

## Nr 37

*Utlåtande i anledning av motioner angående företagens hälsovård.*

I de till allmänna beredningsutskottet hänvisade likalydande motionerna I: 435 av herr *Werner* och II: 483 av fru *Ryding* m. fl. yrkas att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte hemställa om att i motionerna berörda frågor angående huvudmannaskapet för företagshälsovården samt dess lagfästande blir föremål för utredning och att förslag i dessa frågor skyndsamt förelägges riksdagen.

Motionärerna erinrar om vid förra årets riksdag väckta motioner (I: 360 och II: 413), vari hävdats att utredningen om företagshälsovården inte tillfredsställande utrett frågorna om huvudmannaskapet för och lagfästandet av denna hälsovård. Riksdagen anslöt sig till utlåtandet från vederbörande utskott, som anfört att skäl saknades att föregripa Kungl. Maj:ts ställningstagande i anledning av utredningens betänkande och remissmaterialet. Det förefaller dock, framhåller motionärerna, som om något samlat förslag i anledning av utredningen inte är att vänta. Enskilda frågor — exempelvis angående utbildningen av företagsläkare m. m. — tas upp i traditionell ordning. Skäl föreligger alltså för att ånyo aktualisera de nyssnämnda frågorna. Argumenten för att samhället skall vara huvudman för företagshälsovården har anförts i ett flertal kommunistiska riksdagsmotioner, senast i ovannämnda motionspar. Detsamma gäller problemställningen huruvida företagshälsovården bör lagfästas.

Motionärerna återger kritiska synpunkter på utredningens förslag som framförts i remissyttranden över förslaget av medicinska fakulteten och rektorsämbetet vid Karolinska institutet. Kritiken innebär i korthet att frågan huruvida skyldigheten att bedriva företagshälsovård skall lagfästas eller inte blivit tillräckligt utredd och att utredningen inte ens diskuterat möjligheten om samordning mellan företags-hälsovårdscentralerna och landstingens öppna vård.

Fortsättningsvis anför motionärerna bl. a. att sjukhusvårdens organisation — annexsjukhus och i anslutning till dessa kliniker för öppen vård förlagda till skilda räjonger inom landstingsområdet — betyder en utbyggd öppenvårdsverksamhet, som självfallet kan få betydelse också för företagshälsovården, speciellt för mindre arbetsplatser. Detta talar för ett enhetligt huvudmannaskap. En kärnfråga är i sammanhanget att företagsläkare liksom industrisköterskorna bör ha en obunden ställning. Det bör bl. a. övervägas huruvida företagsläkarens ställning kan stärkas genom att han får en anställningsform som gör honom mera oberoende gentemot företaget.

Beträffande motiveringen i övrigt hänvisas till motion II: 483.

Utskottet har inhämtat yttrande över motionerna från socialstyrelsen, arbets-

medicinska institutet, arbetarskyddsstyrelsen, Svenska landstingsförbundet, LO och Svenska arbetsgivareföreningen.

*Socialstyrelsen* erinrar bl. a om sitt uppdrag att i samråd med arbetarskyddsstyrelsen och arbetsmedicinska institutet utreda omfattningen av de läkarresurser som kan disponeras för en utbyggnad av företagshälsovården samt formerna för en reglerad tilldelning av läkartjänster för denna verksamhet och anför vidare följande.

Ett intensivt utredningsarbete har pågått inom socialstyrelsen i anledning av det givna uppdraget. Arbetet har bedrivits i nära kontakt med en samrådsgrupp bestående av representanter för arbetarskyddsstyrelsen, arbetsmedicinska institutet, Svenska arbetsgivareföreningen, Landsorganisationen, Svenska kommunförbundet och Svenska landstingsförbundet. Socialstyrelsen räknar med att framlägga förslag i ärendet under innevarande vår.

Även om socialstyrelsens uppdrag begränsas till dimensioneringen och till formerna för en reglerad tilldelning av läkartjänster för företagshälsovården torde socialstyrelsen — på grund av önskemålet om ett balanserat utnyttjande av tillgängliga läkarresurser — komma att i sitt förslag beröra samverkan med den offentliga hälso- och sjukvården och därmed även beröra frågan om huvudmannaskapet för företagshälsovården. Med hänsyn härtill bör frågan om huvudmannaskap och om lagfästade av företagshälsovården enligt socialstyrelsens mening anstå till dess att Kungl. Maj:t har tagit ställning till det betänkande om företagshälsovårdens läkarresurser, som socialstyrelsen avser att lämna under våren 1970.

