuntijat toteuttavat ennaltaehkäisevää työterveyshuoltoa ja sairaanhoitoa..

¹⁶ Lakipykäläen tarkoituksena on turvata palvelujen saanti pienillä paikkakunnilla ja haja-asutusalueella.

terveyshuollon liikelaitos Viisarin (Ylöjärvi) lakkauttamista ja toiminnan siirtymistä liikkeenluovutuksella osaksi Suomen Terveystalo Oy:tä. Soisalon Työterveysliikelaitos sulautettiin Varkauden kaupungin muuhun sosiaali- ja terveyspalvelun tulosalueeseen. Joensuun Työterveysliikelaitoksen toiminta siirtyi vuoden 2017 alussa liikkeenluovutuksella Siun SoTen Työterveyden osaksi (Taulukko 5).

Kokkolan Työplus, Kymijoen Työterveys¹⁷, Oulu Työterveys, Oulun Rovaniemen Työterveys ja Seinäjoen Työterveys liikelaitokset yhtiöitettiin vuonna 2017 kunnallisiksi työterveyshuollon yhtiöiksi. Tampereen Tullinkulman liikelaitos yhtiöitettiin jo vuonna 2016. Vuosina 2018-19 tapahtuneet organisaatiomuutokset pienentävät kunnallisten työterveyshuollon liikelaitosten merkitystä edelleen, kun Kainuun SoTen omistama Kainuun työterveysliikelaitos yhtiöitettiin Kainuunmeren Työterveys Oy:ksi, joka aloitti varsinaisesti toiminta vuoden 2019 alusta

Nurmijärven Työterveys jaettiin kahteen yhtiöön, jotka ovat yrityksiä palveleva Keski-Uudenmaan Työterveys Oy ja omistajaorganisaatioita (Nurmijärvi, Tuusula ja Mäntsälä) palveleva Keski-Uudenmaan Työterveys Oy vuodesta 2018 lukien. Myös Pohjois-Savossa Kuopion Kallaveden Työterveys on jaettu kuntaorganisaatiota palvelevaksi Järvisseudun Työterveys Oy:ksi ja markkinoilla toimivaksi Kallaveden Työterveys Oy:ksi, jonka omistavat Kuopio ja Varkauden kaupungit, Siilinjärven kunta sekä Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä.

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 vuoden 2019 alussa toimintaansa liikelaitoksena, mutta kaupunginvaltuusto on tehnyt marraskuussa 2018 päätöksen koko liikelaitoksen yhtiöittämisestä (Työterveys Taimi Oy). Kaupunginhallituksen tehtäväksi tuli puolestaan päättää, miten terveydenhuoltolaissa määrätyt palvelut järjestään. Myös *Vantaa työterveysliikelaitoksen* toimintaa jatketaan yhtiömuotoisena vuoden 2019 elokuun alusta. Siten liikelaitoksina jatkavat nykytietämyksen mukaan vain Helsingin Työterveys sekä Porvoon Kuninkaantien työterveys.*

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

¹⁷ Kymijoen Työterveys Oy siirtyi liikkeenluovutuksen periaatteella Pihlajalinnan omistukseen vuonna 2018.

Liikelaitosten liikevaihto ja kannattavuus

Suomessa toimi vuonna 2018 seitsemän kunnallista työterveyshuollon liikelaitosta, joiden yhteenlaskettu liikevaihto oli 49 miljoonaa euroa. Kunnallisten liikelaitosten määrä ja toiminnan laajuus laski jyrkästi vuosina 2015-18 toimintojen yhtiöittämisen 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 16,7 miljoonaa euroa vuonna 2018 (Taulukko 6).

Jäljellä olleiden liikelaitosten liikevaihto kasvoi vuonna 2018 lukuun ottamatta Jyväskylän kaupungin Työterveys Aalto liikelaitosta, jossa liikevaihto aleni liikelaitosmuotoisen toiminnan viimeisenä vuotena. Liiketulosella mitattu hyvään kannattavuuteen ylsi vain Kallaveden Työterveys. Kannattavuus oli tyydyttävällä tasolla Vantaan Työterveys liikelaitoksessa, Helsingin kaupungin työterveys liikelaitoksessa ja Vaasan Aluetyöterveys liikelaitoksessa. Kolmessa muussa liikelaitoksessa kannattavuus oli heikkoa. Suhdeluku oli huonoin Työterveys Aallossa (Taulukko 7).

