

## Nr 62

*Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen angående inrättande av ett arbetsmedicinskt institut m. m.; given Stockholms slott den 11 februari 1966.*

Kungl. Maj:t vill härmed, under åberopande av bilagda utdrag av statsrådsprotokollet över socialärenden för denna dag, föreslå riksdagen att bifalla de förslag, om vilkas avlåtande till riksdagen föredragande departementschefen hemställt.

## GUSTAF ADOLF

*Sven Aspling*

---

### Propositionens huvudsakliga innehåll

För att förstärka och samordna resurserna på yrkesmedicinens, yrkeshygienens och arbetsfysiologins område föreslås att ett arbetsmedicinskt institut inrättas den 1 juli 1966. Förslaget innebär främst att i institutet sammanförs yrkeshygieniska avdelningen vid statens institut för folkhälsan, vissa delar av de yrkesmedicinska och yrkesdermatologiska enheterna vid karolinska sjukhuset samt det av en privat stiftelse drivna Arbetsfysiologiska institutet i Stockholm. Arbetsmedicinska institutet skall bl. a. fungera som dokumentations-, informations- och konsultationsorgan. Vid institutet skall bedrivas viss vidareutbildning av bl. a. läkare och tekniker. I institutets uppgifter skall vidare ingå att bedriva utrednings-, utvecklings- och forskningsarbete. Den serviceverksamhet som skall förekomma vid institutet avses bygga på självkostnadsprincipen. Antalet tjänster vid institutet föreslås under nästa budgetår uppgå till ca 90, varav ett femtontal nyinrättade. Propositionen innehåller vidare förslag till medelsanvisningar för statens institut för folkhälsan för budgetåret 1966/67.

*Utdrag ur protokollet över socialärenden, hållet inför Hans Maj:t  
Konungen i statsrådet på Stockholms slott den 11 feb-  
ruari 1966.*

**N ä r v a r a n d e:**

Statsministern ERLANDER, ministern för utrikesärendena NILSSON, statsråden STRÄNG, ANDERSSON, LINDSTRÖM, LANGE, KLING, EDENMAN, JOHANSSON, HERMANSSON, HOLMQVIST, ASPLING, PALME, SVEN-ERIC NILSSON, LUNDKVIST, GUSTAFSSON.

Chefen för socialdepartementet, statsrådet Aspling, anmäler efter gemensam beredning med statsrådets övriga ledamöter fråga om *inrättande av ett arbetsmedicinskt institut m. m.* och anför.

I prop. 1966: 1 (bil. 7 s. 119—121) har Kungl. Maj:t på min hemställdan föreslagit riksdagen att, i avbidan på särskild proposition i ämnet, för budgetåret 1966/67 beräkna, till Statens institut för folkhälsan: Avlöningar ett förslagsanslag av 4 800 000 kr., till Statens institut för folkhälsan: Omkostnader ett förslagsanslag av 1 860 000 kr., till Arbetsmedicinska institutet: Avlöningar ett förslagsanslag av 2 700 000 kr. och till Arbetsmedicinska institutet: Omkostnader ett förslagsanslag av 800 000 kr.

Vid anmälan av dessa anslagsfrågor framhöll jag, att den genom Kungl. Maj:ts beslut den 26 mars 1965 inrättade arbetsmedicinska nämnden med skrivelse den 3 november 1965 avgivit förslag till personalstat och budget för ett arbetsmedicinskt institut under nästa budgetår. I det föreslagna institutet hade sammanförts yrkeshygieniska avdelningen vid statens institut för folkhälsan, vissa delar av nuvarande yrkesmedicinska centralen samt det av en privat stiftelse drivna Arbetsfysiologiska institutet i Stockholm. Vidare hade vissa andra tjänster vid statens institut för folkhälsan föreslagits bli överförda till arbetsmedicinska institutet. Beredningen av dessa frågor är nu avslutad och jag anhåller därför att få redogöra för dem närmare.

## **I. Arbetsmedicinska institutet**

### **Inledning**

Den 29 december 1961 tillkallade chefen för inrikesdepartementet en sakkunnig för att utreda vård- och konsultationsbehovet inom landet för sjukdomstillstånd med yrkesmedicinsk prägel samt det behov av yrkesmedi-

cinska sjukhusenheter, som kunde föreligga på riks-, region- eller länsplanet, jämte organisationen av sådana enheter.

Det av utredningen — yrkesmedicinska utredningen — avgivna betänkandet (SOU 1963: 46) redovisades i prop. 1964: 1 (bil. 7 s. 362). Beträffande stockholmsområdet framhölls bl. a., att frågan om den yrkesmedicinska organisationen i detta område erbjöd ett flertal problem av delvis svårlöst art. Dessa problem måste därför bli föremål för ytterligare överväganden. Med anledning härav tillkallades generaldirektören och chefen för arbetarskyddsstyrelsen O. J. Westling den 24 januari 1964 för att utreda förutsättningarna för en samordning av de yrkesmedicinska organen inom stockholmsområdet m. m. Sedermera uppdrog Kungl. Maj:t åt utredningsmannen att utreda även frågan om den yrkeshygieniska avdelningens vid statens institut för folkhälsan ställning och organisation. Utredningen, som antagit benämningen *utredningen av förutsättningarna för en samordning av de yrkesmedicinska organen i stockholmsområdet m. m.*, har den 30 december 1964 avgivit ett betänkande benämnt Institutet för arbetshygien och arbetsfysiologi (SOU 1965: 24). Betänkandet har remissbehandlats.

Kungl. Maj:t har därefter genom beslut den 26 mars 1965 inrättat en tillfällig nämnd, kallad *arbetsmedicinska nämnden*, med uppgift att på grundval av i sagda betänkande redovisade principorganisation framlägga de förslag och vidta de åtgärder i övrigt som är erforderliga för att — under förutsättning av Kungl. Maj:ts och riksdagens beslut därom — ett arbetsmedicinskt institut med staten som anordnare skall kunna påbörja sin verksamhet den 1 juli 1966. Nämnden har med skrivelse den 3 november 1965 avgivit förslag till personalstat för institutet samt förslag till budget för budgetåret 1966/67.

### Nuvarande organisation

Inom yrkesmedicinen är verksamheten i första hand inriktad på klinisk diagnostik och terapi medan yrkeshygienien främst svarar för eliminations-tekniken, dvs. de tekniskt hygieniska åtgärderna. Arbetsfysiologin bearbetar främst frågeställningar rörande människans fysiologiska arbetsanpassning.

I stockholmsområdet finns f. n. flera institutioner, vars verksamhet omfattar arbetsuppgifter och frågeställningar inom nämnda arbetsområden, nämligen yrkeshygieniska avdelningen vid statens institut för folkhälsan, yrkesmedicinska centralen och yrkesdermatologiska kliniken vid karolinska sjukhuset, yrkesmedicinska avdelningen vid Södersjukhuset samt Arbetsfysiologiska institutet i Stockholm.

Vid *yrkeshygieniska avdelningen vid statens institut för folkhälsan* angriper man olika problem, som är förknippade med yrkessjukdomar. Avdelningen tillhandahåller såväl yrkesmedicinska centralen vid karolinska sjukhuset som yrkesmedicinska avdelningen vid Södersjukhuset yrkeshygienisk-teknisk assistans.

Avdelningen, vars personal uppgår till ca 50 personer, och som står under ledning av en professor är uppdelad på fyra sektioner, en kemisk, en teknisk, en medicinsk och en yrkesdermatologisk, var och en med en laborator som chef. Laboratorn i yrkesdermatologi är samtidigt överläkare vid karolinska sjukhusets yrkesdermatologiska klinik. Enligt särskilt beslut av Kungl. Maj:t finns f. n. härutöver en sektion för silikosfrågor.

*Yrkesmedicinska centralen vid karolinska sjukhuset* är provisoriskt inordnad i sjukhuset och utgör en central för undersökning och behandling av samt forskning rörande yrkessjukdomar. Centralen har möjlighet att konsultera olika specialister. Centralens kemiska laboratorium arbetar med sådana speciella analysmetoder som inte ingår i arbetsrutinen vid sjukhusets kliniskt kemiska centrallaboratorium. Vid laboratoriet bedrivs också visst utvecklingsarbete av nya metoder.

I anslutning till yrkesmedicinska centralen finns ett serviceföretag — Yrkesmedicinska laboratoriet AB — som mot ersättning, varom avtal träffas med uppdragsgivaren, utför yrkesmedicinska fältundersökningar på enskilda industriföretag. Laboratoriets uppgift är att underlätta centralens arbete.

*Yrkesdermatologiska kliniken vid karolinska sjukhuset* förestås av en överläkare, vilken som nyss nämnts även är laborator i yrkesdermatologi vid yrkeshygieniska avdelningen vid statens institut för folkhälsan. Han har jämsides med den yrkesdermatologiska verksamheten ansvar för en allmän dermatologisk avdelning med 25 vårdplatser.

*Yrkesmedicinska avdelningen vid Södersjukhuset* lyder under Stockholms stads sjukvårdsstyrelse och är avsedd för patienter från Stockholms stad. Avdelningen har stort behov av kemisk-teknisk service.

*Arbetsfysiologiska institutet i Stockholm (AFI)* tillkom 1955 på privat initiativ och utgör sedan 1961 en självständig institution under ledning av en stiftelse, i vilken ingår representanter för arbetsmarknadsparterna, arbetsmarknadsstyrelsen och gymnastiska centralinstitutet (GCI) samt för vissa vetenskapliga institutioner och organisationer. Institutet bedriver forskning rörande den fysiologiska anpassningen mellan människa och arbete samt konsultativ verksamhet inom samma område.

Sedan något år har AFI etablerat ett serviceaktiebolag (AFI:s service AB). Detta arbetar framför allt på så sätt, att vissa företag mot en årlig avgift anslutit sig som abonnenter på tjänster och information. Servicebolaget ägs av AFI och har samma föreståndare och i stort sett samma styrelse som AFI.

### Utredningens förslag

#### Behov

Utredningen av förutsättningarna för en samordning av de yrkesmedicinska organen i stockholmsområdet m. m. erinrar om att behovet av ökade resurser inom yrkeshygien, yrkesmedicin och arbetsfysiologi fram-

hållits dels i ett flertal betänkanden — senast i yrkesmedicinska utredningens — dels i särskilda framställningar från myndigheter och organisationer som har att bevaka arbetarskydd och företagshälsovård.

I fråga om *vården* framhåller utredningen att den sjukhusanslutna verksamheten har sin tyngdpunkt på den diagnostiska sidan. Vård av framförallt okomplicerade fall av yrkessjukdom handhas av industriläkare eller av andra läkare i öppen vård. Vård av företrädesvis komplicerade yrkessjukdomar bör däremot ges av de sjukhusanslutna yrkesmedicinska enheterna, vilka därför bör vara tillförsäkrade erforderligt antal vårdplatser främst inom de medicinska och dermatologiska klinikerna.

