

Företagshälsovården och förebyggandet av alkoholskador

Med revisionen undersöktes hur målsättningarna för den år 2002 reformerade lagen om företagshälsovård har förverkligats. Lagen om företagshälsovård betonar förebyggande åtgärder, som det är obligatoriskt för arbetsgivaren att ordna och bekosta. Om arbetsgivaren så vill kan han inkludera sjukvård bland tjänsterna.

Företagshälsovårdens indirekta effekt på statsfinanserna är betydande, för en företagshälsovård som betonar förebyggande kan för sin del främja hälsan bland befolkningen i arbetsför ålder och minska de kostnader som beror på kroniska sjukdomar.

Vid revisionen har företagshälsovården och förebyggandet av alkoholskador behandlats som en helhet, varvid t.ex. den statsanställda personalens företagshälsovård inte har granskats särskilt.

I Finland är företagshälsovården för den arbetande befolkningen ett viktigt inslag i hälsovårdens servicesystem. Företagshälsovården omfattar 1,8 miljoner arbetstagare, och 90 procent av dem inkluderar tjänsterna också sjukvård. Företagshälsovårdstjänsterna produceras av arbetsgivarnas egna företagshälsovårdstationer, läkarcentraler och hälsocentraler. Envar av dem svarar för ca en halv miljon arbetstagares företagshälsovård.

Revisionen visade, att lagen om företagshälsovård är klar och uppställer goda ramar för verksamheten. Företagshälsovårdens verksamhetssätt svarar emellertid inte till alla delar mot målsättningarna i lagstiftningen. Tyngdpunkten i företagshälsovården ligger alltså starkt vid sjukvård. T.ex. de arbetsplatsutredningar som utgör grund för företagshälsovården har inte ökat i och med lagen. När den förebyggande verksamheten har varit oförändrad har sjukvårdsbesöken hos läkare liksom volymerna för laboratorieundersökningar och radiologiska undersökningen fortlöpande ökat.

Efter lagändringen har kostnaderna för företagshälsovården ökat mera än avsett. År 2005 var företagshälsovårdens kostnader 426 miljoner euro. Åt arbetsgivarna ersattes av detta 188 miljoner euro. Ersättningarna finansieras med sjukförsäkringens arbetsinkomstförsäkring. Oberoende av att åt arbetsgivarna ersätts 60 % av kostnaderna för den förebyggande företagshälsovården och 50 % av kostnaderna för sjukvården, uppkommer merparten (60 %) av kostnaderna för företagshälsovården av sjukvården.

Social- och hälsovårdsministeriet, som styr systemet, och Folkpensionsanstalten, som svarar för utbetalningen av ersättningarna, motiverar sjukvården i företagshälsovården med att med hjälp av den få oersättlig kunskap till stöd för det förebyggande arbetet. Enligt Arbetshälsoinstitutets instruktion skall vid vården av sjukdomar ofta uppfyllas lagstadgade förpliktelser som har uppställts för den lagstadgade företagshälsovården, såsom lämnande av uppgifter och handledning eller klarläggande av rehabiliteringsbehovet. I praktiken går merparten av t.ex. läkarnas arbetstid åt till sjukvård. Också företagshälsovårdens klienter uppskattar att snabbt få komma till sjukvårdsmottagningen. Tjänsterna i företagshälsovården produceras för närvarande i allt större utsträckning av läkarcentraler som satsar på sjukvården, och för vilken sjukvården innebär en större avkastning än den förebyggande företagshälsovården.

Ett centralt problem i företagshälsovårdssystemet är de stora skillnaderna i tjänsternas kvalitet och tillgänglighet. Företagshälsovårdens klienter värderar särskilt den service de får på den privata sektorn. På basis av revisionen varierar servicens kvalitet storligen också hos de privata enheterna. Ett problem för de kommunala företagshälsovårdsenheterna är för sin del enheternas litenhet och deltidsanställningar bland personalen. Verksamhetsförutsättningarna förutses bli bättre i och med kommun- och servicestrukturreformen och större enheter. Tills vidare förefaller den kommunala företagshälsovårdens framtid osäker i synnerhet i östra och norra Finland. Enligt revisionsverkets uppfattning bör social- och hälsovårdsministeriet agera så i sin styrning, att skillnaderna i företagshälsovårdens kvalitet och service kan minskas.

Social- och hälsovårdsministeriet och Folkpensionsanstalten har inte ägnat uppmärksamhet åt att systemet förorsakar avsevärt stora sjukvårdskostnader, medan avsikten primärt är att garantera förebyggande hälsovårdstjänster åt alla arbetstagare. De som styr systemet har inte heller betraktat det som ett problem, att

serviceproducenterna levererar före-tagshälsovården till varierande priser. När sjukvårds- och laboratoriekostnaderna beaktas blir företagshälsovården dyrast vid läkarstationerna.