Taulukko 5 Vuosina 2015-18 toimineiden kunnallisten työterveyshuollon liikelaitosten organisaatiomuutosten ajankohtainen heinäkuussa 2019.

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

Taulukko 6 Kunnallisten työterveyshuollon liikelaitosten liikevaihdon kehitys vuosina 2015-18 (Lähde: Kuntataloustilasto, Tilastokeskus; Kuntien tilinpäätökset).

	2015, 1000 euroa	2016, 1000 euroa	2017, 1000 euroa	2018, 1000 euroa	Kasvu 2017-18, %
Kainuun työterveys liikelaitos	5338	4967	5168	5589	8,1
Helsingin Kaupungin Työterveys			16519	16718	1,2
Vantaan Työterveys liikelaitos	7129	6935	7292	7933	8,8
Joensuun Työterveysliikelaitos	4071	4397			
Työterveys Aalto liikelaitos	7247	7571	7320	6523	-10,9
Kokkolan Työplus liikelaitos	7655	7964			
Kymijoen Työterveys liikelaitos	8950	8829			
Kallaveden Työterveys	4544	4758	4805	5349	
Nurmijärven Työterveys liikelaitos	1913	1746	1579		
Oulun Työterveys liikelaitos	7543	7357			
Satakunnan Työterveyspalvelut	3877	3576			
Kuninkaantien Työterveys	2279	2220	2150	2203	2,5
Rovaniemen Työterveysliikelaitos	3741	3938			
Seinäjoen Työterveys liikelaitos	3665	3890			
Työterveys Akaasia liikelaitos	3491	3622			
Tullinkulman Työterveys	9624				
Vaasan Aluetöterveys liikelaitos	4558	4528	4230	4371	3,3
Soisalon Työterveysliikelaitos	5175	5002			
Työterveyshuollon liikelaitos Viisari	4244	4283			
Yhteensä	95044	85583	49063	48686	-0,8

Taulukko 7 Kunnallisten työterveyshuollon liikelaitosten kannattavuuden kehitys liiketulosella mitattuna 2015-18 (Lähde: Kuntataloustilasto, Tilastokeskus; Kuntien tilinpäätökset).

	Liiketu- los-%, 2015	Liiketu- los-%, 2016	Liiketu- los-%, 2017	Liiketu- los-%, 2018	Kannattavuus viimeisenä vuotena
Kainuun työterveys liikelaitos	-3,76	0,58	0,56	1,80	Heikko
Helsingin Kaupungin Työterveys			3,75	5,11	Tyydyttävä
Vantaan Työterveys liikelaitos	7,69	8,60	8,72	8,37	Tyydyttävä
Joensuun Työterveysliikelaitos	-1,00	0,11			Heikko
Työterveys Aalto liikelaitos	6,38	7,00	3,92	-3,60	Heikko
Kokkolan Työplus liikelaitos	7,30	7,79			Heikko
Kymijoen Työterveys liikelaitos	3,44	0,53			Heikko
Kallaveden Työterveys	0,64	3,54	10,74	11,54	Hyvä
Nurmijärven Työterveys liikelaitos	5,09	-0,17	-8,56		Heikko
Oulun Työterveys liikelaitos	-0,58	-5,16			Heikko
Satakunnan Työterveyspalvelut	0,76	0,64			Heikko
Kuninkaantien Työterveys	-3,14	4,44	-6,24	1,50	Heikko
Rovaniemen Työterveysliikelaitos	1,92	3,19			Heikko
Seinäjoen Työterveys liikelaitos	19,98	16,13			Hyvä
Työterveys Akaasia liikelaitos	-0,31	4,45			Heikko
Tullinkulman Työterveys	-2,95				Heikko
Vaasan Aluetöterveys liikelaitos	1,68	4,83	9,25	8,18	Tyydyttävä
Soisalon Työterveysliikelaitos	1,85	3,82			Heikko
Työterveyshuollon liikelaitos Viisari	-0,91	3,76			Heikko
Yhteensä (mediaani)	1,22	3,76	3,84	5,11	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.¹⁸ 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

¹⁸ Myös ammattitaitoisen lääkärin palkkaaminen voi muodostua ongelmaksi suurilla paikkakunnilla. Lisäksi verotus-, laina- ja takausjärjestelmät on otettava huomioon osakeyhtiömuotoisessa toiminnassa.

voidaan mainita Nurmijärven Työterveys ja Kallaveden Työterveys liikelaitosten yhtiöittämiset ja organisaatiomuutokset.

