

Regeringens proposition till Riksdagen med förslag till lag om företagshälsovård samt lag om ändring av 4 och 11 § lagen om tillsynen över arbetarskyddet och om sökande av ändring i arbetarskyddsärenden

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL

I propositionen föreslås en ny lag om företagshälsovård samt bestämmelser om överlämnande av dokument inom företagshälsovården.

I denna proposition anges principerna för god företagshälsovårdspraxis och principerna för verksamhet för bevarande av arbetsförmågan i lagstiftningen så, att företagshälsovården i fråga om innehållet på bästa möjliga sätt kan inrikta sina åtgärder på uppföljning och stödjande av arbetstagarnas arbets- och funktionsförmåga under hela arbetslivet.

I lagförslaget definieras yrkesutbildade personer verksamma inom företagshälsovården och de sakkunniga dessa behöver som stöd samt de ovan nämndas behörighet som en förutsättning för att de skall kunna arbeta inom företagshälsovården. I lagen föreslås också en bestämmelse om uppföljning och utvärdering av verksamhetens kvalitet.

I lagförslaget har beaktats de behov av revideringar av lagen om företagshälsovård som föranleds av den nya grundlagen samt revideringarna av personuppgiftslagen och offentlighetslagstiftningen. Ställningen, rättigheterna och skyldigheterna för arbetsgivarna, arbetstagarna och de yrkesutbildade personerna inom företagshälsovården definieras på ett sätt som garanterar resultatrik verksamhet samtidigt som integriteten och de olika parternas rättigheter skyddas.

4 och 11 § lagen om tillsynen över arbetarskyddet och om sökande av ändring i arbetarskyddsärenden ändras så, att arbetarskyddsmyndigheternas rättigheter att få ta del av uppgifter och handlingar som gäller företagshälsovård fastställs.

De föreslagna lagarna avses träda i kraft den 1 januari 2002.

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL	1
ALLMÄN MOTIVERING.....	3
1. Inledning.....	3
2. Nuläge.....	4
2.1. Lagstiftning och praxis	4
2.1.1. Företagshälsovårdslagstiftningens bakgrund och utveckling	4
2.1.2. Företagshälsovårdens utveckling efter det att den togs in i lagstiftningen	5
2.1.3. Praxis.....	6
2.2. Den internationella utvecklingen och lagstiftningen i utlandet.....	8
2.3. Nuläge.....	8
2.3.1. Hälsan hos personer i arbetsför ålder och utveckling av arbetsförhållan-	8
dena	8
3. Propositionens mål och de viktigaste förslagen.....	17
4. Propositionens verkningar	18
4.1. Ekonomiska verkningar.....	18
4.2. Verkningar i fråga om organisation och personal.....	21
4.3. Verkningar för medborgarna	21
5. Beredningen av propositionen.....	21
DETALJMOTIVERING.....	22
1. Lagförslag.....	22
1.1. Lag om företagshälsovård.....	22
1.2. Lag om ändring av 4 och 11 § lagen om tillsynen över arbetarskyddet och om sökande av ändring i arbetarskyddsärenden.....	39
2. Närmare bestämmelser.....	40
3. Ikraftträdande	40
4. Lagstiftningsordning.....	40
LAGFÖRSLAGEN.....	41
Lag om företagshälsovård.....	41
om ändring av 4 och 11 § lagen om tillsynen över arbetarskyddet och om sökande av ändring i arbetarskyddsärenden.....	48
BILAGA	50
PARALLELLTEXTER.....	50
om ändring av 4 och 11 § lagen om tillsynen över arbetarskyddet och om sökande av ändring i arbetarskyddsärenden.....	50

ALLMÄN MOTIVERING

1. Inledning

I vårt land har hälsovården på arbetsplatserna utvecklats sedan mitten av 1880-talet, då fabriksarbetarna tillhandahölls allmänna hälsovårdstjänster av fabrikenas egna läkare och sjukskötare. Företagshälsovården bestod då huvudsakligen av förstahjälp och allmän öppen hälso- och sjukvård. Senare började avseende fästas vid hygieniska faktorer.

När landet industrialiserades utvecklades företagshälsovården så, att 1965 omfattades redan ca 325 000 arbetstagare av företagshälsovårdstjänsterna. På motsvarande sätt hade arbetsgivarna 1975 ordnat sjukvård och i viss utsträckning sjukdomsförebyggande verksamhet för ca 750 000 arbetstagare. Vid mitten av 1970-talet blev företagshälsovården ännu mera övergripande, och när lagen om företagshälsovård stiftades omfattades ca en miljon arbetstagare av företagshälsovård. På den tiden tillhandahölls ca 200 000 personer företagshälsovårdstjänster av företagshälsovården vid hälsovårdscentralerna och ca 600 000 löntagare fick företagshälsovård vid arbetsgivarnas egna företagshälsovårdsstationer. Enligt folkhälsolagen (66/1972) kunde hälsovårdscentralerna då producera företagshälsovårdstjänster för arbetsplatserna på örtan om arbetsgivaren så önskade.

Lagen om företagshälsovård (743/1978) trädde i kraft 1979. Den är en ramlag med bestämmelser om arbetsgivarens skyldighet att ordna företagshälsovård för sina anställda. Enligt lagen skall arbetsgivaren anlita yrkesutbildade personer inom hälsovården för att förebygga hälsorisker till följd av arbetet. Åtgärderna inom företagshälsovården syftar till att påverka förebyggandet av sådana faktorer som äventyrar arbetstagarnas hälsa och som beror på förhållandena på arbetsplatserna, arbetsmetoderna och arbetsmiljön. Grunden för företagshälsovården består i att utreda riskerna i arbetet och arbetsmiljön samt att bedöma deras konsekvenser för arbetstagarnas hälsa. Lagstiftningen om företagshälsovård har varit en välfungerande lösning som har gjort det möjligt att förbättra hälsan och

säkerheten i arbetet och arbetsförhållandena samt minska på yrkessjukdomar och sjukdomar till följd av arbetet. De viktigaste linjedragningarna i lagen om företagshälsovård är alltjämt motiverade.

Arbetslivet i Finland förändrades betydligt på 1980- och 1990-talet, t.ex. på grund av att befolkningen åldrades och ny teknik togs i bruk. Förändringarna har medfört behov av att utveckla företagshälsovården. Utvecklingen av företagshälsovården under de senaste åren har skapat nya möjligheter att bättre än tidigare använda företagshälsovårdssystemet för att främja hälsan hos den del av befolkningen som är i arbetsför ålder samt för att på ett sätt som i vid bemärkelse betjänar arbetslivet förbättra arbetsmiljön och arbetsförhållandena. Bevarande av arbetsförmågan samt främjande av hälsa har blivit ett verksamhets sätt inom företagshälsovården.

På 1990-talet utformades begreppet god hälsovårdspraxis som stöd för utvecklingen av innehållet i och kvaliteten på företagshälsovården. Begreppet gjorde det möjligt att genomföra företagshälsovården som en process som baserar sig på arbetsplatsens behov. Med hjälp av dagens företagshälsovård kan man i stället för enskilda riskfaktorer i vidare bemärkelse påverka förebyggandet av hälsorisker samt hälsan och arbetsförmågan hos dem som deltar i arbetslivet. Genom revideringen av innehållet i lagen om företagshälsovård anges förpliktelse i lagen så att de motsvarar de nya målen. Dessutom ändras företagshälsovårdens uppgifter så att de svarar mot de nya behoven och de föränderliga verksamhetsbetingelserna för yrkesutbildade personer och sakkunniga inom företagshälsovården. Genom lagen förtydligas ansvaret och uppgifterna för arbetsgivarna och de yrkesutbildade personerna inom företagshälsovården.

De behov som föranleds av internationella fördrag, medlemskapet i Europeiska unionen och utvecklingen av den nationella lagstiftningen samt förändringarna i arbetslivet har beaktats vid revideringen av lagen om företagshälsovård.

2. Nuläge

2.1. Lagstiftning och praxis

2.1.1. Företagshälsovårdslagstiftningens bakgrund och utveckling

Under de senaste decennierna har företagshälsovården i Finland utvecklats som ett led i och som en komplettering av servicesystemet inom primärvården, vilket tar sikte på allmänna hälsovårdspolitiska mål. Företagshälsovården började omfattas av offentligt finansieringsstöd när den allmänna sjukförsäkringen trädde i kraft 1964. Lösningen innebar ett stöd för den allmänna utvecklingen av den öppna hälsovården i Finland. Hälsovården på arbetsplatserna började allt mera utvecklas från sjukvård och förstahjälp till förebyggande hälsovård. Redan före det hade t.ex. läkarundersökningar och arbetsplatshygien, vilka förutsattes i arbetarskyddslagstiftningen, hört till hälsovården på arbetsplatserna, men förebyggande hälsovård blev dock ersättningsgill först 1969. Folkhälsolagen, som trädde i kraft 1972, gjorde det möjligt att med medicinalstyrelsens samtycke få företagshälsovård på hälsovårdscentralerna.

Arbetsmarknadsorganisationernas avtal från 1972 om utveckling av företagshälsovården var av central betydelse för den positiva utvecklingen. I avtalet betonades särskilt företagshälsovårdens verksamhet för förebyggande av sjukdomar och för avväring av hälsorisker till följd av arbetet. Trots att innehållet i företagshälsovården hade blivit mångsidigare bestod dock den företagshälsovård som arbetsgivarna anordnade till största delen av sjukvård, och den förebyggande verksamheten bestod huvudsakligen av allmän hälsofostran. Arbetsrelaterade hälsorisker ägnades ringa uppmärksamhet. Verksamheten nådde inte heller de små och medelstora företagen, företagarna eller andra som utförde eget arbete.

Den del av befolkningen som var i arbetsför ålder hade rikligt med hälsoproblem på 1970-talet, och de yrkesverksamma kunde inte nås av de offentliga hälsovårdstjänsterna. I synnerhet den manliga befolkningen i Finland hade en kortare förväntad livslängd än vad

som hade kunnat väntas bl.a. på basis av vår samhälleliga och ekonomiska utvecklingsgrad. Hälsovårdspolitiken i Finland koncentrerades till förebyggande av sjukdomar i syfte att förbättra befolkningens hälsotillstånd. Ett av målen för den förebyggande hälsovården var att minska och undanröja de risker och men för hälsan som arbetet och förhållandena på arbetsplatserna medförde.

Utvecklingen av företagshälsovården hade varit hänvisad till separata och spridda författningar i lagstiftningen. Bestämmelser om företagshälsovård ingick i ett flertal lagar, i synnerhet i lagen om skydd i arbete. I vissa fall skulle arbetsgivaren på sin bekostnad ordna hälsoundersökningar för arbetstagarna. Bestämmelser om sådana skyldigheter fanns bl.a. i 44 § lagen om skydd i arbete (299/1958) och i 14 § lagen om skydd för unga arbetstagare (699/1967). Avtal om anordnande av företagshälsovård hade ingåtts inom olika branscher, både inom den privata och inom den offentliga sektorn. Verksamheten kunde dock inte ges någon fast anknytning till vare sig arbetarskyddet eller folkhälsoarbetet. I syfte att avhjälpa bristerna stiftades lagen om företagshälsovård. Syftet med lagen var att skapa lagstiftningsmässiga förutsättningar för att skydda arbetstagarnas hälsa och hälsan hos dem som utför eget arbete genom att utveckla företagshälsovården i enlighet med behoven av företagshälsovård på olika arbetsplatser och inom olika branscher.

I lagen om företagshälsovård bestäms om arbetsgivarens skyldighet att på sin bekostnad genom att anlita yrkesutbildade personer och service inom hälsovården anordna företagshälsovård för att förebygga hälsorisker till följd av arbetet. Enligt lagen om företagshälsovård är företagshälsovårdens primära uppgift att genom utredning och minskning av de risker och men för hälsan som arbetet och förhållandena på arbetsplatsen medför förebygga hälsorisker till följd av arbetet. Enligt lagen är avsikten att åtgärder inom företagshälsovården genom hälsovårdsmetoder skall förebygga sådana faktorer till följd av förhållandena på arbetsplatsen, arbetsmetoderna och arbetsmiljön som medför risk för arbetstagarnas hälsa.

Tillämpningsområdet för lagen om företags-

hälsovård har kopplats samman med lagen om skydd i arbete. Skyldigheten att anordna företagshälsovård gäller arbetsgivare som är skyldiga att iakttä lagen om skydd i arbete. Arbetsgivaren är skyldig att anordna företagshälsovård för sina arbetstagare genom att anlita yrkesutbildade personer och service inom hälsovården. Anordnandet av företagshälsovård är frivilligt för företagare och andra som utför eget arbete.

Enligt 3 § lagen om företagshälsovård kan arbetsgivare utöver företagshälsovård anordna sjukvård och annan hälsovård för sina arbetstagare. När lagen stiftades konstaterades att det är ändamålsenligt att sjukvård och annan hälsovård anordnas i anslutning till företagshälsovården, eftersom men i anslutning till arbetet och arbetsrelaterade sjukdomar kan upptäckas via arbetstagarnas symptom och sjukfrekvens.

Enligt lagen om företagshälsovård kan arbetsgivaren välja i vilken form företagshälsovården anordnas. Arbetsgivaren kan anordna företagshälsovård antingen genom att skaffa servicen från en hälsovårdscentral som avses i folkhälsolagen eller ordna servicen själv eller tillsammans med andra arbetsgivare eller genom att skaffa servicen från en inrättning eller person som är berättigad att ge företagshälsovård. Syftet med förfarandet har varit att säkerställa att företagshälsovård kan lämnas oavsett arbetsplatsens storlek, läge och verksamhetsområde. I folkhälsolagen föreskrivs för hälsovårdscentralerna skyldighet att inom sitt område ordna företagshälsovård för att företagshälsovården skall kunna tryggas i hela landet.

I samband med att företagshälsovården togs in i lagstiftningen ändrades sjukförsäkringslagen (364/1963) 1978 så, att arbetsgivarna fick rätt att erhålla ersättning för kostnaderna för företagshälsovård. Rätten till ersättning gäller godtagbara och skäliga kostnader för företagshälsovård som är förpliktande för arbetsgivaren samt godtagbara och skäliga kostnader för sjukvård och annan hälsovård. Företagare och andra som utför eget arbete har också rätt att få ersättning för företagshälsovård som de ordnar för sig. Ersättningsystemet enligt sjukförsäkringslagen syftar till att stöda anordnandet av företagshälsovård så att verksamhet enligt lagen om före-

tagshälsovård möjliggörs oavsett företagens ekonomiska ställning.

2.1.2. Företagshälsovårdens utveckling efter det att den togs in i lagstiftningen

Ikraftträdandet av lagen om företagshälsovård graderades branschvis. Eftersom lagen innebar en viktig hälsovårdspolitisk reform, följdes och utvärderades verkställigheten. Utvärderingen främjades av den av Internationella arbetsorganisationen (ILO) antagna konventionen nr 161 om företagshälsovård (FördrS 19/1988), som Finland ratificerade 1987, och av dess kompletterande rekommendation nr 171. Ratificeringen förutsatte ett nationellt åtgärdsprogram. Delegationen för företagshälsovård vid social- och hälsovårdsministeriet upprättade ett dokumentet om riksomfattande utvecklingslinjer för företagshälsovården ("Työterveyshuollon valtakunnalliset kehittämissuunnitelmat"), som statsrådet godkände som principbeslut 1989. I dokumentet ingick de viktigaste utvecklingsförslagen för den nationella företagshälsovårdspolitiken för bevarande av arbets- och funktionsförmågan samt främjande av hälsan hos den yrkesverksamma befolkningen. Tillgången till företagshälsovård styrdes bl.a. genom riksomfattande planer för social- och hälsovården och genom administrativa anvisningar.

Enligt ILO-konventionen syftar företagshälsovården till att åstadkomma och vidmakthålla en trygg och hälsosam arbetsmiljö samt främja arbetstagarnas fysiska och psykiska hälsa. Genom utvecklingslinjerna påskyndades utvecklingen av verksamhetsmodellerna och arbetsredskapen för uppgifterna för och innehållet i företagshälsovården så att de beaktade de föränderliga behoven i arbetslivet, bl.a. psykisk företagshälsovård. I utvecklingslinjerna presenterades mål för utvecklandet av verksamhetsbetingelserna, inklusive utveckling av servicesystemet samt informations- och uppföljningssystem och forskningsverksamhet. Som mål för företagshälsovården uppställdes dels främjande av arbetstagarnas hälsa, dels effektiviserad företagshälsovård inom branscher som visat sig vara problematiska och medföra hälsorisker.

De allmänna målen för företagshälsovården hänförde sig till det långsiktiga målprogrammet för hälsovårdspolitik, "Hälsa för alla år 2000", samt till det riksomfattande arbetsmiljöprogrammet och revideringen av arbetarskyddslagstiftningen. I anslutning till ett avtal som de viktigaste arbetsmarknadsorganisationerna ingick 1989 gavs en rekommendation om verksamhet för bevarande av arbetsförmågan på arbetsplatserna. I samband med revideringen av rehabiliteringslagstiftningen 1991 ändrades lagen om företagshälsovård så att företagshälsovårdens uppgifter utöver rehabiliteringsrådgivning och hänvisning till vård eller rehabilitering också skall omfatta deltagande på arbetsplatsen i verksamhet som avser att bevara arbetsförmågan.

För genomförandet och uppföljningen av utvecklingslinjerna angavs uppgifter och ansvarsområden för förvaltningen, sakkunnsorganisationerna och samarbetspartnerna. Genomförandet skulle samordnas och följas av delegationen för företagshälsovården vid social- och hälsovårdsministeriet. För utvecklandet av företagshälsovården inleddes företagshälsovårdsprogram samt försöks- och forskningsprojekt, t.ex. för att utveckla företagshälsovården på små arbetsplatser och inom olika branscher och bland företagare.

Systemet för ersättning inom företagshälsovården reviderades vid ingången av 1995 genom en ändring (782/1995) av sjukförsäkringslagen som syftade till att med hjälp av ersättningssystemet påverka förebyggande företagshälsovård som utgår från arbetsplatsens behov, främjande och bevarande av arbetstagarnas arbetsförmåga samt en effektiv och resultatrik användning av servicen inom och resurserna för företagshälsovården. Syftet var dessutom att förbättra en enhetlig ersättningspraxis inom de olika alternativa sätten att ordna servicen. I samband med ersättningsreformen indelades verksamheten inom företagshälsovården och de ersättningsgilla kostnaderna i två ersättningsklasser, förebyggande företagshälsovård (ersättningsklass I) och sjukvård och annan företagshälsovård (ersättningsklass II).

Samtidigt utfördes statsrådets beslut om företagshälsovård vilken stadgats som arbetsgivares skyldighet samt om företagshäl-

sovård för företagare och andra som utför eget arbete (950/1994). Genom beslutet upphävdes statsrådets beslut 1009-1010/1978 och bestäms att arbetsgivaren är skyldig att ordna företagshälsovård i enlighet med god företagshälsovårdspraxis. Dessutom kompletteras nämnda statsrådsbeslut av social- och hälsovårds beslut (1348/1994) om samma sak (social- och hälsovårdsministeriets beslut om företagshälsovård).

Verksamheten inom företagshälsovården innebär en kontinuerlig process som utgår från identifiering och utredning av arbetsplatsens behov av företagshälsovård och som framskrider från förebyggande åtgärder till åtgärder som främjar och bevarar arbetstagarnas arbets- och funktionsförmåga samt vid behov till vårdande och korrigerande åtgärder.

Personuppgiftslagen och lagen om integritetsskydd i arbetslivet (477/2001) förutsätter att bestämmelserna om datasekretess gällande både arbetstagare och arbetsgivare revideras i lagstiftningen om företagshälsovård. Behandlingen av känsliga uppgifter bör preciseras i speciallagstiftningen inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde. Speciallagstiftningen bör svara på de krav som föranleds av den nya lagstiftningen och också beakta kraven enligt reformen av de grundläggande fri- och rättigheterna. När datasekretessfrågor övervägs gäller det också att utreda arbetarskyddsmyndigheternas rätt till arbetarskyddsuppgifter.

Lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet (621/1999) trädde i kraft den 1 december 1999. I lagen finns bestämmelser om utlämnande av uppgifter som innehas av en myndighet. Lagen föranleder behov av ändringar även i lagstiftningen om företagshälsovård.

Finlands grundlag trädde i kraft den 1 mars 2000. Enligt grundlagen skall bestämmelser om bemyndigande att utfärda förordningar utfärdas genom lag. Bestämmelser om grunderna för individens rättigheter och skyldigheter skall likaså utfärdas genom lag. Till denna del står den gällande lagstiftningen om företagshälsovård inte i analogi med bestämmelserna i grundlagen.

2.1.3. Praxis

Den finska lagstiftningen om företagshälsovård består av flera lagar (lagen om företagshälsovård, sjukförsäkringslagen, lagen om skydd i arbete, folkhälsolagen) samt förordningar och beslut av statsrådet och ministerierna. Till företagshälsovården hör verksamhet som avses i 2 § lagen om företagshälsovård, med beaktande av behovet av företagshälsovård till följd av arbetet och förhållandena på olika arbetsplatsen. I lagen om företagshälsovård finns dessutom bestämmelser om samarbete (4 §), kompletterande utbildning (5 §) och om bl.a. utlämnande och hemlighållande av uppgifter (6 §) inom företagshälsovården.

Enligt statsrådets beslut om företagshälsovården skall arbetsgivaren ordna företagshälsovård enligt god företagshälsovårdspraxis (1 §). En god företagshälsovårdspraxis baserar sig på samarbete mellan sakkunniga inom olika branscher och tvärvetenskapliga kunskaper om sambanden mellan arbete och hälsa samt om hur de hålls under kontroll (2 §). Enligt de allmänna principerna för god företagshälsovårdspraxis är målet för företagshälsovården en sund och säker arbetsmiljö, ett välfungerande arbetssamfund, förebyggande av sjukdomar samt bibehållande och främjande av arbetstagarnas arbets- och funktionsförmåga. De risker och men för hälsan som arbetet och förhållandena på arbetsplatsen medför, de specifika krav som arbetet ställer samt faktorer i anslutning till arbetstagarens hälsa och arbets- och funktionsförmåga skall utredas så att det blir möjligt att bedöma vilka åtgärder som skall vidtas i syfte att förbättra arbetsmiljön och arbetssamfundet samt arbetstagarens hälsa och arbets- och funktionsförmåga och bl.a. hur tillhandahållandet av information och instruktioner skall ordnas (3 §). I beslutet bestäms dessutom om principerna för hur verksamheten inom företagshälsovården skall följas upp och utvärderas.

I social- och hälsovårdsministeriets beslut om företagshälsovård finns mera detaljerade bestämmelser om arbetsplatsutredningar som genomförs som ett led i företagshälsovårdsverksamheten, om information och handledning, om hälsoundersökningar, om verksamhet för bevarande av arbetsförmågan och om uppföljning av hälsotillståndet hos handikap-

pade arbetstagare samt om förstahjälpberedskap.

