

Tarja Meristö & Jukka Laitinen

Työterveyshuollon tulevaisuuskenaarioita

**Copyright © tekijät ja
Laurea-ammattikorkeakoulu 2020
CC BY-SA 4.0**

Kannen kuva: Alex Knight on Stocksnap

Muut kuvat: Unsplash

Kuviot 5, 6, 7, 8 perustuvat Tarja Meristön luomaan
formaattiin ja kuvio 19 yhdessä Mika Kamenskyn kanssa
luotuun formaattiin.

Taitto: Noora Montonen

FuturesLab CoFi

Tekijät:

Tarja Meristö (KTT, yritysfiturologi) toimii Laurea-ammattikorkeakoulussa yliopettajana ja FuturesLab CoFi –tutkimusryhmän vetäjänä. Tarja Meristö on rakentanut skenaarioita jo kuudella vuosikymmenellä. Hän on väitellyt skenaariotyöskentelystä Turun kauppakorkeakoulussa v. 1991.

Otathan yhteyttä tarja.meristo@laurea.fi
tai p. 050-554 3131

Jukka Laitinen toimii hankeasiantuntijana Laurea-ammattikorkeakoulussa FuturesLab CoFi –tutkimusryhmässä. Jukka Laitinen on toteuttanut käytännön ennakoitihankkeita FuturesLab CoFissa tutkijan ja hankeasiantuntijan roolissa useista eri aiheista. jukka.laitinen@laurea.fi

ISSN-L 2242-5241
ISSN 2242-5241 (painettu)
ISSN 2242-5225 (verkko)

ISBN: 978-951-799-567-2 (painettu)
ISBN: 978-951-799-566-5 (verkko)

SISÄLLYSLUETTELO

Esipuhe	4
Tiivistelmä	6
Sammanfattning	8
Abstract	10
1. Johdanto	12
2. Työterveyshuollon skenaarioita	16
2.1 Työterveyshuollon skenaariot: kokonaiskuva	16
2.2. Skenaariokohtaiset tarinat	20
Skenaario 1. Terve väestö, työterveyshuolto työkäisten terveyden edistäjänä	
Skenaario 2. Työelämässä yhdessä robottien kanssa, työkäisten sairauksien hoito	
Skenaario 3. Hoidettu terve yksilö ja työyhteisö, työterveyshuollon ammattilaisten turvin	
Skenaario 4. Terve yksilö ja työyhteisö, työterveyshuolto työhyvinvoinnin edistäjä	
3. Toimintaympäristön muutostekijät, yllätykset ja tabut	31
4. Työterveyshuollon tulevaisuuden visioista	42
Sanasto.....	48
Lähteet	50
Liitteet	52

Esipuhe

Työterveyshuolto on keskeinen osa suomalaista terveydenhuoltojärjestelmää, jonka uudistusta on yritetty toteuttaa jo useamman vuoden ajan. Suomen nopeasti ikääntyvän väestörakenteen vuoksi on entistäkin tärkeämpää huolehtia työikäisen väestön hyvinvoinnista ja työkyvystä ja ulottaa työterveyshuollon palvelut myös heille, jotka syystä tai toisesta ovat työelämän ulkopuolella. Näin varmistetaan myös osaajien saannin riittävyys nyt ja tulevaisuudessa.

Yhteiskunta ja työelämä ovat muutoksessa. Megatrendit muuttavat maailmaa ja Suomea siinä samalla. Teknologian murros, digitalisaatio, tekoäly sekä robottien lisääntyvä hyödyntäminen eri aloilla muuttavat työelämää. Muutos tuo uusia haasteita työntekijöille ja työyhteisöjen johtamiseen, mutta myös työterveyshuollolle. Teknologian mahdollistama 24/7/365-yhteiskunta yli aikavyöhykkeiden hämärryttää työn ja vapaa-ajan rajoja samalla kun työsuhteiden luonne muuttuu.

Työt ovat projektiluonteisia, muuttuvissa tiimeissä tehtäviä töitä, joissa asema on ansaittava aina uudelleen. Työtapa luo onnistumisen ja menestymisen paineita, ja työelämässä olevat kokevat uupumusta ja masennusta jo työuransa alkuvaiheessa. Kiinteiden työyhteisöjen ja omien työpaikkojen tai työpisteiden puuttuessa yksilön työkyvyn muutoksiin ei kukaan välttämättä kiinnitä ajoissa huomiota. Johtamisen ja työterveyshuollon rooli korostuvat ennakoivassa ja ennaltaehkäisevässä toiminnassa. Digitalisaation myötä tulleiden uusien sovellusten ja välineiden avulla yksilöt voivat entistä paremmin myös itse seurata omaa jaksamistaan ja hyvinvointiaan, mutta samalla on luotava organisaatiokulttuuria ja johtamiskäytäntöjä, joissa on matala kynnyks ottaa puheeksi oman tai työkaverin jaksamiseen liittyvät varhaiset merkit. Pärjäämisen eetos suomalaisessa työelämässä ei tee helpoksi osoittaa heikkoutta ja ottaa vaikeita asioita esille ajoissa.



Muuttuvan työelämän haasteista ja niiden vaikutuksista yksilöiden hyvinvointiin on jaettava riittävästi tietoa myös työterveyshuollon osaajille, niin lääkäreille hoitajille kuin terapeuteille ja psykologeillekin, jotka kaikki ovat osa työterveyshuollon moniammatillista tiimiä. Keskiössä on työikäinen itse, mutta myös hänen työyhteisönsä johtamiskulttuureineen. Työterveyshuollon yhteistyö perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja kuntoutuksen toimijoiden kanssa laajentaa sitä monitoimijaista ekosysteemiä, jonka työstä, tiedonkulusta ja saumattomasta yhteistyöstä syntyvät hyvinvoinnin edellytykset työikäiselle väestölle.

Rakennetut työterveyshuollon vaihtoehtoiset skenaariot ulottuvat 20 vuotta eteenpäin. Skenaarioissa tarkastellaan sitä, miten paljon työhön sisältyy ennaltaehkäisevän työn lisäksi sairaanhoidollista työtä, mutta myös sitä, miten irrallaan tai integroitunut työterveyshuolto on muuhun sote-toimintaan. Suomen tulevaisuuden kannalta tärkeätä on ottaa mukaan koko työikäinen väestö. Tulevaisuuden skenaarioissa ihmisten hyvinvointia ja työkykyä ovat turvaamassa myös erilaiset digitaaliset ratkaisut ja tekoäly ja robotiikka tulevat olemaan osa toimivaa arkea koko yhteiskunnassa.

Työterveyshuollon skenaariot on tehty osana valtakunnallista Työke-hanketta, jota koordinoi Työterveyslaitos. Muut kumppanit hankkeessa Laurean lisäksi ovat Helsingin yliopisto, Itä-Suomen yliopisto ja Keski-Suomen Sairaanhoidopiiri. Ilman koordinaattorina toimineen Työterveyslaitoksen asiantuntemusta emme olisi saaneet työtä tehdyksi. Iso kiitos myös hankkeen ohjausryhmälle ja kaikille Työke-hankkeen kumppaneille hyvästä yhteistyöstä matkalla tulevaisuuteen.

Tarja Meristö

Tiivistelmä

Työterveyshuolto on keskeinen osa suomalaista terveydenhuoltojärjestelmää, jonka uudistusta on yritetty toteuttaa jo useamman vuoden ajan. Suomen nopeasti ikääntyvän väestörakenteen vuoksi on entistäkin tärkeämpää huolehtia työikäisen väestön hyvinvoinnista ja työkyvystä ja ulottaa työterveyshuollon palvelut myös heille, jotka syystä tai toisesta ovat työelämän ulkopuolella. Näin varmistetaan myös osaajien saannin riittävyys nyt ja tulevaisuudessa.

Yhteiskunta ja työelämä ovat muutoksessa. Megatrendit muuttavat maailmaa ja Suomea siinä samalla. Teknologian murros, digitalisaatio, tekoäly sekä robottien lisääntyvä hyödyntäminen eri aloilla muuttavat työelämää. Muutos tuo uusia haasteita työntekijöille ja työyhteisöjen johtamiseen, mutta myös työterveyshuollolle. Teknologian mahdollistama 24/7/365-yhteiskunta yli aikavyöhykkeiden hämärryttää työn ja vapaa-ajan rajoja samalla kun työsuhteiden luonne muuttuu.

Työterveyshuollon skenaariot vuoteen 2038 on rakennettu muuttuvan työelämän, teknologisoituvan yhteiskunnan, uudistuvan sote-järjestelmän ja ennakoivan otteen myötä neljäksi perusvaihtoehdoksi, jotka ovat seuraavat: Skenaario 1. Terve väestö, työterveyshuolto työikäisten terveyden edistäjänä; Skenaario 2. Työelämässä yhdessä robottien kanssa, työikäisten sairauksien hoito; Skenaario 3. Hoidettu terve yksilö, työterveyshuollon ammattilaisten turvin ja Skenaario 4. Terve yksilö ja työyhteisö, työterveyshuolto työhyvinvoinnin edistäjänä.

Skenaarioiden rakentaminen on toteutettu iteratiivisena prosessina koko Työke-hankkeen keston ajan keväästä 2017 vuoden 2020 alkuun. Hankkeen toimijoiden kanssa pidettiin toimintaskenaariotyökentelyn vaihejaon mukaisesti skenaariotyöpajat: Kuka ja missä me olemme? (21.4. ja 25.9.2017), Mitkä ovat mahdolliset maailmat? (9.1. ja 5.6.2018), Minne voimme mennä ja kuinka? (19.12.2018 ja 29.1.2019) ja Minne päätämme mennä? (7.10.2019). Työryhmän lisäksi skenaariotyötä varten on kerätty tietoa ja skenaarioita on työstetty mm. Uudenmaan sote - valmisteluryhmissä (20.6.2017 ja 8.9.2017), Tampereen Alihankintamessuilla pitämässämme avoimissa työpajoissa (28.9.2017 ja 25.9.2018), Tulevaisuuden tutkimuksen seuran tilaisuudessa pitämässämme työpajassa (22.3.2018) sekä koko hankkeen avoimessa Työke-seminaarissa (7.11.2018). Myös hankkeen ohjausryhmä on tuonut arvokkaita näkemyksiä skenaariotyöhön.

Tietoa ja ymmärrystä tulevista kehityskuluista ja niihin vaikuttavista tekijöistä on kerätty olemassa olevasta tutkimustiedosta sekä toimijakentälle toteuttamamme verkkokyselyn avulla. Myös Lohjan kaupungin Luova ergonomia –koulutuksen yhteydessä olemme olleet mukana toteuttamassa työpajoja (5.11.2018 ja 16.4.2019), joissa osallistujina olivat kotihoidon työntekijät, edustaen työelämää liikkuvan työntekijän näkökulmasta.

1. Terve väestö, työterveyshuolto työikäisten terveyden edistäjänä -skenaariossa työterveyshuolto on integroitunut muuhun soteen ja painopiste on ennakkoivassa hoitotyössä ja ennaltaehkäisyssä. Työterveyshuolto koskee koko työikäistä väestöä, ei vain työssä olevia. Työterveyshuolto on työikäisten terveydenedistäjä, jonka tehtävänä on auttaa työntekijöitä huolehtimaan terveydestään ja hyvinvoinnistaan niin, että sairastumisilta vältytään. Työelämässä työskennellään tässä skenaariossa tiimeissä, mutta nomadimaisesti muuttuvassa kontekstissa. Teknologia on työkalu, joka osittain myös korvaa ihmistä.

2. Työelämässä yhdessä robottien kanssa, työikäisten sairauksien hoito -skenaariossa korostuu tehokas sairauksien hoito, jotta työikäinen saadaan mahdollisimman pian työkykyiseksi ja takaisin työelämään. Työterveyshuolto on integroitu muuhun soteen ja työterveyshuollon rooli on hoitaa työikäisten sairauksia. Työelämän osaajat työskentelevät pääasiassa yksin muuttuvassa kontekstissa. Teknologian rooli on olla osana koko ekosysteemiä läpileikkaavana, osin myös ihmistyötä korvaten (tekoäly).

3. Hoidettu terve yksilö, työterveyshuollon ammattilaisten turvin -skenaariossa työterveyshuolto on integroitu työnantajan tietojärjestelmien kanssa ja toiminnan kohteena on työikäisen terveys ja hyvinvointi. Työterveyshuollon rooli on työssäkäyvien sairauksien hoito. Työelämässä ihmiset työskentelevät usein yksin, vaikka kiinteässä työpaikassa ja teknologia on työkalun roolissa ja tukee ihmistä työssään (tukiäly).

4. Terve yksilö ja työyhteisö, työterveyshuolto työhyvinvoinnin edistäjänä -skenaariossa työterveyshuolto on työhyvinvoinnin edistäjä ei vain yksilöiden, vaan myös työyhteisöjen osalta. Painopiste on ennalta ehkäisevässä toiminnassa ja usein lääkäri toimii myös tunteiden tulkkina, kun yksilöitä valmennetaan ottamaan vastuuta omasta ja työyhteisön hyvinvoinnista. Työelämässä työskennellään tiimeissä kiinteissä työpaikoissa ja teknologia on ihmisten tukena läpi koko ekosysteemin.

Laurea on toteuttanut myös työterveyshuollon tulevaisuutta käsittelevän verkkokyselyn, josta skenaariotyöhön on saatu laajemminkin alan näkemyksiä koskien tulevaisuuden muutostekijöitä, alan toimijakenttää ja tarvittavaa osaamista, mutta myös tabuja, jotka voivat estää näkemästä tulevaisuuteen.

Suurimpina muutostekijöinä kyselyssä nousivat esille työelämän murrokseen ja työn sisällön muuttamiseen liittyvät tekijät, sote- ja maakuntaudistukseen liittyvät epävarmuudet sekä teknologiset ja taloudelliset muutostekijät. Myös työterveyshuollon rahoitusjärjestelmään liittyvät muutospaineet sekä toimialan rakenteiden muutokset nostettiin esille, samoin osaamiseen liittyvät muutostarpeet erityisesti liittyen teknologian mukanaan tuomiin haasteisiin esim. työskenneltäessä etäyhteyksien kautta tai robottien kanssa.

Työterveyshuollon skenaariot on rakennettu osana TYÖKE-hanketta, jota rahoittaa Euroopan sosiaalirahasto. Laurea-ammattikorkeakoulun FuturesLab CoFi on vastannut tulevaisuusskenaarioiden rakentamisosiosista, jonka tulokset on koottu tähän raporttiin.

Hanketta on koordinoanut Työterveyslaitos ja hankkeen muut kumppanit ovat Keski-Suomen sairaanhoitopiiri, Helsingin yliopisto ja Itä-Suomen yliopisto. Hankekonsortio on osallistunut aktiivisesti skenaarioiden rakentamiseen ja kommentointiin koko hankkeen ajan.

Sammanfattning: Scenarier för arbetshälsövården

Arbetshälsövården är en central del av det finländska hälsovårdssystemet, och man har redan under flera år försökt genomföra en reform av systemet. På grund av Finlands befolkningsstruktur som åldras är det allt viktigare att ta hand om den arbetsföra befolkningens välbefinnande och arbetsförmåga och utvidga arbetshälsövårdens tjänster till att också gälla dem som av en eller annan orsak befinner sig utanför arbetslivet. Då säkerställs även att det finns tillräckligt med kompetenta yrkesmänniskor nu och i framtiden.

Samhället och arbetslivet genomgår en förändring. Megatrender förändrar världen och samtidigt Finland. Den teknologiska förändringen, digitaliseringen, artificiell intelligens samt den tilltagande användningen av robotar i olika branscher förändrar arbetslivet. Förändringen medför nya utmaningar för arbetstagare och ledningen av arbetsgemenskaper, men också för arbetshälsövården. På grund av teknologin sträcker sig 24/7/365-samhället över tidszoner, vilket suddar ut gränserna mellan arbete och fritid samtidigt som anställningsförhållandenas karaktär förändras.

I och med det föränderliga arbetslivet, samhället som teknologiseras, social- och hälsovårdssystemet som förnyas och ett föregripande tillvägagångssätt har arbetshälsövårdens scenarier för år 2038 utarbetats som fyra grundläggande alternativ, som är följande: Scenario 1. Frisk befolkning, arbetshälsövården främjar hälsan hos personer i arbetsför ålder; Scenario 2. I arbetslivet tillsammans med robotar, behandling av sjukdomar hos personer i arbetsför ålder; Scenario 3. En frisk individ som behandlats av arbetshälsövårdens experter och Scenario 4. En frisk individ och arbetsgemenskap, arbetshälsövården som främjare av arbetshälsa.

Skapandet av scenarier genomfördes som en iterativ process medan hela Työke-projektet pågick från våren 2017 till början av 2020. Med projektets aktörer ordnades scenarioworkshoppar enligt uppdelningen av skeden för verksamhetsscenarioarbetet: Vilka och var är vi? (21.4 och 25.9.2017), Vilka är möjliga världar? (9.1 och 5.6.2018), Vart kan vi ta oss och hur? (19.12.2018 och 29.1.2019) och Vart bestämmer vi att vi ska ta oss? (7.10.2019). Förutom arbetsgruppen insamlades information för scenarioarbetet och scenarierna har bearbetats bland annat i Nylands grupper för förberedelse av social- och hälsovårdsreformen (20.6.2017 och 8.9.2017), i öppna workshoppar som vi ordnade på mässan för underentreprenad i Tammerfors (Tampereen Alihankintamessut) (28.9.2017 och 25.9.2018), i en workshop som vi höll på ett evenemang som ordnades med Sällskapet för framtidsstudier (22.3.2018) samt i hela projektets öppna Työke-seminarium (7.11.2018). Även projektets styrgrupp har bidragit med värdefulla åsikter om scenarioarbetet.

Information om och förståelse för kommande utvecklingsriktningar och faktorer som påverkar dem har samlats in ur befintlig forskningsdata samt med en webbenkät som genomfördes bland aktörer. Vi har också genomfört workshoppar i samband med Lojo stads Kreativ ergonomi -utbildning (5.11.2018 och 16.4.2019). I workshopparna deltog arbetstagare inom hemvården och de representerade arbetslivet ur mobila arbetstagares perspektiv.

1. I scenariot Frisk befolkning, arbetshälsovården främjar hälsan hos personer i arbetsför ålder har arbetshälsovården integrerats i det övriga social- och hälsovårdsområdet och fokus ligger på förutseende vårdarbete och förebyggande åtgärder. Arbetshälsovården omfattar hela den arbetsföra befolkningen, inte enbart dem som arbetar. Arbetshälsovården främjar hälsan hos personer i arbetsför ålder och dess uppgift är att hjälpa arbetstagare att ta hand om sin hälsa och sitt välbefinnande så att man undviker insjuknande. I detta scenario arbetar man i arbetslivet i team, men nomadaktigt i en föränderlig kontext. Teknologin är ett verktyg som delvis också ersätter människan.

2. I scenariot I arbetslivet tillsammans med robotar, behandling av sjukdomar hos personer i arbetsför ålder betonas effektiv behandling av sjukdomar, så att personer i arbetsför ålder återfår så snabbt som möjligt sin arbetsförmåga och kan återvända till arbetslivet. Arbetshälsovården har integrerats i den övriga social- och hälsovården och arbetshälsovårdens roll är att behandla sjukdomar hos personer i arbetsför ålder. Experter i arbetslivet arbetar främst ensamma i en föränderlig kontext. Teknologins roll är att vara en del som genomsyrar hela ekosystemet, delvis också så att den ersätter mänskligt arbete.

3. I scenariot En frisk individ som behandlats av arbetshälsovårdens experter har arbetshälsovården integrerats med arbetsgivarens datasystem och verksamheten riktas till hälsa och välbefinnande hos personer i arbetsför ålder. Arbetshälsovårdens roll är att behandla sjukdomar hos arbetstagare. I arbetslivet arbetar människor ofta ensamma, även om de gör det på en fast arbetsplats och teknologin har en roll som ett verktyg och stöder människor i deras arbete.

4. I scenariot En frisk individ och arbetsgemenskap, arbetshälsovården som främjare av arbetshälsa främjar arbetshälsovården arbetshälsa inte bara för individer, men också i fråga om arbetsgemenskaper. Fokus ligger på förebyggande verksamhet och ofta är läkaren också en tolk av känslor, då individer handleds i att ta ansvar för sitt eget och arbetsgemenskapens välbefinnande. I arbetslivet arbetar man i team på fasta arbetsplatser och teknologin stöder människor genom hela ekosystemet.

Laurea har också genomfört en webbenkät om arbetshälsovårdens framtid, och den gav scenarioarbetet branschens perspektiv i större utsträckning om framtidens förändringsfaktorer, aktörsfältet inom branschen och behövlig kompetens, men också om tabun som kan hindra oss från att se framtiden.

Enligt enkäten är de största förändringsfaktorerna faktorer som gäller omvälvningen av arbetslivet och förändringen av arbetets innehåll, osäkerhetsfaktorer som gäller vård- och landskapsreformen samt teknologiska och ekonomiska förändringsfaktorer. Även förändringstrycket på arbetshälsovårdens finansieringssystem samt förändringar av verksamhetsområdets strukturer lyftes fram, likaså förändringsbehov som gäller kompetens särskilt i fråga om utmaningar som teknologin medför till exempel då man arbetar på distans eller med robotar.

Scenarier för arbetshälsovården har tagits fram som en del av TYÖKE-projektet som finansieras av Europeiska socialfonden. FuturesLab CoFi vid Yrkeshögskolan Laurea har ansvarat för framtagningen av framtidsscenarier, och dess resultat finns samlade i denna rapport.

Projektet har koordinerats av Arbetshälsoinstitutet och projektets övriga partner är Mellersta Finlands sjukvårdsdistrikt, Helsingfors universitet och Östra Finlands universitet. Projektkonsortiet har deltagit aktivt i att bygga upp och kommentera scenarier under hela projektet.

Abstract:

Scenarios for occupational health care

Occupational health care is a vital part of the Finnish health care system, the reform of which has been in the works for several years. Due to the rapidly ageing demography of Finland, it is becoming increasingly important to ensure the well-being and work capacity of the working-age population and to also extend occupational health services to those who, for one reason or another, are not included in the labour market. This also ensures the sufficiency of skilled workers now and in the future.

Society and work are undergoing vast changes. Finland is not immune to the megatrends shaping the whole world. The revolution of technology, digitalisation, AI and the increasing use of robotics across various fields are transforming work. The changes are creating new challenges not only for employees and in the management of work communities but also for occupational health services. The 24/7/365 society across time zones, enabled by technology, is blurring work-life boundaries while the nature of employment is changing.

The scenarios of occupational health services for the year 2038 were built on the basis of the transformation of work, the digitalising society, the renewing social welfare and health care system and a proactive approach into four basic options: Scenario 1. Healthy population, occupational health services promoting the health of the working-age population; Scenario 2. Working side by side with robots, treatment of illnesses in the working-age population; Scenario 3. Treated, healthy individual, supported by occupational health professionals and Scenario 4. Healthy individual and work community, occupational health services promoting occupational well-being.

The scenarios were built as an iterative process throughout the Työke project from spring 2017 to early 2020. Scenario workshops were organised with the stakeholders in the project in accordance with the steps of the operational scenario work: Who and where are we? (21 April and 25 September 2017), What are the possible worlds? (9 January 5 and June 2018), Where can we go and how? (19 December 2018 and 29 January 2019) and Where will we decide to go? (7 October 2019). In addition to the working group, parties collecting data and working on scenarios for the scenario work include the groups preparing the Uusimaa social welfare and health care reformation (20 June and 8 September 2017), our open workshops at the Tampere Subcontracting Fair (28 September 2017 and 25 September 2018), our workshop at the event of the Finnish Society for Futures Studies (22 March 2018) and the open Työke seminar for the entire project (7 November 2018). The project's steering group has also brought some valuable insight into the scenario work.

Information and understanding of future development paths and their factors has been collected from existing research data and by means of an online questionnaire sent to stakeholders. We were also

involved in workshops during the creative ergonomics training for the City of Lohja (5 November 2018 and 16 April 2019), attended by home care workers who represent work culture from the perspective of a mobile employee.

1. In the “Healthy population, occupational health services promoting the health of the working-age population” scenario, occupational health services are integrated with the rest of social welfare and health care and the focal point is in proactive nursing and prevention. Occupational health services apply to all of the working-age population, not only the employed. Occupational health services promote the health of the working-age population and help workers tend to their health and well-being so that illnesses can be avoided. In this scenario, the work is conducted in teams but in a context that is changing in a nomadic manner. Technology is a tool that also partially replaces humans.

2. The “Working side by side with robots, treatment of illnesses in the working-age population” scenario emphasises the efficient treatment of illnesses to ensure that working-age individuals are quickly rehabilitated and able to return to work. Occupational health services are integrated with the rest of social welfare and health care and the role of occupational health services is to treat the illnesses of the working-age population. Skilled workers primarily work alone in a changing context. The role of technology is to serve as a cross-sectional part of the entire ecosystem, partly also replacing human work.

3. In the “Treated, healthy individual, supported by occupational health professionals” scenario, occupational health services are integrated with the employer’s information systems and the operations are targeted at the health and well-being of the working-age population. The role of occupational health services is to treat the illnesses of the working-age population. People often work alone, although in permanent employment, and the role of technology is to serve as a tool and support people in their work.

4. In the “Healthy individual and work community, occupational health services promoting occupational well-being” scenario, occupational health services promote occupational well-being not only among individuals but among work communities as well. The focal point is in preventive activities, and the physician also often offers emotional assistance as individuals are trained to take responsibility for their own well-being and that of their work community. Employees work in teams at their permanent jobs and technology supports people throughout the ecosystem.

Laurea also organised an online questionnaire on the future of occupational health services that yielded an extensive selection of insight from the field for scenario work concerning future change factors, the stakeholder situation in the industry and the necessary competence, but also the taboos that may prevent us from seeing into the future. The most frequently mentioned change factors in the responses were factors related to the shift in work culture and the content of work, uncertainty related to the social welfare, health care and regional government reform as well as technological and financial change factors. Pressure for change in the financing system of occupational health services and the changes in the structures of the industry were also highlighted, as were competence-related change needs, particularly when it comes to challenges introduced by technology when, for example, working through remote connections or with robots.

The occupational health scenarios were built as part of the TYÖKE project funded by the European Social Fund. The FuturesLab CoFi of the Laurea University of Applied Sciences took charge of building the futures scenarios, the results of which are compiled in this report.

The project has been coordinated by the Finnish Institute of Occupational Health, and the other partners in the project are the Central Finland Health Care District, the University of Helsinki and the University of Eastern Finland. The project consortium has been actively involved in building and commenting on the scenarios throughout the project.

1. Johdanto

Työelämä on murroksessa ja tulevaisuus on epävarma. Uudet tilanteet ja kasvava epävarmuus kuormittavat työntekijöitä: riittääkö oma osaaminen vastaamaan uusiin haasteisiin, onko omalle osaamiselle tulevaisuudessa kysyntää? Epävarmuus lisää psyykkistä kuormitusta, mikä on näkynyt lisääntyvinä mielenterveysongelmina. Tämä on kasvattanut myös niiden nuorempien ikäluokien lukumääriä, jotka ovat jääneet työkyvyttömyyseläkkeelle.

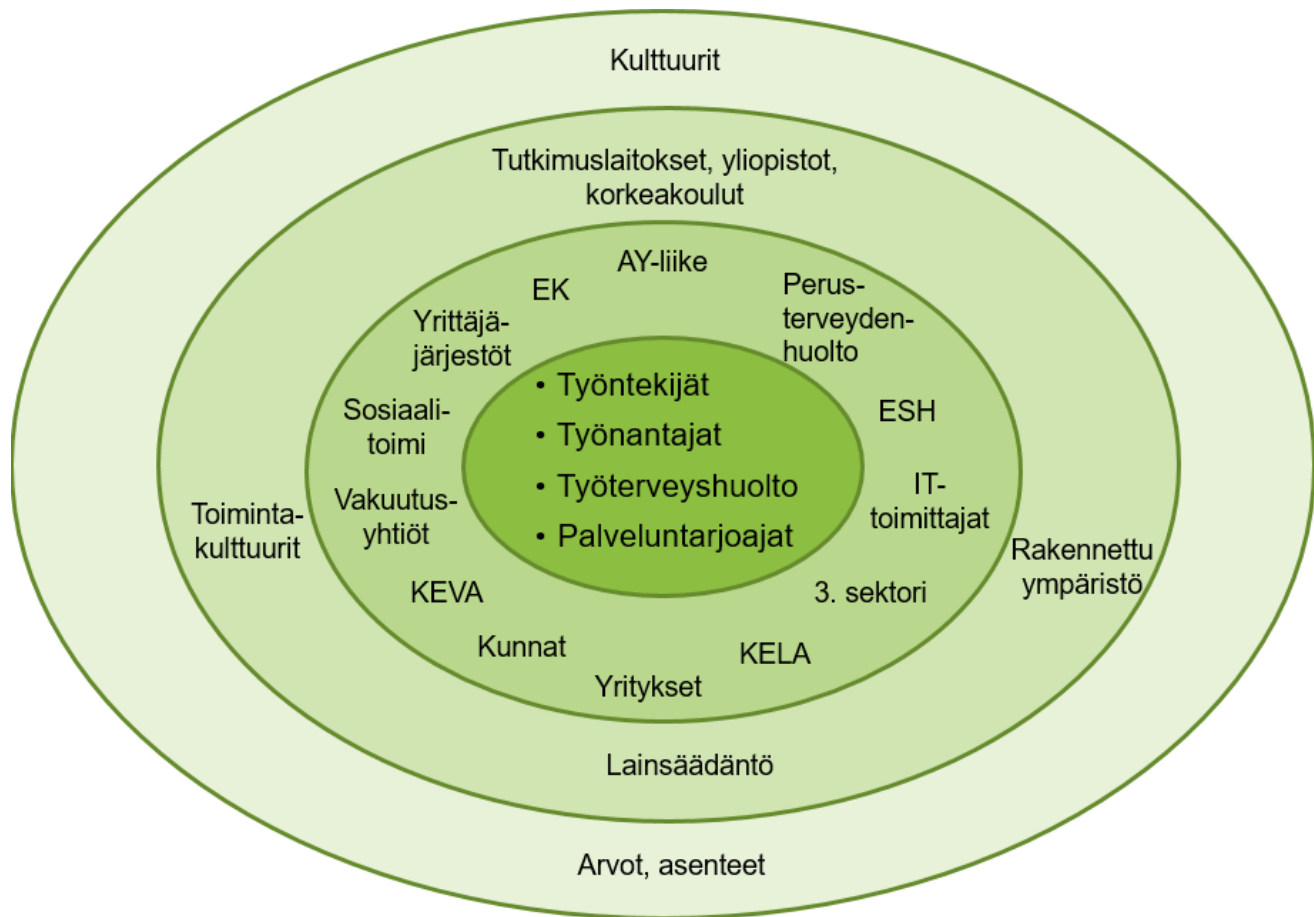
Työterveyshuolto Suomessa on lakisääteistä toimintaa, jonka mukaan työnantajan on järjestettävä työterveyshuollon ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden toteuttamaa toimintaa työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ennaltaehkäisemiseksi sekä työn ja työympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden edistämiseksi, mutta myös työyhteisön toiminnan kehittämiseksi sekä työntekijöiden terveyden ja työ- ja toimintakyvyn turvaamiseksi. (Työterveyshuoltolaki 1383/2001).

Työterveyshuolto on osa laajempaa ekosysteemiä, jonka keskiössä ovat työterveyshuollon lisäksi työnantajat, työntekijät sekä erilaiset palveluntarjoajat (Kuvio 1). Lähi- ja tukialoja ekosysteemissä edustavat työterveyshuollon näkökulmasta mm. perus- ja erikoissairaanhoito, Kela ja vakuutusyhtiöt, IT-toimittajat sekä kunnat ja yritykset, mutta myös erilaiset järjestöt. Mahdollistajina ekosysteemissä toimivat lainsäätäjät ja

uutta, tutkittua tietoa tuottavat toimijat kuten yliopistot ja korkeakoulut. Myös rakennettu ympäristö ja toimintakulttuurit sekä arvot ja asenteet ovat osa ekosysteemin mahdollistajia, kuten kuva 1 työterveyshuollon ekosysteemin rajapinnoista havainnollistaa. Toimijoiden vaikutusvaltaa on arvioitu hankkeessa toteutetun verkkokyselyn avulla ja niistä tuloksista on tarkemmin raportoitu luvussa 3.

