

**ARBETSLIVS- OCH
JÄMSTÄLLDHETSUTSKOTTETS
BETÄNKANDE 15/2004 rd**

**Regeringens proposition med förslag till lag om
ändring av lagen om institutets för arbetshygien
verksamhet och finansiering**

INLEDNING

Remiss

Riksdagen remitterade den 16 september 2004 en proposition med förslag till lag om ändring av lagen om institutets för arbetshygien verksamhet och finansiering (RP 156/2004 rd) till arbetslivs- och jämställdhetsutskottet för beredning.

Utlåtande

I enlighet med riksdagens beslut har kulturutskottet lämnat utlåtande i ärendet. Utlåtandet (KuUU 15/2004 rd) ingår som bilaga till detta betänkande.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- medicinalråd Matti Lamberg och överinspektör Marja-Leena Hiltunen, social- och hälsovårdsministeriet
- undervisningsråd Marja-Liisa Niemi, undervisningsministeriet
- avdelningsdirektör Kaj Husman, avdelningsöverläkare Matti Huuskonen, och överläkare Pirjo Manninen, Institutet för arbetshygien
- sakkunnig Sinikka Huhtala, Finlands Kommunförbund
- biträdande verksamhetsledare Santero Kujala, Finlands Läkarförbund
- professor Pertti Kirkinen, Tammerfors universitet.

PROPOSITIONEN

Regeringen föreslår att lagen om institutets för arbetshygien verksamhet och finansiering ska få bestämmelser om finansiering av specialistläkarutbildning i företagshälsovård. Syftet med reformen är att kvalitativt och kvantitativt trygga utbildningen på specialister i företagshälsovård. Enligt förslaget betalas ersättningar av statsmedel för de kostnader institutet för arbetshygien åsamkas för utbildning av läkare som specialiserar sig i företagshälsovård. Institutet för arbetshygien svarar för att ersättning i samband med

utbildningen av specialister i företagshälsovård betalas till privata producenter av hälsovårdstjänster och arbetsgivares företagshälsovårdcentraler som ger specialistläkarutbildning och är godkända av ett universitet. Dessutom ska institutet för arbetshygien med hjälp av ersättningen finansiera en specialistläkarutbildning i företagshälsovård som sker vid institutet för arbetshygien samt annan ökning och utveckling av den av universiteten godkända utbildningen av specialister i företagshälsovård.

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2005 och avses bli behandlad i sam-

band med den. Lagen avses träda i kraft den 1 januari 2005.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Allmän motivering

Med hänvisning till propositionen och övrig utredning finner utskottet propositionen behövlig och ändamålsenlig. Utskottet tillstyrker lagförslaget, men med följande anmärkningar och ändringsförslag.

Företagshälsovården, dess betydelse och utvecklingsbehov

Utskottet har otaliga gånger pekat på företagshälsovårdens stora betydelse och ansvar när det gäller insatser för att bevara hälsan och orken att arbeta bland befolkningen i yrkesaktiv ålder. Hårdare arbetsvillkor, kravet på flexibilitet, ökad brådska och stress och ledarskapsproblem leder på många arbetsplatser till att arbetsklimatet skärps och att de psykiska problemen med därpåföljande pensioneringar blir frekventare. Företagshälsovården förväntas lägga på ett extra kol för att förbättra kvaliteten på arbetslivet. Såväl arbetsgivare som medarbetare behöver företagshälsovårdens hjälp att upptäcka missförhållanden inte bara i de fysiska arbetsförhållandena utan också i förhållanden som påverkar arbetshälsan, såsom trakasserier, möjligheter att påverka det egna arbetet och information om förändringar.

Vi har fått en ny lag om företagshälsovård och en arbetarskyddslag efter millennieskiftet. Båda lagarna utgår från att företagshälsovården spelar en viktig roll när det gäller att ta reda på vilka fysiska och psykiska riskfaktorer det förekommer på arbetsplatsen och fundera hur de kan elimineras.