Den *konsultationsverksamhet* som krävs inom området avser såväl enskilda eller grupper av arbetstagare som arbetsmiljö. Verksamheten omfattar frågor t. ex. rörande den anpassning av miljö och individ som syftar till förbättrad funktion och förhöjd produktion. Därvid tillämpas ergonomiska (bioteknologiska) principer och metoder, vilket bl. a. innebär mätningar av arbetsbelastning och individuell prestationsförmåga och dessas beroende av sådana faktorer som arbetsteknik, utrustning och miljö.

I anslutning till medicinska och tekniska utredningar vid inträffade eller misstänkta fall av yrkessjukdom måste man söka skapa förutsättningar för en adekvat behandling av patienten samt sträva efter att eliminera risker i arbetsmiljön och skydda patienten och hans arbetskamrater mot fortsatt skadeverkan. Ansvaret för en väsentlig del härav åvilar yrkeshygienikern. Samverkan mellan tekniker, medicinare och arbetsfysiologer krävs för analys, bedömning och elimination av olägenhetsmoment i arbetsmiljön.

Tekniker behövs vidare i den konsultationsverksamhet som förekommer inom företagen innan en ny produktionsteknik skall introduceras. En sådan förebyggande verksamhet är också en huvuduppgift för arbetarskyddsstyrelsen och yrkesinspektionen. I arbetarskyddsutredningens betänkande 1955 framhölls, att arbetarskyddsstyrelsens och yrkesinspektionens behov av tekniskt yrkeshygieniska undersökningar var så stort, att även om man inrättade yrkesmedicinska sjukhusenheter med yrkeshygieniska laboratorier, skulle behov finnas av konsultationsmöjligheter för vilka erfordrades tekniker och läkare. Till detta kommer behovet av information om industriellt använda ämnen vars användning kan innebära fara för hälsan.

Näringslivets utveckling har i viktiga avseenden medfört ökade krav på den mänskliga arbetskraften. Risker tillkommer i samband med införandet av nya produktionsmetoder och användandet av nya ämnen. Rationaliseringsåtgärder och automation medför medicinska, psykologiska och sociologiska problem. Individen ställer ökade krav på en sund arbetsmiljö. Detta kräver *utvecklings- och forskningsarbete* vilket i och för sig kan utföras av ett flertal existerande universitetsinstitutioner för teknik, hygien, medicin och samhällsvetenskapliga discipliner. Dessa institutioner har emellertid andra, mera näraliggande uppgifter, varför detta arbete främst måste an-

komma på de expertinstitutioner för yrkeshygien, yrkesmedicin och arbetsfysiologi som nu finns i stockholmsområdet och i Lund och som förutses tillkomma vid regionsjukhusen.

I fråga om *undervisning* och *utbildning* anför utredningen att bristen på tekniker och läkare utgör ett hinder för en snabb utbyggnad av yrkesmedicinen m. m. Man räknar med att det år 1970 skall behövas ca 100 läkare verksamma inom det yrkesmedicinska och yrkeshygieniska området vid institutioner eller sjukhusavdelningar.

För att inom en tioårsperiod kunna tillgodose behovet av läkare för tjänstgöring vid yrkesmedicinska sjukhusenheter skulle under de närmaste åren krävas ett årligt intag av fem medicine licentiater för vidareutbildning. För att kompensera eventuell avgång till andra arbetsuppgifter bl. a. till industriläkartjänster och läkartjänster vid arbetarskyddsverket, anser utredningen att årligen det dubbla antalet läkare behöver tas in för vidareutbildning. Om man räknar med en treårig utbildning i yrkesmedicin krävs vid full utbyggnad 30 utbildningsplatser.

Beträffande behovet av tekniker framhåller utredningen, att om man överför det i amerikanska prognoser uppskattade genomsnittliga behovet av en industrihygieniker per 24 000 anställda till en beräknad arbetskraftstillgång i Sverige år 1975 av 3,8 miljoner individer, svarar detta mot ett behov av 160 specialutbildade yrkeshygieniker vid denna tidpunkt. Det torde emellertid vara realistiskt att räkna med ett större behov.

För att man i mitten av 1970-talet skulle kunna ha tillgång till erforderligt antal tekniska yrkeshygieniker för tjänstgöring vid sjukhus och institutioner behöver redan nu lika många tekniker som läkare vidareutbildas. Även för tekniker har man att räkna med en avgång under utbildningstiden till bl. a. industrin och arbetarskyddsverket.

I fråga om organisationen lade yrkesmedicinska utredningen fram förslag om en i första hand regionvis utbyggd yrkesmedicinsk och yrkeshygienisk verksamhet. I den nu föreliggande utredningen framhålls, att det aktuella läget och den förutsedda utvecklingen inom näringslivet kräver kraftfulla insatser från samhällets sida främst inom undervisningens och utbildningens men även inom utvecklingens och forskningens områden samtidigt som kravet på en utbyggd yrkeshygienisk, yrkesmedicinsk och arbetsfysiologisk serviceverksamhet kvarstår. Med hänsyn till utvecklingens krav har utredningen bedömt det vara mest ändamålsenligt att i första hand förstärka och samordna resurserna för utbildning och utveckling med tills vidare en viss begränsning av *serviceverksamheten*. Genom en samordning och förstärkning av resurserna i stockholmsområdet till en central institution torde man bäst kunna tillgodogöra sig den därstädes tillgängliga expertisen. Genom koncentrerade insatser på utvecklings- och utbildningsområdena kan en ökad servicekapacitet successivt nås dels hos den centrala instansen, dels vid yrkesmedicinska sjukhusenheter. Även sedan en så-

dan ökad servicekapacitet erhållits finns det anledning att räkna med fortsatt behov av en central institution för utredningar av principiell natur, för konsultationsverksamhet omfattande hela landet och för samordning av de arbetsmedicinska verksamhetsformerna. Ansvarsområdet för rutinbetoad serviceverksamhet bör då i huvudsak kunna inskränkas till stockholmsregionen.

I yrkesmedicinska utredningens betänkande räknade man med att uppsalaregionen tills vidare borde kunna få sina behov av yrkesmedicinsk och yrkeshygienisk service tillgodosedd av den yrkesmedicinska centralen vid karolinska sjukhuset. I den nu aktuella utredningen framhålls, att det med hänsyn till den framtida begränsningen till stockholmsregionen av den centrala institutionens serviceverksamhet finns starka skäl för att en yrkesmedicinsk verksamhet kommer till stånd i Uppsala.

Den allmänna målsättningen för verksamheten vid en central institution för yrkeshygien, yrkesmedicin och arbetsfysiologi bör enligt utredningen vara att skapa underlag för åtgärder avsedda att åstadkomma optimala betingelser på arbetsplatsen, vilket bör leda till att individens arbetsfunktion förbättras och att produktionen höjs.

#### **Ett institut för arbetshygien och arbetsfysiologi**

Utredningen föreslår att yrkeshygieniska avdelningen vid statens institut för folkhälsan utbryts ur detta institut och sammanförs med yrkesmedicinska centralen och yrkesdermatologiska kliniken vid karolinska sjukhuset samt arbetsfysiologiska institutet under gemensam ledning. Därigenom skulle förutsättningar skapas för en rationell och med hänsyn till näringslivets behov anpassad organisation i form av ett fristående institut för arbetshygien och arbetsfysiologi.

Utredningen finner starka skäl tala för att även yrkesmedicinska avdelningen vid Södersjukhuset inordnas i denna organisation för att åstadkomma ytterligare förstärkning av resurserna, men anser detta inte vara lämpligt f. n. med hänsyn till de komplicerade huvudmannafrågor som därvid skulle aktualiseras. Utredningen framhåller emellertid betydelsen av att denna avdelning utbyggs och förstärks, eftersom den kliniska del av det centrala institutets verksamhet som avses förlagd till karolinska sjukhuset bedöms inte ensam kunna tillgodose stockholmsområdets behov.

Ansvar för institutet bör åvila staten. Å andra sidan är det, framhåller utredningen, uppenbart att arbetsmarknadsparterna har intresse av att medverka vid upprättande och drift av ett institut av här avsett slag.

För den föreslagna institutionen blir arbetsuppgifterna enligt utredningen företrädesvis

*att undersöka arbetskrav och individens prestationsförmåga samt sådana faktorer som inverkan som arbetsteknik, utrustning och miljö,*

*att utföra undersökningar av för yrkessjukdomsrisker utsatta individer*

och personalgrupper för att utröna avvikelser från det normala hälsotillståndet,

*att* verkställa yrkeshygieniskt tekniska arbetsplatsundersökningar,

*att* undersöka och behandla patienter med yrkessjukdomar samt verkställa utredningar av sådana fall, där yrkessjukdom misstänks föreligga, och att föreslå åtgärder för att undanröja sådana hälsorisker,

*att* fungera som dokumentations-, informations- och konsultationsorgan för myndigheter, institutioner, företag och enskilda, då det gäller yrkeshygieniska, yrkesmedicinska, yrkestoxikologiska och arbetsfysiologiska problem,

*att* ta initiativ till experimentellt utrednings-, utvecklings- och forskningsarbete i anslutning härtill samt

*att* utbilda läkare, tekniker och annan personal.

För att institutionen skall kunna lösa dessa uppgifter måste den nära samarbeta med berörda myndigheter och arbetsmarknadens parter samt även med arbetsteknisk, administrativ och beteendevetenskaplig expertis. Den del av verksamheten som omfattar diagnostik och behandling av patienter bör bedrivas i nära anslutning till ett högdifferentierat sjukhus.

Utredningen anser sålunda att resurser bör tillskapas för serviceverksamhet avseende medicinska, fysiologiska och tekniskt hygieniska problem, för utveckling av ändamålsenliga arbetsrutiner inom området, för grundforskning och tillämpad forskning samt för utbildning av läkare, tekniker och annan personal.

Erforderlig serviceverksamhet bör baseras på självkostnadsprincipen och ersättningar för utfört arbete tillföras institutet direkt för att finansiera fortlöpande verksamhet av detta slag.

Beträffande utvecklings- och forskningsarbete är utredningen medveten om att någon bestämd gräns inte kan och inte heller bör dras mellan grundläggande och tillämpad forskning. Båda dessa slag av forskningsverksamhet bör ingå som beståndsdelar i en allsidig och nyskapande utveckling inom området. Staten bör ställa de resurser till förfogande, som krävs för att möjliggöra djupgående och långsiktiga undersökningar rörande grundläggande problem av allmänt och principiellt intresse. Det föreslagna institutet skall även leda informations- och kontaktverksamhet inom sitt verksamhetsområde.

#### **Ledning m.m.**

Utredningen föreslår, att det nya institutet benämns **I n s t i t u t e t f ö r a r b e t s h y g i e n o c h a r b e t s f y s i o l o g i**. Institutets styrelse skall enligt förslaget bestå av tolv ledamöter, bland vilka bör ingå representanter för arbetsmarknadens parter samt de myndigheter, som har uppgifter



inom området. Chef för institutet skall vara en verkställande direktör. Institutets verksamhet skall bedrivas på fyra avdelningar — en medicinsk, en teknisk, en kemisk och en arbetsfysiologisk — vardera fördelade på sektioner. Vidare skall finnas en särskild kanslibyrå. Sektionscheferna föreslås få professors eller laborators ställning. En av sektionscheferna vid varje avdelning skall förordnas att samtidigt vara avdelningsföreståndare. Några fasta avdelningsföreståndartjänster skall således inte finnas. Det bör åligga sektionscheferna att inom området för sin kompetens meddela undervisning i den omfattning styrelsen efter samråd med dessa bestämmer, dock högst motsvarande universitetsprofessors undervisningsskyldighet.