TYÖKE-hanke on Euroopan sosiaalirahaston sekä osatoteuttajien rahoittama hanke, jossa Työterveyslaitos on päätoteuttaja. Muut toimijat ovat Helsingin yliopisto, Itä-Suomen yliopisto, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri sekä Laurea-ammattikorkeakoulun FuturesLab CoFi-tutkimusryhmä. Hankkeen kesto ulottuu kolmelle vuodelle huhtikuusta 2017 vuoden 2020 maaliskuun loppuun.

TYÖKE – Verkostoilla tehoa soteen, työkyvyn tukeen ja työikäisten terveyteen -hanke toimii työikäisten terveydenhuollon kehittäjänä koko Suomessa, kaikissa maakunnissa. Hanke tähtää eri toimijoiden yhteistyöhön, jonka avulla edistetään terveyttä ja työkykyä maakunnassa, kunnissa ja työpaikoilla. Hankkeen tavoitteena on varmistaa työterveyshuollon toiminnallinen integraatio muuhun sosiaali- ja terveydenhuoltoon sekä varmistaa, että sote-muutoksessa rakentuu toimiva työikäisten terveydenhuolto, joka vastaa myös tulevaisuuden haasteisiin. Edellytyksenä on työ-



Kuvio 1: Työterveyshuollon rajapinnat (Idean lähteenä Uudenmaan sote/työterveyshuolto KEVA 8.9.2017, luonut Tarja Meristö)

terveyshuollon, muun sosiaali- ja terveydenhuollon sekä kuntoutuksen toimiva ja sujuva yhteistyö työkäisten parhaaksi ja työpaikkojen tueksi. (Työke-hankkeen verkkosivut)

Hankkeen tavoitteena on ollut myös tutkia työterveyshuollon tulevaisuutta ja tuottaa vaihtoehtoisia tulevaisuudennäkymiä sekä tarkastella niihin sisältyviä haasteita ja mahdollisuuksia. Kohderyhmänä on tulevaisuutta ajatellen koko työikäinen väestö. Työterveyshuolto kattaa nyt vain työssäkäyvät, mutta tulevaisuudessa tarvitaan toimintamalleja, jotka mahdollistavat myös osatyökykyisten ja tilapäisesti työelämän ulkopuolella olevien, työkyvystä huolehtimisen.

Työhyvinvointi on monen toimijan yhteistyön tulos. Työterveyshuolto voi olla osa työsuojelua, ja luottamusmiesjärjestelmä lakisääteisenä toimintana on varmistamassa työhyvinvointia turvaamalla työntekijöiden oikeudenmukaista kohtelua.

Osana TYÖKE-hanketta Laurea-ammattikorkeakoulun FuturesLab CoFi –tutkimusryhmä on ollut mukana rakentamassa tulevaisuusskenaarioita työterveyshuollon mahdollisista tulevaisuuksista, jotka esitellään tässä raportissa. Roy Amaran (1981) mukaan tulevaisuutta ei voi ennustaa eikä

se ole ennalta määrätty, mutta siihen voi vaikuttaa omilla valinnoilla ja teoilla. Tietopohjaa pitää laajentaa niin, että objektiivisen tiedon rinnalle otetaan mukaan myös näkemyksellinen tieto tulevaisuudesta.

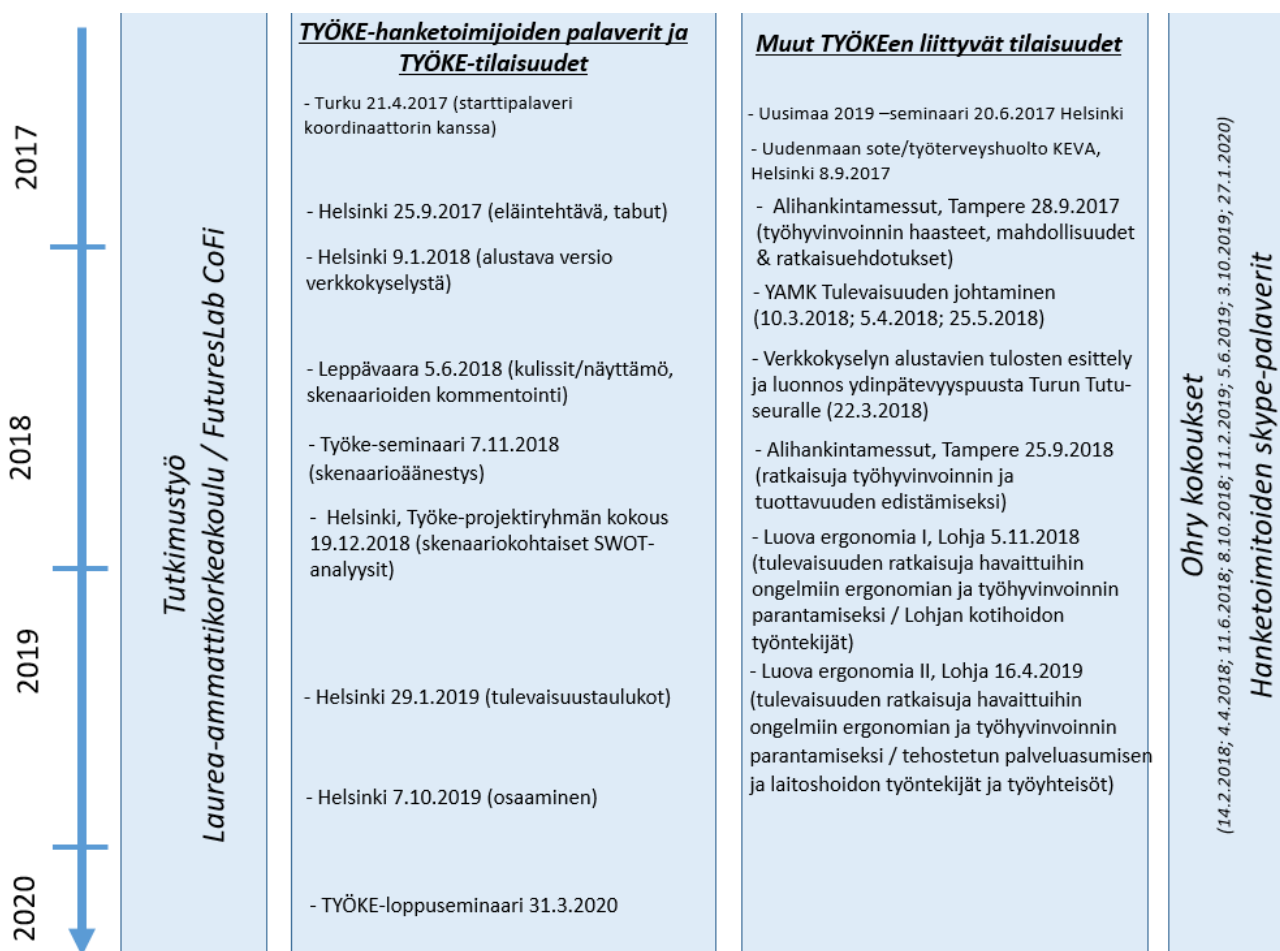
Amaran mukaan tulevaisuuden tutkimuksella on kolme tehtävää, joista kuvittelulla varmistetaan tulevaisuutta koskeva uusi tieto, josta ei ole aikaisempaa kokemusta, analyysillä huolehditaan siitä, että tulevaisuuteen vaikuttavat toimijat ja heidän vaikutusvaltansa tulevat tunnistetuiksi ja kolmas tehtävä, osallistuminen, mahdollistaa yhdessä tulevaisuuden tekemisen tuomalla mukaan arvot siitä, mikä on haluttavaa ja toteutettavaa (Amara 1981).

Vaihtoehtoisia skenaarioita laadittiin yhden sukupolven eli 20 vuoden tähtämellä. Tarkasteltavina muutostekijöinä olivat erityisesti työelämään liittyvät toiminnalliset muutokset, teknologian kehitys sekä sote-alaan liittyvät rakenteelliset muutokset. Muutoksiin tarttumiseksi etukenossa tarvitaan ennakoivaa otetta, mikä edellyttää painoarvon antamista myös muutosta ennakoiville vihjeille, ns. heikoille signaaleille trendien ja megatrendien rinnalla. (ks. Dufva 2019 ja 2020)

Skenaariotyöskentely kuuluu tulevaisuuden tutkimuksen alaan (Bell 1997). Skenaariotyöskentelyssä laaditaan vaihtoehtoisia tulevaisuuden kuvia pitkälle tulevaisuuteen, jotta päätöksentekohetkellä pystytään puntaroimaan eri vaihtoehtoja ja niiden mahdollisia vaikutuksia tulevaisuuteen. (Meristö 1991). Skenaario sanana tulee alun perin teatterin puolelta, missä se tarkoittaa näytelmän käsikirjoitusta ja juoniluonnosta. Olemme tässä skenaariotyössä laatineet neljä vaihtoehtoista käsikirjoitusta, joissa avainmuuttujina ovat toiminta ja rakenne eli ennakoiva hoito vs. sairaanhoito ja itsenäinen työterveyshuolto vs. sote-integroitu työterveyshuolto. Skenaariotyö on toteutettu Työke-hankkeessa Laurean vetämässä tulevaisuusosiossa, jonka eteneminen on esitetty kuviossa 2.

Tässä raportissa kuvataan luvussa 1 Johdanto toteutetun tulevaisuustyön vaiheet sekä konteksti eli Työke-hanke, jonka osana työ on toteutettu.

Luvussa 2 kuvataan laaditut työterveyshuollon skenaariot ensin kokonaisuutena ja sitten kukin vaihtoehto yksinään tarkemmin. Luvun 2 lopuksi kuvataan vielä taustaksi erikseen laaditut teknologia- ja työelämäskenaarioiden moduulit, joiden avulla skenaariotarinoita on syvennetty. Luvussa 3 esitellään skenaarioiden rakentamisen taustaksi toteutetun verkkokyselyn tulokset toimintaympäristön ja alan tulevista muutostekijöistä, mutta myös mahdollisista yllätyksistä ja tabuista. Lopuksi luvussa 4 hahmotetaan työterveyshuololle visio tehdyn työn perusteella ja arvioidaan, johtavatko kaikki tehdyt skenaariot visioon. Raportin lopussa on sanasto käytetyistä käsitteistä ja liitteissä on mukana kyselylomake, käytetyt tulevaisuustaulukot ja skenaarioiden rakentuminen skenaariomodulien avulla.



Kuvio 2: Työke-hankkeen tulevaisuusosion eteneminen 2017-2020.



2. Työterveyshuollon skenaarioita

2.1. TYÖTERVEYSHUOLLON SKENAARIOT: KOKONAISKUVA

TYÖKE-hankkeessa tulevaisuuden skenaariot rakennettiin toimintaskenaariotyöskentelyn (Meristö 1991) vaihejaon mukaisesti:

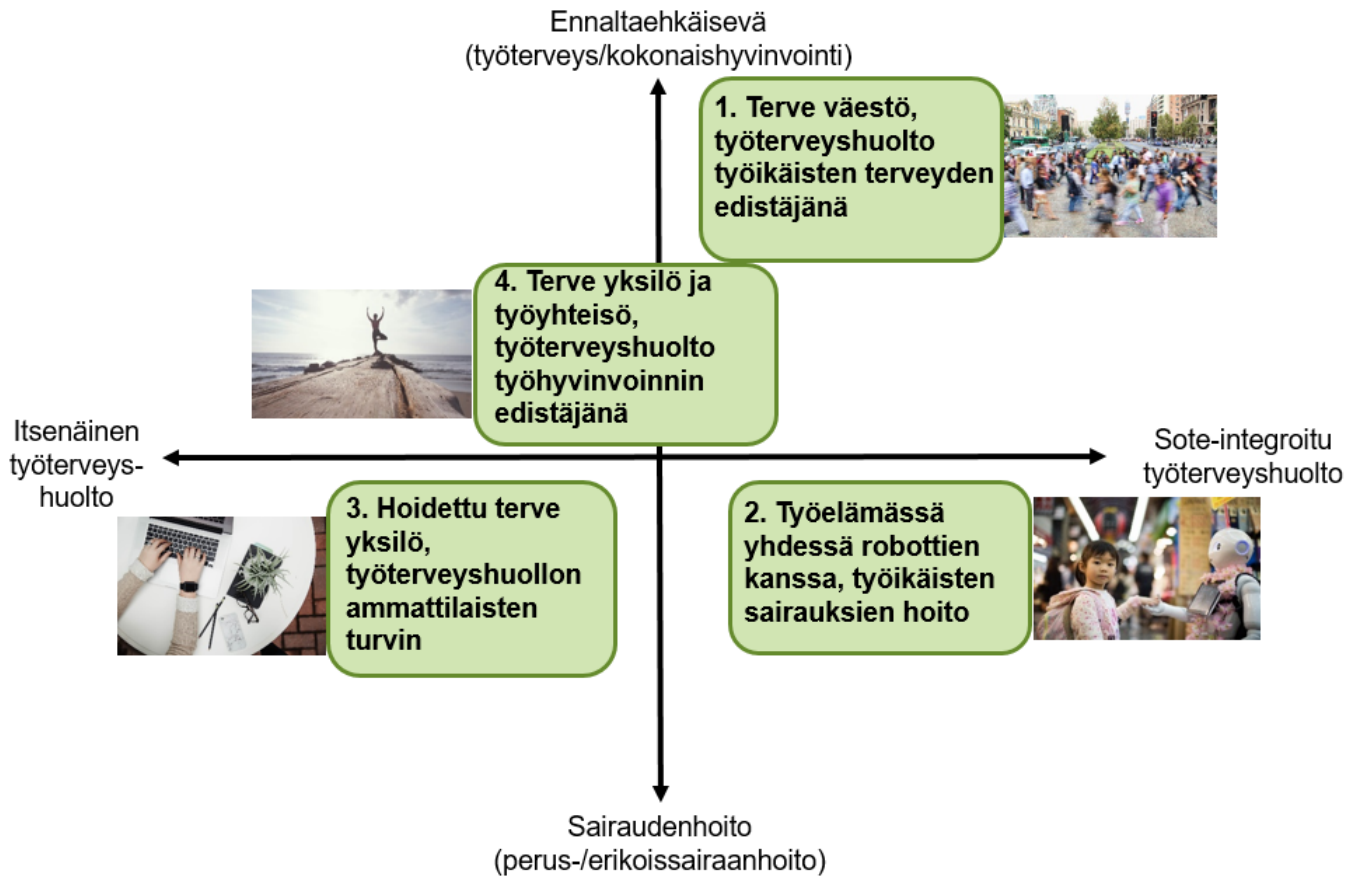
Vaihe I Kuka ja missä me olemme? kartoitti nykytilaa eri näkökulmista, apuna mm. tabut ja ydinpätevyyspuu sekä ekosysteemikuvaus.

Vaihe II Mitkä ovat mahdolliset maailmat? keskittyi varsinaisten skenaarioiden rakentamiseen. Apuna käytettiin PESTE-analyysia ja tulevaisuustaulukkotarkasteluja. Käytetyt menetelmät on lyhyesti kuvattu raportin lopussa olevan sanaston yhteydessä. Lisäksi luvussa 4 on esimerkki ydinpätevyyspuusta kuvassa 19. Näkemyksiä kerättiin alan toimijoille suunnatun verkkokyselyn avulla, mutta myös Työke-toimijoiden kanssa toteutetuissa työpajoissa.

Vaihe III Minne voimme mennä ja kuinka? Vaiheessa tehtiin skenaariokohtaiset SWOT-analyysit ja skenaarioiden kulissit-näyttämö –kuvaukset, joissa tarkasteltiin myös työterveyshuollon roolia ja tehtäviä sekä identifioitiin kunkin skenaarion käsikirjoittaja ja ohjaaja.

Vaihe IV Minne päätämme mennä? jäi eri tahojen arvioitavaksi sen mukaan, millaista visiota tavoitellaan. Visiota työssä on hahmoteltu toteutetun verkkokyselyn tulosten pohjalta ja sen toteutettavuutta eri skenaarioiden osalta arvioidaan loppuksi luvussa 4.

Laaditut työterveyshuollon skenaariot vuoteen 2038 rakentuvat muuttuvan työelämän, teknologisoituvan yhteiskunnan, uudistuvan sote-järjestelmän ja ennakoivan otteen myötä neljäksi perusvaihtoehdoksi, jotka ovat seuraavat: Skenaario 1. Terve väestö, työterveyshuolto työikäisten terveyden edistäjänä; Skenaario 2. Työelämässä yhdessä robottien kanssa, työikäisten sairauksien hoito; Skenaario 3. Hoidettu terve yksilö, työterveyshuollon ammattilaisten turvin ja Skenaario 4. Terve yksilö ja työyhteisö, työterveyshuolto työhyvinvoinnin edistäjänä (ks. yhteenvetokuvio 3, ns. nelikenttä).



Kuvio 3: Työterveyshuollon vaihtoehtoiset skenaariot nelikentässä.

Työikäiset eivät ole yhtenäinen ryhmä. Eroja syntyy esim. siitä, ovatko he töissä vai syystä tai toisesta työelämän ulkopuolella. Jos ihminen on ollut kauan työttömänä, hän on toipumassa ja kuntoutumassa mielenterveyden ongelmista tai hänellä on neurologisen tai fyysisen vamman takia rajoitteita, voi ihminen joutua eriarvoiseen asemaan työmarkkinoilla. Koko työikäisen väestön työterveyshuollon on varmistettava osaaminen kohdata ja arvioida myös heidän työkykyään ja työhyvinvointiaan ja tukea työhön paluuta ja työllistymistä.

1. Terve väestö, työterveyshuolto työikäisten terveyden edistäjänä -skenaariossa työterveyshuolto on integroitunut muuhun soteen ja painopiste on ennakoiivassa hoitotyössä ja ennaltaehkäisyssä. Työterveyshuolto koskee koko työikäistä väestöä, ei vain työssä olevia. Työterveyshuolto on auttaa työntekijöitä huolehtimaan terveydestään ja hyvinvoinnistaan niin, että sairastumisilta vältytään. Työelämässä työskennellään tässä skenaariossa tiimeissä, mutta nomadimaisesti muut-

tuvassa kontekstissa. Teknologia on työkalu, joka osittain myös korvaa ihmistä.

2. Työelämässä yhdessä robottien kanssa, työikäisten sairauksien hoito -skenaariossa korostuu tehokas sairauksien hoito, jotta työikäinen saadaan mahdollisimman pian työkykyiseksi ja takaisin työelämään. Työterveyshuolto on integroitu muuhun soteen ja työterveyshuollon rooli on hoitaa työikäisten sairauksia. Työelämän osaajat työskentelevät pääasiassa yksin muuttuvassa kontekstissa. Teknologian rooli on olla osana koko ekosysteemiä läpileikkaavana, osin myös ihmistyötä korvaten (tekoäly).

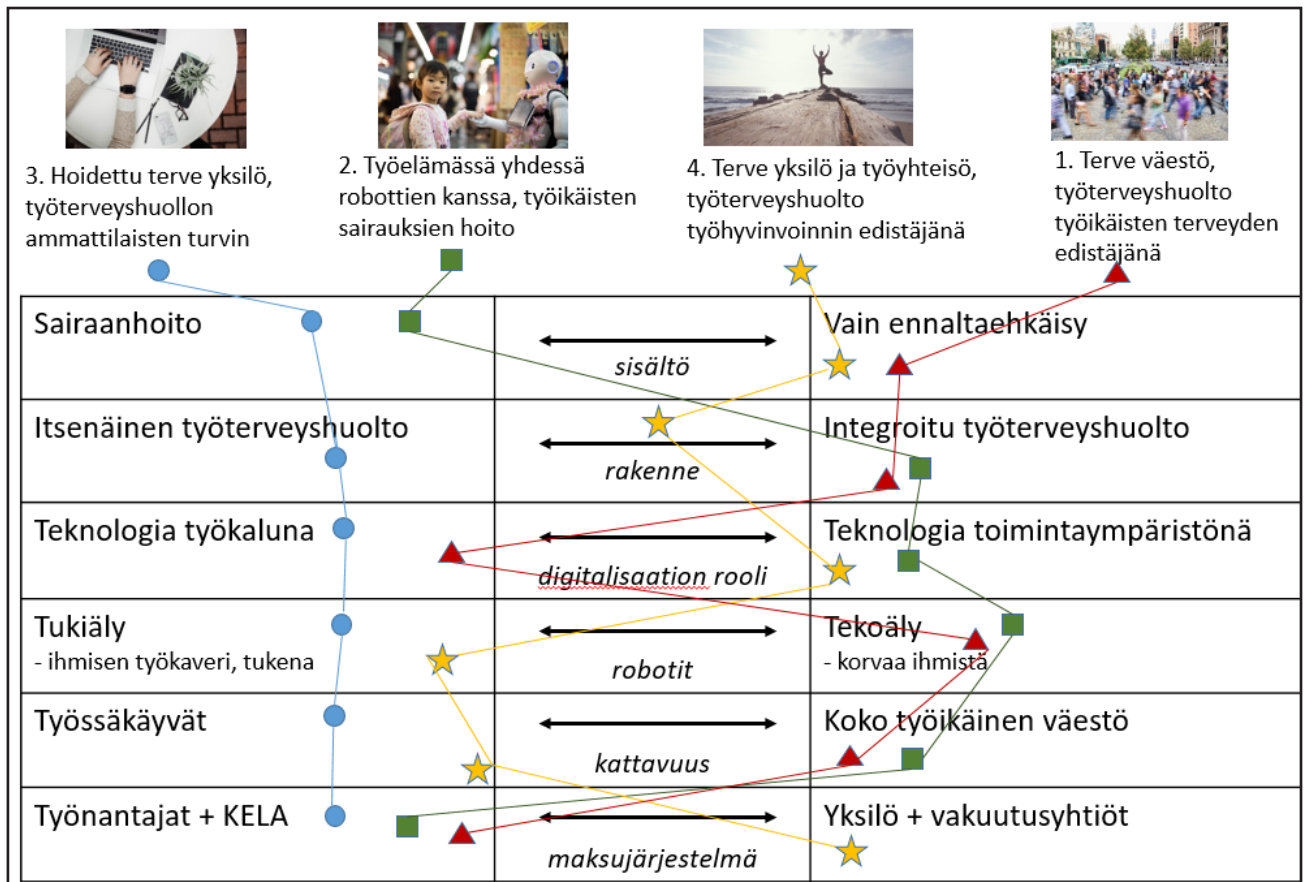
3. Hoidettu terve yksilö, työterveyshuollon ammattilaisten turvin -skenaariossa työterveyshuolto on integroitu työnantajan tietojärjestelmien kanssa ja toiminnan kohteena on työikäisen terveys ja hyvinvointi. Työterveyshuollon rooli on työssäkäyvien sairauksien hoito. Työelämässä ihmiset työskentelevät usein yksin, vaikka kiinteässä työpaikassa ja teknologia on työkalun roolissa ja tukee ihmistä työssään (tukiäly).

4. Terve yksilö ja työyhteisö, työterveyshuolto hyvinvoinnin edistäjänä -skenaariossa työterveyshuolto on työhyvinvoinnin edistäjä ei vain yksilöiden, vaan myös työyhteisöjen osalta. Painopiste on ennalta ehkäisevässä toiminnassa ja usein lääkäri toimii myös tunteiden tulkkina, kun yksilöitä valmennetaan ottamaan vastuuta omasta ja työyhteisön hyvinvoinnista. Työelämässä työskennellään tiimeissä kiinteissä työpaikoissa ja teknologia on ihmisten tukena läpi koko ekosysteemin.

Vastinparitarkastelun avulla eri skenaarioiden erot ja yhtäläisyydet näkyvät myös visuaalisesti havainnollisesti (kuva 5). Taulukosta näkyy yleiskuvana, että kaksi skenaariota painottuu ennaltaehkäisyyn (skenaariot 1 ja 4) kun taas toiset kaksi (2 ja 3) painottuvat sairaanhoitoon. Työterveyshuollon maksujärjestelmä pysyy useimmissa skenaarioissa (skenaariot 1, 2 ja 3) työnantajien

ja Kelan korvattavina ja siirtyy vain yhdessä vaihtoehdossa (skenaario 4) yksilöiden ja vakuutusyhtiöiden vastuulle. Samalla tavalla voidaan tarkastella taulukon muitakin muutostekijöitä eri skenaarioiden suhteen.

Vastinparitarkasteluun on nostettu skenaarioiden kannalta keskeisimmät muutostekijät, yhteensä kuusi tekijää. Skenaariot on alun perin laadittu tulevaisuustaulukon avulla, jossa on käytetty kolmea tarkastelutasoa: Toimintaympäristö (Suomi ja työelämä); Työterveyshuolto; Yksilö/ Työterveyshuollon loppuasiakas. Muuttujia tulevaisuustaulukossa oli yhteensä 33, joista 10 toimintaympäristötasolla, 12 työterveyshuollon tasolla ja 11 yksilö-/loppuasiakastasolla. Tulevaisuustaulukot löytyvät tämän raportin liitteestä (Liite 1).



Kuvio 4: Työterveyshuollon skenaariot vastinparien avulla kuvattuna.

Taulukossa 1 on esitetty yhteenveto skenaarioista työterveyshuollon roolin, työikäisen roolin ja tarvittavan osaamisen näkökulmista. Työterveyshuollon rooli on skenaariosta riippuen olla joko työikäisen terveydenedistäjä (skenaario 1), sairauksien hoitaja (skenaariot 2 ja 3) tai työhyvinvoinnin edistäjä (skenaario 4). Työikäisen rooli vaihtelee myös ja se on "koutsauksen" kohde (skenaario 1), sairaanhoidon kohde (skenaariot 2 ja 3) tai kokonaishyvinvoinnin yksilö osana työyhteisössä (skenaario 4). Osaamistarpeet muuttuvat tulevaisuudessa ja nekin vaihtelevat skenaariokohtaisesti, mutta digitalisaation kasvun myötä kaikissa skenaariossa vaaditaan mm. IT-osaamista.

Seuraavassa luvussa 2.2. työterveyshuollon skenaariot esitellään tarkemmin yksi kerrallaan. Alussa jokaisesta skenaariosta on pieni ingressi, joka kertoo skenaarion lähtöoletukset. Sen jälkeen

kukin skenaario kuvataan skenaariotarinan muodossa, jossa skenaarioiden laadinnassa käytetyt tulevaisuustaulukon tasojen mukaisesti esitellään skenaariokohtaisesti työterveyshuollon työ, loppuasiakkaan tarpeet ja samaa hoito sekä toiminta- ja työympäristön keskeiset tulevaisuustrendit ja muutokset. Tarinan lopuksi kukin skenaario kuvataan Tarja Meristön kehittämän kulissit-näyttämö -kuvion avulla, jossa näkyvät skenaarion oletukset sekä käsikirjoittajat ja ohjaajat, mutta myös pääosan esittäjät näyttämöllä. Lopuksi kukin skenaario arvioidaan työterveyshuollon näkökulmasta SWOT -analyysin avulla (Meristö et al. 2008). Siinä esitellään skenaariokohtaisesti työterveyshuollon vahvuudet ja heikkoudet, mutta myös uhat ja mahdollisuudet sekä arvio siitä, kuka menestyy ja kuka mahdollisesti menettää ao. skenaariossa.

Taulukko 1: Yhteenveto skenaarioista: työterveyshuollon rooli, työikäisen rooli sekä tarvittava skenaariokohtainen osaaminen eri skenaarioissa.

Skenaario	Työterveyshuollon rooli	Työikäisen rooli	Tarvittava osaaminen
Skenaario 1. TERVE VÄESTÖ	Työikäisten terveydenedistäjä	Työikäinen pidetään "koutsauksella" terveenä - jos sairastuu, sama asema kaikille, hoito yleisotossa	<ul style="list-style-type: none"> • Henkilökohtainen palvelu- ja sijoitusneuvoja (~mihin sijoitat jotta pysyt työkyisenä) • Datapankki: tekoäly, ennustemallit, IT-osaaminen • Järjestelmävalvonta = keskusvalvomo (parlamentaarinen viranomaisena; kansallinen tietoturva keskeinen) • Henkilö-/voimavaraperusteinen lähestymistapa, ei sairausperusteinen, mikä vaikuttaa osaamisvaatimuksiin • Polutusaosaaminen (työkykyiseksi) + interventiot tarvittaessa • Epidemiologinen osaaminen
Skenaario 2. TYÖELÄMÄSSÄ YHDESSÄ ROBOTTIEN KANSSA	Työikäisten sairauksien hoito	Työikäinen halutaan nopeasti takaisin töihin, jos sairastuu - työterveyshuolto yritysten kilpailuetu	<ul style="list-style-type: none"> • Algoritmien ymmärrys/tekoäly • Kehittämisaosaamista • Uudet kuormitustekijät ja altisteet uusista palvelunkäyttäjryhmistä • Koneenkäyttäjät uusille koneille • Liittyminen muuhun uuteen: tekoäly & genomit
Skenaario 3. HOIDETTU TERVE YKSILÖ	Työssäkävien sairauksien hoito	Työikäisen kokonaishyvinvointi yksilönä / työyhteisössä - yrityksen tietojärjestelmät yhteydessä työterveyshuollon järjestelmiin	<ul style="list-style-type: none"> • Yleislääketiede • Työterveyshuolto • Eettistä osaamistarvetta (manipulatiivinen vaikuttaminen) • "Personal trainer" • Entistäkin tehokkaampaa hoitoa ja sen kehittämistä, "pikakaista entistäkin nopeammaksi"
Skenaario 4. TERVE YKSILÖ JA YHTEISÖ	Työhyvinvoinnin edistäjä	Työikäisen kokonaishyvinvointi yksilönä / työyhteisössä - yrityksen tietojärjestelmät yhteydessä työterveyshuollon järjestelmiin	<ul style="list-style-type: none"> • It-osaaminen • Personal trainerit • Business-osaajat, kuluttajapalveluiden lisääntyminen sote-palveluiden sijaan • Lääkärin toimiminen tunteiden tulkkina • Työuraosaaja

2.2. SKENAARIKOHTAISET TARINAT

Skenaario 1. Terve väestö, työterveyshuolto työikäisten terveyden edistäjänä



Ennaltaehkäisevä työterveyshuolto kattaa koko työikäisen väestön. Sote-integraation myötä työterveyshuolto on osa muuta sotea. Teknologiaa hyödynnetään työkaluna ja se tukee työterveyshuollon ammattilaisia. Työterveyshuollon rahoitus on työnantajien ja Kelan vastuulla.

TYÖTERVEYSHUOLTO

Skenaarion lähtökohtana on työterveyshuollon sote-integraation toteutuminen sekä ennaltaehkäisevän otteen painottuminen työterveyshuollossa. Moniammatillisen yhteistyön toteutuminen vaatii saumatonta yhteistyötä, sisältäen avoimen tiedonkulun myös työnantajaorganisaatioilta työterveyshuollon toimijoiden suuntaan. Tiedonkulkua edistävät täysin integroidut tietojärjestelmät eri sote-toimijoiden kesken. Työterveyshuollon hoitotarpeet kohdistuvat yksilöllisellä tasolla ennen kaikkea työkyvyn ennaltaehkäiseviin toimiin ja se kattaa myös mm. mielenterveysoireet sekä tuki- ja liikuntaelinsairaudet.

Työterveyshuolto kattaa koko työikäisen väestön, mukaan lukien yrittäjät. Asiakasyhteisöjen hoitotarpeet liittyvät suurimmaksi osaksi työilmapiiriin ja työergonomiaan. Työterveyshuollon ammattilaiset työskentelevät yhteistyössä robottien ja tekoälysovellusten kanssa. Videovastaanotot ja etätapaamiset ovat arkipäivää. Työterveyshuollon osaaminen vastaa hyvin tarpeita. Työterveyshuollon palvelutarjonta kattaa kaikki maakunnat ja palvelutuottajina ovat sekä yksityisen että julkisen sektorin toimijoita. Työterveyshuollon palveluiden kustantaminen kohdistuu työnantajayrityksille ja Kelalle.