Arbetsplatsutredningarna utgör grunden för verksamheten inom företagshälsovården. Med hjälp av arbetsplatsutredningarna utreds och bedöms vilka omständigheter i arbetet och i förhållandena på arbetsplatsen som kan medföra risker och men för hälsan samt framläggs förslag till sätt att avhjälpa missförhållandena och bristerna, till fortsatta undersökningar och till andra åtgärder. Arbetsplatsutredningarna omfattar också fortgående uppföljning av hur föreslagna åtgärder vidtas. Utgående från arbetsplatsutredningarna kan man således planera och finna insats- och utvecklingsområden för företagshälsovården och arbetarskyddet på arbetsplatserna samt ge information och råd om bl.a. sådana faktorer i anslutning till arbetet och arbetsmiljön som främjar hälsan och arbetsförmågan.

Hälsoundersökningar som avses i lagen om företagshälsovård utförs för utredning av personliga förutsättningar vad hälsan beträffar då arbetstagare placeras i arbete som kan medföra risk eller men för hälsan. För arbetstagare i arbeten som medför särskild fara för ohälsa anordnas hälsoundersökningar innan arbetet inleds eller inom en bestämd tid efter det att arbetstagaren antagits i arbete och inom bestämda tider under den tid anställningsförhållandet varar. Enligt lagen om företagshälsovård skall hälsoundersökningar dessutom utföras då det finns motiverat skäl att misstänka att arbetet medför hälsorisker för arbetstagaren.

Företagshälsovårdens deltagande i verksamhet som avser att bevara arbetsförmågan föreskrevs som en ny lagstadgad uppgift för företagshälsovården 1991, då 2 § lagen om företagshälsovård kompletterades med en bestämmelse om företagshälsovårdens deltagande i verksamhet som avser att bevara arbetsförmågan samt om rehabiliteringsrådgivning. I social- och hälsovårdsministeriets beslut om företagshälsovård (8 §) definieras verksamhet för bevarande av arbetsförmågan som följer: "Med verksamhet för bevarande av arbetsförmågan på arbetsplatsen avses all verksamhet genom vilken arbetsgivaren och arbetstagarna samt arbetsplatsens samarbetsorganisationer i samråd strävar efter att stöda arbets- och funktionsförmågan hos var och

en arbetstagare under alla arbetslivsskeden.” Bevarandet av arbetsförmågan är således sådan verksamhet på arbetsplatsen där företagshälsovårdspersonalen i egenskap av sakkunniga utför sina lagstadgade uppgifter som ett led i all den verksamhet inom företagshälsovården som riktar sig till arbetsmiljön, arbetsgemenskapen och individerna.

2.2. Den internationella utvecklingen och lagstiftningen i utlandet

Efter det att Finland anslöt sig till Europeiska ekonomiska samarbetsområdet vid ingången av 1994 och till Europeiska unionen vid ingången av 1995 påverkas även företagshälsovården av Europeiska gemenskapens direktiv. Rådets direktiv 89/391/EEG om åtgärder för att främja förbättringar av arbetstagarnas säkerhet och hälsa i arbetet, nedan ramdirektivet, innehåller inte några exakta bestämmelser om företagshälsovårdens organisation, form eller innehåll, men det förpliktar arbetsgivaren att utreda riskerna (artiklarna 5 och 6), att informera och utbilda arbetstagarna (artiklarna 6, 10 och 12) och att ordna förebyggande åtgärder och skyddsåtgärder (artiklarna 6 och 7) och hälsokontroller för arbetstagarna (artikel 14). Artikel 137 i Amsterdamfördraget (FördrS 55/1999), som trädde i kraft 1999, är en viktig grund för utvecklingen av skyddet av arbetstagarna i arbetet. Skydd av befolkningens hälsa och främjande av hälsa har likaså höjts från nationell nivå till ett föremål för politiken inom Europeiska unionen (artikel 152). Hittills har man inom Europeiska unionen inte nått enighet om några mera detaljerade arrangemang för de förebyggande åtgärder och skyddsåtgärder som definieras i ramdirektivet. En arbetsgrupp inom kommissionen funderar som bäst över bl.a. innehållet i och anordnandet av branschövergripande åtgärder.

Ett flertal medlemsländer, Holland, Tyskland, Österrike, Frankrike, Sverige och England, utvecklar som bäst sina system för företagshälsovård så att de skall motsvara kraven i ramdirektivet samt arbetslivets och arbetskraftens förändrade behov av företagshälsovård. I Japan utvecklas företagshälsovården likaså aktivt, i hög grad på samma grunder som i Europa. I t.ex. Holland har man lag-

stiftningsmässigt försökt säkerställa tvärvetenskaplig service och tillräckligt stora företagshälsovårdsenheter.

I Finland genomförs principerna för anordnande av skyddsåtgärder och förebyggande verksamhet enligt artiklarna 6 och 7 samt hälsokontroller enligt artikel 14 genom företagshälsovårdstjänsterna. I artikel 6 i ramdirektivet finns bestämmelser om arbetsgivarens allmänna förpliktelser att skydda arbetstagarnas säkerhet och hälsa. Principerna för anordnande av skydd och förebyggande verksamhet enligt artikel 7 inriktas på bred front på områden för utvecklande av arbetstagarnas hälsa, arbetsmiljön och arbetsgemenskapen.

2.3. Nuläge

2.3.1. *Hälsan hos personer i arbetsför ålder och utveckling av arbetsförhållandena*

Det finns inte någon allmänt antagen definition av arbetshygien. Huvudsakligen utgående från Världshälsoorganisationens och ILO:s definitioner definierades arbetshygien i det strategiska dokumentet ”Global Strategy on Occupational Health for All” 1995 som branschövergripande verksamhet där syftet är att skydda och främja arbetstagarnas hälsa genom att förebygga och kontrollera arbetsrelaterade sjukdomar och olycksfall samt genom att undanröja sådana faktorer och omständigheter i arbetet som är farliga för hälsan och säkerheten. Målet är att utveckla och främja hälsa och säkerhet i arbetet, arbetsmiljön och arbetsorganisationerna, att stärka arbetstagarnas fysiska, psykiska och sociala välbefinnande och att bevara och utveckla deras arbetsförmåga samt att stödja den yrkesinriktade och sociala utvecklingen i arbetet. På så sätt stöder arbetshygien för sin del arbetstagarna så att de kan leva ett i socialt hänseende rikt och i ekonomiskt hänseende produktivt liv och så att de kan stöda en hållbar utveckling. Arbetshygien innebär således ett övergripande angreppssätt inom flera branscher som beaktar utvecklingen av arbetstagarnas fysiska, psykiska och sociala välbefinnande, deras hälsa överlag och deras personliga utveckling.

Det viktigaste målet för företagshälsovården i Finland är att förebygga hälsorisker till följd av arbetet och förhållandena på arbetsplatsen och att skydda arbetstagarnas hälsa mot de men som riskerna medför. Den lagstadgade företagshälsovården påverkar genom att förebygga yrkessjukdomar och andra arbetsrelaterade sjukdomar. Viktiga föremål för förebyggande av arbetshygieniska problem är att förebygga men till följd av fysikaliska, kemiska och biologiska exponeringar samt att förebygga fysisk och psykisk överbelastning till följd av arbetet, men i anslutning till arbetstakten och ensidig belastning. Utgående från uppgifter om arbetsförhållandena och uppföljningen av personer i arbetsför ålder vet man att på lång sikt har kvaliteten på arbetsmiljön förbättrats och att även förekomsten av olycksfall i arbetet och yrkessjukdomar har minskat. De mål som uppställdes för den förebyggande verksamheten i samband med att företagshälsovården togs in i lagstiftningen har visat sig vara realistiska. Trots att utvecklingen har varit positiv förekommer traditionella fysiska och psykiska belastningsfaktorer och biologiska exponeringar fortfarande på många arbetsplatser, och dessa riskfaktorer fördelar sig ojämnt över arbetskraften.

Samhället och arbetslivet i Finland har förändrats kraftigt i och med den mångfasetterade utvecklingen under de senaste decennierna. Inom näringsstrukturen har andelen arbetskraft inom primärproduktionen minskat. Inom industrin har andelen bibehållits i stort sett oförändrad och inom service- och informationsarbetet har den ökat. Utöver traditionella riskfaktorer har man på sistone fäst avseende vid faktorer som hänför sig till arbetskompetensen och den psykiska belastningen av arbetet. Nya utmaningar, som aktualiserades i synnerhet på 1990-talet, gäller således bl.a. minskning av den psykiska belastningen av arbetet och förebyggande av problem i arbetsgemenskapen. I många hänseenden hänför sig de nya exponeringarna och belastande faktorerna inom olika branscher och yrkesområden till den snabba förändringen i arbetslivet och till bl.a. ibruktandet av ny teknik. Andra viktiga omständigheter med tanke på arbetshygien och arbetarskyddet är bl.a. det ökade antalet aty-

piska anställningar och förändringarna av innehållet i arbetet, vilka förutsätter nya accentueringar i fråga om innehållet i och verksamhetssätten inom företagshälsovården. Inom många yrken har det också framkommit behov av att förebygga säkerhetsrisker och skydda sig mot våldsamt beteende.

Under de senaste decennierna har många positiva förändringar skett i fråga om finländarnas hälsotillstånd så, att den genomsnittliga livslängden har förlängts med 6-7 år jämfört med början av 1970-talet. Bland de medicinska orsakerna till invalidpension utgör sjukdomar i stöd- och rörelseorganen alltså den största sjukdomsgruppen, om man inte beaktar verkningarna av psykiska och neurologiska sjukdomar i barndomen och under ungdomstiden. Antalet nya invalidpensioneringar minskade i slutet av 1990-talet. Endast antalet nya pensioner som beviljats på grund av psykiska störningar tycks ha bibehållits oförändrat. Andelen psykiska störningar inom invalidpensionerna uppvisar därmed en proportionell ökning. Antalet nya individuella förtidspensioner minskade däremot kraftigt i slutet av 1990-talet.

Den utveckling som beskrivs ovan har delvis påverkats av särskilda nationella åtgärdsprogram samt ändringar i pensionslagstiftningen, lagstiftningen om företagshälsovård och arbetarskyddslagstiftningen samt de funktionella verkningarna av dem.

Utvecklingen har varit positiv i fråga om yrkessjukdomar. År 1990 anmäldes mer än 9 000 yrkessjukdomar men 1999 var motsvarande siffra något under 5 200. Under åren 1990-1999 minskade antalet fall i förhållande till den sysselsatta arbetskraften från 37 till 23 fall per 10 000 sysselsatta. Antalet yrkessjukdomar och förekomsten av dem påverkas förutom av arbetsförhållandena även av många andra faktorer. Sådana faktorer är bl.a. ändringar i lagstiftningen, sysselsättningsläget samt praxisen för identifiering av och anmälningar om sjukdomar. En del av minskningen av antalet yrkessjukdomar kan ses som företagshälsovårdens förtjänst.

I dag känner sig finländarna friskare än i slutet av 1970-talet. I mitten av 1990-talet led dock var fjärde kvinna och var femte man i arbetsför ålder av en långtidssjukdom som nedsatte deras funktionsförmåga. Var tredje

yrkesverksam person uppvisar långvariga eller upprepade symptom som hänför sig till arbetet. Jämfört med fysiska symptom upplevs psykiska symptom förhållandevis ofta som föranledda av arbetet eller så att de förvärras av arbetet. Trots att den upplevda arbetsförmågan hos de yrkesverksamma förbättrades något i slutet av 1990-talet, ökade antalet sjukledighetsdagar samtidigt något och var i genomsnitt 8,9 dagar för kvinnor och 7,1 dagar för män år 1999. De upplevda symptomen och sjukfrekvensen tycks ha ett klart samband med de psykosociala faktorerna i arbetet. Det är således viktigt att påverka dem när man försöker minska på de yrkesverksammans frånvaro på grund av sjukdom och de kostnader detta medför.

I Finland har arbetskraften haft en rätt förmånlig struktur, men åldersstrukturen förändras snabbt. Den del av befolkningen som är i arbetsför ålder består för närvarande av ca 3,8 milj. personer, av vilka knappt 2,5 milj. hör till arbetskraften. Den del av befolkningen som är i arbetsför ålder fortsätter att öka långsamt fram till 2005, men därefter minskar den och 2020 har den redan minskat jämfört med nuläget med ett antal som motsvarar det nuvarande antalet arbetslösa. I Finland åldras befolkningen snabbare än i många andra länder i västvärlden. Åldrandet är förknippat med både positiva och problematiska aspekter. Den äldre befolkningen har mera erfarenheter, är i allmänhet stabilare och tar större eget ansvar i livet än yngre människor. Åldrandet innebär dock även problem. När åldern stiger ökar antalet långvariga sjukdomar, behovet av vård ökar och den allmänna funktionsförmågan börjar stegvis avta.

Under de gångna 20 åren har företagshälsovården varit av central betydelse inom hälsovårdssystemet som helhet när det gäller att främja hälsan hos de yrkesverksamma. I samband med företagshälsovården har man utfört screeningar av hjärt- och kärlsjukdomar samt tillhandahållit vård och hälsorådgivning för en stor del av de yrkesverksamma. Vid förebyggandet av sjukdomar i stöd- och rörelseorganen har ergonomisk rådgivning och handledning samt hänvisning till rehabilitering och rehabiliteringssamarbete

intagit en viktig position. Företagshälsovården har också verkat aktivt inom mentalvårdsarbetet genom att särskild uppmärksamhet har fästs vid screening av depression och kontroll av utbrändhet i arbetet.

Genom att verksamhet för bevarande av arbetsförmågan blev en central strategi för företagshälsovården på 1990-talet har det blivit möjligt att välja ett övergripande angreppssätt som beaktar arbetstagarna, arbetsmiljön, arbetsgemenskapen och yrkeskompetensen. Åtgärder som behövs för att bevara äldre arbetstagares arbets- och funktionsförmåga bör dock vidtas i tillräckligt god tid.

Utveckling av företagshälsovården

Planeringen och genomförandet av företagshälsovården baserar sig på kännedom om och bedömning av behoven på arbetsplatserna. Genom att utfärda lagbestämmelser om tjänsterna har man försökt säkerställa att servicen är omfattande och att innehållet inriktas på förebyggande på ett sätt som är ändamålsenligt med tanke på behoven i arbetslivet och hos de yrkesverksamma. Genomförandet av den lagstadgade företagshälsovården utvärderades på bred front i mitten av 1980-talet. Utvärderingen visade att på 1980-talet hade företagshälsovårdens omfattning förbättrats även på små arbetsplatser, men omfattningen varierade fortfarande betydligt enligt arbetsplatsens storlek och läge och enligt bransch. Det konstaterades att innehållet i företagshälsovården bör utvecklas bl.a. så att de särskilda problemen på arbetsplatserna beaktas bättre än tidigare. I slutet av 1980-talet vidtog ett flertal åtgärder på riksnivå i syfte att utveckla företagshälsovården. Uppmärksamhet fästes vid utveckling av innehållet i företagshälsovården och av de verksamhetsmodeller och metoder som behövs för genomförandet samt bl.a. verksamhetsbetingelserna för företagshälsovården. Som mål uppställdes att företagshälsovårdstjänsterna bör utvecklas så, att arbetsplatserna får tillräcklig och högklassig service oavsett hur den ordnas eller produceras. I 1989 års dokument om de riksomfattande utvecklingslinjerna för företagshälsovården

nämndes att utvecklingen av företagshälsovården syftar till att åstadkomma, bevara och utveckla hälsa och säkerhet i arbetsmiljön så att samtliga arbetstagares fysiska och psykiska hälsa och funktionsförmåga kan främjas. Verksamhetsätten inom företagshälsovården samt inriktningen på arbetsmiljön och individerna utvecklas i syfte att främja hälsan och funktionsförmågan hos dem som deltar i arbetslivet. För verkställigheten av målen i dokumentet startade Institutet för arbetshygien ett särskilt program för företagshälsovård. Programmet innehöll åtgärdsförslag som gällde utvecklingen av innehållet i företagshälsovården, verksamhetsmodellerna och bl.a. utbildningen av företagshälsovårdspersonalen samt uppföljning av utvecklingen av arbetshygien och arbetsförhållandena och företagshälsovården. Den revidering av ersättningarna för företagshälsovård som genomfördes 1995 har verkat i samma riktning. Genom revideringen effektiviserades ett planerligt och målinriktat genomförande av företagshälsovården.

Dokumentet gällande utvecklingslinjerna för företagshälsovården innehöll 18 utvecklingslinjer enligt vilka företagshälsovårdssystemet skulle utvecklas dels i enlighet med ILO-konventionen och rekommendationen, dels med beaktande av de utvecklingsbehov som konstaterats på det nationella planet. Genomförandet av utvecklingslinjerna utvärderades 1998. Utvärderingen gällde 79 separata utvecklingsobjekt. Resultaten av utvärderingen visade att de planerade utvecklingslinjerna till största delen hade genomförts, dock inte helt. Omkring 2/3 av de utvecklingsmål som utvärderades hade uppnåtts "någorlunda" och i fråga om största delen av utvärderingsobjekten var behovet av utveckling fortfarande uppenbart. På basis av utvärderingen kunde dock dras en slutsats om att programmet innebar en klar utvecklingsimpuls för företagshälsovården i just den riktning som behoven i arbetslivet på 1990-talet förutsatte.

Företagshälsovårdens omfattning och resurser

År 1979 då lagen om företagshälsovård träd-

de i kraft omfattades ca 1,3 miljoner personer av företagshälsovård och i slutet av det följande decenniet, 1989, uppgick antalet till 1,7 miljoner. För närvarande omfattas ca 80 % av den arbetande arbetskraften av servicesystemet inom företagshälsovården. Tack vare lagen om företagshälsovård har företagshälsovårdstjänsterna också blivit mera omfattande vid de små arbetsplatserna. Likaså har företagarna, för vilka det står fritt att anordna företagshälsovård, i tilltagande grad skaffat sig servicen. I lagen om företagshälsovård uppställdes som mål att företagshälsovård skall anordnas för alla som är anställda hos någon annan.

Utredningar om företagshälsovårdens omfattning visar att anordnandet av företagshälsovård varierar på olika arbetsplatser och inom olika branscher. Brister i fråga om anordnandet av företagshälsovård förekommer i synnerhet på små arbetsplatser med färre än tio arbetstagare och inom vissa branscher såsom för arbetstagare inom t.ex. installations-, byggnads- och transportbranschen, vilka ofta är visstids- eller deltidsanställda. Undersökningarna visar att på små arbetsplatser och inom vissa branscher förekommer det sådana brister i anordnandet av företagshälsovård som förutsätter att åtgärder vidtas inom servicesystemet och övervakningen för att de skall kunna rättas till. Hinder för anordnande av företagshälsovård utgörs enligt undersökningarna av företagarnas kunskapsbrist och attityder samt resursbristen i fråga om företagshälsovårdstjänsterna men även av kostnaderna för företagshälsovården. Genom systemet med ersättning för företagshälsovård stöds anordnandet av företagshälsovård, men det har en mindre effekt än beräknat när det gäller att utöka omfattningen. Verksamhetsbetingelserna för servicesystemet inom företagshälsovården bör i första hand förbättras så att systemet kan beakta arbetsplatsernas särskilda behov och kontinuiteten i företagshälsovården. Finland har ett exceptionellt övergripande servicesystem för företagshälsovård. Problem har dock konstaterats förekomma bl.a. på små arbetsplatser, inom byggnads- och transportbranschen, hos underleverantörerna och

inom den icke offentliga sektorn, bland dem som utför eget arbete samt i fråga om viss-tidsanställda och de som utför atypiska arbe-ten och bland arbetslösa. I synnerhet splitt-ningen av arbetsplatser och anställningsför-hållanden, diskontinuiteten i anställningsför-hållandena, det ökade antalet personer som utför eget arbete och det ökade antalet små-företag och arbetskraftens tilltagande rörlig-het och internationalisering förutsätter att servicesystemet utvecklas så att det svarar mot de behov som nämns ovan.

I Finland finns det ca 1 080 enheter som tillhandahåller företagshälsovårdstjänster. Vid enheterna arbetar ca 5 000 personer. Inom företagshälsovården arbetar ca 1 800 läkare, ca 2 000 företagshälsovårdare, ca 475 fysioterapeuter och ca 155 psykologer samt andra sakkunniga och assisterande personal, vilket innebär ca 2 500 årsverken. Personalresurserna inom företagshälsovården har dock fördelats ojämnt mellan arbetsplatsernas behov och de alternativa producenterna av företagshälsovård. Som exempel kan nämnas att 28 % av de enskilda klienterna inom företagshälsovården tillhandahålls tjänster vid företagets egna företagshälsovårdsstationer, men verksamheten vid dessa enheter står för 44 % av kostnaderna för företagshälsovården. På motsvarande sätt tillhandahålls 40 % av de enskilda klienterna tjänster vid hälsovårdscentralerna, men bara 13 % av kostnaderna föränleds av den företagshälsovård som hälsovårdscentralerna anordnar. Fördelningen av kostnaderna mellan olika serviceproducenter påverkas av variationen i tjänsternas omfattning inom produktionsalternativen för tjänsterna. Sjukvård ingår mera sällan i den företagshälsovård som hälsovårdscentralerna anordnar än vad som är fallet i fråga om andra alternativ för serviceproduktionen.

På industriorter och i stora städer tillhandahålls största delen av företagshälsovården av företagets egna företagshälsovårdsstationer och av läkarstationer. På glesbygden ansvarar däremot hälsovårdscentralerna huvudsakligen för tillhandahållandet av företagshälso-vård. Hälsovårdscentralerna ansvarar också till största delen för tillhandahållandet av service för småföretag och enskilda företaga-

re, inklusive lantbruksföretagare.

Det finns kvantitativa bristfälligheter i fråga om utbildningen av och behörigheten för uppgifter inom företagshälsovården hos den personal som är verksam inom företagshäl-sovården. För att högklassiga tjänster skall kunna säkerställas inom företagshälsovården bör de yrkesutbildade personer inom före-tagshälsovården som arbetar på heltid inom företagshälsovården ha genomgått specialut-bildning och de övriga anställda bör ha till-räckliga baskunskaper i företagshälsovård. Under de senaste åren har avseende dessutom fästs vid multiprofessionella verksamhetssätt inom företagshälsovården.

Att tyngdpunkten inom företagshälsovården alltmera förskjuts i förebyggande riktning och i riktning mot uppföljning av hälsan och arbetsförmågan under hela arbetslivet kan under de kommande åren innebära att behovet av resurser ökar inom företagshälsovården. De korta anställningsförhållandena, utredningen av nya risker i arbetslivet och av belastande faktorer och de små företagsstorlekarna verkar i samma riktning.

