

*Rakennusalan terveystarkastusten
seurantarekisteri*

Rakennusalan terveystarkastusten
seurantarekisteri



KUVAILEHTI

Julkaisija Sosiaali- ja terveysministeriö		Julkaisun päivämäärä	
Tekijät (toimielimestä: toimielimen nimi, puheenjohtaja, sihteeri) Rakennusalan terveystarkastusten seurantarekisteri työryhmä Puheenjohtaja Matti E. Lamberg Sihteerit Ritva Partinen, Marja Toivanen ja Eija Wickholm		Julkaisun laji Työryhmämuistio	
		Toimeksiantaja Sosiaali- ja terveysministeriö	
		HARE-numero ja toimielimen asettamispäivä STM073:00/2004, 10.12.2004	
Julkaisun nimi Rakennusalan terveystarkastusten seurantarekisteri			
Tiivistelmä <p>Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 10.12.2004 Rakennusalan terveystarkastusten seurantarekisterityöryhmän, jonka tehtävänä on laatia suunnitelma Raketin toiminnan järjestämisestä, arvioida mahdollisuutta Raketin kaltaisen rekisterin toiminnan laajentamiseen muille toimialoille, arvioida muuta Raketin toimintaan liittyvää jatkokehitystä sekä selvittää Raketin rahoittamista ja siten kustannusten jakautumista eri vakuuttajien kesken. Rakennusalan työeläkevakuuttaminen muuttuu vuonna 2007, josta lähtien työnantajat voivat valita käyttämänsä työeläkevakuutusyhtiön.</p> <p>Työryhmä on käsitellyt seuraavia vaihtoehtoja lähdetietoina rekisterin jatkamiselle, laajentamiselle ja toiminnan kehittämiseksi: työeläkevakuutus, vero- ja väestörekisteritiedot, vapaaehtoinen rekisteri, terveystarkastustiedot, tapaturmavakuutus, työsuojeluviranomaisen tiedot, työturvallisuuskortin hyödyntäminen, työterveyskortti ja Kelan korvaushakemustiedot.</p> <p>Työryhmä pitää tärkeänä, että rakennusalan työterveyshuollon kattavuuden paraneminen turvataan. Työryhmä ehdottaa, että rakennusalan lakisääteisten terveystarkastusten seuranta ja toteuttamista varten otetaan käyttöön säädöspohjainen tai sopimukseen perustuva henkilökohtainen työterveyskortti. Alakohtaiset työmarkkinaosapuolet jatkavat neuvotteluja työterveyskortin käyttöönotosta. Osapuolet tekevät ehdotuksen, jota käsitellään työryhmässä myöhemmin sovittavana ajankohtana jatkotoimenpiteitä varten. Rakennusalan työterveyshuollon toteutumista, sisältöä ja kattavuutta seurataan työnantaja- ja työntekijätasolla sosiaali- ja terveysministeriön Työterveyshuollon neuvottelukunnan toimesta.</p> <p>Työryhmä ehdottaa, että Rakettirekisterin toimintaa ei laajenneta muille toimialoille. Työryhmä ehdottaa, että työterveyshuollon ulkopuolella olevien työntekijäryhmien työterveyshuollon piiriin saattamiseksi jatketaan työnantajien työterveyshuollon järjestämisvastuiden selvittämistä. Tällaisia toimenpiteitä voivat olla esimerkiksi informaation levittäminen, yhteisten työpaikkojen työterveyshuoltojen yhteistyö ja työsuojeluvälön tehostaminen.</p> <p>Työryhmä suosittelee, että rakennusalan toimijat ja sidosryhmät tiedottavat säännöllisesti toimintansa yhteydessä työterveyshuollon lakisääteisyydestä. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön johdolla työntekijöille ja työnantajille suunnattu tiedotuskampanja toteutetaan esimerkiksi vuokratyönantajille, kesätyötä teettäville sekä sellaisten toimialojen työnantajille ja työntekijöille, joilla tiedetään olevan epätyypillisiä työsuhteita.</p>			
Asiasanat: rakennusala, rekisterit, terveystarkastukset, työterveyshuolto			
Muut tiedot: www.stm.fi			
Sarjan nimi ja numero Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2006:27		ISSN 1236-2115	ISBN 952-00-2043-8(nid.) 952-00-2044-6(PDF)
Kokonaissivumäärä 51	Kieli Suomi	Hinta 14,04 €	Luottamuksellisuus Julkinen
Jakaja Yliopistopaino Kustannus PL 4 (Vuorikatu 3 A) 00014 HELSINGIN YLIOPISTO		Kustantaja Sosiaali- ja terveysministeriö	

PRESENTATIONSBLAD

Utgivare Social- och hälsovårdsministeriet		Utgivningsdatum	
Författare (Uppgifter om organet: namn, ordförande, sekreterare) Arbetsgruppen för uppföljningsregister för företagshälsoundersökningar inom byggnadsbranschen Ordförande Matti E. Lamberg Sekreterare Ritva Partinen, Marja Toivanen ja Eija Wickholm		Typ av publikation Arbetsgruppspromemoria	
		Uppdragsgivare Social- och hälsovårdsministeriet	
		Projektnummer och datum för tillsättandet av organet 10.12.2004	
Publikationens titel Uppföljningsregister för företagshälsoundersökningar inom byggnadsbranschen			
Referat Social- och hälsovårdsministeriet tillsatte 10.12.2004 en arbetsgrupp för uppföljningsregistret för hälsoundersökningar inom byggnadsbranschen (s.k. Rakettiregister). Gruppens uppgift är att utarbeta en plan för att organisera Rakettis verksamhet, utvärdera möjligheten att utvidga ett register som Raketti till att omfatta andra verksamhetsområden, utvärdera annan fortsatt utveckling i Rakettis verksamhet samt utreda finansieringen av Raketti och därmed fördelningen av kostnaderna mellan olika försäkrare. Arbetspensionsförsäkringarna inom byggnadsbranschen ändras år 2007 varefter arbetsgivare kan välja vilket arbetspensionsförsäkringsbolag de använder. Arbetsgruppen har behandlat följande alternativ som källinformation för att fortsätta med, utvidga och utveckla registerverksamheten: arbetspensionsförsäkring, skatte- och befolkningsregister, frivilligt register, sjukjournaluppgifter, olycksfallsförsäkring, arbetarskyddsmyndigheternas uppgifter, utnyttjande av arbets säkerhetskort, företagshälsokort och FPA:s uppgifter om ansökan om ersättning. Arbetsgruppen anser det viktigt att man säkerställer täckning för företagshälsövården inom byggnadsbranschen. Arbetsgruppen föreslår att ett personligt företagshälsokort som baserar sig på lagstiftning eller avtal tas i bruk för att följa upp och genomföra lagstadgade hälsoundersökningar inom byggnadsbranschen. Arbetsmarknadsparterna fortsätter branschvis förhandlingarna om ibruktage av kortet. Parterna utarbetar ett förslag som arbetsgruppen behandlar för fortsatta åtgärder vid en tidpunkt som avtalas senare. Genomförande av, innehåll i och täckning för företagshälsövården inom byggnadsbranschen följs upp på arbetsgivar- och arbetstagnivå på uppdrag av Delegationen för företagshälsövård vid social- och hälsovårdsministeriet. Arbetsgruppen föreslår att Rakettiregistrets verksamhet inte utvidgas till andra branscher. Arbetsgruppen föreslår att man fortsätter att klarlägga ansvaret för anordnande av arbetsgivarnas företagshälsövård för att grupper av arbetstagnare utanför företagshälsövården skulle komma att omfattas av företagshälsövården. Exempel på sådana åtgärder kan vara t.ex. informationsspridning, samarbete mellan företagshälsövårdsenheter för olika arbetsplatser och effektivisering av arbetarskyddstillsynen. Arbetsgruppen rekommenderar att aktörerna och intressentgrupperna inom byggnadsbranschen regelbundet i sin verksamhet informerar om att företagshälsövården är lagstadgad. Dessutom riktas en informationskampanj avsedd för arbetsgivare och arbetstagnare under social- och hälsovårdsministeriets ledning till arbetsgivare som hyr ut arbetskraft, dem som erbjuder sommararbete samt till arbetsgivare och arbetstagnare inom sådana verksamhetsområden som har atypiska anställningar.			
Nyckelord byggnadsbransch, register, hälsoundersökningar, företagshälsövård			
Övriga uppgifter: www.stm.fi/svenska			
Seriens namn och nummer Social- och hälsovårdsministeriets rapporter 2006:27		ISSN 1236-2115	ISBN 952-00-2043-8 (inh.) 952-00-2044-6 (PDF)
Sidoantal 51	Språk Finska	Pris 14,04€	Sekretessgrad Offentlig
Försäljning Helsingfors Universitetsförlaget PB 4 (Berggatan 3 A) FI-00014 HELSINGFORS UNIVERSITET		Förlag Social- och hälsovårdsministeriet	

DOCUMENTATION PAGE

Publisher Ministry of Social Affairs and Health, Finland		Date	
Authors Working Group on the monitoring register of health examinations in the building trade Chair Matti E. Lamberg Secretaries: Ritva Partinen, Marja Toivanen ja Eija Wickholm		Type of publication Working Group Memorandum	
		Commissioned by Ministry of Social Affairs and Health	
		Date of appointing the organ 10 December 2004	
Title of publication The monitoring register of health examinations in the construction industry			
Summary <p>The Ministry of Social Affairs and Health set up on 10 December 2004 a Working Group on the monitoring register of health examinations in the construction industry (called Raketti register) with the task of drawing up a plan for arranging the activities of the register, considering possibilities of expanding the activities of a register like Raketti to other branches and trades, evaluating other further development related to the activities of the register, as well as investigating its financing and thus the distribution of costs between different insurers. A reform of the earnings-related pension insurance for the construction industry will be implemented in 2007 to the effect that employers can thereafter choose the authorized pension insurance company they want to use for insuring their employees.</p> <p>The Working Group has discussed the following options as source information for continuing the keeping of, expanding and development of the register: earnings-related pension insurance, taxation and population register data, voluntary register, health records, accident insurance, information in the possession of the occupational safety and health authorities, making use of the occupational safety card, occupational health card, and the Social Insurance Institution's data on compensation applications. It is considered important to improve the coverage of occupational health care in the construction industry. The Working Group proposes introduction of a statutory or agreement-based personal occupational health card for the monitoring and realisation of statutory health checks in the branch. The labour market parties representing the relevant trades continue their negotiations on introduction of the health card. The parties will produce a proposal for further measures to be considered at the Working Group at a point of time to be agreed on later. The Advisory Committee on Occupational Health Care of the Ministry of Social Affairs and Health monitors the implementation, content and coverage of occupational health care in the construction industry at the employee and employer level.</p> <p>The Working Group proposes that the activities of the Raketti register should not be expanded to other branches. It proposes further clarification of the employers' responsibility for providing occupational health care with a view to organising occupational health services for the employee groups that are not covered at present. Such measures could be, for instance, dissemination of information, co-operation of occupational health services for several workplaces and intensification of the supervision of occupational safety and health.</p> <p>The Working Group recommends that actors and stakeholders in the construction industry inform on a regular basis about the statutory obligation to provide occupational health care. Furthermore, an information campaign under the lead of the Ministry of Social Affairs and Health will be directed to employees and employers, in particular to employers of rented labour force, employers offering summer jobs, and employers in such branches that are known to have atypical employment relationships.</p>			
Key words: construction industry, health examinations, occupational health care, registers			
Other information: www.stm.fi/english			
Title and number of series Reports of the Ministry of Social Affairs and Health 2006:27		ISSN 1236-2115	ISBN 952-00-2043-8(print) 952-00-2044-6(PDF)
Number of pages 51	Language Finnish	Price 14,04€	Publicity Public
Orders Helsinki University Press PO Box 4 (Vuorikatu 3 A) FI-00014 HELSINKI UNIVERSITY, FINLAND		Financier Ministry of Social Affairs and Health	

SISÄLLYSLUETTELO

KUVAILULEHTI	3
PRESENTATIONSBLAD	5
DOCUMENTATION PAGE.....	7
SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖLLE	11
1 JOHDANTO	13
2 TYÖTERVEYS JA TURVALLISUUS RAKENNUSALALLA	15
2.1 Rakennusala tutkimusten ja tilastojen mukaan	15
2.2 Rakennusalan työterveyshuollon palvelujen tarve ja kattavuus	17
2.2.1 Rakennusalan työterveyshuolto Kelan korvaustietojen perusteella vuosina 1995 - 2002	17
2.2.2 Työterveyshuollon tarve ja kattavuus Eteran tekemän 3T-työterveystutkimuksen mukaan	20
2.3 Rakennusalan hyvä työterveyshuoltokäytäntö	21
3 RAKETTIREKISTERI RAKENNUSALAN TOIMIJANA.....	23
3.1 Rakettirekisterin toiminta	23
3.2 Rakettirekisteri työterveyshuollon työvälineenä	25
3.3 Rakettirekisterin kustannukset ja rahoitus nykyjärjestelmässä	26
3.4 Rakettirekisterin toiminnan arviointia.....	26
4 VAIHTOEHDOT REKISTERIN JATKAMISELLE, LAAJENTAMISELLE JA TOIMINNAN KEHITTÄMISELLE	28
4.1 Rekisterin toimintaedellytykset ja jatkamisvaihtoehdot	28
4.1.1 Työeläkevakuutus	28
4.1.2 Verotietoihin perustuva rekisteri lähdetiedostona.....	30
4.1.3 Väestörekisterikeskus lähdetiedostona.....	30
4.1.4 Rekisterin jatkaminen vapaaehtoiselta pohjalta	31
4.1.5 Terveyskertomuksen ydintietona ammatti	31
4.1.6 Tapaturmavakuutus.....	32
4.1.7 Työsuojeluviranomainen	33
4.1.8 Työturvallisuuskortti.....	34
4.1.9 Työterveyskortti	35
4.1.10 Kelan korvaushakemuksessa ilmoitetut tiedot	35

4.2	Rekisteritoiminnan laajentaminen	36
4.3	Jatkokehittäminen	38
5	TYÖRYHMÄN KÄSITTELEMÄT VAIHTOEHDOT	39
6	TYÖRYHMÄN EHDOTUKSET.....	42
6.1	Rekisteritoiminnan laajentaminen	42
6.2	Tiedottamisen jatkokehittäminen.....	42
	LÄHTEET	45
	LIITE 1.....	47
	LIITE 2 RAKETIN REKISTERISELOSTE.....	48

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖLLE

Sosiaali- ja terveysministeriö nimesi 10.12.2004 työryhmän varmistamaan Raketiseurantarekisterin toiminnan jatkumisen vuoden 2007 eteenpäin, selvittämään sen rahoituksen jatkumisen sekä arvioimaan rekisteritoiminnan laajentamista muille aloille. Työryhmän tehtävänä oli

- laatia suunnitelma Raketin toiminnan järjestämisestä vuodesta 2007 eteenpäin;
- arvioida mahdollisuutta Raketin kaltaisen rekisterin toiminnan laajentamiseen muille toimialoille;
- arvioida muuta Raketin toimintaan liittyvää jatkokehitystä sekä
- selvittää Raketin rahoittamista ja siten kustannusten jakautumista eri vakuuttajien kesken.

Työryhmän puheenjohtajana toimi lääkintöneuvos Matti E. Lamberg sosiaali- ja terveysministeriöstä. Jäseninä olivat hallitussihteeri Marjaana Maisonlahti sosiaali- ja terveysministeriön vakuutusosastosta, lääkintöneuvos Heikki Savolainen sosiaali- ja terveysministeriön työsuojeluosastosta, varatuomari Merja Hokkanen Rakennusteollisuus RT ry:stä, asiantuntijalääkäri Mari Antti-Poika Työeläkevakuuttajat TELA:sta, ylilääkäri Panu Oksa Tampereen aluetöterveyslaitoksesta, työsuojelusihteeri Veijo Huotari Rakennusliitto ry:stä, työympäristösihteeri Raili Perimäki Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry:stä, työterveyspäällikkö Arto Laine Kansaneläkelaitoksesta, asiantuntija Tapio Kuikko Elinkeinoelämän keskusliitto EK:sta, hänen tilallaan jatkoi 17.10.2005 lukien asiantuntija Jyrki Hollmén Elinkeinoelämän keskusliitto EK:sta ja aktuaarijohtaja Pentti Tervola Keskinäinen Eläkevakuutusyhtiö Eterasta. Työryhmän sihteereiksi kutsuttiin ylitarkastaja Ritva Partinen sosiaali- ja terveysministeriöstä, suunnittelija Marja Toivanen Kansaneläkelaitoksesta ja palveluvastaava Eija Wickholm Keskinäinen Eläkevakuutusyhtiö Eterasta.

Työryhmän tehtäväkokonaisuus osoittautui arvioitua monitahoisemmaksi, joten työryhmä sai lisäaikaa 31.12.2005 saakka. Työryhmä kokoontui 30 kertaa.

Työskentelynsä aikana työryhmä kuuli kokouksissaan asiantuntijoina seuraavia eri alojen asiantuntijoita: Johtaja Bo Lundqvist Eläketurvakeskuksesta, asiantuntija Tarja Kröger työministeriöstä, työterveyshuollon erikoislääkäri dosentti Pertti Kivi Tampereen Työterveys ry:stä, työterveyshoitaja Outi Antila, Tampereen Työterveys ry:stä, tutkija Helena Rytönen Keskinäinen Eläkevakuutusyhtiö Eterasta, hallitusneuvos Tuulikki Haikarainen sosiaali- ja terveysministeriöstä, valvontajohtaja Jaakko Itäkannas sosiaali- ja terveysministeriöstä, työsuojeluinsinööri Timo Pinomäki Uudenmaan työsuojelupiiristä, toimitusjohtaja Tapani Miettinen Tapaturmavakuutusten liitosta, yksikön päällikkö Harri Hakulinen Keskinäinen Eläkevakuutusyhtiö Eterasta, varatuomari Kirsti Palanko-Laaka, ylitarkastaja Janne Kiiskinen työministeriöstä, pääsuunnittelija Jyrke Veijalainen verohallituksesta, ylitarkastaja Esko Kirjalainen Väestörekisterikeskuksesta ja tietosuojavaltuutettu Reijo Aarnio Tietosuojavaltuutetun toimistosta.

Saatuaan työnsä valmiiksi työryhmä jättää muistionsa kunnioittavasti sosiaali- ja terveysministeriölle.

Helsingissä 31 päivänä joulukuuta 2005

Matti E. Lamberg

Marjaana Maisonlahti

Heikki Savolainen

Merja Hokkanen

Mari Antti-Poika

Panu Oksa

Veijo Huotari

Raili Perimäki

Arto Laine

Jyrki Hollmén

Pentti Tervola

Marja Toivanen

Eija Wickholm

Ritva Partinen

1 JOHDANTO

Rakennusalalla on paljon työperäisiä riskejä. Työympäristö ja työolosuhteet muuttuvat nopeasti mikä asettaa työturvallisuudelle ja työterveyshuollolle erityisvaatimuksia. Tästä huolimatta osalta rakennusalan työntekijöistä puuttuu selvitysten mukaan kokonaan työterveyshuolto. Syyt rakennusalan työterveyshuollon alhaiseen kattavuuteen ovat moninaisia. Osalla työnantajista ei ole aina riittävästi tietoa työterveyshuollon järjestämisvelvollisuudestaan tai lainsäädäntöä ei syystä tai toisesta noudateta. Lisäksi rakennusalalla toimii paljon pienyrityksiä ja omakotirakentajia, jotka eivät lisääntyneestä tiedottamisesta huolimatta tiedä työnantajan velvoitteistaan. Työterveyshuollon järjestämisvelvollisuuden toteutumista vaikeuttaa osaltaan myös rakennusalan työn luonteeseen kuuluvat määräaikaiset työsuhteet.