YKSILÖ /TYÖTERVEYSHUOLLON LOPPUASIAKAS

Työterveyshuollon loppuasiakkaan kannalta skenaarion oletuksena yleisten sosiaali- ja terveystaluiden saatavuuden sekä laadun paraneminen. Ennaltaehkäisevän työterveyshuollon myötä asiakkaat asioivat pääosin muiden työterveyshuollon ammattilaisten kuin lääkärin ja sairaanhoitajien kanssa. Yksilöt ottavat itsekkin vastuuta hyvinvoinnista ja ihmiset seuraavat jonkin verran omaa kehoaan älylaitteilla kerättävän datan avulla. Ihmisten elintavoissa ei tapahdu mitään suuria muutoksia. Psykologien palveluiden tarve kasvaa muuttuvan työelämän myötä.

TOIMINTAYMPÄRISTÖ (Suomi + Työelämä)

Toimintaympäristön kannalta edellytyksenä on maltillinen talouskasvu ja sote-uudistuksen toteutu-

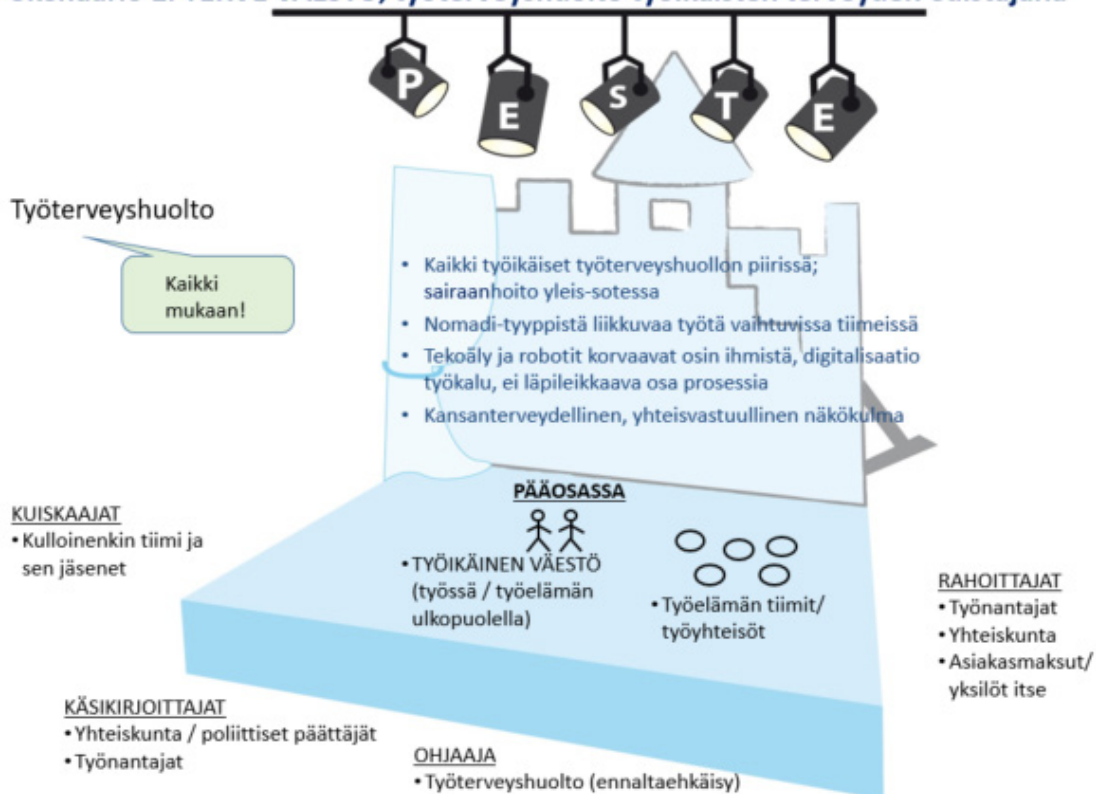
minen. Teknologia ja siihen liittyvä osaaminen kehittyy suurin harppauksin, robotiikan ja tekoälyn suuria mahdollisuuksia hyödynnetään työelämässä ne korvaavat ihmistä. Digitaalisia ratkaisuja käytetään työkaluina esimerkiksi irrallisten robottien muodossa. Riskinä ovat tietokatkokset eri järjestelmien ja työpaikkojen välillä.

Työelämässä vaatimustaso 24/7-tyyppiseen tavoitettavuuteen työntekijöiden osalta kasvaa maltillisesti, mutta työajat lyhenevät kuitenkin nykyisestä. Työn luonne muuttuu siten, että projektiluonteiset ja pätkätyöt lisääntyvät. Tyypillistä työelämälle on myös, että työt toteutetaan usein joko osittain tai kokonaan etätöinä. Myös tiimissä työskenteleminen yleistyy, jolloin tiimin yhteisöllinen vastuu työelämässä korostuu. Etätöiden lisääntymiseen vaikuttavat osaltaan haja-asutusalueiden kasvava elinvoima. Elinkeinorakenteessa tapahtuu maltillisia muutoksia digitalisuuden myötä, mutta radikaaleja muutoksia ei tapahdu kertarysäyksellä.

Terve väestö, työterveyshuolto työikäisen terveyden edistäjänä -skenaariossa työterveyshuollon vahvuutena on toimiva yhteistyö eri sote-toimijoiden kesken, mutta myös työpaikkojen roolin korostuminen työkyvyn tukemiseksi. Heikkoutena tunnistettiin työterveyshuollon roolin kapeneminen, kun tässä skenaariossa toimivan sote-integraation vuoksi sairauksien hoito siirtyy yleiseen soteen. Tämä voi olla uhka ja vaarantaa osaajien saantia työterveyshuoltoon. Uhkana voi olla myös perusterveydenhuollon osaamisen riittämättömyys työterveyshuollon sairaanhoitotehtäviin, mutta myös kasvava eriarvoisuus Suomen maakuntien välillä tai yhteiskunnan rahojen riittämättömyys.

Uusia mahdollisuuksia skenaario sisältää erityisesti työikäiselle väestölle, kun se kattaa tasapuolisesti koko työikäisen väestön riippumatta siitä, onko töissä vai ei. Työtön työikäinen voidaankin nähdä tämän skenaarion menestyjänä, kun hän pääsee työterveyshuollon palveluiden pariin. Menettäjänä voi olla työterveyshuolto ja työssäkäyvät työntekijät, mutta myös yhteiskunta, joka joutuu maksajan rooliin asioissa, jotka ennen kustannettiin työnantajan toimesta.

Skenaario 1. TERVE VÄESTÖ, työterveyshuolto työikäisten terveyden edistäjänä



Kuvio 5: Skenaarioiden 1 kulissit/näyttämö.



Tekoälyä hyödynnetään laajamittaisesti työterveyshuollossa, joka painottuu sairaanhoitoon. Työterveyshuolto on integroitunut muuhun soteen ja avaimena siihen on ollut toimivat digitaaliset ratkaisut. Kohdeyryhmänä on koko työssäkäyvä väestö ja työterveyshuollon palvelujen maksaminen kohdistuu pääasiassa työnantajayrityksille ja julkiselle sektorille.

TYÖTERVEYSHUOLTO

Skenaarion lähtökohtana on sote-integroitu työterveyshuolto ja teknologian kattava hyödyntäminen. Työterveyshuollon painopiste on sairauksien hoidossa kohdistuen etenkin perusterveydenhuoltoon mutta kattaa myös erikoissairaanhoidon tapauksia. Työterveyshuolto kattaa koko työikäisen väestön, mukaan lukien yrittäjät, työttömät ja opiskelijat. Maantieteellisen kattavuuden osalta työterveyshuoltopalveluiden tarjonnassa esiintyy huomattavia maakunnallisia eroja. Yksilölliset hoitotarpeet kohdistuvat työssäjaksamiseen, kausiluonteisiin epidemioihin sekä tuki- ja liikuntaelinsairauksiin, mutta osin myös kansantauteihin ja mielenterveysoireiden hoitamiseen. Asiakasyhteisötasolla hoitotarpeet kohdistuvat eniten työpaikan johtamiseen ja sitä kautta myös työilmapiiriin.

Työterveyshuollon osaaminen vastaa hyvin tarpeisiin. Teknologiaa hyödynnetään etenkin kartoituksissa ja mittauksissa. Saumaton yhteistyö edistää moniammatillista yhteistyötä työterveyshuollossa ja sitä tukee täysin integroidut tietojärjestelmät eri sote-toimijoiden ja työnantajayritysten kanssa. Riskinä on kuitenkin, että rajallisten resurssien vuoksi varat loppuvat eikä järjestelmän jatkuvuutta pystytä takaamaan. Työterveyshuollon palvelujen tarjonta painottuu yksityisille suurille yrityksille. Palvelujen maksaminen kohdistuu pääasiassa työnantajayrityksille ja julkiselle sektorille, mutta jonkin verran myös työntekijöille.

YKSILÖ /TYÖTERVEYSHUOLLON LOPPUASIAKAS

Työterveyshuollon asiakkaat asioivat pääosin suoraan lääkärin kanssa ja jonkin verran muiden työterveyshuollon ammattilaisten kanssa. Ammatillaiset hyödyntävät työssään uutta teknologiaa. Yksilön vastuu omasta hyvinvoinnista on pääosin pieni luukuunottamatta pientä joukkoa, joka kantaa omasta hyvinvoinnistaan suurempaa vastuuta. Haasteita luo huonojen elintapojen merkittävä lisääntyminen. Ihmiset eivät juurikaan seuraa omaa kehoaan, vaikka dataa olisi saatavilla. Sen sijaan työnantajayritykset seuraavat työntekijöidensä kehon toimintoja Big Brother –tyyppisesti. Eläkeiän nousu vaikuttaa palvelutarpeisiin radikaalisti ja psykologisten palveluiden tarve kasvaa selvästi. Yleisesti ottaen sekä yleisten sote-palveluiden että työterveyspalveluiden saatavuus ja laatu heikkenevät. Alueellinen vaihtelu on suurta sekä palveluiden saatavuudessa että laadussa.

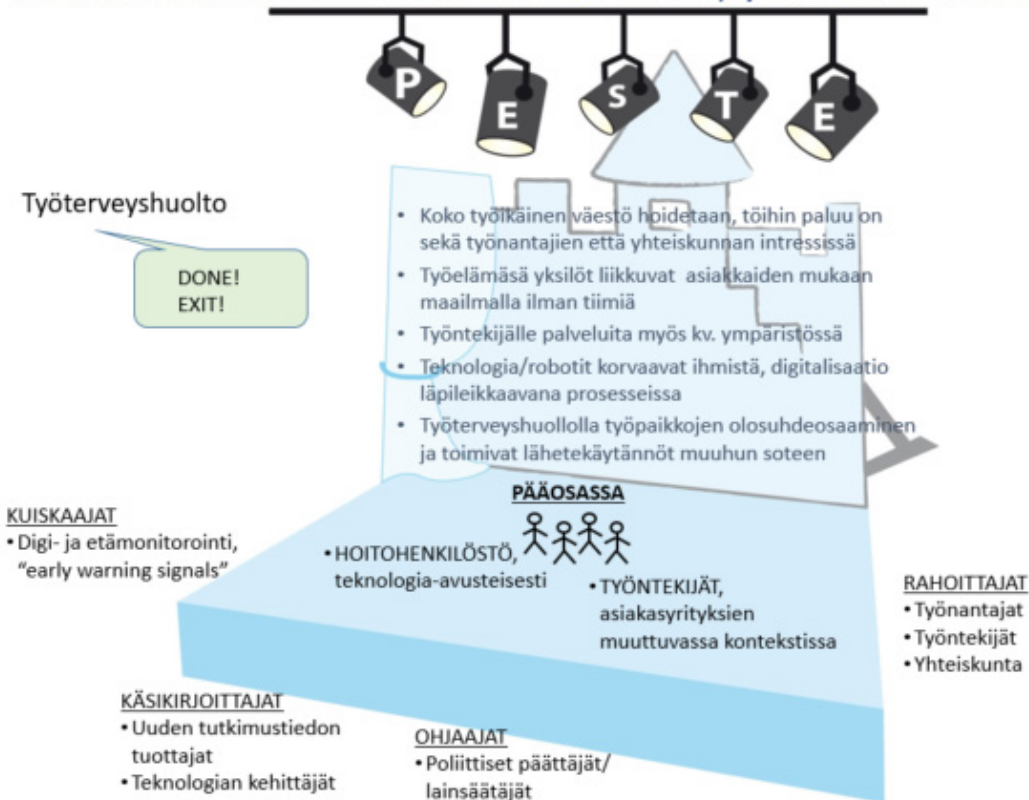
TOIMINTAYMPÄRISTÖ (Suomi + Työelämä)

Toimintaympäristön osalta Suomen talouskasvu on nopeaa, mutta taantumien riski on olemassa. Sote-uudistus toteutuu jossakin muodossa. Asuminen keskittyy pääkaupunkiseudulle, mutta myös maakuntakeskuksiin. Teknologia kehittyy suurin harppauksin ja digitaaliset ratkaisut ovat läpileikkaava mukana kaikissa prosesseissa. Siihen liittyvänä riskinä on tietojärjestelmien haavoittuvuus ja digitaalisen yhteiskunnan haavoittumien. Robottien ja tekoälyn käyttö yleistyy ja työelämässä ne korvaavat osittain ihmistä. Työelämässä etätyöt yleistyvät ja usein työskennellään yksin. Työsuhteissa vaihtuvuus lisääntyy projektiluonteisten töiden myötä. Työaikaosalla esiintyy yksilöllistä vaihtelua: osalla työaika pidentyy ja osalle lyhenee. Vaihtelua on myös työntekijöiden tavoitettavuuden suhteen: osa elää 24/7-yhteiskunnassa ja välttelee sitä.

SWOT: Työelämässä yhdessä robottien kanssa, työikäisten sairauksien hoito –skenaariossa vahvuutena on koko työikäisen väestön ottaminen yhtenä kokonaisuutena, jolloin myös työttömät ovat työterveyshuollon piirissä. Tämä voi olla samalla tämän skenaarion heikkous: onko kyse ideaalimallista, jolla ei ole elinmahdollisuuksia käytännössä? Heikkoutena voi olla rajanveto työterveyshuollon ja perusterveydenhuollon välillä, sillä tässä skenaariossa keskiössä on työikäisten sairauksien hoito. Uhkana on myös mallin toimivuus koko maassa: toteutuuko yhdenvertainen palvelu tasavertaisesti koko maassa?

Skenaario lähtökohdiltaan sisältää mahdollisuuksia, vahvistaa hyvinvointivaltiota ja tarjoaa yhdenvertaiset palvelut kaikille työikäisille. Skenaarion voittajia ovat erityisesti työttömät ja epätyypillisissä työsuhteissa olevat, periaatteessa koko työikäinen väestö, joten tämä skenaario on kansalaisten intressissä. Onko perusterveydenhoito tässä skenaariossa menettäjä? Muuntuuko perusterveydenhoito tässä skenaariossa muiden kuin työikäisten hoitotahoksi?

Skenaario 2. TYÖELÄMÄSSÄ YHDESSÄ ROBOTTIEN KANSSA, työikäisten sairauksien hoito



Kuvio 6: Skenaarion 2 kulissit/näyttämö.



Työterveyshuollon painopiste on sairaanhoidossa ja se toimii erillään muusta sotesta. Teknologiaa hyödynnetään työkaluna, robotiikkaa ja tekoälyä hyödynnetään työterveyshuollon tukena. Työterveyshuolto kattaa pelkästään työssäkäyvän väestön. Työterveyshuollon rahoituksesta vastaavat pääosin työnantajat.

TYÖTERVEYSHUOLTO

Skenaarion lähtöoletuksena on työterveyshuollon painottuminen sairauksien hoitoon, etenkin perusterveyden huoltoon. Työterveyshuolto toimii pikakaistana lääkäriin. Työterveyshuolto on erillään muusta sotesta. Työterveyshuollon palvelujen maksajana toimivat yritykset ja se kattaa ainoastaan työssäkäyvät palkansaajat. Sairasvakuutusmaksut saattavat lisääntyä. Yksilöllisten hoitotarpeiden osalta työterveyshuolto kattaa tuki- ja liikuntaelinsairaudet, mielenterveysoireet, kausiluonteiset epidemiat sekä työssäjaksamiseen liittyvät oireet. Asiakasyhteisöjen hoitotarpeet ovat laajat ja ne voivat liittyä mm. työilmapiiriin, työpaikan sisäilmaan, työpaikan johtamiseen sekä työergonomiaan.

Työterveyshuollon palveluiden tuottajina korostuvat etenkin suuret yksityiset yritykset. Palvelujen maantieteellisessä kattavuudessa esiintyy sekä maakunnallisia että työpaikkakohtaisia eroja. Moniammatillisuuden toteutuminen toteutuu pääosin saumattomasti, mutta se riippuu osin yritysten maksukykyistä. Tietojärjestelmät ovat osittain integroituja. Teknologiaa hyödynnetään lähinnä videovastaanotolla ja etätapaamisissa.

YKSILÖ /TYÖTERVEYSHUOLLON LOPPUASIAKAS

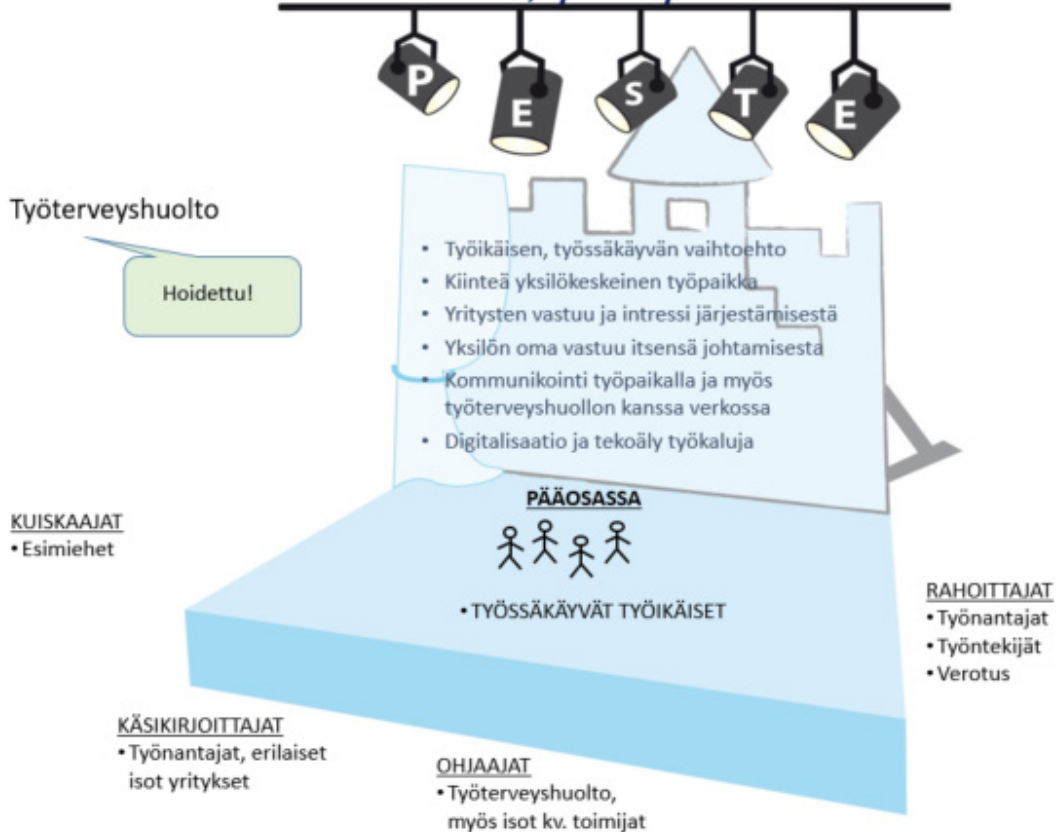
Työterveyshuollon loppuasiakkaat asioivat pääosin suoraan lääkärin kanssa. Yksilön vastuu omasta hyvinvoinnista on kohtuullinen ja elämäntavoissa tapahtuu polarisaatiota. Joissakin tapauksissa ihmiset seuraavat itse aktiivisesti kaikkea kehontoimintaa ja joissakin tapauksissa ainoastaan ammattilaiset hyödyntävät mitattua terveys- ja hyvinvointidataa. Datan omistavat palvelujen tarjoajat sekä työnantajyritykset. Eläkeiän nousulla on suuri vaikutus palvelutarpeisiin ja tarve psykologisille palveluille kasvaa. Yleisten sote-palveluiden saatavuus heikkenee yleisesti ja sen laatu vaihtelee suuresti. Työterveyspalveluiden osalta sekä saatavuudessa että laadussa on suurta alueellista vaihtelua.

TOIMINTAYMPÄRISTÖ (Suomi + Työelämä)

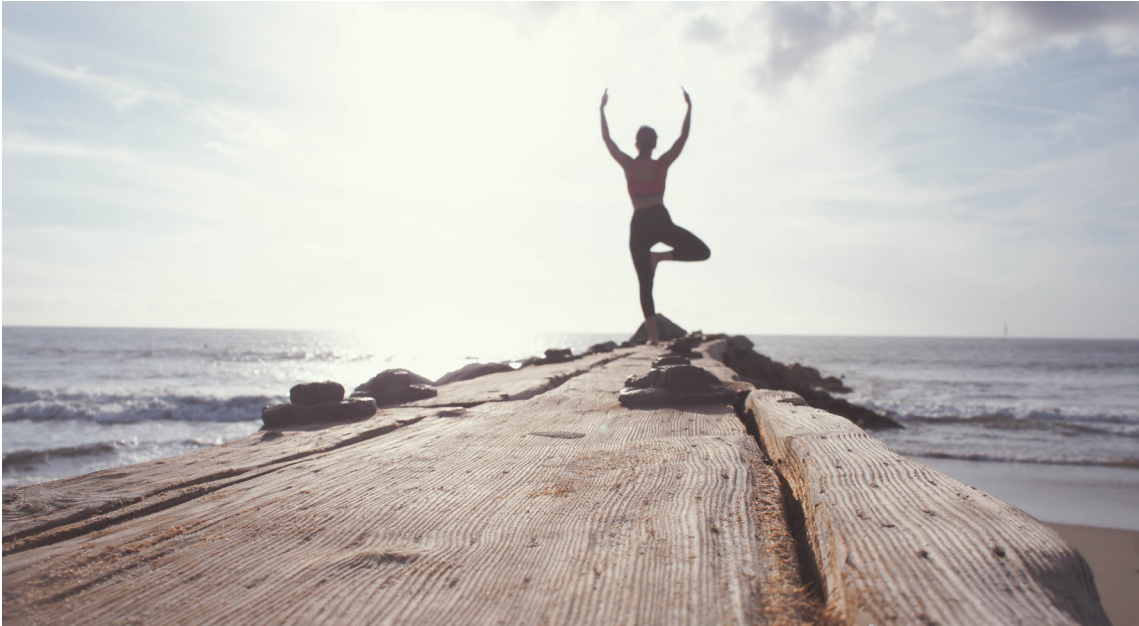
Talouskasvu junnaa paikallaan ja asuminen keskittyy sekä pk-seudulle, että maakuntakeskuksiin. Teknologia ja siihen liittyvä osaaminen kehittyvät, mutta robotteja ja tekoälyä hyödynnetään työelämässä lähinnä ihmisten tukena. Uusia yksittäisiä digitaalisia työkaluja otetaan käyttöön. Elinkeinorakenne muuttuu jonkin verran. Työskentely tapahtuu pääosin työnantajan kiinteissä toimitiloissa ja etätöiden toteutuminen jää vähäiseksi. Säännölliset jatkuvat työsuhteet ovat yleisiä. Kiinteästä työpaikasta huolimatta töiden projektiluonteisuus kuitenkin lisääntyy. Usein työskennellään yksin, jonka myötä yksilöiden itsensä johtaminen korostuu. Työajat pysyvät nykyisellään eikä vaatimustaso 24/7-tyyppiselle tavoitettavuudelle kasvaa merkittävästi.

SWOT: Hoidettu terve yksilö työterveyshuollon ammattilaisten turvin –skenaariossa vahvuutena on kokonaisuuden sujuvuus palkansaajille. Työssä oleva porukka pystytään hyvällä hoidolla pitämään työssä koko ajan, mikä on nähtävä mahdollisuutena yksilöille, työnantajille ja yhteiskunnalle. Mahdollisuuksia tukea liikkuvan työn tekijöitä saadaan hyödyntämällä paikallisia verkostoja. Heikkoutena voidaan nähdä yhteiskunnan näkökulmasta tulojen lasku, mutta myös lisääntyvä eriarvoisuus terveyspalvelujen saannissa. Uhkana skenaariossa on hallitsematon, vain markkinavetoinen kehitys, jossa pienet yritykset ja muut omaa työtä tekevät voivat jäädä palvelujen ulottumattomiin. Tässä skenaariossa myös ennaltaehkäisevän työn osuus laskee. Isot yritykset ovat tämän skenaarion menestyjiä ja pienet työpaikat ja työelämän ulkopuolella olevat ihmiset menettäjiä. Isot yritykset, mutta myös kansainväliset pääomasijoittajat voivat kannattaa tätä skenaariota.

Skenaario 3. HOIDETTU TERVE YKSILÖ, työterveyshuollon ammattilaisten turvin



Kuvio 7: Skenaariota 3 kulissit/näyttämö.



Työterveyshuolto painottuu terveyden ennaltaehkäisyyn. Työterveyshuolto on organisatorisesti irrallinen mutta on integroitu muuhun soteen teknologisen alustan kautta. Teknologia on kiinteä osa toimintaympäristöä ja se osataan ottaa huomioon työterveyshuollon asiakastarpeissa mutta myös omissa toiminnassa. Tekoäly korvaa joissain tehtävissä kokonaan ihmiset. Työterveyshuolto kattaa työssäkäyvän väestön ja sen rahoitus on yksilöiden ja vakuutusyhtiöiden harteilla.

TYÖTERVEYSHUOLTO

Skenaarion lähtökohtana on, että työterveyshuolto on erillään muusta sotesta, mutta lähetekäytännöt toimivat kuitenkin työterveyshuollon ja muiden sote-toimijoiden välillä. Työterveyshuollon painopiste on ennaltaehkäisevässä toiminnassa. Moniammatillinen, saumaton yhteistyö toteutuu avoimen tiedonkulun myötävaikutuksella ja tietojärjestelmät ovat täysin integroidut eri sote-toimijoiden ja työnantajajayritysten kanssa. Työterveyshuolto kattaa työssäkäyvät palkansaajat ja työterveyspalvelujen maksajina ovat työntekijät vakuutusjärjestelmän kautta. Työterveyshuoltopalveluiden maantieteellisessä kattavuudessa on paljon maantieteellisiä eroja. Hoitotarpeissa korostuvat työilmapiiriin ja työpaikan johtamiseen liittyvät asiat. Työterveyshuollon osaaminen vastaa hyvin muuttuvan työelämän tarpeita ja sitä tuetaan teknologian avulla esimerkiksi videovastaanotoilla ja etätapaamisissa.

YKSILÖ / TYÖTERVEYSHUOLLON LOPPUASIAKAS

Loppuasiakkaat asioivat tarpeen mukaan monien eri työterveyshuollon ammattilaisten kanssa ja joiltakin osin hyödynnetään myös robotteja. Yksilön vastuu omasta hyvinvoinnista on suuri ja terveelliset elintavat lisääntyvät merkittävästi. Mitattuja terveys- ja hyvinvointitietoja hyödynnetään kattavasti, myös mielenterveyteen liittyviä tietoja mitataan ja seurataan. Työnantajajayritykset omistavat biomonitoroinnista kerätyn datan. Eläkeiän nousulla on jonkin verran vaikutusta palvelutarpeisiin. Psykologisten palveluiden tarve kasvaa. Työterveyspalveluiden saatavuus ja laatu vaihtelevat alueellisesti.

TOIMINTAYMPÄRISTÖ (Suomi + Työelämä)

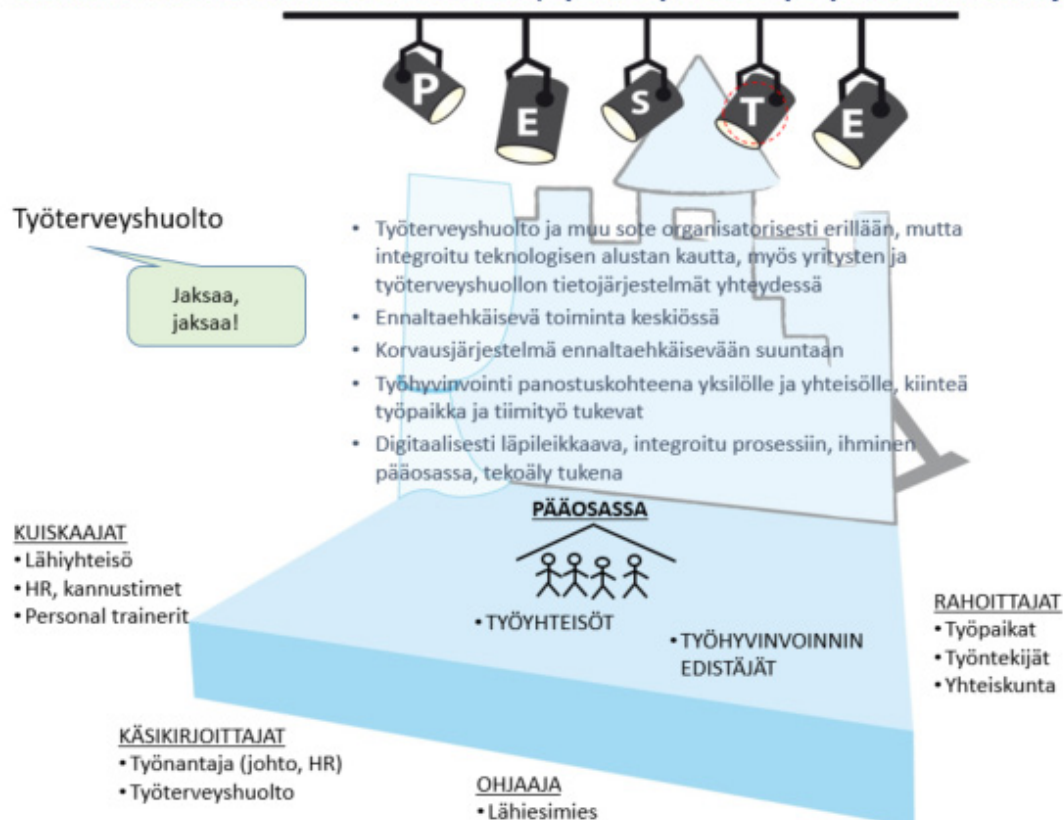
Skenaarion toimintaympäristön oletuksena on nopea talouskasvu ja vauras Suomi. Lähtökohtana on myös teknologian ja siihen liittyvän osaamisen merkittävä kehittyminen. Robotteja ja tekoälyä

hyödynnetään ihmisten tukena työelämässä. Digitaaliset ratkaisut ovat mukana koko ekosysteemissä läpileikkaavasti, joka tehostaa ihmisten työskentely verkostoissa. Teknologiasta ihminen ja työyhteisö ovat kuitenkin pääosassa. Työyhteisön rooli korostuu sitäkin kautta, että suuri osa ihmisistä työskentelee työnantajan tiloissa olevissa monitoimitiloissa tiimin kanssa. Elinkeinorakenne muuttuu radikaalisti. Haja-asutusalueiden elinvoima kasvaa ja osittainen etätö yleisty. Projektiluonteiset työt yleistyvät ja työajat jaksottuvat uudella tavalla aikavyöhykkeiden mukaan. Vaatimustaso 24/7-tavoitettavuudelle kasvaa. Skenaariion kannalta sote-uudistuksen toteutumisella ei ole suurta merkitystä.