Utveckling av företagshälsovårdens uppgifter och innehåll

Genomförandet av utvecklingslinjerna för fö-retagshälsovårdens uppgifter och innehåll har varierat i någon mån. Arbetsplatsutredning-arna har alltså uppdagat brister i synnerhet på små arbetsplatser, trots att dessa överlag har utvecklats i positiv riktning. Företagshäl-sovården har inte kunnat påverka planeringen av förhållandena på arbetsplatserna i behöv-lig utsträckning. Företagshälsovården bör mera än tidigare delta i utredningen och lös-ningarna av frågor som gäller olika belastan-de faktorer i arbetet och frågor som gäller ar-betsorganisationen. Det gäller likaså att ut-veckla metoder för bedömning av de belas-tande faktorerna i arbetet, arbetsförhållande-na och de risker som arbetet medför. Enligt god företagshälsovårdspraxis består arbets-platsutredningarna av flera olika skeden och utredningarnas syfte, objekt samt metoderna och arbetssätten varierar enligt behoven på de olika arbetsplatserna. Betydelsen av och

användningsområdena för hälsoundersökningar håller också på att utvecklas så att de mera än tidigare betjänar kontrollen av arbetstagarnas hälsotillstånd under olika arbetslivsskederna. Med hjälp av dem och med hjälp av andra klientkontakter bedöms vilken form av hälsostöd arbetstagarna behöver och hur det stöd som behövs kan lämnas och om de olika åtgärderna är tillräckliga i förhållande till arbetet och de krav det uppställer, förändringarna i arbetet och individens hälsobehov och välbefinnande. Bedömningen av arbetstagarnas funktionsförmåga och arbetsförmåga utgör ett väsentligt led i företagshälsovården, och den bör fortgå arbetslivet igenom i samband med olika åtgärder inom företagshälsovården. Betydelsen av att ge information inom företagshälsovården samt av rådgivning och handledning håller också på att förändras. De bör rikta sig till både arbetstagare och arbetsgivare. De kan bidra till att förbättra samarbetet på arbetsplatsen och bättre än tidigare öka och stöda arbetstagarnas möjligheter att förbättra sin arbetsmiljö och hälsan och säkerheten i arbetet samt förutsättningarna för hälsa.

Enligt utredningsuppgifterna har företagshälsovården varit den aktiva parten när funktioner för bevarande av arbetsförmågan har inletts och genomförts, och som bäst utvecklas sektorn starkt. På arbetsplatserna bör bevarandet av arbetsförmågan ha karaktären av en processliknande och kontinuerlig utveckling av arbetet, där förhållandena på arbetsplatsen, arbetsgemenskapen och arbetstagarnas situation utvärderas, utvecklingsplaner görs upp och genomförs och resultaten följs upp. Bevarandet av arbetsförmågan förutsätter att företagen och de yrkesverksamma engagerar sig och att aspekten arbetsförmåga inlemmas som ett led i den normala verksamheten på arbetsplatserna. Av företagshälsovården förutsätter detta bl.a. att både individernas och arbetsgemenskapernas behov av främjande av hälsa och arbetsförmåga bedöms med olika metoder inom företagshälsovården. Till företagshälsovårdens uppgifter hör också att

på ett mångsidigt sätt med hjälp av metoder som inriktar sig på individerna, arbetet, arbetsmiljön och arbetsgemenskapen samla in uppgifter som är av betydelse för att säkerställa och främja arbetsförmågan. Uppgifterna bör samlas in och behandlas så att behövliga åtgärder på individ- och arbetsgemenskapsnivå kan vidtas med hjälp av dem.

I det stora hela har verksamhetssätten och metoderna inom företagshälsovården utvecklats och förändras betydligt. Tidigare sågs företagshälsovården som en serie fristående åtgärder genom vilka man ofta försökte bemöta identifierade behov utgående från riskfaktorer eller problem. Som ett resultat av utvecklingsarbetet utövas företagshälsovård allt oftare på ett övergripande sätt och så att samarbetet på arbetsplatserna betonas. Arbetsättet baserar sig på bedömning av behovet av företagshälsovård och fortsätter med planering av verksamheten och via olika åtgärder till åstadkommande av verkningar, dokumentering av dem och utvärdering. Skillnaden jämfört med det tidigare angreppssättet med inriktning på riskfaktorer och åtgärder ligger framför allt i att utvärderingen av företagshälsovårdens resultat kan basera sig på verkningarna i stället för på enskilda åtgärder. Verksamhetsmodellen för företagshälsovården och utvecklandet av den motsvarar också principerna inom internationella kvalitetssystem.

En handbok om god företagshälsovårdspraxis som publicerades 1997 har tagits i bruk och är ett stöd för flera av de funktioner som nämns ovan. Utgående från den kan utvecklingen fortskrida i fråga om mera detaljerade innehållsmässiga frågor. För företagshälsovården har under de senaste åren utarbetats flera handböcker och anvisningar som tar upp speciella frågor som leder till god praxis. Produktionen av sådana handböcker om god praxis bör fortfarande stå som föremål för utvecklingen.

Samarbete inom företagshälsovården

Behoven av samarbete inom företagshälsovården blir desto mångsidigare,

ju mångsidigare innehållet i och metoderna för företagshälsovården blir. Samarbetsinstanser för företagshälsovården finns både på arbetsplatsen och utanför den. För att verkningfullhet skall åstadkommas i praktiken är samarbete mellan företagsledningen, cheferna, parterna på arbetsplatsen och arbetarskyddsdelegationen samt arbetarskyddsmyndigheterna absolut nödvändigt. Med tanke på den ständiga utvecklingen av arbetsförhållandena och ur arbetsgemenskapernas perspektiv samt med tanke på främjande av hälsa och arbetsförmåga kan resultatrik företagshälsovård således inte byggas enbart på sakkunnighet och sakkunnigtjänster. Det förutsätts att samarbetet fungerar och att olika instanser på arbetsplatsen och arbetstagarna deltar i planeringen, genomförandet och uppföljningen av företagshälsovården. Uppnåendet av målen för företagshälsovården baserar sig därför framför allt på ett deltagande och kooperativt verksamhets sätt förenat med de sakkunnigas behövliga kunskaper och erfarenheter.

Som ett komplement till primärvårdssystemet utgör företagshälsovården ofta den första länken i en obruten servicekedja för yrkessjukdomar och arbetsrelaterade sjukdomar. Åtgärder för bevarande av arbetsförmågan och t.ex. anpassning av arbetsförhållandena till handikappades behov förutsätter ett gott internt samarbete på arbetsplatsen så att välfungerande lösningar kan tas i bruk utan dröjsmål och på ett så ändamålsenligt sätt som möjligt. Dessutom behövs gott och aktivt samarbete mellan arbetsplatsen, företagshälsovården och rehabiliterings- och socialförsäkringssystemet bl.a. i anslutning till utkomstskyddet och behövt externt stöd för arbetsförmågan. Det kan också bli nödvändigt att samarbeta med bl.a. miljö- och utbildningsmyndigheterna. Vid större företag genomförs företagshälsovård också i internationella miljöer, vilket förutsätter internationellt samarbete.

Forskning och utvecklingsarbete

Trots att det finns rikligt med tillförlitliga forskningsuppgifter om hälsoriskerna i

arbetet och om förebyggandet av dem, förutsätter den snabba förändringen i arbetet och de många nya riskerna, problemen och utvecklingsbehoven att utvecklingen av företagshälsovården stöds genom mångsidig forskning. Vid utvärderingen av utvecklingslinjerna ansågs att forskningen kring företagshälsovården hade utvecklats berömvärdt i synnerhet i fråga om servicesystemet inom företagshälsovården samt i fråga om utvärderings- och utvecklingsforskningen och bl.a. i fråga om den ekonomiska forskningen kring företagshälsovården. Forskningen har däremot varit mindre systematisk i fråga om utvärderingen och utvecklingen av de praktiska metoderna inom företagshälsovården, identifieringen av nya problemområden inom företagshälsovården och metodutvecklingen inom dessa områden och påvisandet av företagshälsovårdens verkningfullhet vad gäller hälsan. Dessa områden förutsätter ett tvärvetenskapligt forskningsgrepp. Vid utvärderingen av utvecklingslinjerna angavs flera metoder och forskningsområden gällande innehållet i företagshälsovården som utvecklingsbehov och behovet av att förbättra möjligheterna att utnyttja forskningsresultaten framhövdes. För att de ovan nämnda forskningsområdena skall kunna identifieras behövs samarbete på bred front och ett prognostiserande forskningsgrepp.

Informations- och uppföljningssystem för företagshälsovården

Som grund för verksamheten inom företagshälsovården behövs kännedom om förhållandet mellan arbete och hälsa, allmänna utvecklingstrender i arbetslivet, utvecklingen av arbetet och arbetsmiljön, arbetsgemenskaperna och de psykosociala arbetsförhållandena samt om arbetstagarnas hälsa inom olika branscher och yrkeskategorier. I detta syfte vidtogs åtgärder som gör det möjligt att effektivare än tidigare producera utrednings-, uppföljnings-, evaluerings- och serviceinformation samt information om företagshälsovårdens verkningar. Arbetsplatserna behöver rikligt med sådan information för behoven i fråga

om den rådgivning och handledning som lagen förutsätter. Dessutom började social- och hälsovårdsministeriet i mitten av 1990-talet utveckla interna informationshanteringssystem inom företagshälsovården. Vid Institutet för arbetshygien inleddes ett flertal projekt för informationstjänst i syfte att bemöta företagshälsovårdsenheternas och företagens behov.

Den riksomfattande uppföljningen av företagshälsovården utvecklades på 1990-talet tack vare Folkpensionsanstaltens statistikföring på basis av ansökningar om ersättningar för kostnaderna för företagshälsovård, en översikt över företagshälsovård i Finland, en översikt över arbete och hälsa i Finland samt en barometer över verksamhet som upprätthåller arbetsförmågan. Det är viktigt att informationen är tillförlitlig och relevant samt att uppgifterna ges i den form användarna behöver dem. Viktiga användarinstanser är företagshälsovården, arbetarskyddet, företagets ledning och förvaltningen.

Finansiering av och ersättningar för företagshälsovård

Finansieringen av företagshälsovården baserar sig på arbetsgivarnas kostnadsansvar för den service de ordnar. Enligt lagstiftningen om företagshälsovård har arbetsgivarna rätt att få ersättning för de kostnader som anordnandet av servicen medför. Ersättning betalas ur sjukförsäkringsfonden. I 32 § sjukförsäkringslagen sägs att arbetsgivare skall erlägga arbetsgivares sjukförsäkrings- och företagshälsovårdsavgift på sätt därom stadgas i lagen om arbetsgivares socialskyddsavgift. Ersättningarna har ansetts ha karaktären av socialpolitiskt stöd, som stöder och främjar hälsan och välbefinnandet hos den del av befolkningen som är i arbetsför ålder samt som främjar jämlikhet i arbetslivet och jämlikhet bland dem som anlitar hälsovårdstjänsterna.

År 1995 ändrades sjukförsäkringslagen så att enligt 29 § har en arbetsgivare rätt att uppbära ersättning för nödvändiga och skäligen kostnader för anordnandet av sådan

företagshälsovård som i 2 § lagen om företagshälsovård stadgas eller bestäms såsom arbetsgivarens skyldighet (ersättningsklass I). Har en arbetsgivare för sina arbetstagare anordnat sjukvård och annan hälsovård så som bestäms i statsrådets beslut, har arbetsgivaren rätt att uppbära ersättning för härav föranledda nödvändiga och skäligen kostnader (ersättningsklass II). Enligt 29 a § ersätts de godtagbara kostnaderna till 50 % enligt varje ersättningsklass, dock högst enligt ett kalkylerat maximibelopp per arbetstagare. Ersättningsgrunderna anges i statsrådets beslut om företagshälsovård.

Företagare och andra som utför eget arbete har rätt att få ersättning för kostnaderna för den företagshälsovård de ordnat för sig. Kostnaderna för företagshälsovård ersätts till 50 % (ersättningsklass I) högst till ett kalkylerat maximibelopp per företagare.

Ersättningsuppgifterna visar att på 1990-talet utgjorde andelen arbetstagare som omfattades av företagshälsovård ca 80 % av den arbetskraft som var verksam som löntagare. År 1998 omfattades ca 1,5 miljoner arbetstagare av företagshälsovård. Totalkostnaderna för företagshälsovården uppgick då till ca 1,5 mrd. mk, i genomsnitt 954 mk per arbetstagare, och i ersättningar betalades ca 655 milj. mk. Efter 1995 års ersättningsreform har ca 40 % av ersättningarna gällt förebyggande verksamhet. Företagshälsovårdskostnadernas andel av de totala hälsovårdsutgifterna bibehölls på en stabil nivå under hela 1990-talet.

Under årens lopp har kostnaderna för företagshälsovård hållits under god kontroll, och det har inte skett några plötsliga förändringar i utvecklingen. Kostnaderna kan betraktas som skäligen i förhållande till innehållet i och omfattningen av företagshälsovården. Den ersättning som av sjukförsäkringsmedel betalas till arbetsgivarna fungerar som en ekonomisk drivfjäder och som ett styrmedel via ersättningsgrunderna. Med hjälp av ersättningsgrunderna stöds genomförandet av företagshälsovård utgående från arbetsplatsernas behov.

Etiska principer

Inom företagshälsovården iaktas samma etiska principer som inom hälso- och sjukvården i övrigt. Företagshälsovården utövas på individnivå av yrkesutbildade personer inom företagshälsovården samtidigt som den innebär ett nära samarbete med arbetsgivarna och arbetstagarna. Till följd av detta är företagshälsovården förenad med sådana särskilda etiska krav som det är viktigt att personalen inom företagshälsovården kan identifiera.

Etiska aspekter som bör beaktas kan hänföra sig till de grundläggande fri- och rättigheter som föreskrivs i grundlagen, till den datasekretess som anges i personuppgiftslagen samt till den offentlighet i fråga om handlingar och myndigheternas verksamhet som definieras i offentlighetslagstiftningen. Bestämmelser om grunderna för de angelägenheter som nämns ovan finns i 6 § grundlagen och i lagen om patientens ställning och rättigheter. Avsikten är att de etiska grunderna för verksamheten skall förtydligas genom lagen om integritetsskydd i arbetslivet.

Till god företagshälsovårdspraxis och till de allmänna etiska principerna hör att iaktta god yrkespraxis, bevarande och främjande av arbetstagarnas hälsa och arbetsförmåga samt förebyggande av i synnerhet risker som föranleds av arbetet, prognostisering av eventuella risker i anslutning till åtgärder inom företagshälsovården så att de inte medför men för arbetstagarnas hälsa eller inverkar negativt på arbetstagarnas ställning på arbetsplatsen eller i arbetsgemenskapen, respekt för individens rättigheter och människovärde, oavhängighet och opartiskhet samt konfidentiell förvaring av uppgifter.

Rekommendationer om de etiska principerna har getts av bl.a. Internationella läkarorganisationen, International Commission on Occupational Health, Europarådet och ILO. De etiska rekommendationer som de inhemska föreningarna för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården gett sina medlemmar löper i samma banor som de internationella rekommendationerna. De

ovan nämnda har beaktats vid beredningen av lagförslaget.

Arbetslivets internationalisering

Finland har varit och kommer att förbli kommersiellt, materiellt och kulturellt beroende av internationella impulser. Inom det ekonomiska livet och produktionslivet har internationaliseringstakten ökat sedan den under senare hälften av 1980-talet företagna avregleringen av finansmarknaden. Finlands anslutning till EU förutsätter att det finska arbets- och produktionslivets internationella konkurrenskraft ständigt upprätthålls och utvecklas i fråga om såväl produktivitet, produktionskostnader och kvalitet som leveranssäkerhet. I syfte att säkerställa konkurrenskraften har exportföretagen fusionerats till större koncerner för att uppnå den kritiska storlek som behövs inom internationell verksamhet. I syfte att öka flexibiliteten och förbättra lönsamheten har man på nationell nivå däremot genomfört rikligt med externaliseringar, spjälkningar i mindre enheter och saneringar.

Arbetslivet i Finland bör i likhet med samhällslivet i övrigt delta i den internationella utvecklingen. Utveckling som genomförs på rätt sätt gagnar bägge parter.

Internationaliseringens verkningar på arbetslivet i vårt land kan ses som konkurrens-, kvalitets- och produktivitetstutmaningar, t.ex. direkt som ett ökat antal arbetsplatser eller som en massiv flyttningsrörelse hos arbetskraften. På kort sikt kan vissa branscher och yrken bli lidande av att produktionen förflyttas till utlandet. På längre sikt är internationaliseringen en faktor som gör produktionen mångsidigare och stimulerar arbetslivet. Utsikterna om bristen på arbetskraft kan medföra ett tryck på import av i synnerhet utbildad arbetskraft.

3. Propositionens mål och de viktigaste förslagen

Revideringen av lagen om företagshälsovård syftar till att stärka företagshälsovårdens verksamhet för att utveckla hälsa och säkerhet i arbetet, arbetsmiljöerna och

arbetsgemenskaperna samt för att bevara och främja arbetstagarnas hälsa och funktionsförmåga. Genom propositionen understryks företagshälsovårdens roll vid skötseln av ärenden som hänför sig till kunskande, t.ex. inom verksamhet för bevarande av arbetsförmågan. Genom propositionen förstärks det långsiktiga verksamhets sättet inom företagshälsovården, vilket hänför sig till olika skeden under hela arbetslivet.

Företagshälsovården förväntas ha beredskap att hjälpa arbetsplatserna, arbetsgemenskaperna och enskilda arbetstagare i åtskilliga situationer i arbetslivet. På arbetsplatserna har behovet av företagshälsovård förflyttats från den riskcentrerade verksamheten med inriktning på arbetsförhållanden enligt lagen om företagshälsovård till främjande av hälsa och arbetsförmåga. Det uppställer utmaningar för servicesystemet inom företagshälsovården. Företagshälsovården har utvecklingspotential för att svara på utmaningarna. Verksamhetsmodeller och metoder har utvecklats för bl.a. arbetsplatsutredningar och verksamhet för bevarande av arbetsförmågan på arbetsplatserna. Personalen och serviceproducenterna inom företagshälsovården har deltagit i utvecklingsarbetet.

Initiativet till utveckling av verksamhetsmodeller för företagshälsovården kom från den politik som presenterades i utvecklingslinjerna och från drivandet av den, de företagshälsovårdsexperiment som möjliggjordes i samband med ersättningsreformen och utvecklingsarbetet samt konsensuspolitiken jämte seminarier i anslutning till utvecklandet av verksamhet för bevarande av arbetsförmågan. Ett aktivt grepp från företagshälsovårdens sida och arbetsplatsernas upplevda behov av att anlita servicen inom företagshälsovården har varit viktiga vid utvecklingen av verksamhetsmodellerna. Utmaningarna och förväntningarna i fråga om företagshälsovårdspersonalens färdigheter har expanderat i och med förändringarna i arbetslivet. Stödande av arbetstagarna för att de skall orka arbeta och verksamhet som avser att bevara arbetsförmågan är områden

som också kan påverkas med metoder inom företagshälsovården. Personalen inom företagshälsovården bör ha yrkesfärdigheter för de nya utmaningarna. Färdigheterna kan också utökas genom utveckling av verksamhetsmodeller för de föränderliga behoven.

Det förväntas att servicesystemet inom företagshälsovården skall fungera effektivt och verkningsfullt, och att det förmår beakta förändringarna och behoven på olika arbetsplatser. I synnerhet splittringen i fråga om arbetsplatser och även i fråga om anställningsförhållanden, visstids- och deltidsanställningarna, arbetskraftens rörlighet och internationalisering, det ökade antalet små arbetsplatser samt viljan att ordna företagshälsovård hos dem som utför eget arbete och hos företagare förutsätter att servicesystemet inom företagshälsovården utvecklas så att det kan bemöta de behov som uppkommit av det som nämns ovan.

I den nya lagen föreslås bestämmelser om arbetsgivarens skyldighet att ordna företagshälsovård. I lagen föreslås en allmän definition av företagshälsovård i syfte att klargöra till vilken helhet de övriga föreslagna definitionerna hör. Genom lagen preciseras arbetsgivarens förpliktelser att anlita yrkesutbildade personer och sakkunniga för sådana angelägenheter på arbetsplatsen som gäller hälsa och säkerhet i arbetet samt verksamhet för bevarande av arbetsförmågan. I lagen föreslås närmare bestämmelser än för närvarande om yrkesutbildade personers och sakkunnigas behörighet för att utveckla verksamhetens kvalitet och resultatrikedom. Om företagshälsovårdstjänster skall överenskommas skriftligt, vilket innebär att de oklarheter som föranleds av gällande avtalspraxis kan undanröjas. Enligt lagförslaget bibehålls sätten att producera tjänsterna oförändrade, dvs. arbetsgivarna kan fortfarande skaffa tjänsterna utifrån eller ordna dem själva. Det föreslås att om arbetsgivarnas samarbetskyldighet skall bestämmas mera detaljerat än för närvarande. Arbetstagarna och deras representanter skall ha rätt att lägga fram förslag om utveckling av verksamheten inom företagshälsovården. Lagen understryker planenligheten i

företagshälsovården. I fråga om innehållet i företagshälsovården betonas processliknande utredning av arbetet, arbetsförhållandena och säkerheten utgående från behoven på arbetsplatsen samt sådana åtgärder för främjande av arbetstagarnas hälsa, arbets- och funktionsförmåga som baserar sig på utredningen. Utgående från utredningarna inom företagshälsovården bör det ges information, råd och handledning samt ordnas samarbete både inom och utanför arbetsplatsen. I lagen om företagshälsovård föreslås bestämmelser om hur företagshälsovården för sin del skall planera och genomföra verksamhet för bevarande av arbetsförmågan på arbetsplatserna. I lagen föreslås bestämmelser om behandling av uppgifter och om olika parter rättigheter och skyldigheter i enlighet med vad som förutsätts i den reviderade grundlagen och personuppgiftslagen.

I propositionen ingår ett förslag till lag om ändring av lagen om tillsynen över arbetarskyddet och om sökande av ändring i arbetarskyddsärenden. Genom ändringen säkerställs rätten för den som verkställer arbetarskyddsinspektioner att få de uppgifter som behövs för anordnande av tillbörlig företagshälsovård.

4. Propositionens verkningar

4.1. Ekonomiska verkningar

Arbetsgivarna har kostnadsansvar för företagshälsovården. Kostnaderna för verksamhet enligt lagen om företagshälsovård finansieras genom ett ersättningssystem som baserar sig på sjukförsäkringslagen, vilket till denna del finansieras med sjukförsäkrings- och företagshälsovårdsavgifter som uppbärs hos arbetsgivarna. Syftet är att stöda arbetsgivarna i att ordna företagshälsovård för sina anställda så, att verksamhet enligt lagen om företagshälsovård genomförs oavsett arbetsgivarens ekonomiska situation. Med hjälp av ersättningssystemet försöker man påverka förebyggande företagshälsovård som utgår från arbetsplatsens behov,

främjande och bevarande av arbetstagarnas arbetsförmåga samt effektiv och resultatrik användning av företagshälsovården och dess resurser. Även den företagshälsovård som företagare och andra som utför eget arbete ordnar för sig stöds på motsvarande sätt. Ersättningssystemet stöder på ett väsentligt sätt inriktningen av resurserna för företagshälsovården och utövandet av verksamheten i enlighet med målen för företagshälsovården och behoven i arbetslivet.

