

**Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av 3 § i lagen om företagshälsovård**

**PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL**

I denna proposition föreslås det att lagen om företagshälsovård ändras. I regeringsprogrammet för statsminister Sanna Marins regering ingår en skrivning om att rehabiliteringen ska utvecklas 2020–2022 utifrån rehabiliteringskommitténs förslag. Genom den föreslagna lagen genomförs kommitténs förslag om att ändra definitionen av yrkesutbildade personer inom företagshälsovården. Det föreslås att lagen om företagshälsovård ändras så att fysioterapeuter som har den utbildning som behövs för att företagshälsovården ska kunna genomföras blir yrkesutbildade personer inom företagshälsovården, när de för närvarande räknas som sakkunniga inom företagshälsovården. Syftet med propositionen är att förbättra förutsättningarna för multidisciplinärt samarbete inom företagshälsovården.

Lagen avses träda i kraft den 1 januari 2022.

---

**INNEHÅLL**

PROPOSITIONENS HUVUDSAKLIGA INNEHÅLL.....	1
MOTIVERING .....	3
1 Bakgrund och beredning .....	3
2 Nuläge och bedömning av nuläget.....	4
3 Målsättning .....	6
4 Förslagen och deras konsekvenser.....	6
4.1 Förslagen.....	6
4.2 De huvudsakliga konsekvenserna .....	7
5 Alternativa handlingsvägar .....	9
6 Remissvar .....	10
7 Bestämmelser på lägre nivå än lag .....	12
8 Ikraftträdande.....	12
LAGFÖRSLAG .....	13
Lag om ändring av 3 § i lagen om företagshälsovård .....	13
BILAGA .....	14
PARALLELTEXT .....	14
Lag om ändring av 3 § i lagen om företagshälsovård .....	14

## MOTIVERING

### 1 Bakgrund och beredning

Social- och hälsovårdsministeriet tillsatte i september 2016 en kommitté för att dryfta en reform av rehabiliteringssystemet (nedan *rehabiliteringskommittén*) som hade till uppgift att bereda en totalreform av rehabiliteringssystemet inom hälso- och sjukvårdens olika delområden. Utifrån kommitténs arbete utarbetades en promemoria ”Förslag till reform av rehabiliteringssystemet från kommittén som dryftar rehabiliteringsreformen” (Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2017:41), som bl.a. innehåller 55 förslag till reform av rehabiliteringen som helhet. Ett av målen i regeringsprogrammet för statsminister Sanna Marins regering är att förbättra social- och hälsovårdstjänsterna. Det innehåller flera metoder för att genomföra detta, t.ex. utveckling av servicesystemet och reformer som ska inledas. I den punkt i regeringsprogrammet som gäller detta finns en skrivning om att rehabiliteringen ska utvecklas utifrån rehabiliteringskommitténs arbete.

En del av rehabiliteringskommitténs förslag gällde företagshälsovården. Enligt kommitténs förslag nr 17 ska 3 § 1 mom. 4 och 5 punkten i lagen om företagshälsovård (1383/2001) ändras så att företagsfysioterapeuter i fortsättningen definieras som yrkesutbildade personer inom företagshälsovården i stället för som för närvarande som sakkunniga inom företagshälsovården, för att förutsättningarna för multidisciplinärt samarbete inom företagshälsovården ska förbättras. Genom detta lagförslag genomförs det ovan beskrivna förslaget.

Diskussionen om fysioterapeuternas ställning och deras verksamhetsförutsättningar inom företagshälsovården har pågått länge. Vid utarbetandet av 2001 års lag om företagshälsovård övervägde man om fysioterapeuterna borde placeras i kategorin yrkesutbildade personer eller i kategorin sakkunniga. Att utnyttja så många typer av yrkeskompetens som möjligt ansågs då vara viktigt för att främja arbetstagarnas hälsa. I samband med lagberedningen uttrycktes oro över hur indelningen i yrkesutbildade personer och sakkunniga påverkar det multidisciplinära samarbetet, t.ex. om det leder till att fysioterapeuterna fjärrar sig från verksamheten och planeringen på arbetsplats- och gruppnivå. Frågan har också lyfts fram i statsrådets principbeslut från 2017 om utvecklingslinjerna för företagshälsovården Hälsa i arbete 2025, som behandlar personalens kompetens och utbildningsresurser inom företagshälsovården. Där konstateras det att multidisciplinär kompetens krävs för att arbetsförmågan ska kunna stödjas på bästa möjliga sätt och med bästa möjliga resurser. I riktlinjerna konstateras det också att det finns ett behov av att utreda arbetsfördelningen mellan yrkesutbildade personer och sakkunniga inom företagshälsovården.