Rehabiliteringslagstiftningen har setts över under de senaste åren. Numera är det möjligt att ingripa i ett tidigt skede och remittera en person till rehabilitering redan när de första tecknen på försämrad arbetsförmåga uppenbarar sig. Företagshälsovårdens insats i en tidig diagnos av re-

habiliteringsbehovet och remitteringen till rehabilitering har givits stor tyngd. Utskottet vill här särskilt lyfta fram vikten av företagshälsovårdens samlade grepp visavi kartläggningen och diagnostiseringen och identifieringen av hot mot patienternas hälsa och ordnandet av prevention, vård, behandling och rehabilitering.

Det ställs oerhört stora förväntningar på företagshälsovården och utmaningarna är därför många. Hurdan hälso- och sjukvård personer i yrkesaktiv ålder får beror i mångt och mycket av hur bra företagshälsovården fungerar. Eftersom företagshälsovårdens tjänster ofta är de enda hälsovårdstjänster en anställd regelbundet utnyttjar beror det på om företagshälsovårdsläkaren har den yrkeskompetens och det holistiska grepp som behövs för att förebygga och behandla yrkesrelaterade krämpor och i ett tidigt skede upptäcka latent riskfaktorer och sjukdomar.

För att företagshälsovården ska klara av alla utmaningar är det viktigt att företagshälsovårdspersonalen har en högkvalitativ bred utbildning och allsidig erfarenhet. Därför anser utskottet det nödvändigt att specialiseringsutbildningen för företagshälsovårdsläkare utvecklas både kvalitativt och kvantitativt.

Olika sätt att ordna företagshälsovården

Enligt lagen om företagshälsovård kan en arbetsgivare ordna företagshälsovården på en egen eller tillsammans med en annan arbetsgivare en gemensam företagshälsovårdscentral eller skaffa tjänsterna av en privat serviceproducent eller en hälsovårdscentral.

Det är inte egalt hur företagshälsovården är ordnad och efter vilka lösningar, eftersom det påverkar företagshälsovårdens möjligheter att klara av särskilt utmaningen att förbättra arbetsklimatet. Här väger arbetsplatsernas och företagens egna företagshälsovårdscentraler tungt, un-

derstryker utskottet. På ett företag med egen företagshälsovårdscentral kan personalen få mycket information om förhållandena på arbetsplatsen via informella kontakter, förtroendevalda och arbetarskyddspersonal samt genom att delta i olika utvecklingsarbetsgrupper. Då är det lätt att vara med och driva företagets personalpolitik, interna information och ledarskap i en arbetshälsofrämjande riktning.

Kraven på ekonomisk effektivitet har i många fall lett till beslutet att lägga ut företagshälsovården och i stället för att ha en egen företagshälsovårdscentral skaffa hälsovårdstjänster av en privat producent eller köpa företagshälsovårdsläkar- och företagshälsovårdartjänster av en hälsovårdscentral. Det måste helt enkelt göra det svårare för en företagshälsovårdsläkare eller företagshälsovårdare att sätta in sig i situationen på en enskild arbetsplats, om han eller hon i värsta fall ska ha hand om företagshälsovården för hundra olika arbetsplatser. Den enda chansen för utomstående företagshälsovårdsläkare och företagshälsovårdare att upptäcka problem på arbetsplatsen är i regel när de kommer på sina sporadiska besök. Eftersom varje besök på arbetsplatsen debiteras separat, är arbetsgivarna eventuellt inte särskilt benägna att öka dem och ser inte alltid att de behövs. Av samma orsaker kan företagshälsovårdens insatser i arbetet på att utveckla arbetsplatsen bli blygsamma.