Cheferna för de yrkesmedicinska och yrkesdermatologiska sektionerna skall tillika vara överläkare vid den yrkesmedicinska resp. yrkesdermatologiska kliniken vid karolinska sjukhuset.

Utredningen har övervägt möjligheterna för ett gemensamt kansli med folkhälsoinstitutet. Ett sådant arrangemang skulle emellertid, framhåller utredningen, bl. a. medföra risker för ständiga konfliktsituationer, eftersom administrationen skulle ha att betjäna två institutioner med lika berättigade krav på service i olika avseenden. Utredningen förordar en självständig administration för det föreslagna institutet.

Enligt utredningens förslag skulle antalet befattningshavare vid det nya institutet utgöra ca 120. De årliga driftkostnaderna beräknas till ca 4,5 milj. kr.

#### **Institutets förläggning och igångsättande**

Delar av det föreslagna institutet — de hygieniska och yrkesdermatologiska sektionerna av medicinska avdelningen samt de kemiska och tekniska avdelningarna — är f. n. såsom en yrkeshygienisk avdelning inlemmad i statens institut för folkhälsan. Arbetsfysiologiska institutet har sin verksamhet förlagd till provisoriska lokaler och är enligt utredningen inom en nära framtid i behov av ytterligare utrymmen. Yrkesmedicinska centralen och yrkesdermatologiska kliniken vid karolinska sjukhuset bedriver sin verksamhet i provisoriska men relativt ändamålsenliga lokaler. I den generalplan, som nyligen lagts fram för utbyggnad av sjukhuset, har utrymmen reserverats för ifrågavarande funktioner.

Utredningen anser mest rationellt att sammanföra yrkeshygien, yrkesmedicin och arbetsfysiologi till karolinska sjukhusets och karolinska institutets områden. Arbetsfysiologiska institutet och till detta institut anslutna verksamheter skulle flyttas från sina nuvarande provisoriska lokaler i anslutning till gymnastiska centralinstitutet. Till karolinska sjukhuset skulle förläggas endast den del av verksamheten (yrkesmedicin och yrkesdermatologi) som kräver sjukhusets speciella resurser.

Nu föreslagna förläggningar skulle skapa förutsättningar för ett rationellt ut-

nyttjande av de f. n. begränsade resurserna avseende kemisk och teknisk laboratorieverksamhet. Detta gäller även den för den kliniska verksamheten nödvändiga speciella laboratorieservicen. För den allmänna kliniska laboratorieverksamheten skulle sjukhusets centrallaboratorier utnyttjas.

Utredningen anser det angeläget, att institutet snarast kan påbörja sin verksamhet.

### Yttranden

Över betänkandet har yttranden avgivits av arbetarskyddsstyrelsen, medicinalstyrelsen, statens institut för folkhälsan, byggnadsstyrelsen, statskontoret, arbetsmarknadsstyrelsen, direktionen för karolinska sjukhuset, direktionen för akademiska sjukhuset i Uppsala, universitetskanslersämbetet, direktionen över gymnastiska centralinstitutet (GCI), statens medicinska forskningsråd, jordbrukets forskningsråd, statens tekniska forskningsråd, centrala rehabiliteringsberedningen (CRB), Stockholms stadskollegium, Svenska stadsförbundet, Svenska kommunförbundet, Svenska landstingsförbundet. Svenska läkaresällskapet, Tjänstemännens centralorganisation (TCO), Landsorganisationen i Sverige (LO), Svenska arbetsgivareföreningen (SAF), styrelsen för arbetsfysiologiska institutet (AFI) och Sveriges läkarförbund.

Universitetskanslersämbetet har bifogat yttranden av matematisk-naturvetenskapliga fakulteten vid Stockholms universitet, medicinska fakulteterna vid karolinska institutet samt vid universiteten i Uppsala och Umeå ävensom av lärarkollegiet vid tekniska högskolan i Stockholm.

De av utredningen framförda synpunkterna rörande behovet av vård, konsultation, forskning och utbildning m. m. har i stort sett godtagits av remissinstanserna. När det gäller serviceverksamheten har *arbetsmarknadsstyrelsen* inte ansett sig kunna dela utredningens åsikt att en viss begränsning av densamma tills vidare bör ske. Styrelsen anser det tvärtom viktigt, att denna verksamhet utökas och utvecklas jämsides med förstärkning, samordning och utveckling av resurserna för utbildning och forskning. *Medicinalstyrelsen*, *Svenska stadsförbundet*, *Svenska läkaresällskapet*, *SAF* och *Stockholms stadskollegium* anser det däremot i likhet med utredningen nödvändigt att till en början begränsa institutets serviceverksamhet för att i stället koncentrera verksamheten på utbildning och forskning.

Flera myndigheter, däribland *universitetskanslersämbetet*, har framhållit vikten av att undervisnings- och utbildningsfrågorna tas upp till särskilt övervägande. Ämbetet finner det vidare bl. a. vara av värde, att i instruktionen för institutet fastställs skyldighet för befattningshavare vid institutet att i den ordning Kungl. Maj:t bestämmer meddela undervisning vid universitet och högskolor. Ämbetet räknar med att institutet för arbetshygien

och arbetsfysiologi etablerar samarbete med de övriga organ, som bedriver forskning inom hithörande verksamhetsfält.

*Arbetskyddsstyrelsen* understryker angelägenheten av att möjligheterna till utbildning på här ifrågakvarande områden snabbt och effektivt förbättras.

Utredningen har — anför *medicinalstyrelsen* bl. a. — på ett förtjänstfullt sätt inriktat målsättningen på dels en av anslagsmedel bekostad forskning och utbildning dels en för näringslivet önskvärd yrkeshygienisk service, vilken föreslås bli delvis ekonomiskt självbärande. Styrelsen biträder i princip vad som anförts rörande forskningsverksamheten samt serviceverksamheten. Styrelsen finner inrättande av akademiska tjänster inom i betänkandet berörda områden som angelägna önskemål. Vidare torde informations- och kontaktverksamheten inom det föreslagna institutets verksamhetsområde bli av stort värde. *Styrelsen för statens institut för folkhälsan* understryker vad utredningen anført i fråga om utvecklings- och forskningsarbetet inom området och de resurser, som härvid krävs. Styrelsen anser vidare att den enskilde forskaren i viss utsträckning bör ha möjlighet att inom för institutet aktuella områden bedriva fri forskning. *Statens medicinska forskningsråd* påpekar att avdelningsföreståndare och sektionschefer i stor utsträckning torde bli sysselsatta med rutinmässig utbildning, utredning och — i viss mån — service, varför den teoretiska forskningen, som på kort sikt inte kan förväntas ge lika påtagliga resultat, lätt kan bli eftersatt. Rådet understryker vidare, att kvalificerat vetenskapligt arbete även är en förutsättning för att ernå en god rekrytering till befattningarna. *Statens tekniska forskningsråd* framhåller att de löpande insatserna på forskningssidan bör åvila ett organ med egen betydande forskningskapacitet samt med resurser att i behövlig omfattning beställa utredningar och forskningsarbeten utanför den egna organisationens ram, t. ex. vid härför lämpade laboratorier inom näringslivet. Enligt rådet är de framlagda förslagen klart otillräckliga i dessa avseenden. *CRB* anser att möjligheterna att tillgodose utbildningsbehovet beträffande rehabiliteringsläkare och vissa andra grupper av rehabiliteringspersonal i vad avser ämnesområden som arbetsfysiologi och arbetshygien avsevärt torde förbättras genom tillkomsten av det föreslagna institutet.

*LO* pekar på de bristfälliga utbildningsmöjligheterna inom här aktuella områden. Organisationen framhåller vidare det kontinuerligt stigande behovet av utbildad personal i fråga om yrkeshygieniska tekniker, industri-läkare, skyddsingenjörer, industrisköterskor m. m., vilken personal oundgängligen erfordras inom näringslivet. *LO* erinrar även om de mycket starka behov härvidlag som gör och framdeles i ännu högre grad kommer att göra sig gällande inom yrkesinspektionen. Först med en hög standard på den vetenskapliga nivån kan en kvalificerad undervisning förväntas, något som i sista hand är en förutsättning för en breddning av den service, som näringslivet är i så starkt behov av. *AFI* erinrar om den icke ringa under-

visning, som dess personal f. n. bedriver. Det gäller speciellt undervisning i arbetsfysiologi och ergonomi. Enligt AFI torde man för den planerade arbetsfysiologiska avdelningens del kunna räkna med att serviceverksamheten kommer att fordra nära nog samma insats av den vetenskapliga personalen som f. n. om inte en försämring skall ske på detta område. *Sveriges läkarförbund* tillstyrker en utbildning tills vidare i den omfattning som utredningen föreslagit men understryker vikten av att utbildningsresurserna ställs i relation till det behov som kan beräknas.

Samtliga remissinstanser har i allt väsentligt tillstyrkt det framlagda förslaget till o r g a n i s a t i o n utom *jordbrukets forskningsråd*, som dock tillstyrker ett tillgodoseende av de behov, som utredningen påvisat, men föreslår att man undersöker möjligheten att i e n organisation samordna arbetsinsatserna rörande de frågor, som gäller arbetslivet. Enligt *universitetskanslersämbetet* synes en koncentration av resurserna för samtliga funktioner i stockholmsområdet inom ett gemensamt institut vara ändamålsenlig och ägnad att skapa förutsättningar för en rationell insats inom dessa fält. Liksom samtliga av ämbetet hörda remissinstanser tillstyrker ämbetet därför i princip förslaget om att inrätta ett fristående institut för arbetshygien och arbetsfysiologi. *Arbetarskyddsstyrelsen* påpekar, att styrelsen redan 1957 i utlåtande över betänkande rörande statens institut för folkhälsan arbetsuppgifter och organisation framhöll, att den yrkeshygieniska verksamheten bäst skulle främjas genom att den yrkeshygieniska avdelningen frigjordes från folkhälsoinstitutet och bildade ett fristående institut. De arbetshygieniska—arbetsmedicinska problemen har härefter ökat ytterligare i omfattning och betydelse. *Medicinalstyrelsen* anför bl. a. att vårt lands resurser på yrkesmedicinens och yrkeshygienens område hittills varit tämligen begränsade och att utbyggnaden av denna verksamhet länge släpat efter.

