

**ARBETSLIVS- OCH
JÄMSTÄLLDHETSUTSKOTTETS
UTLÅTANDE 13/2010 rd**

**Regeringens proposition med förslag till lag om
ändring av 13 kap. 5 § i sjukförsäkringslagen**

Till social- och hälsovårdsutskottet

INLEDNING

Remiss

Riksdagen remitterade den 26 maj 2010 en proposition med förslag till lag om ändring av 13 kap. 5 § i sjukförsäkringslagen (RP 67/2010 rd) till social- och hälsovårdsutskottet för beredning och bestämde samtidigt att arbetslivs- och jämställdhetsutskottet ska lämna utlåtande i ärendet till social- och hälsovårdsutskottet.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- regeringssekreterare Sanna Pekkarinen och medicinalråd Kristiina Mukala, social- och hälsovårdsministeriet
- företagshälsovårdschef Arto Laine, Folkpensionsanstalten
- teamchef Pirjo Manninen, Arbetshälsoinstitutet
- sakkunnigläkare Kari Haring, Finlands Fackförbunds Centralorganisation FFC rf
- social- och hälsovårdspolitisk expert Riitta Työläjärvä, Tjänstemannacentralorganisationen FTFC rf
- överläkare Jan Schugk, Finlands Näringsliv
- chef för arbetsmarknadsfrågor Outi Tähtinen, Företagarna i Finland rf.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Motivering

Folkpensionsanstalten ersätter arbetsgivaren till 60 procent av kostnaderna för den förebyggande företagshälsovården enligt lagen om företagshälsovård och till 50 procent av kostnaderna för annan hälsovård. Regeringen föreslår att villkoret för ersättning till 60 procent inom den förebyggande företagshälsovården i fortsättningen ska vara att arbetsgivarna, arbetstagarna och företagshälsovården tillsammans avtalar om praxis på arbetsplatsen för att bevara, följa upp och stödja arbetsförmågan på ett tidigt stadium.

Samarbetet mellan företagshälsovården och arbetsplatsen

Propositionens syfte är att förbättra samarbetet mellan arbetsplatserna och företagshälsovården. Meningen är att få arbetsgivarna att ta bättre till vara de möjligheter och den expertis som företagshälsovården har när de vill göra en positiv insats för arbetsförmågan och för att stödja den på ett tidigt stadium. Företagshälsovården får störst genomslag och effekt när den har kännedom om förhållandena och verksamheten på ar-

betsplatsen och när insatserna planeras med omsorg utifrån arbetsplatsens specifika behov.

Utskottet anser att den föreslagna ändringen är behövlig och förtjänar att backas upp. Genom gemensamt planerade och genomförda insatser har arbetsplatsen och företagshälsovården goda chanser att påverka arbetsmiljön, arbetsförhållandena och arbetsgemenskapen, liksom också arbetstagarnas hälsa och arbets- och funktionsförmåga och deras kapacitet att orka i arbetet i olika faser av karriären och den vägen bidra till att arbetstagarna orkar längre i arbetslivet.

Det främsta syftet med reformen är att i linje med god företagshälsovårdspraxis främja företagshälsovårdens förebyggande arbete för att bevara de anställdas arbets- och funktionsförmåga. Arbetsförmågan kan påverkas på många sätt, till exempel genom ledarskap, arbetets organisering och till och med genom stöd för arbetstagarnas egenaktivitet på fritiden. Arbetsgivaren har huvudansvaret för att bevara arbetsförmågan, men utskottet poängterar att också många externa faktorer påverkar den och att det inte alltid går att komma åt dem på arbetsplatsen. I den processen bör också arbetstagarnas eget ansvar för sina levnadsvanor och deras konsekvenser för arbetsförmågan vägas in.