Med tanke på att företagshälsovårdens innehåll och metoder ska utvecklas är det enligt utskottets mening problematiskt att företagshälsovården allt mer läggs ut. Det är viktigt, anser utskottet, att man ger akt på i vilken riktning utläggningstrenden går och funderar på hur företagshälsovårdens innehåll och metoder kan utvecklas för att bättre motsvara de breda mål som uppställts för en bättre arbetshälsa.

Företagshälsovårdsläkarnas behörighetsvillkor och bristen på specialistläkare

Lagen om företagshälsovård kräver att en läkare inom företagshälsovården ska ha behörighet som specialist inom företagshälsovården eller som annan legitimerad läkare och ha den utbildning

som behövs för att företagshälsovården ska kunna genomföras. De som var behöriga att arbeta inom företagshälsovården när lagen trädde i kraft är alltså behöriga för sina tidigare uppgifter. Enligt förordningen om principerna för god företagshälsovårdspraxis samt om företagshälsovårdens innehåll och den utbildning som krävs av yrkesutbildade personer och sakkunniga inom företagshälsovården ska en heltidsanställd läkare inom företagshälsovården vara specialist i företagshälsovård och en deltidsanställd läkare inom företagshälsovården ha utbildning i företagshälsovård som omfattar minst sju studieveckor.

När riksdagen stiftade lagen om specialiserad sjukvård tog den inte ställning till om alla heltidsanställda företagshälsovårdsläkare ska vara specialister i företagshälsovård. Beslutet togs när ovan nämnda förordning gavs. Av beslutet följer att läkare som länge arbetat inom företagshälsovården inte är behöriga att söka sig till uppgifter som är mer krävande än de nuvarande, även om de hade annan lämplig specialistläkarexamen och digra kompletteringsstudier inom företagshälsovård, förutsatt att de inte avlägger examen som specialist i företagshälsovård. Det här är orsaken till att majoriteten av dem som anmält sig till utbildning för specialister i företagshälsovård är medelålders företagshälsovårdsläkare som arbetat länge i branschen.

Det är viktigt, menar utskottet, att läkarna inom företagshälsovården är välutbildade och har de särskilda kunskaper och färdigheter som krävs inom företagshälsovården. Men det är enligt utskottet tvivelaktigt att kräva specialistexamen av alla de företagshälsovårdsläkare som arbetat länge i branschen och som nu vill komma framåt i karriären. Dessutom kan det leda till en oändamålsenlig användning av utbildningsresurserna. Utskottet uppmanar regeringen att utreda om det vore möjligt med ett system där företagshälsovårdsläkare som arbetat länge inom branschen kunde påvisa sin kompetens utan specialiseringsutbildning. Då kunde köerna till specialiseringsplatser kortas ner och de begränsade resurserna sättas in på specialiseringsutbildning

för de läkare som står i beråd att börja arbeta inom företagshälsovården.

Utskottet vill fästa uppmärksamheten vid de konsekvenser den i lagförslaget avsedda specialistläkarutbildningen eventuellt får för läkarsituationen vid hälsovårdscentralerna. De kommunala hälsovårdscentralerna lider brist på såväl specialistläkare inom företagshälsovården som allmänläkare och läkare som specialiserar sig på företagshälsovård. Risken finns att den specialiseringsutbildning för företagshälsovårdsläkare som numera allt mer sker inom den privata sektorn lockar till sig anställda från den kommunala hälso- och sjukvården och därmed förvärrar arbetskraftsbristen vid hälsovårdscentralerna.

Lagförslaget om effektiviserad utbildning för specialister i företagshälsovård

Det finns en flaskhals i utbildningen för specialister i företagshälsovård och det är den obligatoriska tjänstgöringen på ett halvår vid institutet för arbetshygien. Av de 553 personer som deltar i specialistläkarutbildningen i företagshälsovård är ca 120 sådana som praktiskt taget bara saknar tjänstgöringen i fråga. Institutet för arbetshygien har i dagsläget 12 specialiseringsplatser av vilka fem finns vid regioninstitutet. Enligt propositionen kommer det 5 platser till och då kan 34 personer genomgå halvårutbildningen.