Av ersättningsuppgifterna enligt 29 § sjukförsäkringslagen framgår att arbetsgivarna 1998 åsamkades kostnader om ca 1,5 mrd. mk med anledning av företagshälsovården, varav Folkpensionsanstalten betalade ersättningar om sammanlagt 655 milj. mk. För företagare och andra som utför eget arbete uppgick ersättningarna enligt 29 § sjukförsäkringslagen till ca 5 milj. mk år 1999. Den årliga utvecklingen av ersättningsutgifterna för företagshälsovård påverkades av den allmänna ekonomiska lågkonjunkturen under förra hälften av 1990-talet, då bl.a. antalet arbetstagare som omfattades av företagshälsovård och samtidigt ersättningarna minskade. Den förbättrade sysselsättningen och det ökade antalet sysselsatta till följd av den, den effektivare verksamheten för bevarande av arbetsförmågan samt det ökade antalet av arbetsgivarna finansierade sjukvårdstjänster i anslutning till företagshälsovården, vilka ordnas bl.a. vid hälsovårdscentralerna, ledde till att ersättningsutgifterna ökade kraftigare än den allmänna kostnadsutvecklingen under de sista åren på 1990-talet.

Ersättningarna för företagshälsovård bestäms särskilt för förebyggande verksamhet enligt ersättningsklass I och särskilt för sjukvård och annan hälsovård, dvs. verksamhet enligt ersättningsklass II. År 1998 uppgick ersättningarna till 261 milj. mk (klass I) och 394 milj. mk (klass II) av det ovan nämnda totala beloppet 655 milj. mk. Den förebyggande verksamheten omfattade 1,5 miljoner arbetstagare och den genomsnittliga kostnaden per arbetstagare uppgick till 375 mk. Sjukvården och annan hälsovård omfattade 1,3 miljoner arbetstagare och den

genomsnittliga kostnaden per arbetstagare uppgick till 685 mk. Enligt ersättningsuppgifterna för företagshälsovård underskreds den genomsnittliga kostnadsnivån 1998 för ca 58 % av de arbetstagare som omfattades av förebyggande verksamhet och för ca 55 % av de arbetstagare som omfattades av sjukvård. Reformen av lagen om företagshälsovård syftar till att styra åtgärderna inom företagshälsovården i en riktning som stöder och främjar arbetstagarnas hälsa och arbetsförmåga. Målet är dessutom att främja hälsa och säkerhet i arbetet och arbetsförhållandena. Revideringen föranleder i första hand funktionella ändringar som gäller anordnandet och produktionen av tjänsterna. Avsikten är att resurserna för företagshälsovård mera än för närvarande skall allokeras till utredning av arbetsförhållandena och annan verksamhet på arbetsplatserna. Verksamheten bör utsträckas dit där den inte har funnits tidigare. Det gäller med andra ord att utöka verksamheten på sådana arbetsplatser där verksamhet hittills har bedrivits i liten skala. Verksamheten bör dessutom utsträckas till sådana arbetsplatser där det inte finns någon verksamhet i dag. Detta medför merkostnader för ersättningssystemet, eftersom en utökning av verksamheten förutsätter delvis nya resurser för servicesystemet. En del av behovet av tilläggsresurser kan tillfredsställas genom de nuvarande resurserna när verksamheten effektiveras och allokeras på nytt. Som exempel kan nämnas att den ökade användningen av informationssystem inom företagshälsovården gör det möjligt att i högre grad inrikta arbetsinsatserna på det egentliga företagshälsovårdsarbetet samtidigt som möjligheterna att planera och följa upp verksamheten inom företagshälsovården förbättras. Ökad elektronisk överföring av information och samarbete mellan aktörerna inom företagshälsovården förbättrar multiprofessionalismen och effektiviserar även annars resursanvändningen inom företagshälsovården.

Det är omöjligt att exakt bedöma de ekonomiska verkningarna av lagreformen, eftersom man vet att verksamheten och

innehållet i företagshälsovården ständigt utvecklas också utgående från den gällande lagstiftningen. Syftet med den nya lagen om företagshälsovård är att effektivera i synnerhet den förebyggande företagshälsovården genom nya och delvis också genom befintliga modeller för verksamheten. Utöver den nya inriktningen för verksamheten behövs det dessutom sannolikt fler verkställare i det grundläggande teamet inom företagshälsovården, yrkesutbildade personer inom företagshälsovården verksamma som läkare och hälsovårdare. Anlitandet av sakkunnigservice inom företagshälsovården torde öka och klarläggandet av arbets- och funktionsförmågan samt rehabiliteringsbehoven torde i någon mån öka behovet och anlitandet av företagshälsovård. Det förväntas att företagshälsovården blir mera övergripande både i fråga om arbetstagare anställda vid små företag och i fråga om företagare. Kostnads kalkylen baserar sig på ett antagande om att den förebyggande verksamheten utökas så att den även på arbetsplatser med ringa verksamhet inom företagshälsovården motsvarar den nuvarande genomsnittliga nivån inom företagshälsovården. Folkpensionsanstalten har uppskattat att kostnaderna ökar med 200 milj. mk. Lagen uppställer inte några nya förpliktelser för arbetsgivarna vad gäller sjukvård och annan hälsovård. På dessa grunder kan det bedömas att de kostnader som arbetsgivarna åsamkas av företagshälsovården ökar kumulativt enligt följande:

- år 2003	10 milj. mk
- år 2004	20 milj. mk
- år 2005	30 milj. mk
- år 2006	30 milj. mk
- år 2007	<u>10 milj. mk</u>

sammanlagt 100 milj. mk

Detta betyder att kostnaderna med anledning av förverkligandet av den gällande lagstiftningen realiseras då företagshälsovården effektiveras, och då företagshälsovårdens omfattning på se små

arbetsplatserna ökar från 80 % till 90 %. Enligt olika sakkunnigas bedömningar skulle inbesparingarna i verksamheten vara betydligt större än de ovan nämnda.

Om lagen om företagshälsovård revideras i enlighet med förslaget innebär detta en väsentlig ökning av de förpliktelser gällande företagshälsovård som föreskrivits för hälsovårdscentralerna i folkhälsolagen. Utökningen ökas av det breddade innehållet i företagshälsovården, åtgärder som syftar till att göra företagshälsovården mera övergripande och de krav på tilläggutbildning som uppställs för personalen inom företagshälsovården. De kostnader som föranleds av detta kan ännu inte anges eftersom utredningar saknas.

Enligt Folkpensionsanstaltens statistik för 1998 producerade hälsovårdscentralerna ca 32 % av företagshälsovårdstjänsterna för små arbetsplatser. Enligt detta ökar hälsovårdscentralernas bruttokostnader med ca 64 milj. mk. Enligt 8 § 3 mom. lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992) täcker kommunernas inkomster de genomsnittliga faktiska kostnaderna. Inom folkhälsoarbetet åligger det kommunen att på basis av 14 § folkhälsolagen (66/1972) bereda arbetstagare som arbetar på arbets- och verksamhetsplatser inom kommunen sådan företagshälsovård som arbetsgivaren skall svara enligt 2 § lagen om företagshälsovården eller enligt andra stadganden eller enligt vad som bestäms med stöd av dem. Kommunen skall också i tillämpliga delar för företagare inom kommunen och andra som för egen räkning där utanför arbete ordna företagshälsovård. De förändringar som nu föreslås inom anordnandet av företagshälsovårdstjänster kan ändå inte anses vara en sådan förändring i omfattningen eller arten av statsandelsåliggandena som avses i 4 § lagen om statsandelar till kommunerna (1147/1996), som bör beaktas i propositionen med förslag till statsbudget för år 2002.

Arbetsmiljöns kvalitet samt arbetstagarnas arbetsförmåga och yrkesskicklighet är av betydelse för arbetsgivarens ekonomi. En välgemörd utveckling av arbetsförhållandena kan förbättra arbetsgivarens verksamhetsbetingelser

betydligt. De positiva företagsekonomiska verkningarna av verksamhet som avser att främja arbetsförmågan är ett resultat av bl.a. det minskade antalet sjukfrånvaron, arbetets ökade produktivitet och minskade kostnader för olycksfall. Forskningsresultat tyder på att de medel som satsats på åtgärder som avser att bevara arbetsförmågan inbringar mångdubbelt de satsningar som gjorts.

Företagshälsovården och verksamheten för bevarande av arbetsförmågan tycks ha en klart positiv verkan även för samhällsekonomin. Invalidpensionerna och produktionsförlusterna utgör de största samhälleekonomiska förlusterna till följd av att arbetsförmågan nedsätts. Undersökningar visar att verksamhet för bevarande av arbetsförmågan påverkade antalet pensioneringar på 1990-talet, då det proportionella antalet invalidpensioner minskade tydligt. I företag med mera än 50 anställda sjönk andelen invalidpensionsavgifter från 5 % år 1994 till 3,4 % år 1998. Dessutom har det beräknats att under åren 1992-1996 sjönk kostnaderna för arbetsrelaterade sjukdomar och olycksfall från 4 % (ca 18 mrd. mk) till 3 % (ca 15 mrd. mk) av bruttonationalprodukten. Kostnadsinbesparingen kan jämföras med t.ex. det belopp som årligen används för företagshälsovård, vilket 1998 uppgick till ca 1,5 miljarder mark, varav cirka hälften utgjordes av företagets självfinansiering. Ersättningssystemet bör för sin del stödja målen för lagen om företagshälsovård, som revideras. Under år 2002 utreds möjligheterna att utveckla ersättningssystemet med beaktande av olika ersättningsalternativ. I utredningen beaktas företagares samt små och medelstora företags problem

4.2. Verkningsfråga om organisation och personal

Propositionen har inte några direkta verkningsfrågor om företagshälsovårdens organisation, men uppfyllandet av företagshälsovårdsförpliktelserna ökar efterfrågan på företagshälsovård och bl.a. den verksamhet som föreskrivs för

hälsovårdscentralerna i folkhälsolagen. Lagförslagets eventuella verkningar i fråga om organisation och personal hänför sig till genomförandet av innehållet i lagen och lagens inverkan på verksamhetens omfattning.

4.3. Verkningar för medborgarna

Lagen förbättrar hälsovården för den del av befolkningen som är i arbetsför ålder och ställningen för dem som i sitt arbete utsätts för sådant som inverkar på hälsan. Lagen har inte några verkningar för övriga medborgare.

5. Beredningen av propositionen

Finlands lag om företagshälsovård har gällt i över 20 år. Under de gångna tjugo åren har det skett förändringar i den lagstiftning där specialvillkor för företagshälsovården fastställs, i det finska arbetslivet samt i Finlands internationella status. Alla dessa faktorer har också gett upphov till behov av ändringar i lagen om företagshälsovård. Myndigheterna och arbetsmarknadsorganisationerna har kartlagt de centrala innehållspunkterna i lagen om företagshälsovård, och utgående från gemensamma synpunkter har ett förslag till revidering av lagen lagts fram. Social- och hälsovårdsministeriet tillsatte den ovan nämnda arbetsgruppen den 14 januari 2000. Arbetsgruppen avgav sin enhälligt avfattade promemoria till social- och hälsovårdsministeriet den 31 december 2000.

DETALJMOTIVERING

1. Lagförslag

1.1. Lag om företagshälsovård

1 kap.

Allmänna bestämmelser

1 §. *Lagens syfte.* Lagens syfte är att föreskriva om företagshälsovård som arbetsgivaren är skyldig att ordna för sina anställda i syfte att förebygga sjukdomar och olycksfall i anslutning till arbetet, hälsa och säkerhet i arbetet och arbetsmiljön, arbetsgemenskapens verksamhet samt arbetstagarnas hälsa, arbets- och funktionsförmåga i olika arbetslivsskeden. Med ovan nämnda arbetstagare som befinner sig i olika arbetslivsskeden avses t.ex. unga arbetstagare, äldre arbetstagare och arbetstagare som arbetar i olika atypiska arbetsförhållanden.

Även om det är arbetsgivaren som har ansvar för att ordna tjänster, bör verksamheten ske som ett samarbete mellan arbetsgivaren, arbetstagarerna och företagshälsovården.

I ramdirektiv föreskrivs om arbetsgivarens skyldighet att sörja för arbetstagarernas hälsa och säkerhet i arbetet. Direktivet har i Finland satts i kraft genom lagen om skydd i arbete och lagen om företagshälsovård jämte ändringar samt kompletterande författningar på lägre nivå.

Syftet med lagen om företagshälsovård är att säkerställa nödvändiga åtgärder med hjälp av vilka riskerna i arbetet elimineras och arbetstagarernas hälsa och säkerhet skyddas i syfte att främja säkerheten och hälsan i arbetet och arbetsmiljön enligt vad som nämns ovan. I lagen föreskrivs om arbetsgivarens skyldigheter, innehållet i företagshälsovården och om hur den skall genomföras samt om olika parter skyldigheter och rättigheter.

Ett av lagens centrala mål är att inrikta företagshälsovårdens åtgärder på att stödja och främja arbetstagarernas hälsa och arbetsförmåga för att de skall ha ett normalt arbetsliv och kunna fortsätta arbeta ända tills de uppnår ålderspensionsåldern.

2 §. *Tillämpningsområde.* Enligt 1 mom. tillämpas lagen om företagshälsovård på arbete där arbetsgivaren är skyldig att iakttå lagen om skydd i arbete. Tillämpningsområdet motsvarar tillämpningsområdet för gällande lag om företagshälsovård. I lagen om företagshälsovård föreskrivs alltså om sakkunnigverksamhet vars tillämpningsområde bestäms i enlighet med lagen om skydd i arbete. Företagshälsovården är också i fråga om innehåll nära förknippad med skydd i arbetet. Omfattningen av innehållet i företagshälsovårdens förebyggande arbete bestäms delvis i enlighet med de behov som orsakas av lagen om skydd i arbete.

I artikel 7 i ramdirektivet föreskrivs om hur arbetsgivaren skall ordna och sörja för verksamhet som skyddar och förebygger och som i Finland genomförs bl.a. på basis av lagen om företagshälsovård. Enligt artikeln skall arbetsgivaren, om det inte är möjligt att ordna verksamheten genom den egna personalens försorg, köpa tjänster utifrån från en kompetent tjänsteproducent eller kompetent person. Ovan nämnda skyldighet att ordna tjänster som avses i ramdirektivet gäller alla offentliga och privata anställningsförhållanden oberoende av arbetsgivarens bolagsform, anställningsform och längd på anställningen i syfte att trygga ett jämlikt bemötande av arbetstagarerna.

I 2 mom. föreslås att lagen om företagshälsovård i tillämpliga delar iakttas vid ordnande av företagshälsovård för företagare och andra som utför eget arbete. Förslaget motsvarar gällande 1 § 2 mom. lagen om företagshälsovård. Därför kan företagare och andra som utför eget arbete ordna företagshälsovårdstjänster åt sig själva och få ersättning för dem.

3 §. *Definitioner.* I 1 mom. punkten definieras företagshälsovård som genomförs multiprofessionellt på arbetsplatsen av yrkesutbildade personer och sakkunniga inom företagshälsovård. En allmän definition av företagshälsovård behövs för att klargöra till vilken helhet de övriga definitioner som föreslås i paragrafen hör.

I 2 punkten föreslås en definition på verksamhet för bevarande av arbetsförmågan. Med denna verksamhet avses sådan planmässig och målinriktad samarbetsverksamhet som är inriktad på arbetet, arbetsförhållandena, arbetsgemenskapen och arbetstagarna och genom vilken företagshälsovården främjar och stöder arbets- och funktionsförmågan för personer i arbetslivet. Verksamhet för bevarande av arbetsförmågan är en mångsidig verksamhet där förhållandena på varje arbetsplats beaktas. Delegationen för företagshälsovård definierade 1999 verksamhet som avser att bevara arbetsförmågan på arbetsplatserna så att man med det avser planmässig och målinriktad verksamhet som arbetsgivaren och arbetstagarna samt arbetsplatsens samarbetsorganisationer i samarbete bedriver och genom vilken alla arbetstagares arbets- och funktionsförmåga främjas under alla arbetslivsskedan. Med den definition som nu föreslås definieras verksamhet för bevarande av arbetsförmågan till de delar den hör till företagshälsovårdens verksamhet. Företagshälsovårdens uppgift är att för sin del fungera som sakkunnig vid arbetsplatserna samt ge råd och vägleda arbetsplatserna vid genomförandet av verksamhet som avser att bevara arbetsförmågan. Företagshälsovården bör beakta och integrera verksamhet för bevarande av arbetsförmågan i sina egna åtgärder och utredningar. Centrala objekt för de praktiska åtgärderna inom verksamhet för bevarande av arbetsförmågan vid arbetsplatsen är att utveckla arbetet och arbetsmiljön, att förbättra arbetsgemenskapens och arbetsorganisationens sätt att fungera samt att främja arbetstagarnas hälsa och yrkesskicklighet. Utgångspunkten är att de olika parterna i arbetsgemenskapen och vid arbetsplatsen aktivt skall förbinda sig vid verksamheten, delta och samarbeta samt möjligheterna att påverka verksamhet som avser att bevara och främja arbetsförmågan och som utförs som arbetshygien- och arbetarskyddsarbete samt annan sådan verksamhet på arbetsplatsen som avser att bevara och främja arbetsförmågan.

I 3 punkten definieras begreppet yrkesutbildad person inom företagshälsovården. Yrkesutbildade personer inom företagshälsovården är yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som har behörighet som specialist inom företagshälsovård eller som annan legitimerad läkare eller hälsovårdare och sådan utbildning som behövs för att företagshälsovården skall kunna genomföras. Bestämmelser om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården ingår i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994) och förordningen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (564/1994). Grundutbildningen för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården innehåller inte alltid tillräckligt med information om sambandet mellan arbete och hälsa och därför är det nödvändigt att definiera de yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som har ovan nämnda yrkesutbildning inom företagshälsovården. Yrkesutbildade personer har förutsättningar att svara för den grundläggande verksamheten vid arbetshygienheter och anlitar de sakkunniga som behövs för att tvärvetenskaplighet skall kunna tryggas. I motiveringarna till lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (RP 33/1994 rd) avses med yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården läkare, hälsovårdare och fysioterapeuter som har antecknats i centralregistret över yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården samt dessutom sådana sjukvårdare som när lagen trädde i kraft arbetade i uppgifter inom företagshälsovården och hade fått utbildning i företagshälsovård. I förslaget anges endast sådana läkare och hälsovårdare som yrkesutbildade personer inom företagshälsovården som på basis av sin utbildning är behöriga att beakta sambanden mellan arbete och hälsa och sålunda kan fungera som ansvarig yrkesutbildad person för företagshälsovård. Av de yrkesutbildade personerna inom hälso- och sjukvården definieras psykologer och fysioterapeuter som sakkunniga inom företagshälsovård. Syftet med ändringen är

inte att minska fysioterapeuternas möjligheter att delta i genomförandet av företagshälsovården inom ramen för sitt eget sakkunnigområde. Målet är tvärtom att under alla förhållanden betona behovet av olika sakkunnigområden och att förstärka multiprofessionaliteten inom företagshälsovården.

I 4 punkten definieras sakkunniga inom företagshälsovården. God företagshälsovårdspraxis förutsätter samarbete mellan sakkunniga inom olika branscher och tvärvetenskaplig information om sambanden mellan arbete och hälsa och om hur de hålls under kontroll. Anlitandet av sakkunniga inom företagshälsovården grundar sig alltid på ett behov som bedöms av yrkesutbildade personer inom företagshälsovården. Enligt förslaget är sakkunniga inom företagshälsovården personer som har behörighet som fysioterapeut eller psykolog eller som har fått utbildning i arbetshygien, ergonomi, arbetspsykologi, teknisk utbildning eller utbildning inom en motsvarande bransch och har tillräckliga kunskaper om företagshälsovård eller som har behörighet som annan specialist än inom företagshälsovården.

Som sakkunniga med utbildning inom någon annan motsvarande bransch betraktas sakkunniga inom jordbruket, optiker, näringsterapeuter, talterapeuter samt sakkunniga inom idrott. Deras verksamhet bör grunda sig på behovsprövning av en yrkesutbildad person inom företagshälsovården och den bör ske som riktad verksamhet på grundval av en yrkesutbildad persons begäran om konsultation.

Yrkesutbildade personer inom företagshälsovården har till uppgift att bedöma behovet av sakkunniga och säkerställa att de sakkunniga som anlitas är behöriga.

Företagshälsovården utgör en del av genomförandet av den finländska social- och hälsovårdspolitiken.

Genom företagshälsovården förhindras och förebyggs skadliga hälsoverknningar till följd av arbetet, främjas arbetstagarnas arbets- och funktionsförmåga samt utvecklas

arbetsgemenskapernas sätt att fungera. Detta förutsätter ett tvärvetenskapligt och multiprofessionellt tillvägagångssätt samt att utbildningen för yrkesutbildade personer och sakkunniga utvecklas. På grund av att företagshälsovårdsenheterna är så små är det inte möjligt att placera alla de sakkunniga som behövs vid varje företagshälsovårdsenhet utan de anlitas enligt behov som sakkunniga i funktioner som hänför sig till arbetsmiljön, arbetsgemenskapen och arbetstagarnas hälsa samt arbets- och funktionsförmågan utgående från de yrkesutbildades behovsprövning.

I 5 punkten definieras företagare och andra personer som utför eget arbete så att dessa är personer som avses i lagen om pension för företagare (468/1969) och lagen om pension för lantbruksföretagare (467/1969). Den föreslagna definitionen motsvarar gällande lagstiftning, eftersom bestämmelser om sådana företagare och personer som utför annat eget arbete ingår i förordningen om företagare, som avses i lagen om företagshälsovård, och om annan som utför eget arbete (987/1978). De personer som definieras i momentet kan sålunda skaffa lagstadgade företagshälsovårdstjänster.

I momentets 6 punkt skall god företagshälsovårdspraxis definieras så, att man med det avser ett sätt att genomföra företagshälsovårdstjänster som baserar sig på den utbildning som innehas av yrkesutbildade personer inom hälsovården och de sakkunniga som de anser nödvändiga. God företagshälsovårdspraxis baserar sig på de allmänna principerna för hälsovård och på kunskap om växelverkan mellan arbete och hälsa.

I 2 mom. föreslås en fullmakt för statsrådet att utfärda förordning om sådan utbildning som krävs av yrkesutbildade personer inom företagshälsovården och om sådana tillräckliga kunskaper som krävs av sakkunniga inom företagshälsovård. Fullmakten att utfärda förordning föreslås, eftersom varje stat enligt ramdirektivet skall stärka de kunskaper och färdigheter som krävs av personalen vid tjänsteföretag eller andra personer som producerar tjänster. Det är ändamålsenligt att ta in närmare bestämmelser om den behörighet som krävs

av yrkesutbildade personer och sakkunniga inom företagshälsovården genom förordning av statsrådet. Då lagen träder i kraft bibehåller de yrkesutbildade personerna och sakkunniga inom företagshälsovården sin behörighet att verka inom företagshälsovården även i fortsättningen.