De fem största läkarcentralkedjorna producerar tjänsterna åt en femtedel av företagshälsovårdens personkunder. Läkarcentralernas andel av serviceproducenterna kan förväntas öka ytterligare när företagen lägger ut sina företagshälsovårdstjänster. Utläggningen av företagshälsovården ökar på betoningen av sjukvården i företagshälsovården och höjer systemets kostnader. Stora företag som tillhandahåller företagshälsovårdstjänster har kapacitet att erbjuda täckande sjukvårdstjänster, varvid också lockelsen att köpa sådana blir större.

När sjukvården expanderar blir systemet allt dyrare för de finansierande instanserna på ett sätt som inte har avsetts i lagstiftningen. Enligt revisionsverkets uppfattning ägnar social- och hälsovårdsministeriet, Arbetshälsoinstitutet och Folkpensionsanstalten inte tillräcklig uppmärksamhet åt de stigande kostnaderna. Revisionen visade också, att ersättningssystemets centrala målsättning att garantera arbetstagarna en likvärdig ställning inte förverkligas. En del av företagen ingår inte avtal, i vilka skulle ingå enbart de lagstadgade tjänsterna. Revisionsverket anser att alla arbetsgivare bör ha enahanda möjligheter att köpa företags-hälsovårdstjänsterna av den serviceproducent de önskar. Systemets målsättning bör vara ett mera enhetligt verksamhets sätt än för närvarande.

Av företagshälsovårdens förebyggande åtgärder granskades vid revisionen särskilt företagshälsovårdens verksamhet med att förebygga alkoholproblem bland den arbetande befolkningen. I arbetslivet är storkonsumtion av alkohol förenad med förtidig pensionering, sjukfrånvaro, olycksfall i arbetet och ineffektivitet. Sjukfrånvaron ökar bland storförbrukare oberoende av förhållandena i arbetet eller den socio-ekonomiska ställningen.

Det förebyggande rusmedelsarbetet hör till företagshälsovårdens lagstadgade verksamhet. Revisionen visade emellertid, att endast ett fåtal storförbrukare av alkohol får information och rådgivning av företagshälsovården. En del av företagshälsovårdens personal identifierar inte storförbrukare av alkohol och utreder inte tillräckligt alkoholbrukets anknytning till övriga sjukdomar. Personalen känner inte heller tillräckligt till gränserna för utsållande och rådgivning i fråga om alkoholbruk.

Hos företagshälsovården genomförs årligen över en miljon hälsokontroller och nära fem miljoner andra kundbesök. Företagshälsovården skulle ha synnerligen goda möjligheter att identifiera storkonsumenter av alkohol och ta befattning med skadligt bruk av alkohol. I samband med både hälsokontroller och sjukvård borde det höra till rutinerna att ta upp rusmedelsfrågorna. En förutsättning för ett framgångsrikt förebyggande av rusmedelsskador är ett fungerande samarbete mellan företagshälsovården, förmännen och arbetarskyddet. I sin nuvarande form är samarbetet mellan arbetsplatserna och företagshälsovården inte i enlighet med målsättningarna i lagen om företagshälsovård. På få arbetsplatser är man medveten om att företagshälsovården har till uppgift att ge råd och handledning åt arbetsplatserna i förebyggandet och vården av alkoholproblem. Revisionen visade också, att arbetarskyddets roll i rusmedelsfrågorna är oklar.

Samarbetet mellan företagshälsovården och övriga aktörer och arbetsplatsernas aktivitet har inte ökat i och med det alkoholprogram som social- och hälsovårdsministeriet har genomfört åren 2004-2007. Särskilt på mindre arbetsplatser känner man inte till rekommendationerna om förebyggande av alkoholskador. Rusmedelsprogram kan saknas helt, de är ofta föråldrade och inriktade på hänvisning till vård.

Det produktionsbortfall som beror på alkoholbruk är årligen ca en halv miljard euro. Största delen av kostnaderna för alkoholens skadeverkningar faller på staten och kommunerna att betala. Det har beräknats att en kort avgiftsbehandling som räcker sju dygn kostar kommunen ca 1 000 euro/dygn.

Revisionsverket anser att det förebyggande rusmedelsarbetets verksamhetsfält och koordinering borde klargöras och styrningen förenhetligas på alla nivåer av förvaltningen. Både i företagshälsovården, på arbetsplatserna och i kommunerna bör man ägna uppmärksamhet åt att avlägsna hindren för ett tidigt ingripande. De alkoholpolitiska skatteavgörandena utgör en del av denna helhet.