Propositionen har beretts vid social- och hälsovårdsministeriet och yttranden om propositionen har begärts av följande instanser: Akava ry, STTK rf, Finlands Fackförbunds Centralorganisation FFC rf, Kommunala arbetsmarknadsverket, finansministeriet, arbets- och näringsministeriet, Finlands Näringsliv rf, Företagarna i Finland rf, Maa- ja metsätaloustuottajain Keskusliitto MTK ry, Finlands Företagshälsovårdareförbund rf, Finlands Företagsläkarförening rf, Suomen Fysioterapeutit - Finlands Fysioterapeuter ry, Suomen Psykologiliitto ry, Arbetshälsoinstitutet, Folkpensionsanstalten, Työeläkevakuuttajat TELA - Arbetspensionsförsäkrarna TELA ry, Arbetskyddscentralen, Olycksfallsförsäkringscentralen och Finlands Kommunförbund rf.

Propositionen har den 26 november 2020 också förordats av delegationen för företagshälsovård, där ämbetsverk och inrättningar inom förvaltningsområdet, de sammanslutningar som är betydande för genomförandet av företagshälsovården samt de centrala arbetsmarknads- och företagarorganisationer är representerade. Bredningsunderlaget finns på social- och hälsovårdsministeriets webbplats på adressen <https://stm.fi/hanke?tunnus=STM004:00/2020>.

## 2 Nuläge och bedömning av nuläget

### *Yrkesutbildade personer och sakkunniga inom företagshälsovården*

I 3 § 1 mom. 4 punkten i lagen om företagshälsovård definieras yrkesutbildade personer inom företagshälsovården och i 5 punkten i det momentet definieras sakkunnig inom företagshälsovården. För närvarande definieras som yrkesutbildade personer inom företagshälsovården sådana 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 och har den utbildning som behövs för att företagshälsovården ska kunna genomföras eller som har behörighet som hälsovårdare och har den utbildning som behövs för att företagshälsovården ska kunna genomföras. Som sakkunnig inom företagshälsovården anses 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.

Enligt 5 § 1 mom. i lagen om företagshälsovård ska arbetsgivaren 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 ska kunna genomföras i enlighet med god företagshälsovårdspraxis. Yrkesutbildade personer bestämmer alltså när det är nödvändigt att anlita expertis och arbetsinsatser från sakkunniga inom företagshälsovården. Enligt såväl lagen om företagshälsovård som statsrådets förordning om principerna för god företagshälsovårdspraxis, företagshälsovårdens innehåll samt den utbildning som krävs av yrkesutbildade personer och sakkunniga (708/2013) är målet en kundorienterad, multidisciplinär och tvärvetenskaplig verksamhetsmetod. När sakkunskap inom olika områden utnyttjas effektivt inom företagshälsovården blir planerna och åtgärderna heltäckande, de riktas på ett ändamålsenligt sätt och problemen upptäcks i ett tidigt skede. Vid planeringen av företagshälsovården och t.ex. vid utarbetandet av arbetsplatsutredningar sköts beredningen i nuläget i praktiken till stor del av yrkesutbildade personer.

I 14 § i statsrådets förordning om principerna för god företagshälsovårdspraxis, företagshälsovårdens innehåll samt den utbildning som krävs av yrkesutbildade personer och sakkunniga anges behörighetskraven för sakkunniga inom företagshälsovården. Av fysioterapeuter och psykologer krävs det utbildning som ger behörighet för det egna yrket samt utbildning som ger behörighet för företagshälsovård omfattande minst 15 studiepoäng. Utbildningen för andra sakkunniga inom företagshälsovården än fysioterapeuter och psykologer är snävare och omfattar två studiepoäng. Bestämmelser om behörighetskraven i fråga om yrkesutbildade personer inom företagshälsovården finns i 13 § i den förordningen när det gäller hälsovårdare. Av hälsovårdare krävs utbildning som ger behörighet för det egna yrket samt utbildning som ger behörighet för företagshälsovård omfattande minst 15 studiepoäng. I 12 § i den förordningen föreskrivs det om yrkesutbildade personers behörighet när det gäller läkare och enligt den paragrafen ska en heltidsanställd legitimerad läkare inom företagshälsovården vara specialist i företagshälsovård och en deltidsanställd legitimerad läkare inom företagshälsovården ha en utbildning i företagshälsovård som omfattar minst 15 studiepoäng. Utbildning som ger behörighet ordnas av Arbetshälsoinstitutet, yrkeshögskolorna och universiteten.

### *Antalet fysioterapeuter och deras verksamhet inom företagshälsovården*

Översikten Företagshälsovårdens verksamhet och kvalitet i Finland 2018 ger vid handen att det inom företagshälsovården 2018 arbetade 906 fysioterapeuter. Av fysioterapeuterna hade 85 % slutfört eller höll på att slutföra behörighetsutbildning eller specialiseringsstudier inom företagshälsovård. Enligt översikten Företagshälsovården i Finland arbetade 343 heltidsanställda fysioterapeuter och 246 deltidanställda fysioterapeuter inom företagshälsovården i mars 2001. Andelen behöriga var 74 % av de heltidsanställda och 43 % av de deltidanställda. Det finns ingen direkt jämförbar siffra, eftersom uppgifterna har samlats in på olika sätt vid olika tidpunkter. Dessa siffror kan dock anses vara riktiga. Därmed kan man konstatera att antalet fysioterapeuter inom företagshälsovården har ökat under de senaste årtiondena. Enligt de senaste uppgifterna för 2018 är behörigheten bland företagsfysioterapeuter på en god nivå. För jämförelsens skull var motsvarande siffror inom företagshälsovården 87 % för vårdare och 75 % för läkare. Av företagshälsovårdsenheterna hade 74 % tillgång till en företagsfysioterapeut. På basis av dessa uppgifter har personalresurserna för samarbetet mellan yrkesgrupper inom företagshälsovården förbättrats sedan 2001: de flesta företagshälsovårdsenheter har tillgång till företagsfysioterapeuters tjänster och behörigheten bland företagsfysioterapeuterna är på en god nivå.