*Styrelsen för statens institut för folkhälsan* finner det uppenbart, att en arbetshygienisk verksamhet av den omfattning och med den ledning som föreslagits ej gärna kan inpassas i folkhälsoinstitutets organisation. Styrelsen anser därför, att ett fristående institut bör inrättas för ifrågavarande arbetsuppgifter. *Statskontoret* framhåller, att verksamhet av den art som avses ankomma på det föreslagna institutet förekommer vid exempelvis fysiologiska institutionen vid gymnastiska centralinstitutet och militärmedicinska undersökningcentralen vid karolinska sjukhuset. Det bör närmare klarläggas, vilken inverkan inrättandet av det föreslagna institutet kommer att få på nämnda institutioners organisation och arbetsuppgifter på yrkesmedicinens område. *Direktionen över GCI* tillstyrker en förflyttning av arbetsfysiologiska institutet men endast under förutsättning att det sker en väsentlig ökning av de forskningsmässiga resurserna jämfört med vad som föreslagits i betänkandet. *Statens medicinska forskningsråd* finner, att ett

realiserande av utredningens förslag kommer att medföra ett välkommet tillskott för genomförande av arbetsvetenskaplig forskningsverksamhet. *LO* anser det nödvändigt, att en organisatorisk samordning snarast kommer till stånd. *AFI* framhåller, att de ämnesområden, som de enligt förslaget sammanförda institutionerna representerar, på många sätt bildar en naturlig enhet. Förslagets realiserande kan från denna synpunkt förväntas innebära fördelar. *Svenska landstingsförbundet* anser oklarhet råda om det föreslagna institutets anknötning både till sjukvårdsorganisationen och den medicinska undervisningen. Det är inte klart utsagt om institutet skall ha rikskaraktär och således skall utgöra en remissinstans från regionsjukhusen, där yrkesmedicinska enheter redan finns eller planeras. *Medicinska fakulteten i Uppsala* anser, att institutet bör ha rikskaraktär och benämnas Statens institut för arbetshygien och arbetsfysiologi.

Mot utredningens förslag angående institutets ledning m. m. har inte någon erinran gjorts. *Statskontoret* ifrågasätter om inte antalet ledamöter i styrelsen bör minskas.

*Arbetskyddsstyrelsen* anser de arbetsuppgifter som skall åvila direktören vara till såväl omfattning som art sådana, att direktörstjänsten varken kan eller bör förenas med annan tjänst inom institutet. *TCO* finner det angeläget, att institutets chef inte samtidigt företräder en viss del av institutets verksamhet. *Sveriges läkarförbund* framför liknande synpunkt. *Medicinska fakulteten vid universitetet i Umeå* finner det önskvärt, att den verkställande direktören har fackkunskaper inom något av de ämnesområden, som föreslås bli företrädda inom institutet.

*Statskontoret* har ingen principiell erinran mot den föreslagna fördelningen av institutets verksamhet på fyra avdelningar jämte en administrativ enhet. Ämbetsverket förutsätter därvid, att avsedd serviceverksamhet skall ingå såsom en integrerande del i resp. avdelnings verksamhet. *Direktionen för karolinska sjukhuset* framhåller vikten av att samordningen mellan klinikerna vid sjukhuset och avdelningarna inom det centrala institutet löses på ett tillfredsställande sätt. Enligt *CRB* bör det övervägas att utvidga den fysiologiska institutionen vid GCI och att närmare samordna den med det nya institutets arbetsfysiologiska avdelning. *Svenska läkaresällskapet* anser att utredningens förslag att inlemma det nuvarande arbetsfysiologiska institutet i det planerade institutet för arbetshygien och arbetsfysiologi måste vara rationellt. *LO* liksom *AFI* framhåller önskvärdheten av att i framtiden inrättas en avdelning för arbetspsykologi och arbetssociologi, så att härigenom institutets verksamhet kommer att täcka in även dessa för en god arbetsmiljö betydelsefulla aktiviteter. *SAF* föreslår en förstärkning redan nu av den tekniska avdelningen, enär denna torde få den största arbetsbelastningen i förhållande till det föreslagna antalet befattningshavare. *Arbetskyddsstyrelsen* finner det synnerligen angeläget, att frågan om ett yrkes-

hygieniskt rutinlaboratorium för arbetarskyddsverkets behov löses i nu förevarande sammanhang.

*Styrelsen för statens institut för folkhälsan* finner den av utredningen föreslagna personalramen vara väl motiverad. *Statskontoret* anser det inte möjligt att med säkerhet kunna bedöma institutets personalbehov, innan närmare erfarenheter vunnits av den nya organisationen. Enligt statskontorets mening bör därför inrättandet av nya fasta tjänster ske med försiktighet och i första hand avse ledningsfunktioner inom den nya organisationen. Vidare bör man inte i nuvarande läge binda sig för att institutet i administrativt hänseende skall vara helt självständigt. *Arbetsmarknadsstyrelsen* finner det högst betänkligt att AFI enligt utredningens förslag får minskade resurser både beträffande lokaler och personal. Detta i synnerhet som institutet i den nya organisationen får ökade uppgifter beträffande bl. a. undervisning och utbildning.

I fråga om institutets förläggning erinrar *byggnadsstyrelsen* om att styrelsen föreslagit en omlokalisering av statens institut för folkhälsan till ett område vid Västra skogen i Solna. Med hänsyn till att såväl institutet för arbetshygien som folkhälsoinstitutet under den närmaste tioårsperioden kan beräknas expandera betydligt finner styrelsen det verklighetsfrämmande att utbygga sistnämnda institut på karolinska institutets område. Styrelsen anser därför en förläggning av den arbetshygieniska och arbetsfysiologiska verksamheten till Västra skogen tillsammans med folkhälsoinstitutet vara lämplig.

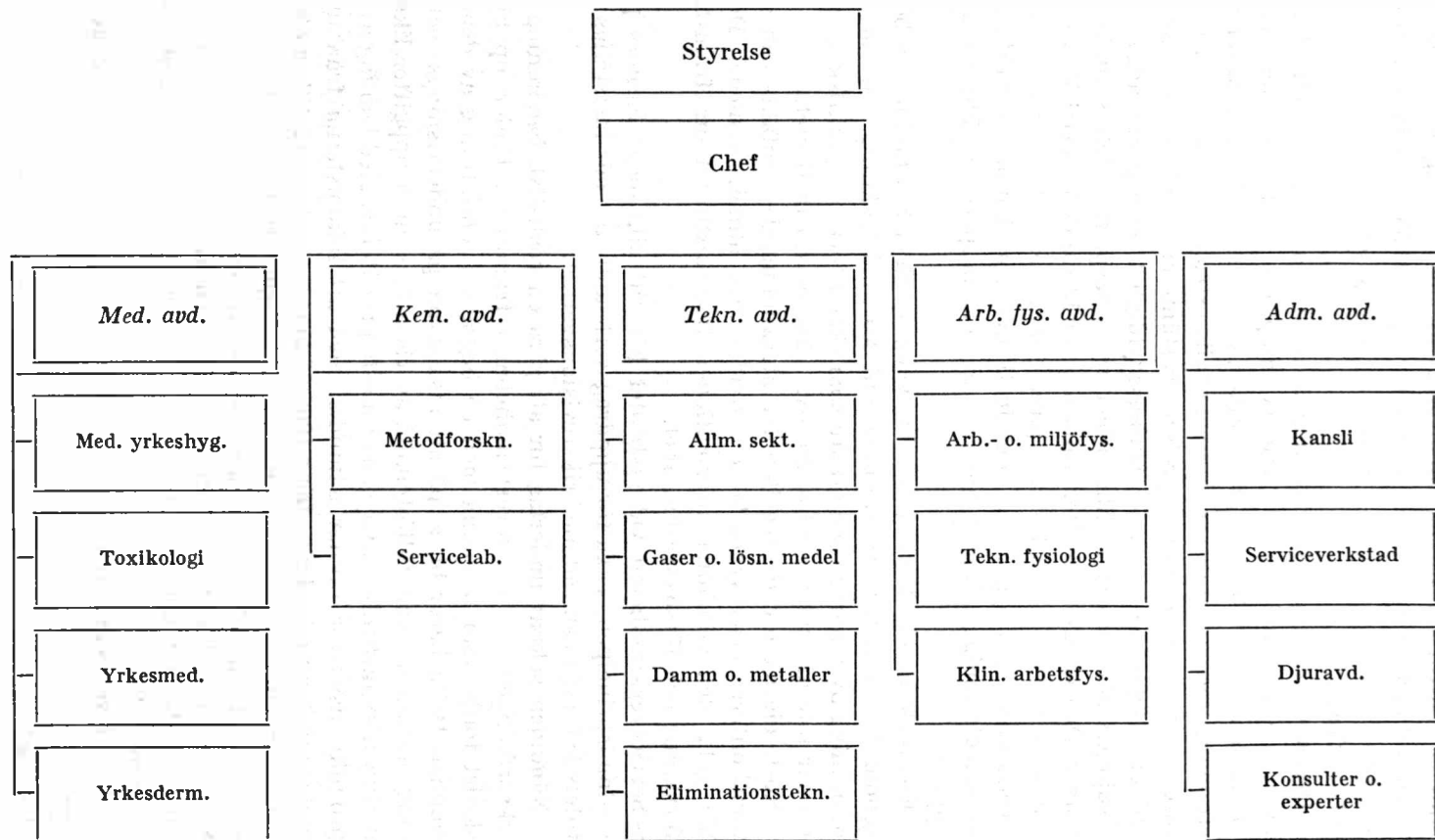
#### Arbetsmedicinska nämndens förslag

Nämnden biträder liksom remissinstanserna utredningens uppfattning om nödvändig samordning och förstärkning av resurserna inom arbetshygien, arbetsfysiologi och yrkesmedicin. I princip delar nämnden utredningens synpunkter om hur verksamheten bör organiseras och finansieras. Det av nämnden framlagda organisationsförslaget överensstämmer i väsentliga delar med utredningens.

Nämndens förslag till organisation framgår av tablå (s. 15).

En samordning av den redan nu betydande forsknings-, utvecklings- och försöksverksamheten inom berörda områden torde enligt nämndens mening medföra att tillgängliga resurser utnyttjas mer effektivt. För utredning angående de åtgärder, som borde vidtas för att effektivisera kampen mot silikos, har Kungl. Maj:t sedan budgetåret 1963/64 anvisat särskilda medel till dels statens institut för folkhälsan och dels arbetarskyddsstyrelsen. Nämnden har inhämtat att silikosutredningen behöver fortgå även under budgetåret 1966/67. För framtiden måste man tänka sig en centralisering av rådgivning och kontroll beträffande silikos. Nämnden föreslår därför, att den del av silikosutredningen som enligt nuvarande organisation åvilar

*Arbetsmedicinska institutets  
organisation*



statens institut för folkhälsan övertas av det föreslagna arbetsmedicinska institutet och att de tjänster som den 30 juni 1966 finns inom den särskilda sektionen för silikosutredning inom yrkeshygieniska avdelningen överförs till institutet.

