

Näringsdepartementet
103 33 Stockholm

LOs yttrande över

Utveckling av god företagshälsovård – ny lagstiftning och andra åtgärder (SOU 2004:113)

Engagemanget för en bra företagshälsovård är bland LOs medlemsförbund stort. Utredningen har i stort mottagits positivt bland förbunden som ett steg i rätt riktning. En ny lagstiftning som kvalitetssäkrar företagshälsovården välkomnas. Även företagshälsovårdsnämnden samt att ALI ges ett tydligt ansvar för utbildningarna är positivt.

LO anser dock att ett obligatorium för arbetsgivaren att ansluta sig till företagshälsovård är nödvändigt för att säkra tillgången för alla anställda. Företagshälsovården måste vara en samhällig resurs i kampen mot ohälsa och förtidspensioneringar som med utgångspunkt från arbetslinjen medverkar till att öka sysselsättningen och därmed förutsättningarna för en fortsatt välfärd.

Föreliggande yttrande har föregåtts av ingående diskussioner med representanter för medlemsförbunden. LO har också via remissförfarande erhållit synpunkter från följande förbund: Fastighetsanställdas förbund, Handelsanställdas förbund, Industrifacket, Svenska Kommunalarbetareförbundet, Svenska Metallindustriarbetareförbundet, Svenska Musikerförbundet och Svenska Transportarbetareförbundet.

Sammanfattning av LOs synpunkter

LO anser att

- o obligatorisk företagshälsovård ska införas,
- o företagshälsovården ska vara en partsgemensam resurs,
- o företagshälsovården måste bli en samhällelig resurs, där dess unika kunskaper om människan i arbetet gagnar bredare intressen,
- o statsbidrag bör utgå för företag med mindre än 50 anställda,
- o förslaget om en ny lagstiftning är bra,
- o nämnden ska följa och verka för ett mer jämställt utnyttjande av företagshälsovårdens förebyggande tjänster,
- o krafttag måste tas för att klara ut samverkansfrågorna,
- o det är bra att ALI ges ett tydligt ansvar för företagshälsovårdsutbildningarna och att forskning kommer igång på området.

Inledning

LO anser att företagshälsovården utgör en strategisk resurs i strävanden att åstadkomma en hållbar utveckling och bra arbetsmiljö på arbetsplatserna. Rådande situation med alltför höga ohälsotal och accelererande förtidspensioner/sjukbidrag, måste både med hänsyn till individens rätt och välfärdssamhällets finansiering förändras. Arbetslivets villkor måste bli mer rättvist, fler än bara varannan arbetare måste kunna vara kvar i arbetslivet efter 60 års ålder. Vi riskerar annars att i framtiden få en situation med arbetskraftsbrist.

Brister finns idag i stor utsträckning inom arbetslivet när det gäller kompetensen och/eller viljan att anpassa arbetet efter människors enskilda förutsättningar och ålder. Företagshälsovårdens samlade kompetens måste utnyttjas för att medverka till mer långsiktigt optimala arbetssituationer. Frågor om arbetsorganisation, psykiska och sociala förhållanden bör ges ökad uppmärksamhet.

Det behövs åtgärder för att säkerställa utvecklingen och utbyggnaden av företagshälsovården. Det behövs en lagstiftning om obligatorisk företagshälsovård. Två andra områden som är väsentliga för utbyggnaden är att göra företagshälsovården mer attraktiv samtidigt som marknaden stimuleras till en ökad efterfrågan.

Önskemål finns från flera håll om ”ett ökat användande av företagshälsovård och en kvalitetshöjning i branschen, en restaurerad företagshälsovård”. Den kraftiga ökningen av ohälsan har lett till en önskan att bättre utnyttja företagshälsovårdens kompetens i såväl det förebyggande arbetet som i sjukskrivningsprocessen och i rehabiliteringsarbetet. Samtidigt saknar en tredjedel av samtliga anställda tillgång till företagshälsovård. Missnöje finns med att de tjänster som levereras inte svarar mot de behov som finns. Utredaren kommer fram till att detta kan ses som tecken på att den fria marknaden för företagshälsovårdstjänster som uppstod efter avregleringarna i början av 1990-talet inte förmått tillgodose de krav som staten ställt på företagshälsovården. En tolkning som även är korrekt ur ett LO-perspektiv.