Vid en granskning av Folkpensionsanstaltens statistik över företagshälsovården för åren 2000, 2010 och 2017 kan man konstatera att användningen av företagsfysioterapeuter har minskat relativt sett och till vissa delar också kvantitativt sett inom olika företagshälsovårdsfunktioner.

Tabell: Användning av företagsfysioterapeuter enligt företagshälsovårdsverksamhet (procentandel av företagshälsovårdsverksamheten som helhet)

	år 2000	år 2010	år 2017
hälsoundersökningar (st.)	96 145 (9,7 %)	94 460 (9,7 %)	68 087 (5,1 %)
arbetsplatsutredningar (timmar)	56 271 (30,6 %)	104 804 (29 %)	114 214 (22,1 %)
information, rådgivning och vägledning	83 562 (timmar) (29,2 %)	60 618 (timmar) (24,7 %)	grupp 23 606 (timmar) (12,5 %) individ 340 902 (st.) (31,9 %)

Endast rådgivning, information och handledning som riktar sig till individer har ökat, medan användningen av företagsfysioterapeuter har minskat i synnerhet i fråga om verksamhet som riktar sig till arbetsplatser. På basis av denna statistik verkar det dock inte ha skett någon förändring av verksamheten mot ett mer multidisciplinärt och tvärvetenskapligt arbetssätt i ärenden som gäller planering, genomförande samt utveckling och uppföljning av företagshälsovården efter det att 2001 års lag om företagshälsovård stiftades. Att överföra fysioterapeuterna till gruppen yrkesutbildade personer inom företagshälsovården är ett sätt att främja ett multidisciplinärt och tvärvetenskapligt arbetssätt.

#### *Antalet sjukfrånvarofall och invalidpensioner*

Rörelseorganens sjukdomar orsakar mycket sjukfrånvaro. Enligt Folkpensionsanstaltens sjukförsäkringsstatistik inleddes under 2019 sammanlagt 308 500 sjukdagpenningperioder. Den vanligaste orsaken till att en sjukdagpenningperiod inleddes var rörelseorganens sjukdomar (27 %). I åldersgruppen 55–67-åringar var dessa sjukdomars andel av de inledda perioderna ännu större (36 %). Den näst vanligaste orsaken till att en sjukdagpenningperiod inleddes var

mentala störningar (25 %), och i gruppen under 35-åringar var deras andel betydligt högre (39 %).

Antalet personer som gick i invalidpension började stiga 2018 efter en positiv utveckling som pågått i tio år. Rörelseorganens sjukdomar har länge varit den vanligaste grunden för beslut om invalidpension, men antalet pensioner som beviljats på grund av psykisk ohälsa har ökat sedan 2016, och 2019 blev psykisk ohälsa den vanligaste orsaken till att man går i invalidpension (andel 33 % av besluten) före rörelseorganens sjukdomar (31 % av besluten).

### **3 Målsättning**

Syftet med propositionen är att göra företagshälsovårdens verksamhet flexiblare, minska den strukturella stelheten och skapa möjligheter till ny praxis samt förbättra förutsättningarna för multidisciplinära och tvärvetenskapliga arbetsmetoder inom företagshälsovården. Målet är att företagsfysioterapeuter i större utsträckning än i nuläget ska användas redan i ett tidigt skede för att rörelseorganens sjukdomar ska kunna förebyggas bättre än för närvarande. Att utvidga företagsfysioterapeuternas verksamhetsmöjligheter genom att överföra dem till gruppen yrkesutbildade personer bidrar till ett snabbt och effektivt genomförande av bedömningar av arbetstagarnas arbetsförmåga och deras behov av rehabilitering och av deras sektorsövergripande serviceplan, i och med att riskerna i anslutning till rörelseorganens sjukdomar bättre kan beaktas redan i planeringsskedet och när verksamheten på arbetsplatsnivå utarbetas. Även i rehabiliteringskommitténs betänkande motiverades ändringen av definitionen av yrkesutbildade personer med att detta skulle stärka fysioterapeutens roll i de olika faserna av rehabiliteringsprocessen och även fysioterapeutens möjlighet att agera självständigt vid uppföljningen och bedömningen av arbetsförmågan och behovet av rehabilitering. En effektivisering av företagshälsovårdens verksamhet och en ökad multiprofessionalitet kan ha positiva effekter på arbetshälsan och välbefinnandet i arbetet och därigenom också på arbetets produktivitet och arbetskarriärernas längd.