Vidare vill socialstyrelsen erinra om att Kungl. Maj:t den 12 december 1969 uppdragit åt arbetsmedicinska institutet att verkställa utredning om utbildning i företagshälsovård vid arbetsmedicinska institutet och därmed sammanhängande frågor. Uppdraget hade föranletts av företagshälsovårdsutredningens förslag att utbildningen av företagsläkare, skyddsingenjörer och företagssköterskor skulle förläggas till nämnda institut.

Socialstyrelsen avstyrker motionerna.

*Arbetsmedicinska institutet* understryker bl. a. behovet av att företagshälsovården integreras med arbetet och anför härom.

Kraven på att företagshälsovården integreras med arbetet blir större ju högre anspråk man ställer på hälsovården. När företagshälsovården dominerades av sjukvård och rutinmässiga anställningsundersökningar, var kännedomen om arbetstagarens yrkesmiljö inte så nödvändig, särskilt med hänsyn till de tämligen bristfälliga allmänna insikter, som man vid denna tid hade i bl. a. arbetshygieniska, arbetsmedicinska och ergonomiska spörsmål. Med tilltagande fordringar på positiva resultat av de hälsovårdsmässiga insatserna och med vetskap om att den arbetshygieniska vetenskapen numera ställer mycket mer effektiva instrument i den skolade läkarens eller ingenjörrens händer, har frågan om på vad sätt läkaren skall nå bästa resultat av sina insatser kommit i ett delvis nytt läge.

Institutet lämnar vidare en översikt av integrationsbehovet inom områden för sjukvård, ergonomi, yrkeshygien, rehabilitering och hälsokontroll.

I fråga om huvudmannaskapet anför institutet.

Allmänt kan således sägas att när det gäller företagshälsovård vid stora företag och medelstora företag i företagshälsovårdscentraler i industriområden är det för-

delaktigare om huvudmannaskapet ligger hos företaget, vare sig detta är statligt, kommunalt, kooperativt eller privat och att företagsläkaren är anställd av företaget. Denne blir på så sätt bättre informerad och kan mera samverka i företagets planering. Angeläget är emellertid att företagshälsovården håller kontakt även med landstingen då dessa sannolikt måste vara huvudmän för de mycket små företagen, särskilt när de inte ligger samlade i industriområden och att man här måste söka en lösning genom samarbete med den öppna vården och med tjänsteläkarna. Det kan i sammanhanget också påpekas att viss försöksverksamhet i landstingens regi såväl pågår som planeras. Företagsläkarens arbete är vidare i samma utsträckning som andra läkares underkastat allmänna läkarinstruktionen och socialstyrelsens övervakande verksamhet i vad avser t. ex. tystnadsplikt o. d. oavsett vem som är huvudman.

Beträffande frågan om lagstiftning uttalar institutet följande.

Vad beträffar frågan om lagstiftning angående företagshälsovård vill styrelsen hänvisa till sitt den 7 februari 1969 avgivna yttrande över företagshälsovårdsutredningens betänkande, vari styrelsen anslutit sig till åsikten att lagstiftningsåtgärder för närvarande icke kan anses påkallade — icke minst i beaktande av den mellan SAF och LO under år 1967 träffade överenskommelsen om riktlinjer för företagshälsovård och lokalt samråd på denna hälsovårds område. Den korta tid under vilken denna verksamhet pågått gör också enligt styrelsens mening att ytterligare erfarenheter måste avvaktas innan någon ny utredning av frågeställningen kan anses vara motiverad. Ett förhållande som ytterligare understryker detta är att den nyligen tillsatta utredningen rörande arbetarskyddslagstiftningen anmodats uppta även hithörande frågor till övervägande.

Arbetsmedicinska institutet avstyrker således motionerna.

*Arbetskyddsstyrelsen* framhåller att lagstadgad skyldighet att bedriva företagshälsovård inte i och för sig skulle öka möjligheterna till utbyggnad av verksamheten samt erinrar om socialstyrelsens ovannämnda utredningsuppdrag. Styrelsen anför vidare följande.