Rakennusalan työterveyshuollon nykyinen seurantarekisteri (jatkossa Rakettirekisteri) perustuu ja on toteutettu rakennusalan työterveyshuollon tason ja kattavuuden parantamista selvittäneen työryhmän ehdotuksen mukaisesti (Sosiaali- ja Terveysministeriö, Työryhmämuistio 1999:18). Suurin osa rakennusalan työntekijöistä kuuluu lyhytaikaisissa työsuhteissa olevien työntekijäin eläkelain (jatkossa LEL-laki) piiriin, joten Keskinäinen Eläkevakuutusyhtiö Etera, (entinen LEL Työeläkekassa) on ollut luonnollinen toiminnan ylläpitäjä rekisteritoiminnan käynnistymisestä vuonna 2001 lähtien. Yhtiöllä oli kattavin rekisteri rakennusalan työntekijöistä.

Vuoden 2007 alusta voimaan tulevan uuden työeläkelainsäädännön myötä myös rakennusalan työnantajat voivat valita sen työeläkeyhtiön, jossa he vakuuttavat sekä toimihenkilönsä että työntekijänsä. Silloin myös Keskinäisen Eläkevakuutusyhtiön Eteran asema rakennusalan keskitettynä vakuuttajana päättyy.

Rakettirekisterillä on pyritty saamaan rakennusalalla toimivat työntekijät säännöllisen työterveyshuollon piiriin lähettämällä kutsut terveystarkastuksiin suoraan alalla työskenteleville työntekijöille työsuhteen vaihtumisesta riippumatta. Terveystarkastusten tavoitteena on työperäisten sairauksien tunnistaminen, hoitoon ohjaus ja sairauksien ennaltaehkäisy, työkyvyn ylläpitäminen ja edistäminen sekä tietojen antaminen työhön liittyvistä tekijöistä.

Rakettirekisterin toimintaa tarkasteltaessa on kuitenkin huomioitava, että rekisteristä työntekijöille toimitettavat kutsut ja kutsuista alkunsa saavat terveystarkastukset ovat vain yksi alan erityispiirteistä johtuva työväline lakisääteisen työterveyshuollon toimenpiteiden joukossa. Kuten muutoinkin työterveyshuollossa, ennaltaehkäisevä työpaikalla tapahtuva työterveyshuollon toiminta ja muut työterveyshuoltolain 12 §:n mukaiset ennaltaehkäisevät työterveyshuollon toimenpiteet ovat keskeisessä roolissa työntekijöiden terveydestä ja toimintakyvystä huolehdittaessa.

Työterveyslaitos on kehittänyt rakennusalan työterveyden ja turvallisuuden kehittämiseksi erityiset rakennusalan ammattikohtaiset työpaikkaselvitykset (jatkossa RATS –työpaikkaselvitykset). RATS –työpaikkaselvitykset antavat tiiviin tietopaketin rakennusalan eri ammatteihin liittyvistä terveysvaaroista. Niitä voidaan hyödyntää esimerkiksi terveystarkastusten yhteydessä, jotta

rakennusalan riskit voidaan huomioida riittävän kattavasti. Kokemukset Rakettirekisteristä sekä RATS- työpaikkaselvityksistä ovat olleet myönteisiä ja rakennusalan työterveys ja turvallisuus on kehittynyt positiiviseen suuntaan. Voidaan katsoa, että toiminnalla syntyy kansantaloudellista säästöä.

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 10.12.2004 Rakennusalan terveystarkastusten seurantarekisterityöryhmän, jonka tehtävänä on laatia suunnitelma Raketin toiminnan järjestämisestä vuodesta 2007 eteenpäin, arvioida mahdollisuutta Raketin kaltaisen rekisterin toiminnan laajentamiseen muille toimialoille, arvioida muuta Raketin toimintaan liittyvää jatkokehitystä sekä selvittää Raketin rahoittamista ja siten kustannusten jakautumista eri vakuuttajien kesken. Työryhmän tavoitteena on varmistaa Raketti seurantarekisterin toiminnan jatkuminen vuodesta 2007 eteenpäin työeläkeuudistuksen vaikutuksista huolimatta.

Valtuutus Rakettirekisterin toiminnalle on säädetty LEL-laissa ja työeläkelainsäädännön voimaantulon yhteydessä kyseinen laki kumotaan. Tästä seuraa, että lainsäädäntöpohja nykyisen mallisen rekisterin ylläpitämiselle häviää.

Rakennusalan työterveystarkastusten seurannalle on mietittävä vaihtoehtoinen toimintamalli vuodesta 2007 lähtien.

2 TYÖTERVEYS JA TURVALLISUUS RAKENNUSALALLA

2.1 Rakennusala tutkimusten ja tilastojen mukaan

Suomen kansallisvarallisuudesta, joka oli 521 mrd. € vuonna 2001, lähes puolet koostuu asuinrakennuksista ja muista rakennuksista. Rakennukset ovat tärkeä investoinnin kohde ja ala on merkittävä työllistäjä. Vuoden 2004 investoinnit rakennuksiin sekä maa- ja vesirakentamiseen olivat lähes 16 mrd. €, mikä on noin 12 % Suomen bruttokansantuotteesta.

Rakentaminen työllisti vuonna 1990 ennen laman alkua hieman yli 200 000 henkilöä. Laman aikana työllisten määrä putosi melkein puoleen ja on vuodesta 2000 alkaen ollut noin 150 000. Talonrakentamisessa työskenteleviä on noin 120 000. Vuonna 2001 oli rakennusalan työnantajia/yri-tyksiä kaupparekisterissä lähes 40 000.

Työsuhteet rakennusosalalla ovat pääsääntöisesti määräaika- ja lyhytaikaisia. Monella työntekijällä työnantajat vaihtuvat useasti. Rakennustyöpaikkojen hyvinä puolina pidetään usein työmaan hyvää ilmapiiriä, työn itsenäisyyttä, hyviä työtovereita ja työn konkreettisuutta. (LEL Työterveystutkimus 3T 2005.)

Rakennustyö luokitellaan raskaaksi tai keskiraskaaksi työksi, missä eniten fyysistä kuormitusta aiheuttavat epä mukavat työasennot ja lihaksia rasittava työ kuten nostaminen tai jatkuva liikkuminen. Työmailla altistutaan yleisesti vaihteleville sääolosuhteille, tapaturmavaaroille, melulle ja pölyille. Rakennustyöntekijät kokivat eniten haittaa aiheutuvan pölyistä (60 %), kuumuudesta, kylmyydestä ja vedosta (50 %) sekä iskumelusta ja jatkuvasta melusta (40 %). Psykkistä kuormitusta saman tutkimuksen mukaan aiheuttavat mm. kiireinen työtahti ja työn pakkotahtisuus (33 %). Tapaturmariskiä piti suurena 40 % rakentajista ja 20 %:lle oli sattunut tapaturma edellisten 12 kk aikana. (LEL Työterveystutkimus 3T 2005.)

Vuonna 2004 rakennusmiehistä yli 60 % arvioi terveytensä ikäisiin verrattuna hyväksi. Tuki- ja liikuntaelimestön oireista olivat tavallisimpia niska- hartiaseudun ja lanneristiselän kivut (40 ja 33 %). Oireet olivat yleisiä jo nuorilla lisääntyen iän mukana. Eniten stressioireina ilmoittivat rakentajat unihäiriötä (18 %). Lääkärin toteama sairaus oli kahdella kolmesta kyselyyn vastanneista rakentajista yleisimmin tapaturmavamma tai tuki- ja liikuntaelinsairaus (40 ja 30 %). Työkykyindeksin mukaan 70 %:lla oli hyvä tai erinomainen työkyky. Huonoksi työkykynsä kokivat 9 % vastaajista. (LEL Työterveystutkimus 3T 2005.)

Eri tilastojen mukaan rakennusosalalla on muita aloja enemmän työtapaturmia ja ammattitauteja. Palkansaajien korvatut ammattitaudit ja työtapaturmat vahinkoluokan mukaan jakaantuivat rakentamisen toimialalla vuonna 2003: ammattitaudit 475, työmatkatapaturmat 587 ja työpaikkatapa-

turmat 14861 (Työtapaturmat ja ammattitaudit 2005, Tapaturmavakuutuslaitosten liitto 2005).

Palkansaajien korvattujen ammattitautien ja -epäilyjen taajuudet ovat toimialoista suurimmat rakentamisen toimialalla (Taulukko1). Yleisimmät ammattitaudit ovat asbestisairaudet, rasitus-sairaudet ja meluvammat ja ne kattavat yli 90 % kaikista ammattitaudeista. (Ammattitaudit 1995-2002. Vuosittainen tilasto, Työterveyslaitos.)

Taulukko 1. Palkansaajien ammattitautien ja -tauti epäilyjen taajuudet päätoimialoilla vuosina 1996-2002 (miljoonaa työtuntia kohti) (Tapaturmavakuutuslaitosten Liitto, 2005)

Päätoimiala				
Ilmenemisvuosi	Yhteensä	Teollisuus	Rakentaminen	Muut*)vaihteluväli
1996	2,1	3,4	3,7	1,1 - 1,8
1997	1,9	3,1	3,3	1,1 - 1,6
1998	1,8	3,0	3,5	0,9 - 1,4
1999	1,6	2,6	3,2	0,9 - 1,2
2000	1,6	2,6	3,0	0,9 - 1,3
2001	1,4	2,4	2,9	0,8 - 1,1
2002	1,4	2,2	3,0	0,7 - 2,2

*) sisältää: tukku- ja vähittäiskauppa; kuljetus, varastointi ja tietoliikenne; kiinteistö-, vuokraus- ja tutkimuspalvelut; kuntasektori; muut.

Ammattitautien ja -epäilyjen lisäksi työpaikkatapaturmat ovat rakentamisen päätoimialalla suuremmat kuin muilla, teollisuuteenkin verraten liki kaksinkertaiset. (Taulukko 2)

Taulukko 2. Palkansaajien työpaikkatapaturmien taajuudet päätoimialoilla vuosina 1996-2003 (miljoonaa työtuntia kohden) (Tapaturmavakuutuslaitosten Liitto, 2005)

Päätoimiala				
Sattumisvuosi	Kaikki	Teollisuus	Rakentaminen	Muut*)vaihteluväli
1996	29,8	47,1	73,1	17,1 - 37,9
1997	31,0	48,1	75,3	17,4 - 40,2
1998	31,2	47,3	77,2	16,7 - 40,4
1999	30,1	43,4	75,4	16,3 - 40,6
2000	30,2	43,8	78,0	16,7 - 39,6
2001	30,0	43,4	82,1	16,5 - 38,2
2002	29,6	41,2	81,2	17,2 - 39,7
2003	28,8	40,7	73,5	16,5 - 39,2

*) sisältää: tukku- ja vähittäiskauppa; kuljetus, varastointi ja tietoliikenne, kiinteistö-, vuokraus- ja tutkimuspalvelut, kuntasektori, muut

Tapaturmien aiheuttaja on yleisimmin kappaleet ja esineet ja työympäristö ja rakenteet, molemmat noin kolmannes. Yleisimmät tapaturmatyypit ovat esineisiin tai esineiden satuttaminen (28%), kaatuminen, liukastuminen, kompastuminen (18%) sekä ylikuormittuminen ja rasittuminen (13%). Tavallisimmin vahingoittuva ruumiinosa on kämmen, sormet (22%), alaraaja lonkasta

nilkkaan (19%) sekä muu yläraaja ja selkä, molemmat 13%.

Vuosina 1999-2001 rakennusalailla alkaneita työkyvyttömyyseläkkeitä oli vuosittain noin 2200. Yleisimpiä syitä olivat tuki- ja liikuntaelinsairaudet ja mielenterveydenhäiriöt. Työkyvyttömyyseläkkeitä myönnettiin eniten mielenterveyden häiriöiden perusteella vuonna 2002. Vuoteen 1997 asti tuki- ja liikuntaelinten sairaudet olivat suurin työkyvyttömyyden aiheuttaja. Mielenterveyden häiriöiden osuus alkaneista työkyvyttömyyseläkkeistä on noussut 9 prosenttiyksikköä kymmenessä vuodessa. Keskimääräinen työkyvyttömyysriski on LEL-aloilla 1,9 kertainen TEL-aloihin verrattuna. (Etera, Tilastovuosikirja 2002)

Edellä esitetyt luvut osoittavat rakennusalan tärkeyttä kansantaloudessa ja toisaalta alaan liittyvien riskien, tapaturmien ja ammattitautien yleisyyttä muihin aloihin verrattuna. Kun vielä tiedetään, että LEL-aloilla eläköidytään TEL-aloja aikaisemmin, on perusteltua edellyttää kattavaa terveydentilan seurainta rakentajille.

2.2 Rakennusalan työterveyshuollon palvelujen tarve ja kattavuus

Rakettirekisterin toimivuutta koskeneen Eteran (2003) tutkimuksen mukaan rakennusalan työntekijöitä on vuonna 2001 ollut yhteensä 175 340. Rakettirekisteriin on kirjattu 77 454 työntekijää (maksettu palkkaa yli 5000 euroa vuodessa). Alle 5000 euroa ansainneita työntekijöitä on ko. vuonna ollut 97 886. Taulukossa 3 esitetyt luvut kuvaavat osaltaan rakennusalan työterveyshuoltopalveluita tarvitsevien työnantajien ja työntekijöiden lukumääriä.

Taulukko 3. Rakettirekisteriin kirjattujen työnantajien ja työntekijöiden lukumäärät vuonna 2001

Työntekijöiden lukumäärä työpaikassa	Työnantajat	Työntekijät
1	5147	5147
2	2541	5082
3	1284	3852
4	794	3176
5	588	2940
6	470	2820
7	364	2548
8	302	2416
9	215	1935
10	198	1980
yli 10	1463	45558
Yhteensä	13366	77454

2.2.1 Rakennusalan työterveyshuolto Kelan korvaustietojen perusteella vuosina 1995 - 2002

Kelan korvaushakemustietojen perusteella (1995 – 2002) työterveyshuollon kattavuus rakennusalailla on lisääntynyt tasaisesti. Korvaushakemusten määrät olivat 1313 kappaletta v. 1995 ja 3687

kappaletta v. 2002. Rakennusalan työterveyshuoltopalveluiden pääasiallisina tuottajina toimivat vuonna 2002 lääkärikeskukset (49 %) ja terveystakeskukset (45 %).

Vuoden 2002 hakemuksista 2 253 sisälsi myös sairaanhoidon kustannuksia. Sairaanhoidon palveluista tuotti lääkärikeskukset n. 67 %, terveystakeskukset n. 22 % ja työnantajien yhteinen työterveysasema n. 8 %.

Rakennusalan työnantajien korvaushakemuksissa ilmoittamien työntekijöiden lukumäärät olivat 34 883 työntekijää vuonna 1995 ja 70 405 työntekijää vuonna 2002. Pääasiallinen palvelujen tuottaja on ollut lääkärikeskus n. 31 000 työntekijälle ja terveystakeskus n. 18 800 työntekijälle. Vuonna 2002 työterveyshuollon piiriin kuuluvista työntekijöistä n. 80 %:lla (56 412 työntekijää) on ollut myös sairaanhoitopalvelut. Korvaushakemuksissa ilmoitettuihin työntekijöiden lukumääriin sisältyy sekä rakennustyöntekijät että toimihenkilöt.

Työpaikkaselvitykset rakennusalalla

Kelan selvitysten mukaan lääkäreiden työpaikkaselvityksinä ilmoitetut tunnit vuonna 1995 olivat 441 ja vastaavasti terveydenhoitajien 1997 ja fysioterapeuttien 126 tuntia. Vuonna 2001 lääkäreiden työpaikkaselvityksinä ilmoittamat tuntimäärät olivat 943, terveydenhoitajan 2629 tuntia ja fysioterapeutin 659 tuntia.

Terveystarkastukset

Taulukoissa 4 ja 5 kuvataan vuonna 1995 -2002 rakennusalalla tehtyjen terveystarkastusten kokonaismääriä sekä lääkärin, terveydenhoitajan ja fysioterapeutin terveystarkastusmääriä 100 työterveyshuollon piirissä olevaa työntekijää kohti. Rakennusalan terveystarkastustietojen lisäksi taulukossa 5 on eritelty kaikkia toimialoja ja teollisuutta koskevat vastaavat tiedot.

Taulukko 4. Terveystarkastusten määrät rakennusalalla vuosina 1995 – 2002

Keskeiset toimijat	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Lääkäri	7150	8267	9691	10773	12277	12523	14139	16222
Terveydenhoitaja	13827	15207	17201	19772	22662	22792	26672	28935
Fysioterapeutti	779	1402	1515	1304	1658	1904	2186	2964

Taulukko 5. Lääkärin, terveydenhoitajan ja fysioterapeutin tekemät terveystarkastukset 100 työterveyshuollon piiriin kuuluvaa kohti 1995 – 2002: rakennusala / toimialat yhteensä / teollisuus

Keskeiset toimijat	toimiala	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Lääkäri	rakennusala	20,5	18,8	19,5	20,4	20,7	20,7	21,4	23,0
Lääkäri	toimialat yht.	16,1	16,9	16,7	16,0	15,6	15,7	15,6	14,7
Lääkäri	teollisuus	23,8	22,4	22,0	21,3	19,7	20,2	19,2	18,2
Terveydenhoitaja	rakennusala	39,7	34,5	34,6	37,4	38,2	37,7	40,3	41,1
Terveydenhoitaja	toimialat yht.	35,5	39,8	39,4	37,8	36,9	38,0	37,7	36,9
Terveydenhoitaja	teollisuus	59,1	62,2	60,3	58,7	53,8	56,2	55,1	54,0
Fysioterapeutti	rakennusala	2,2	3,2	3,1	2,5	2,8	3,2	3,3	4,2
Fysioterapeutti	toimialat yht.	4,7	5,3	5,7	6,0	5,7	7,0	6,4	5,0
Fysioterapeutti	teollisuus	5,5	6,2	6,7	7,9	7,0	6,0	6,5	6,6

Tietojen antaminen ja ohjaus rakennusalalla

Kelan selvitysten mukaan lääkärit toteuttivat vuonna 1995 tietojen antamista ja ohjausta 231 tuntia, terveydenhoitajat 1991 tuntia ja fysioterapeutit 274 tuntia. Vastaavasti vuonna 2001 lääkäreiden tuntimäärät olivat 688, terveydenhoitajan 6006 tuntia ja fysioterapeutin 1850 tuntia.

Sairaanhoitokäynnit

Rakennusalan työterveyshuollossa tehtiin vuonna 2002 sairaanhoitokäyntejä lääkärin vastaanotolle 82943, terveydenhoitajan 28722 ja fysioterapeutin 16158 kappaletta. Taulukoissa 6 kuvataan (1995 -2002) sairaanhoitokäyntien määriä toimialoittain (rakennusala, kaikki toimialat ja teollisuus) 100 työterveyshuollon piiriin kuuluvaa kohti. Sairaanhoitokäynnit on esitetty keskeisten toimijoiden (lääkäri, terveydenhoitaja ja fysioterapeutti) osalta.