Även om innehållet i arbetslivskunskap i grundutbildningen för yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården har utvecklats bestäms närmare om den yrkesmässiga behörigheten för yrkesutbildade personer inom företagshälsovården genom förordning av statsrådet. Målet är att som krav på företagsläkare ställa behörighet som specialist inom företagshälsovården eller minst t.ex. en fyra veckors kurs vid Institutet för arbetshygien eller vidareutbildning som ordnas av universitetet och är godkänd av myndighet. En fyra veckors kurs vid Institutet för arbetshygien motsvarar sju studieveckor inom universitetsutbildningen. Målet är att som krav för hälsovårdarna inom företagshälsovården ställa en fyra veckors kurs vid Institutet för arbetshygien, en fortsättningslinje för företagshälsovård vid en hälsovårdsläroanstalt eller specialiseringsstudier i företagshälsovård vid en yrkeshögskola. Möjligheterna att rekrytera yrkesutbildade personer inom företagshälsovården till branschen bör dock inte försämrats. I regel bör en arbetstagare skaffa ovan nämnda behörighet inom två år efter att han övergått i uppgifter inom företagshälsovården. Vid kortvariga vikariat kan undantag göras från denna huvudregel. I syfte att möjliggöra behörighet i enlighet med de nya bestämmelserna bör reserveras en tillräckligt lång övergångsperiod. Då grundstudierna utvecklas så att de motsvarar den önskade behörigheten kan den kursformade undervisningen slopas.

Genom förordning av statsrådet föreskrivs även om behörigheten för sakkunniga inom företagshälsovård. Kravet för fysioterapeuter och psykologer som fungerar som sakkunniga inom företagshälsovården är en fortbildning i företagshälsovård med motsvarande omfattning som för yrkesutbildade personer inom företagshälsovården. Kravet för andra

sakkunniga är minst en veckas fortbildning. För fysioterapeuter och psykologer iakttas samma principer som för yrkesutbildade personer då behörighet skaffas, men vad övriga sakkunniga beträffar bör en veckas fortbildning vara utförd som sakkunnig inom företagshälsovården, om inte ovan nämnda utbildning redan innehåller motsvarande utbildning.

Föreskrivs om principerna för god företagshälsovårdspraxis genom förordning av statsrådet. Av förordningen bör åtminstone framgå målet för företagshälsovården, exponeringen i arbetet, arbetets belastning, risken för ohälsa till följd av arbetet och arbetsmiljön, risken för olycksfall eller våld på grund av arbetet eller arbetsmiljön och hur arbetstagarnas hälsa och arbets- och funktionsförmåga kan stödas. Utöver ovan nämnda omständigheter hör det till god företagshälsovårdspraxis att definiera nödvändiga åtgärder, välja de metoder som behövs vid genomförandet av åtgärder, utvärdera åtgärdernas effektivitet samt att ge råd och vägledning.

2 kap.

Arbetsgivarens skyldigheter

4 §. *Ordnande av företagshälsovård.* I paragrafen föreskrivs om ordnande av företagshälsovård. Arbetsgivaren bör på sin bekostnad ordna företagshälsovård och anlita yrkesutbildade personer och sakkunniga för att förebygga risker och men för hälsan till följd av arbetet och arbetsförhållandena samt skydda och främja arbetstagarnas säkerhet, arbetsförmåga och hälsa. Hälsoriskerna skall först förhindras, varvid man förebygger men för hälsan. Kostnaderna för verksamheten får inte under några som helst omständigheter belasta arbetstagarna. Anlitandet av yrkesutbildade personer och sakkunniga avlyfter inte arbetsgivarens skyldigheten att sörja för arbetstagarnas säkerhet och hälsa i alla arbetsrelaterade situationer. Genom lagen och med stöd av den utfärdade bestämmelser kan yrkesutbildade personers och sakkunnigas behörighet bestämmas, de yrkesutbildade personernas roll och ansvaret för den egna yrkesverksamheten samt för

samarbetet vid genomförandet av företagshälsovården göras klarare. Skyldigheten att ordna företagshälsovård vilar även i gällande lag på arbetsgivaren och därför föreslås inga ändringar i lagen till dessa delar. Företagshälsovården är en sakkunnigorganisation som genom sin verksamhet stöder förebyggandet av risker, förebygger sanitära olägenheter och stöder skyddande och främjande av arbetstagarnas säkerhet, hälsa och arbetsförmåga. I arbetsgivarens skyldighet att ordna företagshälsovård ingår att de yrkesutbildade personer som ansvarar för företagshälsovården och de sakkunniga som dessa anser behövs skall ha möjlighet att i den utsträckning de anser vara nödvändig sätta sig in i förhållandena på arbetsplatsen. Företagshälsovården bör ordnas och genomföras i den utsträckning som är påkallad av arbete, arbetsarrangemang, personal, förhållandena på arbetsplatsen och förändringar i dem. Med uttrycket "arbetsarrangemang" avses även risker och men för hälsan i anslutning till olika arbets- och anställningsformer, t.ex. uthyrningsarbete, deltidsarbete och visstidsanställningar, som bör beaktas vid ordnandet av företagshälsovård eller sedan dessa s.k. atypiska anställningsförhållanden ökat på den aktuella arbetsplatsen. Med det aktuella uttrycket avses dessutom även frågor i anslutning till arbets- och vilotider, t.ex. nattarbete, skiftarbete, övertid och tillräckliga pauser. Skyldigheten att ordna företagshälsovård gäller alla arbetsplatser, men i fråga om innehåll varierar det funktionella behovet av företagshälsovård i enlighet med de behov som påkallas av förhållandena på arbetsplatserna. Arbetsgivarens skyldigheter enligt artikel 6 i ramdirektivet har verkställts genom lagen om skydd i arbete. Genom lagen om skydd i arbete föreskrivs om sakkunnigverksamhet som främjar stödandet av säkerheten på arbetsplatsen, skydd av hälsa samt arbetstagarnas hälsa och arbetsförmåga.

5 §. *Yrkesutbildade personer och sakkunniga inom företagshälsovården.* Enligt 1 mom. bör arbetsgivaren i tillräcklig utsträckning anlita yrkesutbildade personer inom företagshälsovården och sådana sakkunniga

som dessa anser vara nödvändiga i frågor som gäller planering, genomförande, utvecklande och uppföljning av företagshälsovården i den mån det behövs för att företagshälsovården skall kunna genomföras i enlighet med god företagshälsovårdspraxis. I enlighet med ovan nämnda bör personresurser användas i den utsträckningen att det är möjligt att på ett multiprofessionellt sätt genomföra företagshälsovården enligt god företagshälsovårdspraxis. Enligt 4 § i statsrådets beslut om företagshälsovård skall arbetsgivaren anlita yrkesutbildade personer inom hälsovården i den utsträckning som krävs för god företagshälsovårdspraxis. I förslaget har man velat betona en tvärvetenskaplig företagshälsovård och därför är arbetsgivaren skyldig att anlita både yrkesutbildade personer inom företagshälsovården och de sakkunniga som dessa anser vara nödvändiga vid ordnandet av företagshälsovård.

Enligt 2 mom. bör yrkesutbildade personer och sakkunniga inom företagshälsovården vara yrkesmässigt oavhängiga av arbetsgivare, arbetstagare och deras företrädare. Yrkesutbildade personer inom företagshälsovården bör dessutom ha sådan behörighet som avses i 3 § samt kunskaper och färdigheter som upprätthållits med en tillräcklig mängd kompletterande utbildning. Sakkunniga inom företagshälsovården bör ha utbildning inom sin egen bransch och tillräckliga kunskaper om företagshälsovård. Om arbetsgivaren ordnar företagshälsovården som egen verksamhet, kan inte arbetsgivaren inom ramen för sin direktionsrätt styra de yrkesutbildade personerna inom företagshälsovården i frågor som gäller innehållet i företagshälsovården. Företagshälsovårdstjänsterna fungerar som sådana sakkunnigtjänster som avses i artikel 7 i ramdirektivet och genom vilka arbetsgivaren genomför de skyldigheter som föreskrivs i direktivet. Personer som genomför nämnda tjänster bör vara tillräckligt många och ha sådan behörighet som definieras genom förordning av statsrådet.

Enligt det föreslagna 3 mom. är arbetsgivaren för yrkesutbildade personer

inom företagshälsovården och sakkunniga skyldig att se till att dessa i tillräcklig utsträckning deltar i kompletterande utbildning som upprätthåller deras yrkesskicklighet. Skyldigheten att delta i kompletterande utbildning gäller även en sådan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som fungerar som självständig yrkesutövare i företagshälsovårdsuppgifter. En yrkesutbildad person och sakkunnig inom företagshälsovården är skyldig att delta i kompletterande utbildning för att upprätthålla sin yrkesskicklighet. I 5 § i gällande lag om företagshälsovård föreskrivs om skyldigheten att delta i kompletterande utbildning så att det sker minst en gång på fem år. Enligt förslaget skall de delta tillräckligt i kompletterande utbildning, dock minst en gång på tre år. Det är rekommendabelt att den kompletterande utbildningen är en fortgående verksamhet som grundar sig på arbetstagarens behov av att utvecklas i sitt yrke.

I 4 mom. ges social- och hälsovårdsministeriet en möjlighet att meddela anvisningar om innehållet i den kompletterande utbildning som ges yrkesutbildade personer och sakkunniga inom företagshälsovården, dess kvalitet och omfattning samt om ordnandet av utbildningen. I anvisningarna definieras på vilket sätt behov som föranleds av god företagshälsovårdspraxis, verksamhet för bevarande av arbetsförmågan, äldre arbetstagare och andra motsvarande specialbehov bör beaktas då utbildningen utvecklas kvantitativt och kvalitativt så att den motsvarar behoven.

6 §. *Avtal om företagshälsovårdstjänster.* Enligt 1 mom. skall arbetsgivaren och den som producerar företagshälsovårdstjänster ingå ett skriftligt avtal om ordnande av företagshälsovård. Av avtalet skall framgå de allmänna arrangemangen inom företagshälsovården samt tjänsternas innehåll och omfattning. Med allmänna arrangemang avses till exempel att tjänsterna inte sprids på olika producenter så att kvaliteten och uppföljningen försämras. Arbetsgivaren bör fortfarande ha möjlighet att utöver den lagstadgade företagshälsovården ordna sjukvård för sina anställda och andra

hälsovårdstjänster. I avtalet skall anges i vilken omfattning tjänsterna ordnas. Avtalet skall ändras om de förhållanden som väsentligt påverkar genomförandet av företagshälsovården på arbetsplatsen förändras. I praktiken ingås största delen av företagshälsovårdsavtalen numera skriftligt. Ett skriftligt avtal underlättar även övervakningen av innehållet i företagshälsovården

Enligt det 2 mom. som föreslås skall de omständigheter som avses i 1 mom. beskrivas på lämpligt sätt då arbetsgivaren själv ordnar företagshälsovårdstjänsterna. Beskrivningen kan vara en separat utredning över vilka tjänster som tillhandahålls eller så kan den vara en del av verksamhetsplanen för företagshälsovården eller verksamhetsprogrammet för arbetarskyddet.

I 3 mom. föreslås att bestämmelser om ett mera detaljerat innehåll i avtalet om ordnande av företagshälsovård på det sätt som förutsätts i 1 mom. kan utfärdas genom förordning av statsrådet. Avtalet skall vara framlagt på arbetsplatsen i enlighet med 21 §. 7 §. *Produktion av tjänster.* Den föreslagna 7 § motsvarar gällande lag om företagshälsovård. Enligt förslaget kan arbetsgivaren ordna de företagshälsovårdstjänster som avses i lagen om företagshälsovård på flera alternativa sätt. Genom valfrihet vill man säkerställa att arbetsgivarens skyldighet att ordna företagshälsovård kan fullgöras under alla omständigheter oberoende av arbetsplatsens storlek, läge och bransch. För företagare och andra som utför eget arbete ordnas företagshälsovårdstjänster av hälsovårdscentralerna eller så kan de skaffa företagshälsovårdstjänster från de övriga som anges i förslaget. Företagshälsovård för lantbruksföretagare ordnas vid hälsovårdscentralen.

Enligt 1 punkten kan arbetsgivaren skaffa de tjänster han behöver från en hälsovårdscentral som avses i folkhälsolagen. Förslaget motsvarar 7 § 1 mom. 1 punkten i gällande lag om företagshälsovård. Enligt 14 § 1 mom. 7 punkten folkhälsolagen skall kommunen som uppgifter inom folkhälsoarbetet bereda arbetstagare som arbetar på arbets- och verksamhetsplatser

inom kommunen sådan företagshälsovård som arbetsgivaren skall svara för enligt lagen om företagshälsovård. I 8 punkten i samma paragraf föreskrivs om kommunens skyldighet att för företagare inom kommunen och andra som där utför eget arbete ordna företagshälsovård enligt lagen om företagshälsovård. Enligt 15 § folkhälsolagen skall kommunen för de i 14 § 1-8 punkten avsedda funktionerna ha en hälsovårdscentral.

Enligt 2 punkten kan arbetsgivaren själv eller tillsammans med andra arbetsgivare ordna de företagshälsovårdstjänster han behöver. Förslaget motsvarar 7 § 1 mom. 2 punkten i gällande lag om företagshälsovård.

Enligt det 3 mom. som föreslås kan arbetsgivaren skaffa de tjänster han behöver från någon annan verksamhetsenhet eller person som har rätt att producera företagshälsovårdstjänster. Enligt 2 § 2 mom. lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990) avses med serviceproducent en enskild eller ett bolag, ett andelslag, en förening eller någon annan sammanslutning eller stiftelse som har en enhet som tillhandahåller hälso- och sjukvårdstjänster. Med hälso- och sjukvårdstjänster avses bl.a. företagshälsovård. Som tjänsteproducent anses dock inte en självständig yrkesutövare eller arbetsgivare som själv ordnar de företagshälsovårdstjänster som avses i lagen om företagshälsovård. I ovan nämnda fall behövs inget separat tillstånd att ordna företagshälsovård.

Om företagshälsovårdstjänster säljs till andra arbetsgivare behövs tillstånd för företagshälsovårdsverksamheten. Enligt 2 § 3 mom. lagen om privat hälso- och sjukvård avses med en självständig yrkesutövare den som självständigt utövar yrke med stöd av lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Arbetsgivaren kan alltså skaffa företagshälsovårdstjänster från ovan nämnda producenter. Oavsett vilken form av genomförande av företagshälsovård som väljs, bör företagshälsovårdens multiprofessionalitet säkerställas genom avtal eller andra sådana samarbetsarrangemang.

8 §. *Samarbete.* I paragrafen föreslås bestämmelser om samarbete mellan

arbetsgivaren och arbetstagarna i frågor som gäller företagshälsovård. Enligt det föreslagna 1 mom. bör arbetsgivaren då han bereder beslut som behövs för att företagshälsovården skall kunna genomföras agera i samarbete med arbetstagarna eller deras företrädare. Skyldigheten att samarbeta gäller frågor som hänför sig till de allmänna riktlinjerna för ordnande av företagshälsovård på arbetsplatsen och planeringen av verksamheten inklusive verksamhetsplanen för företagshälsovården, företagshälsovårdens innehåll och omfattning samt utvärdering av dess genomförande och verkningar. Enligt förslaget bör arbetsgivaren i tillräckligt god tid ge arbetstagarna eller deras företrädare sådan information som behövs för att ärendena skall kunna behandlas. Förslaget är nytt i denna omfattning, eftersom arbetsgivaren enligt 5 § i statsrådets beslut om företagshälsovård i tillräckligt god tid skall samarbeta med arbetstagarna eller deras företrädare i frågor som ansluter sig till de allmänna riktlinjerna för ordnande av företagshälsovård, företagshälsovårdens innehåll och omfattning samt till utvärderingen av verkningarna av företagshälsovården. Med samarbete avses bl.a. att arbetstagarna och deras företrädare skall ha möjlighet att lägga fram förslag till utveckling av företagshälsovårdsverksamheten samt genom att anlita sakkunnighjälp inom företagshälsovården få en utredning om hur belastande arbetet är eller om någon annan faktor som påverkar hälsan i arbetet. Det är ändamålsenligt om behandlingen av begäranden om utredning och förslag till avgöranden som görs med anledning av dem kan ske i samarbete på det sätt som avses i 1 mom. Det föreslagna momentet styr till samarbete och har inte straffrättsligt sanktionerats i 17 § i denna lag.

I 2 mom. föreslås att innan arbetsgivaren fattar beslut om inledning eller ändring av sådan verksamhet som avses i 11 och 12 § lagen om företagshälsovård eller någon annan fråga som väsentligt påverkar ordnandet av företagshälsovård, skall frågan behandlas i den arbetarskyddskommission som avses i lagen om tillsynen över arbetarskyddet och om sökande av ändring i

arbetarskyddsärenden (131/1973) eller vid något annat ersättande samarbetsförfarande. Om det inte finns någon arbetarskyddskommission eller något ersättande samarbetsförfarande, skall ärendet behandlas tillsammans med arbetarskyddsfullmäktigen. En i sak motsvarande bestämmelse om samarbete ingår i 4 § i gällande lag om företagshälsovård. Dessutom föreslås direkt samarbete mellan arbetsgivaren och personalen på de arbetsplatser där arbetstagarna inte har valt någon arbetarskyddsfullmäktig. Sådana arbetsplatser är främst de arbetsplatser med mindre än tio anställda som inte enligt lagen om tillsynen över arbetarskyddet och om sökande av ändring i arbetarskyddsärenden är skyldiga att välja en arbetarskyddsfullmäktig. Eftersom det är fråga om en skyldighet som är straffrättsligt sanktionerad, har man i bestämmelsen försökt beakta de praktiska möjligheterna att behandla ärenden tillsammans med hela personalen. Till detta hänvisas med uttrycket "i mån av möjlighet" i lagrummet. Arbetstagarna är av olika orsaker inte alltid samtidigt anträffbara på arbetsplatsen. För att arbetsgivarens skyldighet skall fullgöras räcker det att personalen har reserverats en verklig möjlighet att med tillräckligt många representanter delta i behandlingen av ärendena även om alla de som hör till personalen inte i praktiken har deltagit. Tillräcklig information om ärenden som skall behandlas, t.ex. om olika planer och utredningar, skall ges personalen för att den skall kunna framföra olika åsikter baserade på tillräcklig sakkunskap.

På basis av det 3 mom. som föreslås har arbetstagarna och deras företrädare rätt att lägga fram förslag till utvecklande av företagshälsovårdsverksamheten. Förslag och åtgärder som är nödvändiga med anledning av dem bör behandlas i samarbete med arbetsgivaren och företrädare för arbetstagarna enligt vad som föreskrivs i 1 mom. Skyldigheten är dock inte sanktionerad i 17 §. Arbetstagarna kan ta upp frågor och lägga fram förslag som de anser vara nödvändiga som åtgärder enligt lagen om företagshälsovård på arbetsplatsen.

Företagshälsovården fungerar som en i yrkeshänseende oavhängig sakkunnig då den behandlar förslag på grundval av sin ställning.

9 §. *Ersättande av kostnaderna för företagshälsovården.* Enligt paragrafen har arbetsgivaren, företagaren och andra som utför eget arbete rätt till ersättning för kostnaderna för ordnande av företagshälsovård enligt lagen om företagshälsovård och annan hälso- och sjukvård enligt vad som föreskrivs i sjukförsäkringslagen. Motsvarande bestämmelse ingår i 7 § 2 mom. i gällande lag om företagshälsovård.

3 kap.

Allmänna principer för företagshälsovården, genomförande av företagshälsovården samt dess innehåll

10 §. *Verksamhetsplan för företagshälsovården.* Enligt 1 mom. skall det finnas en skriftlig verksamhetsplan för företagshälsovården som bör innehålla de allmänna målen för företagshälsovården samt de behov som baserar sig på förhållandena på arbetsplatsen och de åtgärder som föranleds av dem med beaktande av vad som föreskrivs i 1, 4 och 11 §. Planeringsperioden kan vara 3-5 år, men verksamhetsplanen bör justeras varje år. Planen skall årligen justeras i nödvändig omfattning, med beaktande av bl.a. arbetsplatsens storlek. Då verksamhetsplanen uppdateras bör beaktas all den information som har kommit fram i samband med genomförandet av företagshälsovården. Sådan information fås t.ex. från arbetsplatsutredningar, hälsoundersökningar samt sjukvården, men även från andra utredningar som beskriver arbetsgemenskapens verksamhet och som yrkesutbildade personer och sakkunniga utfört på arbetsplatsen. En arbetsplatsutredning görs vid behov i samband med den årliga justeringen av verksamhetsplanen. Justeringen av planen kan även basera sig på tidigare besök på arbetsplatsen eller andra utredningar, om det inte finns något behov av årliga besök på arbetsplatsen. Om förhållandena inte för-

ändrats, räcker det med en anmälan om att man följer föregående års plan.

Enligt det 2 mom. som föreslås bör tvärvetenskaplig information om sambanden mellan arbete och hälsa och om arbetets hälsoverknings i tillräcklig utsträckning beaktas i verksamhetsplanen. Detta innebär att arbetshygienpersonalen skall upprätthålla sina yrkesskicklighet bl.a. genom att följa den information som produceras inom vetenskaplig forskning samt tillämpa den i praktiken på ett multiprofessionellt sätt.

Enligt 3 mom. kan verksamhetsplanen för företagshälsovården vara en del av det verksamhetsprogram för arbetarskyddet som avses i lagen om skydd i arbete eller något annat utvecklingsprogram eller någon annan utvecklingsplan som arbetsgivaren gjort upp. Med avseende på förebyggande verksamhet är det viktigt att man vid beredningen av verksamhetsprogrammet för arbetarskyddet och vid en ändring av det på grund av eventuellt förändrade förhållanden beaktar företagshälsovårdens roll som arbetsgivarens sakkunnig och beredningen av den årliga verksamhetsplanen för företagshälsovården anknyts till uppgörandet och ändrandet av verksamhetsprogrammet för arbetarskyddet. Sakkunskapen inom företagshälsovården bör användas redan då funktionerna planeras. Vid behov kan verksamhetsplanen för företagshälsovården utgöra en del av innehållet i verksamhetsprogrammet för arbetarskyddet eller så kan det bifogas verksamhetsprogrammet. I synnerhet på arbetsplatser där särskilda risker för hälsa och säkerhet förekommer är det viktigt med ett samspel mellan arbetarskyddet och företagshälsovården och detta är skäl att beakta vid beredningen av handlingar som avses här och andra eventuella program och planer för utvecklande av arbetsplatsen, t.ex. program för bevarande av arbetsförmågan.

11 §. *Företagshälsovårdens innehåll.* I 11 § föreskrivs om det lagstadgade innehållet i den företagshälsovård som arbetsgivaren är skyldig att ordna. Paragrafen har formulerats så att den beskriver företagshälsovårdens processkaraktär. Med detta avses en verksamhetshelhet som startar med en utvärdering av behoven på arbetsplatsen. I helheten ingår planering av verksamheten,

den egentliga verksamheten för att åstadkomma, följa och utvärdera verkningar. Företagshälsovårdsverksamheten bör bygga på en arbetsplatsutredning om den fysikaliska, kemiska och biologiska exponeringen samt arbetets fysiska och psykiska belastning, arbetsgemenskapens sätt att fungera, risken för olyckor och våld, arbetsarrangemangen samt särskilda risker för ohälsa till följd av arbetsmiljön och arbetstagarens individuella egenskaper. På basis av det som nämns ovan definieras fortsatta åtgärder inom företagshälsovården med beaktande av behovet på den enskilda arbetsplatsen.