### **4 Förslagen och deras konsekvenser**

#### **4.1 Förslagen**

Det föreslås att 3 § i lagen om företagshälsovård ändras när det gäller yrkesutbildade personer och sakkunniga inom företagshälsovården så att även sådana fysioterapeuter som har genomgått den utbildning som behövs för att företagshälsovården ska kunna genomföras i fortsättningen enligt 1 mom. 4 punkten ska betraktas som yrkesutbildade personer inom företagshälsovården. Som yrkesutbildade personer inom företagshälsovården kvarstår fortfarande yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som har behörighet som specialist inom företagshälsovården, behörighet som annan legitimerad läkare och har den utbildning som behövs för att företagshälsovården ska kunna genomföras eller behörighet som hälsovårdare och har den utbildning som behövs för att företagshälsovården ska kunna genomföras.

På motsvarande sätt stryks fysioterapeuter från definitionen av sakkunnig inom företagshälsovården i 3 § 1 mom. 5 punkten i lagen. I fortsättningen ska med sakkunnig inom företagshälsovården avses personer som har behörighet som 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.

## 4.2 De huvudsakliga konsekvenserna

### *Samhälleliga konsekvenser och konsekvenser för hälsan*

Både lagen om företagshälsovård och statsrådets förordning om principerna för god företagshälsovårdspraxis, företagshälsovårdens innehåll samt den utbildning som krävs av yrkesutbildade personer och sakkunniga betonar kundorienterade, multidisciplinära och tvärvetenskapliga verksamhetsmetoder inom företagshälsovården. I praktiken har det multidisciplinära samarbetet för närvarande inte genomförts i den omfattning som eftersträvats. Det kan bedömas att den nuvarande indelningen i yrkesutbildade personer och sakkunniga inte har stött samarbetet, utan snarare har kunnat utgöra ett hinder för det.

För närvarande görs arbetsplatsens behovsbedömning av en läkare och en hälsovårdare som utifrån sin egen kompetens bedömer behovet av att anlita andra sakkunniga. Det vore nyttigt att i större utsträckning än för närvarande utnyttja företagsfysioterapeuternas sakkunskap i synnerhet i verksamhet som riktar sig till arbetsplatser och grupper. Att överföra dem från sakkunniga till yrkesutbildade personer främjar sannolikt detta, eftersom behovsbedömningen då överförs till en sakkunnig inom det område vars kompetens och arbetsinsats det är fråga om. Om fysioterapeuten involverades redan från början, skulle bl.a. arbetsergonomin och riskerna för arbetsrelaterade sjukdomar i rörelseorganen beaktas bättre i företagshälsovårdens verksamhet på gruppnivå, t.ex. vid utarbetandet av arbetsplatsutredningar och vid riskbedömningen.

Ett bättre och flexiblare utnyttjande av företagsfysioterapeuternas kompetens för arbetsplatserna kan ha många fördelar. En bättre utvärdering av risker till följd av arbetet och förebyggande av problem samt tidigt ingripande i dessa kan minska eller lindra rörelseorganens sjukdomar. Ju tidigare man på arbetsplatserna åtgärdar brister i arbetsergonomin, såsom felaktiga lyft- och arbetsställningar, desto större blir besparingarna. En avsevärd ökning av det sittande arbetet och de ergonomiska arbetsställningarna ökar problemen med rörelseorganen hos arbetstagarna liksom även de kostnader som problemen medför. Effektiv vård i rätt tid kan också försnabba patientens tillgång bl.a. till rehabilitering och återgång till arbetslivet. Allt detta kan leda till bättre välbefinnande i arbetet, vilket också kan öka arbetsproduktiviteten.

Vid utveckling av det multidisciplinära samarbetet inom företagshälsovården är det dock viktigt att noggrant planera verksamheten. Till exempel problem med informationsgången och oändamålsenlig arbetsfördelning är eventuella risker som kan ge upphov till problem när antalet yrkesutbildade personer som fattar beslut ökar. Det finns också skäl att se till att överlappningar mellan åtgärderna och de anvisningar som de yrkesutbildade personerna ger undviks, så att olika yrkesgrupper t.ex. inte vid olika tidpunkter gör utredningar i samma ärende. Vid en sådan uppdelning går också nyttan av den multidisciplinära verksamheten förlorad.

En förutsättning för att det multidisciplinära samarbetet ska lyckas är också att anordnarna av företagshälsovård har tillräckligt med sakkunniga inom olika områden i sin tjänst. Enskilda små tjänsteleverantörer kan ha svårt att organisera multidisciplinärt samarbete på ett lika omfattande sätt som större företag på grund av sina begränsade personalresurser.