LO delar även synen på att begreppet företagshälsovård på intet sätt är ett begrepp som i praktiken har en enhetlig tolkning. Enligt AMLs skrivning ska det vara en oberoende expertresurs inom områdena arbetsmiljö och rehabilitering som särskilt ska arbeta för att förebygga och undanröja hälsorisker på arbetsplatser. Företagshälsovården ska med sin kompetens kunna identifiera och beskriva sambanden mellan arbetsmiljö, organisation, produktivitet och hälsa. LOs erfarenhet är att alltför många verksamheter som säljer sina tjänster på marknaden under benämningen företagshälsovård på intet sätt motsvarar de kompetensområden som lagen definierar.

Företagshälsovårdens verksamhet

LO anser att det är viktigt med kvaliteten på den företagshälsovård som man är ansluten till. Marknadsanpassning av företagshälsovård och kostnadsjakten både i privat och i offentlig verksamhet innebär att den externa expertfunktionen i praktiken ofta har stora svårigheter att kunna leverera det vi menar med ”god företagshälsovård”.

Idag är ofta synen på företagshälsovård från arbetsgivaren att det är en konsult på den fria marknaden som arbetsgivaren kan anlita i mån av behov. LO vill bestämt avvisa det synsättet. Det är viktigt att de anställda har ett inflytande över företagshälsovården och att man ansluter sig till företagshälsovård som helhet.

LO anser att en grundförutsättning för en effektiv företagshälsovård är att den har ett förtroende både från arbetsgivare och arbetstagare. För att detta ska kunna uppnås måste företagshälsovården vara en partsgemensam resurs.

I det breda samhällsliga perspektivet används företagshälsovårdens unika expertkunskaper på sambandet mellan miljön och hälsan i de funktioner där den har de bästa förutsättningar att utföra uppgifterna. Exempelvis förutom i det förebyggande arbetsmiljöarbetet även i ärenden om arbetsanpassning, arbetslivsinriktad rehabilitering, fördjupade arbetsförmågebedömningar samt vid framtagning av underlag för arbetsskadebedömningar.

Målsättningen ”det goda arbetet” kan bara uppnås utifrån en helhetssyn på arbetsförhållandena i ett perspektiv från en balanserad expertsamverkan. Mest effektivt är om denna balanserade expertfunktion kan utnyttjas i företagets utvecklings- och förändringsarbete så att bra tekniska lösningar och arbetsorganisationer kan väljas redan från början. Därmed undviks kostsamma efterjusteringar.

Genom medverkan och stöd av en professionell resurs i det systematiska arbetsmiljöarbetet kan kvalitén förbättras i riskvärderingarna så att effektiva åtgärder kan vidtas redan innan ohälsa uppstår.

Effektivt är också om företagshälsovården vid ohälsa hos individen upptäcker eventuella samband med arbetsmiljön och kan medverka till att åtgärder vidtas på arbetsplatsen.

Den effektiva företagshälsovården gör också regelbundna sammanställningar av kunskaperna från de olika expertfunktionerna för en återföring till företagets skyddsorganisation. Det kan handla om arbetsmiljökartläggningar, erfarenheter från medverkan i skyddsronder, enkätsvar, kunskaper om förhållanden i samband med patientkontakter m m. Med utgångspunkt från sammanställningen, där även jämförelser från tidigare sammanställningar kan ingå, diskuteras åtgärdsplaner och utvecklingsmöjligheter samtidigt som företagshälsovårdens insatser för åtgärderna och uppställda målsättningar kan diskuteras.

Vägval

LO delar utredarens syn på

- o att orsakerna till problemen inom företagshälsovården till stor del grundar sig på brister hos andra aktörer. Det handlar om okunskap i det grundläggande arbetsmiljöarbetet, brister i regelefterlevnad, otillräcklig tydlighet ifråga om ansvar för rehabilitering samt brister inom den allmänna hälso- och sjukvården. För att komma tillrätta med dessa problem behövs andra åtgärder än sådana som riktas mot företagshälsovården.
- o att en del av orsakerna till de höga ohälsotalen ligger i dåliga förutsättningar för samverkan och kortsiktigt ekonomiskt tänkande. I slutändan leder dessa brister till en övervältring av kostnader på sjukförsäkringssystemet.
- o att staten är den enda aktör som ur ett övergripande folkhälsoperspektiv kan se till att de samlade resurserna kommer till effektiv användning och stå som garant för kvalitén i det samhällsuppdrag som företagshälsovården utför.
- o att om staten vill bör företagshälsovårdens expertkunnande användas vid sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen genom att via försäkringskassan upphandla tjänster från företagshälsovården där så är lämpligt för bedömningar och utredningar.
- o att det är uppenbart att företagshälsovården behövs och att det finns goda motiv för att staten tydligare markerar sitt intresse och tar ett ansvar för dess utveckling.

Det är riktigt att staten bör se till att samverka med arbetsmarknadens parter, företagshälsovårdsbranschen och andra aktörer, både ifråga om att fastställa ett samhälleligt uppdrag för företagshälsovården och ifråga om metoderna att uppnå detta. Likaså att samhällsuppdraget bör vara tydligt och läggas fast i författning och att användningen av företagshälsovården ska stimuleras på lämpligt sätt.

LO delar dock inte uppfattningen att själva företagshälsovårdsverksamheten fortsatt bör bedrivas på en fri och öppen marknad utan offentlig stimulans. LO anser att användningen av företagshälsovård i mindre företag måste stimuleras. LO föreslår därför att statsbidrag införs för företag med mindre än 50 anställda.

Förslagen

Starkare statligt engagemang för god företagshälsovård: ny lagstiftning

LO välkomnar förslaget om en ny lagstiftning. Marknaden behöver ett system med godkänd företagshälsovård som är kopplat till ett kvalitetssystem. LO anser att det är positivt med en central företagshälsovårdsnämnd som kan följa företagshälsovårdens utveckling men nämndens verksamhet bör också kunna kopplas ihop med regionala samverkansgrupper. Regionala forum där "hälsoaktörerna" inklusive tillsynsmyndighet och

parter samverkar för en positiv utveckling av utbyggnads-, kvalitets- och samverkansfrågor vore önskvärt. LO anser också att en företrädare för landstingen bör ingå i nämnden som en god start på samverkansfrågan. Här finns också kopplingen till de yrkesmedicinska klinikerna.

Nämnden bör också i samverkan med ALI samråda med parterna inom specifika branscher när det gäller kompetens och utvecklingsfrågor inom arbetsmiljöområdet.

LO saknar också genusperspektivet när det gäller nämndens uppgifter. En uppgift som saknas i förslaget är att följa och verka för en ökad jämställdhet ifråga om utnyttjandet av företagshälsovårdens förebyggande tjänster.

Utredaren tar upp frågan om att det hitintills inte varit helt ovanligt att den enskilde arbetstagaren har behövt tillåtelse av arbetsledningen för att besöka företagshälsovården. Det försvårar företagshälsovårdens möjligheter att identifiera problem i arbetsmiljön. I utredningens förslag om en lag om företagshälsovård lyfts nu i 2 § fram att företagshälsovården ska vara en professionellt oberoende expertverksamhet inom områdena förebyggande arbetsmiljöarbete och arbetslivsinriktad rehabilitering, till stöd för arbetsgivare *och arbetstagare* i arbetet med att uppnå en god arbetsmiljö. Detta ligger väl i linje med att företagshälsovården utifrån LOs synpunkt ska vara en gemensam resurs.

LO tolkar från denna paragraf att företagshälsovården också delger arbetstagarnas representanter kopia direkt när utredningar och mätningar har gjorts på arbetsplatsen.

LO anser inte att utredarens förslag är tillräckligt när det gäller företagshälsovården som en gemensam resurs. Förtydliganden behövs när det gäller den fackliga medverkan vid upphandling av företagshälsovård. Ett fackligt inflytande vid upphandling ökar förutsättningarna för att godkänd företagshälsovård anlitas.

LO är dock tveksam till den föreslagna lagstiftningens 9 § där det anges följande:

”en företagshälsovårdsenhet som i den egna verksamheten inte har erforderlig kompetens för de uppgifter som avses i 2 § första stycket skall efter ansökan godkännas av Arbetsmiljöverket om den genom samverkan med utomstående experter kan anses förfoga över erforderlig kompetens”.

Risken är att t ex tekniskt förebyggande kompetens kommer att finnas tillgänglig för företaget via företagshälsovården men att den i sin tur har etablerat kontraktsförhållande med en utomstående konsult. Tanken med den multidisciplinära expertfunktionen som kan se helheten riskerar därmed att gå förlorad.