Enligt 1 mom. 1 punkten hör det till företagshälsovården att reda ut och utvärdera hälsan och säkerheten i arbetet och arbetsförhållandena genom upprepade besök på arbetsplatsen och andra metoder inom företagshälsovården. Saker som bör beaktas är exponeringen på arbetsplatsen, arbetets belastning och arbetsarrangemangen, risken för yrkessjukdomar, olyckor och våld liksom även att dessa beaktas vid planeringen av arbetet, arbetsmetoderna och arbetslokalerna samt i andra situationer då det sker förändringar i arbetsförhållandena. I lagförslaget betonas utvärderingen av risken för olyckor och våld samt arbetets belastning som en lagstadgad uppgift inom företagshälsovården. På detta sätt vill man förebygga de men för hälsan som dessa faktorer ger upphov till. Målet för förebyggandet av olyckor är att förhindra olycksfall bl.a. genom att utveckla den tekniska säkerheten, säkra arbetssätt och säkerhetskulturen. För att målet skall uppnås krävs ett fast samarbete mellan arbetarskyddet, linjeorganisationen och företagshälsovården.

I 1 mom. 2 punkten föreskrivs om utredning, utvärdering och uppföljning av risker och men för hälsan till följd av arbetet, arbetstagarnas hälsotillstånd samt arbets- och funktionsförmågan. Exponeringen bör i mån av möjlighet utredas så att den täcker hela arbetslivet. Punkten innehåller också utredning av särskilda risker för ohälsa, utvärdering samt ordnande av olika hälsoundersökningar och sådana undersökningar i anslutning till

hälsundersökningarna som är nödvändiga för att hälsotillståndet skall kunna följas upp. För att upprätthålla arbetsförmågan och kunna upptäcka hot om arbetsförmåga i ett så tidigt skede som möjligt samt för att främja arbetstagarnas möjligheter att fortsätta och orka i arbetslivet vill man i förslaget betona företagshälsovårdens roll när det gäller att stödja, utreda, utvärdera och följa upp arbetstagarnas hälsotillstånd och arbets- och funktionsförmåga.

Hälsundersökningar utförs i arbetslivet utifrån både arbetsgivarens och arbetstagarens behov. För arbetsgivaren är hälsundersökningar i anslutning till arbetet av betydelse på grund av ansvarssynpunkterna i anslutning till arbetarskyddet och säkerheten i arbetet och för arbetstagaren är det fråga om att hans egen hälsa skyddas och främjas och därför ingår rådgivning och vägledning som en viktig del i hälsundersökningarna.

Undersökningarna kan på basis av behovet av undersökning delas in i fyra grupper. Hälsundersökningar kan utföras 1) på grund av den hälsorisk som arbetet orsakar, 2) på grund av de hälsomässiga krav som föranleds av arbetet och arbetstagarens andra personliga egenskaper, 3) på grund av säkerhetssynpunkter inom specialbranscher (t.ex. säkerhets-, trafikyrken), 4) för att bevara och förbättra hälsan och arbetsförmågan. Vid hälsundersökningar skall användas metoder som är tillförlitliga och ändamålsenliga på basis av vetenskaplig forskning eller allmän erfarenhet och som kan upprepas. Innehållet i undersökningen varierar enligt behovet av undersökning, kraven och exponeringen i det aktuella arbetet samt arbetstagarens personliga egenskaper. Undersökningen kan vara en mångsidig utredning av arbets- och funktionsförmågan eller avgränsad, t.ex. syn- eller hörselkontroll, röntgenfotografering, funktionstest för lungorna eller biologisk övervakning av blod- och urinprov för att följa exponeringen för kemikalier.

Enligt 1 mom. 3 punkten är det företagshälsovårdens uppgift att lägga fram åtgärdsförslag i syfte att eliminera eller minska risker och men för hälsan samt följa hur de genomförs. Åtgärdsförslagen grundar

sig på de utredningar som avses i 1 och 2 punkten samt övriga uppgifter och observationer. I åtgärdsförslagen bör beaktas möjligheten att anpassa arbetet till arbetstagarens förutsättningar. Företagshälsovårdens uppgift är att på normalt sätt vid behov lägga fram förslag till undanröjande och minskning av risker och men för hälsan. När det gäller hälsotillståndet fästs särskild uppmärksamhet vid fysiska och psykiska symptom som kan antas bero på arbetet.

I 1 mom. 4 punkten föreskrivs om företagshälsovårdens uppgifter som gäller lämnande av uppgifter, rådgivning och vägledning i frågor som gäller hälsa och säkerhet i arbetet samt arbetstagarnas hälsa och arbetsförmåga. I punkten nämns även utredning av arbetets belastning.

Bestämmelser om arbetets belastning tas utöver i denna punkt dessutom upp i 1 mom.

1 punkten, enligt vilken detta skulle utgöra en del av företagshälsovårdens lagstadgade uppgifter. Enligt 3 mom. är det företagshälsovårdens uppgift att lägga fram åtgärdsförslag och följa hur de genomförs på basis av ovan nämnda utredningar och annan information den besitter. Enligt den aktuella 4 punkten är det företagshälsovårdens uppgift att vägleda, ge råd och lämna information till arbetstagare och arbetsgivare i alla frågor som ansluter sig till arbetshygien inberäknat arbetets belastning. Dessutom skall företagshälsovården enligt den 13 § som föreslås förse arbetstagarna med nödvändig information om de risker och men för hälsan som förekommer i arbetet och förhållandena på arbetsplatsen.

Företagshälsovården bör samarbeta med både arbetstagaren och arbetsgivaren vid bedömningen av arbetstagarens belastning i arbetet, åtgärdsalternativ för att minska skadlig belastning samt genomförandet av dem. Åtgärdernas effekt bör på samma sätt också följas i samarbete. I verksamheten bör uppgifter behandlas konfidentiellt och det bör säkerställas att arbetstagaren har gett sitt medvetna samtycke då hälsouppgifter behandlas.

Dessutom bör företagshälsovården enligt 4 punkten i momentet lämna en utredning som arbetstagaren av grundad anledning har

begärt om sin arbetsbelastning. Med detta avses en situation där arbetstagaren har grundad anledning att misstänka att risker eller men för hälsan till följd av arbetet beror på en för stor belastning. Med grundad anledning avses en situation där arbetstagaren har haft fysiska eller psykiska symptom som försämrar arbetsförmågan och arbetstagaren bedömer att de beror på arbetet. Det är klart att grundad anledning finns om ovan nämnda symptom har lett till vårdbehov eller sjukfrånvaro. Arbetstagaren bör i ett så tidigt skede som möjligt vända sig till arbetsgivaren, i praktiken till sin närmaste förman och tillsammans med denna utreda de faktorer som lett fram till situationen och söka lösningar på dem. Företagshälsovården utvärderar på begäran behovet av utredning och lägger utifrån sin bedömning vid behov fram förslag till eliminering eller minskning av risker och men för hälsan. I allmänhet har omständigheter som bottnar i för stor belastning anknytning till arbetsgemenskapens sätt att fungera som helhet. Oftast gäller utredningar och åtgärder om belastning flera individer eller en större del av arbetsgemenskapen.

Enligt den 5 punkt som föreslås ingår det i företagshälsovårdens innehåll att följa upp och främja en handikappad arbetstagares framgång i arbetet med beaktande av dennas förutsättningar vad hälsan beträffar. Det bör sörjas för att en kroniskt sjuk eller handikappad arbetstagares hälsotillstånd inte försämras på grund av exponering eller faktorer i arbetsförhållandena. Dessutom bör åtgärder (inklusive utbildningen) i syfte att främja arbetsförmåga vid behov utom på den handikappade arbetstagaren själv även inriktas på arbetsmiljön, arbetsarrangemangen och arbetsgemenskapen för att arbetet skall anpassas till den handikappades hälsomässiga förutsättningar så att han eller hon har framgång i arbetslivet. Rådgivning gällande rehabilitering och hänvisning till medicinsk eller yrkesinriktad rehabilitering blir aktuell i synnerhet då den handikappades arbetsförmåga inte i tillräcklig utsträckning kan stödjas genom arrangemangen på arbetsplatsen. Vid uppföljningen av hur en handikappad arbetstagare klarar sig i arbetet

bör de möjligheter som samarbetsnätverket i 6 punkten tillåter utnyttjas.

Enligt 6 punkten omfattar innehållet i företagshälsovården samarbete med den övriga hälso- och sjukvården, arbetsförvaltningen, utbildningsförvaltningen, socialförsäkringen, arbetarskyddsmyndigheten och vid behov med dem som producerar företagshälsovårdstjänster för arbetsgivarna vid en gemensam arbetsplats och med andra nödvändiga samarbetsparter. Företagshälsovården är ett servicesystem som placerar sig mellan hälsovårdstjänsterna och arbetarskyddssystemet, det är samtidigt en del av primärvårdssystemet och arbetarskyddssystemet. Bland andra system för hälsovårdstjänster framträder företagshälsovårdens särdrag genom att företagshälsovården fungerar utom för att främja och sköta individernas hälsa också för att förbättra arbetsmiljön och arbetsförhållandena. För att sköta dessa uppgifter skall företagshälsovården ha fungerande samarbetsnätverk med andra servicesystem i samhället. Med samarbete med arbetarskyddsmyndigheten avses ett allmänt utbyte av information och större kännedom om den andras verksamhetsätt. I synnerhet vid utvecklandet av hälsa och säkerhet i arbetet på små arbetsplatser är arbetarskyddsmyndigheternas rådgivnings- och vägledningsverksamhet av stor betydelse. Myndighetssamarbetet i anslutning till specialfrågor på arbetsplatsen i frågor som gäller hälsa och säkerhet i arbetet sker mellan arbetsplatsen och arbetarskyddsmyndigheten och vid behov med företagshälsovården.

Samarbete mellan företagshälsovårdsenheterna för arbetsgivarna vid en gemensam arbetsplats kan behövas i situationer där arbete som olika arbetsgivare låter utföra har särskilda hälso- och säkerhetsverkningar för sådana arbetstagare som utför arbete åt andra på samma arbetsplats. I den aktuella punkten avser uttrycket vid behov att man vid bedömningen av om den aktuella skyldigheten är nödvändig bl.a. beaktar den gemensamma arbetsplatsens storlek, olika risker, verksamhetens art och antalet

arbetsgivare samt nödvändigheten av samarbete för att risker och men skall kunna förhindras och förebyggas tillräckligt effektivt.

Enligt 7 punkten hör det till företagshälsovårdens innehåll att delta i ordnande av sådan förstahjälpsom avses i 36 § lagen om skydd i arbete. Deltagandet i ordnande av förstahjälpsmotsvarar gällande 2 § 1 mom. 7 punkten. Ordlandet av förstahjälpsomfattar sådan rådgivning och vägledning som behövs för att traumarelaterad stress skall kunna kontrolleras.

Enligt den föreslagna 8 punkten hör det till företagshälsovården att planera och genomföra åtgärder som bevarar och främjar arbetsförmågan och som vid behov omfattar en utredning av rehabiliteringsbehovet.

Verksamhet som avser att bevara arbetsförmågan och som definieras i motiveringen i 3 § bildar inte separata funktioner eller en separat verksamhet utan betonar betydelsen av en utvärdering av hur arbetsförmågan kan bevaras i olika åtgärder och planering av funktioner så att stödjande och främjande av arbetsförmågan beaktas då olika åtgärder inom företagshälsovården genomförs. I samband med utredandet av rehabiliteringsbehovet bör utom arbetstagarens hälsa även beaktas arbete, arbetsmiljö, arbetsgemenskap samt arbetstagarens yrkesskicklighet. På basis av ovan nämnda utredningar bör ändamålsenliga åtgärder vidtas för att arbetstagarens arbetsförmåga skall bevaras eller återställas i ett så tidigt skede som möjligt vid risk för arbetsoförmåga. En utredning av rehabiliteringsbehovet enligt lagen om företagshälsovård genomförs i första hand som företagshälsovård med hjälp av arbetsplatsens interna åtgärder.

Enligt 9 punkten bör företagshälsovårdsverksamhetens kvalitet och effektivitet utvärderas och följas. Med effektivitet avses här att företagshälsovårdens målsatta verkningar följs, vilket avser t.ex. uppföljning av hälsomässiga verkningar, genomförda åtgärdsförslag samt ekonomiska verkningar. På arbetsplatsnivå bör företagshälsovården följas upp och utvärderas i samarbete med

linjeorganisationen, arbetarskyddsorganisationen och företagshälsovården. Det upplevs ofta som svårt att följa och mäta verkningarna av företagshälsovård, men det finns i dagens läge många metoder och mätare för ändamålet. Att följa av hur åtgärdsförslagen genomförs är det första skedet och det utgör förutsättningen för att de egentliga verkningarna skall kunna åstadkommas. Utvecklingen av läget i arbetsmiljön kan följas t.ex. genom att förändringar i nivåer och halter av fysikaliska och kemiska skadefaktorer följs upp. När man följer läget i arbetsgemenskapen kan man använda resultaten av utredningar i arbetsgemenskapen eller enkäter om arbetsmiljön. Kontrollen av arbetstagarnas exponering och hälsotillstånd bör utföras både individuellt och i grupp.

Företagshälsovården skall följa och utvärdera kvaliteten på sin egen verksamhet t.ex. med hjälp av kvalitetsrevision och uppföljning av kundtillfredsställelsen.

Kundtillfredsställelsen bör t.ex. med enkäter följas både i fråga om organisationer och personkunder. Till god företagshälsovårdspraxis hör en planmässig verksamhet samt uppföljning och utvärdering av verksamhetens kvalitet och effektivitet. Uppföljning och utvärdering av den praktiska företagshälsovårdsverksamheten börjar med planering. För att verksamheten skall kunna följas upp och utvärderas, skall konkreta mål ställas. Insatser i verksamheten, processen eller verkningarna kan inte följas utan dokumentation.

I 2 mom. föreskrivs om samarbete mellan företagshälsovården, aktörerna inom arbetsgivarens organisation och samarbetsorganisationerna på arbetsplatsen. Skyldigheten styr dessa olika parter till samarbete och har inte blivit straffrättsligt sanktionerad i 19 § i denna lag. Bestämmelsen betonar ett samarbetsinriktat arbetssätt och omfattar de lagstadgade företagshälsovårdsuppgifter som avses i 1 mom. inklusive olika förfaranden för att arbetets belastning skall beaktas då säkerheten och hälsan utvärderas. Enligt det 3 mom. som föreslås skall arbetsgivarna enligt vad som föreskrivs

särskilt samarbeta för att kunna utreda faktorer som orsakar särskilda hälsorisker och faktorer med omfattande verkningar för hälsan på en gemensam arbetsplats. Samarbete mellan företagshälsovårdsenheter för arbetsgivare vid en gemensam arbetsplats kan i fråga om funktioner som avses t.ex. i 1 mom. 6 punkten behövas i situationer där t.ex. det arbete som olika arbetsgivare i egenskap av underentreprenörer låter utföra har särskilda hälso- och säkerhetsverkningar för arbetstagare som utför arbete åt andra på samma arbetsplats.

I 34 § 3 mom. lagen om skydd i arbete föreskrivs om arbetsgivarnas skyldigheter på en gemensam arbetsplats. I 9 § 2 mom. lagen om tillsynen över arbetarskyddet och om sökande av ändring i arbetarskyddsärenden föreskrivs om samarbete på en gemensam arbetsplats. Ytterligare bestämmelser om samarbete ingår t.ex. i 3 § statsrådets beslut om säkerheten vid byggnadsarbeten (629/1994).

En gemensam arbetsplats definieras allmänt i högsta domstolens avgörande (HD 1981-II-25) och i arbetsrådets utlåtande TN 1330-96 som en arbetsplats där två eller flera arbetsgivares arbetstagare eller en arbetsgivares arbetstagare och en självständig företagare arbetar samtidigt eller efter varandra.

Vad byggverksamhet beträffar föreskrivs i nämnda statsrådsbeslut att huvudentreprenören skall sköta den allmänna ledning som behövs för säkerheten och hälsan på en gemensam byggplats och samarbetet mellan parterna, samordna funktioner samt hålla området snyggt och i ordning. Om det inte finns någon huvudentreprenör, hör dessa skyldigheter till byggherren eller någon annan som styr eller övervakar byggprojektet. Enligt 9 § lagen om tillsynen över arbetarskyddet och om sökande av ändring i arbetarskyddsärenden skall arbetsgivarna då flera än en arbetsgivares arbetstagare arbetar på samma arbetsställe sinsemellan samarbeta i syfte att främja arbetarskyddet, varvid de även har rätt att överenskomma om tillsättandet av en gemensam arbetarskyddschef. På ett sådant arbetsställe skall huvudentreprenören eller en person i motsvarande ställning vidta lämpliga

åtgärder i syfte att ordna samarbetet.

I synnerhet små arbetsplatser behöver sakkunnighjälp vid skötseln av uppgifter i anknytning till säkerhet och hälsa i arbetet. Det är t.ex. viktigt att genom arbetarskyddsmyndighetens anvisningar och råd stödja små företag i den utsträckning det behövs och att arbetsgivaren, företagshälsovården och arbetarskyddsmyndigheterna samarbetar. Lagstiftningen om skydd i arbete förpliktar arbetsgivarna till samarbete i syfte att säkerställa säkerhet och hälsa. Genom ett tillräckligt samarbete mellan arbetsgivarna på en gemensam arbetsplats och deras företagshälsovårdsenheter kan målen bäst uppnås. På en gemensam arbetsplats kan det vara ändamålsenligt och nyttigt att i fråga om allmänna säkerhets- och hälsorisker samt faktorer som orsakar särskilda risker utföra en utredning tillsammans med arbetsgivarna och olika producenter av företagshälsovårdstjänster.

Enligt det 4 mom. som föreslås får en arbetstagare inte utan grundad anledning vägra att delta i en sådan hälsoundersökning som avses i paragrafen och som behövs för att arbetstagarens hälsomässiga förutsättningar för det aktuella arbetet skall kunna utredas.

Enligt 2 § 2 mom. gällande lag om företagshälsovård får en arbetstagare inte utan grundat skäl vägra låta underkasta sig hälsoundersökningar, som avses i 1 mom. Grundat skäl har ansetts existera bl.a. då arbetstagaren nyligen genomgått en motsvarande undersökning. Sådana undersökningar görs för att de personliga hälsomässiga förutsättningarna skall kunna utredas då arbetstagaren placeras i ett arbete där risker eller men för hälsan kan uppstå eller i arbeten som orsakar särskild risk för ohälsa eller då det finns grundad anledning att misstänka att arbetstagare orsakas hälsorisker i arbetet eller för att följa hur en arbetstagare som är handikappad på grund av ett lyte, en skada eller en sjukdom klarar sig i arbetet. Dessa hälsoundersökningar skall även ordnas av arbetsgivaren. Enligt 3 § gällande lag kan frivilliga hälsoundersökningar utföras och då är inte arbetstagaren skyldig att delta eller

arbetsgivaren skyldig att ordna dem. Enligt artikel 14 i ramdirektivet skall det för arbetstagarna ordnas hälsoundersökningar som är nödvändiga med avseende på hälso- och säkerhetsriskerna i deras arbete så att varje arbetstagare om han så önskar regelbundet kan gå på hälsoundersökning.

I lagförslaget ändras inte arbetsgivarens skyldighet att ordna hälsoundersökningar eller arbetstagarens skyldighet att delta i hälsoundersökningar jämfört med gällande praxis. Då det är fråga om en allmän hälsoundersökning i anslutning till en uppföljning av hälsotillståndet, förutsätts även i fortsättningen arbetstagarens medvetna samtycke. Arbetstagarens skyldighet att delta i en hälsoundersökning gäller en situation där arbetet eller arbetsmiljön ger upphov till en särskild risk för ohälsa eller där arbets- och funktionsförmågan behöver utredas på grund av de krav som arbetet orsakar. I särskild lagstiftning bestäms om minimikraven beträffande hälsotillståndet med anledning av de krav som arbetet föranleder och om hälsoundersökningar. Dessa undersökningar kan utföras med stöd av 11 §.

Detta moment tillämpas även på hälsoundersökningar enligt 20 § lagen om smittsamma sjukdomar (583/1986) och 39 § hälsoskyddslagen (763/1994). Ovan nämnda hälsoundersökningar har i första hand bestämts för att skydda arbetstagarens hälsa och bör inte användas i strid med jämställdhetsprincipen i 6 § grundlagen eller lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992). Om arbetstagaren vägrar, åsamkas han inga skadliga påföljder. I vissa situationer kan detta hindra arbetstagaren från att agera i vissa uppgifter.

Om hälsoundersökningen visar att arbetstagaren på grund av sina personliga egenskaper vad hälsan beträffar är uppenbart benägen att utsättas för hälsorisker i arbetet, får inte arbetstagaren användas i sådant arbete. Motsvarande bestämmelse ingår i 2 § 2 mom. i gällande lag om företagshälsovård. Om det vid undersökningen konstateras att arbetstagaren på grund av särskild mottaglighet eller svaghet i kroppsbyggnaden eller av annan motsvarande orsak är uppenbart utsatt för hälsorisker till följd av

arbetet, eller om det vid en periodisk eller förnyad undersökning konstateras fynd som tyder på hälsorisker och som enligt tolkning beror på en faktor eller exponering i arbetet eller arbetsmiljön, bör man utreda möjligheterna att i första hand eliminera eller minska exponeringen eller andra faktorer som äventyrar hälsan till en nivå där men för hälsan inte uppstår. Om det inte är möjligt att eliminera exponeringen, bör inte ovan nämnda arbetstagare anlitas i det aktuella arbetet utan överförs till ett arbete där det inte förekommer hälsorisker.

I 5 mom. ges fullmakt att genom förordning av statsrådet föreskriva närmare om de metoder och sätt som kan användas vid genomförandet av de uppgifter som avses i 1 mom. Om hälsoundersökningar i arbeten som orsakar särskild risk för ohälsa föreskrivs särskilt genom förordning av statsrådet.

12 §. *Övriga hälso- och sjukvårdstjänster.* Enligt förslaget kan arbetsgivaren utöver de tjänster som avses i 11 § ordna sjukvård och andra hälsovårdstjänster för sina arbetstagare. Vid utbudet av tjänster bör iaktas en praxis som grundar sig på likvärdigt bemötande av arbetstagarna, vilket konstateras i 2 kap. 2 § arbetsavtalslagen (55/2001) och i motiveringarna till lagen. Enligt den får man inte endast på grund av arbetsavtalets giltighetstid eller arbetstidens längd tillämpa ogynnsammare arbetsvillkor än i andra arbetsförhållanden och arbetsgivaren måste även i övrigt bemöta arbetstagarna likvärdigt.

Sjukvård som ordnats i samband med företagshälsovården är öppen sjukvård som ges av allmänläkare samt specialistverksamhet till de delar den grundar sig på en utvärdering som arbetsplatsens företagsläkare gjort om arbetstagarens arbetsförmåga och möjligheter att sköta arbetet. Specialområden och särskilda starka sidor inom sjukvård med inriktning på företagshälsovård är den kunskap som sambanden mellan arbete och hälsa som yrkesutbildade personer och sakkunniga inom företagshälsovården har på basis av sin utbildning och erfarenhet. Det intensifierade samarbete som uppstår i och med sjukvården skapar även bättre möjligheter för förebyggande arbete och för att risker som

påverkar arbetsförmågan skall kunna konstateras i ett tidigt skede och nödvändiga åtgärder vidtas. En snabbt tillgänglig sjukvård som står på en professionellt hög nivå och är effektivt ordnad kan ha en betydande inverkan på hur vården lyckas, prognoserna och återställandet av arbetsförmågan. Med hänvisning till det ovan nämnda är sjukvårdskunskaperna till mest nytta för den förebyggande verksamheten då samma yrkesutbildade personer inom företagshälsovården genomför både sjukvård och förebyggande verksamhet och verksamhetens omfattning har anpassats till de till buds stående resurserna.

Ersättningar för kostnaderna för företagshälsovård, sjukvård och annan hälsovård som arbetsgivaren ordnar betalas ur sjukförsäkringsfonden. Arbetsgivarna betalar in sjukförsäkringsavgifter till sjukförsäkringsfonden för de arvoden som de har betalat ut och på vilka förskotts innehållning skall verkställas. Däremot betalar inte företagare och andra som utför eget arbete de sjukförsäkringsavgifter som uppbärs hos arbetsgivarna. Sjukförsäkringsavgiften för företagare och andra som utför eget arbete räknas numera till beskattningsbar förvärvsinkomst vid

kommunalbeskattningen. Den beskattningsbara förvärvsinkomsten innehåller alla de förvärvsinkomster som en fysisk person får, inklusive förvärvsinkomstandelar i företagsinkomst som delas ut ur inkomstkällor enligt lagen om beskattning av inkomst av näringsverksamhet och inkomstkattelagen för gårdsbruk. De avdrag som hänför sig till inkomsterna har beaktats antingen då inkomstställans resultat beräknas eller i samband med beräkningen av beskattningsbar förvärvsinkomst. Vid denna beräkning avdras också andra avdrag som hänför sig till förvärvsinkomst samt andra avdrag som görs från förvärvsinkomsten vid kommunalbeskattningen. I detta

sammanhang föreslås ingen möjlighet för företagare och andra som utför eget arbete att ordna sjukvårdstjänster i samband med företagshälsovårdstjänsterna.

4 kap.

Behandling av uppgifter inom företagshälsovården

13 §. *Utlämnande av uppgifter.* Enligt det 1 mom. som föreslås skall arbetsgivaren och arbetstagaren ge yrkesutbildade personer och sakkunniga inom företagshälsovården sådana uppgifter om arbetet, arbetsarrangemangen, yrkessjukdomarna, olycksfallen, personalen, förhållandena på arbetsplatsen och förändringar i dessa samt om andra därmed jämförbara faktorer som behövs för att risker eller men för hälsan som arbetstagarna orsakas av arbetet skall kunna utvärderas och förebyggas. Ovan nämnda uppgifter gäller maskiner, anordningar, ämnen och arbetsmetoder som används i arbetet eller därmed jämförbara faktorer. Sådana uppgifter kan också vara arbetstidsarrangemang, övertidsmängder, anställningsformer som används på arbetsplatsen, personalens arbetsuppgifter, könsfördelningen samt åldersstrukturen i personalen.

Företagshälsovården skall enligt 2 mom. ge arbetstagarna och arbetsgivaren nödvändiga uppgifter om risker och men för hälsan som förekommer i arbetet och i förhållandena på arbetsplatsen samt om hur de kan förebyggas. Hälsorisker kan vara sådana faktorer till följd av vilka arbetet kan orsaka särskild risk för ohälsa och exponeringen för dem kan ge upphov till men för arbetstagarens hälsa. Arbetstagaren skall ges uppgifter om hälsoundersökningar som han deltagit i inom företagshälsovården, deras syfte, resultat och tolkningar samt om annat innehåll i företagshälsovården.

I 3 mom. föreskrivs om erhållande av vissa uppgifter. Arbetsgivaren, arbetsplatsens arbetarskyddskommission och arbetarskyddsfullmäktigen har rätt att få sådana uppgifter som personer som verkar i uppgifter inom företagshälsovården ger på grund av sin ställning och som har betydelse för utvecklandet av arbetstagarnas hälsa samt hygieniska förhållanden på arbetsplatsen. Motsvarande bestämmelse ingår i 6 § i gällande lag om företagshälsovård.

14 §. *Sekretess och undantag från den.* I

paragrafen föreslås bestämmelser om vilka uppgifter som får lämnas utan hinder av sekretesskyldigheten. Bestämmelser om sekretess för uppgifterna i journalhandlingarna och om undantag från sekretessen ingår i lagen om patientens ställning och rättigheter. Enligt huvudregeln får inte sekretessbelagda uppgifter ges ut, om inte den i vars intresse tystnadsplikten bestämts ger sitt samtycke enligt vad som bestäms särskilt.

Enligt 1 punkten kan en företagsläkare utan hinder av sekretesskyldigheten i arbeten som orsakar särskild fara för ohälsa ge arbetsgivaren ett skriftligt utlåtande om slutsatserna av hälsoundersökningarna samt om arbetarskyddsåtgärder som är påkallade på grund av dessa till de delar de anknyter till arbetarskyddet och företagshälsovården. Med slutsatserna av hälsoundersökningarna avses information om hur en arbetstagare är lämpad för en viss arbetsuppgift vad hälsan beträffar. Slutsatserna ges i formen lämpad, icke lämpad eller med vissa begränsningar lämpad. Om något arbetsavtal inte ännu har ingåtts, tillämpas bestämmelserna i lagen om patientens ställning och rättigheter om utlämnande av uppgifter även på slutsatsinformationen. Då någon söker arbete måste den sökande först själv få information om slutsatserna av hälsoundersökningen och han lämnar antingen själv informationen till en eventuell framtida arbetsgivare eller så kan den med sökandens samtycke vidarebefordras. Avsikten är inte att den föreslagna bestämmelsen skall ändra gällande praxis. Uppgifterna om en persons hälsotillstånd får fortfarande inte lämnas ut från företagshälsovården till arbetsgivaren utan den aktuella personens skriftliga samtycke.

I 2 punkten föreslås bestämmelser om att företagsläkaren kan lämna ett sådant utlåtande som avses i 1 punkten till arbetarskyddsmyndigheten och sådan sakkunnig som avses i 1 § 2 mom. lagen om tillsynen över arbetarskyddet och om sökande av ändring i arbetarskyddsärenden. Dessa sakkunniga är personer som arbetarskyddsmyndigheten anlitar vid utförandet av undersökningar om arbetarskyddet vid kontrollobjekt.

Då en arbetstagare övergår från ett arbete som orsakar särskild risk för ohälsa i ett på samma sätt farligt arbete hos en annan arbetsgivare skall uppgifter om hälsoundersökningar som arbetstagaren deltagit i med tanke på den aktuella hälsorisen enligt den föreslagna 3 punkten på begäran av den serviceproducent för företagshälsovården som ansvarar för hälsouppföljningen lämnas till denna. Målet är att på detta sätt säkerställa en fortlöpande uppföljning av arbetstagarens hälsotillstånd i arbeten som orsakar särskild risk för ohälsa. Detta möjliggör även att motsvarande verkningar hos olika faktorer beaktas vid bedömning av arbetstagares yrkessjukdomar.

15 § *Läkarutlåtande som lämnas till arbetsgivaren.* Enligt den föreslagna paragrafen får en arbetsgivare lämna ett sådant läkarintyg eller läkarutlåtande som arbetstagaren lämnat till arbetsgivaren angående sin arbetsförmåga till företagshälsovården för att uppgifterna inom företagshälsovården skall kunna genomföras, om inte arbetstagaren har motsatt sig detta. Med uppgifter inom företagshälsovården avses t.ex. uppgifterna i 11 § 1 mom. 2 - 5 och 8 punkten.

Det är viktigt för företagshälsovården att den har de intyg och utlåtanden som avses här för att uppgifterna inom företagshälsovården skall kunna genomföras. Företagshälsovården bör använda dessa uppgifter för att på allt sätt främja arbetstagarnas hälsa och arbetsförmåga. Dessa uppgifter är av stor betydelse t.ex. för en utredning av rehabiliteringsbehov och för en snabbare och tidigarelagd utvärdering av arbetsförmågan.

Arbetstagaren har rätt att motsätta sig att läkarintyget eller läkarutlåtandet lämnas vidare till företagshälsovården. Genom bestämmelsen skyddas arbetstagarens integritet i situationer då den enligt arbetstagarens åsikt äventyras. Det behövs ingen särskild grund eller motivering för att arbetstagaren skall kunna motsätta sig att de lämnas ut, vilket inte får orsaka särskilda påföljder för arbetstagaren. Enligt den 21 § som föreslås skall lagen om företagshälsovård hållas framlagd på arbetsplatsen. Genom detta har arbetstagarna

möjlighet att få information om sin rätt att motsätta sig att läkarintyget eller läkarutlåtandet lämnas till någon annan.

16 §. *Myndigheternas rätt att få uppgifter.* Social- och hälsovårdsministeriet och den sakkunniginrättning det har utsett har rätt att från de verksamhetsenheter och yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som ser till att företagshälsovården genomförs få de uppgifter som behövs för att de skall kunna sköta sina uppgifter enligt lagen om företagshälsovård. Förslaget motsvarar 10 a § i gällande lag om företagshälsovård och till dessa delar föreslås inga ändringar i lagstiftningen.

17 § *Upprättande av journalhandlingar och andra handlingar.* Social- och hälsovårdsministeriet kan meddela anvisningar för upprättande av journal- och andra handlingar inom företagshälsovården. När handlingar upprättas skall utöver funktionella behov i synnerhet de krav som behovet av integritetsskydd medför beaktas. Enligt de principer som kan härledas ur personuppgiftlagen och lagen om integritetsskydd i arbetslivet skall det finnas klara anvisningar för upprättande av journal- och andra handlingar.

5 kap.

Särskilda bestämmelser

18 §. *Delegationen för företagshälsovården.* För planering och utvecklande av företagshälsovården fungerar enligt förslaget i samband med social- och hälsovårdsministeriet delegationen för företagshälsovården, som avspeglar den multiprofessionalitet som avses i lagen. Bestämmelser om delegationens sammansättning, uppgifter och verksamhet utfärdas genom förordning av statsrådet. Förslaget motsvarar 8 § gällande lag om företagshälsovård.

Ordnanande av företagshälsovård förutsätter samarbete mellan olika ämbetsverk och inrättningar inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde. Delegationen är avsedd att fungera för planering och allmän utveckling av

företagshälsovården och även i övrigt för behandling av principiella och vittbärande frågor som gäller företagshälsovård. I delegationen finns företrädare för ämbetsverk och inrättningar inom de behöriga förvaltningsområdena, samfund som är av betydelse för genomförandet av företagshälsovården samt de centrala arbetsmarknads- och företagareorganisationerna. Delegationen kan även ha sektioner som tillsätts av delegationen. För närvarande har delegationen för företagshälsovården en arbetssektion, en sektion för utveckling och uppföljning av företagshälsovården samt en sektion för ersättningar inom företagshälsovården.

19 §. *Straff.* Straffbestämmelserna i lagen om företagshälsovård ändrades 1995 som en del av det andra skedet i totalrevideringen av strafflagstiftningen (RP 94/1993). Det 1 mom. som nu föreslås motsvarar 9 § 1 mom. i gällande lag om företagshälsovård. Enligt förslaget skall en arbetsgivare eller en företrädare för denna som uppsåtligen eller av oaktsamhet inte iakttar vad som bestäms i 8 § 2 mom. om samarbete för brott mot samarbetskyldigheten i företagshälsovården dömas till böter.

Enligt 2 mom. skall arbetsgivaren eller en företrädare för denna som uppsåtligen eller av oaktsamhet försummar att ordna företagshälsovårdstjänster enligt 4 § för föremål av företagshälsovårdstjänster dömas till böter. Förslaget motsvarar gällande 9 § 2 mom., som fogades till lagen om företagshälsovård 1999.

Enligt det föreslagna 3 mom. föreskrivs om straffet för brott mot arbetarskyddsföreskrifterna samt för orsakande av bristfällighet eller missförhållande som strider mot arbetarskyddsföreskrifterna eller möjliggörande av att ett sådant tillstånd fortgår i 47 kap. 1 § strafflagen. Förslaget motsvarar 9 § 3 mom. i gällande lag.

Enligt 4 mom. skall allmänna åklagaren innan han väcker åtal, om inte arbetarskyddsmyndigheten anmält brottet för väckande av åtal, inhämta utlåtande i saken av nämnda myndighet. Allmänna åklagaren skall i god tid innan åtalsärendet tas upp till

behandling i domstol underrätta vederbörande arbetarskyddsmyndighet om saken. Förslaget motsvarar 9 § 4 mom. i gällande lag.

20 §. *Övervakning.* Den 18 § som föreslås motsvarar i fråga om innehåll 10 § i gällande lag. Enligt 1 mom. skall social- och hälsovårdsministeriet och länsstyrelsen, enligt vad som bestäms särskilt, i medicinskt hänseende övervaka den verksamhet som utövas samt innehållet i de företagshälsovårdstjänster som tillhandahålls av hälsovårdscentraler, enheter för företagshälsovård och yrkesutbildade personer inom hälsovården vilka sköter genomförandet av den företagshälsovård som skall ordnas av arbetsgivaren. Om övervakning föreskrivs i 13 och 14 § lagen om privat hälso- och sjukvård samt i 24 § lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.

Enligt det 2 mom. som föreslås skall arbetarskyddsmyndigheterna enligt vad som föreskrivs i nämnda lag övervaka att arbetsgivaren har ordnat den företagshälsovård som avses i denna lag eller med stöd av den utfärdade författningar på lägre nivå. Enligt ändringsförslaget till övervakningslagen skall arbetarskyddsmyndigheten ha rätt att få företagshälsovårdsavtalet och verksamhetsplanen till påseende.

I det föreslagna 3 mom. föreskrivs om en situation där arbetsgivaren har försummat att ordna företagshälsovårdstjänster enligt vad som i denna lag eller med stöd av den utfärdade bestämmelser föreskrivs vara arbetsgivarens skyldighet och oenighet uppkommer om innebörden av skyldigheten att ordna företagshälsovård. Då skall arbetarskyddsmyndigheten innan ett sådant beslut som förpliktar arbetsgivaren och avses i lagen om tillsynen över arbetarskyddet och om sökande av ändring i arbetarskyddsärenden inhämta ett utlåtande från en myndighet som avses i 1 mom.

Enligt 4 mom. föreskrivs särskilt om övervakningen av den verksamhet som avses i 12 §, dvs. om ordnande av sjukvårds- och andra hälsovårdstjänster för arbetstagarna.

21 §. *Framläggning av författningar och avtal eller beskrivningar som gäller*

företagshälsovård. Enligt förslaget skall arbetsgivaren hålla denna lag och med stöd av den utfärdade författningar på lägre nivå, avtalet mellan arbetsgivaren och den som producerar företagshälsovårdstjänster om ordnande av företagshälsovård eller en beskrivning som arbetsgivaren gjort upp om företagshälsovård som han själv ordnat samt den arbetsplatsutredning som avses i 11 § 1 mom. 1 punkten framlagda på arbetsplatsen. Dessutom har arbetarskyddsfullmäktigen rätt att enligt det andra lagförslaget i denna proposition före detta få bl.a. verksamhetsplanen för företagshälsovården till påseende från arbetsgivaren och få en kopia av den. Detta ger arbetstagarna en tillräcklig möjlighet att bekanta sig med innehållet i verksamhetsplanen. Dessutom har arbetstagarna en rätt som föreskrivits i 13 § 2 mom. i denna lag att från företagshälsovården få nödvändiga uppgifter om de risker och men för hälsan som förekommer i arbetet och förhållandena på arbetsplatsen och om hur dessa kan förebyggas. Vid framläggningen bör dock beaktas att de framlagda handlingarna inte innehåller uppgifter som är sekretessbelagda som affärs- och yrkeshemligheter eller sådana sekretessbelagda uppgifter i journalhandlingar som avses i lagen om patientens ställning och rättigheter.

1.2. Lag om ändring av 4 och 11 § lagen om tillsynen över arbetarskyddet och om sökande av ändring i arbetarskyddsärenden

4 §. I 4 § 7 punkten avses med grundad anledning en situation där arbetarskyddsmyndigheten har bevis för sin misstanke om att det är fråga om försummelse av skyldigheten att ordna företagshälsovård. En grundad anledning kan t.ex. vara en anonym angivelse om att skyldigheten att ordna företagshälsovård har försumrats.

Med behörigt ordnande av företagshälsovården avses att företagshälsovården har ordnats så att den uppfyller kraven i lagen om företagshälsovård och med stöd av den utfärdade författningar på lägre nivå.

Med de andra eventuella handlingar som

nämns i lagrummet avses handlingar som anknyter till verksamhetsplanen för företagshälsovården.

11 §. Genom ändringsförslaget föreskrivs att arbetarskyddsfullmäktigen har rätt att för sitt uppdrag till påseende få även ett avtal mellan arbetsgivaren och en producent av företagshälsovårdstjänster om ordnande av företagshälsovård eller en beskrivning som arbetsgivaren gjort upp över företagshälsovård som han själv ordnar samt verksamhetsplanen för företagshälsovården.

2. Närmare bestämmelser

Med stöd av 3, 5, och 11 § i den föreslagna lagen om företagshälsovård utfärdas en förordning om god företagshälsovårdspraxis, företagshälsovårdens innehåll samt utbildning för den yrkesutbildade personalen och sakkunniga.

Med stöd av 6 § i den föreslagna företagshälsovårdslagen kan en förordning, i vilken närmare bestäms om innehållet i avtalet om ordnande av företagshälsovård, utfärdas.

Med stöd av 11 § i den föreslagna lagen om företagshälsovård utfärdas en förordning om hälsoundersökningar i arbeten som orsakar särskild risk för ohälsa. Med stöd av 11 § kan även andra förordningar utfärdas.

3. Ikraftträdande

Lagarna föreslås träda i kraft den 1 januari

2002.

De yrkesutbildade personer och sakkunniga inom hälso- och sjukvården som då denna lag träder i kraft är behöriga att arbeta inom företagshälsovården är utan hinder av bestämmelserna i denna lag behöriga för nuvarande och motsvarande uppgifter inom företagshälsovården.

4. Lagstiftningsordning

Genom den föreslagna lagen skall bestämmelser utfärdas bland annat om behandlingen av personuppgifter i företagshälsovården och om förutsättningarna för lämnande av personuppgifter. Genom att man på så sätt i lag preciserar hur behandlingen av personuppgifter skall regleras, stärker man samtidigt också skyddet för den personliga integriteten i behandlingen av personuppgifter.

Dessutom kan flera förordningar av statsrådet utfärdas med stöd av den föreslagna lagen. De föreslagna befogenheterna att utfärda förordningar gäller inte frågor om vilka bestämmelser enligt grundlagen skall utfärdas genom lag. Bestämmelserna om befogenheter att utfärda förordningar uppfyller kraven på exakt och noggranna avgränsningar.

Även i övrigt är lagförslaget i överensstämmelse med grundlagen, varför den kan stiftas i normal lagstiftningsordning.

Med stöd av vad som anförts ovan föreläggs Riksdagen följande lagförslag:

Lagförslagen

1.

Lag om företagshälsovård

I enlighet med riksdagens beslut föreskrivs:

1 kap.

Allmänna bestämmelser

1 §

Lagens syfte

I denna lag föreskrivs om arbetsgivarens skyldighet att ordna företagshälsovård, om företagshälsovårdens innehåll och genomförande av företagshälsovård samt om hur arbetsgivaren, arbetstagarna och företagshälsovården tillsammans främjar förebyggandet av sjukdomar och olycksfall i anslutning till eller som följd av arbetet, hälsa och säkerhet i arbetet och arbetsmiljön, arbetsgemenskapens verksamhet samt arbetstagarnas hälsa och arbets- och funktionsförmåga i olika arbetslivsskedan.

2 §

Tillämpningsområde

Denna lag tillämpas på arbete där arbetsgivaren är skyldig att iaktta lagen om skydd i arbete (299/1958).

När företagshälsovård ordnas för företagare och andra som utför eget arbete iakttas i tillämpliga delar bestämmelserna i denna lag.

3 §

Definitioner

I denna lag avses med

1) *företagshälsovård* sådan verksamhet som utövas av yrkesutbildade personer och sakkunniga inom den företagshälsovård som enligt vad som föreskrivs skall ordnas av arbetsgivaren och som främjar förebyggandet av sjukdomar och olycksfall till följd av arbetet, hälsa och säkerhet i arbetet och arbetsmiljön, arbetsgemenskapens verksamhet samt arbetstagarnas hälsa och arbets- och funktionsförmåga,
 2) *verksamhet för bevarande av arbetsförmågan* planmässig och målinriktad verksamhet som genomförs i samarbete och som inriktar sig på arbetet, arbetsförhållandena och arbetstagarna och genom vilken företagshälsovården främjar och stöder arbets- och funktionsförmågan för personer i arbetslivet,
 3) *yrkesutbildade personer inom företagshälsovården* i lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994) avsedda yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som har behörighet som specialist inom företagshälsovården eller som annan legitimerad läkare eller hälsovårdare och har

den utbildning som behövs för att företagshälsovården skall kunna genomföras, 4) *sakkunnig inom företagshälsovården* personer som har behörighet som fysioterapeut eller psykolog och tillräckliga kunskaper om företagshälsovård eller utbildning i arbetshygien, ergonomi, teknisk utbildning eller utbildning inom en annan motsvarande bransch och tillräckliga kunskaper om företagshälsovård eller behörighet som annan specialist än inom företagshälsovården, samt med

5) *företagare och andra som utför eget arbete* en person som avses i lagen om pension för företagare (468/1969) eller lagen om pension för lantbruksföretagare (467/1969).

6) *god företagshälsovårdspraxis* ett sätt att genomföra företagshälsovårdstjänster som baserar sig på den utbildning som innehas av yrkesutbildade personer inom hälsovården och de sakkunniga som de anser nödvändiga. God företagshälsovårdspraxis baserar sig på de allmänna principerna för hälsovård och på kunskap om växelverkan mellan arbete och hälsa.

Genom förordning av statsrådet kan föreskrivas om sådan utbildning som avses i 1 mom. 3 punkten och sådana tillräckliga kunskaper som avses i 1 mom. 4 punkten och sådana principer för god företagshälsovårdspraxis som avses i 1 mom. 6 punkten.

2 kap.