Den undervisning och utbildning, som förutsätts äga rum i institutets regi, avser såväl grundläggande undervisning för studenter som vidare- och efterutbildning av läkare och tekniker. Liksom utredningen anser nämnden att denna undervisningsverksamhet skall bestridas av professorer och laboratorer i den omfattning styrelsen bestämmer, dock högst motsvarande universitetsprofessors undervisningsskyldighet. Den grundläggande undervisningen bör liksom hittills integreras i resp. fakulteters undervisningsplaner. Den vidare- och efterutbildning för blivande industriläkare, industrisjuksköterskor och skyddsingenjörer, som avses bedrivas vid institutet, bör i vissa avseenden byggas ut. Inom institutets ram kommer härtill behovet av forskarutbildning. Även utbildning av biträdespersonal blir en angelägen uppgift.

Kostnaderna för den kursbundna vidare- och efterutbildningen bör täckas genom kursavgifter innebärande full kostnadstäckning. För den vidareutbildning av tekniker och läkare som sker i form av praktisk tjänstgöring räknar inte nämnden med några nya tjänster vid institutet.<sup>1</sup>

Kostnaderna för de regelbundet återkommande kontakt- och informationskonferenserna synes böra bestridas med allmänna medel. Detsamma bör gälla den allmänna informationen från institutet om framsteg inom forskning och försöksverksamhet.

Serviceverksamheten vid institutet bör till alla delar baseras på självkostnadsprincipen. Taxa för uppdragsverksamheten bör fastställas av institutets ledning i samråd med riksrevisionsverket.

Nämnden saknar underlag för att göra en realistisk bedömning av storleksordningen av serviceverksamheten i framtiden. Under uppbyggnadskedet torde man få räkna med en begränsad omfattning av denna verksamhet. Detta beror bl. a. på att insatserna på undervisnings- och utbildningsområdena samt fullföljandet av vissa forskningsuppgifter liksom planeringen av institutets nybyggnad måste prioriteras. Med ledning av tidigare produktionsciffror räknar nämnden med att inkomsterna från uppdragsverksamheten under budgetåret 1966/67 kommer att uppgå till ca 300 000 kr.

Det är enligt nämndens mening angeläget att institutets styrelse och ledning får en relativt fri dispositionsrätt över institutets anslagsposter. Nämnden föreslår därför efter samråd med riksrevisionsverket att institutets anslag får den konstruktion, som f. n. gäller för bl. a. statens provningsanstalt.

För att verksamheten vid institutet skall kunna ges den inriktning och

<sup>1</sup> En minoritet inom nämnden anför skiljaktig mening i denna del och föreslår att en särskild utbildningstjänst för läkare tillkommer under den tredje utbyggnadsetappen.



omfattning som föreslagits, bör institutet ograverat få den av utredningen föreslagna personaluppsättningen. Nämnden erinrar om att såväl utredningen som remissinstanserna bedömt förslaget som ett minimum för att kunna möta de i betänkandet redovisade behoven.

På grund av statsfinansiella, administrativa och lokalmässiga skäl har nämnden stannat för att föreslå en etappvis utbyggnad under en treårsperiod.

Nämnden föreslår att startpunkten för institutet bestäms till den 1 juli 1966, då yrkeshygieniska avdelningen vid statens institut för folkhälsan, vissa delar av de yrkesmedicinska och yrkesdermatologiska enheterna vid karolinska sjukhuset samt Arbetsfysiologiska institutet i Stockholm sammanförs till ett arbetsmedicinskt institut. Vid nämnda tidpunkt bör också institutets styrelse, dess chef och viss administrativ personal träda i funktion. Övriga nytillkommande tjänster bör tillsättas fr. o. m. den 1 januari 1967.

Nämnden uppskattar den sammanlagda kostnaden för institutet under nästa budgetår till ca 3,7 milj. kr., varav ca 2,8 milj. kr. för avlöningar och ca 0,9 milj. kr. för omkostnader.

Nämnden förutsätter vidare att de kontrakt eller uppdrag varom avtal slutits mellan Arbetsfysiologiska institutet och uppdragsgivare skall — därest kontraktets löptid sträcker sig över den 1 juli 1966 — övertas av arbetsmedicinska institutet.

Nämndens förslag till personalstat framgår av följande *tablå*. Av denna *tablå* framgår också från vilken tidpunkt tjänsterna skall inrättas ävensom om tjänsten är ny eller överflyttad från någon nu bestående enhet.

Avdelning Sektion	Tjänst	Totala anta- let tjän- ster	Därav över- flyttade från			Därav nya tjänster	Tjänsterna inrättas fr. o. m.			
			y/ha	KS	AFI		1/7 —66	1/1 —67	1/7 —67	1/7 —68
Medicinska avd. Medicinsk yrkes- hygien	chef .....	1				1	1			
	sekreterare .....	1				1	1			
	sektionschef, professor . . .	1	1					1		
	laborator .....	1	1					1		
	laboratorieläkare .....	1	1					1		
	laboratorieassistent .....	6	4			2		4		2
	kansliskrivare .....	1	1					1		
	förste institutionsbiträde	1	1					1		
	institutionsbiträde .....	1	1					1		

Avdelning Sektion	Tjänst	Totala anta- let tjän- ster	Därav över- flyttade från			Därav nya tjänster	Tjänsterna inrättas fr. o. m.			
			yha	KS	AFI		1/7 —66	1/1 —67	1/7 —67	1/7 —68
<i>Sektionen för toxikologi</i>	sektionschef, laborator . . .	1				1				1
	förste kemist el. kemist . .	1				1				1
	laboratorieläkare . . . . .	1	1				1			
	assistent . . . . .	1				1				1
	laboratorieassistent . . . . .	2	2				2			
institutionsbiträde . . . . .	1	1				1				
<i>Sektionen för yrkesmedicin</i>	sektionschef, laborator . . .	1		1			1			
	laboratorieläkare . . . . .	1	1				1			
	förste laboratorieassistent	1		1			1			
	sjuksköterska . . . . .	2	1	1			2			
	laboratorieassistent . . . . .	2		1		1	1			1
	kontorist . . . . .	1				1		1		
<i>Sektionen för yrkesdermatologi</i>	sektionschef, laborator . . .	1	1				1			
	laboratorieassistent . . . . .	2	2				2			
<b>Kemiska avd.</b>										
<i>Sektionen för me- todforskning</i>	sektionschef, laborator . . .	1	1				1			
	förste kemist . . . . .	3	3				3			
	assistent . . . . .	1	1				1			
	laboratorieassistent . . . . .	3	3				3			
	kontorist . . . . .	1				1				1
	institutionsbiträde . . . . .	2	2				2			
<i>Servicelabora- torium</i>	sektionschef, laborator . . .	1				1				1
	kemist . . . . .	2				2		1		1
	assistent . . . . .	1	1				1			
	förste laboratorieassistent	1	1				1			
	laboratorieassistent . . . . .	2	1			1	1			1
	institutionsbiträde . . . . .	3	2			1	2			1
<b>Tekniska avd.</b>										
<i>Allmänna sek- tionen</i>	sektionschef, professor . . .	1	1				1			
	förste avdelningsingenjör .	1	1				1			
	avdelningsingenjör . . . . .	1	1				1			
	assistent . . . . .	1				1		1		
	förste laboratorieassistent	1	1				1			
	kansliskrivare . . . . .	1	1				1			
	laboratorieassistent . . . . .	2	1			1	1			1
	institutionsbiträde . . . . .	2	2				2			
<i>Sektionen för ga- ser o. lösnings- medel</i>	sektionschef, laborator . . .	1				1		1		
	förste avdelningsingenjör	1				1			1	
	assistent . . . . .	1	1				1			
	laboratorieassistent . . . . .	3	3				3			
	institutionsbiträde . . . . .	1	1				1			

Avdelning Sektion	Tjänst	Totala anta- let tjänst- er	Därav över- flyttade från			Därav nya tjänster	Tjänsterna inrättas fr. o. m.			
			yha	KS	AFI		1/7 —66	1/1 —67	1/7 —67	1/7 —68
<b>Sektionen för damm och metaller</b>	sektionschef, laborator . . .	1				1			1	
	förste avdelningsingenjör . . .	1	1				1			
	avdelningsingenjör . . . . .	1	1				1			
	assistent . . . . .	1	1				1			
	laboratorieassistent . . . . .	3	3				3			
	institutionsbiträde . . . . .	1				1	1			
<b>Sektionen för eli- minationsteknik</b>	sektionschef, laborator . . .	1				1		1		
	förste avdelningsingenjör . . .	1				1			1	
	assistent . . . . .	1				1			1	
	laboratorieassistent . . . . .	2				2			2	
	institutionsbiträde . . . . .	1				1			1	
<b>Arbetsfysiologiska avd.</b>										
	<b>Sektionen för ar- bets- och miljö- fysiologi</b>									
	sektionschef, professor . .	1			1		1			
	avdelningsingenjör . . . . .	1			1		1			
	assistent . . . . .	1			1		1			
	förste laboratorieassistent	1			1		1			
kansliskrivare . . . . .	1			1		1				
<b>Sektionen för teknisk fysio- logi</b>										
	forskningsingenjör . . . . .	1			1		1			
	assistent . . . . .	1			1		1			
	instrumentmakare . . . . .	1			1		1			
<b>Sektionen för klin. arbetsfy- siologi</b>										
	sektionschef, laborator . . .	1			1		1			
	assistent . . . . .	1			1		1			
	laboratoriesköterska . . . . .	1			1		1			
<b>Administrativa avd.</b>										
	chef för kansliet . . . . .	1				1	1			
	byråsekreterare . . . . .	1				1	1			
	assistent . . . . .	1				1	1			
	kvalificerat biträde . . . . .	1				1	1			
	biträde för skrivnings- göromål . . . . .	2				2	2			
	befattningshavare för expeditionsgöromål	2				2	2			
	växeltелефonist . . . . .	1				1	1			
<b>Serviceverkstad</b>										
	verkmästare (el. tekn. rep.) . . . . .	1				1			1	
	förste instrumentmakare inst. tekniker . . . . .	1	1				1			
		1						1		

Avdelning Sektion	Tjänst	Totala anta- let tjän- ster	Därav över- flyttade från			Därav nya tjänster	Tjänsterna inrättas fr. o. m.			
			yha	KS	AFI		1/7 —66	1/1 —67	1/7 —67	1/7 —68
<i>Djuravd.</i>	tillsynsman.....	1	1				1			
	djurvårdare.....	1	1				1			
	institutionsbiträde.....	1	1				1			
<i>Experter och konsulter</i>	psykolog.....	1*)				1*)	1			
	sociolog.....	1*)				1*)	1			
	statistiker.....	1*)				1*)	1			
	kontorsskrivare (statistikass.).....	1	1				1			
	biblioteksassistent.....	1				1				1
	fotograf.....	1*)				1*)	1			
	tecknare.....	1*)				1*)	1			
		117	58	4	11	44	90	5	7	15

\*) Arvodesbefattning

Anm. yha = yrkeshygieniska avdelningen vid statens institut för folkhälsan

KS = karolinska sjukhuset

AFI = Arbetsfysiologiska institutet

Nämndens förslag till omkostnadsstat baseras på kostnader för den nuvarande verksamheten vid yrkeshygieniska avdelningen, yrkesmedicinska centralen, yrkesmedicinska kliniken och Arbetsfysiologiska institutet. Här- till kommer kostnader för utrustning av tillfälliga lokaler samt för telefoner. Nämndens förslag (och mitt ställningstagande därtill) framgår av följande sammanställning.