Inrättandet av yrkesmedicinska kliniker är ett annat resursproblem i sammanhanget. I den utredning som lämnades i juni 1963 beträffande Yrkesmedicinska sjukhusenheter: behov och organisation (SOU 1963: 46) föreslogs att väl utrustade yrkesmedicinska sjukhusenheter skulle inrättas vid i första hand regionsjukhusen. Hittills har endast en sådan inrättats, nämligen i Örebro län. Dessa enheter skulle bli mycket betydelsefulla replipunkter för företagshälsovården och för arbetarskyddet i allmänhet.

I statsverkspropositionen till 1964 års riksdag framhöll föredragande departementschefen, att det framlagda utredningsförslaget syntes väl ägnat att läggas till grund för en i första hand för regionplanet avsedd utbyggnad av yrkesmedicinen.

Arbetskyddsstyrelsen vill i detta sammanhang framhålla angelägenheten av att undervisning i arbetsmedicin och arbetshygien snarast utbygges både för medicinstuderande och för teknologer.

I motionen framhålles med citat ur remissyttrande (sid. 11) att »utredningen har helt utgått från att företagen som hittills skall vara huvudmän». Till detta vill arbetarskyddsstyrelsen endast anföra, att huvudmän är enligt utredningens klart uttalade mening inte endast privata företag utan också statliga och kommunala verk, landsting och kooperativa företag.

Beträffande frågan om i vad mån principerna i ILO-rekommendationen angående företagshälsovård borde komma till uttryck i lagstiftningen eller ej, ansåg utredningen att lagstiftningsåtgärder då icke var påkallade. I konsekvens därmed fann utredningen det inte heller motiverat föreslå lagstiftningsåtgärder beträffande tillsyn över företagshälsovårdens organisation och verksamhet. Detta borde vara möjligt att åstadkomma genom frivilligt samråd och samarbete mellan alla berörda parter. För den uppgiften föreslog utredningen inrättandet av ett samrådsorgan med representanter för berörda parter. På detta samrådsorgan skulle det ankomma att ange normer för aktiviteter på regionsplanet. Arbetarskyddsstyrelsen anser det vara angeläget att ett sådant samrådsorgan inrättas snarast möjligt.

*Svenska landstingsförbundet* anför beträffande sina tidigare ställningstaganden m. m. följande.

Svenska landstingsförbundet har i flera sammanhang haft anledning att ta ställning till de frågor, som väcks i motionen. I sitt yttrande över företagshälsovårdsutredningens betänkande anförde förbundsstyrelsen beträffande *huvudmannaskapet* att företagshälsovården ej bör isoleras från samhällets allmänna hälso- och sjukvård utan ingå som en integrerad del i det fungerande planerings- och organisations-systemet. Styrelsen instämde emellertid med utredningens åsikt att *legislativa åtgärder* ej bör övervägas på nuvarande stadium av företagshälsovårdens organisatoriska utveckling, utan att denna hälsovård bör komma till stånd genom frivilliga åtgärder och frivillig samverkan.

I linje med denna uppfattning låg företagshälsovårdsutredningens förslag om ett särskilt samrådsorgan på riksplanet. Enligt förbundsstyrelsens uppfattning är ett sådant organ en väsentlig förutsättning för att företagshälsovårdens framväxt skall kunna bli föremål för en kontinuerlig prövning i belysning av de erfarenheter, som kan väntas bli samlade inom parallella verksamhetsområden. Ett samrådsorgan för hela riket har emellertid ännu ej bildats.

Landstingsförbundet uttalar vidare att den nuvarande företagshälsovårdens organisation i allmänhet baseras på den överenskommelse, som träffades 1967 mellan Svenska arbetsgivareföreningen och Landsorganisationen i Sverige. Ett växande intresse har på senare tid visat sig från sjukvårdshuvudmännens sida att pröva även andra modeller — främst innebärande en integrering av företagshälsovården i landstingens öppenvårdsverksamhet. Initiativ i detta syfte har tagits av flera landsting. En arbetsgrupp för försöksverksamhet med företagshälsovård, vars arbete bl. a. syftar till att söka komma fram till riktlinjer för sjukvårdshuvudmännens handlande i dessa ärenden, har även tillsatts inom förbundet.