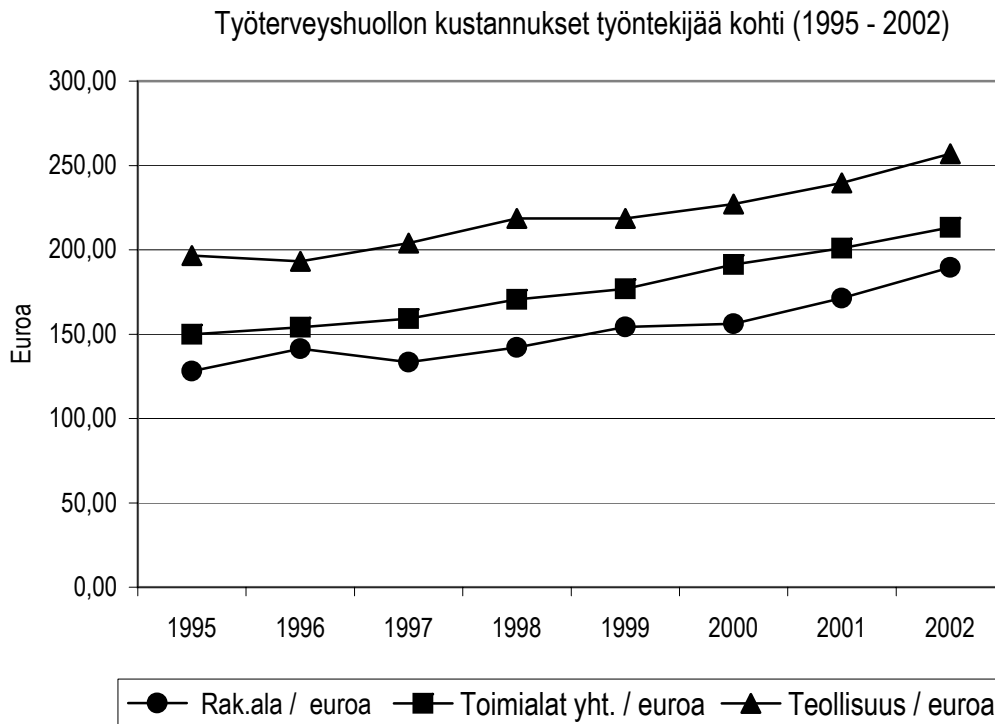
Taulukko 6. Sairaanhoitokäyntien määrät 100 työterveyshuollon piiriin kuuluvaa kohti 1995 – 2002: rakennusala / toimialat yhteensä / teollisuus

Keskeiset toimijat	toimiala	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Lääkäri	rakennusala	70,9	97,6	85,9	87,2	98,9	106,8	113,5	117,8
Lääkäri	toimialat yht.	118,5	129,7	133,3	135,9	139,8	147,6	150,4	154,4
Lääkäri	teollisuus	144,6	143,5	146,6	155,8	153,6	161,6	170,5	176,5
Terveydenhoitaja	rakennusala	82,1	54,7	46,7	44,1	47,1	43,5	41,3	40,8
Terveydenhoitaja	toimialat yht.	88,8	92,7	90,6	84,9	83,3	83,0	83,9	81,8
Terveydenhoitaja	teollisuus	162,1	159,8	161,4	153,0	144,7	141,2	147,4	151,5
Fysioterapeutti	rakennusala	37,3	37,6	23,3	26,9	38,6	18,8	21,1	23,0
Fysioterapeutti	toimialat yht.	40,0	36,6	28,9	29,8	26,5	26,9	25,3	23,5
Fysioterapeutti	teollisuus	29,2	27,8	26,1	26,3	24,6	23,8	23,4	22,8

Työterveyshuollon kustannuskehitys

Työterveyshuollon hyväksytyt kustannukset rakennusalalla olivat (korvausluokat I ja II) 4,47 miljoonaa euroa vuonna 1995 ja 13,35 miljoonaa euroa vuonna 2002. Vuonna 2002 rakennusalan työterveyshuollossa korvattavaksi hyväksytty kustannus työterveyshuollon piiriin kuuluvaa työntekijää kohti oli 189,60 euroa, kaikilla toimialoilla 213,20 euroa ja teollisuudessa 256,90 euroa (Taulukossa 7, kustannukset on esitetty ko. vuoden rahassa ennen tulojen vähentämistä).

Taulukko 7. Työterveyshuollon keskimääräiset kustannukset työterveyshuollon piiriin kuuluvaa kohti 1995 – 2002 rakennusalalla, kaikilla toimialoilla yhteensä ja teollisuudessa



2.2.2 Työterveyshuollon tarve ja kattavuus Eteran tekemän 3T-työterveystutkimuksen mukaan

Vuonna 2004 3T-työterveystutkimukseen osallistuneista rakennusalan työntekijöistä 74 % ilmoitti, että heille oli järjestetty työterveyshuolto. Työterveyshuollon piirissä olevien osuus oli lisääntynyt ensimmäiseen vuonna 1998 tehtyyn tutkimukseen verrattuna. Tuolloin vain 61 %:lla ja vuonna 2001 67 %:lla rakennusalan työntekijöistä oli työterveyshuolto. Myös sairaanhoidon sisältyminen työterveyshuoltoon oli yleistynyt seuranta-aikana. Vuonna 1998 35 %:lla ja vuonna 2001 39 %:lla vastanneista rakennusalan työntekijöistä sairaanhoito kuului työterveyshuollon palveluihin ja vuonna 2004 tämä osuus oli jo 41 %.

Vuosien 2001 ja 2004 kyselyissä tiedusteltiin myös terveystarkastuksen toteutumista. Työterveyshuollossa oli näitä tarkastuksia tehty kyselyyn vastanneille rakennusalan työntekijöille vuonna 2004 useammalle (90 %) kuin kolme vuotta aikaisemmin (83 %).

Työterveyshuollon kattavuus koettiin parantuneen pääsääntöisesti myös rakennusalan eri ammattiryhmillä (taulukko 8). Poikkeuksena olivat rakennusalan sekatöitä tekevät, joilla työterveyshuollon piirissä olevien osuus ei lisääntynyt seuranta-aikana. Tätä tulosta saattaa osaksi selittää se, että eri seurantavuosina sekatyöntekijöiden lukumäärä vaihteli suuresti heikentäen näin vertailtavuutta.

Ammattiryhmien välillä oli nähtävissä selviä eroja työterveyshuollon kattavuudessa samoin kuin

kattavuuden kehityksessä vuosina 1998, 2001 ja 2004. Eniten kattavuus oli laajentunut muurareilla. Vuonna 1998 vain 40 %:lla, mutta vuonna 2004 jo 64 %:lla muurareista oli työterveyshuolto. Myös maalareiden työterveyshuollon kattavuus laajeni selvästi vuosien 1998–2004 välillä. Rakennusalan ammatti- (rakennusmies, rakennustyöntekijä) ja erikoisammattitöitä (mm raudoittajat, asentajat) tekevillä oli kattavin työterveyshuolto sekä seurannan alussa että lopussa.

Taulukko 8. Työntekijöiden ilmoittama työterveyshuollon kattavuus vuosina 1998, 2001 ja 2004 prosentteina (LEL Työterveystutkimus 3T).

	1998	2001	2004
kirvesmiehet	56,5	64,3	70,7
maalarit	51,1	59,7	70,6
muurarit	39,3	45,7	64,0
rakennusalan muut ammattityöt	68,3	75,4	77,5
rakennusalan kuljetustyöt	63,8	67,9	75,2
rakennusalan sekatyöt	69,1	51,3	63,2
rakennusalan erikoisammattityöt	67,2	73,9	84,2
rakennusalan muut työt	60,5	73,9	75,0
rakennusala yhteensä	60,8	67,4	73,5

Vuonna 2004 kysyttiin 3T-tutkimuksessa myös työntekijöiden arvioita työterveyshuollon saavutettavuudesta. Noin 60 % kyselyyn vastanneista rakennusalan työntekijöistä arvioi työterveyshuollon saavutettavuuden, työnjohdon suhtautumisen sekä työterveyshuollon palveluiden riittävyyden olevan kunnossa. Näistä asioista erimielistä olevien osuudet olivat kuitenkin suhteellisen korkeita. Rungas neljännes rakennusalan työntekijöistä piti ohjeistusta työterveyshuoltoon hakeutumisessa huonona ja lähes yhtä suuri osa katsoi hakeutumisen olevan hankalaa työtehtävien kannalta. Lisäksi joka viidennen rakennustyöntekijän mukaan mm välimatkat ja kulkuyhteydet hankaloivat työterveyshuoltoon menoa. Vajaa viidennes vastanneista katsoi myös, ettei työnjohto suhtautunut myönteisesti työterveyshuoltoon ja yhtä monen mielestä palvelut olivat riittämättömiä.

2.3 Rakennusalan hyvä työterveyshuoltokäytäntö

Työterveyshuoltolain 4 §:n mukaan työnantajan on kustannuksellaan järjestettävä työterveyshuolto työstä ja työolosuhteista johtuvien terveysvaarojen ja -haittojen ehkäisemiseksi ja torjumiseksi sekä työntekijöiden turvallisuuden, työkyvyn ja terveyden suojelemiseksi ja edistämiseksi. Työterveyshuolto tulee järjestää ja toteuttaa siinä laajuudessa kuin, työstä, työjärjestelyistä, henkilöstöstä, työpaikan olosuhteista ja niiden muutoksista johtuva tarve edellyttää.

Työterveyshuoltolain 12 §:ssä säädetään työterveyshuollon tehtävistä ja sisällöstä. Työterveyshuollon toteuttamisessa tulee noudattaa hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteita siten, kun työterveyshuoltolaissa ja sen perusteella annetussa valtioneuvoston asetuksessa (1484/2001) säädetään. Lainsäädännön mukaan työterveyshuoltoon kuuluu mm. työn ja työolosuhteiden terveellisyyden ja turvallisuuden selvittäminen ja arviointi toistuvien työpaikkakäynnein ja muita työterveyshuollon menetelmiä käyttäen sekä työntekijöiden terveydentilan, työ- ja toimintakyvyn selvittäminen, arviointi ja seuranta mukaan lukien työstä ja työympäristöstä aiheutuva erityinen

sairastumisen vaara (VNa 1485/2001).

Tekemiensä selvitysten ja terveystarkastusten pohjalta työterveyshuolto tekee toimenpide-ehdotuksia, antaa tietoja, neuvoo ja ohjaa työn terveellisyyden ja turvallisuuden parantamiseksi ja työntekijöiden terveydentilan, työ- ja toimintakyvyn edistämiseksi ja ylläpitämiseksi. Työterveyshuolto osallistuu työturvallisuuslain 46 §:ssä tarkoitetun ensiavun järjestämiseen arvioimalla mm. työpaikkaselvityksellä työpaikan ensiapuvalmiuden tarvetta. Ensiavun järjestämiseen kuuluu myös työstä tai työtilanteista johtuvien psyykkisten reaktioiden hallitsemiseksi tarpeellinen neuvonta ja ohjaus. Työterveyshuollon tehtäviin kuuluu lisäksi vajaakuntoisen työntekijän työssä selviytymisen seuranta ja edistäminen sekä kuntoutusta koskeva neuvonta ja hoitoon tai lääkinnälliseen tai ammatilliseen kuntoutukseen ohjaaminen.

Työkykyä ylläpitävää toimintaa työterveyshuolto toteuttaa omalta osaltaan sisällyttämällä sen yllä mainittuihin selvityksiin ja toimenpiteisiin. Lisäksi työterveyshuolto toimii asiantuntijana sekä neuvoo ja opastaa työpaikkoja työkykyä ylläpitävän toiminnan toteuttamisessa.

Valtaosa rakennusalan työntekijöistä tekee erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavaa työtä. Erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä tehtävät terveystarkastukset perustuvat työterveyshuoltolakiin (1383/2001), valtioneuvoston asetukseen hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta (1484/2001) ja valtioneuvoston asetukseen terveystarkastuksista erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä (1485/2001). Alkutarkastus on pyrittävä tekemään ennen erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavan työn alkamista, tai se on tehtävä viimeistään kuukauden kuluessa työn aloittamisesta. Työn jatkuessa määräaikaistarkastus on toistettava yleensä 1 –5 vuoden välein.

Hyvän työterveyshuoltokäytännön toteuttamista helpottamaan Työterveyslaitoksen Internet-sivuilla on osoitteessa www.ttl.fi/rakennusterveys saatavilla rakennusalan pienyritykselle ja kertarakentajalle kehitetyt työterveyshuollon sopimus- ja toimintasuunnitelmamallit ja niiden käyttöohjeet.

Rakennusalan työterveyshuoltoa tulee toteuttaa hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisesti. Työterveyshuollon toiminnan tukemiseksi on kehitetty Rakettirekisteri terveystarkastusten toteuttamista ja seuranta varten sekä RATS-työpaikkaselvitysmallit, joita suositellaan hyödynnettäväksi työterveyshuollon työssä. RATS sisältää yleistä tietoa rakennusammattien vaaroista ja kuormituksista. Sen käyttö vähentää päällekkäistä toimintaa, kaikkien työterveysasemien ei tarvitse tehdä perusselvitystä rakennustyöstä. Työterveysyksiköt voivat keskittyä omien yritystensä suunnattuihin selvityksiin, kuten erityistöiden vaarojen selvittämiseen tai työntekijän työssä jaksamisen arviointiin ja auttamiseen.

RATS auttaa mm. työterveyshuoltoa perehtymään rakennusalaan. Kuvattuihin ammatteihin voi tutustua ennen työpaikkakäyntiä ja verrata RATS tietoja omiin havaintoihin. Työpaikkaselvityksen ja terveystarkastuksen tekemiseen löytyy tietoa ja ohjeita RATSista. Suojainesitteen voi esimerkiksi monistaa työmaiden käyttöön. Aineistossa on esitetty monia ratkaisuja ja hyviä toimintatapoja, niiden avulla työn painopistettä voi siirtää selvityksestä ennaltaehkäisyyn. Työterveyshoitaja ja -lääkäri voivat selvittää rakentajan ammatin keskeiset terveys- ja tapaturmavaarat jo ennen terveystarkastusta. Tarkastettavan vaarat ja kuormitukset voivat poiketa RATSin sisältämistä tiedoista riippuen hänen työtehtävistään ja työtavoistaan. Eroavuudet saat selville kysymällä ja keskustelemalla. RATS täydentyy yksityiskohtaisilla terveystarkastusohjeilla ja -lomakkeilla vuonna 2006.

3 RAKETTIREKISTERI RAKENNUSALAN TOIMIJANA

Rakennusalalla työskentelevien työntekijöiden työterveyshuollon kattavuuden ja pitkäjänteisen terveysseurannan parantamiseksi LEL Työeläkekassan (nykyisin Keskinäinen Eläkevakuutusyhtiö Etera) yhteyteen perustettiin työterveystarkastusten seurantarekisteri, Raketti. Rekisterin perustaminen tapahtui vuonna 2002 rakennusalan työterveyshuollon tason ja kattavuuden parantamista selvittäneen sosiaali- ja terveysministeriön työryhmän (Työryhmämuistio 1999:18) ehdotuksesta. Lyhytaikaisissa työsuhteissa olevien työntekijäin eläkelain 2 d §:ään tehtiin Raketti-toiminnan mahdollistava säädös (1004/2000) (Liite 1) Asiaa oli pohdittu useaan kertaan jo aikaisemmin, mutta nykyinen toimintamalli toteutettiin mainitun työryhmäehdotuksen mukaisesti. Silloinen LEL Työeläkekassa oli luonnollinen paikka toiminnan ylläpitäjäksi koska vain siellä oli kattava rekisteri rakennusalan työntekijöistä.

Rekisterin perustamista ja toiminnan käynnistymistä valvoi ohjausryhmä, johon kuuluivat edustajat Rakennusteollisuus RT:stä, Rakennusliitosta ja Eterasta. Liitteessä 2 on kuvattu Raketti-rekisterin seloste.

3.1 Rakettirekisterin toiminta

Rakettirekisteriin merkitään tiedot niistä rakennusalalla työskentelevistä työntekijöistä (LEL-vakuutettu), joille on tehty lakisääteiset alku- ja määräaikaistyöterveystarkastukset (vrt. Sosiaali- ja terveysministeriön päätös (838//79). Rakennusalan työntekijöistä, terveystarkastuskutsu lähetetään niille, joilla rakennusalan vuosiansio on yli 5000 euroa viimeisen kahdentoista kuukauden aikana. Rajauksella tavoiteltiin Raketin piiriin niitä rakennusalan LEL-työntekijöitä, jotka hankkivat pääasiallisen toimeentulonsa rakennusalalta.

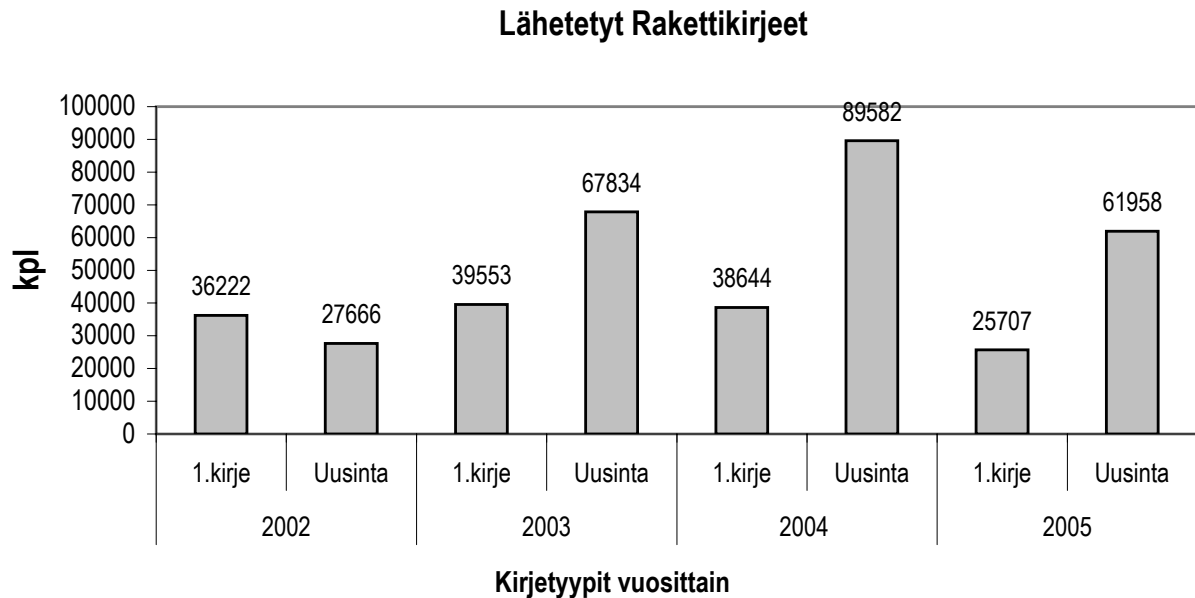
Rekisterin tiedot koostuvat Eteran työsuhderekisteristä saatavista tiedoista sekä työterveyshuollon ja työntekijöiden antamista terveystarkastusilmoituksista seuraavasti:

- nimi
- henkilötunnus
- viimeisimmän tarkastuksen ajankohta
- tarkastusaikaväli (1-70 kuukautta)
- tarkastuksen tehneen työterveysaseman nimi.

Jos työntekijälle ei ole tehty lakisääteistä työterveystarkastusta tai viimeisimmän tarkastuksen tarkastusaikaväli on täyttynyt, Raketista lähetetään työntekijälle asiasta kertova kirje. Mikäli työntekijästä ei tämän jälkeen ilmoiteta tietoa tehdystä tarkastuksesta tai syytä tarkastuksessa käymättömyyteen (esim. ei työskentele rakennusalalla, työttömyys, lomautus, äitiysloma, perhevapaa, varusmiespalvelus, sairasloma), lähetetään hänelle automaattisesti uusi kirje (ns. uusintakirje) kol-

men kuukauden kuluttua edellisestä kirjeestä. Samalle työntekijälle lähetetään enintään kolme kirjettä peräkkäin aina kolmen kuukauden välein. Taulukossa 9 kuvataan Rakettirekisteristä vuosina 2002 – 2005 lähetettyjen kehotuskirjeiden ja uusintakirjeiden lukumääriä.

Taulukko 9. Rakettirekisteristä lähetetyt kirjeet



Terveystarkastustietojen päivityksistä rekisteriin huolehtivat pääsääntöisesti työterveysasemat. Rakettiin on rekisteröitynyt käyttäjiksi 424 työterveysasemaa (tilanne 17.11.2005). Raketin käyttäjiksi rekisteröityneet työterveysasemat saavat käyttäjätunnukset internetin kautta tapahtuvien päivitysten tekemiseen. Käyttäjätunnuksen ja salasanan omaavia käyttäjiä on rekisterillä 788 (tilanne 17.11.2005). Työterveysasemat voivat myös lähettää postitse lomakkeella tietoja Rakettiin päivitettäväksi.

Työntekijät voivat itse myös ilmoittaa tehdyt tarkastustiedot rekisteriin päivitettäväksi. Jokaisen Rakettikirjeen mukana seuraa tätä varten erillinen ilmoituslomake ja palautuskuori. Tiedot päivittää tällöin rekisteriin Eteran Rakettipalvelu. Taulukossa 10 kuvataan Rakettirekisteriin vuosina 2001 – 2004 päivitettyt terveystarkastukset.

Taulukko 10. Rakettirekisteriin päivitettyt terveystarkastukset (tilanne 31.12.2005)

Vuosi	Päivitetyt tarkastukset
2001	3 401
2002	14 134
2003	12 358
2004	15 107
2005	18 906

Asiakastyytyväisyyskysely työterveysasemille Rakettipalvelusta

Raketin toiminnan ensimmäinen asiakastyytyväisyyskysely toteutettiin lokakuussa 2005. Sen tarkoituksena oli parantaa Rakettipalvelua yhteistyössä työterveyshuollon kanssa ja saada arvo-

kasta tietoa työterveyshuollon mielipiteistä. Kyselyitä lähetettiin 414 kpl Rakettipalveluun rekisteröityneille työterveysasemille, joista määräaikaan mennessä ilmoituksia palautui analysoitavaksi 204 kpl. Vastausprosentti nousi siis lähelle 50 %:a.

Kysymysten asettelulla haluttiin saada mielipiteitä Rakettipalvelun nettiohjelmasta, taulukko 11, sekä Rakettipalvelujen tuottamasta asiakaspalvelusta, taulukko 12. Muilla kysymyssarjoilla selvitettiin työterveyshoitajien käyttämää nettiohjelman päivitystapaa ja tiheyttä, sekä sitä ovatko vastaajat julkiselta vai yksityiseltä työterveysasemalta ja kuinka monta rakennusalan yritystä on heidän asiakkainaan. Lisäksi kysyttiin miten työterveysasemat haluaisivat kehittää rakettipalvelua ja sen internetsivuja. Työterveyshuolto pitää Rakettipalvelua hyödyllisenä ja vaivattomana. Tulosten tulkinnassa voidaan noudattaa analyyseissä yleisesti käytössä olevaa asteikkoa, jossa täysin tyytyväisten määrän ylittäessä 70 % toiminnan tasoa voidaan pitää erittäin hyvänä.

Taulukko 11. Mielipiteitä nettiohjelmasta ja sivuston laadusta prosentteina

	vaivattomuus	helppous	sivujen tarpeellisuus	palvelun hyödyllisyys
erittäin tyytyväinen	76	79	66	83
neutraali	14	10	24	11
kehitettävää	9	11	10	7

Taulukko 12. Mielipiteitä Rakettin asiakaspalvelusta prosentteina

	neuvojen riittävyys	neuvojen selkeys	asiantuntevuus	ystävällisyys
erittäin tyytyväinen	78	81	81	86
neutraali	13	12	14	6
kehitettävää	9	7	6	8

3.2 Rakettirekisteri työterveyshuollon työvälineenä

Rakennusalan terveystarkastuksilla on ollut erityissäännös työterveyshuoltolain voimaantulosta asti johtuen rakennustyöstä aiheutuvasta erityisestä sairastumisen vaarasta. Terveystarkastuskäytäntö oli vakiintunut erityisesti suurten työterveysasemien ja varsinkin isojen yritysten kohdalla. Selkeää hyötyä Rakettirekisteristä on ollut pienten yritysten ja kertarakentajien palkkaamien työntekijöiden terveystarkastusten toteuttamisessa. Rakettikirjeet ovat johtaneet työterveyshuoltosopimusten tekoon.

Rakettirekisteri on auttanut myös ”ulkopaikkakuntalaisia” saamaan työterveyshuoltopalveluita. Tärkeäksi työterveysyksikössä on nähty toiminnan keskittäminen. Vain riittävä määrä rakennusalan työpaikkakäyntejä ja terveystarkastuksia pitää terveydenhuollon ammattihenkilöt ajan tasalla rakennusalan erikoispiirteistä.

Rakettirekisteriä käyttävät työterveyshuollossa sovitut työterveyshuollon työntekijät, joilla on järjestelmään käyttäjätunnus ja salasana. Usein työntekijä, joka tulee työterveystarkastukseen, on saanut Raketti-kirjeitä jo 2-3 kpl. Viive tarkastukseen tulossa on saattanut johtua työntekijästä itsestään, työnantajasta tai työterveyshuollosta. Työterveyshuolto noudattaa yritysten toiveita mm.

kutsumalla työntekijät terveystarkastukseen työpaikalle sopivana ajankohtana. Maanrakennusalalla työterveystarkastuksia halutaan usein suoritettavan työn kausiluonteisuuden vuoksi marras-huhtikuun välillä. Rakettijärjestelmää hyödynnetään terveysasemilla usein rinnan työterveyshuollon oman seurantajärjestelmän kanssa. Kahden eri ohjelman manuaalisen vertailun pohjalta lähetetään kutsut työterveystarkastuksiin.

3.3 Rakettirekisterin kustannukset ja rahoitus nykyjärjestelmässä

LEL-laissa olevan säädöksen nojalla Etera on voinut hoitaa Rakettia ja sisällyttää kustannukset LEL-vakuutusmaksuun.

Järjestelmän rakentaminen maksoi 200.000-300.000 €. Vuotuiset kustannukset ovat 150.000-200.000 € kirjeiden määrästä riippuen. Rakettijärjestelmän kustannukset ovat nostaneet LEL-vakuutusmaksua 0,07-0,08 promilleyksikköä. Näihin vuotuisiin kustannuksiin sisältyy palkkakustannuksia 1,2 htv/vuosi. Taulukko 13.

Taulukko 13. Vuotuiset kustannukset prosentteina LEL palkoista

2002	143.000 €	0,0068 %
2003	160.000 €	0,0073 %
2004	199.000 €	0,0084 %

3.4 Rakettirekisterin toiminnan arviointia

Vuonna 2002 tavoitteeksi asetettiin, että kolmen toimintavuoden jälkeen (vuoden 2005 alussa) rekisteri olisi tasapainotilassa ja sisältäisi kattavasti tehtyjen tarkastusten aikoja.

Postitettujen kirjeiden määrän ja Rakettiin tehtyjen päivitysten suhde ei vastaa täysin alkupe räisiä odotuksia. Uusintakirjeiden suuri määrä kertoo, että kirjeistä ja toistuvista kehoituksista huolimatta kaikkia lakisääteisiä työterveystarkastuksia ei tehdä tai tiedot niistä eivät tule Rakettiin.

Kesällä 2003 Eterassa tehtiin puhelinhaastatteluna tutkimus, jossa pyrittiin selvittämään toimivuuden ongelmakohtia. Puhelinhaastattelun kohderyhmänä oli Rakettirekisteriin vuosina 2002–2003 kirjautuneet henkilöt. Kohderyhmään kuuluivat myös ne henkilöt, jotka eivät olleet käyneet terveystarkastuksessa. Haastattelun mukaan rakennusalan työnantajat muodostuvat pääasiassa rakennusliikkeistä, omakotirakentajista ja kotitalouksista. Suuri osa haastateltujen työsuhteista oli lyhytaikaisia esimerkiksi remontin tai omakotirakentamisen ajan toimivia. Rakennusalan työnantajista yli kymmenen työntekijän yrityksiä oli 2907 (7 %). Vähintään kuusi työntekijää palkan neita oli 5616 (14 %).

Tarkasteltaessa työsuhteiden kestoja voitiin havaita, että lähes kolmannes yli 5000 € ansainneista oli ollut sellaisen työnantajan työssä, joka oli maksanut palkkaa työntekijälle kaikkina vuoden kuukausina. Enintään kolmena kuukautena palkkaa maksaneiden osuus oli vain 8 % työntekijöistä. Valtaosalla (90 %) oli ollut yksi tai kaksi työnantajaa.

Tehty puhelinhaastattelututkimus osoitti, että tarkastusten toteutumattomuuteen vaikutti sekä työnantajien että työntekijöiden passiivisuus. Osa työntekijöistä eivät syystä tai toisesta halua vie-

dä saamaansa Rakettikirjettä työnantajalleen ja näin tarkastus jää toteutumatta. Kun otetaan huomioon, että 84-94 % työntekijöistä on työskennellyt vähintään kolme-neljä kuukautta kestävässä työsuhteessa, näyttäisi siltä, että työsuhteen keston lyhyys ei selitä työterveystarkastuksen suorittamatta jättämistä.

Raketin toimivuutta edelleen arvioitaessa on havaittavissa, että työterveysasemien tietojen päivittämisaktiivisuus on suhteellisen alhainen. Syynä tähän saattaa olla se, että työterveysasemille Raketin päivittäminen ei ole lakisääteistä, vaan perustuu vapaaehtoisuuteen.

Koska Rakettirekisteri aloitti toimintansa vasta vuonna 2001, ei sen toiminnan suoranainen vaikutus ole nähtävissä muistiossa esitetyissä tilastotiedoista vuosilta 1995 -2002. Rakennusalan työterveyshuollossa tapahtunut myönteinen kehitys johtuu monesta eri tekijästä. STM:n rakennusalaan liittyvien työryhmien työskentely on vaikuttanut osaltaan työterveyshuoltopalveluiden kysyntää lisäävästi kuten myös Rakettirekisterin käynnistämiseen liittyvä pilotointi. Aktiivinen tiedottaminen ja rakennusalan työpaikkaselvitysmallien (RATS) kehittäminen ovat lisänneet rakennusalan työterveyshuollosta tarvittavaa tietoa. Työterveyshuollon /rakennusala työterveyshuollon kehittämiseen on vaikuttanut laajasti myös työterveyshuoltolainsäädännön uusiminen.

On kuitenkin ilmeistä, että rekisterin toiminta kolmen vuoden aikana on omalta osaltaan lisännyt lakisääteisten työterveystarkastusten järjestämiseen liittyvää tietoisuutta ja tätä kautta voidaan olettaa tarkastusten kattavuuden lisääntyneen.

Työterveyshuollon kattavuus rakennusosalalla on sekä tilastojen valossa, että Eteran 3T-työterveystutkimuksen perusteella parantunut. Voidaan olettaa, että Raketilla on ollut kehityksessä oma merkityksensä tietoisuuden lisääjänä. Rakennusosalalla toimivia työnantajia, jotka maksoivat vuonna 2001 palkkaa yli 5000 euroa/työntekijä, oli Eteran tilastojen mukaan 13 366 (Taulukko 3). Keleaan saapui ko. vuonna korvaushakemuksia, joissa työnantajan toimialana oli rakennusala, noin 3000 kappaletta. Näiden lukujen perusteella työterveyshuollon järjestäneitä työnantajia oli rakennusosalalla n. 22 %.

Vastaavasti Eteran tilastojen mukaan vuonna 2001 oli Rakettirekisterissä 77 454 rakennusalan työntekijää (Taulukko 3). Korvaushakemustietojen mukaan työnantajat olivat taas järjestäneet työterveyshuollon ko. vuonna 66 258 työntekijälle. Kyseisten lukujen perusteella työterveyshuoltopalveluiden piirissä olevia työntekijöitä oli n. 86 %. Rakettirekisterin työntekijäluvuissa on vain rakennusalan työntekijät. Sen sijaan korvaushakemuksissa ilmoitettuihin työntekijämääriin sisältyvät työnantajien palveluksessa olevat rakennustyöntekijät sekä toimihenkilöt. Edellä mainitun perusteella selkeästi rakennustyötä tekevien työntekijöiden työterveyshuollon kattavuus oli alle 86 prosenttia.

Koska korvaushakemusten määrä oli selvästi Rakettirekisterissä olevien työnantajien määrää pienempi, on osa työnantajista saattanut jättää korvauksen hakematta tai työnantajalle ei ole ko. vuonna aiheutunut työterveyshuollosta kustannuksia. Toisaalta osa Rakettirekisterissä olevista työnantajista saattaa olla niitä työnantajia, jotka eivät ole syystä tai toisesta järjestäneet työterveyshuoltoa palveluksessaan oleville rakennusalan työntekijöille. Edellä mainittuun perustuen Rakettirekisteriä tarvitaan mahdollisesti edelleen myös rakennusalan työnantajien työterveyshuollon järjestämiseen liittyvän tietoisuuden ylläpitäjänä ja lisääjänä.

4 VAIHTOEHDOT REKISTERIN JATKAMISELLE, LAAJENTAMISELLE JA TOIMINNAN KEHITTÄMISELLE

4.1 Rekisterin toimintaedellytykset ja jatkamisvaihtoehdot

Työterveyshuoltolaki velvoittaa työnantajaa järjestämään työterveyshuollon palveluksessaan oleville työntekijöille lain edellyttämällä tavalla. Koska rakennusalalla on paljon lyhytaikaisia työsuhteita, työnantajat vaihtuvat ja toimialalle ovat tyypillisiä terveysvaarat ja -haitat, on rakennusalalla toimivien työntekijöiden terveystarkastusten kattavuuden parantamiseksi pidetty Rakettirekisterin toimintaa tarpeellisena.

Vuoden 2007 alusta voimaan tulevan uuden työeläkelainsäädännön myötä myös rakennusalan työnantajat voivat valita sen työeläkeyhtiön, jossa he vakuuttavat sekä toimihenkilönsä että työntekijänsä. Silloin päättyy Keskinäisen Eläkevakuutusyhtiön Eteran asema rakennusalan keskitetynä vakuuttajana ja rakennusalan työnantajat voivat valita käyttämänsä työeläkevakuutusyhtiön. Mikäli rekisteritoimintaa halutaan jatkaa vuodesta 2007 alkaen tulee siihen hankkia perustietokanta uudesta lähteestä.

Työryhmä on tehnyt selvityksiä rekisterin toiminnan jatkamiseksi. Selvityksiin liittyen on kartoitettu mitä tietoa tarvitaan, mistä ja miten tieto saadaan rakennusalalla olevista ja miten tieto välittyy rekisteriin. Rakennusalan työntekijöiden kartoittamiseksi ammattitieto olisi keskeinen tieto. Työryhmä esittää selvityksiinsä perustuen eri vaihtoehtoja tietojen saamiseksi, tiedon kulusta, rekisterin sijoituspaikasta ja sen rahoituksesta sekä tarvittavista lainsäädännön muutoksista.

Rakettirekisteriin sovelletaan henkilötietolakia (523/1999). Tietosuojavaltuutettu on todennut kannanotossaan, että rekisterin pitämiseksi on olemassa henkilötietolain mukainen peruste, ja siten ammattitiedon kerääminen on perusteltua. Rakennusalan työntekijän näkökulmasta rekisterin voidaan katsoa edistävän tasa-arvoa, työntekijöiden terveydensuojelua heidän saadessaan työterveyshuollon palveluita.

Seuraavassa esitellään työryhmän selvittämiä mahdollisia vaihtoehtoja rekisterin jatkamiselle.

4.1.1 Työeläkevakuutus

Eläketurvakeskus (ETK) ja keskeiset yksityisen ja julkisen sektorin työeläkelaitokset ovat käynnistäneet tietojärjestelmien kehityshankkeen, jonka ensimmäisenä vaiheena on tarkoitus rakentaa yhteinen ansiorekisteri. Hanketta varten on perustettu Arek Oy. Sysäyksen nyt tehtävään tietojär-

jestelmäyhteistyöhön antoivat vuosina 2005-2007 toteutetut ja toteutettavat työeläkkeitä koskevat uudistukset. Ansiorekisterijärjestelmä otetaan käyttöön vaiheittain vuoden 2007 aikana.

Tällä hetkellä samat ansioita koskevat tiedot joudutaan tallentamaan työnantajien ilmoitusten perusteella ensin työeläkelaitosten omiin tietojärjestelmiin ja sitten vielä toiseen kertaan ETK:n työsuhderekisteriin. Tavoitteena on luopua tästä kaksinkertaisesta rekisteröinnistä.

Ansiorekisteriin kerätään tiedot kaikista tulevaan työeläkkeeseen ja työnantajien työeläkevakuutusmaksuun vaikuttavista ansioista. Uuteen ansaintatietojärjestelmään talletetaan kaikki työeläkkeen määrään vaikuttavat tiedot niin, että työntekijän viimeksi vakuuttanut työeläkelaitos pystyy niiden perusteella laskemaan henkilön koko eläkkeen. Tämä edellyttää, että hajautetun työeläkejärjestelmän sisällä kerätyt vakuutettuja koskevat tiedot ovat samoin edellytyksin kaikkien eläkelaitosten käytössä. Työeläkeyhtiöt omistavat omat ansaintatietonsa, joita ylläpidetään Arek Oy:n rekisterissä. Yhtiöt ovat rekisterin pitäjiä.

Ilmoitusliikenne Arek-rekisteriin

Työnantajalla on velvollisuus ilmoittaa työeläkevakuutusyhtiölleen työntekijöiden ja toimihenkilöiden työsuhteet ja ansiotiedot. Ilmoitukset tehdään niin sanotulla vuosi-ilmoitus tai kuukausi-ilmoitus menettelyllä. Pääsääntöisesti käytetään ns. vuosi-ilmoitusmenettelyä, ts. vuoden aikana maksetut palkat ilmoitetaan vakuutusyhtiölle maksamisvuotta seuraavan vuoden tammikuun loppuun mennessä. Vakuutusyhtiö laskee ilmoitettujen tietojen perusteella toukokuun loppuun mennessä lopullisen vakuutusmaksun. Työnantaja voi käyttää myös ns. kuukausi-ilmoitusmenettelyä, jolloin hän ilmoittaa tiedot palkanmaksukuukautta seuraavan kuukauden 20. päivään mennessä.

Työnantajan ilmoittamat tiedot siirtyvät Arekin ylläpitämään rekisteriin vakuutusyhtiön valvonnassa ilman, että ne tallentuvat vakuutusyhtiön rekistereihin. Laskiessaan lopullista vakuutusmaksua vakuutusyhtiö poimii Arekin rekisteristä kunkin työnantajan sinne ilmoittamat tiedot.

Tietoja kerätään eläkkeiden laskemiseksi ja työeläkevakuutusmaksujen määräämiseksi. Arekille ilmoitettaviin tietoihin kuuluvat henkilön tunnistetiedot, vakuutuksen tunnistetiedot, työntekijälle maksettu ansio sekä tieto, miltä ajalta ansio on maksettu. Työsuhteen alkamis- ja päättymistietojen ilmoittaminen ei ole jatkossa välttämätöntä. Ilmoitusliikenteessä ei kerätä ammattitietoa.

Arek-rekisteri Rakettitietojen lähteenä

Arek –rekisteri voisi toimia Rakettirekisterin tietojen lähdetiedostona, jos tietopohjaan lisätäisiin työntekijän ammattia tai työtehtävää koskeva tieto. Arek –rekisteristä saataisiin ammattitiedon/työtehtävän perustella poimituksi rakennusalan työntekijät, joille voidaan lähettää kutsu joko Arek –rekisteristä tai jostain toisesta rekisteristä nykyiseen tapaan lakisääteiseen terveystarkastukseen. Arek –rekisteriä käytettäessä olisi vuosi-ilmoituksella saatu tieto korkeintaan n. 1,5 vuotta vanhaa. Arek –rekisterin etuna olisi sen hyvä kattavuus.