	Nämndens förslag	Dep.ch.
1. Sjukvård m. m.....	12 000	9 000
2. Reseersättningar.....	40 000	40 000
3. <b>Expenser:</b>		
a) Bränsle, lyse, vatten.....	100 000	30 000
b) Övriga expenser.....	200 000	200 000
4. Publikationstryck.....	30 000	20 000
5. <b>Övriga utgifter:</b>		
a) Inköp och underhåll av djur.....	60 000	60 000
b) Inköp av förbrukningsartiklar.....	200 000	200 000
c) Inköp av undervisningsmateriel.....	20 000	20 000
d) Inköp, underhåll och drift av transportbuss.....	20 000	20 000
e) Utrustning av nya lokaler samt telefoner.....	175 000	175 000
f) Diverse utgifter.....	6 000	6 000
	<b>863 000</b>	<b>780 000</b>

Statskontoret har på arbetsmedicinska nämndens begäran medverkat vid planeringen av arbetsmedicinska institutets kansliorganisation. Statskonto- ret har därvid funnit, att de nackdelar som ett med statens institut för folk-

hälsan helt gemensamt kansli skulle medföra, torde överstiga de ekonomiska fördelar man i detta fall skulle kunna uppnå. Ämbetsverket har dock ansett, att vissa fördelar från kostnads- och effektivitetssynpunkt skulle kunna erhållas genom samutnyttjande med folkhälsoinstitutet beträffande

1) redovisningstekniska uppgifter under förutsättning att nuvarande arbetsstyrka på folkhälsoinstitutets kansli bibehålls och att den för budgetåret 1966/67 åskade kontoristtjänsten bifalls,

2) befintliga resurser inom skrivcentralen under förutsättning av vidgade möjligheter till flexibilitet vid användande av skrivhjälp,

3) vissa expeditions- och vaktmästarfunktioner,

4) det centrala materialförrådet och beställningsverksamheten samt

5) telefonväxeln.

Statskontoret har därför föreslagit att arbetsmedicinska institutet får utnyttja servicefunktionerna inom folkhälsoinstitutet vad beträffar skrivcentral, materialförråd, redovisning och utbetalningar samt vissa expeditions-göromål.

Enligt ämbetsverket bör följande personal anställas vid arbetsmedicinska institutets kansli under första verksamhetsåret, nämligen en chef för kansliet, en byråsekreterare, en assistent, ett kvalificerat biträde, två biträden för skrivgöromål, två befattningshavare för expeditionsgöromål och en växeltelefonist.

Vidare har statskontoret föreslagit, att medel anvisas för anställande av ev. ytterligare biträdespersonal, och att medel motsvarande två årslöne-kostnader för biträde i löneklass A 7 ställs till folkhälsoinstitutets förfogande för användande av skrivhjälp vid skrivcentralen.

### **Departementschefen**

Samhällets utveckling ställer ökade krav på den mänskliga arbetskraften. Risker tillkommer i samband med att nya produktionsmetoder införs och nya ämnen används. Rationaliseringsåtgärder och automation skapar nya medicinska, psykologiska och sociologiska problem. Människorna ställer ökade krav på en sund arbetsmiljö, vilket i många fall medför en radikal omprövning av tidigare erkända normer.

Nya produktionsmetoder kan komma att medföra ökad användning av ämnen, vilkas inverkan på människan är okända eller outforskade. De allergiska sjukdomarna är karakteristiska för vår tid och ofta en följd av industrialiseringen, särskilt på det kemisk-tekniska området. Inom industri, hantverk, hushållsarbete etc. används numera kemisk-tekniska preparat i sådan omfattning att allergier utgör en väsentlig del av yrkesmedicinen. Bullerproblemet är ständigt aktuellt inom industrin och på andra arbetsplatser. Strålningsrisker liksom den medelålders och äldre arbetskraftens problem är exempel på andra aktuella frågor.

Med hänsyn till de ökade riskerna måste det förebyggande arbetet inten-

sifieras. I begreppet arbetarskydd bör läggas ett bredare register av aktiviteter, från konventionellt tekniskt arbetarskydd till en på medicinsk och teknisk sakkunskap byggd prövning av arbetsställen, arbetsmiljöer, maskiner, verktyg och andra redskap. Risker som kemikalier och andra i industrin använda ämnen medför måste kontrolleras. Det gäller också att analysera och bedöma sådana faktorer i arbetsplatsmiljön som ger upphov till irritation och minskar trivseln.

Man bör även söka finna de lämpligaste formerna för att ta hand om och behandla personer som råkar ut för yrkesskador eller yrkessjukdomar. Frågan om deras återanpassning till arbetet måste uppmärksammas. Denna verksamhet hänger nära samman med åtgärderna över huvud taget för rehabilitering och utgör ett led i samhällets anordningar för rehabilitering av handikappade.

Den antydda utvecklingen kräver ökad tillgång på yrkesmedicinsk och yrkeshygienisk sakkunskap samt ökad service på området.

År 1961 tillkallades den s. k. yrkesmedicinska utredningen för att utreda vård- och konsultationsbehovet för sjukdomstillstånd med yrkesmedicinsk prägel samt de behov av yrkesmedicinska sjukhusenheter, som kunde föreligga på riks-, region- eller länsplanet, jämte organisationen av sådana enheter. Utredningen avgav sitt betänkande år 1963 (SOU 1963: 46). Enligt utredningen förelåg stort behov av välutrustade sjukhusenheter. Verksamheten vid dessa skulle omfatta — förutom diagnostik av yrkessjukdomar — konsultation och utredning med anledning av befarad arbetsbetingad ohälsa. Vid enheterna skulle även bedrivas utvecklings- och forskningsarbete. De skulle härjämte tas i anspråk för undervisning, utbildning och information.

I prop. 1964: 1 (bil. 7 s. 362—369) framhöll jag, att utredningsförslaget syntes väl ägnat att läggas till grund för en i första hand för regionplanet avsedd utbyggnad av yrkesmedicinen, vilken dock på grund av de begränsade personella resurserna måste ske successivt. Det förutsattes att sjukvårdshuvudmännen, som hade att ta ställning till dessa frågor, handlade i samråd, så att tillgänglig personal utnyttjades på bästa sätt. Yrkesmedicinska sjukhusenheter skulle finnas — förutom i Stockholm och Lund — i Göteborg, Umeå och Linköping. Uppsalaregionen skulle tills vidare tillgodoses av den yrkesmedicinska centralen vid karolinska sjukhuset, vilken redan fungerade som konsultorgan även för stora delar av denna region. Sistnämnda fråga var dock beroende av hur den yrkesmedicinska verksamheten i Stockholm skulle organiseras. För undersökning av denna fråga tillkallades i januari 1964 en särskild utredningsman, som hade till uppgift att utreda förutsättningarna för en samordning av de yrkesmedicinska organen inom stockholmsområdet m. m. Enligt senare meddelade tilläggsdirektiv skulle denna utredning även pröva frågan om den yrkeshygieniska avdelningens vid statens institut för folkhälsan ställning och organisation.

Utredningen har i december 1964 avgivit ett betänkande benämnt »Institutet för arbetshygien och arbetsfysiologi» (SOU 1965: 24). I betänkandet

föreslås att ett särskilt statligt institut inrättas den 1 juli 1966 för förstärkning och samordning av de yrkeshygieniska och yrkesmedicinska resurserna inom stockholmsområdet. Institutets tillkomst skall i första hand möjliggöra krafftulla insatser på utvecklings- och utbildningsområdena men också ge möjlighet till ökad service. Utredningens förslag innebär, att i institutet skall sammanföras yrkeshygieniska avdelningen vid statens institut för folkhälsan, vissa delar av de yrkesmedicinska och yrkesdermatologiska enheterna vid karolinska sjukhuset samt det av en privat stiftelse drivna Arbetsfysiologiska institutet i Stockholm. Genom en sådan samordning och förstärkning av resurserna i stockholmsområdet till en central institution anser utredningen att man bäst kan tillgodogöra sig den där tillgängliga expertisen. Koncentrerade insatser på utvecklings- och utbildningsområdena kan enligt utredningen successivt ge ökad servicekapacitet hos såväl den centrala instansen som vid yrkesmedicinska sjukhusenheter.

Med hänsyn till de komplicerade huvudmanfrågorna anser utredningen det inte vara lämpligt att f. n. införliva den yrkesmedicinska avdelningen vid Södersjukhuset med det nya institutet. Uppsalaregionens behov av yrkesmedicinsk och yrkeshygienisk service bör enligt utredningens mening tillgodoses genom upptagande av särskild sådan verksamhet vid akademiska sjukhuset i Uppsala. Utredningen har alltså i viss mån en annan uppfattning härom än vad den yrkesmedicinska utredningen gav uttryck åt. Denna fråga torde få prövas i annat sammanhang.

Remissinstanserna har genomgående tillstyrkt förslaget om inrättande av ett särskilt institut för angivna verksamheter och kraftigt understrukt behovet av att samordna och förstärka resurserna på området. Ett genomförande av utredningens förslag har emellertid förutsatt vissa kompletterande undersökningar beträffande personalorganisationen och lokalfrågorna m. m. Åtskilliga remissinstanser har även betonat att utbildningsfrågorna, som med hänsyn till behovet av bl. a. läkare och tekniker inom yrkeshygien och yrkesmedicin framstår som en mycket väsentlig uppgift för det nya institutet, borde penetreras ytterligare.

Mot bakgrund härav har i mars 1965 tillkallats en tillfällig nämnd — arbetsmedicinska nämnden — med uppgift att på grundval av den i betänkandet redovisade principorganisationen vidta de åtgärder, som erfordras för att — under förutsättning av Kungl. Maj:ts och riksdagens beslut därom — ett arbetsmedicinskt institut skall kunna påbörja sin verksamhet den 1 juli 1966. Nämnden har i november 1965 avgivit förslag till personalstat för institutet samt förslag till budget för budgetåret 1966/67. Såsom framgått av den tidigare lämnade redogörelsen har nämnden därvid biträtt utredningens uppfattning om nödvändigheten av att samordna och förstärka resurserna inom berörda områden. I princip delar nämnden även utredningens synpunkter på hur verksamheten bör organiseras och finansieras. Det av nämnden framlagda organisationsförslaget överensstämmer också i allt väsentligt med utredningens.