Arbetsgivarens skyldigheter

4 §

Ordnanande av företagshälsovård

Arbetsgivare skall på sin bekostnad ordna företagshälsovård för att förebygga hälsorisker som beror på arbetet och arbetsförhållandena samt olägenheter för att skydda och främja arbetstagarnas säkerhet, arbetsförmåga och hälsa. Företagshälsovården skall ordnas och

genomföras i den omfattning som påkallas av arbetet, arbetsarrangemangen, personalen, förhållandena på arbetsplatsen och förändringar i dem enligt vad som föreskrivs i denna lag.

5 §

Yrkesutbildade personer och sakkunniga inom företagshälsovården

Arbetsgivaren skall i tillräcklig utsträckning anlita yrkesutbildade personer inom företagshälsovården och sådana sakkunniga som dessa anser nödvändiga i frågor som gäller planering, genomförande samt utvecklande och uppföljning av företagshälsovården enligt vad som behövs för att företagshälsovården skall kunna genomföras i enlighet med god företagshälsovårdspraxis.

Yrkesutbildade personer och sakkunniga inom företagshälsovården skall i yrkeshänseende vara oberoende av arbetsgivarna, arbetstagarna och deras företrädare, och de skall ha sådan behörighet som avses i 3 § i denna lag samt kunskaper och färdigheter som upprätthållits genom tillräcklig kompletterande utbildning.

Arbetsgivaren för en yrkesutbildad person eller sakkunnig inom företagshälsovården är skyldig att se till att dessa i tillräcklig utsträckning, dock minst vart tredje år, deltar i kompletterande utbildning som upprätthåller yrkesskickligheten. Skyldigheten att delta i kompletterande utbildning gäller även yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som arbetar som självständiga yrkesutövare i företagshälsovårdsuppgifter.

Social- och hälsovårdsministeriet kan meddela anvisningar om den kompletterande utbildningens innehåll, art och omfattning samt om ordnande av kompletterande utbildning.

6 §

Avtal om företagshälsovårdstjänster

Arbetsgivaren och den som producerar företagshälsovårdstjänster skall ingå ett skriftligt avtal om ordnande av företagshälsovård, varav framgår de allmänna arrangemangen inom företagshälsovården samt tjänsternas innehåll och omfattning. Om omständigheterna förändras väsentligt, skall avtalet ses över. Om arbetsgivaren själv ordnar företagshälsovårdstjänster, skall arbetsgivaren beskriva de omständigheter som avses i 1 mom. på lämpligt sätt. Genom förordning av statsrådet kan föreskrivas närmare om innehållet i avtal om ordnande av företagshälsovård.

7 §

Produktion av tjänster

Arbetsgivaren kan ordna sådana företagshälsovårdstjänster som avses i denna lag som följer:

- 1) arbetsgivaren skaffar de tjänster han behöver från en sådan hälsovårdscentral som avses i folkhälsolagen (66/1972),
- 2) arbetsgivaren ordnar själv eller tillsammans med andra arbetsgivare de företagshälsovårdstjänster han behöver, eller
- 3) arbetsgivaren skaffar de tjänster han behöver från någon annan verksamhetsenhet eller person som har rätt att producera företagshälsovårdstjänster.

8 §

Samarbete

När arbetsgivaren bereder beslut som är nödvändiga för att företagshälsovården skall kunna genomföras, skall arbetsgivaren samarbeta med arbetstagarna eller deras företrädare i frågor som ansluter sig till de allmänna riktlinjerna för ordnande av företagshälsovård på arbetsplatsen och till planeringen av verksamheten inklusive

verksamhetsplanen för företagshälsovården, företagshälsovårdens innehåll och omfattning samt till utvärderingen av genomförandet och verkningarna av företagshälsovården och i tillräckligt god tid ge arbetstagarna och deras företrädare de uppgifter som är nödvändiga för att ärendena skall kunna behandlas.

Innan arbetsgivaren fattar beslut om inledande eller ändring av den verksamhet som avses i 11 och 12 § eller om någon annan väsentlig omständighet som inverkar på ordnandet av företagshälsovården, skall saken behandlas i den arbetarskyddskommission som avses i lagen om tillsynen över arbetarskyddet och om sökande av ändring i arbetarskyddsärenden (131/1973) eller vid något annat ersättande samarbetsförfarande eller, om det inte finns någon arbetarskyddskommission eller ersättande samarbetsförfarande, tillsammans med arbetarskyddsfullmäktigen. Om en arbetarskyddsfullmäktig inte har valts på arbetsplatsen, behandlas ärendena i mån av möjlighet tillsammans med personalen.

Arbetstagarna och deras företrädare har rätt att lägga fram förslag till utvecklande av företagshälsovården. Förslagen och åtgärder som behövs med anledning av dem skall behandlas vid samarbetsförfarande enligt vad som bestäms i 1 mom.

9 §

Ersättande av kostnaderna för företagshälsovård

Arbetsgivare, företagare och andra som utför eget arbete har rätt till ersättning för kostnaderna för ordnande av företagshälsovård enligt denna lag och annan hälso- och sjukvård enligt vad som föreskrivs i sjukförsäkringslagen (364/1963).

Allmänna principer för företagshälsovården, genomförande av företagshälsovården samt dess innehåll

10 §

Verksamhetsplan för företagshälsovården

Över företagshälsovården skall finnas en skriftlig verksamhetsplan som skall innehålla de allmänna målen för företagshälsovården samt de behov som grundar sig på förhållandena på arbetsplatsen och de åtgärder som föranleds av dessa med beaktande av vad som föreskrivs i 1, 4 och 11 §. Verksamhetsplanen skall årligen ses över på grundval av besök på arbetsplatser och andra utredningar som utförs inom företagshälsovården.

I verksamhetsplanen skall i tillräcklig utsträckning beaktas tvärvetenskaplig information om sambanden mellan arbete och hälsa samt om arbetets hälsoeffekter. Verksamhetsplanen för företagshälsovården kan utgöra en del av det verksamhetsprogram för arbetarskyddet som avses i lagen om skydd i arbete eller något annat utvecklingsprogram eller någon annan utvecklingsplan som arbetsgivaren gjort upp.

11 §

Företagshälsovårdens innehåll

Till företagshälsovård som arbetsgivaren enligt 4 § skall ordna hör i enlighet med god företagshälsovårdspraxis att:

1) utreda och utvärdera hälsan och säkerheten i arbetet och arbetsförhållandena genom upprepade arbetsplatsbesök och andra metoder inom företagshälsovården med beaktande av exponeringarna på arbetsplatsen, arbetets belastning, arbetsarrangemangen samt risken för olycksfall och våld liksom även beaktande av dessa faktorer då arbetet, arbetsmetoderna och arbetslokalerna planeras samt vid förändringar i arbetsförhållandena,

2) utreda, utvärdera och följa risker och men för hälsan till följd av arbetet, arbetstagarnas hälsotillstånd samt arbets- och funktionsförmågan inklusive särskild risk för ohälsa på grund av arbetet och arbetsmiljön samt hälsoundersökningar som beror på ovan nämnda omständigheter med beaktande av arbetstagarens individuella egenskaper,

3) lägga fram åtgärdsförslag i syfte att förbättra hälsan och säkerheten i arbetet, vid behov för att anpassa arbetet till arbetstagarens förutsättningar, för att upprätthålla och främja arbetstagarnas arbets- och funktionsförmåga samt för att följa hur åtgärdsförslagen genomförs,

4) ge information, råd och vägledning i frågor som gäller hälsan och säkerheten i arbetet samt arbetstagarnas hälsa inklusive en utredning som arbetstagaren av grundad anledning begär om sin arbetsbelastning,

5) följa upp och främja en handikappad arbetstagarers möjligheter att klara sig i arbetet med beaktande av arbetstagarers förutsättningar vad hälsan beträffar, ge råd om rehabilitering och hänvisa till vård eller medicinsk eller yrkesinriktad rehabilitering,

6) samarbeta med representanter för den övriga hälso- och sjukvården, arbetsförvaltningen,

utbildningsförvaltningen, socialförsäkringen, arbetarskyddsmyndigheterna, vid behov med dem som producerar företagshälsovårdstjänster för arbetsgivarna vid en gemensam arbetsplats och med andra nödvändiga samarbetsparter,

7) delta i ordnande av förstahjälpl enligt 36 § lagen om skydd i arbete,

8) som en del av de uppgifter inom företagshälsovården som definieras i denna lag för sin del planera och genomföra åtgärder som bevarar och främjar arbetsförmågan och som vid behov omfattar en utredning av rehabiliteringsbehovet, samt 9) utvärdera och följa företagshälsovårdens kvalitet och effektivitet.

De uppgifter som avses i 1 mom. genomförs i tillämpliga delar i samarbete med ledningen, linjeorganisationen, personalförvaltningen och samarbetsorganisationerna.

För att utreda hälsotillstånd som orsakar särskild fara för ohälsa eller har omfattande

verkningar på en gemensam arbetsplats skall arbetsgivarna genom att anlita sakkunskapen inom företagshälsovården samarbeta enligt vad som föreskrivs särskilt.

En arbetstagare får inte utan grundad anledning vägra att delta i en sådan hälsoundersökning som avses i denna paragraf och som behövs för att de hälsomässiga förutsättningarna för det aktuella arbetet skall kunna utredas. Om hälsoundersökningen visar att arbetstagaren på grund av personliga hälsomässiga egenskaper är uppenbart utsatt för hälsoriskerna i arbetet, får inte arbetstagaren anlitas för sådant arbete.

Genom förordning av statsrådet föreskrivs närmare om de metoder och sätt som används vid fullgörandet av de uppgifter som avses i 1 mom.

12 §

Övriga hälso- och sjukvårdstjänster

Arbetsgivare kan utöver de tjänster som avses i 11 § ordna sjukvårdstjänster och andra hälsovårdstjänster för sina arbetstagare.

4 kap.

Behandling av uppgifter inom företagshälsovården

13 §

Utlämnande av uppgifter

Arbetsgivaren och arbetstagaren skall lämna yrkesutbildade personer och sakkunniga inom företagshälsovården sådana uppgifter om arbetet, arbetsarrangemangen, yrkessjukdomar, olycksfall, personalen, arbetsmiljön och förändringar i dem samt om andra därmed jämförbara faktorer som behövs för att de risker och men för hälsan som arbetstagarna orsakas av arbetet skall kunna bedömas och förebyggas.

Företagshälsovården skall lämna arbetstagarna och arbetsgivaren behövliga uppgifter om de risker och men för hälsan som förekommer i arbetet och i arbetsmiljön samt anvisningar om hur de kan förebyggas. Till arbetstagaren skall ges uppgifter om de hälsoundersökningar som denna deltagit i inom företagshälsovården, deras syfte, resultat och tolkningar samt om annat innehåll i företagshälsovården.

Arbetsgivaren, arbetsplatsens arbetarskyddskommission och arbetarskyddsfullmäktigen har rätt att av personer som verkar i uppgifter inom företagshälsovården få sådana uppgifter som de fått på grund av sin ställning och som är av betydelse med tanke på utvecklandet av arbetstagarnas hälsa och av en sund arbetsmiljön.

14 §

Sekretess och undantag från den

Uppgifter som enligt lag är sekretessbelagda får inte lämnas ut, om inte den i vars intresse tystnadsplikten har bestämts ger sitt samtycke enligt vad som bestäms särskilt. Om sekretess för uppgifterna i journalhandlingarna och om undantag från sekretessen föreskrivs i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992). Utan hinder av sekretesskyldigheten kan följande uppgifter lämnas:

- 1) i arbeten som orsakar särskild risk för ohälsa kan företagsläkaren till arbetsgivaren lämna ett skriftligt utlåtande om slutsatserna av hälsoundersökningarna samt om arbetarskyddsåtgärder som är befogade på basis av dessa till den del de hänför sig till arbetarskydd och företagshälsovård,
- 2) ett i 1 punkten avsett utlåtande till arbetarskyddsmyndigheten och till en sådan sakkunnig som avses i 1 § 2 mom. lagen om tillsynen över arbetarskyddet och om sökande av ändring.
- 3) när en arbetstagare övergår från ett arbete som orsakar särskild risk för ohälsa i ett på motsvarande sätt farligt arbete hos en annan arbetsgivare, i arbetarskyddsärenden uppgifter om denna arbetstagares hälsoundersökningar avseende ifrågavarande

hälsorisk på begäran av den serviceproducent för företagshälsovården som ansvarar för hälsouppföljningen.

15 §

Läkarutlåtande som lämnas till arbetsgivaren

Arbetsgivaren får för att företagshälsovårdsuppgifter enligt denna lag skall kunna genomföras till företagshälsovården lämna ett läkarintyg eller läkarutlåtande om arbetsförmågan som arbetstagaren lämnat till arbetsgivaren, om inte arbetstagaren har motsatt sig detta.

16 §

Myndigheternas rätt att få uppgifter

Social- och hälsovårdsministeriet och den sakkunniginrättning som utsetts av ministeriet har rätt att av enheter för hälso- och sjukvård och yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården, vilka sköter genomförandet av företagshälsovården, få uppgifter som är nödvändiga för skötseln av uppgifterna enligt denna lag.

17 §

Upprättande av journalhandlingar och andra handlingar

Social- och hälsovårdsministeriet kan meddela anvisningar om förande av journalhandlingar och andra handlingar inom företagshälsovården.

5 kap.

Särskilda bestämmelser

18 §

Delegationen för företagshälsovård

För planering och utvecklande av

företagshälsovården verkar i samband med social- och hälsovårdsministeriet en delegation för företagshälsovård, om vars sammansättning, uppgifter och verksamhet föreskrivs närmare genom förordning av statsrådet.

19 §

Straff

En arbetsgivare eller en företrädare för denna som uppsåtligen eller av oaktsamhet underlåter att iaktta vad som i 8 § 2 mom. föreskrivs om samarbete, skall för *brott mot samarbetskyldigheten inom företagshälsovården* dömas till böter.

En arbetsgivare eller en företrädare för denna som uppsåtligen eller av oaktsamhet underlåter att iaktta vad som i 4 § föreskrivs om ordnande av företagshälsovårdstjänster, skall för *underlåtelse att ordna företagshälsovårdstjänster* dömas till böter.

Straff för brott mot arbetarskyddsföreskrifterna och för orsakande av bristfällighet eller missförhållande som strider mot arbetarskyddsföreskrifterna eller möjliggörande av att ett sådant tillstånd fortgår föreskrivs i 47 kap. 1 § strafflagen (39/1889).

Innan allmänna åklagaren väcker åtal för brott mot denna lag eller med stöd av den utfärdade bestämmelser, skall åklagaren, om inte arbetarskyddsmyndigheten anmält brottet för väckande av åtal, inhämta utlåtande i saken av nämnda myndighet. Allmänna åklagaren skall i god tid innan åtalsärendet tas upp till behandling i domstol underrätta den aktuella arbetarskyddsmyndigheten om detta.

20 §

Övervakning

Social- och hälsovårdsministeriet och länsstyrelsen skall, enligt vad som föreskrivs särskilt, i medicinskt hänseende övervaka den verksamhet som utövas samt innehållet i

de företagshälsovårdstjänster som tillhandahålls av hälsovårdscentraler, enheter för företagshälsovård och yrkesutbildade personer inom hälsovården vilka sköter genomförandet av den företagshälsovård som enligt denna lag och med stöd av den utfärdade bestämmelser skall ordnas av arbetsgivaren.

Arbetskyddsmyndigheterna skall, i enlighet med vad som föreskrivs i lagen om tillsynen över arbetarskyddet och om sökande av ändring i arbetskyddsärenden, se till att arbetsgivare har ordnat sådan företagshälsovård som avses i denna lag eller med stöd av den utfärdade bestämmelser.

Har arbetsgivare underlåtit att ordna företagshälsovård som enligt denna lag eller med stöd av den utfärdade bestämmelser är arbetsgivarens skyldighet, och uppstår det oenighet om innebörden av denna skyldighet, skall arbetskyddsmyndigheten, innan den fattar i lagen om tillsynen över arbetarskyddet och om sökande av ändring i arbetskyddsärenden avsett beslut som är förpliktande för arbetsgivaren, inhämta utlåtande av den sakkunniginrättning eller myndighet som avses i 1 mom.

Angående övervakning av den verksamhet som avses i 12 § föreskrivs särskilt.

21 §

Framläggning av författningar och avtal eller beskrivningar som gäller företagshälsovård

För arbetstagarna skall på arbetsplatsen hållas framlagda denna lag och med stöd av den utfärdade författningar, det mellan arbetsgivaren och den som producerar företagshälsovårdstjänster ingångna avtalet om ordnande av företagshälsovård eller arbetsgivarens beskrivning av företagshälsovård som han själv har ordnat, samt den arbetsplatsutredning som avses i 11 § 1 mom. i punkten.

22 §

Ikraftträdande

Denna lag träder i kraft den 20 . Genom denna lag upphävs lagen den 29 september 1978 om företagshälsovård (743/1978) jämte ändringar.

De yrkesutbildade personer och sakkunniga inom hälso- och sjukvården som när denna lag träder i kraft är behöriga att arbeta inom företagshälsovården är utan hinder av bestämmelserna i denna lag alltjämt behöriga för nuvarande och motsvarande uppgifter inom företagshälsovården.

2.

Lag

om ändring av 4 och 11 § lagen om tillsynen över arbetarskyddet och om sökande av ändring i arbetarskyddsärenden

I enlighet med riksdagens beslut

ändras i lagen den 16 februari 1973 om tillsynen över arbetarskyddet och om sökande av ändring i arbetarskyddsärenden (131/1973) 4 § 1 mom. 5 och 6 punkten och 11 § 1 mom., av dessa lagrum 4 § 1 mom. 6 punkten sådan den lyder i lag 510/1993, samt *fogas* till 4 § 1 mom., sådant det lyder delvis ändrat i nämnda lag 510/1993, en ny 7 punkt som följer:

4 §

Förrättare av inspektion eller undersökning äger rätt:

5) att till påseende erhålla byggnads- eller ändringsplan jämte ritningar angående arbetslokal eller uppförande av sådan samt redogörelse för tillämpad eller planerad arbets- eller tillverkningsmetod i sådan omfattning som tillsynen i varje särskilt fall förutsätter;

6) att inom en av honom utsatt skålig tid av arbetsgivaren, av en ensamföretagare som avses i 6 § 4 mom. lagen om skydd i arbete och av dem som nämns i 6 § 1 och 3 mom. i samma lag såväl muntligt som skriftligt få uppgifter som behövs för tillsynen; samt

7) att av arbetsgivaren till påseende få det mellan arbetsgivaren och den som producerar företagshälsovårdstjänster ingångna avtalet om ordnande av företagshälsovård eller arbetsgivarens beskrivning av företagshälsovård som han själv ordnar samt verksamhetsplanen för företagshälsovården och av grundad anledning andra eventuella handlingar som behövs för att det skall kunna konstateras att företagshälsovården genomförs på behörigt sätt.

11 §

Arbetarskyddsfullmäktigen har rätt att för sitt uppdrag till påseende få handlingar och förteckningar vilka arbetsgivaren skall föra i enlighet med bestämmelserna om

arbetarskyddet. Han har även rätt att ta del av utlåtanden och undersökningsresultat om hälsa och säkerhet i arbetet och att få kopior av samtliga ovan avsedda handlingar. Vad som föreskrivs ovan gäller även ett mellan arbetsgivaren och den som producerar företagshälsovårdstjänster ingånget avtal om ordnande av företagshälsovård eller

arbetsgivarens beskrivning företagshälsovård som han själv ordnar samt verksamhetsplanen för företagshälsovården.

Denna lag träder i kraft den 20 .

Helsingfors den 31 august 2001

Republikens President

TARJA HALONEN

Omsorgsminister *Osmo Soininvaara*

*Bilaga
Parallelltexter*

2.

Lag

om ändring av 4 och 11 § lagen om tillsynen över arbetarskyddet och om sökande av ändring i arbetarskyddsärenden

I enlighet med riksdagens beslut *ändras* i lagen den 16 februari 1973 om tillsynen över arbetarskyddet och om sökande av ändring i arbetarskyddsärenden (131/1973) 11 § 1 mom., samt *fogas* till 4 § 1 mom., sådant det lyder i lag 510/1993, en ny 7 punkt, som följer:

Gällande lydelse

Föreslagen lydelse

4 §

Förrättare av inspektion eller undersökning äger rätt:

5) att till påseende erhålla byggnads- eller ändringsplan jämte ritningar angående arbetslokal eller uppförande av sådan samt redogörelse för tillämpad eller planerad arbets- eller tillverkningsmetod i sådan omfattning som tillsynen i varje särskilt fall förutsätter; *samt*

6) att inom en av honom utsatt skålig tid av arbetsgivaren, av en ensamföretagare som avses i 6 § 4 mom. lagen om skydd i arbete och av dem som nämns i 6 § 1 och 3 mom. i samma lag såväl muntligt som skriftligt få uppgifter som behövs för tillsynen.

4 §

Förrättare av inspektion eller undersökning äger rätt:

5) att till påseende erhålla byggnads- eller ändringsplan jämte ritningar angående arbetslokal eller uppförande av sådan samt redogörelse för tillämpad eller planerad arbets- eller tillverkningsmetod i sådan omfattning som tillsynen i varje särskilt fall förutsätter;

6) att inom en av honom utsatt skålig tid av arbetsgivaren, en ensamföretagare som avses i 6 § 4 mom. lagen om skydd i arbete och av dem som nämns i 6 § 1 och 3 mom. i samma lag såväl muntligt som skriftligt få uppgifter som behövs för tillsynen; *samt*

7) att av arbetsgivaren till påseende få det mellan arbetsgivaren och den som producerar företagshälsovårdstjänster ingångna avtalet om ordnande av företagshälsovård eller arbetsgivarens beskrivning av företagshälsovård som han själv ordnar samt verksamhetsplanen för företagshälsovården och av grundad anledning andra eventuella handlingar som behövs för att det skall kunna konstateras att företagshälsovården genomförs på behörigt sätt.

11 §

Arbetarskyddsfullmäktig äger rätt att för sitt uppdrag till påseende erhålla handlingar och förteckningar, vilka arbetsgivaren skall föra i enlighet med *stadgandena* och bestämmelserna om arbetarskyddet. Han äger jämväl rätt att taga del av utlåtanden och undersökningsresultat rörande arbetets säkerhet och hälsosamhet och att erhålla avskrifter av samtliga ovan avsedda handlingar.

11 §

Arbetarskyddsfullmäktigen har rätt att för sitt uppdrag till påseende få handlingar och förteckningar vilka arbetsgivaren skall föra i enlighet med bestämmelserna om arbetarskyddet. Han har även rätt att ta del av utlåtanden och undersökningsresultat om hälsa och säkerhet i arbetet och att få kopior av samtliga ovan avsedda handlingar. *Vad som föreskrivs ovan gäller även ett mellan arbetsgivaren och den som producerar företagshälsovårdstjänster ingånget avtal om ordnande av företagshälsovård eller arbetsgivarens beskrivning företagshälsovård som han själv ordnar samt verksamhetsplanen för företagshälsovården.*

Denna lag träder i kraft den

20 .