Ammattitiedon lisääminen ansaintarekisteriin edellyttäisi kuitenkin merkittäviä lainsäädännöllisiä muutoksia. Yhteisen ansaintarekisterin tarkoitus on rekisteröidä ansaintatietoja työeläkelain mukaisen eläkeoikeuden määrittelemiseksi ja eläkkeiden ja vakuutusmaksujen laskemiseksi. Työntekijäin eläkelain mukaan työeläkevakuutusyhtiöillä on oikeus kerätä tietoja työntekijöistä vain lakisääteisiä tehtäviään varten. Työeläkevakuutusyhtiöiden lakisääteiset tehtävät on määritelty laissa työeläkevakuutusyhtiöistä. Rakennusalan terveystarkastusten valvontaa ei voi pitää työeläkeyhtiöiden lakisääteisenä tehtävänä. Lisäksi rekisteritoiminnan sijoittaminen Arek-rekisterin yhteyteen edellyttäisi lainsäädännön muutosta seuraavilta osin: tietojen ilmoittaminen, kerääminen ja siirto, Rakettirekisterin tehtävät ja sijainti sekä toiminnan rahoitus.

Koska kyseessä on erittäin laaja rekisteri, siihen tehtävät muutokset ovat myös teknisesti kal-

liita ja työläitä. Tiedot siirtyvät pääosin suoraan palkkajärjestelmistä, joten ammattitiedon lisääminen edellyttäisi myös kaikkien palkkajärjestelmien uusimista. Myös tiedon siirrosta aiheutuu kustannuksia työnantajille ja työeläkeyhtiöille. Työryhmällä ei ollut käytettävissä tarkempia selvityksiä kustannusvaikutusten arvioimiseksi.

4.1.2 Verotietoihin perustuva rekisteri lähdetiedostona

Työnantaja tekee palkanmaksun yhteydessä kuukausittain veron ennakonpidätyksen. Tämän lisäksi työnantaja tekee kerran vuodessa palkanmaksuvuotta seuraavan tammikuun loppuun mennessä vuosi-ilmoituksen, jonka yhteydessä työnantaja ilmoittaa palkansaajittain maksamansa palkat ja muut suoritukset. Palkansaajan verotus toimitetaan pitkälti työnantajan vuosi-ilmoituksen perusteella. Verottaja tekee yhteenvetoon henkilökohtaisesti eri työnantajien yhteenvetöjen perusteella kuluvan vuoden maaliskuun loppuun mennessä ja lähettää veroehdotuksen keväällä verovelvollisille. Lopullinen verotus valmistuu 31.10 mennessä.

Vuoden vaihteessa verottajalle siirtyy vuosi-ilmoituksessa tietona työntekijän nimi, henkilötunnus, onko verotettava palkka pää- vai sivutoimesta sekä työnantajan nimi ja y-tunnus. Sen sijaan ammattitietoa ei ilmoiteta. Kuukausittain tapahtuvan ennakonpidätyksen tilittämisen yhteydessä työnantaja ei ilmoita työntekijäkohtaisia tietoja.

Työnantajat ilmoittavat verottajalle lisäksi yrityksestä toimialaluokituksen mukaisen tiedon, joka perustuu Tilastokeskuksen vahvistamaan viralliseen toimialaluokitukseen. Verotuksen kautta ilmoitetun toimialatiedon perusteella löytyvät saman työnantajan palveluksessa olevat rakennustyöntekijät ja toimihenkilöt. Toimialatieto ei kuitenkaan yksin ole riittävän tarkka terveystarkastuskirjeen lähettämisen perusteeksi.

4.1.3 Väestörekisterikeskus lähdetiedostona

Väestötietojärjestelmään ammattitieto kirjataan henkilön oman ilmoituksen perusteella ja se päivittyy esim. muuttoilmoituksen yhteydessä. Ammattitieto on ns. vapaa tekstikenttä, ammatteja ei ole ryhmitelty tai kooditettu esim. ammattiryhmän tai työnantajan toimialan mukaan.

Ammattitiedon pitäisi kuvata henkilön ammattia, mutta jossain tapauksissa se voi kertoa henkilön koulutuksesta tai olla muuten epämääräinen, esim. "merkonomi" tai "eläkeläinen". Ammattitieto puuttuu kokonaan n. 400 000 henkilöltä, mikä määrä kattaa koko väestön, myös alaikäiset lapset.

Tiedon paikkansapitävyys ("ammatti täysin oikein tai samantapainen") on n. 58%. Heikon laadun takia ammattitietoa ei voi luotettavasti käyttää esimerkiksi tutkimuskäyttöön. Vastaavalla tavalla Rakettirekisterin tietoperustana väestörekisteristä saatava ammattitieto jää epämääräiseksi.

Tilastokeskus saa tiedot suuremmilta työnantajilta, joiden täytyy ilmoittaa henkilöstön ammatit Tilastokeskukselle. Tilastokeskus käyttää tietoja vain tilastotuotannossa, eikä voi luovuttaa tietoja yksittäisistä henkilöistä. Tämän estää tilastolaki.

4.1.4 Rekisterin jatkaminen vapaaehtoiselta pohjalta

Rakettirekisterin toimintaa voitaisiin jatkaa myös vapaaehtoiselta pohjalta. Tällöin lainsäädännön tasolla tulisi säätää mahdollisuudesta henkilötietolain mukaiseen rekisterinpittoon samoin kuin rekisterin sisällöstä ja käyttötarkoituksesta ja tietojen keräämisestä sekä luovuttamisesta.

Vapaaehtoisina ilmoittajina voisivat toimia joko työnantajat tai työntekijät. Jos työnantaja on tiedon luovuttajana, tämä edellyttäisi työntekijän suostumusta tietojen antamiseen. Työnantajan luovuttama tieto voisi koostua työntekijän ammattitiedosta taikka toimialaa koskevasta tiedosta. Työnantajan luovuttama tieto voisi olla työsuhdekohtainen, tai toistaiseksi voimassa oleva tieto, jolloin työnantaja ilmoittaisi työsuhteen alkamisen.

Sekä työnantajan ilmoitusten että työntekijän ilmoitusten varaan perustuvassa rekisterissä tulisi ottaa huomioon työterveyshuollosta saatava tieto terveystarkastuksen toteutumisesta. Ajantasainen tieto toteutuneista työterveystarkastuksista olisi etenkin vapaaehtoisuuteen perustuvassa järjestelmässä olennainen keino rekisterin toiminnan talouden turvaamiseksi. Näin voitaisiin kustannukset kohdentaa oikein työnantajan maksettavaksi. Tämä vaihtoehto edellyttäisi alakohtaisten sopijaosapuolten jatkoselvitystä.

4.1.5 Terveyskertomuksen ydintietona ammatti

Vuonna 2002 valtioneuvoston tekemän periaatepäätöksen mukaan ”valtakunnallinen sähköinen potilaskertomus” otetaan käyttöön vuoden 2007 loppuun mennessä. Tavoitteena on, että hoidon toteuttamisen ja seurannan kannalta oleellisin potilastieto kirjataan sähköisesti yhdenmukaisella rakenteella, ja että tiedot ovat potilaan suostumuksella käytettävissä yli rekisterinpitäjärajojen. Vuonna 2004 Sähköisen potilaskertomuksen määrittely-hankkeessa on sovittu, että yhtenä potilaskertomuksen ydintietona on ammattitieto, joka kirjataan potilaan tunnistetietoihin kaikissa terveydenhuollon sähköisissä potilasasiakirjoissa. Potilaskertomuksen tietosisällöt ovat yhdenmukaisia julkisella ja yksityisellä palvelujen tuottajilla. Syksyllä 2005 on valmisteltu ehdotus, että työterveyshuollon potilaskertomuksen rakenteisiin tietoihin sisältyy lisäksi tieto mm. työtehtävistä, työsuhteen voimassaoloajasta sekä tieto työperäisestä terveysvaarasta.

Tavoitteena on, että tulevaisuudessa kaikki sähköiset potilaskertomusjärjestelmät käyttävät tiedon kirjaamisessa kansallisesti määriteltä rakennetta ja lähettävät potilasdokumentit arkistoitavaksi keskitettyyn sähköiseen arkistoon. Sähköisen arkiston vaatimusmäärittelyt valmistuivat marraskuussa 2005. Arkistointia päästäneen pilotoimaan parin seuraavan vuoden aikana. Laajaan käyttöön se saadaan kuitenkin vasta sitten, kun kaikki potilastietojärjestelmät on päivitetty kansallisten vaatimusten mukaiseksi, ja kun tarvittavat kansallisen tason palvelut ovat käytössä. Jatkossa tulisi selvittää mahdollisuus hyödyntää keskitetyn arkiston mahdollisuuksia ammattitietojen keräämiseksi.

Suurin osa ihmisistä ei kuitenkaan käytä terveydenhuollon palveluja. Terveydenhuollon rekisteriin "tuleminen" on sattumanvaraista ja se tapahtuu hoitokontaktin yhteydessä usein silloin, kun työntekijällä on terveyteen liittyviä ongelmia.

Tietoja ei vielä kerätä standardirakenteella, ja tiedot ovat hajallaan erilaisissa sähköisissä järjestelmissä ja osin edelleen myös paperilla. Tietopohja muodostuu hoitokontaktien yhteydessä, eikä se siten ole kattava. Hoitokontaktien yhteydessä terveydenhuollon henkilöstö voi kuitenkin kysyä, milloin on tehty terveystarkastus ja tarvittaessa ohjata työntekijä terveystarkastukseen.

4.1.6 Tapaturmavakuutus

Tapaturmavakuutus vakuuttaa työntekijät työtapaturmien ja ammattitautien varalta. Työnantajan on otettava työntekijöitään varten lakisääteinen tapaturmavakuutus, kun hänen palveluksessaan on kalenterivuoden aikana työsuhteisia työntekijöitä yhteensä yli 12 työpäivää. Tapaturmavakuutuksen korvaukset ovat ensisijaisia muuhun sosiaaliturvaan nähden. Sairausvakuutus, työeläkejärjestelmät ja liikennevakuutus maksavat korvauksia vain, jos ne ovat suurempia kuin tapaturmavakuutuksen korvaukset.

Työnantajan tapaturmavakuutusmaksut määräytyvät yrityksen toimialan riskialttiuden mukaan. Vakuutusmaksu määräytyy palkkasumman ja työkohteen tapaturmariskin perusteella. Vakuutetun kohteen tapaturmariski määritellään työnantaja- tai ammattiluokkohtaisesti. Riski ilmoitetaan maksukertoimena, joka osoittaa, kuinka vaarallisesta työstä on kysymys. Työn vaarallisuuden mittarina ovat kussakin työssä sattuneiden työtapaturmien ja ammattitautien korvauskustannukset.

Toisin sanoen tapaturmavakuutusjärjestelmässä ei vakuuteta työntekijää tai työnantajaa vaan työ. Järjestelmään kerätään tietoja työnantajasta ja työnantajan maksamista palkkasummista sekä teetettävän työn laadusta riskikerrointa varten, mutta yksittäisestä työntekijästä ilmoitetaan tiedot tapaturmavakuutukseen vain vakuutustapahtuman yhteydessä.

Riskialttiilla aloilla kuten rakennusala on tapaturmavakuutusmaksu myös suuri; jopa 7 prosenttia vuotuisesta tötulosta. Toteutuneilla terveystarkastuksilla voitaisiin mahdollisesti vaikuttaa työn hallittavuuteen ja tapaturma-alktiuden sekä ammattitautien vähentämiseksi ja näin ollen terveystarkastukset vaikuttavat työnantajan tapaturmavakuutusmaksun omavastuusuuteen pienentämällä sitä.

Jos Rakettirekisterin toiminta kytkettäisiin tapaturmavakuutusjärjestelmään, tämä edellyttäisi merkittäviä muutoksia tapaturmavakuutusjärjestelmään kuten henkilökohtaisen vakuutusjärjestelmän luomista ja siihen liittyvää lainsäädännön muutosta. Jos rakennusalan työnantajat ja rakennustyötä teettävät muutkin vakuuttamisvelvolliset työnantajat velvoitettaisiin ilmoittamaan ammattinimikkeen perusteella henkilöluettelo niistä työntekijöistään, joiden ammattiala tai työtehtävä liittyy rakentamiseen, saataisiin kerättyä tarpeellinen henkilötieto Rakettirekisterin jatkuvaan ylläpitämiseen. Erillinen ilmoitusmenettely mahdollistaisi myös ajantasaisen tiedon, kun pelkästään vakuutusmaksujen suorittamisen yhteydessä tehtävät ilmoitukset päivittyvät jälkikäteen. Ilmoittaminen voisi tapahtua sekä vuosittain tietojen ylläpitona ja toisaalta kesken vuotta aina uuden työsuhteen alkaessa tai päättyessä. Voitaisiin myös selvittää niitä hyötyjä, jotka saavutettaisiin, mikäli työnantajan tulisi ilmoittaa rekisteriin myös työterveyshuollon palvelujen tuottaja.

Koska rakennustyön tapaturma- ja ammattitautiriski on korkea, työterveyshuollon seurannan voidaan arvioida hyödyttävän tapaturmavakuutusjärjestelmää. Tapaturmavakuuttaminen voisi toimia joko tiedon keruujärjestelmänä taikka sekä keruujärjestelmänä että rekisterin sijoitusjärjestelmänä. Mikäli Rakettirekisteri sijoitettaisiin tapaturmavakuutusjärjestelmän sisälle, järjestelmän saama hyöty olisi suurempi kuin toimiminen pelkkänä tiedonkeruu- ja edelleenvälitysjärjestelmänä. Raketin ylläpitäminen voisi mahdollistaa työterveyshuollon toteutumista koskevien tietojen hyväksikäytön tapaturmariskiä arvioitaessa. Molemmat menetelmät mahdollistaisivat kuitenkin edelleen sen, että itse tapaturmavakuuttaminen pysyisi palkkasummaan ja alan riskiin perustuvana toimintana.

Jos rekisteri sijoitettaisiin tapaturmavakuutusjärjestelmän sisälle joko Tapaturmavakuutuslaitosten Liiton taikka jonkin yksittäisen vakuutusyhtiön ylläpidettäväksi, työnantajan työterveyshuoltopalveluiden järjestämistä tukemaan voitaisiin rakentaa kehotusmenettely, jota hoitaisi rekis-

terin pitäjä lähettämällä terveystarkastuksen tarpeesta kirjeen suoraan työnantajalle (mahdollisesti myös työntekijälle). Näin voitaisiin mahdollisesti lisätä tarkastuksiin osallistumista. Työnantajalle osoitettavan kehoitusmenettelyn käyttöönottamista puoltaa myös se, että työterveyshuollon järjestäminen on työnantajan velvollisuus.

4.1.7 Työsuojeluviranomainen

Työsuojeluviranomainen valvoo työturvallisuuslain toteutumisen ohella työnantajan työterveyshuollon järjestämistä. Työsuojeluviranomaisten tehtäviin kuuluu mm. valvoa, että työnantaja on järjestänyt työterveyshuollon työterveyshuoltolaissa tarkoitetulla tavalla. Työsuojeluviranomaisten toimivalta on määritelty työsuojelun valvonnasta ja muutoksenhausta annetussa laissa. Kyseinen laki edellyttää myös työnantajaa toimimaan yhteistyössä työpaikalla, jossa toimii useamman kuin yhden työnantajan työntekijöitä. Näin ollen työsuojeluviranomaisen tulee valvoa työterveyshuollon järjestämistä sekä yksityisillä että julkisilla sektorilla suurilla ja pienillä työpaikoilla mukaan lukien myös työnantajien yhteiset työpaikat. Työsuojeluviranomaisella on velvollisuus valvoa, että työterveyshuolto on toteutettu työterveyshuoltolain ja toimintasuunnitelman edellyttämällä tavalla ja että toimintasuunnitelmaan kirjatut toimenpiteet on suoritettu. Työsuojeluviranomaisella on valvontaa toteuttaessaan oikeus saada nähtäväkseen työterveyshuoltosopimus, toimintasuunnitelma ja työpaikkaselvitys. Lisäksi erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä työsuojeluviranomaisella on oikeus saada nähtäväkseen kirjallinen lausunto terveystarkastusten johtopäätöksistä sekä niihin liittyvistä tarpeellista työsuojelutoimista.

Työsuojeluviranomaisella on käytössään tiedot kaikista Suomessa olevista yritysrekisteriin kirjatuista yrityksistä, niiden toimialasta sekä niissä toimivien palkattujen henkilöiden määrästä. Työntekijöiden nimiä ei tiedoissa ole. Lainsäädäntö asettaa lisäksi joissakin vaarallisiksi katsotuisissa töissä ilmoitusvelvollisuuden ennen toiminnan aloittamista. Valvontakäynneistä tehdään kirjallinen kertomus, jonka sisältämiä tietoja tilastoidaan ns. VATI-järjestelmään. VATI-järjestelmä on valtakunnallinen, työsuojeluviranomaisten käyttöön tarkoitettu valvonnan tietojärjestelmä.

Työsuojeluviranomainen voi käyttää myös Eläketurvakeskuksen työkyvyttömyyseläketilaston tietoja, samoin kuin erilaisia Tilastokeskuksen tietokantoja. Nämäkin tietokannat eivät sisällä yksittäisiä henkilötietoja. Työsuojeluhenkilöstön valtakunnallinen rekisteri on annettu Työturvallisuuskeskuksen hoidettavaksi.

Työsuojelupiirien viranomaisilla ei ole mahdollisuutta tarkastaa kaikkia rakennuskohteita aikataulu- ja voimavarasyistä, vaan valvontatyö priorisoidaan työmaan koon ja vaarallisuuden mukaan. Lisäksi puututaan myös viranomaisen tietoon tulleisiin epäkohtiin. Rakennusalalla työkohteiden ja työntekijöiden työsuhteiden lyhytaikaisuus vaikeuttavat osaltaan työsuojeluviranomaisen kattavan valvontamenettelyn toteuttamista erityisesti pienrakennuttajien hankkeissa. Tämä onkin valvontamenetelmien kehittämisen tärkeä haaste.

Työsuojeluviranomaisella ei ole kattavia henkilöstörekistereitä tarkastamiltaan työpaikoilta ja valvonta kohdistuu työnantajaan ja hänen toimenpiteisiinsä. Rekisterien perustaminen edellyttäisi lainsäädännön uudistamista ja henkilöresurssien erittäin huomattavaa uudelleen kohdistamista.

4.1.8 Työturvallisuuskortti

Työturvallisuuskortti on syntynyt teollisuuden isojen työnantajien tarpeesta. Työturvallisuuden varmistaminen yhteisillä työpaikoilla edellyttää työntekijöiden perehdyttämistä tunnistamaan työhön liittyvät vaarat. Erityisen tärkeä ryhmä tässä yhteydessä on ulkopuolinen työvoima. Eri osapuolten kuten teollisuuden, vakuutusalan, Työturvallisuuskeskuksen sekä työmarkkinajärjestöjen kanssa yhdessä kehitettiin vuonna 2002 työturvallisuuskorttikoulutusmalli, jonka tavoite on luoda pohja laadukkaalle koulutustoiminnalle. Työturvallisuuslaki edellyttää kuitenkin kortin lisäksi työpaikka- ja työtehtäväkohtaista perehdyttämistä. Työturvallisuuskorttikoulutusmallin käyttöönotto perustuu vapaaehtoisuuteen. Työturvallisuuskortti ei korvaa työnantajan lakisääteisiä velvoitteita. Työturvallisuuskortin haltijoita on vuoden 2005 lopussa yli 200 000. Myös yritysten omat työntekijät on suurelta osin koulutettuja työturvallisuuskortin haltijoita. Lisäksi koulutusta on saatavilla myös esimerkiksi englanniksi, eestiksi ja venäjäksi.