Det måste absolut bli lättare att komma in till tjänstgöringsavsnittet vid institutet för arbetshygien, menar utskottet och föreslår att institutet i 2005 års budget får ett anslag som räcker till för att inrätta en lärartjänst och åtta specialiserings-tjänster. Dessutom, framhåller utskottet, gäller det att utveckla de undantagsarrangemang som tillåter att avsnittet vid institutet för arbetshygien fullföljs genom att deltagaren exempelvis kommer till institutet en dag i veckan och bedriver olika kompletterande studier.

Kulturutskottet uttrycker sin oro med anledning av att de föreslagna ändringarna finansieras genom att medel förs över från den forskning som finns inskriven i lagen om specialiserad sjukvård. Anslaget för s.k. specialstatsandelar

för klinisk forskning har sjunkit från 360 miljoner mark (60 547 653 euro) i 1999 års budget till 38 047 000 euro i budgetpropositionen för 2005. Kulturutskottet menar att det är ohållbart om anslaget till den kliniska forskningen fortsätter att minska.

Arbetslivs- och jämställdhetsutskottet instämmer i kulturutskottets oro över att anslagen för specialstatsandelar till forskning krympt och hur villkoren för den kliniska medicinska forskningen påverkas av det. Specialstatsandelen för forskning används för medicinsk och hälsovetenskaplig forskning vid universitetscentralsjukhus, centralsjukhus och hälsocentraler. Den används bl.a. för forskningspatienters laboratorie- och röntgenundersökningar, poliklinikbesök och vård dagar. Universitetssjukhusen är viktiga aktörer när det gäller att göra nya rön, tillämpa dem och förmedla dem till nya läkare. Forskning och utbildning går hand i hand. Om den kliniska forskningen deklinerar försämras inte bara utbildningen också vårdkvaliteten.

Universitetscentralsjukhusen ska samordna den medicinska och hälsovetenskapliga forskningen och utveckla hälso- och sjukvården i samråd med hälso- och sjukvårdsenheterna inom respektive distrikt. Om anslaget krymper avsevärt finns det risk för att forskningsverksamheten koncentreras till universitetssjukhusen och centralsjukhusen och tynar bort vid hälsovårdscentralerna. Stödet till forskningen vid hälsovårdscentralerna har gett läkarna och andra yrkesutbildade personer vid hälsovårdscentralerna en chans att fördjupa och upprätthålla sina kunskaper och bedriva forskning för yrkesmässig specialisering. Det gör att läkarna vid hälsocentralerna inte behöver söka sig bort från hälsovårdscentralen för att bedriva fortsatta studier eller forskning. Detta är särskilt viktigt när lagstiftningen om rätt till vård träder i kraft och det behövs garantier för att det finns läkare på hälsovårdscentralerna.

Enligt lagförslaget börjar det betalas ersättning av statsmedel för kostnaderna för företags-hälsovårdsläkare som specialiserar sig på privata företagshälsovårdscentraler. Enligt propositionsmotiven ska en privat serviceproducent av

ersättningen betala arvode till en av universitetet godkänd utbildare, som ska se till att utbildningsförutsättningarna bibehålls och ge akt på att den individuella utbildningsplanen för läkare som deltar i specialiseringsutbildningen följs. Av propositionen framgår inte hur den utbildningsersättning som ges via institutet för arbetshygien kanaliseras till producenter av privat företagshälsovård eller vilka avtal och vilket kontroll- och uppföljningssystem betalningen av ersättningen bygger på.

Kulturutskottet understryker i sitt utlåtande att utbildningen av specialister i företagshälsovård i första hand bör ges vid universitetet och institutet för arbetshygien. De föreslagna ändringarna får inte leda till att utbildningen helt och hållet glider över till den privata sektorn.