Avtal om praxis

Enligt propositionen ska arbetsplatserna och företagshälsovården tillsammans avtala om praxis för att bevara och följa upp arbetsförmågan och sätta in tidigt stöd. De ska tillsammans upprätta beteenderegler som bl.a. innefattar hur man identifierar behovet av tidigt stöd och ger stöd och hur man följer upp sjukfrånvarofrekvensen i samarbete med företagshälsovården. Vidare ska det avtalas om hur arbetsförmågan ska följas upp och resultaten avrapporteras.

Det är av största vikt att uppgifterna om arbetsförmåga och sjukfrånvaro följs upp tillsammans, för utifrån den informationen kan företagshälsovården få en uppfattning t.ex. om hur stor belastningen på arbetsplatsen och risken för ökad sjuklighet är. Arbetstagarnas engagemang för den föreslagna ändringen förutsätter att de tror på att insatserna förbättrar hälsan och välb-

finnandet på arbetsplatsen och bland dem själva; därför är det viktigt att uppföljningen av sjukfrånvarouppgifter inte ses som en kontrollmetod. Det gäller att visa hur viktigt det är med uppföljningsuppgifter om sjukfrånvaro och arbetsförmåga för att arbetsplatserna ska bli bättre på att bevara förmågan, sätta in tidiga stödåtgärder och utveckla arbetsgemenskapen.

Handlingsplanen för företagshälsovården bör enligt propositionen också beskriva företagshälsovårdens samarbete och praxis för att stödja arbetsförmågan med aktörer utanför arbetsplatsen. Tanken är att företagshälsovården ska ha ansvaret för att samordna vården av arbetstagarnas arbetsrelaterade sjukdomar och frågor kring arbetsförmåga och arbetsoförmåga oberoende av var arbetstagarna får vård eller rehabilitering. Styrkan i sjukvården inom ramen för företagshälsovården är att vården inte inskränker sig enbart till den medicinska behandlingen av den enskildes problem, utan att den i förekommande fall fortsätter som förebyggande insatser av olika slag enligt lagen om företagshälsovård för att lösa individuella, arbetsmiljörelaterade och med arbetsgemenskapen sammanhängande problem. Det gagnar inte bara den insjuknade utan också den övriga arbetsgemenskapen. Utskottet anser att det är bra och nödvändigt att företagshälsovården har samordnings- och styransvaret. Reformen kräver att företagshälsovården och arbetsplatserna ser över sina metoder och att samarbetspraxis mellan företagshälsovård, rehabilitering, basal hälsovård och specialiserad sjukvård anges i större detalj och att styrning och utbildning förbättras.

Hur de icke-förvärvsaktiva ska kunna bevara sin hälsa och arbetsförmåga

Företagshälsovården är en del av den privata hälsovården som stöds av offentlig sektor. Företagshälsovården prioriterar förebyggande insatser för att bevara arbetsförmågan och hälsovård, men den tillhandahåller också sjukvård. Utskottet påpekar att om kostnaderna för företagshälsovården ska ersättas i större omfattning kan det inverka på tillgången till resurser inom den offentliga hälsovården. Det är nödvändigt att of-

fentlig sektor kan garantera att också de icke-förvärvsaktiva har tillgång till högkvalitativa förebyggande hälsovårdstjänster och sjukvård.

Enligt undersökningar har arbetslösa sämre fysisk och psykisk hälsa än förvärvsarbetande, de har oftare någon långvarig sjukdom och upplever sitt hälsotillstånd som sämre än de förvärvsarbetande gör. Trots att de arbetslösa hälsotillstånd är sämre än de förvärvsarbetandes får de inte lika aktiv vård och behandling som den förvärvsarbetande befolkningen som omfattas av företagshälsovård. De har också svårare att få tillgång till förebyggande hälsovård som främjar arbetsförmågan.

God hälsa förbättrar chanserna att på nytt få arbete. Det måste ses till att också de arbetslösa garanteras tillgång till heltäckande, regelbundna förebyggande hälsovårdstjänster som bidrar till att bevara deras arbetsförmåga.