Työturvallisuuskortti on henkilökohtainen ja edellyttää yhden päivän pituista koulutusta, ja se tulee uusiksi 5 vuoden kuluttua. Korttitoimintaa ohjaa Tapaturmavakuutuslaitosten Liiton (TVL) hallituksen nimeämä työturvallisuuskorttitoimikunta. Toimikunta valvoo koulutuksen laatua ja hyväksyy kouluttajat. Koulutusmateriaalista vastaa Työturvallisuuskeskus. Suomen pelastusalan keskusjärjestö (SPEK) hoitaa koulutettujen ja koulutuksien rekisteröinnin sekä kortin postituksen ja muut käytännön järjestelyt.

Jos rakennusalan työterveyshuoltoa ryhdyttäisiin seuraamaan työturvallisuuskortin avulla, kortin saamisen edellytykseksi voitaisiin asettaa paitsi turvallisuuskoulutuksen hyväksytyt läpäiseminen myös se, että rakennusalalla työskentelevän työntekijän työterveystarkastus on ajan tasalla.

Tällöin ennen kuin työturvallisuuskortti tulostettaisiin koulutuksen läpäiselle rakennustyöntekijälle, SPEK tarkistaisi rekisteristä, onko henkilön lakisääteinen työterveystarkastus suoritettu. Jos tarkastus on tehty ja seuraava tarkastus tulisi tehdä esimerkiksi kolmen vuoden kuluttua, kortti annettaisiin ja kortin voimassaolo päättyisi tuon kolmen vuoden kuluttua. Kortin lähettämisen/antamisen yhteydessä työntekijälle kerrottaisiin, että kortin uusiminen edellyttää uutta tarkastusta. Tiedot annetusta kortista ja kortin voimassaoloajasta merkittäisiin rekisteriin.

Jos terveystarkastusta ei ole tehty tai tehdyn tarkastuksen määräaika on kulunut umpeen, korttia ei annettaisi vaan työntekijää kehoitettaisiin menemään tarkastukseen. Tässä tilanteessa voitaisiin myös antaa väliaikainen kortti. Se olisi voimassa esimerkiksi 4-6 kuukautta, jona aikana henkilön työterveystarkastus saatettaisiin ajan tasalle. Jotta rekisterin tiedot säilyisivät ajan tasalla, työterveydenhoitoyksiköt veloitettaisiin ilmoittamaan viiveettä tiedot tehdyistä tarkastuksista rekisteriin.

Järjestelmässä voitaisiin kerätä kohdennetusti rakennusalalla työskentelevien henkilöiden tietoja ammatin, työskentelyalan tai työtehtävien perusteella. Tietojen kerääminen tapahtuisi työturvallisuuskortin suorittamisen yhteydessä. Rekisterin pitäjä voisi olla kortin tulostajasta (nykyisin SPEK) erillinen toimija tai voitaisiin myös harkita näiden toimintojen yhdistämistä samaan yksikköön. Yhdistettyä työturvallisuuskortti-työterveyshuoltorekisteriä voisi ylläpitää myös Tapaturmavakuutuslaitosten Liitto.

Turvallisuuskorttiin tiedon lisäämisestä työterveyshuollon tarkastuksesta vastaisi työnantaja ja se maksettaisiin työturvallisuuskortin saannin yhteydessä. Rekisterin ylläpitämiseen liittyvistä kustannuksista vastaisivat työnantajat esimerkiksi tapaturmavakuutusmaksun kautta.

4.1.9 Työterveyskortti

Tieto tehdyn terveystarkastuksen ja seuraavan terveystarkastuksen ajankohdasta olisi mahdollista kirjata myös terveystarkastusten seuranta ja toteuttamista varten kehitettävään henkilökohtaiseen työterveyskorttiin. Työterveyskortti ei sisältäisi työntekijän salassa pidettäviä terveystietoja. Rakennusalan työntekijä pitäisi kortin mukanaan. Tällöin kortista olisi tarkistettavissa missä työterveyshuollon yksikössä terveystarkastus on suoritettu sekä terveystarkastuksen voimassaolo. Tarvittaessa työnantaja järjestäisi terveystarkastuksen. Terveystarkastuksen yhteydessä työterveyshuolto päivittäisi terveystarkastuksen ajankohdat sekä työntekijän henkilökohtaiseen työterveyskorttiin että työterveyshuollon tietojärjestelmään.

4.1.10 Kelan korvaushakemuksessa ilmoitetut tiedot

Työnantaja hakee lakisääteisestä työterveyshuollosta ja vapaaehtoisesti järjestämästään sairaanhoidosta ja muun terveydenhuollon kustannuksista korvausta Kelalta puolen vuoden kuluessa tilikauden päättymisestä. Korvaushakemuksessa työnantaja ilmoittaa Kelalle yrityksen nimen lisäksi mm. yrityksen y-tunnuksen, osoitteen, työntekijöiden lukumäärän tilikauden alun ja lopun keskiarvona sekä yrityksen toimialaa koskevan tiedon Tilastokeskuksen vahvistaman virallisen luokituksen mukaisesti. Kela tarkistaa tarvittaessa em. tietojen paikkansapitävyyden.

Työnantaja liittää korvaushakemukseen sairausvakuutuslain edellyttämän työterveyshuollon toimintasuunnitelman sekä työsuojelutoimikunnan tai työsuojeluvaltuutetun lausunnon tai selvityksen, että lausunnon antamiseen on ollut mahdollisuus. Hakemuksessa työnantaja ilmoittaa työterveyshuollon järjestämisestä aiheutuneet kirjanpidon mukaiset kustannukset ja niihin liittyvän toiminnan erittelyn työterveyshuoltoon käytettyjen voimavarojen mukaisesti.

Työnantajalle korvataan hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisen toiminnan toteuttamisesta aiheutuneet hyväksyttävät kustannukset, jotka ovat työterveyshuollon toteuttamiseksi olleet tarpeellisia ja kohtuullisia. Korvaushakemusta ratkaistessa selvitetään mm. työnantajan palveluksessa olevien työntekijöiden lukumäärät tarkistamalla ne tarvittaessa työnantajalta. Maksettava korvaus määräytyy työntekijöiden lukumäärän ja laskennallisen enimmäismäärän perusteella. Laskennallista enimmäismäärä sovellettaessa huomioidaan kaikki työnantajan palveluksessa olevat työntekijät, riippumatta siitä kuka palveluja on käyttänyt.

Korvaushakemuksista saadaan tiedot mm. korvausta hakeneista työnantajista ja yritysten toimialoista. Hakemuksen ratkaisemiseksi ei tarvita yksittäisten työntekijöiden henkilö- eikä ammattitietoa. Korvaushakemuksista saadut tiedot valmistuvat jälkikäteen korvauskauden päätyttyä. Kelan tiedostoista ei ole saatavilla myöskään tietoja niistä työnantajista, jotka eivät ole hakeneet korvausta.

Sairausvakuutuslain 13 luvun 9 § mukaan Kelalla on oikeus saada työnantajalta sekä yrittäjältä tarvitsemiaan tietoja työterveyshuollon kustannuksista ja toiminnasta työterveyshuollon toteutumisen seuraamista varten. Kelan perusseurannan kautta on mahdollista hyödyntää kerättyjä tietoja siitä, kohdistuvatko työterveyshuollon toimenpiteet joko kaikkiin korvaushakemuksissa ilmoitettuihin rakennusosalalla työskenteleviin työntekijöihin tai vain johonkin tiettyyn osaan alalla työskentelevistä.

4.2 Rekisteritoiminnan laajentaminen

Valtioneuvoston periaatepäätöksessä Työterveys 2015 todetaan, että työsuhteiden monimuotoisuus asettaa haasteita työsuojelun ja työterveyshuollon toteuttamiselle. Epätyypillisistä työsuhteista johtuvat ongelmat kuten epävarmuus työsuhteen jatkumisesta, työsuhteiden jatkuvat vaihtumiset, huonommat mahdollisuudet neuvontaan ja ohjaukseen työssä, heikommat koulutusmahdollisuudet ja riittämätön työyhteisöön kiinnittyminen voivat vähitellen heikentää työkykyä ja työhyvinvointia. Myös työntekijän lomauttamisen uhka ja lomauttaminen aiheuttavat epävarmuutta työsuhteen jatkumisesta. Epätyypillisissä työsuhteissa työskentelevien työntekijöiden työnhallintaa ja riskien hallintaa sekä terveyttä ja työkykyä tulee erityisesti tukea.

Vuosien 2003 - 2004 tulopoliittisen sopimuksen allekirjoittaneet keskusjärjestöt asettivat työryhmän, jonka tehtäväksi tuli selvittää vuoro- ja jaksotyöntekijöiden terveystarkastusten seuranta sekä osa- ja määräaikaistyöntekijöiden ja vuokratyöntekijöiden työterveyshuollon kattavuutta ja toimintaa. Selvityksen kohteena olleiden työntekijäryhmien työterveyshuollon kattavuudessa ja toiminnassa oli nähtävissä kehittämisen tarvetta. Lisäksi osa em. työntekijäryhmistä työskenteli työssä, jossa työntekijä altistui erityiselle sairastumisen vaaralle.

Työterveyshuolto on järjestettävä kaikille työntekijöille työsuhdemuodosta riippumatta. Lakisääteisen työterveyshuollon sisällöstä on säädetty työterveyshuoltolaissa ja siihen liittyvissä asetuksissa. Kun työnantaja tarjoaa lakisääteisen työterveyshuollon lisäksi sairaanhoitoa, on huomattava, ettei työnantaja saa asettaa työntekijöitä pelkästään työsuhteen osa-aikaisuuden tai määräaikaisuuden perusteella eriarvoiseen asemaan, ellei se ole perusteltua asiallista syistä.

Työmarkkinaosapuolten yhteisen Tupo-raportin mukaan työterveyshuollon kattavuudessa on nähtävissä edelleen puutteita esim. kaupan ja ravintola-alalla. Pienissä yrityksissä on tiedon puutetta työnantajan velvoitteesta järjestää työterveyshuolto. Määräaikaisessa työssä olevat kuuluvat harvemmin kuin vakituiset työntekijät työnantajan vapaaehtoisesti järjestämän sairaanhoidon piiriin. Työkyvyttömyyden uhan toteamisessa ja ohjaamisessa kuntoutukseen on enemmän puutteita osa-aikaisessa tai määräaikaisessa työssä olevien osalta. Eteran tutkimusten mukaan lyhytaikaisissa työsuhteissa olevilla olisi jopa suurin kuntoutuksen tarve.

Lyhyissä työsuhteissa muun muassa kesäloman sijaisuuksissa lakisääteisten terveystarkastusten tekemisessä esiintyy puutteita, koska aina ei ole riittävästi otettu huomioon, että työhön liittyy sellaisia terveysvaaroja aiheuttavia tekijöitä kuten esim. tupakan savulle alistuminen, väkivallan uhka tai yötyö.

Tupo-raportin mukaan mm. osa-aikaista työtä teki vuonna 2003 noin 307 000 palkansaajaa ja määräaikaista osa-aikatyötä teki (2 013 000 milj. palkansaajasta) 4,1 % eli noin 82 533 työntekijää vuonna 2004.

Johtopäätöksenä ja suosituksena vuosien 2003 –2004 tulopoliittisen sopimuksen allekirjoittaneiden keskusjärjestöjen asettama työryhmä toteaa mm. että työterveyshuollon toimintasuunnitelmaan tulee erillisasiana kirjata osa- ja määräaikaisten työntekijöiden määrät, tehtävät, kuormitukset ja altisteet. Työryhmän mukaan rakennus- ja puu- ja metsäalalla toteutettu seurantarekisteri ei sellaisenaan sovellu suurimpaan osaan määräaikaisiin työsuhteisiin. Mahdollisuutena työryhmä on esittänyt henkilökohdallisen tietosirun sisältävää terveystietokorttia, joka toimisi jatkuvasti täydentyvänä tiedostona työsuhteen muuttuessa. Terveystietokortin luominen ja käyttöönotto edellyttää jatkoselvityksiä mm. yksilönsuoja- ja tietosuojasioiden kannalta.

Selvitystä tehneen työryhmän näkemyksen mukaan myös vuokratyön käytön määrä kasvaa

Suomessa. Työministeriön tietoihin perustuen vuonna 2001 teki vuokratyötä 41 000 työntekijää. Henkilöpalveluyritysten liiton jäsenselvityksen mukaan vuonna 2002 Suomessa työskenteli noin 32 000 vuokratyöntekijää. Työturvallisuusvastuusta ja sen jakautumisesta vuokratyössä säädetään työturvallisuuslain 3 §:ssä. Vuokratyöntekijöiden työterveyshuollon vastuu on työvoiman luovuttajalla.

Johtopäätöksissään työryhmä suosittelee vuokratyönantajille suunnattua tiedotusta ja yhteistyön kehittämistä koskien vuokratyönantajan ja tilaajatyönantajan työterveyshuollon toimintaa. Lisäksi työterveyshuollon toimintasuunnitelmassa tulee erikseen ottaa huomioon vuokratyönantajan lakisääteiset velvoitteet vaarallisessa ja erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavassa työssä ottaen huomioon myös tupakkalaki, väkivallan uhka ja yötyö.

TaEL-työntekijöiden työterveyshuolto

Vuoden 1998 alusta lähtien TaEL:n vakuuttamisalue laajeni koskemaan kaikkia yksityisalojen lyhyitä työsuhteita. TaEL-vakuutettuja ovat kaikki alle kuukauden mittaisissa työsuhteissa olevat ja ne, joiden työsuhde on kestänyt vähintään kuukauden ja joiden palkka jää TEL:n rajamäärää pienemmäksi sekä työsuhteen pituudesta riippumatta kotitalouksien teettämässä töissä työskentelevät. TaEL-vakuutettujen määrät ovat lisääntyneet vuodesta 1998 lähtien niin, että vuonna 2003 TaEL-vakuutettuja oli 113 415 henkilöä.

TaEL-työ on määrittelynsä mukaan hyvin monimuotoista. Vakuutusmaksutietojen mukaan suurimmat TaEL-toimialat ovat; työvoiman vuokraus, terveydenhoito, radio- ja TV-toiminta, ohjelmatoimisto, näyttämö- ja konserttitoiminta, kustantaminen, painaminen, kunnan työt sekä majoitus- ja ravitsemustoiminta.

Eterassa vuonna 2004 tehtyyn 3T-työterveystutkimukseen osallistuneista TaEL-työntekijöistä 46 %:lle oli järjestetty työterveyshuolto. Näin ollen yli puolelta TaEL-työntekijöistä puuttui työterveyshuolto. Sairaanhoidon sisältyi työterveyshuoltoon 29 %:lla vastaajista ja 53 %:lle oli tehty terveystarkastus työterveyshuollossa.

Insinööreillä (77 %) ja toimistotyöntekijöillä (65 %) oli kattavin työterveyshuolto, sen sijaan muissa TaEL-ammattiryhmissä työterveyshuolto toimi vain noin puolella työntekijöistä. Heikoin tilanne oli taiteilijoilla ja siivoojilla, joista 43 %:lla oli työterveyshuolto. Lisäksi hoitotyöntekijöistä, keittiö-ravintolatyöntekijöistä ja myyntityöntekijöistä työterveyshuollon piirissä oli vain 48 %. Joka toisella prosessi-kuljetustyöntekijällä oli työterveyshuolto. Lopuissa TaEL-ammattiryhmissä (asiantuntijat, rakennus-korjaus-valmistustyöntekijät, opettajat ja johtaja-yrittäjät) noin 55 %:lla työntekijöistä oli työterveyshuolto.

Joka kolmas TaEL-työntekijä katsoi, ettei työterveyshuoltoon hakeutumista ollut ohjeistettu hyvin. Lisäksi joka neljännen vastaajan mielestä hakeutuminen työterveyshuoltoon tuotti ongelmia mm välimatkojen, kulkuyhteyksien tai työtehtävien vuoksi. Sen sijaan vain 15 % vastaajista piti työnjohdon suhtautumista työterveyshuollon käyttöön kielteisenä. Työterveyshuollon palvelut olivat riittäviä TaEL-työntekijöistä 46 % mielestä ja riittämättömiä joka viidennen TaEL-työntekijän mielestä.

Työministeriön selvitys

Työministeriö on selvittänyt julkaisussaan 359/2005 määräaikaisen työn yleisyyttä, käytön lainmukaisuutta ja lainsäädännön kehittämistarpeita. Työministeriön asettama selvitysmies on kiinnittänyt selvityksessä huomioita myös työterveyshuollon järjestämiseen. Oikeus työterveyshuoltoon koskee yhtäläillä kaikkia työntekijöitä työsuhdemuodosta riippumatta. Määräaikaisessa ja vuokratyösuhteessa on ollut teknisiä ja eri työnantajien vastuiden jakoon liittyviä vaikeuksia jär-

jestää työterveyshuoltoa kattavalla tavalla.

Selvityksessä ehdotetaan, että on edelleen jatkettava sellaisten työnantajien vastuunjako selventävien teknisten toteuttamistapojen kehittämistä, joilla voidaan saattaa nämä henkilöstöryhmät työterveyshuollon piiriin. Määräaikaisten ja vuokratyöntekijöiden järjestämisessä on erityisesti otettava huomioon työnantajan lakisäätteiset velvoitteet vaarallisessa ja erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavassa työssä ml. tupakoinnin haitat, väkivallan uhka ja yötyö.

4.3 *Jatkokehittäminen*

Työterveyshuoltolain mukaan työnantajan tulee järjestää kustannuksellaan työterveyshuolto riippumatta työnantajan yhtiömuodosta tai työnantajan palveluksessa olevien työntekijöiden työ- ja virkasuhteen muodosta ja sen kestosta. Työterveyshuoltoa järjestettäessä tulee ottaa huomioon työstä, henkilöstöstä, työpaikan olosuhteista ja muutoksista sekä työjärjestelyistä johtuvat työpaikan tarpeet. Työjärjestelyillä tarkoitetaan epätyypillisiä työsuhteita, kuten vuokra-, osa-aika- ja määräaikaisia työsuhteita. Näistä työntekijöille aiheutuvat terveydelliset vaarat ja haitat tulee ottaa huomioon työterveyshuoltoa järjestettäessä. Samoin tulisi ottaa huomioon mm. yötyö, vuorotyö ja ylityön tekemiseen liittyvät terveydelliset vaarat ja haitat.

Työnantajalla on työterveyshuoltolain 9 §:n mukaan oikeus työterveyshuollon korvaukseen siten kuin sairausvakuutuslaissa säädetään. Korvausta maksetaan sairausvakuutuslain 13 luvun 1 §:n mukaan työterveyshuoltolaissa työnantajan velvollisuudeksi säädetyn tai määrätyn työterveyshuollon järjestämisestä aiheutuneista tarpeellisista ja kohtuullista kustannuksista sekä tämän lisäksi työnantajan vapaaehtoisesti järjestämän sairaanhoidon ja muun terveydenhuollon tarpeellista ja kohtuullista kustannuksista.

Työnantajalle korvattiin 1.1.2002-31.12.2005 ehkäisevään työterveyshuoltoon kuuluvista työpaikkaselvityksistä ja toimintasuunnitelman laatimisesta ja tarkistamisesta aiheutuneista kustannuksista 60 prosenttia perustuen sairausvakuutuslain määräaikaiseen muutokseen. Muutoksella pyrittiin lisäämään työterveyshuollon toimenpiteitä työpaikoilla työn, työympäristön ja työyhteisön terveellisyyden ja turvallisuuden kehittämiseksi. Kelan korvaustiedot vuodelta 2002 osoittavat työterveyshuollon työympäristöön ja työyhteisöön kohdistuneiden toimenpiteiden lisääntyneen työpaikoilla. Näin ollen muutoksen vaikutukset ovat toteutumassa tavoitteiden mukaisesti. Vuoden 2006 alusta sairausvakuutuslakia muutetaan siten, että korvauksen määrä työterveyshuollon koko ehkäisevän toiminnan kustannuksista on 60 prosenttia. Tavoitteena on, että korvaustason nostaminen mahdollistaisi aikaisempaa tehokkaammin työterveyshuoltolain tarkoittaman hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisen toiminnan toteutumisen työpaikan tarpeiden mukaisesti ja työssä olevan väestön terveyden ja työkyvyn tukemiseksi. Sairanhoidon ja muun terveydenhuollon kustannuksista korvataan 50 prosenttia.