Liikelaitosten osalta todettiin aiemmin, että osa kunnista on ulkoistanut kokonaan työterveydenhuoltonsa liikkeenluovutuksella yksityiselle yritykselle ilman yhtiöittämisvaihtetta. 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 puolella puolestaan Työsyke Oy (Hämeenlinna) ja Etelä-Karjalan Työkunto Oy (Eksote) siirtyvät Terveystalo konserniin.

Taulukko 8 Kuntaorganisaatioiden omistamat työterveyshuollon yritykset heinäkuussa 2019 (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 ¹⁹	2004 (myyty)
Kainuun SoTe	Kainuunmeren Työterveys Oy	2016
Varsinais-Suomen shp:n kuntayhtymä	Länsirannikon Työterveys Oy	2012
Ylä-Savon SoTe kuntayhtymä	Terveyspalvelu Verso Oy ²⁰	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	Uudenmaan Työterveys Oy	2016
Nurmijärven kunta	Keski-Uudenmaan Työterveys Oy	2017
Kokkolan kaupunki	Työplus Yhtiöt Oy	2014
Oulun kaupunki	Työterveys Virta Oy	2016
Kemiön kunta	Dalmed Oy Ab	2003
Inarin kunta	MedInari Oy	2005
Kotkan kaupunki	Kymijoen Työterveys Oy ²¹	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 ²²	2008 (myyty)

Yhtiöiden toiminnan laajuus

Yhteensä Suomessa toimi elokuussa 2019 alussa 18 työterveyshuollon palveluja tuottavaa kunnallista yritystä, jos vuosina 2018-19 yksityiseen omistukseen siirtyneitä yhtiötä ei oteta huomioon. Osa kunnallisista yrityksistä on aloittanut toimintansa vasta vuonna 2019, joten niiden toiminnan laajuudesta ei ole saatavilla tarkkoja tietoja. Vuonna 2017

¹⁹ Nykyisin osa Terveystalo Oyj:tä.

²⁰ Nykyisin osa Pihlajalinna Oyj:tä.

²¹ Nykyisin osa Pihlajalinna Oyj:tä.

²² Nykyisin osa Terveystalo Oyj:tä.

yhtiöiden liikevaihto oli 89 miljoonaa euroa ja työllisyys 786 henkilöä.²³ Luvut sisältävät Kymijoen Työterveys Oy:n ja Terveyspalvelu Verso Oy:n, jotka siirtyivät Pihlajalinna –konsernin omistukseen vuonna 2018 (Taulukko 9).

Vuonna 2018 kunnallisten työterveydenhuollon yhtiöiden liikevaihto oli arviolta 81 miljoonaa euroa. Jos mukaan laskettaisiin vuonna 2018 liikelaitoksina toimineiden seitsemän liikelaitoksen liikevaihto (49 milj. euroa), nousi kunnallisten toimijoiden liikevaihto noin 130 miljoonaan euroon. Kuluvana vuonna kuntataustaisten toimijoiden kokonaisliikevaihtoa pienentävät Työsyke Oy:n ja Etelä-Karjalan Työkunto Oy:n siirtyminen Terveystalon omistukseen. Sitä lisäävät Siun SoTe:n tulosalueena vuosina 2017-18 toimineen Siun Työterveyshuollon yhtiöittäminen.²⁴

Taulukko 9 Kunnallisten työterveyshuollon yritysten liikevaihdon kehitys vuosina 2015-18 (Lähde: Fonecta yrityshakupalvelu; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).

	2016, 1000 euroa	2017, 1000 euroa	2018, 1000 euroa	Kasvu 2016-17, %	Kasvu 2017-18, %
Siun Työterveys Oy					
Etelä-Karjalan Työkunto Oy	5264	5429	5202	3,1	-4,2
Kainuunmeren Työterveys Oy					
Länsirannikon Työterveys Oy	6183	5989	6285	-3,1	4,9
Terveyspalvelu Verso Oy		6583	myyty		
Työterveys Wellamo Oy	9049	8597	8947	-5,0	4,1
Tullinkulman Työterveys Oy	15851	18068	19280	14,0	6,7
Seinäjoen Työterveys Oy		3967	4108		3,6
Lappica Oy		3925	5516		40,5
Uudenmaan Työterveys Oy			717		
Keski-Uudenmaan Työterveys Oy			2335		
Työplus Yhtiöt Oy		10226	10290		0,6
Työterveys Virta Oy		11067	12862		16,2
Dalmed Oy Ab	488	474	363	-2,9	-23,4
MedInari Oy	1087	1035	1154	-4,8	11,5
Kymijoen Työterveys Oy		8982	myyty		
Järviseudun Työterveys Oy					
Kallaveden Työterveys Oy					
Vantaan Työterveys Oy					
Työterveys Aalto Oy					
Työterveys Laine Oy					
Työsyke Oy	4188	4553	4421	8,7	-2,9
Yhteensä	42110	88895	81480	111,1	-8,3

Kuntataustaisten työterveydenhuollon yhtiöiden kannattavuus on ollut keskimäärin (mediaani) heikkoa vuosina 2015-18, jos asiaa mitataan suhteuttamalla liiketulos liikevaihtoon (liiketoiminnan tuottoihin). Vuonna 2018 tyydyttävälle kannattavuuden tasolle ylsivät vain Länsirannikon Työterveys, Työplus Yhtiöt ja Dalmed. Myös vuosina 2018-19 yksityiseen omistukseen siirtyneiden työterveydenhuollon yhtiöiden kannattavuus on

²³ Henkilöstö kuvaa kokovuosityöllisyyttä, eli esimerkiksi kaksi puolipäiväistä työntekijää muodostaa yhden työllisen.

²⁴ Siun työterveydenhuollon taustalla olevan Joensuun Työterveys liikelaitoksen liikevaihto oli sen toiminnan viimeisenä vuotena noin 4,3 miljoonaa euroa.

ollut heikkoa, kun ne toimivat viimeistä vuottaan kunnallisessa omistuksessa, mikä voi olla yhtenä syynä toiminnan myyntiin.

Uudet toimintansa vuonna 2019 aloittaneet työterveydenhuollon yhtiöt saattavat kuitenkin nostaa kunnallisten toimijoiden keskimääräistä kannattavuuden tasoa samalla, kun heikosti kannattavia yrityksiä siirtyy yksityiseen omistukseen. On kuitenkin vaikea kuvitella, miten työterveydenhuollon markkinoilla toimiminen ja kilpailu yksityisen puolen asiakkaista sopivat pitkällä tähtäimellä kunnan toimialaan. Asiaa ei voida perustella ainakaan markkinapuutteella ja ilman ulkopuolista Kelan korvausjärjestelmää liiketoiminta ei olisi milloinkaan kannattavaa.

Taulukko 10 Kunnallisten työterveyshuollon yritysten kannattavuuden kehitys liikeluoksella mitattuna 2015-18 (Lähde: Fonecta yrityshakupalvelu; Suunnittelu- ja tutkimuspalvelut Pekka Lith).

	Liiketulos- %, 2015	Liiketulos- %, 2016	Liiketulos- %, 2017	Liiketulos- %, 2018	Kannatta- vuuden taso
Siun Työterveys Oy					Ei tietoa
Etelä-Karjalan Työkunto Oy	1,9	-0,6	0,7	-1,5	Heikko
Kainuunmeren Työterveys Oy					Ei tietoa
Länsirannikon Työterveys Oy	2,7	7,0	7,7	9,3	Tyydyttävä
Terveyspalvelu Verso Oy			-0,7	myyty	
Työterveys Wellamo Oy	4,9	2,4	-0,5	5,8	Tyydyttävä
Tullinkulman Työterveys Oy	2,3	1,0	2,4	-0,3	Heikko
Seinäjoen Työterveys Oy			6,8	4,3	Heikko
Lappica Oy			0,4		Ei tietoa
Uudenmaan Työterveys Oy			-275,0	-42,0	Heikko
Keski-Uudenmaan Työterveys Oy				-16,8	Heikko
Työplus Yhtiöt Oy			4,4	5,8	Tyydyttävä
Työterveys Virta Oy			-1,5	0,2	Heikko
Dalmed Oy Ab	0,0	0,2	11,2	6,2	Tyydyttävä
MedInari Oy	2,4	2,9	-3,9	2,6	Heikko
Kymijoen Työterveys Oy			-4,1	myyty	
Järviseudun Työterveys Oy					Ei tietoa
Kallaveden Työterveys Oy					Ei tietoa
Vantaan Työterveys Oy					Ei tietoa
Työterveys Aalto Oy					Ei tietoa
Työterveys Laine Oy					Ei tietoa
Työsyke Oy	0,5	-4,1	1,0	-2,5	Heikko
Yhteensä (mediaani)	2,3	1,0	0,6	1,4	Heikko

Yhteenveto

Suomessa toimi vuonna 2018 seitsemän kunnallista työterveyshuollon liikelaitosta, joiden yhteenlaskettu liikevaihto oli 49 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 2015 työterveyshuollon liikelaitosten liikevaihto oli 95 miljoonaa euroa. Vuoden 2019 elokuussa liikelaitoksia oli enää kolme, mikä johtuu Kainuu, Vantaan, Kallaveden ja Nurmijärven Työterveys -liikelaitosten yhtiöittämisistä.

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. Helsingin työterveyshuollon liikelaitoksen mahdollisuudet jatkaa omille työntekijöille palveluja tuottavana palveluntuottajana voivat olla hyviä, mikä johtuu kuntakonsernissa työskentelevän henkilöstö suuresta määrästä. Kuninkaantie Työterveys -liikelaitoksen asema voi tulla avoimeksi, vaikka Porvoon kaupunginhallitus päätti toiminnan jatkamisesta liikelaitoksena.

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 Kallaveden Työterveys liikelaitosten yhtiöittämiset ja organisaatiomuutokset.

Suomessa toimi 18 työterveyshuollon palveluja tuottavaa kunnallista yritystä elokuussa 2019. Vuonna 2018 yhtiöiden liikevaihto oli 81 miljoonaa euroa, jos myös vuonna 2019 yksityistetyt Etelä-Karjalan Työkunto ja Työsyke lasketaan mukaan. Osa yrityksistä on perustettu vasta vuonna 2018 tai kuluvan vuoden alussa, joten niiden toiminnan laajuudesta ei ole saatavilla tarkkoja tietoja. Uusien vasta perustettujen osakeyhtiöiden myötä kunnallisten työterveyshuollon yritysten liikevaihto ja työllisyys ovat kuitenkin lähes kaksinkertaistuneet vuosina 2016-18.

Jos mukaan laskettaisiin vielä vuonna 2018 liikelaitoksina toimineiden seitsemän liikelaitoksen liikevaihto (49 milj. euroa), nousisi kunnallisten toimijoiden liikevaihto noin 130 miljoonaan euroon. Kuluvana vuonna kuntataustaisten toimijoiden kokonaisliikevaihtoa pienentävät Työsyke Oy:n ja Etelä-Karjalan Työkunto Oy:n siirtyminen Terveystalon omistukseen. Sitä lisäävät Pohjois-Karjalan SoTe:n tulosalueena vuosina 2017-18 toimineen Siun työterveyshuollon yhtiöittäminen, mikä voi nostaa kunnallisten toimijoiden liikevaihtoa 4-5 miljoonalla eurolla.

Työterveyshuollon muutokset

Uudistunut sairausvakuutuslaki on jäädyttänyt työterveyshuollon Kela-korvaukset vuonna 2017 vahvistetulle tasolle vuoteen 2021. Samalla korvauskäytäntöä muutetaan vuodesta 2020 lukien siten, että siinä painotetaan ennaltaehkäisevän työterveyshuollon osuutta. Uudistukset voivat merkitä muutoksia työterveyshuollon painotuksissa myös kuntataustaisten yhtiöiden puolella. Kevan aloitteesta on aloitettu vuonna 2018 myös selvitystyö valtakunnallisesti toimivan julkisomisteisen työterveyshuollon yhtiön perustamisesta, mutta asiaan ei ole saatu vielä selvyttä.²⁵

²⁵ Keva (entinen Kuntien eläkevakuutus) huolehtii kunta-alan, valtion, kirkon ja Kelan henkilöstön eläkevakuutusasioista. Keva on itsenäinen julkisoikeudellinen yhteisö, jonka toiminta perustuu julkisten alojen eläkelakiin (81/2016) ja Lakiin Kevasta (66/2016). Kevan toimintaa valvovat valtiovarainministeriö, Finanssivalvonta ja Valtiontalouden tarkastusvirasto.

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 2017, Helsinki 2019; 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-asemasta ja yhtiöittämisvelvoitteen toteutumisesta, Lith Consulting Group, Helsinki 2017.

Sairausvakuutuslaki 1224/2004.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010.

Tilastokeskus: Kuntataloustilasto ja yritysten rakenne- ja tilinpäätöstilasto.

Työterveyshuoltolaki 1383/2001.