Landstingsförbundet avstyrker motionerna.

*Landsorganisationen* anför följande.

LO har i flera sammanhang haft möjligheter att uttrycka sina synpunkter i dessa frågor. Här kan hänvisas till vårt yttrande från år 1959 angående ILO-rekommendationen nr 112 om företagshälsovård, samt om de synpunkter på dessa frågor som framstälts i Företagshälsovårdsutredningen där bl. a. LO var representerad med tre ledamöter. Vi hänvisar också till den överenskommelse om riktlinjer för företagshälsovård som 1967 träffades mellan SAF och LO.

Målsättningen för företagshälsovårdens verksamhet måste vara att den skall

fungera som en utbyggd del av ett modernt arbetarskydd. Förutsättningen för att dess målsättningar skall kunna förverkligas är att företagshälsovården är väl integrerad i företaget med möjligheter att på planeringsstadiet påverka utformningen av arbetsmiljön. Den måste betraktas som en servicefunktion av expertkaraktär till företagets arbetarskyddsorganisation av vilken man skall kunna begära alla de kvalificerade underlag för beslutsfattande som är nödvändiga inför en alltmer komplicerad miljösituation och inför alla de behov av underlag som måste till för att bedöma individuella krav gentemot arbete.

För att nå dessa syften synes det oss som om den mest lämpliga lösningen är att företagshälsovården utformas i så stor utsträckning som möjligt under företagets eget huvudmannaskap och inom ramen för frivilliga överenskommelser av arbetsmarknadsparterna. Vi hänvisar härvidlag till de synpunkter som motiverar detta ställningstagande i vårt remissvar på den statliga företagshälsovårdsutredningens betänkande.

I detta remissyttrande framhöll LO bl. a. att kravet på kvalitet och en positiv attityd på verksamheten leder till uppfattningen att företagshälsovårdens syfte bäst tillgodoses om den utformas inom ramen för frivilliga överenskommelser av arbetsmarknadsparterna. Skulle det emellertid visa sig svårt att inom vissa områden träffa frivilliga överenskommelser eller om dessa överenskommelser inte visar sig effektiva vill LO inte utesluta möjligheten att i framtiden aktualisera lagstiftningsåtgärder inom detta område.

Med hänsyn till det anförda och då erfarenheterna av 1967 års överenskommelse mellan LO och SAF för närvarande är alltför begränsade anser LO att det inte för närvarande finns anledning att genomföra den av motionärerna begärda utredningen.

*Svenska arbetsgivareföreningen* framhåller att läkarbristen inte kan undanröjas genom lagstiftning och erinrar om att föreningen i yttrande över företagshälsovårdsutredningens förslag uttalat följande.

Ett obligatorium skulle förutsätta att samhället icke blott åtog sig att göra det nödvändiga urvalet av företag och förvaltningar samt att bestämma turordningen dem emellan — en nog så vanskelig uppgift — utan även att samhället skulle få bära det fulla ansvaret för det negativa beskedet till de företag och anställda som under ett eller ett par decennier skulle vara utestängda från möjligheten till företagshälsovård. Det torde också vara svårt att genom lagbestämmelser tillgodose den företagsanpassning som bör eftersträvas.

Föreningen anför fortsättningsvis i huvudsak följande.

Den tekniska delen av företagshälsovården — företrädd av bl. a. skyddsingenjör — är lika viktig som den medicinska. Det är också av stor vikt att företagsläkare genomgått den arbetsmedicinska specialutbildningen vid Arbetsmedicinska Institutet samt att han ges tillfälle att på heltid ägna sig åt företagshälsovård. De mellan arbetsmarknadens parter överenskomna organisationsformerna är speciellt ägnade att tillgodose dessa krav. Vi vill betona att exempelvis överenskommelser om att visst företags anställda för sjukvård kan besöka viss sjukvårdsinrättning endast har ett ytligt samband med företagshälsovård.

Föreningen vill med anledning av vissa uttalanden i motionen erinra om att företagsläkare liksom varje annan läkare är underställd Socialstyrelsens inspektion, att han har samma lagfästa skyldighet att »i överensstämmelse med vetenskap och

beprövad erfarenhet» ge de råd och den behandling som patientens tillstånd fordrar samt att han är underkastad samma straffrättsliga påföljder och löper samma risk att i händelse av försummelse förlora sin behörighet. Det fria läkarvalet innebär att de anställda inte är nödsakade att anlita företagsläkaren och att denne inte heller kan fullgöra sina uppgifter om han saknar de anställdas förtroende.