Statsrådet tog den 11 april 2002 ett principbeslut att 8 miljoner euro av den för forskningsverksamhet enligt lagen om specialiserad sjukvård avsedda statliga ersättningen ska användas för ersättning för läkar- och tandläkarutbildning 2003—2005. Återgången till normal praxis sker 2006.

Utskottet föreslår att lagförslaget träder i kraft stegvis så att 2005 avsätts 1 200 000 euro för ersättningar till universitet och institutet för arbetshygien för utbildning av specialister i företagshälsovård. Utskottet föreslår att lagförslaget inte träder i kraft i sin helhet förrän den 1 januari 2006. Ikraftträdandet bör ske med hänsyn till att specialstatsandelen inte längre minskar 2006.

Dessutom föreslår utskottet att lagen blir temporär och upphör att gälla den 31 december 2009. Utskottet förutsätter att regeringen ger akt på hur systemet fungerar och kommer med en uppföljningsrapport om bl.a. vilka effekter lagen haft på utbildningen av specialister i företagshälsovård i kvalitativt hänseende, antalet utexaminerade specialister i företagshälsovård och tillgången på läkare vid kommunala hälsovårdscentraler. Arbetslivs- och jämställdhetsutskottet vill ha rapporten före den 31 december 2007. (*Utskottets förslag till uttalande*).

Detaljmotivering

Lagens rubrik och ingress. Utskottet föreslår ett tillägg i lagens rubrik och ingress som anger att lagen är temporär.

3 a §. I lagförslaget i propositionen har ordet ersättning använts i fyra olika betydelser. Detta leder till förvirring, eftersom det varje gång är svårt att veta vilken ersättning det handlar om. Av denna anledning föreslår utskottet att lagförslaget görs begripligare genom att ordet ersättning byts ut mot anslag när det gäller pengar till institutet för arbetshygien för utbildning av specialister i företagshälsovård. I paragrafen föreslås en förtydligande bestämmelse om att storleken på ersättningen per examen bestäms genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet. Dessutom föreslår utskottet att paragrafen för tydlighetens skull får ett nytt 3 mom. om alla de institutioner som av anslaget kan få ersättning för kostnaderna för specialistutbildning. Innehållsligt bygger bestämmelsen på 3 a och 3 b § i propositionen.

Bemyndigandebestämmelsen i propositionen föreslås bli 4 mom. i paragrafen. Utskottet föreslår att bestämmelsen innehållsligt ändras och preciseras så att det genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet bestäms hur anslaget ska fördelas mellan de i 3 mom. nämnda institutionerna samt vilka grunder och förfaranden som gäller när beslut fattas om ersättning till privata serviceproducenter och arbetsgivares företagshälsovårdscentraler.

3 b §. Med hänvisning till motiven till 3 a § föreslår utskottet vissa preciseringar i fråga om ordet ersättning och en del språkliga korrigeringar. Samtidigt föreslår utskottet att paragrafen ändras innehållsligt till följd av de föreslagna ändringarna i 3 a §. Paragrafens 1 mom. föreslås bli kompletterat med ett bemyndigande för social- och hälsovårdsministeriet att utfärda förordning.

Utskottet föreslår att hela 3 mom. skrivs om. Enligt den nya formuleringen ska universitet, producenter av privata hälsovårdstjänster och arbetsgivares företagshälsovårdscentraler årligen

lämna institutet för arbetshygien en rapport om hur de använt ersättningen enligt 3 a § 3 mom. Dessutom föreslås i momentet en bestämmelse om skyldigheten för institutet för arbetshygien att årligen lämna social- och hälsovårdsministeriet en rapport om hur det använt de medel som det fått med stöd av 3 a §, de medel det med stöd av 3 a § fått för egenverksamhet och i sammandrag hur universiteten, producenter av privata hälsovårdstjänster och arbetsgivares företagshälsovårdscentraler använt de ersättningar de fått. Institutet för arbetshygien ska också lämna ministeriet en rapport om utbildningen av specialister i företagshälsovård, med andra ord hur denna utbildning utvecklats årligen. Utskottet föreslår att momentet kompletteras med ett normgivningsbemyndigande för social- och hälsovårdsministeriet med stöd av vilket bestämmelser utfärdas om rapporteringsförfarandet.