När det gäller problem relaterade till rörelseorganen effektiviserades arbetstagarnas tillgång till vård på individnivå 2019. Då infördes ett system för företagsfysioterapeuters direktmottagningar som gjorde det möjligt att komma direkt till mottagningen utan läkarremiss. Verksamheten på grupp- och arbetsplatsnivå har dock inte påverkats av direktmottagningsverksamheten, utan den verkar ha ökat den verksamhet som riktar sig till individen jämfört med tidigare. Praxisen är så ny att det ännu inte finns statistikuppgifter om dess konsekvenser, men ändringen kan

bedömas ha förbättrat tillgången till vård och effektiviserat och försnabbat behandlingen av rörelseorganens sjukdomar på individnivå. Bekämpningen av de risker som hänför sig till rörelseorganens sjukdomar inom den förebyggande företagshälsovården kan eventuellt leda till att antalet direktmottagningsbesök hos företagsfysioterapeuterna minskar.

#### *Ekonomiska konsekvenser*

Den med propositionen eftersträvar mer effektiva, heltäckande och ändamålsenliga multidisciplinära verksamhetsmetoden kräver i praktiken en omorganisering av arbetet inom företagshälsovården, vilket också inverkar på fördelningen av antalet arbetstimmar mellan olika arbetstagargrupper. Ändringen kan sannolikt i någon mån ha ekonomiska konsekvenser för arbetsgivare och företagare i anslutning till kostnadsstrukturen för företagshälsovården. Deras storlek kan dock inte beräknas direkt, eftersom man inte på förhand kan bedöma på vilket sätt de multidisciplinära teamen kommer att fungera. Verksamheten kan öka något, eftersom företagsfysioterapeuternas arbete för närvarande inte har fokuserat på verksamhetsplaner och grundläggande utredningar. Förändringen i verksamhetens tyngdpunkt kan också synas som en minskning av de individuella mottagningarna, även om det också är möjligt att fysioterapeuternas arbete på individnivå ökar när de själva som yrkesutbildade personer får bedöma behovet av arbete. Företagshälsovårdsläkarnas och företagshälsovårdarnas arbete kan minska när de inte separat rutinmässigt behöver bedöma behovet av att använda fysioterapeuter, vilket i sin tur kan minska arbetsgivarnas och företagarnas kostnader för företagshälsovården.

Folkpensionsanstalten ersätter arbetsgivarna och företagarna för kostnaderna för ordnande av företagshälsovård via sjukförsäkringens arbetsinkomstförsäkring. Exempelvis 2018 uppgick de godtagbara kostnaderna för företagshälsovård som arbetsgivaren ordnat till 844 miljoner euro, vilket var 3,6 % mer än året innan. Av kostnaderna föranleddes 397 miljoner euro av tjänsterna inom den förebyggande företagshälsovården och 447 miljoner euro av sjukvårdstjänster och andra hälsovårdstjänster. De ersättningar som Folkpensionsanstalten betalade till arbetsgivarna för företagshälsovården uppgick till 360 miljoner euro, vilket var 2,7 % mer än 2017. De genomsnittliga kostnaderna per arbetstagarare som omfattades av företagshälsovården var 442 euro och ersättningarna 189 euro. Arbetsplatsens storlek påverkar de genomsnittliga kostnaderna för företagshälsovården: i mindre resultatenheter är de genomsnittliga kostnaderna lägre än i stora resultatenheter.

År 2019 var kostnaderna för företagarnas företagshälsovård 5,5 miljoner euro. Folkpensionsanstalten betalade 2,5 miljoner euro i ersättningar enligt sjukförsäkringslagen, vilket var samma belopp som året innan. Staten deltog i finansieringen av ersättningar för företagares sjukvård och utredningar över lantbruksföretagares arbetsförhållanden med sammanlagt 1,8 miljoner euro. Ersättningarna för förebyggande företagshälsovård uppgick till 3,1 miljoner euro. Enligt Institutet för hälsa och välfärd utgjorde de totala kostnaderna för företagshälsovården (inklusive studerandehälsovården) 4,3 % av de totala utgifterna för hälso- och sjukvården i Finland 2018. Av kostnaderna för företagshälsovård finansierar arbetsgivarna 57 % med direkta betalningsandelar. Resten finansieras genom Folkpensionsanstaltens ersättningar för företagshälsovård via försäkringspremierna för arbetsinkomstförsäkringen så att arbetsgivarna finansierar 52 % och löntagarna och företagarna sammanlagt 48 %. Arbetsgivarnas faktiska kostnadsandel är alltså ca 80 % och de försäkrades och företagarnas 20 %. Den andel av kostnaderna för företagarnas och lantbruksföretagarnas företagshälsovård som finansieras av staten är liten och utgör ca 0,1 % av alla kostnader för företagshälsovården.