De verkställda utredningarna utvisar klart att de f. n. splittrade resurserna inom arbetshygien, arbetsfysiologi och yrkesmedicin i stockholmsområdet behöver samordnas. Ett sammanförande av vissa av dessa verksamheter till en gemensam organisation och — i möjlig mån — till gemensamma lokaler skulle väsentligt förbättra arbetsbetingelserna. Härigenom skulle ett organ skapas som kunde leda utvecklingen i landet på området, tjänstgöra som ett centrum för vidareutbildning av bl. a. läkare och tekniker inom arbetshygien och arbetsmedicin, ta initiativ till forsknings- och utredningsarbete samt fungera som ett centralt dokumentations-, informations- och konsultationsorgan. Detta organ skulle vidare kunna åta sig beställningsuppdrag från myndigheter, institutioner och företag samt fullgöra andra servicefunktioner. En sådan uppdragsverksamhet borde, i den mån resurserna medgav det, inte vara begränsad till enbart stockholms- och uppsalaregionerna utan — i vart fall intill dess de yrkesmedicinska enheterna i övriga regioner blivit uppbyggda — stå öppen för hela landet.

I likhet med remissinstanserna ansluter jag mig till förslaget om inrättande av ett särskilt institut för angivna ändamål. De uppgifter som åvilar yrkeshygieniska avdelningen vid statens institut för folkhälsan har föga anknytning till institutets övriga verksamhetsområden. Att skilja avdelningen från institutet torde därför knappast medföra några nackdelar för detta, i all synnerhet som — enligt vad jag i det följande kommer att närmare ange — det lokala sambandet mellan folkhälsoinstitutet och den yrkeshygieniska verksamheten kan beräknas bestå även i framtiden. Styrelsen för folkhälsoinstitutet har inte heller haft någon erinran mot utredningens principförslag utan anser det tvärtom uppenbart, att en arbetshygienisk verksamhet av föreslagen omfattning inte gärna kan inpassas i folkhälsoinstitutets organisation. Vad gäller de vid karolinska sjukhuset belägna enheterna finner jag det angeläget att dessa organisatoriskt anknyts till det nya institutet. Med hänsyn till den kännbara bristen på lokaler inom det begränsade sjukhusområdet bör enbart sådana yrkesmedicinska funktioner bli kvar där som har omedelbart behov av de kliniska resurserna. Det av en privat stiftelse drivna Arbetsfysiologiska institutet — som enligt utredningsförslaget skall utgöra den tredje komponenten i det nya institutet — har nära beröring med såväl yrkesmedicinska som yrkeshygienisk-tekniska frågeställningar.

Med hänsyn till de uppgifter av rikskaraktär — inte minst på utbildnings- och forskningsområdena — som avses skola tilläggas det nya institutet bör staten stå som anordnare av detsamma. Jag förordar alltså att ett institut med i huvudsak de av mig nu angivna arbetsuppgifterna inrättas den 1 juli 1966. Institutet bör benämnas arbetsmedicinska institutet.

Jag vill särskilt framhålla angelägenheten av att ett nära samarbete kom-



mer till stånd mellan institutet samt organen inom arbetarskydd och rehabilitering.

Enligt arbetsmedicinska nämnden — vars förslag i allt väsentligt bygger på den i utredningsbetänkandet framlagda principorganisationen — skall institutet ledas av en styrelse med representanter för myndigheter, arbetsmarknadsorganisationer m. fl. samt närmast under styrelsen av en direktör. Institutets verksamhet skall bedrivas på fyra avdelningar, nämligen en medicinsk, en teknisk, en kemisk och en arbetsfysiologisk avdelning, samt en administrativ enhet. Varje avdelning skall enligt förslaget indelas i sektioner. Sektionscheferna föreslås få professors eller laborators ställning. Cheferna för de yrkesmedicinska och yrkesdermatologiska sektionerna skall samtidigt vara överläkare vid yrkesmedicinska resp. yrkesdermatologiska kliniken vid karolinska sjukhuset. En av sektionscheferna vid varje avdelning skall förordnas att samtidigt vara avdelningsföreståndare. Några fasta avdelningsföreståndartjänster skall således inte finnas.

Jag har ingen erinran mot den sålunda föreslagna organisationen, vilken synes mig möjliggöra en effektiv ledning och samordning av verksamheten och samtidigt ge utrymme för en önskvärd flexibilitet.

Vad sektionscheferna beträffar anser jag, att dessa — utom såvitt angår den administrativa enheten — bör ha en vetenskaplig kompetens, svarande mot vad som krävs för innehav av en laboratorstjänst vid universiteten. Med hänsyn till de vetenskapligt krävande uppgifter, som kan förväntas komma att åligga sektionerna för medicinsk yrkeshygien samt för arbets- och miljöfysiologi ävensom den tekniska avdelningens allmänna sektion, förordar jag att cheferna för dessa sektioner skall ha en vetenskaplig kompetens som svarar mot universitetens professorskompetens.

Institutets uppgifter på utbildningsområdet tillmäts av remissinstanserna stor betydelse. Det råder efterfrågan på läkare, tekniker och andra yrkeskategorier inom företagshälsovård, arbetarskydd och andra till arbetsmedicinen hörande områden. Vidare- och efterutbildning av sådan personal avses ske i form av kursundervisning i institutets regi. Arbetsmedicinska nämnden, som senare ämnar lägga fram förslag om riktlinjer för denna utbildning, har i sitt förslag till personalstat för institutet inte tagit upp några särskilda utbildningstjänster. Nämnden förutsätter att kursverksamheten skall i görlig mån täckas av kursdeltagaravgifter. Jag delar nämndens uppfattning att full kostnadstäckning om möjligt skall krävas för denna utbildning.

Sedan budgetåret 1963/64 har för utredning av de åtgärder, som bör vidtas för att effektivisera kampen mot silikos, anvisats medel till dels statens institut för folkhälsan och dels arbetarskyddsstyrelsen under ett särskilt anslag benämnt Silikosförebyggande verksamhet. Arbetsmedicinska nämnden upplyser nu, att silikosutredningen behöver fortgå även under

nästa budgetår. För framtiden måste man enligt nämnden tänka sig en centralisering av rådgivning och kontroll beträffande silikos. Nämnden föreslår, att den del av silikosutredningen som enligt nuvarande organisation åvilar folkhälsoinstitutet skall övertas av arbetsmedicinska institutet. Med hänsyn till angelägenheten av att silikosutredningen kan slutföras anser jag mig böra biträda nämndens förslag. Bland de tjänster vid arbetsmedicinska institutet för vilka jag i det följande beräknar medel ingår således ett antal, vilka intill utgången av innevarande budgetår redovisas under nämnda anslag. Vid beräkning av arbetarskyddsstyrelsens avlöningsanslag för budgetåret 1966/67 i prop. 1966: 1 (bil. 7 s. 81) har jag beaktat behovet av att medel fortsättningsvis kan ställas till förfogande för att slutföra silikosutredningen när det gäller den till arbetarskyddsstyrelsen knutna verksamheten. Med hänsyn till det anförda bör det särskilda anslaget till silikoförebyggande verksamhet upphöra fr. o. m. nästa budgetår.

I prop. 1966: 1 (bil. 7 s. 183) har vidare under karolinska sjukhusets avlöningsanslag upptagits medel för vissa tjänster, vilka hittills redovisats under anslaget till yrkesmedicinska centralen. De tjänster vid centralen som inte avses bli överförda till sjukhuset skall i stället flyttas till arbetsmedicinska institutet. Något särskilt anslag till yrkesmedicinska centralen kommer således vid bifall till mina förslag inte att erfordras efter utgången av innevarande budgetår.

Statskontoret har på nämndens uppdrag undersökt möjligheterna att utnyttja gemensamma kansli- och servicefunktioner för folkhälsoinstitutet och det nya institutet. Enligt statskontorets mening bör en viss samordning kunna medföra fördelar från kostnads- och effektivitetssynpunkt. Vid den slutliga utformningen av det föreslagna institutets administrativa rutiner bör vad statskontoret anfört i detta avseende kunna vara vägledande.

Arbetsmedicinska nämndens förslag till personalstat förutsätter en uppbyggnadsperiod på tre år. Enligt förslaget skulle personalorganisationen vid uppbyggnadsperiodens slut omfatta i runt tal 120 tjänster, inklusive vissa arvodesbefattningar. Under nästa budgetår föreslås 90 tjänster, varav ett mindre antal först fr. o. m. den 1 januari 1967.

Den av nämnden gjorda uppskattningen av personalbehovet synes mig i allt väsentligt väl avvägd. I likhet med nämnden anser jag att uppbyggnaden av institutet bör genomföras etappvis under några år. Nämndens förslag bör därvid kunna tjäna som riktmärke. Jag avser nu att lägga fram detaljerade förslag beträffande de tjänster som enligt min mening bör inrättas under budgetåret 1966/67.

Jag föreslår att institutets chef skall vara en överdirektör i Bp 6. Övriga tjänster vid institutet bör bli inrättade som extra ordinarie.

Statens avtalsverk har på grundval av det organisationsförslag som jag nu lägger fram förhandlat med personalorganisationerna om personalens löneställning med undantag för chefstjänstemannens. Avtal har träffats

under förbehåll om Kungl. Maj:ts godkännande. Kungl. Maj:t har överlämnat avtalet till riksdagens lönedelagation för godkännande och denna har på riksdagens vägnar godkänt innehållet i avtalet under förbehåll att riksdagen godkänner de organisatoriska förutsättningar som legat till grund för avtalet.

Jag upptar härefter samtliga av mig nu föreslagna tjänster vid institutet, således både sådana tjänster i fråga om vilka riksdagen förbehållit sig att besluta om inrättandet och sådana tjänster som Kungl. Maj:t själv kan inrätta. Den fullständiga redovisningen sker för att ge underlag för anslagsberäkningen.

Till följd av det sagda förordar jag, att Kungl. Maj:t föreslår riksdagen att besluta om inrättande av följande tjänster utöver tjänsten som överdirektör i Bp 6, nämligen tre som professor i Be 3 vid sektionerna för medicinsk yrkeshygien och för arbets- och miljöfysiologi samt vid tekniska avdelningens allmänna sektion, sju som laborator i Be 1, en som byrådirektör i Ae 27, tre som förste forskningsingenjör eller forskningsingenjör i högst Ae 27, en som förste forskningsingenjör eller forskningsingenjör i högst Ae 25, två som förste kemist i Ae 27 resp. Ae 25, en som förste avdelningsingenjör i Ae 23, en som förste byråsekreterare i Ae 23 och tre som laboratorieläkare i högst Ae 23. Jag beräknar vidare medel för följande tjänster, nämligen två som avdelningsingenjör, sju som ingenjör, två som assistent, två som förste instrumentmakare, sex som förste laboratorieassistent, en som översköterska, två som avdelningssköterska, fyra som kontorskrivare, en som tillsynsman, tre som kansliskrivare, arton som laboratorieassistent, en som förste expeditionsvakt, en som kontorist, en som djurvårdare, en som expeditionsvakt, två som kanslibitråde, tolv som institutionsbiträde och en som kontorsbiträde. Tjänsten som översköterska bör dras in vid nuvarande innehavares avgång.

Institutets personalorganisation kommer vid bifall till vad jag nu förordar att under nästa budgetår omfatta sammanlagt 90 tjänster, varav — fränsett de nya tjänster som skall ersätta motsvarande tjänster vid Arbetsfysiologiska institutet — 17 är nyinrättade. Huvuddelen av de nyinrättade tjänsterna avser den administrativa enheten.