Ikraftträdandebestämmelsen. Med hänvisning till den allmänna motiveringen föreslår utskottet att till ikraftträdandebestämmelsen fogas en bestämmelse om lagens temporära karaktär, dvs. att lagen gäller till och med den 31 december 2009.

Refererande till den allmänna motiveringen föreslår utskottet att det i ikraftträdandebestämmelsen också ska tas in en bestämmelse om att reglerna om betalning av ersättning till privata producenter av hälsovårdstjänster och arbetsgivares företagshälsovårdscentraler inte ska tillämpas förrän från början av 2006. År 2005 gäller inte 3 a § om beräkning av anslaget utifrån antalet examina och ersättningen per examen utan då är anslaget 1 200 000 euro. Av anslaget går 450 000 euro till universiteten för inrättande av fem lärartjänster och kostnaderna för det vir-

tuella universitetet. Institutet för arbetshygien anvisas 750 000 euro för att effektivisera sin egen verksamhet. Pengarna ska användas för att inrätta en utbildartjänst och åtta specialiserings-tjänster samt till kostnader för adb-program och förvaltningen. Utskottet anser det ytterst angeläget att det inrättas specialiseringstjänster vid regioninstituten för arbetshygien för att det ute i regionerna ska bli lättare att fullgöra den halv-årstjänstgöring vid institutet för arbetshygien som nu hör till flaskhalsarna inom specialistutbildningen.

Anslaget 2006 fastställs utifrån en genom förordning bestämd ersättning per examen och 42 examina.

Bestämmelsen i den föreslagna ikraftträdandebestämmelsens 3 mom. att antalet utbildningsplatser som berättigar till ersättning är 190 år 2005 ska strykas. Utskottet föreslår att 3 a § ändras så att det genom förordning bestäms hur anslaget ska fördelas. När bestämmelser om hur anslaget ska fördelas utfärdas genom förordning bör det enligt utskottets mening övervägas hur många till ersättning berättigade utbildningsplatser det behövs med hänsyn till behovet att utveckla utbildningen av specialister i företagshälsovård och de anslag som står till buds.

Förslag till beslut

Med stöd av det ovan anförda föreslår arbetslivs- och jämställdhetsutskottet

att lagförslaget godkänns med ändringar (Utskottets ändringsförslag) och

att ett uttalande godkänns (Utskottets förslag till uttalande).

*Utskottets ändringsförslag***Lag****om temporär ändring av lagen om institutets för arbetshygien verksamhet och finansiering**

I enlighet med riksdagens beslut
fogas till lagen av den 24 februari 1978 om institutets för arbetshygien verksamhet och finansiering (159/1978) temporärt nya 3 a och 3 b § som följer:

3 a §

Till institutet för arbetshygien betalas inom ramen för statsbudgeten av statsmedel på kalkylmässiga grunder *ut anslag* för kostnader som föranleds av sådan specialläkarutbildning i företagshälsovård som ingår i ett av ett universitet godkänt utbildningsprogram.

Storleken på anslaget för kostnaderna för utbildningsverksamhet baserar sig på antalet examina, som beräknas på medelvärdet av antalet examina under de tre föregående åren, och på ersättningen per examen, vars storlek bestäms genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

Institutet för arbetshygien kan av anslaget betala ersättning till universitet, i 2 § i lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990) avsedda serviceproducenter (privata hälsovårdsproducenter) och i 7 § 2 punkten i lagen om företagshälsovård (1383/2001) avsedda serviceproducenter (arbetsgivares företagshälsovårdscentraler) för kostnaderna för den specialläkarutbildning i företagshälsovård som de ger. Dessutom kan institutet för arbetshygien använda anslaget för kostnader för utbildning av specialister inom företagshälsovården som institutet själv ger. (Nytt 3 mom.).

Genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet bestäms om (utesl.) fördelningen av anslaget mellan universitet, institutet för arbetshygien, privata hälsovårdsproducenter och arbetsgivares företagshälsovårdscentraler som ger specialläkarutbildning i företagshälsovård samt om grunderna för och förfarandena vid be-

slut om betalning av ersättning till privata hälsovårdsproducenter och arbetsgivares företagshälsovårdscentraler. (3 mom. i RP)

3 b §

När ett universitet för specialutbildningen i företagshälsovård anlitar en privat producent av hälsovårdstjänster eller en arbetsgivares företagshälsovårdscentral, kan institutet för arbetshygien av det i 3 a § avsedda anslaget betala ut ersättning till producenten och till företagshälsovårdscentralen (utesl.) halvårsvis efter ansökan från den som ger utbildning. Närmare bestämmelser om ansökningsförfarandet utfärdas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

Om en (utesl.) privat producent av hälsovårdstjänster är berättigad till ersättning enligt lagen om specialiserad sjukvård (1062/1989) för sådan specialläkarutbildning i företagshälsovård som producenten ger, betalas till producenten inte ersättning enligt denna lag.

(3 mom. i RP utesl.)

Universiteten, privata producenter av hälsovårdstjänster samt arbetsgivares företagshälsovårdscentraler skall årligen lämna institutet för arbetshygien en redovisning för hur de använt den ersättning de fått enligt 3 a § 3 mom. Institutet för arbetshygien skall årligen lämna social- och hälsovårdsministeriet en redovisning för hur det använt det anslag det fått enligt 3 a § och de medel som enligt 3 a § anslagits för institutets egen verksamhet och för utbildningen för specialister i företagshälsovård samt ett sammandrag av hur universitet, privata hälsovårds-

producenter och arbetsgivares företagshälsovårdscentraler använt de medel de fått. Närmare bestämmelser om redovisningsförfarandet utfärdas genom förordning av social- och hälsovårdsministeriet.

Denna lag träder i kraft den 2005 och gäller till och med den 31 december 2009. De bestämmelser i lagen som gäller privata hälsovårdssjukvårdsproducenter och arbetsgivares fö-

retagshälsovårdscentraler tillämpas dock från den 1 januari 2006.

År 2005 är det i 3 a § avsedda anslag som betalas till institutet för arbetshygien av statsmedel 1 200 000 euro. Av detta belopp skall i enlighet med 3 a § 3 mom. 450 000 euro användas för universitetens och 750 000 euro för institutets för arbetshygien kostnader. (Nytt 2 mom.)

År 2006 är det i 3 a § 2 mom. avsedda antalet examina 42. (2 mom. i RP)
(3 mom. utest.)

Utskottets förslag till uttalande

Riksdagen förutsätter att det utförs en studie om lagens konsekvenser och att resultaten föreläggs arbetslivs- och jämställdhetsutskottet före utgången av 2007. Studien bör bl.a. ge svar på hur

lagen påverkat utbildningen av specialister i företagshälsovård i kvalitativt hänseende, antalet nyexaminerade specialister i företagshälsovård och tillgången på läkare vid hälsovårdscentraler enligt folkhälsolagen.

Helsingfors den 1 december 2004

I den avgörande behandlingen deltog

ordf. Jukka Gustafsson /sd
vordf. Anne Holmlund /saml
Sari Essayah /kd (delvis)
Susanna Haapoja /cent
Anneli Kiljunen /sd
Esa Lahtela /sd
Pehr Löw /sv
Riikka Moilanen-Savolainen /cent

Markus Mustajärvi /vänst
Terhi Peltokorpi /cent
Leena Rauhala /kd
Paula Risikko /saml
Jukka Roos /sd
Tero Rönni /sd (delvis)
Kimmo Tiilikainen /cent
Jaana Ylä-Mononen /cent.