Det är svårt att exakt förutse hur den multidisciplinära verksamheten i praktiken kommer att förverkligas efter lagändringen, t.ex. om vissa yrkesgruppers arbete ökar eller minskar. Således



är det också svårt att bedöma vilka konsekvenser den föreslagna ändringen har för de ersättningar som betalas av Folkpensionsanstalten och fördelningen av dem enligt verksamhet. År 2018 uppgick de kostnader som anmäldes till Folkpensionsanstalten i fråga om företagsfysioterapeuter inom den förebyggande företagshälsovården (ersättningsklass I) till 44 497 232 euro. Utifrån detta kan man göra riktgivande kalkyler så att om kostnaderna för denna verksamhet ökar med 5 %, stiger summan med 2 224 862 euro och om kostnaderna ökar med 20 %, stiger summan med 8 899 446 euro. I denna grova uppskattning har man dock inte beaktat t.ex. att förändringar i verksamhetsmetoderna och en utveckling av den multidisciplinära verksamheten kan minska kostnaderna för det arbete som utförs av andra yrkesutbildade personer inom företagshälsovården och inte heller att ett bättre förebyggande av rörelseorganens sjukdomar än för närvarande kan minska de totala kostnaderna för företagshälsovården, t.ex. i fråga om kostnader som ersätts som sjukvård (ersättningsklass II).

Folkpensionsanstaltens kostnader begränsas av de kalkylerade maximibelopp per arbetsgivare och företagare som fastställs årligen. Till exempel i fråga om kostnader som uppkommit 2020 är maximibeloppet av arbetsgivarens kostnader per arbetstagare 423,60 euro, av vilket belopp Folkpensionsanstalten kan ersätta arbetsgivaren för högst 254,16 euro. Maximibeloppet per företagare 2021 är 882 euro i fråga om kostnaderna för en arbetsplatsutredning, av vilket belopp 529,20 euro kan ersättas och 441 euro i fråga om kostnaderna för annan förebyggande företagshälsovård, av vilket belopp 264,60 euro kan ersättas. I enlighet med ersättningssystemet för företagshälsovården ersätts i fråga om sjukvårdskostnaderna 157 euro inom ramen för maximibeloppet 314 euro, om de ingår i avtalet om företagshälsovård för företagare. För lantbruksföretagare ersätts kostnaderna för arbetsplatsutredningar till fullt belopp. Det kan antas att det tak som satts för de kostnader som ersätts indirekt också dämpar ökningen av de kostnader som uppstår för arbetsgivare och företagare, om dessa försöker undvika köp av sådana tjänster för vilka det inte är möjligt att få ersättning från Folkpensionsanstalten.

Om företagsfysioterapeuterna överförs till kategorin yrkesutbildade personer inom företagshälsovården, behöver Folkpensionsanstalten göra administrativa uppdateringar, t.ex. ändringar i anvisningarna och systemen för utbetalning av ersättningar och revidera blanketter. Detta medför extra arbete och kostnader, som dock bedöms vara ringa.

Sjukfrånvaro och invalidpensioner medför omfattande kostnader på samhällsnivå. Rörelseorganens sjukdomar har under de senaste åren varit den vanligaste eller en av de vanligaste grunderna för beslut om invalidpension. Om man lyckas minska dessa sjukdomar kan det uppstå besparingar. Att utveckla det multidisciplinära samarbetet genom att överföra fysioterapeuterna till kategorin yrkesutbildade personer är en liten delfaktor som kan bidra till en positiv utveckling, även om den inte i sig är tillräcklig.

## **5 Alternativa handlingsvägar**

Inom ramen för den nuvarande lagstiftningen finns det redan många möjligheter till multidisciplinärt samarbete, och därför kan alternativet att bevara den gällande regleringen oförändrad bedömas som ett tänkbart alternativ. Enligt den gällande lagen om företagshälsovård är det yrkesutbildade personer inom företagshälsovården som bedömer behovet av att använda sakkunniga inom företagshälsovården och det är således i och för sig möjligt att börja utnyttja företagsfysioterapeuternas kunskaper i högre utsträckning än för närvarande. Man kan sträva efter att få till stånd en förändring i den nuvarande verksamhetskulturen t.ex. genom anvisningar, rekommendationer eller andra motsvarande metoder.

Redan 2001 fäste man uppmärksamhet vid fysioterapeutens roll i synnerhet inom den förebyggande företagshälsovården när den gällande lagen om företagshälsovård stiftades. Då oroade

man sig över att indelningen i yrkesutbildade personer och sakkunniga snarare kan hindra än stödja ett fungerande multidisciplinärt samarbete. Utifrån de uppgifter i Folkpensionsanstaltens statistik över företagshälsovården som presenteras i avsnitt 2 Nuläge och bedömning av nuläget i denna proposition verkar det som att fysioterapeuternas arbetsinsats används relativt lite inom den förebyggande företagshälsovården i verksamhet på grupp- och arbetsplatsnivå och att den multidisciplinära verksamheten till följd av detta inte ligger på den eftersträlvade nivån. Därför bedöms den föreslagna ändringen av 3 § vara en bättre lösning för att främja målet än att bevara den gällande regleringen oförändrad.

Vid beredningen av denna proposition diskuterades också alternativet att överföra andra yrkesgrupper, närmast företagspsykologerna, till kategorin yrkesutbildade personer inom företagshälsovården. För närvarande finns det dock ännu inte tillräckligt exakta uppgifter om saken, utan frågan kräver ytterligare utredning.