Korvauksen määrä on kuitenkin enintään korvausluokittainen työntekijäkohtainen laskennallinen enimmäismäärä, joka on määritelty hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaisen toiminnan toteuttamiseksi tarpeellisten voimavarojen perusteella. Tällöin korvaus voi olla enintään työntekijäkohtainen laskennallinen enimmäismäärä kerrottuna (korvausluokittain) työnantajan palveluksessa olevien työntekijöiden lukumäärällä.

Työryhmässä keskusteltiin mahdollisuudesta rahoittaa määräaikaisessa työsuhteessa työskentelevien terveystarkastukset keskitetysti sosiaaliturvamaksulla. Keskustelujen perusteella tällaista rahoitusratkaisua ei pidetty mahdollisena, koska se asettaisi työnantajat eriarvoiseen asemaan.

Vuonna 1999 rakennusalan tason ja kattavuuden parantamiseksi toimineen työryhmän ehdotamiin toimenpiteisiin liittyi myös rakennusalan työterveyshuollon kattavuuden parantaminen mm lisäämällä tiedottamista työnantajille, työntekijöille sekä palvelujen tuottajille. Vaikka työterveyshuollon kattavuus tilastotietojen mukaan on parantunut, tulee tiedottamista työterveyshuollon järjestämisvelvollisuudesta edelleen jatkaa, koska alalla toimii paljon omakotirakentajia ja pienyrityksiä, jotka eivät tiedä tai tunne työnantajan velvoitteitaan.

Selvitysten mukaan mm. rakennusalan työnluonteen vuoksi myös terveystarkastusten toteuttamista ja seuranta on tarpeen kehittää. Tähän voidaan vaikuttaa myös tiedottamisella.

Rakettirekisteri on oleellinen osa STM:n rakennusalan työterveyshuollon tason ja kattavuuden parantamista selvittäneen työryhmän ehdotusta. Rekisteri on vasta vakiinnuttamassa toimintaansa, mutta vastaanotto on erityisesti työterveyshuoltojen puolelta ollut erittäin myönteinen. Lähivuodet näyttävät sen vaikutuksen rakennusalan työterveyshuollon kattavuuteen. Tähänastisten kokemusten perusteella rekisteriä kannattaa teknisesti kehittää siten, että henkilöpohja kattaa tarkasti kohderyhmänsä ja uusintakirjeiden määrää saadaan vähennettyä. Mahdollisesti rekisterin käytön tekeminen työterveyshuolloille velvollisuudeksi lisäisi käyttöä edelleen, joskin käyttö on nytkin laajentunut hyvää vauhtia. Rekisterillä on tuettu hyvää työterveyshuoltoa rakennusalalla.

Jatkossa rekisteriä voitaisiin kehittää tutkimustyön tarpeisiin ja hyödyntää nykyistä laajemmin neuvontaan ja tiedottamiseen. Rekisterin toiminnan avulla tulisi lisätä ja syventää yhteistyötä asiakkaiden ja rakennusalan muiden toimijoiden kanssa, riippumatta rekisterin tulevasta sijaintipaikasta ja haltijasta/toimijasta. Toiminnan jatkaminen vuoden 2007 alusta ilman keskeytystä olisi tärkeää. Tauko tai mahdolliset muutosvaikeudet voivat laajemminkin haitata rakennusalan työterveyshuollon myönteistä kehitystä.

5 TYÖRYHMÄN KÄSITTELEMÄT VAIHTOEHDOT

Vuoden 2007 alusta tulee voimaan työeläkelainsäädännön muutos, jonka myötä rakennusalan työnantajat voivat valita työeläkeyhtiön, jossa he vakuuttavat työntekijänsä. Keskinäisen Eläkevakuutusyhtiö Eteran asema rakennusalan keskitettynä vakuuttajana päättyy ja Eteran ylläpitämän Rakettirekisterin toiminnan jatkamisesta on tehtävä suunnitelma vuodesta 2007 eteenpäin.

Työryhmän näkemyksen mukaan myös jatkossa tarvitaan toimenpiteitä, joilla tuetaan rakennusalan lakisääteisten terveystarkastusten toteutumista ja seuranta. Luvussa 4 on esitelty vaihtoehdot, joiden tarkastelun lähtökohtana on ollut pyrkimys siihen, että järjestelmässä voitaisiin käyttää hyväksi jo nyt olemassa olevia työnantajan lakisääteisiä ilmoitus- tai sopimusvelvollisuuksia. Työryhmä on pyrkinyt myös selvittämään kunkin käsiteltävän järjestelmän kohdassa mahdollisia hyötyjä, joita järjestelmä voisi saada Rakettirekisteristä.

Työryhmän selvitysten mukaan olemassa olevaa, yhtä valmista vaihtoehtoa rekisteritoiminnan jatkamiselle ei ole löytynyt. Työryhmä on tarkastellut mahdollisimman kattavasti useita erityyppisiä lakisääteisiä ja vapaaehtoisia malleja. Kaikki vaihtoehdot edellyttävät muutoksia olemassa oleviin järjestelmiin. Työryhmän näkemyksen mukaan sen ratkaiseminen, minkä järjestelmän osana tarvittavia tietoja aletaan kerätä, on haasteellista. Sen sijaan se, mihin organisaatioon rekisteri sijoitetaan, on todennäköisesti helpompi ratkaista. Osa järjestelmistä voisi toimia vain tiedon keruujärjestelminä, ja työryhmä on työssään katsonut parhaaksi etsiä ratkaisua, jossa tiedon keruu, rekisterin sijoittaminen ja sen ylläpito sekä järjestelmän rahoittaminen voitaisiin mahdollisuuksien mukaan rakentaa yhden ja saman järjestelmän sisälle.

Työryhmän käsittelemiin eri vaihtoehtoihin liittyy paitsi tiedonkeruuseen liittyviä kysymyksiä myös lainsäädännön muutostarpeita. Lisäksi jokaiseen vaihtoehtoon tulisi löytää rahoitusta koskeva ratkaisu. Työryhmä onkin eri vaihtoehtoisissa pyrkinyt selvittämään sitä, mikä selvityksen kohteena olleista vaihtoehtoista saisi lisäarvoa Rakettirekisterin sijoittumisesta kyseisen järjestelmän yhteyteen siten, että se edistäisi myös rakennusalan työntekijöiden terveystarkastusten toteutumista.

Työeläkevakuutus

Työeläkejärjestelmän etuna olisi sen hyvä kattavuus muihin vaihtoehtoihin verrattuna. Kaikki yksityisellä sektorilla toimivat työnantajat joutuvat tekemään työeläkevakuuttamisesta säädetyt ilmoitukset työeläkevakuutusyhtiöön.

Työntekijäin eläkelain mukaan työeläkevakuutusyhtiöllä on oikeus kerätä työntekijöistä tietoja vain lakisääteisiä tehtäviään varten. Yhteisen ansaintajärjestelmän tehtävänä on rekisteröidä ansaintatietoja työeläkelain mukaisen eläkeoikeuden määrittelemiseksi ja eläkkeiden ja vakuutusmaksujen laskemiseksi. Koska ammattitieto ei sitä varten ole tarpeen, vakuuttamisen yhteydessä ei tulla keräämään ammattia kuvaavaa tietoa.

Jos työeläkevakuutusyhtiöiden omistamia ansaintatietoja, joita ylläpidetään Arek Oy:n ansain-

tajärjestelmässä, haluttaisiin hyödyntää, se edellyttäisi muutoksia työntekijäin eläkelakiin ja lakiin työeläkevakuutusyhtiöistä. Lisäksi pitäisi säätää tietojen ilmoittamisesta, keräämisestä, siirrosta, Rakettirekisterin tehtävistä ja sijainnista sekä toiminnan rahoittamisesta.

Verotusjärjestelmästä saatavat tiedot

Verottajalla on kattavat työntekijöiden henkilötiedot palkkatietoineen ja työnantajien yritystiedot toimialaluokituksineen. Verottaja ei nykyisin kerää aktiivisesti ammattitietoa, eikä se myöskään käytä ammattitietoa omassa järjestelmässään. Verotusjärjestelmä ei saa työntekijän ammattitiedon keräämisestä sellaista hyötyä, että se puoltaisi niin laajamittaista muutosta, mitä ammattitiedon lisääminen verotuksen yhteyteen edellyttäisi.

Väestörekisterikeskus

Väestörekisterikeskus saa muuttoilmoitusten yhteydessä henkilö- ja osoitetiedot. Väestörekisterikeskus ei kirjaa aktiivisesti ammattitietoa, koska väestölainsäädännössä ei edellytetä kyseisen tiedon keruuta. Ammattitieto kirjataan, mikäli henkilö on sen ilmoittanut muuttoilmoituksen yhteydessä.

Rekisteri vapaaehtoiselta pohjalta

Rekisteri perustuisi vapaaehtoisein joko työnantajan tai työntekijän ilmoittamiin tietoihin. Vapaaehtoisessa tietojen ilmoittamisessa ongelmaksi muodostuisi se, että rekisterin toiminta muuttuisi nykyistä epävarmemmaksi ja siitä saatava hyöty kattavuuden parantamiseksi ja rakennusalan työntekijöiden terveydentilan sekä työ- ja toimintakyvyn seuraamiseksi heikkenisi. Lisäksi kaikki työnantajat eivät järjestäisi terveystarkastuksia eivätkä tekisi rekisteriin tarvittavia vapaaehtoisia ilmoituksia. Työntekijän ilmoittamiin tietoihin perustuvan vapaaehtoisen rekisterin ongelmana voidaan pitää sitä, että työntekijällä olisi edelleen vastuu terveystarkastuksen sopimisesta työnantajan kanssa.

Terveyskertomus

Terveyskertomuksen käyttämistä Rakettirekisterin tietopohjana voitaisiin tulevaisuudessa pitää varteenotettavana tapana toteuttaa työterveyshuollon seurantaa. Terveyskertomusta nykyisellään voidaan pitää vasta terveystietoja sisältävän tiedoston ja tiedonsiirtojärjestelmän yhdistelmänä, eikä siihen liity vielä tässä vaiheessa minkäänlaista ylläpidettävää yhteisrekisteriä tai työterveyshuoltoyhteyttä. Terveyskertomusta tulisi kehittää työterveyshuollon tiedon tuottamisen ja seurannan välineenä.

Tapaturmavakuutus

Tapaturmavakuutuksella ja työterveyshuollolla on toisiaan tukevat tavoitteet ja tehtävät. Työterveyshuollon tehtävänä on yhteistyössä työpaikan ja työsuojeluorganisaation kanssa ehkäistä ja torjua työtapaturmien ja ammattitautien syntymistä. Tapaturmavakuutuslaitosten tehtäviin kuuluu myös lainsäädännön mukaista ehkäisevää toimintaa.

Tapaturmavakuutusjärjestelmä toimii nykyisellään kuitenkin yksinomaan palkkasumman ja toimialan riskin perusteella: kyse on joukkovakuuttamisesta, jossa yksittäisen työntekijän tiedot tulevat järjestelmään vasta vakuutustapahtuman syntyessä.

Työsuojeluviranomainen

Työsuojeluviranomaisella on käytettävissä kattavat Kauppa- ja teollisuusministeriön ylläpitämästä yritysrekisteristä saadut tiedot yrityksistä, niiden toimialoista ja työntekijöiden lukumääristä. Käytettävissä ei ole henkilö- eikä ammattitietoa.

Työsuojeluviranomaisen toimintaperiaatteen ja työsuojelupiirien käytäntöjen vuoksi ei ole tarkoituksenmukaista sijoittaa henkilörekisteriä työsuojelupiirien toimistoihin. Vaikka rekisteristä voisi olla hyötyä, olisivat siitä saatavat tiedot vain alueellisia kutakin piiriä koskevia. Pienrakenuttajia ei rekisterillä tavoitettaisi.

Työturvallisuuskortti

Työturvallisuuskortin tyyppiset vapaaehtoiset taikka lainsäädäntöön perustuvat korttijärjestelmät sisältävät useita Rakettirekisterin toiminnan kannalta myönteisiä piirteitä. Korttijärjestelmään liittyy tavoite, jonka mukaan kaikilla työmaalla työskentelevillä työntekijöillä tulisi olla kyseinen kortti. Korttiin voidaan ajatella yhdistettäväksi kytkentä Rakettirekisterin tietoihin. Korttijärjestelmä olisi nykyaikainen, kätevä tapa hoitaa tarkastusten seuranta. Hyvin toimiessaan kortista voisi tulla samanlainen itsestäänselvyys kuin esimerkiksi verokortin esittäminen työsuhteen alkaessa. Järjestelmän muotoutuminen kattavaksi edellyttäisi kuitenkin, että työturvallisuuskortti otettaisiin laajasti käyttöön rakennustyömailla. Tulevaisuudessa työturvallisuuskortin käyttöä voitaisiin pitää käyttökelpoisena terveystarkastusten toteutumista seurattaessa. Korttijärjestelmässä ei ole vielä pitkään aikaan valmiuksia terveystarkastustiedon keräämiseen, päivittämiseen ja ylläpitämiseen. Lisäksi kortin voimassaoloaika ja rakennusalan määräaikaisten terveystarkastusten aikaväki ei ole yhtenevä, koska kortin voimassaoloaika on 5 vuotta ja määräaikaiset terveystarkastukset on toistettava 1 – 3 vuoden välein.

Edelleen huonona puolena olisi, että pienet työmaat ja kertarakentajat eivät todennäköisesti ottaisi kattavasti käyttöönsä korttia. Järjestelmä edellyttäisi myös, että työterveystarkastuksia tulisi pystyä suorittamaan viiveettä. Olisi hankala tilanne, jos työnantajan ja työntekijän halusta huolimatta tarkastusta ei saataisi tehdyksi ja työhön ryhtyminen tämän vuoksi viivästyisi.

Työterveyskortti

Työterveyskortti sisältäisi työterveyshuollon kirjaamat tiedot tehdyn terveystarkastuksen ja seuraavan terveystarkastuksen ajankohdista. Rakennusalan työntekijä pitäisi työterveyskortin mukanaan, jotta terveystarkastuksen voimassaolo olisi mahdollista tarkistaa työpaikalla ja työnantaja voisi järjestää tarvittavan lakisääteisen terveystarkastuksen.

Työterveyskortin käyttöönotto terveystarkastusten seurannassa ja toteuttamisessa edellyttää kortin kehittämistä, tuottamista ja rahoittamisen selvittämistä sekä toimintatapojen sopimista koskien työpaikkaa ja työterveyshuoltoa. Mikäli työterveyskorttia käytettäisiin ilman rekisteriä, hävisivät Rakettirekisterin tyyppisesti kerättävät seurantatiedot rakennusalan työntekijöistä ja heille tehtävistä terveystarkastuksista.

Työnantajan Kelaan ilmoittamat tiedot

Työnantajan työterveyshuollon korvaushakemuksista Kela saa tiedot mm. työnantajista ja yritysten toimialoista. Työryhmän selvitysten mukaan rekisteri edellyttää työntekijän henkilötietoa ja ammattitietoa, joita ei työnantajien työterveyshuollon korvausmenettelyssä kuitenkaan tarvita eikä kerätä. Lisäksi korvaushakemuksista kootaan tilastotiedot korvauskauden päätyttyä. Korvausjärjestelmän tiedot tulevat rekisterin toimintaa ajatellen jälkikäteen, joten ko. tiedot eivät olisi ajantasaista tietoa eivätkä ne myöskään sisällä rekisterin tarvitsemää yksilötason tietoa eikä tietoa työnantajista, jotka eivät ole hakeneet korvausta.

6 TYÖRYHMÄN EHDOTUKSET

Työryhmä pitää tärkeänä, että rakennusalan työterveyshuollon kattavuuden paraneminen turvataan. Työryhmä ehdottaa, että rakennusalan lakisääteisten terveystarkastusten seuranta ja toteuttamista varten otetaan käyttöön säädöspohjainen tai sopimukseen perustuva henkilökohtainen työterveyskortti.

Alakohtaiset työmarkkinaosapuolet jatkavat neuvotteluja työterveyskortin käyttöönotosta; siitä, miten alalla työskentelevät saadaan työterveyskortin piiriin, kuka vastaa aiheutuneista kustannuksista siten, että yksittäiselle työntekijälle ei missään tilanteessa synny kustannuksia, sekä mitä tietoja korttiin merkitään ja kuka merkinnät tekee. Osapuolet tekevät ehdotuksen, jota käsitellään 31.12.2005 työnsä lopettavan työryhmän kokoonpanolla myöhemmin sovittavana ajankohdana jatkotoimenpiteitä varten.

Työryhmä ehdottaa edelleen, että rakennusalan työterveyshuollon toteutumista, sisältöä ja kattavuutta seurataan työnantaja- ja työntekijätasolla sosiaali- ja terveysministeriön Työterveyshuollon neuvottelukunnan toimesta.

6.1 Rekisteritoiminnan laajentaminen

Toimeksiantonsa mukaisesti työryhmä on myös selvittänyt mahdollisuuksia laajentaa rekisterin toimintaa myös muille aloille kuin rakennusalalle. Erityisesti osa-aikatyössä tai lyhyissä määräaikaisissa työsuhteissa työskentelevien työntekijöiden työterveyshuollon ja erityisesti terveystarkastusten toteutumisessa on arvioitu olevan ongelmia. Työmarkkinaosapuolten yhteisen Tupo-raportin mukaan ongelma-aloina esiin nousivat esimerkiksi kaupanala ja ravintola-ala.

Työryhmä on ehdottanut rakennusalalle henkilökohtaisen työterveyskortin käyttöönottoa. Työryhmä ehdottaa niin ikään, että rekisteritoimintaa ei laajenneta muille toimialoille.

Työryhmä ehdottaa, että työterveyshuollon ulkopuolella olevien työntekijäryhmien työterveyshuollon piiriin saattamiseksi jatketaan työnantajien työterveyshuollon järjestämisvastuiden selvittämistä. Tällaisia toimenpiteitä voivat olla esimerkiksi informaation levittäminen, yhteisten työpaikkojen työterveyshuoltojen yhteistyö ja työsuojeluvalvonnan tehostaminen.

6.2 Tiedottamisen jatkokehittäminen

Rakennusalan toimintaan liittyy työnantaja- ja työntekijäjärjestöjen lisäksi esimerkiksi kuntien rakennusvalvonnasta vastaavat viranomaiset, työsuojelupiirit, työterveyshuollot, Työterveyslaitos sekä tapaturma- ja eläkevakuutusyhtiöt. Eri osapuolia varten on rakennusalan työterveyshuollon

kattavuuden parantamiseksi valmisteltu vuonna 2004 tiedotusmateriaali, joka on lähetetty kuntien rakennusvalvonnasta vastaaville viranomaisille, työterveysyksiköille sekä laajasti eri sidosryhmille.

Työryhmä suosittelee, että rakennusalalla toimijat ja sidosryhmät tiedottavat säännöllisesti toimintansa yhteydessä työterveyshuollon lakisääteisytydestä. Tiedottamisessa hyödynnetään olemassa olevaa tiedotusmateriaalia, jota päivitetään säännöllisesti Työterveyslaitoksen internet-sivuille www.ttl.fi/rakennusterveys.