Sekreterare var

utskottsråd Ritva Bäckström.

RESERVATION

Motivering

Regeringen föreslår i RP 156/2004 rd att lagen om institutets för arbetshygien verksamhet och finansiering kompletteras med bestämmelser om finansieringen av utbildningen av specialister i företagshälsovård. I propositionen föreslås att anslagen för specialistläkarutbildningen i företagshälsovård ökas i 2005 års budget med 2,7 miljoner euro så att tillägget finansieras genom en anslagsöverföring från specialstatsandelen för forskning.

Statsrådet fattade den 11 april 2002 ett principbeslut att 8 miljoner euro av den för forskningsverksamhet enligt lagen om specialiserad sjukvård avsedda statliga ersättningen ska användas för ersättning för läkar- och tandläkarutbildning 2003—2005. Återgången till normal praxis sker 2006.

Överföringen av 8 miljoner euro från anslaget för specialstatsandel för forskning ingår i proposition RP 177/2004 rd. Sammantaget skär alltså proposition RP 156/2004 rd och RP 177/2004 rd bort 10,7 miljoner euro från anslagen för specialstatsandel för forskning, vilket leder till en helt ohållbar situation vad gäller forskningens villkor.

Utskottet föreslår i sitt betänkande att lagförslaget i RP 156/2004 rd träder i kraft stegvis så att 1,2 miljoner euro såsom föreslagits avsätts 2005 för ersättningar till universitet och institutet för arbetshygien för utbildning av specialister i företagshälsovård. Utskottet föreslår också att lagen blir temporär och upphör att gälla den 31 december 2009.

I motsats till utskottets ståndpunkt i betänkandet anser vi att anslagen för specialistläkarutbildning i företagshälsovård inte i 2005 års budget bör ökas genom att anslaget för specialstatsandel för forskning minskas med 1,2 miljoner euro utan att det måste finnas något annat ställe i budgeten att ta pengarna från. Vi förutsätter att

riksdagen uppmärksammar detta missförhållande när den behandlar budgetbetänkandet och vidtar nödvändiga åtgärder för att anslagen för specialstatsandel för forskning ska hållas på minst samma nivå som nu.

Specialstatsandelen för forskning används för medicinsk och hälsovetenskaplig forskning vid universitetscentralsjukhus, centralsjukhus och hälsovårdscentraler. Anslagen för specialstatsandelen har sjunkit från 360 miljoner mark (60 547 653 euro) i budgeten för 1999 till 38 047 000 euro i budgetpropositionen för nästa år. Enligt vår mening går det inte att strypa anslagen mer.

Dessutom anser vi att anslagen för specialstatsandel för forskning inte heller 2006—2009 bör användas för att finansiera den i lagförslaget avsedda specialistläkarutbildningen i företagshälsovård. Arbetsmarknads- och jämställdhetsutskottet har påpekat samma sak i sitt betänkande, men vi tycker att det inte räcker med att bara nämna det i motiveringen. Utskottet skulle i sitt betänkande ha föreslagit att riksdagen godkänner ett uttalande som borgar för att anslagen för specialstatsandel för forskning inte minskas av denna anledning.

Förslag

Med stöd av det ovan sagda föreslår vi

att riksdagen godkänner följande uttalande:

Reservationens förslag till uttalande

Riksdagen förutsätter att anslagen för den i lagförslaget avsedda utbildningen för specialister i företagshälsovård inte under åren 2006—2009 finansieras med anslagen för specialstatsandelar för forskning.

Helsingfors den 1 december 2004

Anne Holmlund /saml
Sari Essayah /kd
Markus Mustajärvi /vänt

Leena Rauhala /kd
Paula Risikko /saml