Av de sålunda förordade tjänsterna bör i enlighet med nämndens förslag följande tillkomma först den 1 januari 1967, nämligen två som laborator i Be 1, en som förste kemist i Ae 25, en som assistent, en som laboratorieassistent och en som kontorist.

Vid folkhälsoinstitutet är f. n. — med placering vid den yrkeshygieniska avdelningen — inrättade en tjänst som professor i Bo 3 samt två tjänster som laborator i Bo 1. Dessa tjänster bör, med undantag av en av laboratorstjänsterna som är vakant, uppföras på övergångsstat i personalförteckningen för det nya institutet. Så länge ordinarie tjänsteinnehavaren kvarstår i tjänst skall motsvarande extra ordinarie tjänst hållas obesatt. På

samma sätt bör förfaras med den personliga professur i arbetsfysiologi som är knuten till gymnastiska centralinstitutet men som bekostas av stiftelsen Arbetsfysiologiska institutet. Kostnaderna för denna tjänst bör således fr. o. m. nästa budgetår bestridas från arbetsmedicinska institutets avlöningsanslag.

Även i övrigt kan behov av särskilda övergångsanordningar uppstå. Kungl. Maj:t bör äga vidta erforderliga åtgärder i sådant avseende.

Jag beräknar avlöningskostnaderna vid arbetsmedicinska institutet under nästa budgetår till 2,8 milj. kr. Omkostnaderna för institutet beräknar jag — med hänvisning till beräkningen i den i det föregående upptagna sammanställningen (s. 20) — till 780 000 kr.

Beträffande personalkostnaderna innebär detta en viss ökning av statsverkets kostnader för ifrågavarande verksamhet. Ökningen hänför sig i första hand till övertagandet av den nuvarande personalen vid Arbetsfysiologiska institutet samt för administrativ personal. När det gäller omkostnaderna för institutet har dessa baserats på beräkningar av nuvarande omkostnader för verksamheten vid yrkeshygieniska avdelningen, yrkesmedicinska centralen, yrkesdermatologiska kliniken och Arbetsfysiologiska institutet. Därutöver har tillkommit kostnaderna för utrustning av tillfälliga lokaler samt för telefoner. Även när det gäller omkostnadssidan kommer statsverkets kostnader att öka något.

Jag vill även beröra frågan om den serviceverksamhet, som institutet skall bedriva. Att full kostnadstäckning bör krävas för de uppdrag av servicekaraktär som institutet åtar sig är enligt min uppfattning helt klart. Nämnden framhåller, att den saknar underlag för att göra en realistisk bedömning av serviceverksamhetens omfattning i framtiden. Under uppbyggnadskedet torde man dock få räkna med en mera begränsad omfattning av denna verksamhet. Nämnden uppskattar inkomsterna från uppdragsverksamheten under budgetåret 1966/67 till ca 300 000 kr. Enligt nämndens mening är det angeläget, att det föreslagna institutets styrelse får en relativt fri dispositionsrätt över institutets anslagsposter. Nämnden föreslår efter samråd med riksrevisionsverket att institutets anslag får den konstruktion som f. n. gäller för bl. a. statens provningsanstalt. Detta innebär att staten anvisar medel för institutets hela verksamhet, varvid viss — ej specificerad — del av utgifterna under avlönings- och omkostnadsanslagen inte skall omfattas av det krav på kostnadstäckning, som skall gälla för institutets uppdragsverksamhet. Jag har ingen erinran mot nämndens förslag och uppskattar i likhet med nämnden intäkterna av institutets uppdragsverksamhet under nästa budgetår till 300 000 kr. Institutet skall således inom ramen för de under avlönings- och omkostnadsanslagen anvisade medlen redovisa en inkomst som svarar mot detta belopp. Skulle uppdragsverksamheten bli mer omfattande än vad som nu förutsatts, äger institutet gå utöver den ram för institutets verksamhet som angivits genom medelstilldelningen under förutsättning att motsvarande inkomster redovisas.

I arbetsmedicinska nämndens uppdrag har bl. a. ingått att ta upp förhandlingar med stiftelsen Arbetsfysiologiska institutet för att möjliggöra dess inlemmande i institutet samt att upprätta förslag till avtal mellan stiftelsen och staten i detta avseende. Förhandlingarna pågår. Jag förutsätter att stiftelsen i samband med inrättandet av det arbetsmedicinska institutet till staten utan vederlag överlåter utrustning, boksamlingar och övriga tillgångar. Å andra sidan bör de tjänstemän, som den 30 juni 1966 är anställda hos Arbetsfysiologiska institutet, tillförsäkras möjlighet att övergå i statstjänst. Staten bör vidare ikläda sig ansvaret för den 1 juli 1966 löpande avtal mellan stiftelsen och/eller Arbetsfysiologiska institutets service AB samt dessas uppdragsgivare. Kungl. Maj:t bör äga godkänna ett avtalsförslag som ansluter sig till vad jag nu anfört.

Beträffande institutets lokalfråga har Kungl. Maj:t den 26 mars 1965 uppdragit åt byggnadsstyrelsen att i samråd med styrelsen för statens institut för folkhälsan och den arbetsmedicinska nämnden utarbeta förslag till byggnadsprogram för en för folkhälsoinstitutet och arbetsmedicinska institutet gemensam nybyggnad i Västra skogen i Solna. Samtidigt har byggnadsstyrelsen fått i uppdrag att utreda hur det arbetsmedicinska institutets lokalbehov skall lösas i avvaktan på en nybyggnad. Förslag härom har av byggnadsstyrelsen nyligen ingivits till Kungl. Maj:t. Förslaget, som innebär att institutets lokalbehov skall lösas genom uppförande av provisoriska byggnader på karolinska institutets område, är f. n. föremål för närmare prövning.

Under återopande av det anförda hemställer jag, att Kungl. Maj:t föreslår riksdagen att

- a) besluta att den 1 juli 1966 skall inrättas ett centralt organ, benämnt arbetsmedicinska institutet, i huvudsaklig överensstämmelse med vad jag förordat i det föregående;
- b) bemyndiga Kungl. Maj:t att upprätta personalförteckning för arbetsmedicinska institutet enligt vad jag förordat i det föregående;
- c) godkänna följande avlöningsstat för arbetsmedicinska institutet, att tillämpas tills vidare fr. o. m. budgetåret 1966/67:

#### *Avlöningsstat*

1. Avlöningar till ordinarie tjänstemän, <i>förslagsvis</i> .....	175 000
2. Arvoden och särskilda ersättningar, bestämda av Kungl. Maj:t, <i>förslagsvis</i> .....	20 000
3. Ersättningar till experter och tillfällig arbetskraft, <i>förslagsvis</i> .....	200 000
4. Avlöningar till övrig icke-ordinarie personal	2 405 000

Summa kr. 2 800 000;

d) till *Arbetsmedicinska institutet*: *Avlöningar* för budgetåret 1966/67 under femte huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag av 2 800 000 kr;

e) till *Arbetsmedicinska institutet*: *Omkostnader* för budgetåret 1966/67 under femte huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag av 780 000 kr.

## II. Statens institut för folkhälsan. Anslagsberäkningar för budgetåret 1966/67

### Statens institut för folkhälsan: Avlöningar

Till detta ändamål har för innevarande budgetår anvisats ett förslagsanslag av 6 142 000 kr.

Statens institut för folkhälsan har till uppgift att handha utrednings- och forskningsverksamhet som är ägnad att främja folkhälsan, i den mån verksamheten inte ankommer på annan statlig myndighet. Institutet är uppdelat på fyra avdelningar med angivna ämnesområden och har ca 230 anställda.

I det föregående har förslag lagts fram om inrättande av ett arbetsmedicinskt institut. Enligt detta förslag skall bl. a. den vid statens institut för folkhälsan befintliga yrkeshygieniska avdelningen överföras till det arbetsmedicinska institutet.

I. *Styrelsen för statens institut för folkhälsan* föreslår, att anslaget uppförs med 5 586 000 kr. vilket innebär en minskning av anslaget med 556 000 kr. Då yrkeshygieniska avdelningens andel av anslaget i enlighet med det tidigare skall överföras till annat anslag och denna andel uppgår till 1 483 000 kr., innebär styrelsens förslag en faktisk ökning med 927 000 kr.

II. *Styrelsen för statens institut för folkhälsan* föreslår, att under särskilda anslag anvisas *dels* 100 000 kr. till viss uppdragsverksamhet inom allmänhygieniska avdelningen vid institutet *och dels* 96 000 kr. till extra kurs för utbildning av hälsovårdsinspektörer.

#### Personalförändringar

	Ökn. el. minskn.
1. Allmänhygieniska avdelningen:	
a) 1 laborator och chefstjänsteman för undervisningen Be 1; minskning med 1 laborator och överlärare Ao 26 fr. o. m. 1.10.66.....	+ 7 452
b) 1 laborator (sociolog) Be 1.....	+ 53 928
c) 1 forskningsassistent Ae 23.....	+ 37 680
d) 1 förste hålkortsoperatör Ae 13.....	+ 22 488
e) 1 hålkortsoperatör Ae 7.....	+ 16 488
f) 1 assistent Ae 21.....	+ 33 972
g) 1 laboratorieläkare högst Ae 23.....	+ 41 784
h) 1 hälsovårdskonsulent Ae 23.....	+ 37 680
i) 1 assistent Ae 19.....	+ 30 648
j) 1 laboratorieassistent Af 7 - Ae 10.....	+ 17 388
k) 3 utbildningstjänster, arvode A 25.....	+ 113 040

	Ökn. el. minskn.
l) 1 laboratorieingenjör Ae 19.....	+ 30 648
m) 1 laboratorieassistent Af 7 - Ae 10.....	+ 17 388
n) 1 instruktionsköterska, arvode under 6 mån.....	+ 12 468
<b>2. Födoämneshygieniska avdelningen:</b>	
a) 1 laborator Be 1.....	+ 53 928
b) 1 laboratorieläkare högst Ae 23.....	+ 41 784
c) 1 assistent Ae 21.....	+ 33 972
d) 1 assistent Ae 21.....	+ 33 972
e) 1 assistent Ae 21.....	+ 33 972
f) 1 laboratorieassistent Af 7 - Ae 10.....	+ 17 388
g) 1 assistent Ag 21.....	+ 33 972
h) 1 förste laboratorieassistent Ag 14.....	+ 23 688
i) 1 assistent Ag 19.....	+ 30 648
j) 4 laboratorieassistenter Af 7 - Ae 10; minskning med 4 institutionsbiträden Af 2 - Ae 5.....	+ 10 032
<b>3. Administrativa sektionen:</b>	
a) 1 förste byråsekreterare Ae 21.....	+ 33 972
b) 1 assistent Ae 17.....	+ 27 648
c) 1 kontorist Ae 9.....	+ 18 312
<i>Diverse äskanden</i>	
4. