

*Statsrådets principbeslut*

---

**Hälsa i arbete 2015**

*Utvecklingslinjer för företagshälsovården*



Internet: [www.stm.fi](http://www.stm.fi)

ISSN 1236-2050

ISBN 952-00-1485-3

Layout: AT-Julkaisutoimisto Oy

Tryckning: Edita Prima Ab, Helsingfors 2004



## SAMMANDRAG

---

*Statsrådet principbeslut Hälsa i arbetet 2015 – utvecklingslinjer för företagshälsovården, Helsingfors, 2004. 32 s. (Social- och hälsovårdsministeriets publikationer, ISSN 1236-2050, 2004:4). ISBN 952-00-1485-3*

Statsrådets principbeslut Hälsa i arbetet 2015 – utvecklingslinjer för företagshälsovården drar upp riktlinjerna för nationella åtgärder som genomförs av olika aktörer och för deras ansvarsområden i fråga om upprätthållandet av arbetstagarnas hälsa och arbetsförmåga som en del av förbättrandet av arbetslivskvaliteten. I strategin har huvudvikten lagts vid förbättrandet av arbetslivskvaliteten, vid upprätthållandet och främjandet av arbetsförmågan genom effektiverade förebyggande åtgärder samt vid tryggheten av heltäckande och högklassiga företagshälsovårdstjänster. Statsrådets principbeslut Hälsa i arbetet 2015 innehåller 10 utvecklingslinjer och för genomförande av dem har det fastställts primära ansvariga instanser, samarbetsinstanser och tillvägagångssätt.

Statsrådets principbeslut Hälsa i arbetet 2015 – utvecklingslinjer för företagshälsovården har beretts av Delegationen för företagshälsovård.

### **Nyckelord:**

arbetsförmåga, arbetshälsa, företagshälsovård, hälso- och sjukvård





## Statsrådets principbeslut Hälsa i arbetet 2015 – utvecklings- linjer för företagshälsovården

Företagshälsovården har utvecklats på basis av det avtal gällande företags-  
hälsovården som de centrala arbetsmarknadsorganisationerna ingick 1971,  
lagen om företagshälsovård från 1978 samt de ändringar som gjorts i den  
och i författningar på lägre nivå i början av 1990-talet. Med stöd av folkhäl-  
solagen, som stiftades 1972, och de ändringar som gjordes i den 1978, blev  
företagshälsovården en del av primärvården. Innehållet i företagshälsovår-  
den förändrades i början av 1990-talet genom arbetsmarknadsorganisatio-  
nernas avtal om hälsofrämjande på arbetsplatsen och genom att bestämmel-  
ser om hälsofrämjande på arbetsplatsen efter det togs in i lagstiftningen om  
företagshälsovård. En god företagshälsovårdspraxis fastställdes som en cen-  
tral verksamhetsprincip inom företagshälsovården i samband med att ersätt-  
ningssystemet inom företagshälsovården reviderades 1994.

I den revidering av lagen om företagshälsovård som trädde i kraft vid  
ingången av 2002 ingår ovan nämnda principer och ytterligare preciseringar  
av dem. Den reviderade lagen om företagshälsovård understryker upprätt-  
hållandet och främjandet av de anställdas hälsa och arbetsförmåga under  
hela arbetskarriären. I lagen har dessutom beaktats de behov av revideringar  
av lagen om företagshälsovård som föranleds av den nya grundlagen samt  
revideringarna av personuppgiftslagen och offentlighetslagstiftningen.

Finland ratificerade 1987 Internationella arbetsorganisationen ILO:s kon-  
vention nr 161 om företagshälsovård. ILO kompletterade konventionen ge-  
nom sin rekommendation nr 171. Delegationen för företagshälsovård vid  
social- och hälsovårdsministeriet beredde det dokument om en nationell po-  
litik med avseende på företagshälsovård som ILO-konventionen förutsatte.  
Dokumentet Riksomfattande riktlinjer för företagshälsovården godkändes

av statsrådet som ett principbeslut 1989. I ILO:s konvention och rekommendation om företagshälsovården ingår en princip om kontinuerlig utveckling, enligt vilken parterna förband sig att revidera utvecklingslinjerna med behövliga intervaller.

Genomförandet av utvecklingslinjerna utvärderades 1998. Resultatet av utvärderingen visade att målen till största delen hade uppnåtts. Det konstaterades dock att det fortfarande fanns behov av förbättring på grund av de stora förändringar som skett inom arbetslivet.

Statsrådets principbeslut Hälsa i arbetet 2015 – utvecklingslinjer för företagshälsovården har beretts av Delegationen för företagshälsovård, som tillsatts av statsrådet. Delegationen företräder ämbetsverk och inrättningar inom förvaltningsområdena i fråga, samfund som är viktiga med tanke på genomförandet av företagshälsovården samt de centrala arbetsmarknadsorganisationerna.

För att arbetstagarna skall orka i arbetslivet och orka fortsätta arbeta allt längre krävs det att man ser till att det finns tillräckligt många sakkunniga och yrkesutbildade personer inom företagshälsovården, att utbildningen utvecklas och att företagshälsovårdens servicesystem och innehållet i företagshälsovården utvecklas så att tillräckliga och till sitt innehåll högklassiga företagshälsovårdstjänster finns att tillgå för alla arbetstagare, företagare och andra som utför eget arbete. Det är viktigt att upprätthålla hälsa och arbetsförmåga hos arbetslösa för att sysselsättandet av dem skall stödas. Ovan nämnda utvecklingsobjekt förutsätter ett större ekonomiskt stöd från staten samt att de som producerar företagshälsovårdstjänster satsar på utvecklandet av tjänsternas funktion och innehåll. Företagshälsovårdens funktion och effekt förutsätter att arbetsgivarna och arbetstagarna förbinder sig till ett hälsosamt och tryggt arbetsliv.

På grund av den ständiga förändring som pågår i samhället, miljön och arbetslivet kan utvecklingslinjerna inte helt täcka arbetslivets utveckling. Förändringar i arbetslivet kan ändra på tyngdpunkterna för utvecklingslinjerna under de kommande åren.

Statsrådet godkänner som sitt principbeslut Hälsa i arbetet 2015 – utvecklingslinjer för företagshälsovården och anser det vara viktigt att de genomförande instanser och samarbetsinstanser som nämns i principbeslutet deltar i förverkligandet av utvecklingslinjerna. Social- och hälsovårdsministeriet samordnar och följer förverkligandet av utvecklingslinjerna och realiseringen av målsättningarna.

Helsingfors den 29 januari 2004

Liisa Hyssälä  
Omsorgsminister



## INNEHÅLL

---

Utvecklingslinjer för företagshälsovården	9
Genomförande och finansiering av samt aktörer för utvecklingslinjerna för företagshälsovården	17
Material vid beredning av statsrådets principbeslut	18
1. Utgångspunkter för utvecklingslinjerna	18
2. Strategiska riktlinjer och centrala mål för utvecklandet av företagshälsovården fram till 2015	19
3. Förändringar i arbetslivet och deras inverkan på hälsan i arbetet	23
4. Anställdas arbetsförmåga och hälsoproblem som beror på arbetet	26
5. Utmaningar för företagshälsovården	30







# Utvecklingslinjer för företagshälsovården

Företagshälsovården utvecklas enligt trepartsprincipen som en del av vårt lands social- och hälsovårdspolitik. Arbetets och arbetsmiljöns hälsosamhet och säkerhet samt arbetsgemenskapens funktion utvecklas. Arbetstagarnas hälsa och arbetsförmåga upprätthålls och främjas. Innehållsmässigt och kvalitativt heltäckande och högklassiga tjänster produceras kostnadseffektivt för företag, arbetstagare, företagare och sådana som utför eget arbete.

Nedan 10 centrala utvecklingslinjer som stöder verkställandet av lagen om företagshälsovård. Beredningsmaterialet för utvecklingslinjerna ingår i kapitel 1–5.

## Utvecklingslinje 1. Lagstiftning

Den reviderade lagstiftningen om företagshälsovård verkställs. En lag om användningen av statsunderstöd som behövs för utvecklande av specialläkarutbildningen inom företagshälsovården och en lag om ändring av sjukförsäkringslagen bereds så att ersättandet av kostnaderna för företagshälsovården utvecklas. Handböcker och anvisningar som stöder verkställandet av lagstiftningen om företagshälsovården görs upp.

Lagstiftningen om företagshälsovård utvecklas med beaktande av förändringarna i arbetslivet och inom arbetskraften samt den nationella lagstiftningen, Europeiska gemenskapens lagstiftning och den internationella lagstiftningen.

*Social och hälsovårdsministeriet svarar för beredningen och utvecklandet av lagstiftningen om företagshälsovård i samarbete med arbetsmarknadsorganisationerna och andra samarbetsinstanser som är viktiga ur företagshälsovårdssynvinkel.*

## Utvecklingslinje 2. Företagshälsovårdens innehåll

Företagshälsovårdens innehåll revideras med utnyttjande av mångsidig yrkeskunskap utgående från de föränderliga behoven inom arbetslivet och utifrån nya forskningsrön och nya metoder.

Företagshälsovårdstjänsternas innehåll och kvalitet samt företagshälsovårdens verksamhetsformer utvecklas så att de motsvarar nya behov och som en del av den allmänna utvecklingen av arbetslivet och primärvården samt arbetarskyddet.

Företagshälsovården genomförs som en bred verksamhetsprocess, som täcker risken i fråga om bedömningen av företagshälsovårdens behov på basis av en utvärdering, förebyggandet av problem, främjandet av hälsa och arbetsförmåga samt utvecklandet av arbetsmiljön och av arbetsplatserna.

Tyngdpunktsområden för företagshälsovården är förebyggande av sjukdomar och olyckor som hänför sig till arbetet, uppföljning och främjande av hälsa på arbetsplatsen och tidig identifiering av risken för arbetsoförmåga.

*Social- och hälsovårdsministeriet, Institutet för arbetshygien och olika sakkunnigorganisationer utvecklar i samarbete med företagshälsovårdsenheterna företagshälsovårdens innehåll och högklassiga metoder för genomförandet av en god företagshälsovårdspraxis med beaktande av olika typer av arbets- och anställningsförhållanden.*

*Inom företagshälsovården understryks den verksamhet som bedrivs på arbetsplatserna och stärkandet av samarbetet mellan företagshälsovården och arbetsplatserna.*

*Praktiska metoder för företagshälsovården utvecklas, utvärderas och säkerställs och aktivt ibruktagande av dem stöds genom utbildning.*

*Dokumenterad god företagshälsovårdspraxis utvärderas och utvecklas.*

### Utvecklingslinje 3. Företagshälsovårdens servicesystem

Företagshälsovårdens servicesystem utvecklas så, att servicen är tillgänglig på samma villkor för alla som deltar i arbetslivet. Vid ordnandet av tjänsterna fästs särskild uppmärksamhet vid tryggheten av tillgången på företagshälsovårdstjänster för arbetstagare i atypiska arbetsförhållanden, små arbetsplatser, företagare och andra som utför eget arbete. Vid ordnandet av företagshälsovårdstjänster säkerställs tillräckliga personalresurser samt samarbetet med den övriga hälso- och sjukvården. För att effektivare se till att det finns företagshälsovårdstjänster ökar kommunerna samarbetet med varandra och olika producenter av företagshälsovårdstjänster samarbetar för att förbättra tillgången på tjänsterna.

*Social- och hälsovårdsministeriet, länsstyrelserna, kommunerna, arbetarskyddsdistrikten, Institutet för arbetshygien, företagshälsovårdsenheterna och den övriga hälso- och sjukvården ser i samarbete till att företagshälsovårdstjänsterna är heltäckande och lätt-tillgängliga för arbetsgivarna, företagen och andra som utför eget arbete samt arbetstagarna.*

*Regionala samarbetsprojekt för företagshälsovårdens servicesystem mellan kommunerna och olika serviceproducenter inleds.*

*Det säkerställs att arbetstagare som misstänker att de har en yrkessjukdom kommer till undersökning oberoende av verksamhetsområde, yrke eller ort.*

*Stödtjänster som behövs för genomförandet av företagshälsovårdstjänsterna produceras så att de täcker alla regioner i landet. Denna produktion av tjänster genomförs med hjälp av ett i fråga om kvalitet högklassigt regionalt företagshälsovårdsnätverk och andra nätverk som verkar regionalt samt med hjälp av olika samarbetspartner.*

#### Utvecklingslinje 4. Finansierings- och ersättningsystemet för företagshälsovården

Verkställigheten av lagen om företagshälsovård och genomförandet av företagshälsovården stöds med hjälp av finansierings- och ersättningsystemet för företagshälsovården. Man utreder möjligheten att ta i bruk alternativa ersättningsmodeller i de fall då ersättningarna inte kan skötas effektivt inom ramen för arbetsgivarnas och företagens system. Finansierings- och ersättningsystemet utvecklas med beaktande av olika typer av anställningsförhållanden, eventuella branschvisa specialbehov samt framhävandet av förebyggande verksamhet inom företagshälsovården. Finansieringsystemet utreds då det gäller företagare.

*Social- och hälsovårdsministeriet och Folkpensionanstalten utvecklar i samarbete med arbetsmarknadsorganisationerna finansierings- och ersättningsystemet för företagshälsovården så att det främjar företagshälsovårdens effekt på arbetsplatserna.*

*Ersättandet utvecklas så att det stöder flexibla servicearrangemang.*

#### Utvecklingslinje 5. Företagshälsovårdens personalresurser

För företagshälsovården säkerställs i både kvantitativt och kvalitativt hänseende tillräckliga personalresurser genom en dimensionering av antalet personer som skall utbildas i enlighet med behovet och genom revidering av utbildningens innehåll. I utvecklandet av utbildningen inom företagshälsovården beaktas mångvetenskaplighet och mångsidig yrkeskunskap så att de genomförs vid planeringen, genomförandet, utvecklandet och utvärderingen av företagshälsovården.

*Tjänsternas mångsidighet stöds i samarbete med Institutet för arbetshygien, universiteten, yrkeshögskolorna och andra samarbetsinstanser.*

*För alla sakkunniga som lagen om företagshälsovård förutsätter uppgörs utbildningsprogram.*

*Utbildningens kvalitet och kompetensen hos dem som utbildats säkerställs genom revidering av utbildningsprogrammen samt med examina och certifikat.*

*Utbildningen av utbildare i branschen utvecklas.*

*Social- och hälsovårdsministeriet och undervisningsministeriet ser i samarbete med andra samarbetsinstanser till att personalresurserna inom företagshälsovården är tillräckliga och att finansieringen av utbildningen inom företagshälsovården tryggas så, att företagshälsovården kan genomföras enligt god företagshälsovårdspraxis.*

*Kompetenslyft för företagshälsovårdspersonalen understöds enligt social- och hälsovårdsministeriets fortbildningsanvisningar.*

## **Utvecklingslinje 6. Företagshälsovårdens etik**

Iakttagandet av etiska principer vid genomförande av en god företagshälsovårdspraxis stöds och effektiveras.

*Social- och hälsovårdsministeriet, Institutet för arbetshygien, Finlands Industrimedicinska Förening ry, Finlands Företagshälsovårdarförbund ry och sakkunnigorganisationer inom företagshälsovården deltar i samarbete med arbetsmarknadsorganisationerna i effektivisering av kontinuerlig utbildning och information gällande etiska frågor.*

*De yrkesetiska anvisningarna för yrkesutbildade personer och sakkunniga inom företagshälsovården revideras.*

*Om användning och överlåtelse av hälsouppgifter som gäller arbetstagare föreskrivs i lagar och förordningar, och för verkställigheten av dessa uppgörs anvisningar. Samtidigt som man ser till att hälsouppgifterna om enskilda skyddas säkerställer man även att företagshälsovården vid behov har tillgång till uppgifterna.*

*Arbetsgivarnas rätt till information och informationsplikt då det gäller en arbetsplats hälsorisker och hälsosituation säkerställs så att integritetsskyddet inte kränks.*

*Arbetstagarnas rätt att få veta vilka risker som hänför sig till hälsa och säkerhet i arbetet samt rätt att få hälsouppgifter som gäller dem själva tryggas.*

## Utvecklingslinje 7. **Samarbete**

Företagshälsovårdens samarbete med olika parter på arbetsplatsen och med centrala yttre samarbetspartners främjas med hjälp av gemensam utbildning och modellpraxis som ordnas för olika yrkesgrupper inom företagshälsovården och olika parter på arbetsplatsen samt med hjälp av nätverksbildning med samarbetspartners.

*Social- och hälsovårdsministeriet, Institutet för arbetshygien, länsstyrelserna och företagshälsovårdsmyndigheterna stöder tillsammans med systemet för hälsovårdstjänster ett genomförande av samarbetet på det sätt som förutsätts i lagen om företagshälsovård.*

*Arbetsplatserna och företagshälsovårdsenheterna tar med samarbetet som en del av planeringen, och samarbetet beaktas även då verksamheten utvärderas. Företagshälsovårdens samarbete med den övriga hälso- och sjukvården arbetsförvaltningen, utbildningsförvaltningen, socialförsäkringen och socialvården samt med representanter för arbetarskyddsmyndigheterna effektivteras och intensifieras ytterligare.*

*Samarbetspraxis gällande företagshälsovården för gemensamma arbetsplatser utvecklas.*

## Utvecklingslinje 8. **Företagshälsovårdens informationsförvaltningssystem**

Arbetet för utvecklande av företagshälsovårdens informationsförvaltningssystem fortsätter och ibruktagandet av systemen stöds och uppmuntras.

*Social- och hälsovårdsministeriet samordnar utvecklandet av datasystemen inom social- och hälsovården i samarbete med inrättningarna inom förvaltningsområdet. Inom företagshälsovården tar man i bruk datasystem och arbetsredskap som betjäna planering, genomförande och uppföljning av verksamheten.*

*Genom att förbättra användarvänligheten och genom registersamarbete främjas registreringen samt användningen av statistiskt material, dataarkiv och information i branschen.*

*Anslutning av företagshälsovården till social- och hälsovårdens projekt för datateknik och nätsamarbete understöds.*

*Yttre sakkunnig- och datatjänster som stöder företagshälsovården vidareutvecklas i form av nättjänster för sakkunnigas och arbetsplatsers bruk.*

## **Utvecklingslinje 9. Företagshälsovårdens forsknings- och utvecklingsarbete**

Företagshälsovårdens forsknings- och utvecklingsarbete inriktas särskilt på företagshälsovårdens innehåll, servicesystemens funktion och utvecklandet av metoderna samt på kvalitet, ekonomisk verkan och effekt- och bedömningsforskning.

*Institutet för arbetshygien, social- och hälsovårdsministeriet och Folkpensionsanstalten fortsätter i samarbete med universiteten, andra forskningsanstalter och centrala instanser med det forsknings- och utvecklingsarbete som gäller företagshälsovården samt kommer överens om gemensamma forskningsprojekt och om samarbete inom andra program.*

*För att utveckla företagshälsovården för specialgrupper, små arbetsplatser och dem som utför eget arbete inleds forskningsstödda försök.*

*Företagshälsovårdens inverkan på hur arbetstagar-  
na orkar i arbetet och orkar fortsätta arbeta utreds  
med hjälp av evalueringsundersökningar.*

*Företagshälsovårdens ekonomiska verkningar utreds  
med hjälp av undersökningar.*

*Servicesystemet utvecklas med hjälp av forsknings-  
baserade interventioner.*

## Utvecklingslinje 10. Uppföljning och övervakning

Social- och hälsovårdsministeriet, länsstyrelserna och arbetarskyddsmyndigheterna övervakar verkställigheten av lagstiftningen om företagshälsovård. Samarbetsinstanserna förbinder sig för sin del att genomföra utvecklingslinjerna samt att rapportera om verksamheten till social- och hälsovårdsministeriet.

Delegationen för företagshälsovård gör regelbundet upp en rapport om hur lagstiftningen gällande företagshälsovård verkställts, utvecklingslinjerna genomförts och jämställdhet uppnåtts. Delegationen lägger fram förslag till ändringar i lagstiftningen gällande företagshälsovården samt till prioriteringar vid utvecklandet av företagshälsovården.

*Social- och hälsovårdsministeriet svarar för uppföljningen av hur utvecklingslinjerna för företagshälsovården genomförts.*

*Institutet för arbetshygien producerar information om den närmare uppföljningen av lagen om företagshälsovård och utvecklingslinjerna med hjälp av kartläggningen "Arbete och hälsa i Finland" och Företagshälsovård i Finland samt med hjälp av statistiskt material om arbetslivet och arbetsförhållandena. Folkpensionsanstalten producerar information om företagshälsovårdens verksamhet med hjälp av de uppgifter som erhålls via ersättningssystemet.*





## Genomförande och finansiering av samt aktörer för utvecklingslinjerna för företagshälsovården

Utvecklandet av företagshälsovården är en del av hela arbetslivsutvecklingen. Samtidigt är det också en del av primärvården för den arbetsföra befolkningen. På grund härav är antalet aktörer som deltar i utvecklingsarbetet stort och deras ansvarsområden mångsidiga. Detta förutsätter samarbete mellan olika parter vid genomförandet av varje enskild utvecklingslinje. Man kan dock även urskilja tydliga särskilda ansvarsområden och behov av arbetsfördelning. Social- och hälsovårdsministeriet har huvudansvaret för genomförandet av utvecklingslinjerna. Andra centrala aktörer och samarbetsinstanser är arbetsministeriet, undervisningsministeriet, handels- och industriministeriet, arbetsmarknadsorganisationerna, Folkpensionsanstalten, branschens forsknings- och utvecklingsanstalter, länsstyrelserna, branschens utbildningsinstitut, företag, kommuner och sakkunnigorganisationer inom företagshälsovården samt enheter som ansvarar för både företagshälsovården och den övriga hälso- och sjukvården.

Enligt detta beslut förutsätter genomförandet av företagshälsovårdens innehåll, utvecklingen av utbildningen, servicesystemet, uppföljningen och verkställigheten av övriga utvecklingslinjer att det inom ramen för statens ekonomi och budgeterna stegvis reserveras anslag på följande sätt: år 2005 ett anslag på 2 820 000 euro, år 2006 ett anslag på 3 645 000 euro, år 2007 ett anslag på 3 900 000 euro och år 2008 ett anslag på 3 900 000 euro. Av det årliga anslaget används 2,7 milj. euro för kostnader som föranleds av specialläkarutbildningen inom företagshälsovården.

I finansieringsbesluten om nationella projekt för hälso- och sjukvården beaktas projekt för utvecklande av servicesystemet inom företagshälsovården. Då tyngdpunkterna för EU-finansieringen fastställs beaktas främjandet av hälsa och arbetsförmåga.

För utvecklingslinjerna godkänns på trepartsbasis en plan för verkställande av företagshälsovården, där detaljerade delområden, aktörer, finansiering och tidtabeller för utvecklingen fastställs.



# Material vid beredning av statsrådets principbeslut

---

## 1. Utgångspunkter för utvecklingslinjerna

Företagshälsovården är en viktig del av social- och hälsovårdspolitiken samt social- och hälsovårdens servicesystem. Företagshälsovården stöder upprätthållandet av hälsa och arbetsförmåga i arbetet samt förbättrar arbetslivskvaliteten och främjar säkerheten så, att den höga nivå för skyddande av arbetstagare som anges i Europeiska gemenskapens regelverk uppnås. Samtidigt stöder företagshälsovården för sin del den befolkning som är i arbetsför ålder så, att den fullvärdigt och allt längre kan delta i arbetslivet.

Finlands nationella utvecklingsstrategi baserar sig på kunskap, högklassiga produkter, arbetets produktivitet och konkurrensförmåga. Arbetslivet utgör en viktig del av medborgarnas hela levnadssfär och bör därför utvecklas enligt målen för välfärdssamhället.

Företagshälsovården har utvecklats som samarbete mellan myndigheterna och arbetsmarknadsorganisationerna på det sätt som förändringarna i arbetslivet förutsätter. Då företagshälsovårdslagstiftningen reviderats har dessa behov av förändringar beaktats.

Enligt lagen om företagshälsovård skall arbetsgivaren ordna företagshälsovårdstjänster för arbetstagarna. Genom företagshälsovårdens ersättningsystem stöds uppnåendet av målen för lagen och anordnandet av företagshälsovårdstjänster på alla arbetsplatser för alla arbetstagare. En god företagshälsovård förutsätter att alla parter förbinder sig att stöda och främja hälsa och säkerhet på arbetsplatsen med beaktande av alla de faktorer som inverkar på upprätthållandet och främjandet av hälsa och arbetsförmåga.

Enligt lagen om företagshälsovård kan företagare och andra som utför eget arbete ordna lagstadgade förebyggande och hälsofrämjande företagshälsovårdstjänster för sig.

I statsrådets principbeslut Hälsa i arbetet 2015 – utvecklingslinjer för företagshälsovården har beaktats utvecklingsmålen för social- och hälsovårdspolitiken och arbetslivet samt reformerna inom pensionspolitiken som har medfört många nya uppgifter och utmaningar för företagshälsovården. För att företagshälsovården skall kunna ta emot nya uppgifter och möta nya utmaningar måste den utvecklas både kvalitativt och till sitt innehåll och ges tillräckliga resurser.

Vid beredningen av denna handling har beaktats social- och hälsovårdsministeriets strategiska riktlinjer för 2001-2010, folkhälsoprogrammet Hälsa 2015, programmet gällande olycksfall i arbete 2001-2005, VETO-programmet 2003-2007 och det nationella hälso- och sjukvårdsprojektet, arbetsministeriets program för utvecklande av arbetslivets kvalitet och produktivitet TYKES samt Europeiska kommissionens meddelanden: Gemenskapens nya företagshälsovårds- och arbetarskyddsstrategi för åren 2002-2006, Sysselsättnings- och socialpolitik; investering i kvalitet, kommissionens grönbok om främjande av en europeisk ram för företagens sociala ansvar och Europaparlamentets principbeslut om arbetslivet.

---

## 2. Strategiska riktlinjer och centrala mål för utvecklandet av företagshälsovården fram till 2015

Social- och hälsovårdministeriet har koncentrerat inriktningen av socialskyddet till fyra huvudstrategier

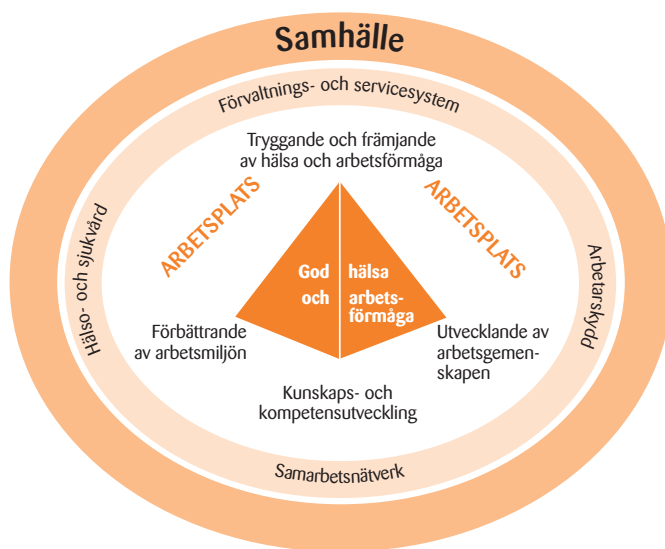
- Att främja hälsa och funktionsförmåga
- Att göra arbetslivet mera lockande
- Att förhindra och lindra utslagning
- Att trygga väl fungerande tjänster och ett rimligt utkomstskydd.

Företagshälsovården bidrar till genomförandet av dessa strategier.

Arbetslivet förändras snabbt, kraven ökar, den internationella konkurrensen blir hårdare och ekonomin internationaliseras och globaliseras allt mera. Datateknik, nya ämnen och material, nya arbetsmetoder och produktionsätt tas i bruk. Arbetsorganisationerna förändras och omorganiseras. Företagens strukturer förändras och företagsnätverk uppstår. Kraven på yr-

kesskicklighet och kunskap ökar och blir mångsidigare. Samtidigt stiger arbetskraftens genomsnittsalder. Redan om några år börjar det råda brist på arbetskraft i Finland.

Av ovan nämnda orsaker kommer upprätthållandet och främjandet av hälsa och arbetsförmåga samt deltagandet i arbetslivet att bli allt viktigare frågor för hela samhället.



**Bild 1.** Den referensram för en omfattande företagshälsovård som har tagits som utgångspunkt för utvecklande av verksamheten i Finland.

*Enligt lagen om företagshälsovård avses med verksamhet för bevarande av arbetsförmågan planmässig och målinriktad verksamhet som genomförs i samarbete och som inriktar sig på arbetet, arbetsförhållandena och arbetstagarna och genom vilken företagshälsovården för sin del främjar och stöder arbets- och funktionsförmågan för personer i arbetslivet.*

Under de gångna, drygt 10 åren har man tillägnat sig en strategi för hälsofrämjande på arbetsplatser som baserar sig på ett utvecklande av arbetsmiljön, arbetet, arbetsgemenskapen och arbetstagarens hälsa och kunskap (Bild 1). Den valda strategin har visat sig fungera och avsikten är att ytterligare utveckla den så, att den ännu bättre stöder arbetstagarna så att de orkar i arbetslivet och fortsätter att arbeta.

De viktigaste strategiska riktlinjerna för utvecklande av företagshälsovården fram till 2015 är:

1. Att förbättra arbetslivskvaliteten
2. Att upprätthålla och främja hälsa och arbetsförmåga
3. Att trygga heltäckande och högklassiga företagshälsovårdstjänster

Med hjälp av dessa strategier stöder man en helhetsbetonad arbetshälsa så att arbetstagarna orkar i arbetslivet och fortsätter att arbeta samt främjar man arbetslivets attraktivitet, även med beaktande av jämställdhetsaspekter.

## 1. Förbättrande av arbetslivskvaliteten

Arbetsgivaren ansvarar för hälsa och säkerhet i arbetet. Arbetsgivarna skall iaktta arbetarskyddslagen, lagen om företagshälsovård, arbetstidslagen och många andra lagar som reglerar arbetslivet. Genom att integrera ledningen när det gäller hälsa och säkerhet i arbetet som en del av företagets ledning säkerställs att de författningar som förpliktar arbetsgivaren och även arbetstagaren iakttas.

I kommissionens meddelande Anpassning till förändringar i arbetsliv och samhälle: En ny arbetsmiljöstrategi för gemenskap 2002–2006 anläggs ett övergripande synsätt på arbetshälsa. Strategin grundas på ett riskförebyggande arbete och en uppbyggnad av partnerskap mellan alla aktörer som verkar på arbetsmiljöområdet. Arbetsmiljön är en del av arbetets kvalitet och ingår också bland de indikatorer som antagits efter kommissionens meddelande om investeringar i kvalitet. EU:s grönbok om företagens sociala ansvar understryker arbetsgivarens skyldigheter då det gäller främjandet av arbetstagarnas hälsa, arbetsförmåga och arbetshälsa. En hälsosam, trygg och trivsamt arbetsplats är också konkurrenskraftiga faktorer i konkurrensen om arbetskraften.

Företagshälsovården bidrar för sin del till att förbättra arbetslivets kvalitet och öka arbetslivets attraktivitet.

Arbetslivets och arbetsförhållandenas kvalitet är en väsentlig del av hela livskvaliteten.

I enlighet med målen för välfärdssamhället och EU:s utvecklingsstrategier för arbetslivet strävar man i Finland, utgående från en bred konsensus och med iakttagande av trepartsprincipen, efter en högklassig arbetsmiljö och ett högklassigt arbete samt fungerande arbetsgemenskaper och samordning av arbete och familjeliv så, att arbetstagarnas hälsa och arbetsförmåga upprätthålls.

De grundläggande förutsättningarna för att uppnå även de sociala och materiella målen för ett konkurrenskraftigt välfärdssamhälle är en högklassig och säker arbetsmiljö, en välfungerande arbetsgemenskap och en frisk,

arbetsför och kunnig befolkning i arbetsför ålder vars deltagande i arbetslivet samt upprätthållande och främjande av dess arbetsförmåga stöds genom företagshälsovård.

## **2. Upprätthållande och främjande av hälsa och arbetsförmåga**

Företagshälsovårdens uppgift är att förebygga sjukdomar och olycksfall som hänför sig till arbetet samt att upprätthålla och främja arbetstagarnas hälsa och arbetsförmåga. Arbetet skall kunna utföras utan att hälsan riskeras, i en trygg arbetsmiljö och i en fungerande arbetsgemenskap så, att arbetsförmågan upprätthålls under hela arbetskarriären.

Ett effektiviserande av de förebyggande åtgärderna förutsätter kontinuerlig utvärdering, uppföljning och utveckling av arbetsmiljöns och arbetsförhållandenas hälsosamhet och säkerhet. Arbetsplatserna, arbetsgemenskaperna och varje arbetstagare och företagare och var och en som utför eget arbete skall ha möjligheter att påverka och delta i beslut som gäller den egna hälsan och arbetsförmågan.

Nya arbetsmiljöproblem och andra problem som hänför sig till arbetsförhållandena och som inverkar på hälsan och arbetsförmågan kräver nya verksamhetsmodeller och metoder.

Avsevärda folkhälsoproblem förebyggs och folkhälsan främjas i enlighet med folkhälsoprogrammet Hälsa 2015.

## **3. Tryggande av heltäckande och högklassiga företagshälsovårdstjänster**

Varje arbetsplats, arbetstagare och företagare och var och en som utför eget arbete skall ha tillgång till företagshälsovårdstjänster.

En stor utmaning vid ordnandet av företagshälsovårdstjänster är atypiska arbetsförhållanden, små arbetsplatser, företagare och andra som utför eget arbete.

En förutsättning är då bl.a. att hälsovårdscentralernas tjänster bildar nätverk, att regionala servicestrukturer skapas och att företagen bedriver samarbete vid produktionen av företagshälsovårdstjänster. Strukturella förändringar i arbetslivet samt förändringar i arbetets innehåll och av arbetsmetoderna i förening med befolkningsstrukturella förändringar förutsätter att företagshälsovårdens servicestruktur, innehåll och metoder utvecklas så, att de motsvarar de nya behoven och om det behövs genom att ändra och reformera lagstiftningen.

Utöver effektiviserandet av företagshälsovårdens förebyggande tjänster har de frivilliga sjukvårds- och andra hälsovårdstjänster som arbetsgivaren ordnar en viktig uppgift då det gäller att stöda arbetstagarnas hälsa, arbetsförmåga och välbefinnande i arbetet under hela arbetskarriären.

---

### 3. Förändringar i arbetslivet och dess inverkan på hälsan i arbetet

På samhällsutvecklingen inverkar bl.a. den samhällsekonomiska utvecklingen, sysselsättningen, långvarig arbetslöshet, ibruktagandet av ny teknik, den åldrande befolkningen samt den regionala utvecklingen och globaliseringen. I det följande beskrivs ovan nämnda och andra samhälleliga förändringars inverkan på arbetslivet och arbetstagarnas hälsa.

#### Förändringar i branscherna

Antalet arbetstagare har minskat och fortsätter att minska i primärproduktionen och den industriella produktionen. I framtiden kommer dock fortfarande ca  $\frac{1}{4}$  –  $\frac{1}{3}$  av arbetskraften att arbeta i en arbetsmiljö där det förekommer rikligt med verksamhetsformer som hänför sig till primärproduktionen och den industriella produktionen med typiska risker.

Däremot kommer antalet arbetstagare inom serviceproduktionen att öka. Växande branscher är vård- och omsorgsbranschen, annan service samt forsknings- och utvecklingsarbetet. Den psykiska och sociala belastningen på arbetstagarna ökar.

Små arbetsplatser, mikroföretag och enpersons företag ökar och är en av de få nya sysselsättningsformer som medför nya arbetsplatser. Små arbetsplatser har avsevärt mindre möjligheter än stora företag att arbeta för hälsa i arbetet och arbetarskydd på eget initiativ. Stöd i form av sakkunskap och tjänster som erbjuds små företag och dem som utför eget arbete är en viktig faktor då det gäller att förbättra situationen för hälsa i arbetet i Finland.

#### Den tekniska utvecklingen

Datatekniken ändrar arbetssätten och servicestrukturerna och skapar möjligheter för distanstjänster, nätverksamarbete och internationellt servicesamarbete. Förändringarna i teknologin och produktionssätten kräver för sin del förändringar och reformer inom arbetsorganisationen.

En långt datoriserad och automatiserad produktion samt det ökade informationsarbetet ökar arbetets intensitet. Trots de fördelar som den nya tekniken fört med sig har arbetstakten och brådskan i arbetet ökat. Samtidigt har produktiviteten i arbetet ökat avsevärt.

#### Nya ämnen och nya material

Nya material och kemikalier tas i bruk. Riskerna identifieras och erfarenheterna från användningen samlas ihop långsamt allteftersom bruket ökar. Det innebär att det behövs en kontinuerlig utvärdering av riskerna vid bedömning av verkningarna på hälsan samt rådgivning och handledning för förebyggande av risker och för iakttagande av hälsosamma och säkra arbetssätt.

## Arbetsorganisationer

Arbetsorganisationerna förändras inom alla branscher. På grund av internationaliseringen och övrig hårdnande konkurrens blir företagen tvungna att försöka hitta flexibilitet i fråga om både struktur och verksamhet samt öka innovationen. Detta eftersträvas bl.a. med hjälp av en plattare organisation, ökat teamwork och utvecklad produktion samt flexibla arbetstider som beaktar arbetstagarnas behov.

Flexibiliteten kräver även av arbetstagarna och arbetsgemenskapen ständig beredskap till förändring och förmåga att hantera förändringar, självstyrning, bredare kunnande och yrkeskunskap samt kontinuerlig utbildning, utveckling och förmåga att övergå till nya uppgifter. Flexibilitet inom arbetsorganisationen, gemensamma arbetsplatser och arbeten som utförs som underentreprenad kan skymma ansvarsförhållandena och öka kraven på resultat samt brådskan och den totala belastningen.

## Arbetsförhållanden

De många olika formerna av arbetsförhållanden utgör en utmaning för arbetarskyddet och företagshälsovården.

Problem som beror på atypiska arbetsförhållanden såsom osäkerhet om huruvida arbetsförhållandet fortsätter, sämre möjligheter till rådgivning och handledning i arbetet, sämre utbildningsmöjligheter och otillräckligt engagemang gentemot arbetsgemenskapen kan smånigom försämra arbetsförmågan och arbetshälsan. Likaså bidrar uppsägning av arbetstagare till osäkerhet om arbetsförhållandets kontinuitet.

De många olika formerna av arbetsförhållanden och företagsamhet skapar problem för insamlingen av uppgifter, informationsförmedlingen, uppföljningen och servicesystemet. Problemen kan minskas genom utvecklande av servicesystemet, övervakning av arbetsförhållandenas verkan på hälsan och genom inverkan på de problem som förorsakas av de olika formerna av arbetsförhållanden genom att man stöder arbetstagarnas arbets- och riskhantering och deras hälsa och arbetsförmåga.

## Arbetstider

Arbetstider som avviker från sedvanliga arbetstider har snabbt blivit vanliga och den totala arbetsmängden har ökat. Upprätthållande av hälsan och arbetsförmågan hos arbetstagare som arbetar i skift eller har nattarbete och hos företagare och andra som utför eget arbete som ofta gör långa dagar utgör en särskild utmaning för företagshälsovården.

## Äldre arbetstagare

För närvarande är arbetskraftens åldersstruktur fördelaktig då arbetstagarnas genomsnittsålder är 39,5 år. Arbetskraftens genomsnittsålder kommer att stiga under de två närmaste årtiondena. Från och med år 2005 kommer



det att uppstå brist på arbetskraft, som beräknas fortsätta långt in på nästa årtionde.

En förlängning av arbetskarriären med i medeltal 2-3 år fram till 2010 har uppställts som mål. Detta förutsätter inte bara att arbetsförhållandena och arbetsmiljön ständigt förbättras utan också att åtgärder för att främja levnadssätten, det allmänna hälsotillståndet och den allmänna verksamhetsförmågan vidtas. Företagshälsovården och den övriga hälso- och sjukvården bör allt kraftigare satsa på främjandet av hälsan hos den befolkning som är i arbetsför ålder. Dessa åtgärder är nödvändiga även för att genomförandet av den planerade pensionsreformen skall stödas.

### **Fysiskt tunga och belastande arbeten**

Trots den positiva utvecklingen finns i flera branscher uppgifter och yrken för vilka en kraftig fysisk belastning, bristfällig ergonomi och momentarbete är kännetecknande. Många uppgifter inom byggnadsproduktionen och industrin omfattar tunga lyft samt ständigt pågående eller tidvisa vibrationer. Till fysiskt tunga arbeten hänför sig ofta också en förhöjd olycksfallsrisk.

### **Unga arbetstagare**

Unga i arbetsför ålder har under 1990-talet allt tydligare indelats i två grupper. Unga som har fått en bra utbildning och modern yrkeskunskap klarar sig bra i arbetslivet. En del unga håller på att bli utanför utbildningen och arbetslivet.

Information som hänför sig till arbetslivet bör ges redan i grundskolan. I samband med yrkesutbildningen ges undervisning i säkra och hälsosamma arbets- och levnadssätt samt tryggas hälsosamma och säkra arbetsförhållanden för unga.

### **Invandrare och personer som arbetar utomlands**

Arbetstagarnas flyttning från ett land till ett annat föranleds av den ekonomiska globaliseringen och osäkra politiska förhållanden i det land som de lämnar samt bristen på arbetskraft i mottagarlandet. Specialbehoven både hos den arbetskraft som flyttar till Finland och den finländska arbetskraft som flyttar utomlands beaktas vid stödjandet av dessa gruppers hälsa och arbetsförmåga.

### **Specialgruppers behov**

Handikappade och arbetshandikappade personers möjlighet att delta i arbetet stöds med olika arrangemang på arbetsplatsen och vid behov utreds risken för arbetsoförmåga och behovet av rehabilitering och dessutom styrs personerna till behövliga åtgärder. Deras hälsa och arbetsförmåga skall upprätthållas och främjas och de skall stödas så att de klarar sig i arbetet.

### **Problem som hänför sig till arbetslöshet**

Särskilda problem hänför sig till de arbetslösas ställning i samhället och dessa försvårar bl.a. upprätthållandet och främjandet av de arbetslösas hälsa och arbetsförmåga. Hälsovårdscentralernas verksamhet skall utvecklas så att de arbetslösas hälsa och arbetsförmåga stöds för effektivare sysselsättning av dem.

### **Samordningen av arbete och familjeliv**

Samordningen av arbete och familjeliv har blivit en viktig utmaning för utvecklande av arbetslivet. Den ökade arbetstakten i arbetslivet samt ökade arbetskrav har lett till att det är svårt för föräldrarna att balansera mellan familjen och arbetet. Till exempel arbetsförhållanden som länge fortsätter på viss tid försvårar samordningen av arbete och familjeliv och det har lett till att särskilt unga väljer att bilda familj i ett allt senare skede. Likaså utgör oregelbundna och även annars avvikande arbetstider för arbetstagare samt företagare och dem som utför eget arbete särskilda utmaningar för föräldrarna då det gäller att se till familjens och barnens väl, bl.a. till den del det gäller ordnande av vården av barn.

Allt flera arbetstagare vill i livets olika skeden vara med om att stöda och vårda sjuka eller åldrande anhöriga, vilket förutsätter ökad flexibilitet både av arbetstagarna och arbetslivet.

Om de behov som hänför sig till familjelivet beaktas i högre grad i arbetslivet ökar detta arbetstagarnas välbefinnande och bidrar det till att de orkar i arbetslivet. Det är möjligt att främja samordningen av arbete och familjeliv även vid utvecklande av innehållet i företagshälsovårdens service-system.

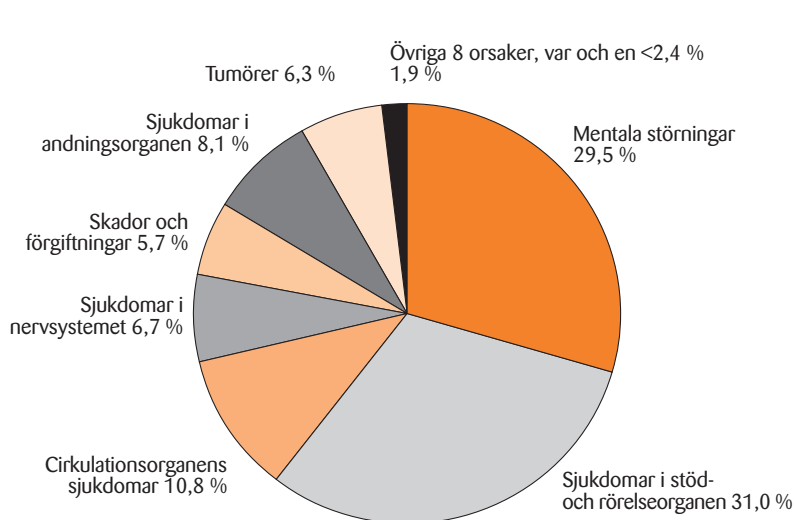
---

## **4. Anställdas arbetsförmåga och hälsoproblem som beror på arbetet**

Enligt flera undersökningar håller hälsosituationen då det gäller personer som är i arbetsför ålder i Finland på att bli bättre. Äldre arbetstagare upplever att deras arbetsförmåga har förbättrats en aning från 1997 till 2000 både då det gäller den fysiska och den psykiska arbetsförmågan. Å andra sidan kan man märka en svag ökning av andelen personer som upplever att deras arbetsförmåga är dålig eller synnerligen dålig, vilket kan bero på att man strävar efter eller blir tvungen att fortsätta i arbetslivet trots att arbetsförmågan har försämrats. Hälsofrämjande på arbetsplatsen har snabbt ökat och det har haft positiv verkan. Det finns dock ännu rum för förbättringar i lev-

nadssättet hos personer som är i arbetsför ålder i fråga om både kost och vikt, motion och användning av njutningsmedel.

Nya invalidpensioners andel har klart minskat efter mitten av 1990-talet. Bara i fråga om mentala störningar har antalet nya pensioner ökat och sålunda har deras andel som orsak till invalidpension ökat relativt sett. Antalet individuella förtidspensioner har minskat. Denna utveckling torde vara en följd av de beslut som fattats i pensionspolitiken. Individuella förtidspensioner kommer under de närmaste åren att försvinna helt som en pensionsform. Orsakerna till arbetsförmåga beror i de flesta fall på sjukdomar i stöd- och rörelseorganen, mentala störningar samt cirkulationsorganens sjukdomar som tillsammans täcker över 70 % av orsakerna till invalidpension (Bild 2).



**Bild 2** Nya pensionstagare som får invalidpension på basis av arbetspensions-systemet enligt orsaken till arbetsförmåga (Pensionskyddscentralen 2002).

Vid internationell jämförelse är finländarnas sjukfrånvaro liten. År 2002 gick i genomsnitt 8,4 dagar per sysselsatt förlorade på grund av sjukdom (9,4 dagar för kvinnor och 7,4 dagar för män). Störst var frånvaron inom industrin, byggnadsbranschen, lantbruket och hälso- och socialvården. Enligt en färsk undersökning inverkar sjukdomar och arbetsförhållanden lika mycket som levnadssättet på antalet sjukdagar.

Trots den positiva utvecklingen då det gäller befolkningens hälsa anser sig var femte person i arbetsför ålder vara helt eller delvis arbetsförmögen och av 55–64-åringarna hälften. Var tredje arbetstagare uppgav våren 2000 att han eller hon under det föregående halvåret under en längre tid eller upprepade gånger hade haft symtom som hänförde sig till arbetet. Symtom som hänför sig till rörelseorganen var vanligast i fysiskt betungande arbete

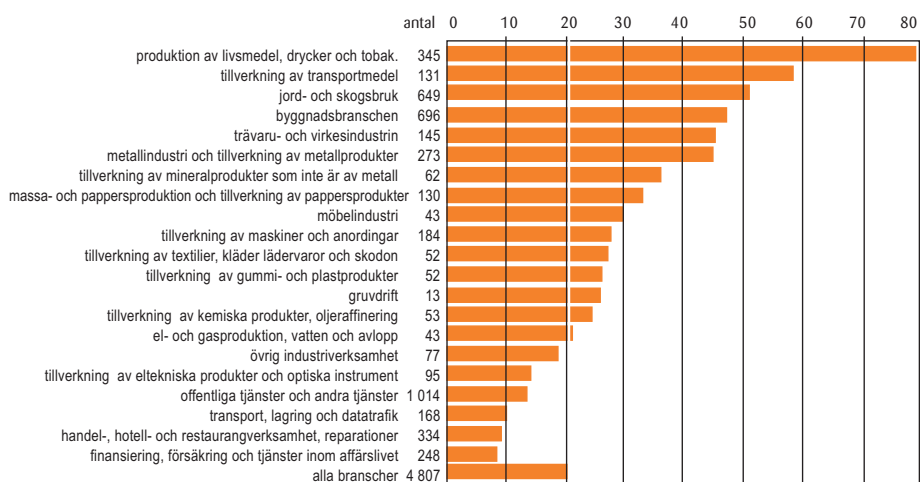
och de psykiska symtomen vanligare bland högre tjänstemän. Antalet långtidssjuka bland sysselsatta har minskat under de senaste åren. År 2000 hade sammanlagt 36% någon långvarig sjukdom. Bland de arbetslösa har däremot antalet långtidssjuka ökat och hos 52 % av dem som har varit mera än 6 månader arbetslösa uppträder någon långvarig sjukdom.

## Yrkessjukdomar

I Finland konstaterades år 2002 sammanlagt 4 807 yrkessjukdomar och yrkessjukdomsriskerna var 20 fall/10 000 sysselsatt. Antalet registrerade yrkessjukdomar har sjunkit med 45 % från år 1990 som var ett toppår. Cirka 2 % av yrkessjukdomarna är sådana som leder till döden, huvudsakligen lung- eller lundsäckscancer hos personer som redan för 30-40 år sedan utsatts för asbest. Ett betydligt större antal yrkessjukdomar, ca 1 000 fall om året, leder till avsevärd skada för hälsan, permanent skada eller arbetsförmåga eller tvingar personen i fråga att byta yrke.

De branscher som har den största yrkessjukdomsriskerna är livsmedelsindustrin, tillverkningen av transportmedel, jord- och skogsbruket, byggnadsbranschen, trävaruindustrin och metallindustrin, där yrkessjukdomsriskerna är minst 2-3 gånger större än medeltalet för alla branscher. I dessa branscher bör man ännu intensivt satsa på förebyggandet av yrkessjukdomar (Bild 3).

Samtliga yrkessjukdomar enligt bransch år 2002 (fall/10 000 sysselsatta)

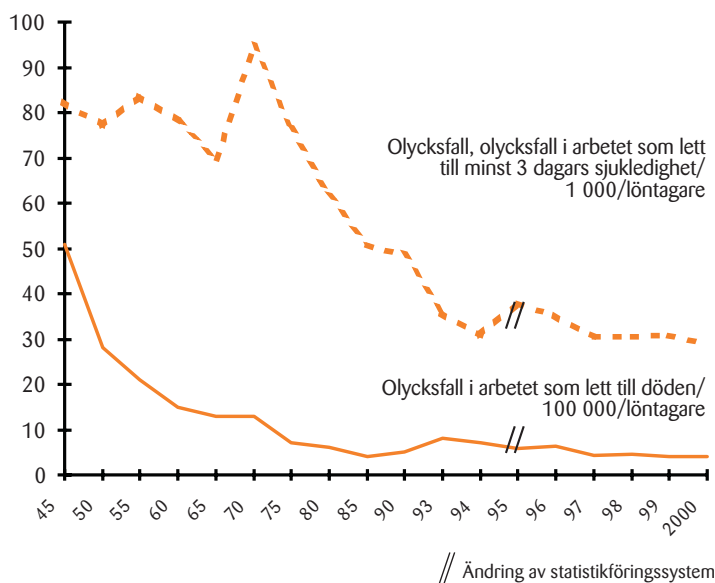


Källa: Institutet för arbetshygien/ Register över arbetsrelaterade sjukdomar/Lea Aalto

**Bild 3.** Yrkessjukdomsriskerna per 10 000 sysselsatta och enligt bransch år 2001

## Olycksfall i arbetet

I Finland inträffar årligen närmare en miljon olycksfall som förorsakar skada och av dessa är ca 150 000 olycksfall i arbetet. År 2001 drabbades löntagare av 101 694 olycksfall i arbetet som ersätts av försäkringsbolag (inbegriper även fall under 3 dagar) och lantbruksföretagare av 6 948 fall, dvs. sammanlagt 108 642 fall, och av dem var 55 sådana olycksfall i arbetet som ledde till döden. Samma år inträffade 15 204 olycksfall under arbetsresa och av dessa ledde 36 till döden. Risken för olycksfall i arbetet, 28.4 olycksfall i arbetet per en miljon arbetstimmar, är relativt liten vid internationell jämförelse och har sjunkit stadigt under 1990-talet (i bild 4 har olycksfall i arbetet anpassats till antalet arbetstagare). Under de senaste åren har den sjunkande trenden dock avstannat och inom vissa branscher har risken t.o.m. ökat. Branscher med den högsta risken för olycksfall i arbetet är byggnadsbranschen, livsmedelsindustrin och jordbruket och av branscher inom den övriga industrin särskilt tillverkningen av metallprodukter samt framställningen av virke och träprodukter. Den största ökningen av antalet olycksfall i arbetet har under de senaste åren skett inom parti- och minuthandeln, fastighets-, ut-hyrnings- och forskningsservicen samt inom kommunsektorn.



**Bild 4.** Olycksfall i arbetet och olycksfall som lett till döden 1945–2000 (olycksfall på arbetsplatsen och olycksfall under arbetsresa har räknats ihop)

---

## 5. Utmaningar för företagshälsovården

Säkerställande och utvecklande av kvaliteten på hälsa i arbetet, arbetarskyddet och arbetsförhållandena är en fortgående verksamhet. De snabba förändringarna i arbetslivet medför ständigt nya utmaningar och trots företagshälsovårdens och arbetarskyddets effektivitet kommer även många risker att fortfarande länge finnas kvar i arbetslivet.

### Utmaningar på grund av arbetsmiljön

Cirka 25-30 % av arbetskraften kommer ännu länge att utsättas för många traditionella problem i arbetsmiljön och en ökad andel av arbetskraften kommer att möta nya problem i arbetet:

- olycksfallsrisker och risken för storolyckor,
- tunga förflyttningar och lyft och övrigt fysiskt tungt arbete,
- problem som föranleds av kemikalier,
- ergonomiska problem, såsom svåra arbetsställningar, momentarbete och statiskt arbete,
- problem som föranleds av att arbetstagarna utsätts för köld, väder och vind,
- luftkvaliteten på arbetsplatsen,
- förutseende, identifiering och förebyggande av potentiella risker på grund av ny teknik (data-teknik, automatik, bioteknik, nya kemikalier och material, nya former av energi)
- nya biologiska faror och förutseende, riskbedömning och förebyggande av dem,
- behov av utvärdering och förebyggande samt service som gäller nya risker i det moderna samhället (högfrekvent icke-joniserande strålning, snabb trafik, aktivitetsproblem, distansarbeten osv.)
- gemensamma arbetsplatser
- mobila arbetsplatser
- psykiskt och fysiskt våld, trakasseri och hotande våld på arbetsplatsen.

## Utmaningar som hänför sig till arbetstagarnas hälsa och arbetsförmåga

Cirka en tredjedel av arbetskraften har långvariga eller upprepade symptom som beror på arbetet. Likaså har en tredjedel långtidssjukdomar, som blir allt vanligare med stigande ålder. Under de senaste åren har man identifierat även nya problem och för att hantera dem bör man utveckla nya sätt och metoder:

- långtidssjukdomar som föränleds av tidigare exponering (t.ex. mineraldammlungor, cancer, sjukdomar i stöd- och rörelseorganen)
- hantering av psykisk belastning, brådskan, ständiga förändringar och osäkerhet samt stödjande, främjande och upprätthållande av den mentala hälsan
- hantering av ergonomiproblem som föränleds av informationsintensivt arbete samt kontorsarbete och psykiskt arbete
- utvecklande av förutsättningarna för arbetstagarna att orka i arbetet och delta i arbetslivet med hjälp av företagshälsovårdsmedel
- arbetsbelastning och bedömning av den
- ordnande av företagshälsovård för underbetjäna branscher och yrkesgrupper som saknar företagshälsovård (transport-, byggnads- och jordbruksbranscher samt de som utför eget arbete)
- främjande och upprätthållande av arbetsförmågan hos alla som deltar i arbetslivet och i synnerhet hos äldre, arbetshandikappade och personer som varit länge arbetslösa och anpassande av arbetsmiljön för deras behov
- drogproblem i arbetslivet
- bristerna vid bedömning av hotande arbetsförmåga och behov av rehabilitering.

## Utmaningar som hänför sig till arbetsplatserna

Över 80 % av arbetskraften är nöjd med sitt arbete, men samtidig belastar brådska, stress och tidsbrist samt arbetets osäkerhet cirka hälften av arbetskraften.

- stödjande av arbetsplatsens funktion och deltagande i utvecklingen av arbetsorganisationerna
- skydd mot aggressivt beteende och förebyggande av våld och eliminerande av säkerhetsrisker bl.a. i serviceyrken
- svarande på utmaningar från ett internationaliserat arbetsliv både då det gäller arbetstagare som flyttar från Finland och dem som flyttar till Finland
- atypiska och avvikande arbetstider
- ojämlik behandling
- samordning av arbete och familjeliv