Användandet av företagshälsovård

När det gäller frågan om användandet av företagshälsovård föreslår utredaren förändringar i arbetsmiljölagen. Förslaget innebär att arbetsgivaren inom ramen för det systematiska arbetsmiljöarbetet också ska bedöma behovet av stöd från utomstående experter såsom en företagshälsovårdsenhet. Något obligatorium föreslås inte. Däremot ett förtydligande när det gäller arbetsmiljöinspektionens möjligheter att föreskriva att godkänd företagshälsovård ska användas i de fall arbetsförhållandena är så allvarliga att tillgång till företagshälsovård anses nödvändig för att förebygga ohälsa eller olycksfall.

Mot bakgrund av utvecklingen av företagshälsovården och arbetsgivarnas ovilja att sluta kollektivavtal om företagshälsovården har LO-kongressen beslutat om krav på obligatorisk anslutning för arbetsgivare. I nuvarande situation klarar Sverige inte heller sitt åtagande enligt ILO-konvention 161.

En annan fråga som utredningen inte belyser är problemet med den ökande andelen av korttidsanställningar och företagshälsovård. Enligt EU-direktivet om arbetstagare med tidsbegränsade anställningsförhållanden (1991/383/EEG) ska samma regler gälla för dessa personer som för övriga fast anställda.

Mot bakgrund av ovanstående och kongressens ställningstagande anser LO att obligatorisk företagshälsovård ska införas. Utredarens förslag utgör inte tillräckligt incitament för att en utbyggnad kommer att ske i en tillfredsställande takt. Inom ramen för ett obligatorium finns också möjlighet att ge alla arbetstagare rätt till företagshälsovård. Möjligheter finns genom samverkan mellan yrkesmedicinska kliniker och företagshälsovårdsenheter till lösningar på regional nivå.

LO anser att i det breddade samhällsperspektivet måste företagshälsovården göras så attraktiv som möjligt. Indragna möjligheter till provtagningar och remitteringar kan inte accepteras. Staket behöver inte sättas upp för andra typer av verksamheter så länge huvuduppgiften för företagshälsovården klaras.

LO anser att krafttag måste tas för att klara ut samverkansfrågorna. Den föreslagna arbetsgruppen är positivt och ett steg i rätt riktning, sannolikt är dock inte bara rekommendationer tillräckligt utan kraftigare styrmedel i form av pengar eller lagstiftning är nödvändigt. Önskvärt är en väl fungerande samverkan på regional nivå enligt ovan. Vinster finns här att hämta hem för samtliga parter.

LO anser att förebyggande verksamhet och arbetsrelaterad sjukvård inte får begränsas av förkylningar och influensa, men beroende på regionala förhållanden kan det i samhällsperspektivet vara rationellt att med landstingsresurser förstärka företagshälsovården för en viss andel sjukvård. I sammanhanget vill LO också framhålla svårigheten att idag avgöra huruvida en sjukdom är arbetsrelaterad eller inte, ofta är problembilden sammansatt.

LO anser att förslaget om avdragsrätt endast för godkänd företagshälsovård är positivt.

LO anser att det är riktigt att samhället använder sig av den resurs som har de bästa förutsättningarna för att kunna göra bra bedömningar. Även om huvuduppdraget för företagshälsovården är förebyggande arbetsmiljöverksamhet så måste även utrymme finnas för individrelaterad verksamhet.

Fördjupade bedömningar av arbetsförmågan och kopplingar till eventuella rehabiliteringsbehov och anpassningar av arbetsförhållandena ligger väl inom företagshälsovårdens nischområde. Kanske skulle också en verksamhet med arbetsgivarvård stimuleras inom företagshälsovårdens ramar.

Personalförsörjning, utbildning samt FoU

LO delar utredningens uppfattning när det gäller kommande personalbehov. LO anser att det är bra att ALI ges ett tydligt ansvar för företagshälsovårdsutbildningarna samt att samverkan ska ske med den föreslagna företagshälsovårdsnämnden. Frågan om företagshälsovårdens metoder och resultat är oerhört viktig. LO anser att det är nödvändigt för den framtida utvecklingen att forskning kommer igång på området och att doktorander förhoppningsvis på allvar kan ta tag i systemfrågorna. Prioriterade områden för företagshälsovårdens arbetssätt är:

- o produktionssystem och arbetsorganisation,
- o psykosocial arbetsmiljö och stress,
- o beteendevetenskap.

Med hälsning

LANDSORGANISATIONEN I SVERIGE

Wanja Lundby-Wedin

Sven Bergström