## 6 Remissvar

Utkastet till regeringens proposition med förslag till ändring av 3 § i lagen om företagshälsovård var på remiss hos olika instanser under tiden 13.10–19.11.2020. Av dessa har följande inkommit med yttranden till ministeriet: Akava ry, STTK rf, Finlands Fackförbunds Centralorganisation FFC rf, Kommunala arbetsmarknadsverket, finansministeriet, arbets- och näringsministeriet, Maa- ja metsätäloustuottajain Keskusliitto MTK ry, Finlands Företagshälsovårdareförbund rf, Suomen Fysioterapeutit - Finlands Fysioterapeuter ry, Suomen Psykologiliitto ry, Finlands Företagsläkareförening, Arbetshälsoinstitutet, Folkpensionsanstalten, Työeläkevakuuttajat TELLA - Arbetspensionsförsäkrarna TELLA ry, Olycksfallsförsäkringscentralen och Finlands Kommunförbund rf. Yttranden har dessutom lämnats av Tehy ry, Finlands Ergoterapeutförbund rf, Sakkunniga i Rehabiliteringsbranschen rf och Hyvinvointiala HALI ry.

Finansministeriet hade inget att yttra om lagförslaget.

Lagförslaget om att hänföra företagshälsovårdarna till yrkesutbildade personer inom företagshälsovården fick brett stöd under remissbehandlingen. Folkpensionsanstalten, Akava, Arbetspensionsförsäkrarna TELLA, Arbetshälsoinstitutet, Maa- ja metsätäloustuottajain Keskusliitto, STTK, Tehy, Finlands Fysioterapeuter och Työfysioterapeutit, Kommunala arbetsmarknadsverket, Sakkunniga i Rehabiliteringsbranschen, Hyvinvointiala HALI och Finlands Fackförbunds Centralorganisation har i sina yttranden angett sig vara positiva till lagförslaget. Finlands Näringsliv har utan att lämna något egentligt yttrande angett sig vara positiv till förslaget. I yttrandena har behovet av en förändring i stort motiverats med samma argument som i denna regeringsproposition. I dem konstateras det t.ex. att rehabiliteringstjänsterna behöver stärkas och att de viktigaste utmaningarna i fråga om arbetsförmågan kan bemötas effektivare än för närvarande genom att man i företagshälsovårdssamarbetet i större utsträckning utnyttjar företagshälsovårdarnas yrkesskicklighet och överlag multidisciplinär kompetens och att hindren för multidisciplinärt samarbete måste undanröjas. Positiv respons om lagförslaget lämnades också av Kommunförbundet och Olycksfallsförsäkringscentralen, även om de inte uttryckligen anger att de ställer sig bakom det. Psykologiliitto anser att det är positivt och nödvändigt att företagshälsovårdarnas status ändras från sakkunniga till yrkesutbildade personer, men inte att det görs separat utan att företagspsykologernas status ändras.

Finlands Företagshälsovårdareförbund och Finlands Företagsläkareförening avstyrker förslaget. Förslaget om att hänföra företagshälsovårdarna till yrkesutbildade personer inom företagshälsovården främjar enligt Finlands Företagshälsovårdareförbund inte utvecklingen av företagshälsovårdens kvalitet och innehåll i en mer verkningsfull riktning. Finlands Företagshälsovård-

dareförbund anser att det ur lagperspektiv inte behövs några ändringar i ställningen för yrkesutbildade personer och sakkunniga, och om sådana övervägs, bör ändringen utsträckas till att omfatta alla sakkunniga som är verksamma inom företagshälsovården. Finlands Företagsläkarförning anser att förändringen kan bidra till att försämra företagshälsovårdens kvalitet och höja kostnaderna för tjänsterna. Det finns ännu inte tillräckligt med bevis för att direktersättningsförfarandet i fråga om besök hos företagsfysioterapeuter är kostnadseffektivt och att verksamhetsmodellen integreras i servicesystemet för företagshälsovården.

En oro över att de mentala problemen ökar framförs i många yttranden. Av remissinstanserna föreslog Arbetshälsoinstitutet, Psykologiliitto, Akava och Hyvinvointiala HALI att också företagspsykologerna ska överföras till kategorin yrkesutbildade personer. I yttrandena om detta har man bl.a. fäst vikt vid att företagspsykologerna, efter det att ställningen för företagsfysioterapeuterna förändras, inom företagshälsovården är den enda betydande personalgruppen bland de legitimerade yrkesutbildade personerna inom hälso- och sjukvården som inte har en ställning som yrkesutbildade personer inom företagshälsovården. I yttrandena lyfter man också fram förändringarna i arbetslivet och den därmed sammanhängande ökningen av den psykosociala och kognitiva belastningen samt det faktum att de ekonomiska och mänskliga kostnaderna i anslutning till psykisk hälsa i arbetslivet ökar. Dessutom ansåg Olycksfallsförsäkringscentralen och Kommunala arbetsmarknadsverket det vara nödvändigt att man i framtiden bedömer en överföring av företagspsykologerna till kategorin yrkesutbildade personer.

Att överföra företagspsykologerna till yrkesutbildade personer inom företagshälsovården har övervägts som ett regleringsalternativ vid utarbetandet av detta lagförslag, men genomförandet av denna ändring kräver en noggrannare utredning av konsekvenserna.

Akava, Tehy, Hyvinvointiala HALI och Finlands Ergoterapeutförbund lyfte som ett nytt förslag fram att även ergoterapeuterna ska inkluderas bland de yrkesgrupper som arbetar inom företagshälsovården. Frågan har inte behandlats vid beredningen av regeringspropositionen. En bedömning av ergoterapeuternas arbete och verksamhetsmöjligheter inom företagshälsovården kräver en noggrannare utredning, vilket inte är möjligt i detta sammanhang.

Arbets- och näringsministeriet har föreslagit att det i motiveringen till lagförslaget görs noggrannare bedömningar av om propositionen har olika konsekvenser för dem som arbetar inom den privata eller den offentliga sektorn. De begränsningar som gäller underentreprenad i den kommande lagen om ordnande av social- och hälsovård behöver också beaktas. I motiveringen vore det också bra att förtydliga de situationer där fysioterapeuterna är yrkesutövare. Syftet med den föreslagna lagändringen har varit att stärka fysioterapeuternas ställning inom den förebyggande företagshälsovården och som en del av ett multidisciplinärt team, och i detta sammanhang har det ingen väsentlig betydelse om de arbetar som yrkesutövare eller i ett anställningsförhållande. Konsekvenserna av lagförslaget bedöms inte påverka den offentliga och den privata sektorn på olika sätt.

Folkpensionsanstalten konstaterar att den föreslagna ändringen förutsätter att Folkpensionsanstalten gör administrativa uppdateringar, såsom ändringar i anvisningarna och systemen för utbetalning av förmåner. I flera av yttrandena fördes det fram önskemål om att man utöver denna ändring som gäller företagsfysioterapeuterna även ska genomföra andra förslag från rehabiliteringskommittén enligt en så snabb tidtabell som möjligt samt att den multidisciplinära verksamheten i fråga om företagshälsovårdstjänsterna ska stärkas och vidareutvecklas. I yttrandena framfördes även vissa utvecklingsförslag som gäller företagshälsovården men som saknar samband med den föreslagna lagändringen.

## **7 Bestämmelser på lägre nivå än lag**

Utöver ändringen av 3 § i lagen om företagshälsovård är avsikten att göra vissa ändringar i statsrådets förordning om principerna för god företagshälsovårdspraxis, företagshälsovårdens innehåll samt den utbildning som krävs av yrkesutbildade personer och sakkunniga (708/2013) med stöd av det bemyndigande att utfärda förordning som finns i 3 § 2 mom. i lagen om företagshälsovård.

I 14 § 1 punkten i den förordningen föreskrivs det om behörighetskrav för fysioterapeuter som är sakkunniga inom företagshälsovården. Det föreslås att denna punkt upphävs och att det i förordningens 13 § tas in ett nytt 2 mom. i vilket det i fortsättningen föreskrivs om behörighetskraven för fysioterapeuter som är yrkesutbildade personer inom företagshälsovården.

## **8 Ikraftträdande**

Lagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2022.

*Kläm*

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

Lagförslag

## Lag

### om ändring av 3 § i lagen om företagshälsovård

I enlighet med riksdagens beslut  
*ändras* i lagen om företagshälsovård (1383/2001) 3 § 1 mom. 4 och 5 punkten som följer:

3 §

#### *Definitioner*

I denna lag avses med

4) *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, som hälsovårdare eller som fysioterapeut och har den utbildning som behövs för att företagshälsovården ska kunna genomföras,

5) *sakkunniga inom företagshälsovården* personer som har behörighet som psykolog och tillräckliga kunskaper om företagshälsovård och personer som har 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,

Denna lag träder i kraft den 20 .

Helsingfors den 21 januari 2021

**Statsminister**

**Sanna Marin**

Familje- och omsorgsminister Krista Kiuru

## Lag

### om ändring av 3 § i lagen om företagshälsovård

I enlighet med riksdagens beslut  
*ändras* i lagen om företagshälsovård (1383/2001) 3 § 1 mom. 4 och 5 punkten som följer:

*Gällande lydelse*

3 §

*Definitioner*

I denna lag avses med

4) *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 som hälsovårdare och har den utbildning som behövs för att företagshälsovården skall kunna genomföras,

5) *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,

*Föreslagen lydelse*

3 §

*Definitioner*

I denna lag avses med

4) *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, som hälsovårdare eller som *fysioterapeut* och har den utbildning som behövs för att företagshälsovården ska kunna genomföras,

5) *sakkunniga inom företagshälsovården* personer som har behörighet som psykolog och tillräckliga kunskaper om företagshälsovård *och personer som har 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,

Denna lag träder i kraft den 20 .