Det kan tilläggas att den av arbetsmarknadens parter valda organisationsformen ger de anställda tillfälle till insyn och medinflytande. Enligt gällande överenskommelser skall samråd ske i skyddskommitté, företagsnämnd eller i speciella företagshälsovårdsråd både vad gäller företagshälsovårdens införande och dess utövning. Parterna har också starkt betonat vikten av denna samverkan.

Arbetsgivareföreningen avstyrker motionerna.

### Utskottet

Motionsyrkandena avser huvudsakligen huvudmannaskapet för företagshälsovården och lagfästande av regler för verksamheten.

Utskottet behandlade vid förra årets riksdag motioner med väsentligen samma yrkande som de nu föreliggande. I utlåtande över motionerna (ABU 1969: 27) anförde utskottet bl. a. att ett utredningsförslag angående företagshälsovården (SOU 1968: 44) framlagts och efter remissbehandling låg under Kungl. Maj:ts prövning. Kungl. Maj:ts ställningstagande borde inte föregripas. Utskottet avstyrkte motionerna, vilka lämnades utan åtgärd av riksdagen.

I årets statsverksproposition redovisas under femte huvudtiteln vissa åtgärder som vidtagits i anslutning till det ovannämnda förslaget. Kungl. Maj:t har således uppdragit åt socialstyrelsen att i samråd med arbetarskyddsstyrelsen och arbetsmedicinska institutet utreda omfattningen av de läkarresurser som kan disponeras för en utbyggnad av företagshälsovården samt formerna för en reglerad tilldelning av läkartjänster för denna verksamhet. Utredningen har uppgetts kunna slutföras inom den närmaste tiden. Vidare har arbetsmedicinska institutet i uppdrag att utreda den närmare utformningen av utbildningen i företagshälsovård. Årets riksdag har bifallit ett förslag om inrättande vid institutet av ett antal nya tjänster. Det är även av stor vikt att landstingen ägnar frågorna om företagshälsovården avsevärd uppmärksamhet, inte minst vad gäller det i motionerna berörda spörsmålet om integrering av företagshälsovården i den öppna sjukvården. Landstingsförbundet har tillsatt en arbetsgrupp för försöksverksamhet som bl. a. skall söka finna riktlinjer för sjukvårdshuvudmännens handlande i hithörande angelägenheter. I Örebro län, som av Landstingsförbundet valts som försöksområde, har landstinget i januari i år fattat en rad beslut angående företagshälsovården i länet. Här skall särskilt nämnas ett beslut om att centraler för företagshälsovård med heltidstjänstgörande personal skall inbyggas i de av landstinget beslutade eller planerade hälsovårdscentralerna i Örebro, Karlskoga, Hallsberg och Lindesberg.

Enligt utskottet mening bör resultaten av pågående undersökningar och försöks-

verksamhet avvaktas. Spörsmålen om huvudmannaskapet för och eventuellt lagfästande av företagshälsovården kan förväntas komma att övervägas mot bakgrunden av dessa resultat.

Utskottet får under hänvisning till det anförda hemställa

att de likalydande motionerna I: 435 och II: 483 inte må föranleda någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 28 april 1970

På allmänna beredningsutskottets vägnar:

NANCY ERIKSSON

---

*Närvarande:*

från första kammaren: herrar Axel Kristiansson (cp), Helge Karlsson\* (s), Kilsmo (fp), Karl Gustav Pettersson\* (s), fröken Stenberg (m), herrar Ernst Olsson (cp), Hansson (s), Ove Karlsson\* (s) och Thorle Nilsson\* (s) samt fru Florén-Winther (m);

från andra kammaren: fru Eriksson i Stockholm (s), herr Larsson i Borrby (cp), fru Ekroth\* (s), herrar Wiklund i Härnösand (s), Andersson i Örebro (fp), Nilsson i Agnäs\* (m), fröken Åsbrink (s), herr Häll (s), fru Nilsson (cp) och herrar Rosqvist (s) och Sellgren (fp).

---

\* Ej närvarande vid utlåtandets justering.