SWOT: Terve yksilö ja työyhteisö, työterveyshuolto työhyvinvoinnin edistäjänä –skenaariossa vahvuutena on aito tiivis yhteistyö työterveyshuollon, asiakasyrityksen johdon ja HR:n kanssa. Skenaariossa ennaltaehkäisevä osaaminen kehittyy eikä sairaanhoito vie työterveyshuollon resursseja. Heikkoutena voi olla tiedon kulun katkeaminen sairaanhoidosta työterveyshuoltoon ja asiakkaan hoitopolun pirstaloituminen, kun työterveyshuolto on tässä skenaariossa erillään muusta sotesta, mikä voi olla uhka koko skenaariolle.

Mahdollisuuksia tarjoaa aito ja tiivis yhteistyö sekä hyvinvointiin ja ennaltaehkäisyyn panostaminen myös työyhteisön näkökulmasta, ei pelkkä yksilö huomioiden. Tämä skenaario tuo vaikuttavuutta, joten se on työnantajien ja myös STM:n intressissä. Työterveyshuollon ammattilaisista erityisesti työterveyspsykologit ja työfysioterapeutit menestyvät, mutta myös asiakkaat oletuksella, että sairaanhoito toimii muualla. Yksityiset lääkärit ja lääkäriasemien työterveyshuollot voivat kokea asemansa heikentyvän, jos eivät pääse mukaan tiiviiseen yhteistyöhön työnantajien kanssa.

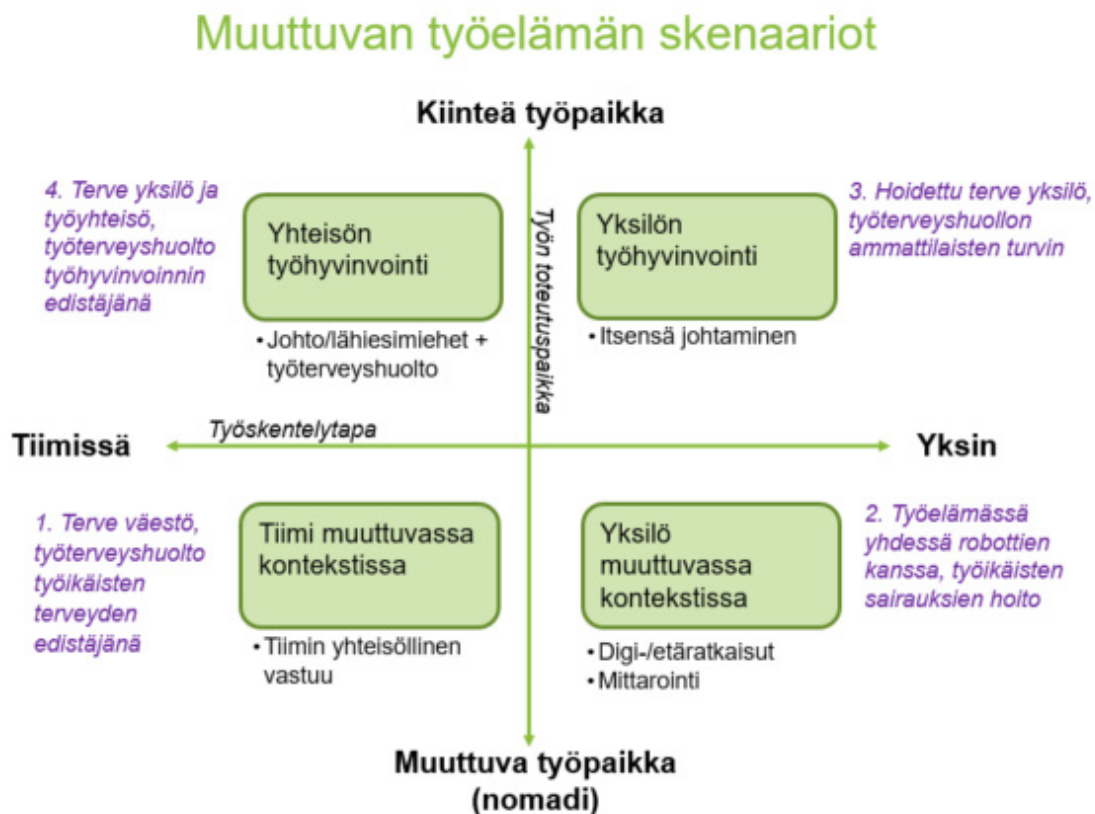
Skenaario 4. TERVE YKSILÖ JA TYÖYHTEISÖ, työterveyshuolto työhyvinvoinnin edistäjänä



Kuvio 8: Skenaariion 4 kulissit/näyttämö.

Olemme syventäneet skenaariotyöskentelyä tarkastelemalla muuttuvaa työelämää ja teknologian käyttöä taustaskenaarioiden avulla. Lisämuuttujina ovat muuttuvan työelämän elementit eli liikkuva vs. kiinteä työpaikka ja tiimissä vs yksin työskenteleminen sekä teknologiaan liittyvät näkökulmat, joiden mukaan teknologia on työkalu vs. integroitu läpi kaiken toiminnan ja tekoäly vs. tukiäly. Olennaista skenaarioiden rakentamisessa onkin tunnistaa avainmuuttujat, joiden suhteen tulevaisuus voi näyttäytyä erilaiselta. Tärkeätä on kunkin skenaarion osalta skenaarion eteneminen ja kuvata näytelmän pää- ja sivuosien esittäjät, tässä tapauksessa työterveyshuollon ammattilaiset ja työikäinen väestö. Olennaista on myös tunnistaa, kuka milloinkin on käsikirjoittaja ja kuka näytelmän ohjaaja, jotta osataan kohdistaa toiminnan seuranta ja yhteistyö oikeiden tahojen kanssa. (Meristö 1991).

Seuraavissa kuvioissa esitellään muuttuvan työelämän (kuvio 9) ja teknologian käytön taustaskenaariot (kuvio 10), jotka sisältyvät työterveyshuollon skenaarioihin. Molemmissa kuvissa violetilla tekstillä näkyy, miten työterveyshuollon skenaariot sijoittuvat näissä taustaskenaarioissa. Molempien taustaskenaarioryhmien suhde työterveyshuollon lopullisiin skenaarioihin on kuvattu liitteessä (Liite 2) olevassa kuvassa.



Kuvio 9: Muuttuvan työelämän skenaariot

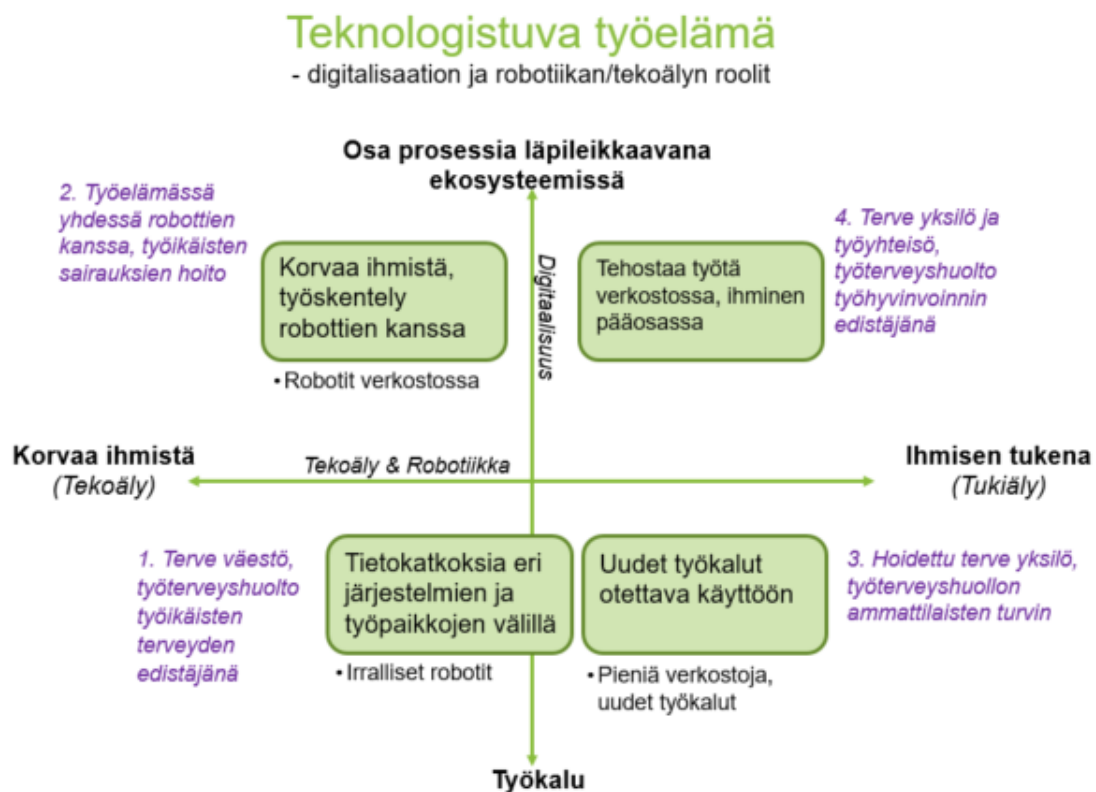
Täydentäviä näkökulmia skenaariotyöhön myös saatiin Laurea-ammattikorkeakoulun YAMK-opiskelijoiden Tulevaisuuden johtaminen -opintojaksolla, joka toteutettiin kevätlukukaudella 2018 Tarja Meristön vetämänä (YAMK-opiskelijaraportit 2018). Opiskelijat pohtivat työterveyshuollon tulevaisuuden vaihtoehtoja eri näkökulmista, jotka olivat työelämässä mukana oleva työikäinen väestö, työelämän ulkopuolella oleva työikäinen väestö, liikkuvassa työssä oleva työntekijä, suuri työnantajaorganisaatio, pieni työnantajayritys sekä työterveyshuollon ammattilaiset. Osana työtä opiskelijat työstivät tulevaisuuden konsepteja eri skenaarioihin. Tulevaisuustyö ei rajoitu pelkästään vaihtoehtoisten skenaarioiden näkökulmaan, vaan lisäksi on tarkasteltava, mitä pitää tehdä joka tapauksessa.

Skenaarioista riippumatta teknologia tulee muuttamaan työterveyshuollon kenttää. Teknologiset konseptit liittyivät mm. robotiikkaan, tietojärjestelmiin, antureihin ja mittaamiseen sekä etädiagnostiikkaan ja -hoitoon. Robotiikka vastaa työtekijöiden työn tehostamisen tarpeeseen, tietojärjestelmät tehokkaaseen tiedonsiirtoon, anturit asiakkaiden hyvinvoinnin mittaamiseen ja etäratkaisut vastaavat liikkuvan työn haasteisiin (Laitinen & Meristö 2018).

Työelämä on jatkuvassa murroksessa ja sillä on vaikutuksia sekä yksilöön että yhteiskuntaan. Tulevaisuuden työelämää on pohtinut mm. Demos Helsinki (2017), joka on yhteistyössä Sitran, Varman, Tieto Oyj:n, Verohallinnon ja Ammattiliitto Pro:n kanssa pohtinut työelämän vaihtoehtoisia näkymiä vuodelle 2040. Raportissa tulevaisuuden työelämän vaihtoehdot erovat toisistaan työn merkityksen, työsuhteiden, tuloerojen, työn käsitteen muutoksen ja itsenäisyyden suhteen.

Yksi mahdollinen tulevaisuudennäkymä on sellainen, että työ kuuluu hallittuun arkeen, työ on vakaa ja työsuhteet tasaisia. Tässä näkymässä tyypillistä on myös korkea työllisyys, pienet palkkaerot, matala palkkataso ja eläkkeelle siirtyminen joustavasti. Toisessa vaihtoehdossa eletään maailmassa, jossa työ on jaksoittaista, työaika vähenee ja työsuhteita on paljon. Tässä näkymässä myös yrittäjyys lisääntyy huomattavasti. Kolmannessa vaihtoehdossa vahva taloudellinen polarisaatio johtaa eliitin vahvistumiseen. Korkeimmin koulutettu 5 prosenttia väestöstä vastaa 60 prosenttia koko kansakunnan arvolisästä ja suuri osa väestöstä on tuensaajia.

Vaikka pohdituissa vaihtoehdoissa on eroavaisuuksia, löytyy niistä myös yhteneväisyyksiä. Kaikissa vaihtoehdoissa talouden globalisaation nähdään syventyvän, työn pirstaloituvan ja työn säilyttävän merkityksensä. Alasoini et al. (2012) puolestaan näkevät omassa raportissaan tyypillisenä tulevaisuuden työelämän piirteinä yksilöllisyyden, joka heijastuu sekä ihmisten työaikoihin, tapoihin tehdä työtä sekä työehtoihin. Yksilöllisyyttä edistää mm. informaatioteknologian luomat uudet mahdollisuudet, jonka seurauksena ihmisten arvot ja elämäntyyli eriytyvät. Työelämän muuttuessa myös osaamistarpeet muuttuvat. Demos Helsingin raportissa esille nousivat osaamisen monipuolistuminen ja ihmiskeskeisyys sekä niin sanottujen pehmeiden arvojen korostuminen.



Kuvio 10: Skenaariot teknologian roolista työelämässä

3. Toimintaympäristön muutostekijät, yllätykset ja tabut

Tulevaisuus ja sen vaihtoehtoiset skenaariot rakentuvat palapelin lailla - erinäköisistä ja -kokoisista muutostekijöistä. Muutoksia tarkastellaan niiden epävarmuuden asteen mukaan, mutta kokonaiskuvan varmistamiseksi niitä on tarkasteltava myös eri perspektiiveistä. PESTE-perspektiivit tuovat tarkasteluun mukaan poliittiset, ekonomiset, sosiaaliset, teknologiset ja ekologiset tekijät, joita monitoroidaan yleisestä toimintaympäristöstä laajasti perinteisemmän toimialatarkastelun lisäksi. Työterveyshuollon skenaariotyössä muutoksia kartoitettiin yleisten tietolähteiden lisäksi omalla työterveyshuollon intressiryhmille ja toimijoille suunnatulla verkkokyselyllä keväällä 2018.

Tässä luvussa 3 esitellään kyselyn tulokset. Työterveyshuollon tulevaisuuteen eniten vaikuttavina tekijöinä vastaajat arvioivat ekonomiset ja poliittiset muutostekijät. Työelämän muutoksista tärkeimpinä nousivat esille työn luonteen muuttuminen ajasta ja paikasta riippumattomaksi, mutta samalla ympärivuorokautiseksi etätyömahdollisuuksien ja teknologian avustamana. Työterveyshuollon työn luonne moniammatillisena yhteistyönä myös vahvistui, ulottuen myös kuntoutustoimintaan. Sote-uudistuksen vaikutukset alaan pohdituttivat vastaajia. Villeinä kortteina eli yllätyksinä esille nousivat myös työterveyshuollon rahoitukseen liittyvät kysymykset, mutta myös yleisemmin koko Suomen tilanne koskien perinteisten työpaikkojen katoamista ja maakuntien

välisiä eroavuuksia.

Kasvavan hyvinvointitrendin myötä vastaajat pohtivat myös alan saavan kilpailijoita erilaisista hyvinvointikonsulteista ja omahyvinvointikäytännöistä. Työn luonteen muuttuminen nomadityyppiseksi, liikkuvaksi työksi kansainvälisessä ympäristössä tuo yllätyksiä myös esim. uudenlaisten pandemioiden muodossa, jotka voivat aiheuttaa myös liikkumisrajoituksia. Keskeinen kysymys työterveyshuollon tulevaisuudelle on alan tabujen avaaminen: tehtävän työn pitää olla vaikuttavaa ja mitattavissa olevaa, alan osaajien pitää oikeasti omata työelämäasiantuntemusta tulevaisuuden toimintaympäristössä, jossa perinteiset työpaikat voivat olla vähemmistössä ja alan toimijoiden etiikka korostuu saavutettujen etujen mahdollisesti purkautuessa.

Työterveyshuollon tulevaisuuden toimintaympäristöön vaikuttaa sekä yleisiä muutostekijöitä että alan sisäisiä muutostekijöitä. Yleisillä muutostekijöillä on vaikutuksia senkin kautta, että ne muokkaavat tulevaisuuden työelämää, joka puolestaan aiheuttaa uusia osaamisvaatimuksia työterveyshuollon ammattilaisille.

Yleisiä muutostekijöitä ovat esimerkiksi Sitran listaamat megatrendit (Dufva 2020), jotka ovat 1) Ekologisella jälleenrakennuksella on kiire, 2) Väestö ikääntyy ja monimuotoistuu, 3) Verkostomainen valta voimistuu, 4) Teknologia sulautuu kaikkeen ja 5) Talousjärjestelmä etsii suuntaansa.

Ekologinen jälleenrakennus heijastuu kulttuurin muutokseen esimerkiksi työelämässä. Väestön ikääntyminen ja monimuotoistuminen asettavat haasteita työterveyshuollon osaamiselle mutta myöskin osaavan työvoiman riittävyydelle. Verkostomaisen vallan voimistuminen luo tarpeen kehittää työterveyshuollon toimijoiden yhteistyötä. Teknologian vaikutukset kohdistuvat laaja-alaisesti sekä työterveyshuollon asiakaskuntaan että alan itseensä. Talousjärjestelmä taas vaikuttaa esimerkiksi työterveyshuollon taloudellisiin resursseihin.

Yleisten muutostekijöiden lisäksi työterveyshuollon tulevaisuuteen vaikuttavat suoraan myös toimialakohtaiset muutostekijät, kuten esimerkiksi työterveyshuollon rahoitusmalli. Vuonna 2018 työterveyshuollon piirissä oli lähes kaksi miljoonaa ihmistä ja sen vuotuiset kustannukset olivat noin 815 miljoonaa euroa, josta Kelan korvausten osuus oli 350 miljoonaa euroa. Ennaltaehkäisevän työterveyshuollon kustannukset olivat 371 miljoonaa ja sairaanhoidon 444 miljoonaa euroa. Työterveyshuollon korvattavuuteen on tulossa muutoksia vuonna 2020. Jatkossa korvauserusteissa painotuu aiempaa enemmän ehkäisevä terveydenhuolto, sillä uusi korvausmalli kannustaa löytämään työkykyriskit nykyistä aiemmin (MediUutiset 16.12.2019)

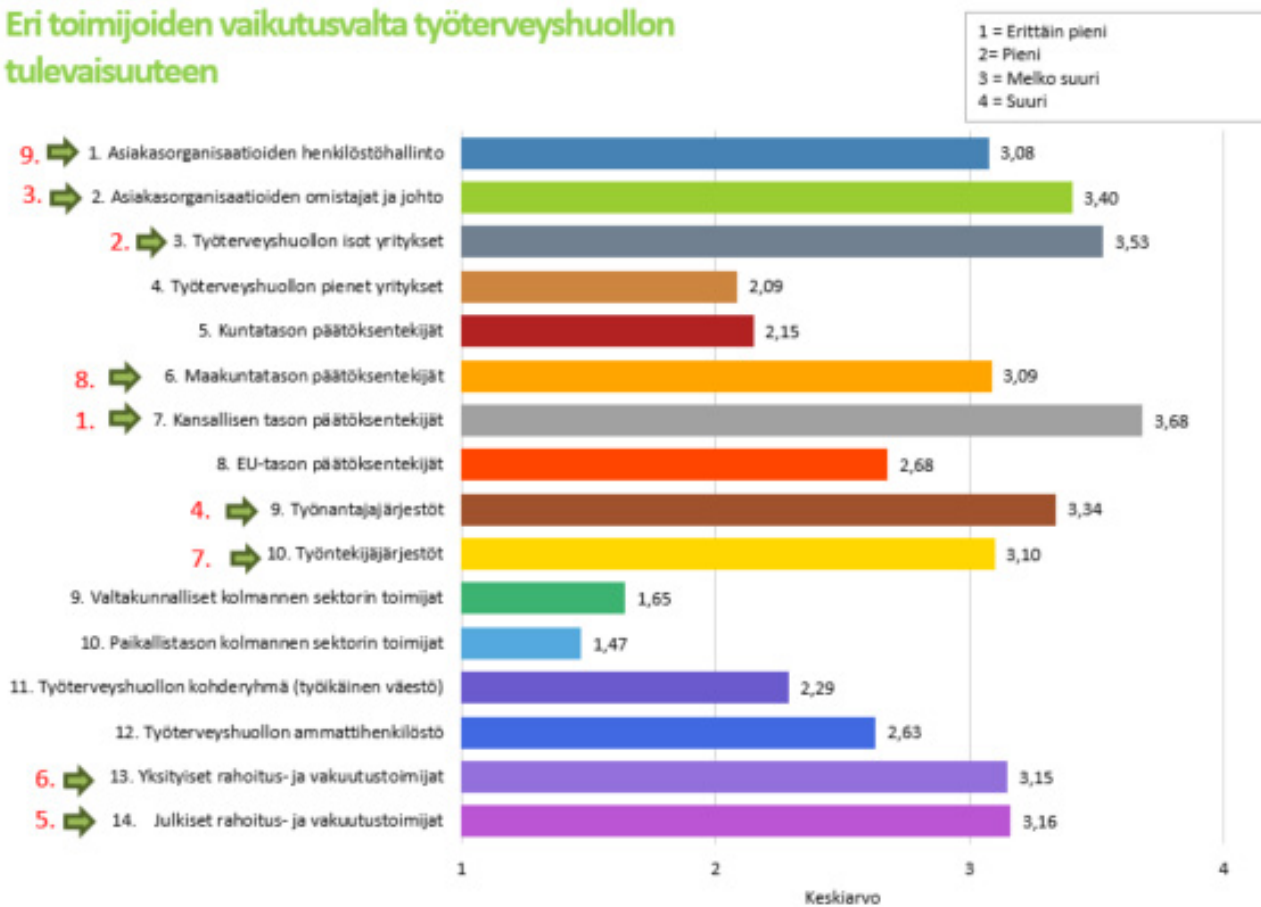
Laurean FuturesLab CoFi toteutti TYÖ-KE-hankkeessa verkkokyselyn työterveyshuollon tulevaisuuskyselyn, jonka tavoitteena oli kartoittaa näkemyksiä työterveyshuollon tulevaisuuteen vaikuttavista tekijöistä. Kyselyn tuloksia on hyö-

dynnetty työterveyshuollon skenaarioiden rakentamisessa. Aikajänne kyselyssä oli yhden sukupolven mitta, noin 20 vuotta eli vuoteen 2038. Kysely lähetettiin Työterveyslaitoksen keräämälle listalle maakunta- ja sote-toimijoita, Työke-hankkeen ohjausryhmän jäsenille. Lisäksi kyselylinkkiä jaettiin some-kanavissa ja hankeosapuolet lähettivät sitä omille kontakteilleen.

Kysely lähetettiin vastattavaksi 16.2.2018, muistutus lähetettiin 2.3.2018 ja kysely suljettiin 31.3.2018. Yhteensä vastauksia saatiin 94 kappaletta. Kyselyn rakenne oli seuraava: vastaajan taustatiedot, työterveyshuoltoon vaikuttavat muutostekijät, tulevaisuuden osaamistarpeet, tulevaisuusväittämien arviointi, avaintoimijat sekä tulevaisuuden visio. Kyselylomake on liitteessä 3.

Osana verkkokyselyä pyysimme vastaajia arvioimaan eri toimijoiden vaikutusvaltaa työterveyshuollon tulevaisuuteen (kuviot 11). Eniten vaikutusvaltaa nähtiin olevan kansallisen tason päätöksentekijöillä (Laitinen & Meristö 2018). Toiseksi eniten vaikutusvaltaa oli työterveyshuollon isoilla yrityksillä ja kolmanneksi eniten asiakasorganisaatioiden omistajilla ja johdolla. Melko paljon vaikutusvaltaa nähtiin olevan työnantaja-järjestöillä sekä yksityisillä ja julkisilla vakuutus-toimijoilla. Työterveyshuollon kohderyhmän eli työikäisen väestön vaikutusvalta nähtiin melko pieneksi. Vastausten perusteella vähiten vaikutusvaltaa kolmannen sektorin toimijoilla. Myöskään työterveyshuollon pieniä yrityksiä ja kuntatason päätöksentekijöitä ei nähty kovin vaikutusvaltaisina toimijoina työterveyshuollon kentällä.

Eri toimijoiden vaikutusvalta työterveyshuollon tulevaisuuteen

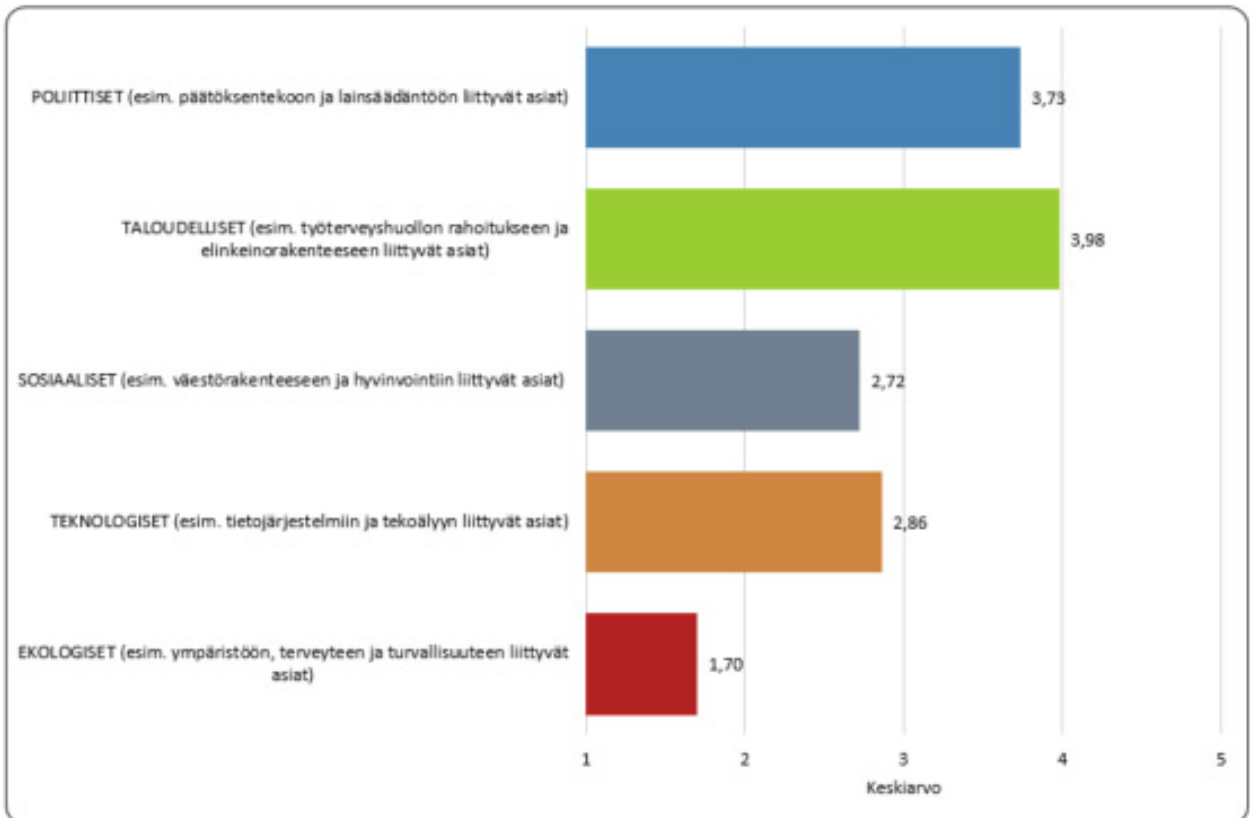


Kuvio 11: Toimijoiden vaikutusvalta työterveyshuollon tulevaisuuteen (verkkokyselyn tuloksia, suurimman vaikutusvallan saaneet toimijat on merkitty kuvaan nuolella).

TOIMINTAYMPÄRISTÖN YLEISET MUUTOSTEKIJÄT

Työterveyshuollon tulevaisuuteen vaikuttaa lukuisia eri muuttujia kattaen sekä poliittiset, taloudelliset, sosiaaliset, teknologiset ja ekologiset näkökulmat. Verkkokyselyssämme pyysimme vastaajia asettamaan nämä kyseiset näkökulmat tärkeysjärjestykseen. Vastaukset pisteytettiin siten, että kaikkein tärkein osa-alue sai 5 pistettä, toiseksi tärkein 4 pistettä jne. Vastausten piste-keskiarvot on esitetty kuvassa 12. Suurimman piste-keskiarvon saanut vaihtoehto pidetään siis tärkeimpänä. Vastausten perusteella tärkeimpinä muutostekijöinä tulevaisuuden kannalta pidettiin taloudellisia muutostekijöitä. Lähes yhtä tärkeänä pidettiin poliittisia muutostekijöitä. Seuraaviksi tärkeimpinä nähtiin teknologiset ja sosiaaliset

muutostekijät. Ekologiset muutostekijät nähtiin vähiten tärkeänä työterveyshuollon tulevaisuuden kannalta. 8 työterveyshuollon piirissä oli lähes kaksi miljoonaa ihmistä ja sen vuotuiset kustannukset olivat noin 815 miljoonaa euroa, josta Kelan korvausten osuus oli 350 miljoonaa euroa. Ennaltaehkäisevän työterveyshuollon kustannukset olivat 371 miljoonaa ja sairaanhoidon 444 miljoonaa euroa. Työterveyshuollon korvattavuuteen on tulossa muutoksia vuonna 2020. Jatkossa korvausperusteissa painottuu aiempaa enemmän ehkäisevä terveydenhuolto, sillä uusi korvausmalli kannustaa löytämään työkykyriskit nykyistä aiemmin (Medi-Uutiset 16.12.2019)



Kuvio 12: Poliittisten, ekonomisten, sosiaalisten, teknologisten ja ekologisten muutostekijöiden tärkeysjärjestys työterveyshuollon tulevaisuuden kannalta (PESTE-tekijät).

TULEVAISUUTTA KOSKEVAT VÄITTÄMÄT

Osana verkkokyselyä vastaajat arvioivat esitettyjen tulevaisuusväittämien toteutumisen todennäköisyyttä sekä niiden merkitystä työterveyshuoltoon toteutuessaan. Väittämien pohdinnassa aikajänne ulottui vuoteen 2038 asti. Väittämät sekä niihin liittyvät tulokset toteutumisen todennäköisyydestä ja merkityksestä työterveyshuollolle toteutuessaan on esitetty taulukossa 2. Todennäköisyyttä arvioitiin asteikolla 1 - 4 niin, että 1 = erittäin epätodennäköinen ja 4 = erittäin todennäköinen. Samoin merkitystä arvioitiin as-

teikolla 1 -4 niin, että 1 = Ei merkitystä ja 4 = Erittäin paljon merkitystä.

Väittämien todennäköisyyksiä ja merkittävyyksiä tarkastelemassa voidaan väittämiä ryhmitellä trendinomaisiin kehityskulkuihin ja viljeihin kortteihin. Trendinomaiset tapahtumat ovat sellaisia, joiden toteutumisen todennäköisyys on suuri ja samalla toteutuessaan niillä on suuri merkitys. Villit kortit ovat asioita, joiden toteutumisen todennäköisyys on pieni, mutta toteutuessaan niillä on suuri merkitys.

Taulukko 2: Verkkokyselyn tulevaisuusväittämät ja tulokset. Todennäköisyyttä arvioitiin asteikolla 1 - 4 niin, että 1 = erittäin epätodennäköinen ja 4 = erittäin todennäköinen. Merkitystä arvioitiin asteikolla 1 - 4 niin, että 1 = Ei merkitystä ja 4 = Erittäin paljon merkitystä.