Företagshälsovården vid atypiska anställningar

För arbetslivet i Finland är det typiskt med permanent heldagsarbete, men på det området finns det en trend mot så kallade atypiska anställningar. Inte minst i tjänstesektor är anställningarna till stor del atypiska: tidsbestämda, på deltid eller hyresanställningar. Andra exempel på atypiskt arbete är företagsamhet på deltid, kombinerade arbeten, regelbundna vikariat, arbete i arbetskraftsförvaltningens åtgärder eller på inkallelse. Det förekommer också allt mer så kallade gemensamma arbetsplatser där flera arbetsgivares anställda arbetar samtidigt.

En osäker anställning har konstaterats korrelera med ett sämre självupplevt hälsotillstånd än i genomsnitt. För många människor betyder en atypisk anställning och avsaknaden av en permanent arbetsgemenskap extra otrygghet och gör det svårare för dem att planera för sitt liv. Arbetslösa arbetssökande har konstaterats ha likadana problem. Följaktligen bör särskild uppmärksamhet fästas vid att bevara och främja arbetsförmågan hos dem som arbetar i atypiska anställningar på grund av den särskilda påfrestningen i arbetsförhållandena.

Syftet med propositionen är att intensifiera och förbättra insatserna för att bevara och följa upp arbetsförmågan genom ökat samarbete om tidigt stöd och med företagshälsovården. Utskottet anser att de föreslagna insatserna ger bättre möjligheter till det på mycket vanliga arbetsplatser, där anställningarna är typiska och arbetstagnarna har fått vara med och utveckla arbetsgemenskapen. Men på arbetsplatser där det förekommer atypiskt arbete i stor omfattning är det svårt eller rentav omöjligt att ordna samarbetet mellan företagshälsovården och arbetsplatsen. De som utför atypiskt arbete har dåliga möjligheter att delta och påverka och arbetsställena är många. Under sådana förhållanden har företagshälsovården svårt att få information om arbetstagnarnas särskilda omständigheter och behov inte minst för att kunna planera förebyggande insatser för att bevara arbetsförmågan. I den takt anställningar förvandlas till atypiska är det möjligt att allt fler anställda hamnar utanför en sakkunnig företagshälsovård som känner till särdragen i atypiskt arbete. Man måste fästa större avseende vid bättre förebyggande företagshälsovård för dem som har atypiska anställningar, anser utskottet.

Utbildning och vägledning

Det är en krävande uppgift att omsätta den föreslagna omläggningen inom företagshälsovården och arbetsplatserna i praktiken. Reformen omfattar flera aktörer: hälsovårdspersonal, aktörer på flera nivåer på arbetsplatserna, olika parter inom hälsovårdens servicesystem och riksorganisationer för utveckling av företagshälsovården. Utskottet vill lyfta fram betydelsen av att aktörer inom företagshälsovården och på arbetsplatserna får utbildning och vägledning i hur reformen ska genomföras. För att nya metoder för att bevara arbetsförmågan ska kunna införas och integreras krävs det inte bara samarbete utan också utbildning på arbetsplatserna och av personalen och att alla parter engagerar sig för den gemensamma verksamheten.

Utlåtande

Arbetslivs- och jämställdhetsutskottet föreslår

att social- och hälsovårdsutskottet beaktar det som sagts ovan.

Helsingfors den 30 september 2010

I den avgörande behandlingen deltog

ordf. Arto Satonen /saml
vordf. Jukka Gustafsson /sd
medl. Arja Karhuvaara /saml
Johanna Karimäki /gröna
Merja Kuusisto /sd
Merja Kyllönen /vänst
Esa Lahtela /sd
Jari Larikka /saml

Markus Mustajärvi /vänst
Paula Sihto /cent
Seppo Särkiniemi /cent
Katja Taimela /sd
Tarja Tallqvist /kd
Kimmo Tiilikainen /cent
Jyrki Yrttiaho /vänst (delvis).

Sekreterare var

konsultativ tjänsteman Marjaana
Kinnunen.