Koska työterveyshuollon ja terveystarkastusten toteutumisessa epätyypillisissä työsuhteissa kuitenkin on havaittu ongelmia, työryhmä ehdottaa, että aloilla, joissa epätyypilliset työsuhteet ovat yleisiä, toteutetaan sosiaali- ja terveysministeriön johdolla työntekijöille ja työnantajille tiedotuskampanja työterveyshuoltoa koskevista oikeuksista ja velvollisuuksista. Tiedotuskampanja kohdistetaan suunnatusti esimerkiksi vuokratyönantajille, kesätyötä teettäville sekä sellaisten toimialojen työnantajille ja työntekijöille, joilla tiedetään olevan epätyypillisiä työsuhteita.

LÄHTEET

- Akava, Kirkon sopimusvaltuuskunta, Kunnallinen työmarkkinalaitos, Palvelutyönantajat, Suomen ammattiliittojen keskusjärjestö SAK, Teollisuuden ja työnantajain keskusliitto TT, Toimihenkilökeskusjärjestö STTK ja Valtion työmarkkinalaitos. Työsuojelun ja työterveyshuollon edistäminen (TUPO-raportti). Helsinki 2004.
- Etera. Tilastovuosikirja 2002.
- Kaukiainen A., Lappalainen J., Nyberg M., Oksa P., Olkinuora P., Riala R. Rakennusalan ammatikohtaiset työpaikkaselvitykset, RATS, Opas työterveyshuolloille. Internet julkaisu sivulla: www.ttl.fi/rakennusterveys/RATS, CD levyke ja esite suomi, ruotsi ja englantia. Tampere 2004.
- Henkilötietolaki 523/1999. www.finlex.fi.
- Hänninen Kari, Somppi Tia-Riikka, Hänninen Mirja. Selvitys terveystarkastusten laiminlyöntien syistä rakennusalalla. Miksi Raketista lähetettyihin kehoituksiin käydä terveystarkastuksissa ei reagoida. Raportti 6.8.2003. Etera.
- Hänninen Kari. Etera:n rakennusalan työnantajat ja työntekijät Rakettijärjestelmän näkökulmasta. Muistio 5.8.2003. Etera.
- Kansaneläkelaitos: tilastoryhmä (1998 – 2005). Kansaneläkelaitoksen työterveyshuoltotilasto 1995 – 2002. Julkaisut T 12: 8 – 14. Helsinki.
- Laki sairausvakuutuslain muuttamisesta 1113/2005. www.finlex.fi.
- Laki työeläkevakuutusyhtiöistä 354/1997. www.finlex.fi.
- Laki työsuojelun valvonnasta ja muutoksenhausta työsuojeluasioissa 131/1973. www.finlex.fi.
- Laki työturvallisuuslain muuttamisesta 1199/2005. www.finlex.fi.
- Lyhytaikaisissa työsuhteissa olevien työntekijäin eläkelaki 1004/2000 d § (Raketti). www.finlex.fi.
- Palanko-Laaka Kirsti. Määräaikaisen työn yleisyys, käytön lainmukaisuus ja lainsäädännön kehittämistarpeet. Työministeriön julkaisu 359/2005. Helsinki.
- Rytkönen Helena, Hänninen Kari, Juntunen Juhani. LEL Työterveystutkimus 3T 3/2005, Etera. Helsinki.
- Rytkönen Helena, Hänninen Kari, Juntunen Juhani. TaEL Työterveystutkimus 3T 4/2005, Etera. Helsinki.
- Rytkönen Helena, Hänninen Kari, Juntunen Juhani. Työkyvyttömyysriski LEL-aloilla. Työkyvyttömyyseläkkeelle siirtymistä ennakoivat tekijät LEL-alojen työntekijöillä vuosina 1998-2002. Etera tutkimuksia 2/2004. Helsinki.
- Sairausvakuutuslaki 1224/2004. www.finlex.fi.
- Sosiaali- ja terveysministeriön päätös eräiden lyhytaikaisissa työsuhteissa työskentelevien työntekijöiden terveystarkastusta koskevien tietojen taltioimisesta ja säilyttämisestä (838//79). www.finlex.fi.
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Rakennusalan Työterveyshuollon tason ja kattavuuden parantamis-

- ta selvittäneen työryhmän muistio. Työryhmämuistioita 1999:18. Sosiaali- ja Terveysministeriö.
- Sosiaali- ja terveysministeriö, TTL. Terveystarkastukset työterveyshuollossa. Ohjeet terveystarkastuksiksi erityistä sairastumisen vaaraa aiheuttavissa töissä. ISBN 951-802-522-3. 2005.
- Tapaturmavakuutuslaitosten liitto. Työtapaturmat ja ammattitaudit 2005. Helsinki.
- Tilastovuosikirja 2002. Keskinäinen Eläkevakuutusyhtiö Etera.
- Työterveyshuoltolaki 1383/2001. www.finlex.fi.
- Työterveyshuoltolaki. Opas työterveyshuoltolain soveltajille. Sosiaali- ja terveysministeriö. Oppaita 2004:12. Helsinki.
- Työterveyslaitos. Ammattitaudit 1995-2003. Vuosittainen tilasto. Helsinki.
- Työterveyslaitos. Työturvallisuuslaki. Soveltamisopas 2002. Helsinki.
- Työturvallisuuslaki 783/2001. www.finlex.fi.
- Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisälöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta 1484/2001. www.finlex.fi.
- Valtioneuvoston asetus työterveystarkastuksista erityistä sairastumisenvaaraa aiheuttavista töistä 1485/2001. www.finlex.fi.
- Valtioneuvoston asetus sairausvakuutuslaissa tarkoitettujen työterveyshuollon korvausten laskennallisten enimmäismäärien määrittelemisestä 1338/2004. www.finlex.fi.
- Valtioneuvoston periaatepäätös Työterveys 2015. Työterveyshuollon kehittämissuunnitelmat. Sosiaali- ja terveysministeriö. Julkaisu 2004:3. Helsinki.

LIITE 1

Raketin toimintaan liittyvä laki

LEL - Lyhytaikaisissa työsuhteissa olevien työntekijäin eläkelaista on säädetty laissa 9.2.1962/134. Tähän lakiin on tehty Raketirekisterin ylläpidon mahdollistava muutos 2 d § (24.11.2000/1004)

Lyhytaikaisissa työsuhteissa olevien työntekijäin eläkelaki

2 d § (24.11.2000/1004)

Mom 1. Sen lisäksi, mitä 2 §:ssä säädetään, työeläkekassa voi ottaa hoitaakseen 1 §:n 1 momentissa tarkoitettujen maa-, vesi- ja talonrakennusalalta pääasiallisen toimeentulonsa saavien työntekijöiden työterveystarkastusten seurantarekisteriin liittyviä tehtäviä.

Mom 2. Työterveystarkastusten seurantarekisteriin sovelletaan henkilötietolakia (523/1999), ellei tässä laissa toisin säädetä. Seurantarekisteriin voidaan kerätä ja tallettaa 1 momentissa tarkoitettua työntekijästä seuraavat tiedot:

1. nimi, henkilötunnus ja ammatti;
2. yhteystiedot;
3. työntekijälle tehdyn työterveystarkastuksen suorittaja ja tarkastuksen ajankohta;
4. seuraavan työterveystarkastuksen ajankohta.

Mom 3. Edellä 2 momentin 1 ja 2 kohdassa tarkoitettut tiedot on oikeus saada työeläkekassan työsuhderekisteristä ja saman momentin 3 ja 4 kohdassa tarkoitettut tiedot työterveyshuollon palvelujen tuottajilta salassapitosäännösten estämättä. Nämä tiedot poistetaan työterveystarkastusten seurantarekisteristä viimeistään rekisteröidyn vanhuuseläkeiän täytyessä.

Mom 4. Työeläkekassalla on oikeus pyynnöstä antaa salassapitosäännösten ja muiden tiedon antamista koskevien säännösten estämättä seurantarekisteristä tieto 1 §:ssä tarkoitettulle maa-, vesi- ja talonrakennusalan työnantajalle 1 momentissa tarkoitettun työntekijän edellisen työterveystarkastuksen ajankohdasta sekä työterveyshuollon palvelujen tuottajalle tieto työntekijän edellisten työterveystarkastusten suorittajista ja ajankohdista.

Mom 5. Työeläkekassa antaa tarkemmat ohjeet työterveyshuollon palvelujen tuottajille ja 4 momentissa tarkoitetuille työnantajille tässä pykälässä tarkoitettua toimintaa varten.

LIITE 2 RAKETIN REKISTERISELOSTE

1 Rekisterinpitäjä	<p>Nimi Keskinäinen Eläkevakuutusyhtiö Etera</p> <p>Yhteystiedot (osoite, puhelin...) PL 20, Palkkatilanportti 1 00241 HELSINKI puhelin 010 553 300</p>
2. Rekisteriasioista vastaava henkilö ja/tai yhteyshenkilöt	<p>Nimi Wickholm Eija</p> <p>Yhteystiedot (osoite, puhelin...) PL 20, Palkkatilanportti 1 00241 HELSINKI puhelin 010 553 3770</p>
3. Rekisterin nimi	<p>Rakennusalan työterveystarkastusten seurantarekisteri, Raketti (ruots. Uppföljningsregistret över företagshälsundersökningar för byggnadsbranschen, Raketti)</p>
4. Henkilötietojen käsittelyn tarkoitus (rekisterin käyttötarkoitus)	<p>Rekisterissä ylläpidetään tietoja rakennusalan työntekijöiden työterveystarkastusten ajankohdista. Seurantarekisterin tarkoituksena on parantaa rakennusalan työterveyshuollon kattavuutta ja pitkäjänteisyyttä ja näin edesauttaa rakennusalan työntekijän työkyvyn säilyminen mahdollisimman pitkään.</p> <p>Rakennusalan työterveystarkastusten seurantarekisteriä koskeva lainkohta (Lyhytaikaisissa työsuhteissa olevien työntekijäin eläkelaki) 2 d § (24.11.2000/1004)</p>
5. Rekisterin tietosisältö	<p>Rekisteriin voidaan kerätä ja tallettaa työntekijästä seuraavat tiedot:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) nimi, henkilötunnus ja ammatti 2) yhteystiedot 3) työntekijälle tehdyntyöterveystarkastuksen suorittaja ja tarkastuksen ajankohta 4) seuraavan työterveystarkastuksen ajankohta <p>Rekisteriin ei talleteta työntekijän terveydentilaa koskevia tietoja.</p> <p>Käyttäjistä (terveysasemalla henkilö, joka päivittää tietoja Rakettiin tai Raketin käyttäjät Keskinäisessä Eläkevakuutusyhtiössä Eterassa)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) nimi ja syntymäaika 2) yhteystiedot 3) käyttäjän rooli Raketissa (peruskäyttäjä/yhteyshenkilö/pääkäyttäjä) 4) kieli (suomi/ruotsi), minkä mukaan määräytyvät käyttäjän näytöt Raketissa <p>Työnantajasta</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Keskinäisen Eläkevakuutusyhtiön Eteran käyttämä asiakasnumero 2) kirjeiden lähetys tieto (sallittu/esto) <p>Terveysasemasta/toimipisteestä</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) aseman nimi ja yhteystiedot 2) aseman yhteyshenkilön tiedot 3) tieto aseman käyttämästä asiakastietojärjestelmästä 4) aseman Y-tunnus (ent. ly-tunnus)

<p>6. Säännönmukaiset tietolähteet *</p>	<p>Rakettiin tallennettavia työntekijän tietoja saadaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keskinäisen Eläkevakuutusyhtiön Eteran työsuhterekisteristä (nimi, henkilötunnus, ammatti ja yhteystiedot) 2. työterveystarkastuksen suorittaneelta palveluntuottajalta (tarkastuksen ajankohta ja paikka, seuraava tarkastusajankohta) <p>Nämä tiedot poistetaan Raketista viimeistään rekisteröidyn työntekijän vanhuuseläkeiän täytyessä.</p> <p>Rakennusalan työntekijälle lähetetään työterveystarkastukseen ajankohtaisuudesta kertova kirje, jossa on maininta siitä, että hänellä on oikeus kieltää käyntinsä rekisteröiminen ennen tarkastukseen menoa.</p>
<p>7. Säännönmukaiset tietojen luovutukset ja tietojen siirto EU:n tai Euroopan talousalueen ulkopuolelle</p>	<p>Keskinäisellä Eläkevakuutusyhtiöllä Eteralla on oikeus pyynnöstä antaa tieto työnantajalle työntekijän edellisen työterveystarkastuksen ajankohdasta.</p> <p>Keskinäisellä Eläkevakuutusyhtiöllä Eteralla on oikeus pyynnöstä antaa tieto työterveyshuollon palvelun tuottajalle työntekijän edellisen työterveystarkastuksen suorittajasta ja ajankohdasta.</p> <p>Luovutuksen peruste: Lainsäädännös Rakennusalan työterveystarkastusten seurantarokisteriä koskeva lainkohta (Lyhytaikaisissa työsuhteissa olevien työntekijöiden eläkelaki) 2 d § (24.11.2000/1004)</p>
<p>8. Rekisterin suojauksen periaatteet</p>	<p>A. Manuaalinen aineisto Paperilla/levykkeellä Keskinäiseen Eläkevakuutusyhtiöön Eteraan toimitetut, Rakettiin tehtävät tarkastuskäyntitietopäivitykset säilytetään lukittavassa kaapissa.</p> <p>B. ATK:lle tallennetut tiedot Rakettia voi käyttää Internetin kautta vain rekisteröityneet käyttäjät. Rekisteröitymällä käyttäjälle annetaan henkilökohtainen käyttäjätunnus ja salasana Rakettiin.</p>
<p>* HetiL 10§ ei edellytä nimenomaisesti tiedon merkitsemistä, mutta se on tarkoituksenmukaista merkitä rekisteröityjen tiedonsaantioikeuksien kannalta. Se myös kuvaa osaltaan rekisterin tietosisältöä</p>	

- 2006: 1 Anita Haataja, Maija-Liisa Järviö, Esko Mustonen. Talousarvion sukupuolivaikutusten arviointi. Pilottihanke sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalalta.
ISBN 952-00-1928-6 (nid.)
ISBN 952-00-1929-4 (PDF)
- 2 Sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelma vuodelle 2006.
ISBN 952-00-1933-2 (nid.)
ISBN 952-00-1934-0 (PDF)
- 3 Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan tulossopimukset kaudelle 2004-2007. Tarkistusvuosi 2006.
ISBN 952-00-1937-5 (nid.)
ISBN 952-00-1938-3 (PDF)
- 4 Seppo Tuomola. Kansallisen terveyshankkeen piiriin kuuluvan hankerahoituksen vaikuttavuuden arviointi. (Ainoastaan verkossa www.stm.fi)
ISBN 952-00-1939-1 (PDF)
- 5 Ehkäisevää huumetyötä nuorten työpajoilla kehittävän hankkeen loppuraportti.
ISBN 952-00-1940-5 (nid.)
ISBN 952-00-1941-3 (PDF)
- 6 Rikoksista rangaistujen tuen tarve. Suositukset yhteistoiminnalle. Vankien jälkihuoltotyöryhmän raportti.
ISBN 952-00-1942-1 (nid.)
ISBN 952-00-1943-X (PDF)
- 7 Lasten tuetut ja valvotut tapaamiset.
ISBN 952-00-1944-8 (nid.)
ISBN 952-00-1945-6 (PDF)
- 8 Terveydenhuollon valtakunnallisen tietojärjestelmäarkkitehtuurin periaatteet. Alueellisista ratkaisuksista kansalliseen kokonaisuuteen.
ISBN 952-00-1948-0 (nid.)
ISBN 952-00-1949-9 (PDF)
- 9 Christel Lamberg-Allardt, Heli Viljakainen ja työryhmä. D-vitamiinitilanteen seurantatutkimus 2002-2004.
ISBN 952-00-1952-9 (PDF)
- 10 Päivähoitopaikkojen tilat ja turvallisuus. Helsingin ja Oulunsalon päivähoitohenkilökunnalle sekä lasten vanhemmille ja huoltajille suunnattujen kyselyjen tulokset. Toim. Airi Palosaari ja Olli Saarsalmi.
ISBN 952-00-1953-7 (nid.)
ISBN 952-00-1954-5 (PDF)
- 11 Kansallinen varautumissuunnitelma influenssapandemiaa varten. Kansallisen pandemiavarautumisen työryhmän ehdotus.
ISBN 952-00-1985-5 (nid.)
ISBN 952-00-1986-3 (PDF)
- 12 Niilo Färkkilä. Sosiaali- ja terveydenhuollon maksupolitiikan ja maksujärjestelmän uudistaminen. Lauseuntoyhteenveto toimikunnan mietinnöstä. (Ainoastaan verkossa www.stm.fi)
ISBN 952-00-1987-1 (PDF)
- 13 Kansallisen terveydenhuollon hankkeen seurantaraportti sosiaali- ja terveysministeriölle vuoden 2005 toiminnasta.
ISBN 952-00-1988-X (nid.)
ISBN 952-00-1989-8 (PDF)
- 14 Hallituksen tasa-arvo-ohjelman (2004-2007) seurantaraportti. Maaliskuu 2006. (Ainoastaan verkossa www.stm.fi)
ISBN 952-00-1960-X (PDF)

- 2006: 15 Ehdotus sosiaali- ja terveysministeriön hallinnon talousarvioehdotuksen rakenteen ja selvitysosien sisäl-
lön uudistamiseksi.
ISBN 952-00-2000-4 (nid.)
ISBN 952-00-2001-2 (PDF)
- 16 Niilo Färkkilä. Lasten päivähoiton tilannekatsaus. Syyskuu 2005.
ISBN 952-00-2002-0 (nid.)
ISBN 952-00-2003-9 (PDF)
- 17 Perhepäivähoidon kehittämishaasteita. Toim. Sanna Parrila.
ISBN 952-00-2008-X (nid.)
ISBN 952-00-2009-8 (PDF)
- 18 Terveydenhuollon varautumiskoulutuksen haasteita. Selvitys häiriötilanteiden ja poikkeusolojen koulu-
tuksesta ammattikorkeakouluissa ja lääketieteellisissä tiedekunnissa.
ISBN 952-00-1962-6 (nid.)
ISBN 952-00-1963-4 (PDF)
- 19 Alkoholiolet EU-Suomessa. Kulutus, haitat ja politiikan kehys 1990-2005.
ISBN 952-00-2010-1 (nid.)
ISBN 952-00-2011-X (PDF)
- 20 Alkoholförhållandena i EU-Finland. Konsumtion, skadeverkningar och policyramar 1990-2005.
ISBN 952-00-2012-8 (inh.)
ISBN 952-00-2013-6 (PDF)
- 21 Alcohol issues in Finland after Accession to the EU. Consumption, Harm and Policy Framework 1990-
2005.
ISBN 952-00-2014-4 (print.)
ISBN 952-00-2015-2 (PDF)
- 22 Carita Lahti, Sini Jämsén, Saara Tarumo. Samapalkkaisuuteen palkkausjärjestelmämuutostuksin. Työn
vaativuuden ja henkilön pätevyyden arviointi Suomessa.
ISBN 952-00-2016-0 (nid.)
ISBN 952-00-2017-9 (PDF)
- 23 Valtioneuvoston vammaispoliittisen selonteon tausta-aineisto.
ISBN 952-00-2020-9 (nid.)
ISBN 952-00-2021-7 (PDF)
- 24 Työurat pitenevät? Veto-ohjelman indikaattorit.
ISBN 952-00-2030-6 (nid.)
ISBN 952-00-2031-4 (PDF)
- 25 Lastensuojelulain kokonaisuudistustyöryhmän muistio.
ISBN 952-00-2032-2 (nid.)
ISBN 952-00-2033-0 (PDF)
- 26 Varhaisen tuen vahvistaminen varhaiskasvatuksessa. VarTu -hankekuvaus 2004-2005.
ISBN 952-00-2041-1 (nid.)
ISBN 952-00-2042-X (PDF)
- 27 Rakennusalan terveystarkastusten seurantarekisteri.
ISBN 952-00-2043-8 (nid.)
ISBN 952-00-2044-6 (PDF)