	Toteutumisen todennäköisyys	Merkitys työterveyshuollolle
1. Työterveyshuollon ja muiden sote-toimijoiden välinen yhteistyö näyttäytyy asiakkaalle toimivana kokonaisuutena.	2,52	3,35
2. Vertaistuki osana työterveyden edistämistä lisääntyy (esim. työntekijöiden vertaisryhmät).	2,77	2,73
3. Työterveyshuollon asiakaskunta kattaa koko työikäisen väestön ml. työttömät.	2,70	3,04
4. Palvelusetelit ja niiden korvaukset ohjaavat tarjoamaan työterveyshuollosta asiakkaille turhia palveluita. 5. Etätömahdollisuudet ja teknologia muuttavat työn luonnetta ympärivuorokautiseksi.	2,41	2,50
5. Etätömahdollisuudet ja teknologia muuttavat työn luonnetta ympärivuorokautiseksi.	3,41	3,07
6. Luovuuden ja taiteen merkitys osana työhyvinvointia kasvaa	2,68	2,32
7. Työterveyshuollossa moniammatillinen yhteistyö vahvistuu.	3,19	3,52
8. Yhteistyö itseoppivan tekoälyn ja ihmisten kanssa työpaikoilla lisääntyy.	3,36	3,25
9. Työterveyshuollon toimijat kokevat arjen päätöksenteossa jatkuvaa ristiriitaa siitä, huolehditaanko yksittäisen työntekijän vai yrityksen hyvinvoinnista.	2,71	2,92
10. Työterveyshuollon koulutukselle myönnetään merkittävää lisärahoitusta.	1,97	3,24
11. "Kaamosjousto" etelässä käyttävät työntekijät saavat digitalisoinnin ansiosta yhtä toimivat työterveyspalvelut kuin kotimaassa.	2,54	2,47
12. Työterveyshuolto käy jatkuvaa kamppailua resurssien jakamisesta terveyden edistämisen ja sairaanhoidon välillä.	2,91	3,14
13. Työterveyshuolto työskentelee pitkäjänteisesti pitkäaikais-/ monisairaiden (esim. mielenterveys, päihde) kanssa, koska yritykset näkevät työntekijänsä arvokkaina.	2,68	3,13
14. Teknologian kehitys ja digitalisaatio muuttaa työterveyshuoltoa tulevaisuudessa eniten.	3,35	3,51
15. Työterveyshuollon rooli osana kuntoutustoimintaa korostuu.	3,08	3,24
16. Tiedonkulku eri toimijoiden välillä (esim. työterveyshuolto/ perusterveydenhuolto/kuntoutus) paranee (kulkee ja on tietoturvallista)	2,99	3,55
17. Työterveyshuolto toimii tasapuolisesti eri maakunnissa.	2,08	3,13
18. Poliittiset kiistat estävät sote-uudistuksen toteutumisen kokonaan.	2,58	2,78
19. Sote-palveluiden valinnanvapaus hyödyttää vain suuria paikkakuntia.	3,23	2,75
20. Perinteisen teollisuuden työpaikat loppuvat Suomesta.	2,15	2,70

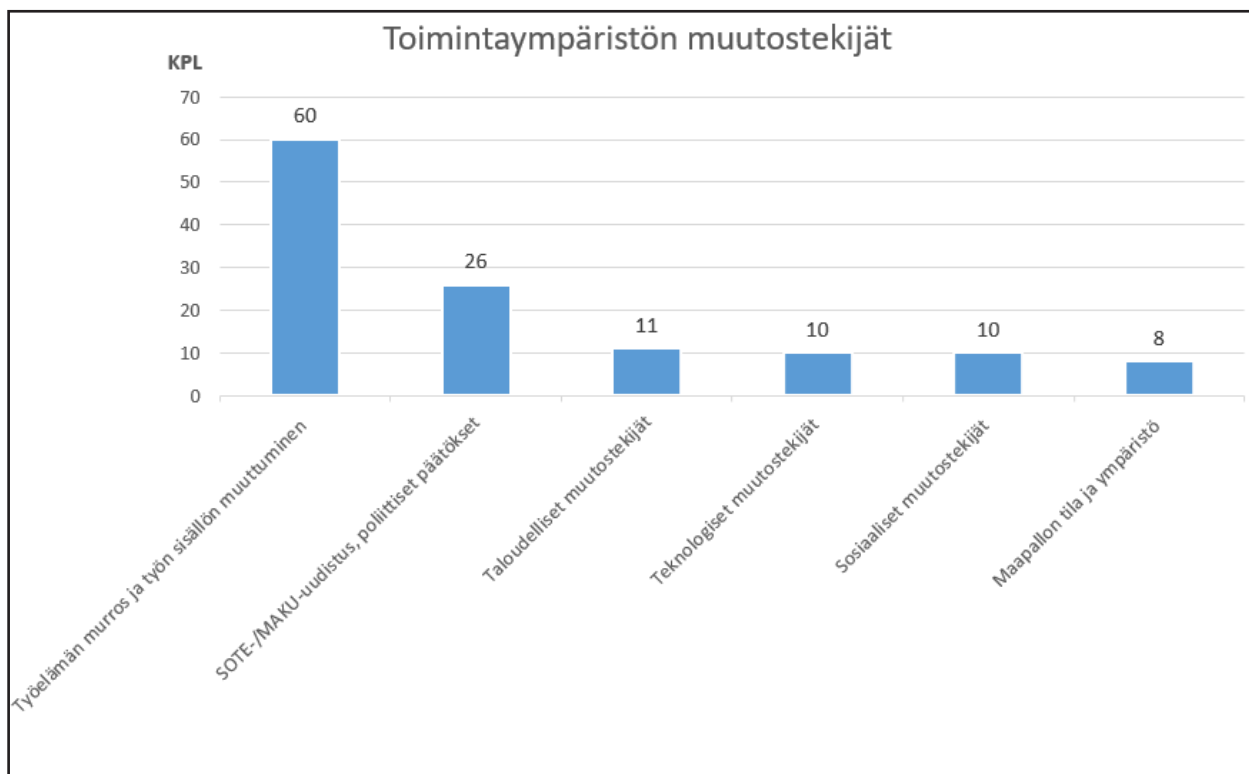
Verkkokyselymme väittämistä suurin osa vaikutti olevan trendinomaisia asioita ja viljejä kortteja oli muutamia. Selkeimpiä trendejä näyttäisiin tämän aineiston perusteella olevan työn luonteen muuttuminen ympärivuorokautiseksi etätömahdollisuuksien ja teknologian avustamana, moniammatillisen yhteistyön vahvistuminen, tekoälyn ja ihmisten välisen yhteistyön lisääntyminen työpaikoilla, teknologian ja digitalisaation kehittymisen vaikutukset työterveyshuollon tulevaisuu-

teen sekä työterveyshuollon roolin korostuminen osana kuntoutustoimintaa. Vastaavasti viljeinä kortteina nähtiin merkittävän lisärahoituksen kohdistaminen työterveyshuollolle, työterveyshuollon toimiminen tasapuolisesti eri maakunnissa ja perinteisten työpaikkojen loppuminen Suomessa. Taulukon 2 väittämät tuloksineen on esitetty kuvamuodossa liitteessä 4. Kuva helpottaa trendien ja villien korttien tunnistamista.

TULEVAISUUTEEN VAIKUTTAVAT MUUTOSTEKIJÄT

Osana verkkokyselyä vastaajia pyydettiin listaamaan näkemyksiä työterveyshuollon tulevaisuuteen vaikuttavista muutostekijöistä sekä toimintaympäristön että alan sisäisistä näkökulmista. Aikajänne kyselyssä oli 20 vuotta tulevaisuuteen. Vastaajat listasivat avoimeen vastauksilaan omia näkemyksiään, joista tutkijat tekivät sisällön analyysia ja ryhmittelivät vastaukset sen perusteella kokonaisuuksiksi.

Kyselyn mukaan selkeästi suurin osa toimintaympäristöön liittyvistä muutostekijöistä liittyi työelämän murrokseen ja työn sisällön muuttumiseen (kuviokuva 13). Myös sosiaali- ja terveysalan (sote) sekä maakunta (maku) -uudistukseen liittyvät seikat nähtiin merkittävinä muutostekijöinä tulevaisuuden suhteen. Lisäksi vastauksissa tuli ilmi taloudellisia, teknologisia, sosiaalisia, ekologisia ja poliittisia muutostekijöitä.



Kuvio 13: Toimintaympäristön muutostekijät (kappalemäärät ovat mainintoja avoimissa vastauksissa, yhteensä mainintoja oli 128 kpl).



Vastausten perusteella työelämän murrokseen ja työn sisällön muuttumiseen liittyviä seikkoja ovat mm. työsuhteiden ja -urien monimuotoisuus, aika- ja paikkariippumattomuus ja etätöiden lisääntyminen. Ammattien sisällöt muuttuvat asiantuntijatyön, robotisaation, tekoälyn ja digitalisaation myötä. Tämä vaikuttaa työn kuormitustekijöiden muutokseen ja tulevaisuudessa on kiinnitettävä entistä enemmän huomioita kognitiiviseen ergometriaan, psykososiaaliseen kuormittavuuteen, ajattelutyö, fyysisesti raskaan työn vähenemiseen ja uudensuuntautuneisiin kemikaalialtistuksiin.

Kevyt- ja pienyrityksyyden yleistymisen myötä yksilön vastuu kasvaa. Monikulttuurisuus ja kansainvälisyys muuttavat myös työelämää. Joidenkin näkemysten mukaan tuotantotyö palaa takaisin Eurooppaan. Työelämään vaikuttavat myös osakkykyisten työmäärän lisääntyminen ja muutokset toimeentulojärjestelmässä. Muuttuva työelämä koskettaa työterveyshuoltoa useammalla tavalla: toisaalta se vaikuttaa työterveyshuollon asiakaskuntaan mutta toisaalta se muuttaa myös työterveyshuollon omiakin työskentelytapoja. Digitalisaatio, työn kuormitus 24/7/365, jatkuva muutos, etättyö, monikulttuurisuus, lean ("vähemmästä enemmän") sekä muuttuvat sote-ympäristöt.

Vastaajien mukaan työterveyshuollon toimintaympäristön kannalta myös sote- ja maakunt uudistuksella on suuri painoarvo. Uudistuksella on vaikutuksia mm. sairaanhoitopalveluiden toimivuuteen riippuen siitä, missä määrin työikäiset siirtyvät sote-sairaanhoidon. Hallinnollisilla ja rakenteellisilla uudistuksilla voi olla vaikutuksia myös työntekijöiden liikkuvuuteen, sairaanhoitovakuutuksiin, työnantajien maksuhalukkuuteen

sekä siihen, missä määrin työterveyshuolto pystyy keskittymään omaan toimintaansa. Yleisemminkin poliittisilla päätöksillä ja päättäjien asenteilla on vaikutuksia toteutuvaan tulevaisuuteen.

Vastaajat myös totesivat, että taloudellisista muutostekijöistä Suomen taloudellinen kehitys on tärkeää, koska se osaltaan asettaa raamit toiminnalle. Muita taloudellisia muutostekijöitä ovat mm. globalisaatio, työmarkkinajärjestöjen asema, Suomen työvoimapolitiittinen tilanne ja elinkeinorakenne. Jotkin vastaajista mainitsivat muutostekijänä myöskin kapitalismin romahduksen sekä paikallistalouteen ja omavaraisuuteen siirtymisen vastareaktion globalisaatiolle.

Teknologisista muutostekijöistä vastauksista nousi esille erityisesti digitalisaatio, jolla on vaikutuksia myös jo aiemmin mainitussa työelämän muutoksessa samoin kuin automaatiolla. Muita merkittäviä teknologia muutostekijöitä ovat mm. lääketieteen nopea kehitys, uudet materiaalit sekä kemikaalit.

Sosiaalisissa muutostekijöissä vastauksissa korostui ikärakenteen muutos työikäisten vanhetessa. Työterveyshuollon toimintaympäristöön vaikuttavat myös monet terveyteen liittyvät seikat, kuten kansanterveydelliset haasteet, yksinäisyys, psyykkiset sairaudet ja tartuntataudit. Myös eriarvoisuuden kasvu nousi kyselyssä esille yhtenä muutostekijänä.

Vastauksissa myös mainittiin, että maapallon tilaan ja ympäristöön liittyvillä seikoilla on myös vaikutuksia toimintaympäristöön. Näitä ovat mm. ekokatastrofit, ilmastonmuutos, vesipula, saasteet sekä toisaalta myöskin rikollisuus, levottomuudet ja sodat.

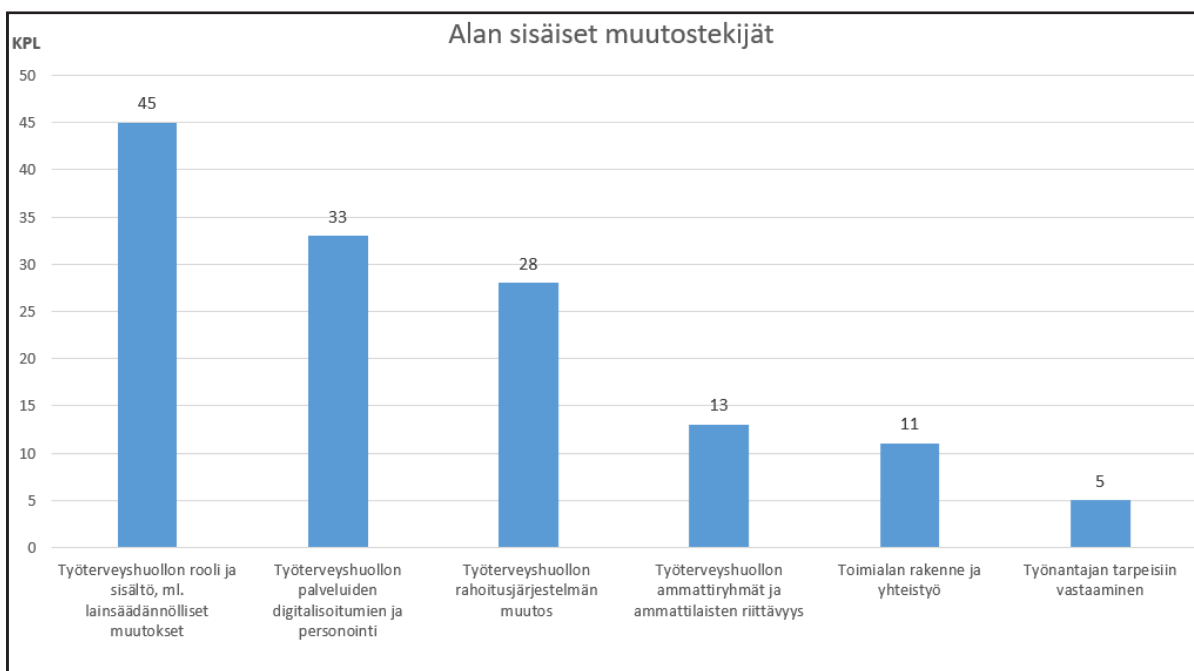
ALAN SISÄISET MUUTOSTEKIJÄT

Työterveyshuollon neuvottelukunta on valmistellut Työterveys 2025 – kehittämislinjat (STM 2017), joissa on huomioitu työelämän kehitys, hallitusohjelman painoalueet, sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus sekä työterveyshuollon lainsäädäntö. Kehittämislinjojen toteuttamiseen osallistuvia tahoja olivat työterveyshuolto, työpaikat ja niiden henkilöstö, mukaan lukien työsuojeluorganisaatio, muu terveydenhuolto, kuntoutus ja sosiaali- ja terveysministeriö sekä muut toimijat.

Kehittämislinjauksilla tavoitellaan sitä, että 1) työterveyshuolto on toiminnallisesti integroitu sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmään, 2) työterveyshuolto-, terveydenhoito- ja kuntoutusjärjestelmä tekevät oikea-aikaisesti yhteistyötä työikäisten työkyvyttömyyden ehkäisyssä ja työkyvyn palauttamisessa, 3) työterveyshuollolla on valmiudet vastata työn ja työn tekemisen tuomiin terveydellisiin ja työkyvyn haasteisiin, 4) kaikki työnantajat ovat järjestäneet työterveyshuollon yrityksen koosta riippumatta, 5) työterveyshuolto on merkittävä yhteistyökumppani työpaikoilla työkyvyn edistämiseksi ja työkyvyttömyyden ehkäisyssä ja 6) työterveyshuolto kehittää palvelujaan vastaamaan pientyöpaikkojen ja yrittäjien tarpeita.

Työterveys 2025 –kehittämislinjauksissa nousivat erityisesti pienten yritysten ja yrittäjien, eri asiakasryhmien ja muuttuvaa työtä tekevien tarpeisiin vastaavien työterveyspalvelujen kehittämisen, jotta työterveyspalvelut ovat aiempaa paremmin heidän saatavissaan. Lisäksi korostui työterveyshuollon koordinaattorooli työntekijän, työpaikan ja eri terveydenhuollon ja kuntoutuksen toimijoiden välisessä yhteistyössä työelämässä olevien hoito- ja kuntoutusprosesseissa. Linjauksen mukaan työterveyshuollon osaamista on tärkeä hyödyntää myös työttömien työ- ja toimintakyvyn arvioinnissa (STM 2017). Sipilän hallituskauden aikana valmistelussa ollut sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistus jäi toteutumatta, mutta tarve uudistuksille on yhä olemassa, jotta eri toimijat saadaan lähemmäksi toisiaan mahdollistaen sujuvan yhteistyön, osaamisen tehokkaan hyödyntämisen ja vaikuttavuuden aikaansaamisen kustannuksia säästämällä. Nähtäväksi jää, missä muodossa sote-uudistus toteutuu.

Verkkokyselymme kartoitimme työterveyshuollon sisäisiä muutostekijöitä, jotka vaikuttavat alan tulevaisuuteen. Vastajat listasivat avoimia vastauksia, joista tutkijat ovat sisällön analyysin avulla ryhmitelleet vastaukset kokonaisuuksiksi. Yhteenveto tuloksista on esitetty kuviossa 14.



Kuvio 14: Alan sisäiset muutostekijät (kappalemäärät ovat mainintoja avoimissa vastauksissa, yhteensä mainintoja oli 135 kpl).

Tulosten perusteella alan sisäisissä muutostekijöissä korostuivat työterveyshuollon rooliin ja sisältöön liittyvät seikat. Vastauksissa työterveyshuollon roolia pohdittiin erityisesti suhteessa sairaanhoitopalveluihin. Vastausten perusteella - työterveyshuolto keskittyy perustehtäväänsä ja erikoisosaaminen korostuu. Toisaalta nähtiin, että yksilöä hoidettava kokonaisuutena tai että työterveyshuolto-osaamista tarvitaan sairaaloihin. Erään vastaajan mukaan sosiaalityöstä tulee luonnollinen osa työterveyshuoltoa. Työterveyshuollon sisältöön liittyen ennaltaehkäiseväisyyden ja varhaisen tuen rooli kasvavat.

Vastausten mukaan työterveyshuollon merkitys kasvaa työurien pidentyessä. Muuttuvan työelämän myötä täytyy huomioida myös uudet työkykyriskit entisten lisäksi. Joidenkin vastausten mukaan työterveyspalvelut täytyy järjestää myös ei-työsuhteessa oleville ja muutoin työterveyshuolto täytyy saada mukaan kansanterveystyön edistämiseen. Toisaalta tulevaisuuden mahdollisuutena nähtiin, että elämyksellisyys ja viihteellisyys alkavat ohjata alaa ja tapahtuu lääketieteestä irtaantumista. Joidenkin näkemysten mukaan työterveyshuollon sisällöt laajenevat mm. talousneuvontapalveluihin.

Vastaajat totesivat, että vertaistuki- ja verkostoitumispalvelut saattavat myös yleistyä, jolloin ihmiset hoitavat enemmän itse itseään. Työterveyshuollon rooliin nähtiin muuttuvan valmentajaksi ja kannustajaksi. Huomioitavana seikkana on myös maahanmuuttajien kasvaa osuus asiakkaisissa. Alan tulevaisuuteen vaikuttavat myös lainsäädännölliset ja poliittiset muutostekijät, esimerkiksi muutokset työterveyslaissa. Erikoislääkärikoulutukseen vaikuttaa poliittinen päätöksenteko.

Vastaajat uskovat, että työterveyshuollon palveluiden digitalisoitumisen myötä videovastaanotot ja etätapaamiset yleistyvät. Teknologian kehittyminen tukee kartoituksia, mittauksia, terveyskyselyitä ja ohjeistuksia. Ennakoitavuus ja ennaltaehkäisy lisääntyvät. Älyteknologia toimii tukena, reaaliaikaiset palvelut yleistyvät. Integroidut tietojärjestelmät tehostavat yhteistyötä työterveyshuollon ja muun soten välillä, vaikkakin riskinä tietoteknisten ongelmien synnyttämät mahdolliset ongelmat niissä. Personoidut palvelut yksittäisille henkilöille yleistyvät. Yksilölliset ratkaisut ovat entistä luovempia ja monipuolisempia. Vaik-

ka digitaalisuus luo uusia mahdollisuuksia niin voi kuitenkin olla, että kasvokkaiset työterveyspalvelut nousevat uuteen kukoistukseen. Maaseuduilla palvelujen saatavuutta edistetään terveysbusseilla tai -takseilla. Yleisestikin ottaen asiakaslähtöisyys ja -ohjautuneisuus korostuvat.

Myös työterveyshuollon rahoitusjärjestelmän muutos nähtiin myös merkittäväksi alan sisäiseksi muutostekijäksi. Siihen liittyviä seikkoja ovat esimerkiksi muutokset Kela-korvauksissa, sillä niillä on vaikutusta yritysten ostamiin työterveyshuollon palveluihin. Muutoinkin työntajien halukkuus ottaa sairaanhoitovakuutuksia, rahoitusmallien muutokset ja kapitaatiohinnoittelun ratkaisut vaikuttavat alan tulevaisuuteen.

Kyselyn perusteella työterveyshuollon ammattilaisten riittävyys nousee ongelmaksi ikääntyvän väestörakenteen ja eläköitymisen myötä. Syrjäseuduilla osaavan työvoiman riittävyysongelmat korostuvat etenkin erityisosaamisen osalta. Tulevaisuudessa työterveyshuollon ammattiryhmät lisääntyvät ja monipuolistuvat. Sujuvan toiminnan kannalta merkityksellistä on mm. työterveyshuollon ammattiryhmien keskinäiset suhteet.

Vastaajien mukaan toimialan rakenteissa tapahtuu muutoksia. Pienet työterveyshuoltokeskukset katoavat ja suuret toimijat valtaavat alan. Alalle saattaa tulla mukaan konsulttifirmoja lakisääteisten työterveyspalveluiden rinnalle. Työterveysyhteistyö työsuojelun kanssa tiivistyy, kuten myös muiden terveys- ja kuntoutustoimijoiden kanssa. Työterveyshuolto konsultoi perusterveydenhoitoa ja erikoissairaanhoitoa. Vaihtoehtoiset hoitomuodot saattavat nousta luonnolliseksi osaksi terveydenhuoltoalaa. Kunnallisten ja yksityisten palvelutuottajien roolituksen toteutuminen on mielenkiintoinen kysymys alan rakenteiden kannalta.

Vastaajat myös totesivat, että työnantajan tarpeisiin vastataan mm. analysoidun tiedon tuottamisella sekä tukemalla esimiehen työkykyjohtamista sekä työyhteisöjä. Työterveyshuolto tulee useammin mukaan jo työtilojen suunnitteluun. Yhteistyö lisääntyy työterveyshuollon ja esimiesten kanssa. Toisaalta työnantajakentän polarisointuminen saattaa vaikeuttaa työkykyisyyden ylläpitämistä kattavasti.

YLLÄTYKSET

Yllätykset ovat asioita, joiden toteutumistodennäköisyys on pieni. Toteutuessaan yllätyksillä saattaa olla kuitenkin suuret vaikutukset, joten sen takia niiden pohtiminen on tulevaisuuden kannalta tärkeää. Yllätyksistä puhutaan monesti vilheinä kortteina. Tulevaisuuden tutkimuksen parissa yllätyksistä puhutaan mustina joutsenina. (Taleb 2007.)

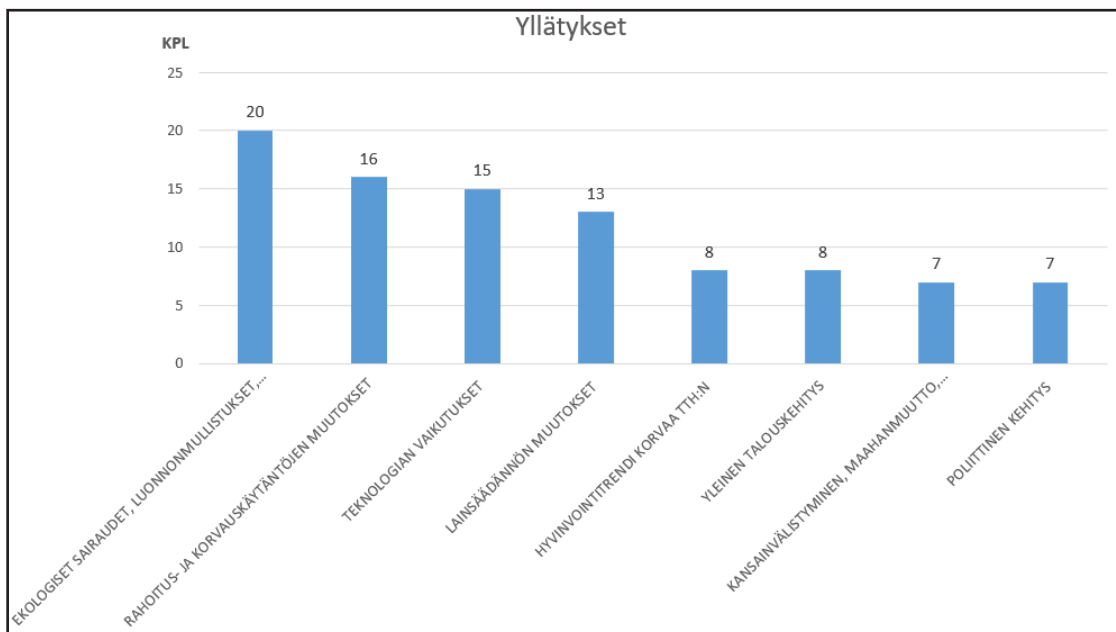
Verkkokyselyssä vastaajat saivat avoimissa vastauksissa tuoda esille myös tulevaisuuden suurimpia yllätyksiä, jotka tutkijat ovat sisällön analyysin avulla ryhmitelleet kokonaisuuksiksi (kuvio 15). Suurin osa yllätyksistä liittyi ekologiisiin sairauksiin (esim. sars, ebola, lintuinfluenta), luonnonmullistuksiin ja sotiin. Työterveyshuollon kannalta nämä yllätykset vaikuttavat osaamisvaatimusten muuttumiseen, sillä erityisosaaminen korostuu. Myös infrastruktuurin toimivuus kriisitilanteissa joutuu koetukselle. Rahoitus- ja korvauskäytäntöjen muutokset voivat myös aiheuttaa yllätyksiä. Tällaisia yllätyksiä voisivat olla esimerkiksi Kela-korvausten poistaminen kokonaan tai muutokset toimijoiden roolituksissa, jolloin esimerkiksi vakuutusyhtiöt olisivat työterveyshuollon asiakkaina yritysten asemesta.

Vastaajien mielestä teknologiset yllätykset voivat liittyä esimerkiksi automaatioon, robotisaation, tekoälyyn, hyvinvointisovelluksiin ja niillä kaikilla on vaikutuksia työvoiman tarpeeseen ja osaamiseen. Tietojärjestelmien yhteensopivuuteen ja tietoturvaan liittyy riskejä mutta toisaalta

positiivisena yllätyksenä voisi toisaalta olla yksi hyvin toimiva potilastietojärjestelmä. Lainsäädännölliset yllätykset voisivat liittyä esimerkiksi radiokaaleihin muutoksiin EU-linjausten myötä.

Vastaajien mukaan hyvinvointitrendi voi korvata työterveyshuollon, jolloin innovatiivisten kehityskonsulttien ja hyvinvointivalmentajien palvelujen tarjonta yrityksiin kasvaa. Toisaalta esitettiin, että hyvinvointitrendin myötä henkilöstön motivaatio itsestä huolehtimiseen olisi niin suuri, ala kävisi tarpeettomaksi. Yhtenä yllätyksenä pohdittiin työterveyshuollon sulautumista työsuojeluun tai työterveyshuollon ”tieteellistymistä” niin, että asiantuntijat olisivat kauempana arjesta. Myös henkilökuntaomistajuuden yleistymisen voisi aiheuttaa muutoksia työterveyshuoltoon.

Yleisemmällä tasolla vastaajat näkivät, että yllätyksiä saattavat aiheuttaa talouskehitykseen liittyvät asiat, kansainvälistymiseen liittyvät tekijät tai poliittinen kehitys. Lama tai laskukausi voi vähentää työpaikkojen määrää resurssien niukentuessa. Toisaalta se voi aiheuttaa yrittäjyyden kasvua etenkin mikroyrityksien osalta. Huono talouskehitys voi aiheuttaa myös soten rahoituskriisin tai se voi lisätä polarisaatiota, kun vain varakkaimmilla on varaa ostaa palveluja. Kansainvälistyminen puolestaan asettaa uusia vaatimuksia osaamiselle. Poliittisella kehityksellä voi olla vaikutuksia esimerkiksi työmarkkinajärjestöjen rooliin, joka aiheuttaa muutoksia edunvalvontaan ja sitä kautta mahdollisesti myös työterveyshuoltoon.



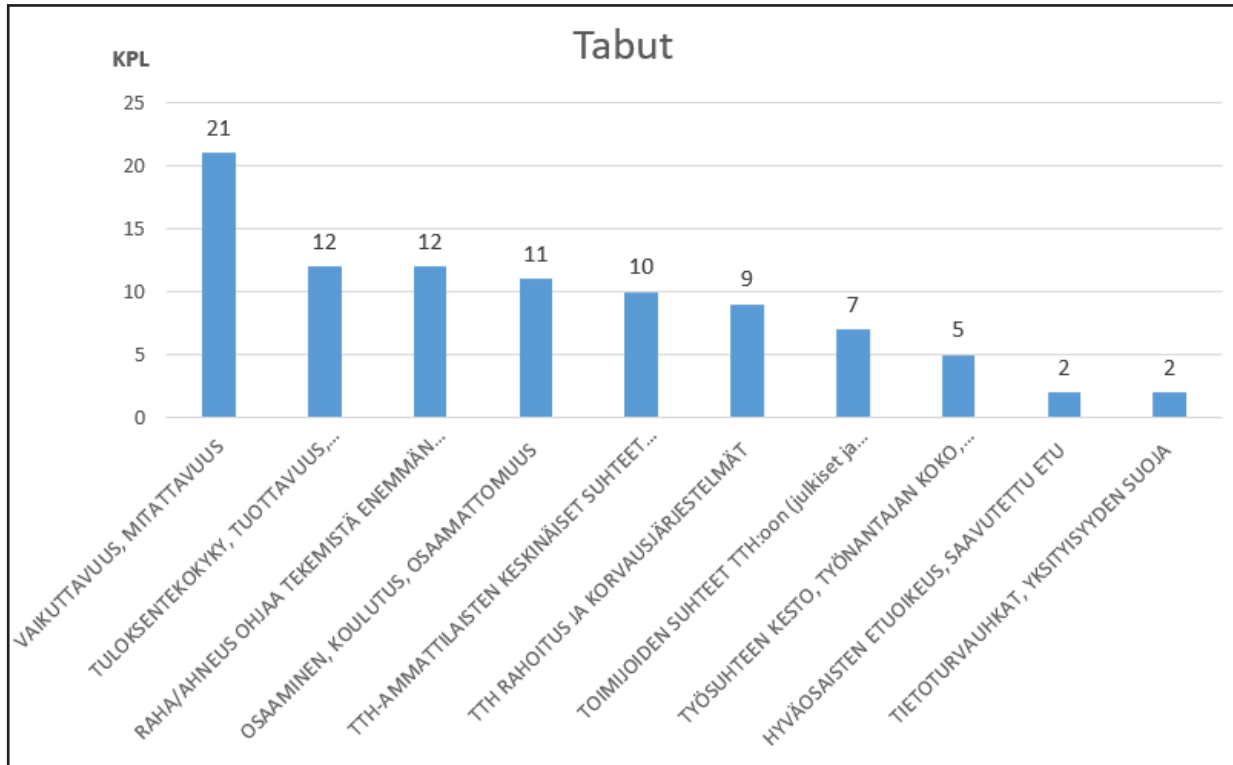
Kuvio 15: Työterveyshuollon tulevaisuuteen vaikuttavat yllätykset (kappalemäärät ovat mainintoja avoimissa vastauksissa, yhteensä mainintoja oli 94 kpl).

TABUT

Tabut ovat asioita, joita syystä tai toisesta ei haluta keskustelun piiriin riippumatta siitä, mitä niistä tiedetään. Usein ne voivat olla uudistumisen esteenä tai ne estävät näkemästä tulevaisuuden mahdollisuuksia. Tabuja on olemassa erilaisia: tabuja, joista vaietaan kokonaan; tabuja, joista puhutaan muttei niille tehdä mitään sekä tabuja, joista kielletään puhumasta (Kettunen & Meristö

2010). Osana verkkokyselyä kartoitimme työterveyshuoltoon liittyviä tabuja, joista on esitetty yhteenvedo kuvassa 17.

Vastaajat saivat listata avoimeen tilaan vapaasti tunnistamiaan tabuja, joita tutkijat sitten analysoivat sisällön analyysillä ja ryhmittelivät niitä kokonaisuuksiksi analyysin perusteella (kuvi



Kuvio 16: Työterveyshuoltoon liittyviä tabuja (kappalemäärät ovat mainintoja avoimissa vastauksissa, yhteensä mainintoja oli 91kpl).

Yleisimpiä tabuja verkkokyselyn perusteella ovat työterveyshuollon vaikuttavuuteen ja mitattavuuteen liittyvät tekijät. Siihen liittyy esimerkiksi palveluiden laatu tai toiminnan puolueettomuus ("kenen leipää syöt sen lauluja laulat?"). Ylipäänsä rahoitukseen liittyvät asiat ovat usein tabuja samoin kuin se, mistä yritysten kannattaa maksaa.

Tuloksetekokykyyn, tuottavuuteen ja kansantuotteeseen liittyvinä tabuina kyselyssä nousi esille mm. työterveyshuollon toimiminen ohitustaistana lääkärille pääsyyn, työtä vailla olevien huonompi asema sekä puutteet työterveyshuollon tasalaatuisuudessa. Tabuina nähtiin myös se, että rahan ansainta ja ahneus ohjaavat tekemistä eli motiivina työntekoon osalla on helppo raha

eikä työn sisältö. Osaamiseen ja koulutukseen liittyviä tabuja olivat mm. osaamattomuus, kapea-alaisuus osaamisessa, erikoiskoulutuksen keskenjättäminen, ymmärtämättömyys työelämästä, täydennyskoulutusvelvoitteen täyttyminen sekä puutteelliset alais- ja esimiestaidot.

Vastausten mukaan työterveyshuollon ammattilaisten keskinäisiin suhteisiin ja hierarkiaan liittyy myös tabuja. Näitä ovat esimerkiksi lääkärikeskeisyys sekä epätasainen palkkaus suhteessa työmääriin ja vastuisiin. Tabuina mainittiin myös työterveyshuollon korvausjärjestelmän uudistustarve ja Kelan ylivalta, joka on lainsäädännön lähtökohtana korvausjärjestelmään liittyen. Tabuina on myös se, että työterveyshuolto on tehty

suurten työnantajien ehdoille ja pienille työnantajille se on liian raskas toteuttaa. Tabuina mainittiin myös työurien pidentäminen, työtehtävien vaihto sekä työttömien ja lomautettujen oikeudet.

Alan toimijoihin liittyvänä tabuna vastaajat näkivät mm. kansainvälisten suurten toimijoiden roolin, jos he sieppaavat "alan haltuun". Yksityisten ja julkisten toimijoiden toimiminen yhdessä nähtiin parempana vaihtoehtona kuin kahden eril-

lisen systeemin toimiminen rinnakkain. Työmarkkinajärjestöjen keskinäiset suhteet sekä niiden suhde työterveyshuoltoon on myös tabu, johon liittyy esimerkiksi edunvalvonnan hyvä veli -verkostot. Tabuna mainittiin myös työterveyshuollon rooli hyväosaisten etuoikeutena ja saavutettuna etuna. Digitalisaatioon liittyvinä tabuina mainittiin mm. tietoturvaohjat ja yksityisyyden suoja.



4. Työterveyshuollon tulevaisuuden visioista

VISIOSTA

Työke-hankkeen skenaario-osuuden aluksi tutustuttiin sote-uudistuksen työryhmiin Uudellamaalla ja osallistuttiin erityisesti työterveyshuoltoa koskevaan osuuteen. Näin saatiin kokonaiskuva hahmotettua työterveyshuollon roolista sote-uudistuksessa. Kiteytimme lähtökohdan visio kuvaksi, johon hahmotimme myös portaat kohti visiota (kuvio 17). Visiona oli, että työterveyshuolto on toimiva osa myös uudistuneessa sote:ssa. Tavoitteena on työhyvinvointi laaja-alaisesti ymmärrettynä niin, että huomioidaan myös työntekijän ja työyhteisön kokemus eikä seurata vain mitattavissa olevia lukuja. Tarvitaan tietoa työterveyshuollon vaikuttavuudesta.

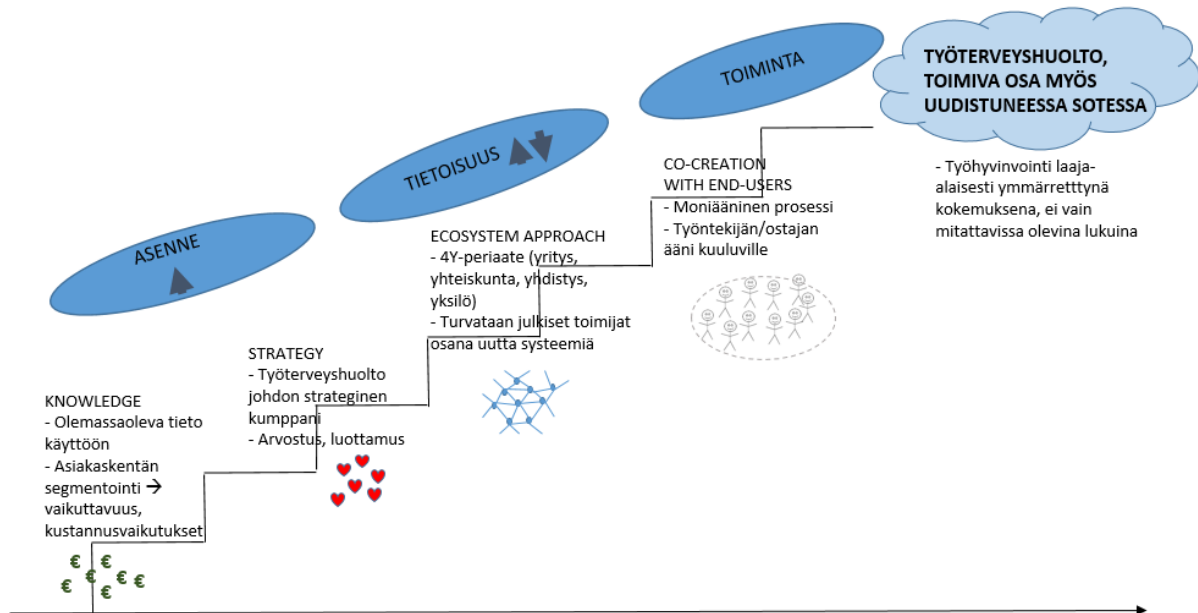
Portaat kohti visiota vaativat asennetta, jossa työterveyshuolto nähdään johdon strategisena kumppanina, johon luotetaan ja jota arvostetaan. Osana sote-ekosysteemiä lisätään tietoisuutta työterveyshuollosta ja vahvistetaan kaikkien toimijoiden yhteistyötä niin, että saadaan asiakkaan ääni, mutta myös työntekijän ja ostajan ääni kuuluville. Kyse on moniäänisestä prosessista, jossa koko ekosysteemin toimijat tekevät yhteistyötä (ks. ekosysteemikuva artikkelin alussa: kuvio 1).

Muuttuvan työelämän haasteista ja niiden vaikutuksista yksilöiden hyvinvointiin on jaettava riittävästi tietoa myös työterveyshuollon osaajille, niin lääkäreille hoitajille kuin terapeuteille ja psykologeillekin, jotka kaikki ovat osa työterveyshuollon moniammatillista tiimiä. Keskiössä on työkäinen itse, mutta myös hänen työyhteisönsä johtamiskulttuureineen. Työterveyshuollon yhteistyö perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja kuntoutuksen toimijoiden kanssa laajentaa sitä monitoimijaista ekosysteemiä, jonka työstä, tiedonkulusta ja saumattomasta yhteistyöstä syntyvät hyvinvoinnin edellytykset työikäiselle väestölle.

Keväällä 2018 toteutetussa verkkokyselyssä työterveyshuollon toimijoilta kysyttiin myös näkemystä alan visioksi pidemmällä tähtäimellä. Saatua avoimia vastauksia on analysoitu strategisen tehtävän osatekijöiden avulla vastaamalla kysymyksiin Mitä? Kenelle? Millä ylivoimatekijällä?

Työterveyshuolto sote-uudistuksessa

Ajatuksia Uusimaa 2019 -seminaarin pienryhmätyöstä 20.6.2017/Tarja Meristö



20.6.2017 Tarja Meristö

Kuvio 17: Työterveyshuollon visio ja askeleet kohti visiota.

Mitä? Vision mukaan työterveyshuollon tehtävänä on työikäisen väestön terveydenhuollosta ja kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista huolehtiminen. Työterveyshuollon palvelut ovat varmistamassa työkykyä työuran kaikissa vaiheissa, niin alussa, keskellä ja lopussa, niin että työntekijät pääsevät hyväkuntoisena eläkkeelle. Visiossa työterveyshuollon palvelut ulottuvat paitsi työntekijöiden hyvinvointiin ja työyhteisöjen toimivuuteen myös asiantuntijapalveluina yhteiskunnalle esim. työttömien työkyvyn identifointiin. Työssä pysyminen on uusi jaettu tahtotila, johon myös yhteiskunnan kannustimet on suunnattu eikä työelämässä esiinny sairauserusteista syrjintää.

Kenelle? Työikäinen väestö kokonaisuudessaan on työterveyshuollon kohderyhmä, ml.

työttömät ja osatyökykyiset. On varmistettava työterveyshuollon erityisosaaminen tulevaisuudessa sote-keskuksissa, jotta työkykyarviointit onnistuvat.

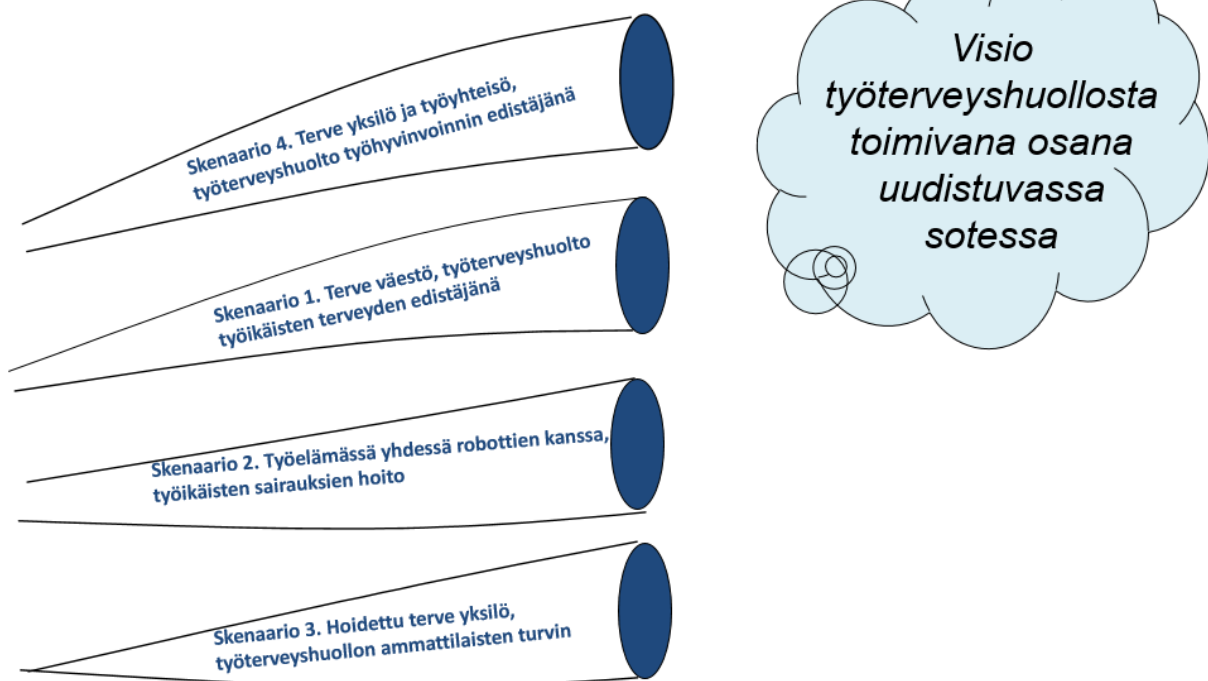
Millä ylivoimatekijällä? Työterveyshuollolla on työn ja työkyvyn erityisosaamista terveydenhuollon ja yritysmaailman rajapinnassa. Työterveyshuollon osaaminen tukee yritysten menestystä, tukenaan moniammatillinen tiimi, joka myös jalkautuu työpaikoille. Ylivoimatekijäksi halutaan nostaa näkyville tutkitun ja analysoidun tiedon hyödyntäminen, ennakoiden ja ajoissa toimien. Moniammatillinen tiimi tekee yhteistyötä kuntoutuksen- ja hoitopaikkojen kanssa. Työssä hyödynnetään sähköisiä menetelmiä ja välineitä ja big dataa yhteistyössä TE-keskusten kanssa.

Skenaariotyön alussa Työke-toimijoiden kanssa toteutettu ensimmäinen skenaariotyöpaja hahmotti myös työterveyshuollon visiota eli haluttua tulevaisuuden tahtotilaa Kets de Vriesin (1995) eläinanalyysin avulla. Toimijoita pyydettiin nimeämään jokin eläin kuvaamaan työterveyshuollon nykytilaa ja toinen eläin kuvaamaan toivottua tulevaisuuden tahtotilaa. Nykytilan kuvauksessa monet vastasivat koira, ihmisen paras ystävä ja sellaisena työterveyshuollon kannattaisi työpajavastaajien mielestä pysyäkin. Toisaalta esille tuotiin myös muutostarpeita, jotka vaativat enemmän ketteryyttä, muuntautumiskykyä, voimaa, uusien työkalujen käyttöä tai jopa kykyä pitkiin loikkiin tai sukelluksiin, esimerkkieläiminä tulevaisuuteen gaselli, kameleontti, leijona, simpanssi, kenguru tai delfini (Meristö 2018; Meristö & Laitinen 2018).

Vaikka sote-uudistus on pitkittynyt, visio työterveyshuollosta toimivana osana uudistuvassa sotessa on edelleen ajankohtainen. Kysymys kuuluu, johtavatko kaikki skenaariot visioon. Kaikki laaditut skenaariot voivat toki johtaa visioon,

mutta hiukan erilaisia reittejä ja erilaista vauhtia (Kuva 18). Työterveyshuollon näkökulmasta parhaiten visiota toteuttavat skenaariot 4 ja 1, joissa molemmissa on taustalla työterveyshuollon ennakkoiva ote. Skenaariot 2 ja 3 korostavat työterveyshuollon sairauksien hoitoon liittyvää näkökulmaa. Näistä skenaariossa 2 tehokkuutta haetaan mm. tekoälyä ja robotiikkaa hyödyntämällä. Skenaario 3 on eniten erillään muusta sote-toiminnasta ja se muistuttaa työterveyshuollosta joskus aiemmin käytettyä nimitystä ”pikakaista lääkäriin”. Työelämässä oleva yksilö hoidetaan, mutta muu työikäinen väestö jää työterveyshuollon ulkopuolelle.

Jos skenaarioita vertaa työterveyshuollon toteutuneisiin kustannuksiin ja kustannusjakamaan, esimerkiksi vuonna 2018 työterveyshuollon kokonaiskustannukset olivat yhteensä 815 Me, josta 444 Me oli sairaanhoitokustannuksia ja 371 Me ennaltaehkäisevän työn kustannuksia (Mediuutiset 2019). Tehtyjen skenaarioiden perusteella painopiste tulee muuttumaan ennaltaehkäisevään suuntaan (skenaariot 1 ja 4), mitä myös sote-uudistuksen kaavailtu sisältö indikoi.



Kuvio 18: Työterveyshuollon skenaarioiden mahdollisuudet edetä kohti visiota.

OSAAMISESTA

Askeleet kohti visiota vaativat oman osaamisen päivittämistä myös työterveyshuollossa. Ammattiosaaminen työpaikkojen tuntemuksen suhteen vaatii uudistamista, ennakoiva ote edellyttää toimintaympäristön monitorointia ja ketterää toimintatapaa asioiden korjaamiseksi ennen tilanteen pahenemista. Verkostoja on aktiivisesti päivitettävä ja laajennettava vastaamaan visiosakin mainittua yhteistä tahtotilaa työssä pysymiseksi. Saumattoman palvelupolun toimivuus vaatii erityisesti asenteissa muutosta niin alan sisällä eri toimijoiden ja ammattiryhmien kesken, mutta myös laajemmin yhteiskunnassa ymmärryksen kasvattamiseksi.

Tulevaisuuden työelämä asettaa uusia vaatimuksia kaikille toimijoille ja myös osaaminen on päivitettävä vastaamaan tulevaisuuden tarpeita. Verkkokyselyssä kysimme, mitkä ovat vastaajien mielestä suurimmat muutokset ja millaisia muutostarpeita se asettaa työterveyshuollon osaamiselle ja koulutukselle. Monet tulevaisuuden muutostekijät koskettavat sekä työterveyshuollon asiakkaita, että työterveyshuoltoa itseään. Yksi tällainen muutostekijä on digitalisaatio, joka oli selkeästi eniten mainittu tekijä tulevaisuuden työelämään liittyen. Skenaariokohtaiset osaamisalueet on pohdittu taulukossa 1 edellä (kappale 2.1).

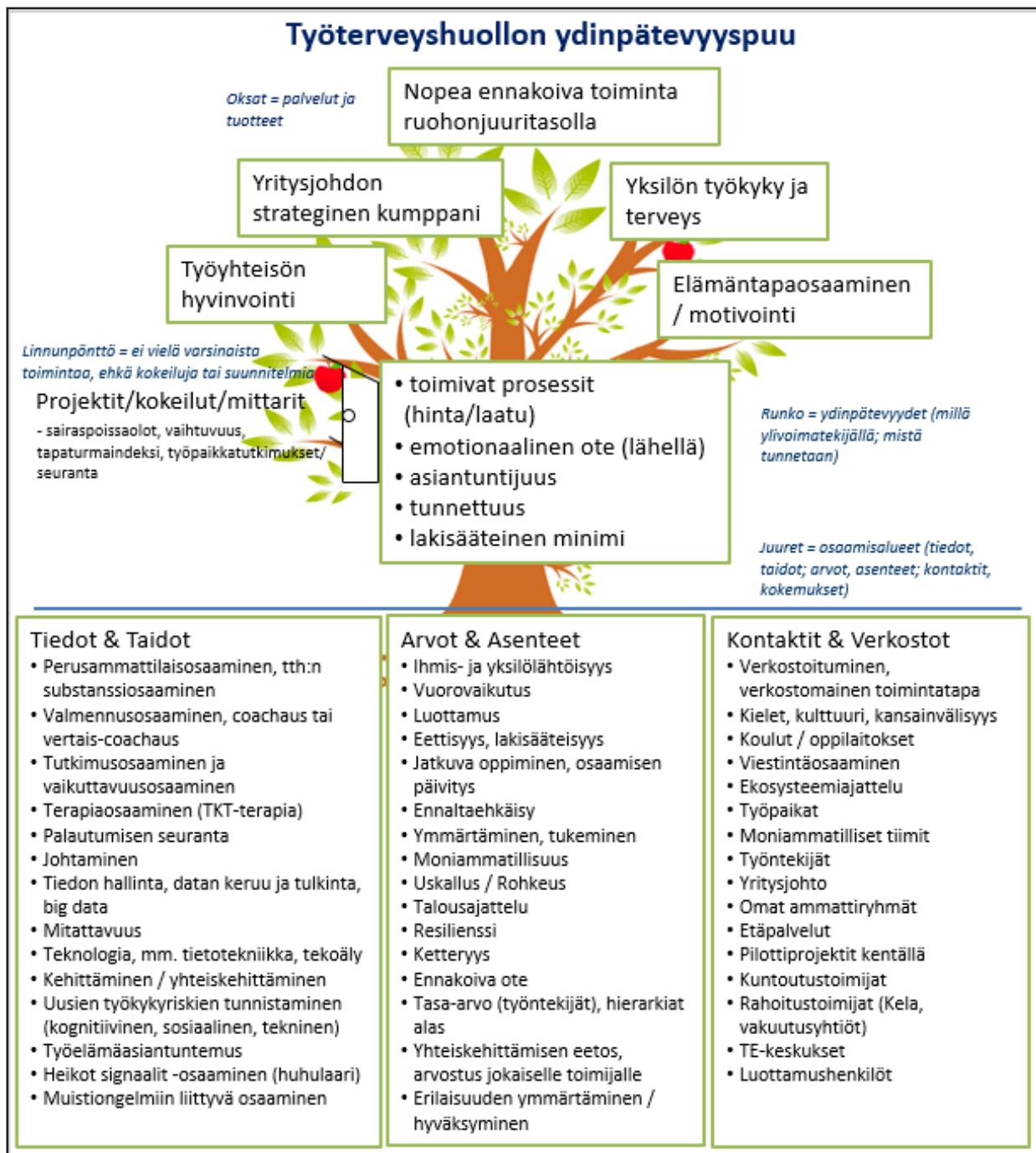
Askeleet kohti visiota vastaavat tavallisesti neljään kysymykseen: Riittääkö osaaminen? Syntykö päätöksiä? Vaatiiko investointeja? Tarvitaanko uusia kumppaneita? Osaamisen päivittämiseen liittyviä tarpeita kartoitettiin verkkokyselyssä pohtimalla vaadittavien tietojen ja taitojen rinnalla myös arvoja ja asenteita sekä verkostojen tarvetta. Tabut, joita edellä tarkasteltiin myös verkkokyselyn vastausten valossa, voivat osaltaan olla vaikuttamassa asenteiden uudistamisen vaikeuteen. Kenen leipää syöt, sen lauluja laulat voi vaikeuttaa asettumista työntekijän ja työyhteisön asemaan. Toimiminen tasavertaisena kumppanina moniäänisessä ekosysteemissä voi olla hankalaa aiemmin selvästi hierarkisessa rakenteessa toimineella asiantuntijalla, jolla on ollut myös itsenäistä päätösvaltaa. Taloudellinen ajattelu ja talousosaaminen korostuvat heikomman talouskasvun yhteiskunnassa ja osaajat saattavat mennä sinne, missä itselle on parhaat ansaintamahdollisuudet.

Eettinen osaaminen korostuu yhteiskunnassa, jossa saavutetut edut joudutaan kyseenalaistamaan. (ks. tarkemmin kohdasta tabut kappaleesta 3)

Suomessa luottamusmiesjärjestelmä on lakisääteinen ja se on osaltaan turvaamassa työhyvinvointia huolehtimalla työsuojelusta. Työsuojelu ja työterveyshuolto voivatkin suunnitella työpaikkojen toimenpiteitä yhdessä, jolloin ennakoiva ote toteutuu. Luottamusosaaminen vähentää osaltaan myös koettua epävarmuutta, kun luottamusmiestoiminta varmistaa työntekijöiden oikeudenmukaista kohtelua työpaikoilla. Muuttuva toimintaympäristö muuttaa osaamisvaatimuksia ja yhteisöllinen osaaminen yli organisaatorajojen korostuu myös luottamusosaamisessa (ks. Miittinen 2020).

Suomen ikääntyvä väestörakenne edellyttää kaikkien työpanoksen ottamista käyttöön, jotta työntekijöitä on riittävästi eri tehtäviin. Osatyökykyisten työkykyisyydestä ja työllistymisestä on pidettävä huolta eivätkä hallinnolliset pullonkaulat saisi muodostua esteeksi. Esimerkiksi vammaisen kirjataan jo varhain eläkkeelle ja työllistyminen tai edes työttömäksi työnhakijaksi hakeutuminen eivät helposti onnistu. Asenteet suomalaisessa työelämässä eivät ole myöskään kovin suotuisia erilaisten työllistymiselle verrattuna esim. saksalaiseen toimintakulttuuriin (ks. esim. Irljala 2017).

Työterveyshuolto on kuvattu seuraavassa kuviossa Tarja Meristön yhdessä Mika Kamenskyn kanssa edelleen kehittämän ydinpätevyyspuun konseptin avulla ks. (Kamensky 2008, ks. myös Prahalad & Hamel 1990;). Puun oksat kuvaavat työterveyshuollon toimintakentän eri osa-alueita, jotka ovat yksilön työkyky ja terveys, työyhteisön hyvinvointi, yritysjohton strateginen kumppani, elämäntapaosaaminen/motivointi sekä nopea ennakoiva toiminta ruohonjuuritasolla/lattiatasolla. Kukin oksa sisältää erilaisia työterveyshuollon tuotteita ja palveluita, joita tarjotaan työpaikoille. Ydinpätevyyspuun oksat ja runko on tehty Turussa 22.3.2018 järjestetyn tulevaisuudentutkijoiden palaverin pohjalta. Puun juuria on täydennetty Työke-verkkokyselyn osaamista käsittelevällä osiolla ja Työke-hanketyöpajan (7.10.2019) tuloksilla, joissa hankkeen kumppanit listasivat tulevaisuudessa tarvittavia osaamisalueita.



Kuvio 19: Työterveyshuollon ydinpätevyyspuu

Linnunpöntössä on asioita, jotka eivät vielä ole vakiinnuttaneet asemaansa työterveyshuollon toiminnan osa-alueina, mutta joita kokeillaan ja käytetään toiminnan kehittämiseksi esim. erilaisien projektien tai mittarien muodossa.

Puun runko sisältää ne tekijät, joiden suhteen työterveyshuollon ajatellaan olevan ylivertainen. Nämä ylivoimatekijät ovat toimivat prosessit, joiden ansiosta hinta/laatu-suhde on hyvä, emotionaalinen ote, jonka vuoksi kyetään olemaan lähellä asiakasta/ihmistä, tunnettuus ja asiantuntijuus sekä luonnollisesti lakisääteinen minimi, joka takaa peruskysynnän.

Runko jää kuitenkin ontoksi, mikäli toiminta ei perustu todelliselle ja monipuoliselle osaamiselle. Puun juuret kuvaavat työterveyshuollon osaamista kolmijaolla tiedot, taidot; arvot, asenteet; kontaktit, verkostot. Keskeiset tiedot ja taidot liittyvät perusammattiosaamiseen ja työterveyshuollon substanssiosaamiseen, mutta myös erilaisiin motivointi- ja valmennusosaamisen aihealueisiin. Teknologisoituvan maailman myötä tietotekninen osaaminen ja tiedon hallinta omassa työssä, mutta myös uusien työkykyriskien tunnistaminen asiakkaiden työssä korostuvat.

Arvot ja asenteet -puolella ihmisarvo ja yksilön kunnioittaminen nousevat esille erityisesti silloin, kun puhutaan koko työikäisen väestön työterveydestä huolehtimisen vastuusta. Ymmärtäminen, tukeminen sekä rohkeus ja uskallus ovat osa enna-

koivan ja ketterän toiminnan kulmakiviä. On opittava luontevasti toimimaan moniammatillisissa tiimeissä yhdessä ratkaisuja kehittäen, myös etänä. Uudet tilanteet erilaisissa skenaarioissa asetavat uusia osaamisvaateita, mikä osaltaan luo epävarmuutta myös työterveyshuollon osaajille. Osaaminen sisältää aina puun juurista tutun kolmijaon eli tiedot ja taidot, arvot ja asenteet sekä kontaktit ja verkostot.

Puun oksista korostuu työterveyshuollon rooli johdon strategisena kumppanina, mutta myös henkilöstön voimavaroja vahvistavana tekijänä. Jotta työterveyshuolto toimii hyvin käytännössä, pitää varmistaa tiedon kulku moniäänisessä arvoverkostossa. Pitää olla rohkeutta murtaa tabuja, jotka voivat estää uudistumisen. Laaditut skenaariot yhdessä Työke-toimijajoukon kanssa on mahdollistanut suurten muutosten skenaarioita kivi- ja puurakentamisen alalla. Mitä jos työterveyshuollon rooli itsenäisenä toimijana loppuu tai jos sairaanhoidosta osana työterveyshuoltoa luovutaan kokonaan ja ennaltaehkäisevä työ korostuu? Näiden kysymysten avulla alan toimijat voivat pohtia omaa rooliaan osana tulevaisuuden työterveyshuoltoa ja testata ajatustensa toimivuutta eri skenaarioissa ikään kuin tuulitunneleissa.

Sanasto:

Aikajänne. Tarkasteluhorisontti, mihin asti skenaariotyö ulotetaan; yleensä vähintään 10 vuotta.

Arvot. Yksilön toiminnan taustalla vaikuttavat melko pysyvät käsitykset siitä, mikä on oikein ja tavoittelemisen arvoista.

Asenteet. Omakohtaiseen tai muilta omak-suttuun kokemukseen perustuvat taipumukset suhtautua tiettyihin asioihin ja tilanteisiin myönteisesti tai kielteisesti.

Ennakointi. Tulevaisuuden vaihtoehtojen monialainen kartoittaminen ja ajoitus toimijan näkökulmasta.

Heikko signaali. Asia tai tapahtuma, joka on merkki nousevasta asiasta tai muutoksesta, joka saattaa olla tulevaisuudessa merkittävä.

Laadukas SWOT. Tulevaisuussuuntautunut SWOT-analyysi, jossa painotetaan toimintaympäristön muutosten merkitystä tulevaisuuden kannalta ja arvioidaan omia heikkouksia ja vahvuuksia siitä näkökulmasta, miten niitä poistamalla/kehittämällä yritys kykenee tarttumaan tulevaisuuden haasteisiin ja innovoimaan niistä uutta menestyksellistä toimintaa.

Megatrendi. Pitkäaikainen kehityskulku, jonka oletetaan suurella todennäköisyydellä jatkuvan tulevaisuudessakin.

Musta joutsen. Odottamattoman ja erittäin epätodennäköinen tapahtuma.

PESTE. Tarkastelukehikko, jossa huomioidaan poliittiset, ekonomiset, sosiaaliset, teknologiset ja ekologiset näkökulmat.

Skenaario. Tulevaisuuden vaihtoehtoinen kehityskulku, näytelmän käsikirjoitus.

Sote-uudistus. Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistaminen, jonka tavoitteena on alentaa sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia sekä kaventaa terveyseroja ja parantaa palvelujen yhdenvertaisuutta.

SWOT. Menetelmä, jossa kartoitetaan toimijan vahvuudet ja heikkoudet sekä mahdollisuudet ja uhat.

Toimintaskenaariotyöskentely. Tulevaisuuden vaihtoehtojen rakentaminen ja kytkeminen strategiseen johtamiseen ja toimenpiteisiin.

Tulevaisuudentutkimus. Monitieteinen tutkimussuunta, joka tutkii nykyisyyttä erityisesti tulevaisuuden tietämisen intressistä käsin ja joka yhdistää dokumentoituun tietoon myös näkemysellisen tiedon.

Tulevaisuustaulukko. Skenaarioiden taustalla vaikuttavista muutostekijöistä koostettu taulukko muuttujista ja näiden kaikista mahdollisista arvoista. Muuttujista koostetaan taulukkoon looginen ja ristiriidaton polku jokaisen skenaarion osalta.

Työikäinen väestö. Työikäiseen väestöön kuuluvat kaikki 15-74 -vuotiaat henkilöt.

Työterveyshuolto. Työnantaja on velvollinen järjestämään työntekijöilleen työterveyspalveluja. Tavoitteena on yhteistoimin edistää työhön liittyvien sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä, työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta, työntekijöiden terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä työuran eri vaiheissa ja työyhteisön toimintaa.

Villi kortti. Yllättävä tapahtuma tai asia, jonka toteutumisen todennäköisyys on pieni, mutta toteutuessaan sillä voi olla suuret vaikutukset.

Visio. Tulevaisuuden haluttu tahtotila.

Ydinpätevyyspuu. Työkalu, jonka avulla kartoitetaan tarkasteltavan aihepiirin tarjonta (tuotteet, palvelut), ydinpätevydet sekä eri osaamisalueet (tiedot ja taidot, arvot ja asenteet, kontaktit ja kokemukset).



Lähteet:

Alasoini, T., Järvensivu, A. & Mäkitalo, J.

(2012) Suomen työelämä vuonna 2030: Miten ja miksi se on toisennäköinen kuin tällä hetkellä. TEM raportteja 14/2012.

Amara, R. (1981) Searching for Definitions and Boundaries. *The Futurist*, February 1981.

Bell, W. (1997) Foundations of Futures Studies I: History, Purposes, Knowledge. New Brunswick, NJ: Transaction Publishers, 1997.

Demos Helsinki (2017) Työ 2040: skenaarioita työn tulevaisuudesta. <https://www.demoshelsinki.fi/wp-content/uploads/2017/01/Ty%C3%B6-2040-Skenaarioita-ty%C3%B6n-tulevaisuudesta.pdf> (viitattu 27.1.2020).

Dufva, M. (2019) Heikot signaalit tulevaisuuden avartajina. Sitran selvityksiä 142, 2019.

Dufva, M. (2020) Megatrendit 2020. Sitran selvityksiä 162, 2020.

Irjala, M. (2017) Osallinen, syrjässä, marginaalissa, onnellinen? Tutkimus oppisopimuskoulutuksen erityisopiskelijoista Suomessa ja Saksassa. Oulun yliopisto, kasvatustieteen väitöskirja.

Kamensky, M. (2008). Strateginen johtaminen - menestyksen timantti. Helsinki, Talentum.

Kets de Vries, M. (1995) Life and Death in the Executive Fast Lane: Essays on Irrational Organizations and Their Leaders. Jossey-Bass.

Kettunen, J. & Meristö, T. (2010) (toim.) Seitsemän tarinaa ennovaatiosta. Teknova, Helsinki 2010.

Laitinen, J. & Meristö, T. (2018) Managing Innovation in Occupational Health Care System for the Future. In Bitran, I., Conn, S., Huizingh, K.R.E., Kokshagina, O., Torkkeli, M. & Tynnhammar, M. (eds.) Proceedings of the XXIX ISPIM Innovation Conference, June 17-20, Stockholm, Sweden ISPIM 2018.

Mediuutiset (2019). Työterveyshuollon painopiste siirtyy sairaanhoidosta ehkäisevään terveydenhuoltoon – Uusi korvausmalli kannustaa löytämään työkykyriskit nykyistä aiemmin. Uutisartikkeli 16.12.2019. Linkki: <https://www.medi uutiset.fi/uutiset/tyoterveyshuollon-painopiste-siirryy-sairaanhoidosta-ehkaisevaan-terveydenhuoltoon-uusi-korvausmalli-kannustaa-loytamaan-tyokykyriskit-nykyista-aiemmin/a2c43b11-f5bd-4595-b824-f30e22193226?ref=twitter%3A9933> (viitattu 18.12.2019).

Meristö, T. (1991) Skenaariotyöskentely yrityksen johtamisessa. *Acta Futura Fennica* No 3, VAPK-kustannus, Helsinki, Finland.

Meristö, T. (2018) Tulevaisuuden tutkimusta ja skenaariotyöskentelyä työterveyshuollossa. Blogi-teksti Työterveyslaitoksen verkkosivuilla, 20.2.2018. <https://www.ttl.fi/tulevaisuuden-tutkimusta-ja-skenaariotyoskentelya-tyoterveyshuollossa/> (viitattu 24.1.2020).

Meristö, T. & Laitinen, J. (2018) Työterveyshuollon tulevaisuuden skenaariot TYÖKE-hankkeessa. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare* (Vol 10, Nr 2-3). Sosiaali- ja terveyshuollon tietojenkäsittely-yhdistys, 2018.

Meristö, T., Molarius, R., Leppimäki, S., Laitinen, J. & Tuohimaa, H. (2008) Laadukas SWOT. Työkalu pk-yrityksen innovaatiovetoisen tulevaisuuden menestyksen turvaamiseksi. CoFi.

Miettinen, M. (2020) Luottamusosaaminen: Yhteisöosaaminen suomalaisen luottamusmiehen pääomana. Tampere University Dissertations - Tampereen yliopiston väitöskirjat : 193 (Tampereen yliopisto, 2020).

Prahalad, C.K. & Hamel, G. (1990) The core competence of the corporation, Harvard Business Review (v. 68, no. 3).

STM (2017) Työterveys 2025 – yhteistyöllä työkykyä ja terveyttä. Valtioneuvoston periaatepäätös. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2017:1. Helsinki 2017.

Taleb, N.N (2006) The Black Swan: The Impact of the Highly Improbable. Allen Lane.

Työke-hankkeen verkkosivut. <https://www.ttl.fi/tutkimushanke/tyoke-verkostoilla-tehoa-so-teen-tyokyvyn-tukeen-ja-tyoikaisten-terveyteen-2017-2020/> (viitattu 13.1.2020).

Työterveyshuoltolaki (1383/2001). <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2001/20011383> (viitattu 13.1.2020)

YAMK-opiskelijaraportit (2018). Tulevaisuuden johtaminen –opintojakso, kevätlukukausi 2018. Laurea-ammattikorkeakoulu (julkaisematon)

- Aalto, T., Kortelainen, J., Laiho, A., Leikas, J. ja Parjanen, S. (2018) Työikäinen väestö työelämän ulkopuolella -teema
- Aaltonen, A., Hytönen, E., Impiö, I. ja Lehti, K. (2018) Työnantaja, iso organisaatio -teema
- Hagelin, M., Laakkonen, T., Mäenpää, I., Ruotsalainen, J. ja Tuoriniemi, T. (2018) Työnantaja, iso organisaatio -teema
- Hakkarainen, P., Ille, S., Rantanen, L. ja Rantanen, M. (2018) Työterveyshuollon ammattilaiset -teema
- Hannula, M., Laikko, O., Lamberg, K., Lepistö, S. ja Vilkkä, E. (2018) Työterveyshuollon ammattilaiset -teema
- Hukki, M., Sarriolehto, S. ja Suninen, S.) Työikäinen väestö, työelämässä mukana
- Kelkka, S., Jaakkola, T. ja Sivonen, J. (2018) Työnantaja, pieni yritys -teema
- Mustonen, P., Ahtola, O. ja Peltonen, A-O. (2018) Työnantaja, iso organisaatio -teema
- Rajala, P. (2018) Liikkuvan työntekijän työterveyshuolto -teema
- Sirén, S., Hänninen, S. ja Kettunen, S. (2018) Työikäinen väestö, työelämässä mukana -teema

Liitteet

LIITE 1. TULEVAISUUSTAULUKOT

Tulevaisuustaulukot on laadittu Työke-hanketoimijoiden työpajassa 29.1.2019 ja niitä on päivitetty tutkijatyönä loogisten skenaariopolkujen luomiseksi. Skenaarioiden lähtökohdat on merkitty taulukkoon neliöillä ja soikiot ovat lähtökohdista aiheutuvia seurauksia.

Skenaario 1. Terve väestö, työterveyshuolto työikäisten terveyden edistäjänä

TOIMINTA-YMPÄRISTÖ (Suomi + Työelämä)					
Talouskehitys Suomessa	Nopea kasvu, vauras Suomi	Maltillinen kasvu	Junnaa palkoillaan	Taantuma	
SOTE-uudistuksen toteutuminen	SOTE-uudistus ei toteudu, nykyinen malli säilyy.	SOTE-uudistus ei toteudu, etsitään uusi ratkaisu	SOTE-uudistus toteutuu		
Asuminen keskittyminen	Kasvu keskittyy pk-seudulle, maakuntien vetovoima häpää	Maakuntakeskukset kasvavat	Haja-asutusalueiden elinvoima kasvaa		
Teknologinen kehitys	Teknologia ja siihen liittyvä osaaminen kehittyvät suurin harppauksin	Teknologia ja siihen liittyvä osaaminen kehittyvät maltillisesti	Tietojärjestelmät lakkaavat toimimasta, digitaalinen yhteiskunta kaatuu		
Elinkeinorakenne	Elinkeinorakenne muuttuu radikaalisti	Elinkeinorakenne muuttuu jonkin verran	Elinkeinorakenne pysyy ennallaan		
Työn toteutuspaikka	Kiinteä toimipiste työnantajan tiloissa	Monitoimilla työnantajan tiloissa	Osittainen etätyö	Kokopäiväinen etätyö	
Robotit ja tekoäly työelämässä	Robotit ja tekoäly korvaavat ihmistä	Robotit ja tekoäly ovat ihmisen tukena	Robottien ja tekoälyn käyttö jää vähäiseksi		
Työn luonne	Säännölliset, jatkuvat työsuhteet	Projektiluonteiset työt lisääntyvät	Pätkityt lisääntyvät	Töitä tehdään usealle työnantajalle samaan aikaan	
Työaika	Työajat lyhenevät	Työajat pysyvät nykyisellään	Työajat pitenevät	Työajat jaksottuvat uudella tavalla aikavyöhykkeiden mukaan	Lomien pituudet ja ajankohdat muuttuvat
24/7 yhteiskunta, "aina tavoitettavissa" (liittyvät työntekijöihin)	Vaatimustaso tavoitettavuuteen kasvaa merkittävästi	Vaatimustaso tavoitettavuuteen kasvaa maltillisesti	Vaatimustaso pysyy ennallaan	Vaatimustaso pienenee	
Työskentelytapa	Tiimissä	Yksin	Vaihdellen		
Digitaalisuuden rooli	Osa prosessia läpileikkaavana ekosysteemeissä	Työkalu			

Skenaario 1. Terve väestö, työterveyshuolto työikäisten terveyden edistäjänä

TYÖTERVEYS-HUOLTO					
Työterveyshuollon painopiste	Ennaltaehkäisevässä terveydenhuollossa	Sairauksien hoidossa (perusterveydenhuolto)	Myös erikoissairaanhoidon tapaukset		
Työterveyshuollon sote-integraatio	Täysin sote-integroitu työterveyshuolto	Täysin erillinen työterveyshuolto	Eriiset, mutta toimivat lähetekäytännöt tth:n ja soten välillä		
Yksilön hoitotarpeet	Tuki- ja liikuntaelsairaudet	Kansantaudit	Työssä jaksamisen liittyvät Työkyky	Mielenterveysoinneet	Kausiluonteiset epidemiat (esim. influenssa,)
Asiakasyhteisön hoitotarpeet	Työilmapiiri	Työpaikan sisäilma	Työpaikat johtaminen	Työergonomia	
Teknologian rooli tth-työssä	Työt tehdään yhdessä tekoälyn ja robottien kanssa	Monistaa kokonaan työn sisällön, robotit syrjäyttävät perinteisten terveyspalvelutyön, syntyy uusia ammatteja	Videovastaanotot ja etätapaamiset arkipäivää	Kartoitukset ja mittaukset	Ei merkittäviä muutoksia
Maantieteellinen kattavuus Suomessa	Tth-palveluiden tarjonnassa esiintyy huomattavia maakunnallisia eroja	Tth-palveluiden tarjonnassa ei ole suuria eroja maakuntien kesken			
TTH-palveluiden maksaja	Työnantajayritykset maksavat	Työntekijät maksavat	Työntekijät maksavat vakuutusjärjestelmän kautta	Valtio/maakunta maksaa	Työnantajayritykset maksavat, mutta tuki valtiolta
Moniammatillinen yhteistyö tth:ssa	Siloutunut, ei toteudu	Toteutuu, mutta hierarkioiden mukaisesti	Saumaton yhteistyö	Saumaton yhteistyö, avoin tiedonkulkua myös työnantajaorganisaatioilta	
Työterveyshuollon osaaminen	Vastaa tarpeita hyvin	Vastaa tarpeita	Jää alle vaatimustason		
Työterveyshuollon kattavuus	Työsäikäyvät palkansaajat	Koko työikäinen väestö (ml. Työttömät ja opiskelijat)	Myös yrittäjät		
Tietojärjestelmät	Täysin integroidut eri sote-toimijoiden ja työnantajayritysten kanssa	Täysin integroidut eri sote-toimijoiden kesken	Osittain integroidut tietojärjestelmät	Heikosti integroidut tietojärjestelmät	
Palvelun tuottajat työterveyshuollossa (painopiste)	Yksityiset suuret yritykset	Yksityiset pienet yritykset	Julkinen sektori	Eri tahojen yhdistelmät	Työnantajilla omat sisäiset työterveyden ammattilaiset

Skenaario 1. Terve väestö, työterveyshuolto työikäisten terveyden edistäjänä

YKSILÖ / TTH:n LOPPUASIAKAS					
Asiakassuhteiden toteutuminen työterveyshuollossa	Asiakas asioi pääosin suoraan lääkärin kanssa	Asiakas asioi pääosin sairaanhoitajan kanssa	Asiakas asioi pääosin muun tth-ammattilaisen kanssa	Asiakas asioi pääosin työnantajayrityksen edustajan välityksellä	Asiakas asioi pääosin robotin kanssa
Yksilön vastuu omasta hyvinvoinnista	Suuri	Kohtuullinen	Pieni		
Yksilön elämäntavat	Huonot elämäntavat lisääntyvät merkittävästi	Terveelliset elämäntavat lisääntyvät merkittävästi	Elämäntavoissa ei suuria muutoksia	Elämäntavoissa tapahtuu polarisaatiota	
Omien terveys- ja hyvinvointitietojen mittaaminen	Ihmiset eivät seuraa kehoaan	Ihmiset seuraavat jonkin verran kehoaan	Ihmiset seuraavat aktiivisesti kaikkea kehon toimintaa	Ammattilaiset seuraavat kehontoimintaa	Myös mielenterveyteen liittyviä tietoja mitataan ja seurataan
Biomonitoroinnin datan omistus	Data avoimesti käytössä	Yhteiskunta omistaa datan	Työnantajayritys omistaa datan	Palvelun tarjoaja (esim. Google) omistaa datan	Yksilö omistaa datan
Psykologisten palveluiden tarve	Vähenee	Kasvaa	Pysyy ennallaan		
Eläkelän nousun vaikutus palvelutarpeisiin	Radikaali muutos	Suuri vaikutus	Jonkin verran vaikutusta		Ei vaikutusta
Yleisten sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus	Heikkenee	Pysyy samana	Paranee		Suurta vaihtelua saatavuudessa alueellisesti
Työterveyspalveluiden saatavuus	Heikkenee	Pysyy samana	Paranee		Suurta vaihtelua saatavuudessa alueellisesti
Yleisten sosiaali- ja terveyspalveluiden laatu	Heikkenee	Pysyy samana	Paranee		Suurta vaihtelua palveluiden laadussa
Työterveyspalveluiden laatu	Heikkenee	Pysyy samana	Paranee		Suurta vaihtelua palveluiden laadussa

Skenaario 2. Työelämässä yhdessä robottien kanssa, työikäisten sairauksien hoito

TOIMINTAYMPÄRISTÖ (Suomi + Työelämä)					
Talouksen kehitys Suomessa	Nopea kasvu, vauras Suomi	Maltillinen kasvu	Jummaa palkoillaan	Taantuma	
SOTE-uudistuksen toteutuminen	SOTE-uudistus ei toteudu, nykyinen malli säilyy.	SOTE-uudistus ei toteudu, etsitään uusi ratkaisu	SOTE-uudistus toteutuu		
Asumisen keskittyminen	Käyvä keskittyy pk-seudulle, maakuntien vetovoima heikkenee	Maakuntakeskukset kasvavat	Haja-asutusalueiden elinvoima kasvaa		
Teknologinen kehitys	Teknologia ja siihen liittyvä osaaminen kehittyvät suurin harppauksin	Teknologia ja siihen liittyvä osaaminen kehittyvät maltillisesti	Tietojärjestelmät lakkaavat toimimasta, digitaalinen yhteiskunta kaatuu		
Elinkeinorakenne	Elinkeinorakenne muuttuu radikaalisti	Elinkeinorakenne muuttuu jonkin verran	Elinkeinorakenne pysyy ennallaan		
Työn toteutuspaikka	Kiinteä toimipiste työnantajan tiloissa	Monitoimitila työnantajan tiloissa	Osittainen etätö	Kokopäiväinen etätö	
Robotit ja tekoäly työelämässä	Robotit ja tekoäly korvaavat ihmisiä	Robotit ja tekoäly ovat ihmisen tukena	Robottien ja tekoälyn käyttö jää vähäiseksi		
Työn luonne	Säännölliset, jatkuvat työsuhteet	Projektiluonteiset työsuhteet lisääntyvät	Pätkätyöt lisääntyvät	Töitä tehdään usealle työnantajalle samaan aikaan	
Työaikojen muuttuminen	Työajat lyhenevät	Työajat pysyvät nykyisellään	Työajat pitenevät	Työajat jaksottuvat uudella tavalla aikavyöhykkeiden mukaan	Lomien pituudet ja ajankohdat muuttuvat
24/7 yhteiskunta, "aina tavoitettavissa" (liittyy työntekijöihin)	Vaativustaso tavoitettavuuteen kasvaa merkittävästi	Vaativustaso tavoitettavuuteen kasvaa maltillisesti	Vaativustaso pysyy ennallaan	Vaativustaso pienenee	
Työskentelytapa	Tiimissä	Yksin	Vaihdellen		
Digitaalisuuden rooli	Osa prosessia läpileikkaavana ekosysteemeissä	Työkalu			

Skenaario 2. Työelämässä yhdessä robottien kanssa, työikäisten sairauksien hoito					
TYÖTERVEYSHUOLTO					
Työterveyshuollon painopiste	Ennaltaehkäisevässä terveydenhuollossa	Sairauksien hoidossa (perusterveydenhuolto)	Myös erikoissairaanhoidon läpikäykset		
Työterveyshuollon sote-integraatio	Täysin sote-integroitu työterveyshuolto	Täysin erillinen työterveyshuolto	Erilliset, mutta toimivat lähetekäytännöt tth:n ja soten välillä		
Yksilön hoitotarpeet	Tuki- ja liikuntaelinsairaudet	Kansantaudit	Työssäajamisen liittyvät	Mielenterveysoireet	Kausiluonteiset epidemiat (esim. influenssa.)
Asiakasyhteisön hoitotarpeet	Työilmapiiri	Työpaikan sisäilma	Työpaikan johtaminen	Työergonomia	
Teknologian rooli tth-työssä	Työt tehdään yhdessä tekoälyn ja robottien kanssa	Muuttaa kokonaan työn sisällön, robotit syrjäyttävät perinteiden terveyspalvelutyön, syntyy uusia ammatteja	Videovastaanotot ja etätapaamiset arkipäivää	Kartoitukset ja mittaukset	Ei merkittäviä muutoksia
Maantieteellinen kattavuus Suomessa	Tth-palveluiden tarjonnassa esiintyy huomattavia maakunnallisia eroja	Tth-palveluiden tarjonnassa ei ole suuria eroja maakuntien kesken			
TTH-palveluiden maksaja	Työnantajayritykset maksavat	Työntekijät maksavat	Työntekijät maksavat vakuutusjärjestelmän kautta	Valtio/maakunta maksaa	Työnantajayritykset maksavat, mutta tuki valtiolta
Moniammatillinen yhteistyö tth:ssa	Siloitunut, ei toteudu	Toteutuu, mutta hierarkioiden mukaisesti	Saumaton yhteistyö	Saumaton yhteistyö, avoin tiedonkulkua myös työnantajaorganisaatioilta	
Työterveyshuollon osaaminen	Vastaa tarpeita hyvin	Vastaa tarpeita	Jää alle vaatimustason		
Työterveyshuollon kattavuus	Työssäkäyvät palkansaajat	Koko työikäinen väestö (ml. Työttömät ja opiskelijat)	Myös yrittäjät		
Tietojärjestelmät	Täysin integroidut eri sote-toimijoiden ja työnantajajäritysten kanssa	Täysin integroidut eri sote-toimijoiden kesken	Osittain integroidut tietojärjestelmät	Helikosti integroidut tietojärjestelmät	Varat loppuu, ei resursseja, ylläpitää järjestelmää → Huom! Uuammassa kohtaa perusteena
Palvelun tuottajat työterveyshuollossa (painopiste)	Yksityiset suuret yritykset	Yksityiset pienet yritykset	Julkinen sektori	Eri tahojen yhdistelmät	Työnantajilla omat sisäiset työterveyden ammattilaiset

Skenaario 2. Työelämässä yhdessä robottien kanssa, työikäisten sairauksien hoito					
YKSIÖ / TTH:n LOPPUSIAKAS					
Asiakassuhteiden toteutuminen työterveyshuollossa	Asiakas asioi pääosin suoraan lääkärin kanssa	Asiakas asioi pääosin sairaanhoitajan kanssa	Asiakas asioi pääosin muun tth-ammattilaisen kanssa	Asiakas asioi pääosin työnantajayrityksen edustajan välityksellä	Asiakas asioi pääosin robotin kanssa
Yksilön vastuusta hyönteinnistä	Suuri	Kohtuullinen	Pieni		
Yksilön elämäntavat	Huonot elämäntavat lisääntyvät merkittävästi	Terveelliset elämäntavat lisääntyvät merkittävästi	Elämäntavoissa ei suuria muutoksia	Elämäntavoissa tapahtuu polarisaatiota	
Omien terveys- ja hyvinvointitietojen mittaaminen	Ihmiset eivät seuraa kehoaan	Ihmiset seuraavat jonkin verran kehoaan	Ihmiset seuraavat aktiivisesti kaikkea kehontoimintaa	Ammattilaiset seuraavat kehontoimintaa	Myös mielenterveyteen liittyviä tietoja mitataan ja seurataan
Biomonitoroinnin datan omistus	Data avoimesti käytössä	Yhteiskunta omistaa datan	Työnantajayritys omistaa datan	Palvelun tarjoaja (esim. Google) omistaa datan	Yksilö omistaa datan
Psykologisten palveluiden tarve	Vähenee	Kasvaa	Pysyy ennallaan		Työnantaja seuraa kehon toimintoja vrt. Big Brother
Eläkeiän nousun vaikutus palvelutarpeisiin	Radikaali muutos	Suuri vaikutus	Jonkin verran vaikutusta	Ei vaikutusta	
Yleisten sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus	Heikkenee	Pysyy samana	Paranee	Suurta vaihtelua saatavuudessa alueellisesti	
Työterveyspalveluiden saatavuus	Heikkenee	Pysyy samana	Paranee	Suurta vaihtelua saatavuudessa alueellisesti	
Yleisten sosiaali- ja terveyspalveluiden laatu	Heikkenee	Pysyy samana	Paranee	Suurta vaihtelua palveluiden laadussa	
Työterveyspalveluiden laatu	Heikkenee	Pysyy samana	Paranee	Suurta vaihtelua palveluiden laadussa	

Skenaario 3. Hoidettu terve yksilö, työterveyshuollon ammattilaisten turvin

TOIMINTA-YMPÄRISTÖ (Suomi + Työelämä)					
Talouskehitys Suomessa	Nopea kasvu, vauras Suomi	Maltillinen kasvu	Jummaa palkkoiltaan	Taantuma	
SOTE-uudistuksen toteutuminen	SOTE-uudistus ei toteudu, nykyinen malli säilyy.	SOTE-uudistus ei toteudu, etsitään uusi ratkaisu	SOTE-uudistus toteutuu		
Asumisen keskittyminen	Kasvu keskittyy pk-seudulle, maakuntien vetovoima heikkenee	Maakuntakeskukset kasvavat	Haja-asutusalueiden elinvoima kasvaa		
Teknologinen kehitys	Teknologia ja siihen liittyvä osaaminen kehittyy suurin nopeuksin	Teknologia ja siihen liittyvä osaaminen kehittyy maltillisesti	Tietojärjestelmät lakkaavat toimimasta, digitaalinen yhteiskunta kaatuu		
Elinkeinorakenne	Elinkeinorakenne muuttuu radikaalisti	Elinkeinorakenne muuttuu jonkin verran	Elinkeinorakenne pysyy ennallaan		
Työn toteutuspaikka	Kiinteä toimipiste työnantajan tiloissa	Menitoimitilla työnantajan tiloissa	Osittainen etättyö	Kokopäiväinen etättyö	
Robotit ja tekoäly työelämässä	Robotit ja tekoäly korvaavat ihmistä	Robotit ja tekoäly ovat ihmisen tukena	Robottien ja tekoälyn käyttö jää vähäiseksi		
Työn luonne	Säännölliset, jatkuvat työsuhteet	Projektiluonteiset työt lisääntyvät	Pätkätyöt lisääntyvät	Töitä tehdään usealle työnantajalle samaan aikaan	
Työaika	Työajat lyhenevät	Työajat pysyvät nykyisellään	Työajat pitenevät	Työajat jaksottuvat uudella tavalla aikavyöhykkeiden mukaan	Lomien pituudet ja ajankohdat muuttuvat
24/7 yhteiskunta, "aina tavoitettavissa" (liittyä työntekijöihin)	Vaativustaso tavoitettavuuteen kasvaa merkittävästi	Vaativustaso tavoitettavuuteen kasvaa maltillisesti	Vaativustaso pysyy ennallaan	Vaativustaso pienenee	
Työskentelytapa	Tiimissä	Yksin	Vaihdellen		
Digitaalisuuden rooli	Osa prosessia läpileikkaavana ekosysteemissä	Työkalu			

Skenaario 3. Hoidettu terve yksilö, työterveyshuollon ammattilaisten turvin

TYÖTERVEYS-HUOLTO					
Työterveyshuollon painopiste	Ennaltaehkäisevässä terveydenhuollossa	Sairauksien hoidossa (perusterveydenhuolto)	Myös erikoissairaanhoidon tapaukset		
Työterveyshuollon sote-integraatio	Täysin sote-integroitu työterveyshuolto	Täysin erillinen työterveyshuolto	Erilliset, mutta toimivat lähetekäytännöt, terv ja senen välillä	Sairasvakuutusmaksut saattavat lisääntyä	
Yksilön hoitotarpeet	Tuki- ja liikuntaelsairaudet	Kansantaudit	Työssäjakamisen liittyvät	Mielenterveysoireet	Kausiluonteiset epidemiat (esim. influenssa.)
Asiakasyhteisön hoitotarpeet	Työilmapiiri	Työpaikan sisäilma	Työpaikan johtaminen	Työergonomia	
Teknologian rooli tth-työssä	Työt tehdään yhdessä tekoälyn ja robotien kanssa	Muuttaa kokonaan työn sisällön, robotit syrjäyttävät perinteiden terveyspalvelutyön, syntyy uusia ammatteja	Videovastaanotot ja etätapaamiset arkipäivää	Kartoitukset ja mittaukset	Ei merkittäviä muutoksia
Maantieteellinen kattavuus Suomessa	Tth-palveluiden tarjonnassa esiintyy huomattavia maakunnallisia eroja	Tth-palveluiden tarjonnassa ei ole suuria eroja maakuntien kesken	Sikä maakunnallisia eroja että työpaikkokohtaisia eroja		
TTH-palveluiden maksaja	Työnantajayritykset maksavat	Työntekijät maksavat	Työntekijät maksavat vakuutusjärjestelmän kautta	Valtio/maakunta maksaa	Työnantajayritykset maksavat, mutta tuki valtiolta
Moniammatillinen yhteistyö tth:ssa	Siloutunut, ei toteudu	Toteutuu, mutta hierarkioiden mukaisesti	Saumaton yhteistyö	Saumaton yhteistyö, avoim tiedonkulu myös työnantajaorganisaatioilta	Riippuu yrityksen maksukykyyst
Työterveyshuollon osaaminen	Vastaa tarpeita hyvin	Vastaa tarpeita	Jää alla vaatimustason		
Työterveyshuollon kattavuus	Työssäkäyvät palkansaajat	Koko työikäinen väestö (m. työttömät ja opiskelijat)	Myös yrittäjät		
Tietojärjestelmät	Täysin integroidut eri sote-toimijoiden ja työnantajayritysten kanssa	Täysin integroidut eri sote-toimijoiden kesken	Osittain integroidut tietojärjestelmät	Helkosti integroidut tietojärjestelmät	
Palvelun tuottajat työterveyshuollossa (painopiste)	Yksityiset suuret yritykset	Yksityiset pienet yritykset	Julkisen sektorin	Eri tahojen yhdistelmät	Työnantajilla omat sisäiset työterveyden ammattilaiset

Skenaario 3. Hoidettu terve yksilö, työterveyshuollon ammattilaisten turvin

YKSILÖ / TTH:n LOPPUASIAKAS					
Asiakassuhteiden toteutuminen työterveyshuollossa	Asiakas asioi pääosin suoraan lääkärin kanssa	Asiakas asioi pääosin sairaanhoitajan kanssa	Asiakas asioi pääosin muun tth-ammattilaisen kanssa	Asiakas asioi pääosin työnantajajärityksen edustajan välityksellä	Asiakas asioi pääosin robotin kanssa
Yksilön vastuu omasta hyvinvoinnista	Suuri	Kohtuullinen	Pieni		
Yksilön elämäntavat	Huonot elämäntavat lisääntyvät merkittävästi	Terveelliset elämäntavat lisääntyvät merkittävästi	Elämäntavoissa ei suuria muutoksia	Elämäntavoissa tapahtuu polarisaatiota	
Omien terveys- ja hyvinvointitietojen mittaaminen	Ihmiset eivät seuraa kehoaan	Ihmiset seuraavat jonkin verran kehoaan	Ihmiset seuraavat aktiivisesti kaikkea kehontoimintaa	Ammattilaiset seuraavat kehontoimintaa	Myös mielenterveyteen liittyviä tietoja mitataan ja seurataan
Biomonitoroinnin datan omistus	Data avoimesti käytössä	Yhteiskunta omistaa datan	Työnantajajäritys omistaa datan	Palvelun tarjoaja (esim. Google) omistaa datan	Yksilö omistaa datan
Psykologisten palveluiden tarve	Vähenee	Kasvaa	Pysyy ennallaan		
Eläkelän nousun vaikutus palvelutarpeisiin	Radikaali muutos	Suuri vaikutus	Jonkin verran vaikutusta	Ei vaikutusta	
Yleisten sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus	Heikkenee	Pysyy samana	Paranee	Suurta vaihtelua saatavuudessa alueellisesti	
Työterveyspalveluiden saatavuus	Heikkenee	Pysyy samana	Paranee	Suurta vaihtelua saatavuudessa alueellisesti	
Yleisten sosiaali- ja terveyspalveluiden laatu	Heikkenee	Pysyy samana	Paranee	Suurta vaihtelua palveluiden laadussa	
Työterveyspalveluiden laatu	Heikkenee	Pysyy samana	Paranee	Suurta vaihtelua palveluiden laadussa	

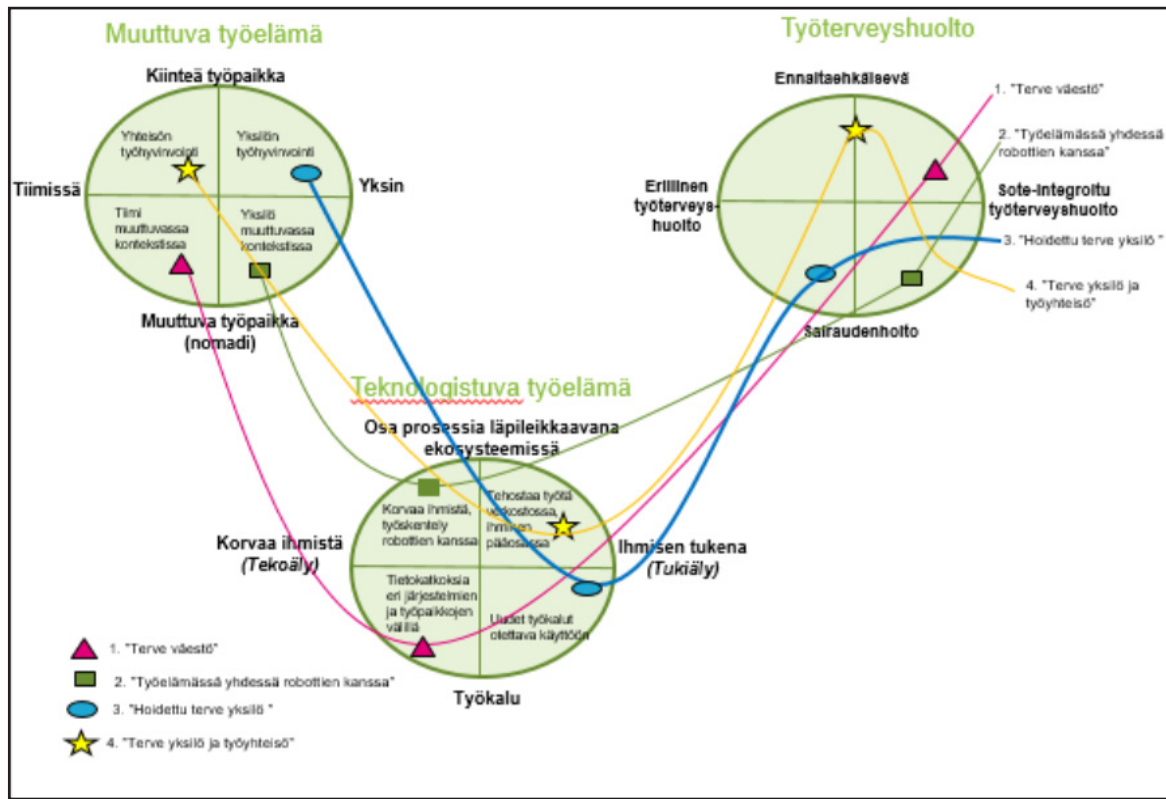
Skenaario 4. Terve yksilö ja työyhteisö, työterveyshuolto työhyvinvoinnin edistäjänä

TOIMINTAYMPÄRISTÖ (Suomi + Työelämä)					
Talouden kehitys Suomessa	Nopea kasvu, vauras Suomi	Maltillinen kasvu	Junnaa palkoillaan	Taantuma	
SOTE-uudistuksen toteutuminen	SOTE-uudistus ei toteudu, nykyinen malli säilyy.	SOTE-uudistus ei toteudu, etsitään uusi ratkaisu	SOTE-uudistus toteutuu	Ei suurta merkitystä	
Asumisen keskittyminen	Kasvu keskittyy pi-seudulle, maakuntien vetovoima hiipua	Maakuntakeskukset kasvavat	Haja-asutusalueiden elinvoima kasvaa		
Teknologinen kehitys	Teknologia ja siihen liittyvä osaaminen kehittyvät suurin harppauksin	Teknologia ja siihen liittyvä osaaminen kehittyvät maltillisesti	Tietojärjestelmät lakkaavat toimimasta, digitaalinen yhteiskunta kaatuu		
Elinkeinorakenne	Elinkeinorakenne muuttuu radikaalisti	Elinkeinorakenne muuttuu jonkin verran	Elinkeinorakenne pysyy ennallaan		
Työn toteutuspaikka	Kiinteä toimipiste työnantajan tiloissa	Monitoimitila työnantajan tiloissa	Osoittainen etätyö	Kokopäiväinen etätyö	
Robotit ja tekoäly työelämässä	Robotit ja tekoäly korvaavat ihmistä	Robotit ja tekoäly ovat ihmisen tukena	Robottien ja tekoälyn käyttö jää vähäiseksi		
Työn luonne	Säännölliset, jatkuvat työsuhteet	Projektiluonteiset työt lisääntyvät	Pätkätyöt lisääntyvät	Töitä tehdään usealle työnantajalle samaan aikaan	
Työaika muuttuminen	Työajat lyhenevät	Työajat pysyvät nykyisellään	Työajat pitenevät	Työajat jaksottuvat uudella tavalla akavyöhykkeiden mukaan	Lomien pituudet ja ajankohdat muuttuvat
24/7 yhteiskunta, "aina tavoitettavissa" (liittyvät työntekijöihin)	Vaativustaso tavoitettavuuteen kasvaa merkittävästi	Vaativustaso tavoitettavuuteen kasvaa maltillisesti	Vaativustaso pysyy ennallaan	Vaativustaso pienenee	
Työskentelytapa	Tiimissä	Yksin	Vaihdellen		
Digitaalisuuden rooli	Osa prosessia läpileikkaavana ekosysteemissä	Työkalu			

Skenaario 4. Terve yksilö ja työyhteisö, työterveyshuolto työhyvinvoinnin edistäjänä					
TYÖTERVEYS- HUOLTO					
Työterveyshuollon painopiste	Ennaltaehkäisevässä terveydenhuollossa	Sairauksien hoidossa (perusterveydenhuolto)	Myös erikoissairaanhoidon tapaukset		
Työterveyshuollon sote-integraatio	Täysin sote-integroitu työterveyshuolto	Täysin erillinen työterveyshuolto	Erilliset, mutta toimivat lähetekäytännöt tth:n ja soten välillä		
Yksilön hoitotarpeet	Tuki- ja liikuntaelinsairaudet	Kansantaudit	Työssäkäynnin liittyvät	Mielenterveysoireet	Kausiluonteiset epidemiat (esim. influenssa.)
Asiakasyhteisön hoitotarpeet	Työilmapiiri	Työpaikan sisäilma	Työpaikan johtaminen	Työergonomia	
Teknologian rooli tth-työssä	Työt tehdään yhdessä tekoälyn ja robottien kanssa	Muuttaa työnsä sisältöä, robotit syyllistyvät perinteisten terveyspalveluiden, syntyy uusia ammatteja	Videovastaanotot ja etätapaamiset arkipäivää	Kartoitukset ja mittaukset	Ei merkittäviä muutoksia
Maantieteellinen kattavuus Suomessa	Tth-palveluiden tarjonnassa esiintyy huomattavia maantunnallisia eroja	Tth-palveluiden tarjonnassa ei ole suuria eroja maakuntien kesken			
TTH-palveluiden maksaja	Työnantajayritykset maksavat	Työntekijät maksavat	Työntekijät maksavat vakuutusjärjestelmän kautta	Valtio/maakunta maksaa	Työnantajayritykset maksavat, mutta tuki valtiolta
Moniammatillinen yhteistyö tth:ssa	Siloutunut, ei toteudu	Toteutuu, mutta hierarkioiden mukaisesti	Saumaton yhteistyö	Saumaton yhteistyö, avoin tiedonkulkua myös työnantajaorganisaatioilta	
Työterveyshuollon osaaminen	Vastaa tarpeita hyvin	Vastaa tarpeita	Jää alle vaatimustason		
Työterveyshuollon kattavuus	Työssäkäyvät palkansaajat	Koko työikäinen väestö (ml. Työttömät ja opiskelijat)	Myös yrittäjät		
Tietojärjestelmät	Täysin integroidut eri sote-toimijoiden ja työnantajayritysten kanssa	Täysin integroidut eri sote-toimijoiden kesken	Osittain integroidut tietojärjestelmät	Heikosti integroidut tietojärjestelmät	
Palvelun tuottajat työterveyshuollossa (painopiste)	Yksityiset suuret yritykset	Yksityiset pienet yritykset	Julkisen sektori	Eri tahojen yhdistelmät	Työnantajilla omat sisäiset työterveyden ammattilaiset

Skenaario 4. Terve yksilö ja työyhteisö, työterveyshuolto työhyvinvoinnin edistäjänä					
YKSILÖ / TTH:n LOPPUSIAKAS					
Asiakassuhteiden toteutuminen työterveyshuollossa	Asiakas asioi pääosin suoraan lääkärin kanssa	Asiakas asioi pääosin sairaanhoitajan kanssa	Asiakas asioi pääosin muun tth-ammattilaisen kanssa	Asiakas asioi pääosin työnantajayrityksen edustajan välityksellä	Asiakas asioi monien tth-huollon ammattilaisten kanssa
Yksilön vastuu omasta hyvinvoinnista	Suuri	Kohtuullinen	Pieni		
Yksilön elämäntavat	Huonot elämäntavat lisääntyvät merkittävästi	Terveelliset elämäntavat lisääntyvät merkittävästi	Elämäntavoissa ei suuria muutoksia	Elämäntavoissa tapahtuu polarisaatiota	
Omien terveys- ja hyvinvointitietojen mittaaminen	Ihmiset eivät seuraa kehoaan	Ihmiset seuraavat jonkin verran kehoaan	Ihmiset seuraavat aktiivisesti kaikkea kehontoimintaa	Ammattilaiset seuraavat kehontoimintaa	Myös mielenterveyteen liittyviä tietoja mitataan ja seurataan
Biomonitoroinnin datan omistus	Data avoimesti käytössä	Yhteiskunta omistaa datan	Työnantajayritys omistaa datan	Palvelun tarjoaja (esim. Google) omistaa datan	Yksilö omistaa datan
Psykologisten palveluiden tarve	Vähenee	Kasvaa	Pysyy ennallaan		
Eläkelän nousun vaikutus palvelutarpeisiin	Radikaali muutos	Suuri vaikutus	Jonkin verran vaikutusta	Ei vaikutusta	
Yleisten sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus	Heikkenee	Pysyy samana	Paranee	Suurta vaihtelua saatavuudessa alueellisesti	Ei vaikutusta
Työterveyspalveluiden saatavuus	Heikkenee	Pysyy samana	Paranee	Suurta vaihtelua saatavuudessa alueellisesti	
Yleisten sosiaali- ja terveyspalveluiden laatu	Heikkenee	Pysyy samana	Paranee	Suurta vaihtelua palveluiden laadussa	Ei vaikutusta
Työterveyspalveluiden laatu	Heikkenee	Pysyy samana	Paranee	Suurta vaihtelua palveluiden laadussa	

LIITE 2. SKENAARIOIDEN JA TAUSTASKENAARIOIDEN KESKINÄINEN SUHDE KUVIOMUODOSSA



LIITE 3. TULEVAISUUSKYSELYN LOMAKE

Työterveyshuollon tulevaisuuskysely

Tervetuloa vastaamaan työterveyshuollon tulevaisuuskyselyyn!

Tavoitteena on kartoittaa näkemyksiä työterveyshuollon tulevaisuuteen vaikuttavista tekijöistä. Aikajänne kyselyssä on yhden sukupolven mitta, noin 20 vuotta eli vuoteen 2038. Aikajänne on ohjeellinen. Riittää kun irrotat ajatuksesi tästä päivästä! Kysymyksiin ei ole oikeita vastauksia tulevaisuudesta, vaan etsitään eri toimijoiden näkemyksiä, joiden perusteella voidaan rakentaa erilaisia tulevaisuuden vaihtoehtoja.

Kyselyn tuloksia hyödynnetään työterveyshuollon skenaarioiden rakentamisessa. Sinulla on nyt mahdollisuus antaa näkemyksiä tulevaisuuteen mahdollisesti vaikuttavista tekijöistä. Rohkeatkin näkemykset ovat tervetulleita!

Vastaaminen vie aikaa 15-20 minuuttia. Vastauksia käsitellään luottamuksellisesti eikä yksittäisen vastaajan arviot ole yhteenvedoista tunnistettavissa. Yhteenvedoista toimitetaan sähköpostilla niille vastaajille, jotka jättävät yhteystietonsa kyselyn lopussa. Yhteystietoja ei yhdistetä vastauksiin vaan niitä käytetään ainoastaan yhteenvedon toimittamista ja työpajakutsua varten.

Tämä kysely liittyy ESR-rahoitteeseen TYÖKE-hankkeeseen (4/2017-3/2020), jonka tavoitteena on rakentaa toiminnallinen integraatio työterveyshuollon ja muun sosiaali- ja terveyshuollon kanssa osana soite-uudistusta sekä kehittää työterveystoiminnan sisältöjä vastaamaan työelämän muuttuviin tarpeisiin ja terveydenhuollon muutokseen. Hanketta koordinoi Työterveyslaitos ja muut hankekumppanit ovat Itä-Suomen yliopisto, Helsingin yliopisto, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri ja Laurea-ammattikorkeakoulun FuturesLab CoFi. Tämän kyselyn toteuttaa Laurea-ammattikorkeakoulun FuturesLab CoFi.

Lisätietoja voi kysyä sähköpostitse tarja.meristo@laurea.fi.

1) Vastaajan tausta (valitse mistä roolista ensisijaisesti vastaat kyselyyn)

- Työterveyshuollon toimija (esim. työterveyslääkäri, -hoitaja, -psykologi, -fysioterapeutti)
- Muu terveydenhuollon toimija (esim. lääkäri, sairaanhoitaja, psykologi, fysioterapeutti)
- Sosiaalipalveluiden toimija (esim. sosiaaliterapeutti, kuntoutusohjaaja)
- Työterveyshuollon palveluita käyttävä yksityishenkilö (esim. työntekijä, yrittäjä)
- Työterveyshuoltoon liittyviä päätöksiä tekevä toimija (esim. henkilöstöhallinto)
- Sote-alan päätöksiä tekevä toimija (esim. virkamies)
- Sote-alaan liittyvä järjestötoimija (esim. sairaus- ja vammaisjärjestöt)
- Sote-alan rahoitukseen liittyvä toimija (esim. ministeriö, vakuutusyhtiö)
- Työterveyshuollon rahoitukseen liittyvä toimija (esim. työnantaja)
- Sote-alan tutkimukseen ja koulutukseen liittyvä toimija (esim. yliopisto)
- Muu, mikä?

2) Vastaajan pääasiallinen toimialue

- Koko Suomi
- Uusimaa
- Varsinais-Suomi
- Satakunta
- Kanta-Häme
- Pirkanmaa
- Päijät-Häme
- Kymenlaakso
- Etelä-Karjala
- Etelä-Savo
- Pohjois-Savo
- Pohjois-Karjala
- Keski-Suomi
- Etelä-Pohjanmaa
- Pohjanmaa
- Keski-Pohjanmaa
- Pohjois-Pohjanmaa
- Kainuu
- Lappi
- Ahvenanmaa - Åland
- Muu, mikä?

3) Vastaajan ikä

- alle 25v
- 25v - 34v
- 35v - 44v
- 45v - 54v
- 55v - 64v
- 65v tai yli

4) Vastaajan sukupuoli

- Nainen
- Mies
- Muu

5) Tavoitteena on kartoittaa näkemyksiä työterveyshuollon tulevaisuuteen vaikuttavasti tekijöistä. Mitkä toimintaympäristön tai alan sisäiset muutostekijät voivat mielestäsi vaikuttaa työterveyshuollon tulevaisuuteen? Muistathan irrottaa ajatukset nykypäivästä kaukaisempaan tulevaisuuteen +20v.

6) Millainen on mielestäsi poliittisten, taloudellisten, sosiaalisten, teknologisten ja ekologisten muutostekijöiden tärkeysjärjestys työterveyshuollon tulevaisuuden kannalta? Tehtäväsi arvioida tärkeysjärjestys alla olevasta valikosta valitsemalla.

1. tärkein 2. tärkein 3. tärkein 4. tärkein 5. tärkein
- POLIITTISET (esim. päätöksentekoon ja lainsäädäntöön liittyvät asiat)
 - TALOUDELLISET (esim. työterveyshuollon rahoitukseen ja elinkeinorakenteeseen liittyvät asiat)
 - SOSIAALISET (esim. väestörakenteeseen ja hyvinvointiin liittyvät asiat)
 - TEKNOLOGISET (esim. tietojärjestelmiin ja tekoälyyn liittyvät asiat)
 - EKOLOGISET (esim. ympäristöön, terveyteen ja turvallisuuteen liittyvät asiat)

7) Mikä voisi yllättää työterveyshuollon tulevaisuudessa ja saada aikaan odottamattomia ja poikkeavia kehityskulkuja? Millaisia yllätyksiä tai villedä kortteja voi tulla, jotka voivat vaikuttaa työterveyshuollon tulevaisuuteen pidemmällä tähtäimellä?

8) Tabut ovat asioita, joita syystä tai toisesta ei haluta keskustelun piiriin riippumatta siitä, mitä niistä tiedetään. Usein ne estävät uudistumista tai näkemästä tulevaisuuden mahdollisuuksia. On olemassa erilaisia tabuja: a) tabut, joista vaietaan kokonaan, b) tabut, joista puhutaan muttei niille tehdä mitään sekä c) tabut, joista kielletään puhumasta. Pohdi, mitä tabuja voi liittyä työterveydenhuoltoon tai sen kehittämiseen ja kirjoita ajatuksiasi alle.

9) Tulevaisuuden työelämä asettaa uusia vaateita kaikille toimijoille, myös osaaminen on päivitettävä vastaamaan tulevaisuuden tarpeita. Mitkä ovat mielestäsi työelämän suurimmat muutokset ja millaisia muutostarpeita se asettaa työterveyshuollon osaamiselle ja koulutukselle?

10) Seuraavassa on joukko tulevaisuutta koskevia väittämiä liittyen työterveyshuollon tulevaisuuteen ja sen kehittämiseen vaikuttaviin asioihin. Tehtäväsi on arvioida, miten todennäköisenä pidät alla esitettyjen väitteiden toteutumista vuoteen 2038. Arvioi sitten, millainen merkitys väittämällä on työterveyshuoltoon olettaen, että se toteutuu. Väittämät on jaettu kahdelle sivulle. Tällä sivulla ovat väittämät 1-10.

	Toteutumisen todennäköisyys				Merkitys työterveyshuollolle			
	Erittäin epätodennäköistä	Epätodennäköistä	Todennäköistä	Erittäin todennäköistä	Ei merkitystä	Vähän merkitystä	Suuri merkitys	Erittäin suuri merkitys
1. Työterveyshuollon ja muiden sote-toimijoiden välinen yhteistyö näyttäytyy asiakkaalle toimivana kokonaisuutena.								
2. Vertaistuki osana työterveyden edistämistä lisääntyy (esim. työntekijöiden vertaisryhmät).								
3. Työterveyshuollon asiakaskunta kattaa koko työkäisen väestön ml. työttömät.								
4. Palvelusetelit ja niiden korvaukset ohjaavat tarjoamaan työterveyshuollosta asiakkaille turhia palveluita.								
5. Etätyömahdollisuudet ja teknologia muuttavat työn luonnetta ympäri-vuorokautiseksi.								
6. Luovuuden ja taiteen merkitys osana työhyvinvointia kasvaa								
7. Työterveyshuollossa moniammatillinen yhteistyö vahvistuu.								
8. Yhteistyö itseoppivan tekoälyn ja ihmisten kanssa työpaikoilla lisääntyy.								
9. Työterveyshuollon toimijat kokevat arjen päätöksenteossa jatkuvaa ristiriitaa siitä, huolehditaanko yksittäisen työntekijän vai yrityksen hyvinvoinnista.								
10. Työterveyshuollon koulutukselle myönnetään merkittävää lisärahoitusta.								

11) Tulevaisuutta koskevien väittämien arviointi jatkuu (väittämät 11-20). Tehtäväsi on siis arvioida, miten todennäköisenä pidät alla esitettyjen väitteiden toteutumista vuoteen 2038. Arvioi sitten, millainen merkitys väittämällä on työterveyshuoltoon olettaen, että se toteutuu.

	Toteutumisen todennäköisyys				Merkitys työterveyshuollolle			
	Erittäin epätodennäköistä	Epätodennäköistä	Todennäköistä	Erittäin todennäköistä	Ei merkitystä	Vähän merkitystä	Suuri merkitys	Erittäin suuri merkitys
11. "Kaamosjousto" etelässä käyttävät työntekijät saavat digitalisoinnin ansiosta yhtä toimivat työterveyspalvelut kuin kotimaassa.								
12. Työterveyshuolto käy jatkuvaa kamppailua resurssien jakamisesta terveyden edistämisen ja sairaanhoidon välillä.								
13. Työterveyshuolto työskentelee pitkäjänteisesti pitkäaikais-/monisairaiden (esim. mielenterveys, päihde) kanssa, koska yritykset näkevät työntekijänsä arvokkaina.								
14. Teknologian kehitys ja digitalisaatio muuttaa työterveyshuoltoa tulevaisuudessa eniten.								
15. Työterveyshuollon rooli osana kuntoutustoimintaa korostuu.								
16. Tiedonkulku eri toimijoiden välillä (esim. työterveyshuolto/pe-rusterveydenhuolto/kuntoutus) paranee (kulkee ja on tietoturvalista)								
17. Työterveyshuolto toimii tasapuolisesti eri maakunnissa.								
18. Poliittiset kiistat estävät sote-uudistuksen toteutumisen kokonaan.								
19. Sote-palveluiden valinnanvapaus hyödyttää vain suuria paikkakuntia.								
20. Perinteisen teollisuuden työpaikat loppuvat Suomesta.								

12) Arvioi, millainen vaikutusvalta eri toimijoilla on työterveyshuollon tulevaisuuteen.

	Suuri	Melko suuri	Pieni	Erittäin pieni	En osaa sanoa
1. Asiakasorganisaatioiden henkilöstöhallinto					
2. Asiakasorganisaatioiden omistajat ja johto					
3. Työterveyshuollon isot yritykset					
4. Työterveyshuollon pienet yritykset					
5. Kuntatason päätöksentekijät					
6. Maakuntatason päätöksentekijät					
7. Kansallisen tason päätöksentekijät					
8. EU-tason päätöksentekijät					
9. Työnantajajärjestöt					
10. Työntekijäjärjestöt					
11. Valtakunnalliset kolmannen sektorin toimijat					
12. Paikallistason kolmannen sektorin toimijat					
13. Työterveyshuollon kohderyhmä (työikäinen väestö)					
14. Työterveyshuollon ammattihenkilöstö					
15. Yksityiset rahoitus- ja vakuutustoimijat					
16. Julkiset rahoitus- ja vakuutustoimijat					

13) Visio on tulevaisuuden haluttu tahtotila. Millainen on sinun mielestäsi työterveyshuollon tavoiteltava visio? Kirjoita alla olevaan tilaan omasta näkökulmastasi, omin sanoin, tämä toivetila.

14) Lopuksi, sana on vapaa. Voit vielä kirjoittaa omia ajatuksiasi työterveyshuollon tulevaisuudesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä sekä antaa palautetta kyselystä.

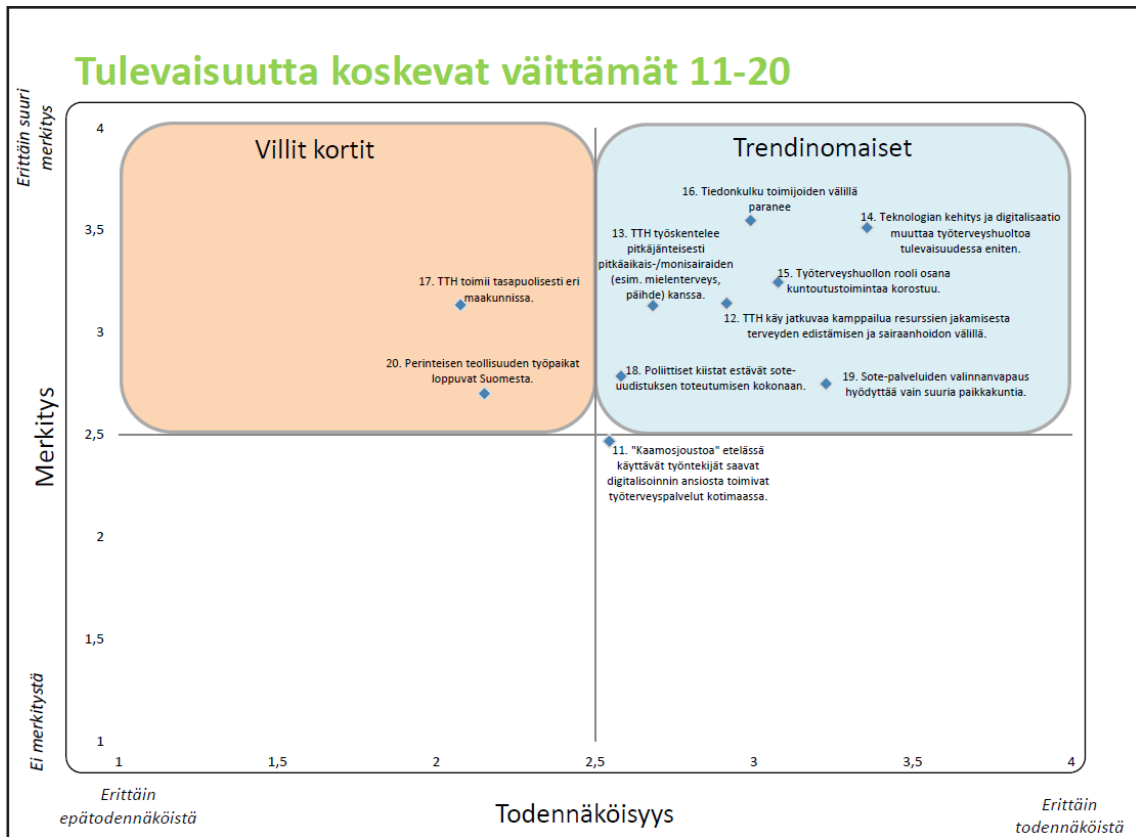
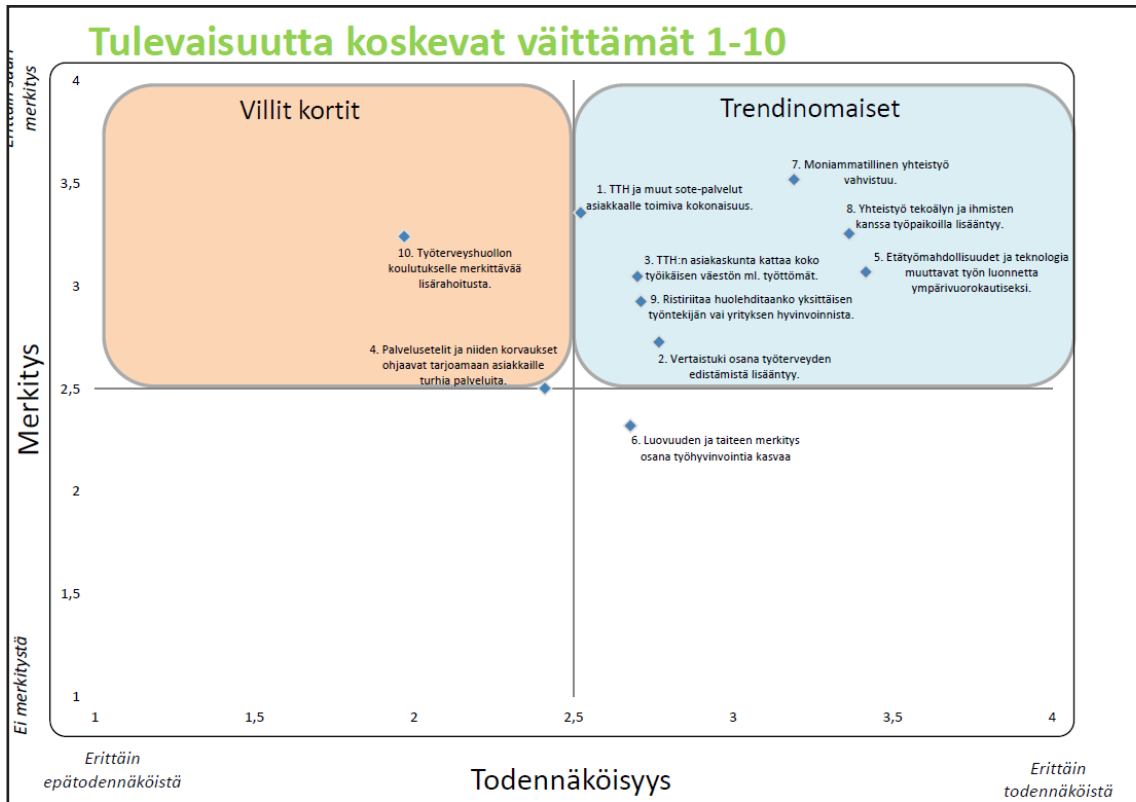
15) Jos haluat kyselyn tuloksista yhteenvedon, jätä yhteystietosi (yhteystietoja käytetään vain yhteenvedon toimittamista varten eikä niitä yhdistetä vastauksiin).

Nimi:

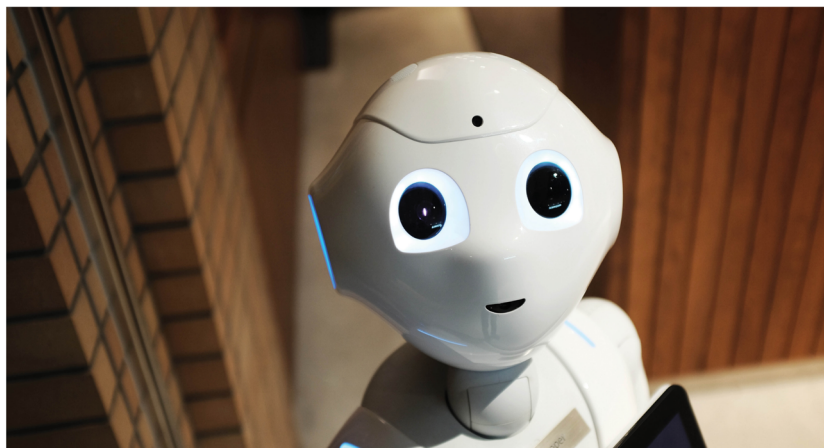
Organisaatio:

Sähköpostiosoite:

LIITE 4. MUUTOSTEKIJÖIDEN RYHMITTELY KUVIDOIN AVULLA



Työterveyshuollon tulevaisuuden vaihtoehdot osana sote-uudistusta



Laurea FuturesLab CoFi tutkii työterveyshuollon skenaarioita osana valtakunnallista TYÖKE-hanketta
4/2017 – 3/2020

Työterveyshuollon
tulevaisuuteen
vaikuttavat tekijät
TRENDIT JA VILLIT KORTIT

Toimijat muuttuvassa
sote-kentässä
EKOSYSTEEMIN
RAJAPINNAT

Tulevaisuuden näkymät ja
kehityspolut
VAIHTOEHTOISET
SKENAARIOT

Työterveyshuollon rooli ja
toimintatapa eri
vaihtoehdoissa
VISIOT UUSISTA
TOIMINTAMALLEISTA

Ota yhteyttä:

Tarja Meristö, tarja.meristo@laurea.fi

Jukka Laitinen, jukka.laitinen@laurea.fi

TYÖKE – Verkostoilla tehoa SOTEen, työkyvyn tukeen ja työikäisten terveyteen
Koordinaattori: Työterveyslaitos, Hanna Hakulinen



Työterveyshuolto on keskeinen osa uudistuvaa terveydenhuoltojärjestelmää. Suomen nopeasti ikääntyvän väestörakenteen vuoksi on tärkeää huolehtia työikäisen väestön työkyvystä ja ulottaa työterveyshuollon palvelut myös heille, jotka ovat työelämän ulkopuolella.

Megatrendit muuttavat maailma. Teknologian murros, digitalisaatio, tekoäly sekä robottien lisääntyvä hyödyntäminen eri aloilla muuttavat työelämää. Muutos tuo uusia haasteita työntekijöille ja työyhteisöjen johtamiseen sekä työterveyshuollolle. Työterveyshuollon skenaariot vuoteen 2038 on rakennettu muuttuvan työelämän, teknologisoituvan yhteiskunnan, uudistuvan sote-järjestelmän ja ennakoivan otteen myötä neljäksi perusvaihtoehdoksi: 1. Terve väestö, työterveyshuolto työikäisten terveyden edistäjänä; 2. Työelämässä yhdessä robottien kanssa, työikäisten sairauksien hoito; 3. Hoidettu terve yksilö, työterveyshuollon ammattilaisten turvin ja 4. Terve yksilö ja työyhteisö, työterveyshuolto työhyvinvoinnin edistäjänä.

Skenaarioiden rakentaminen on toteutettu osana valtakunnallista Työke-hanketta, jota rahoittaa Euroopan sosiaalirahasto. Laurea-ammattikorkeakoulun FuturesLab CoFi on vastannut tulevaisuusskenaarioiden rakentamisesta. Hanketta on koordinoanut Työterveyslaitos.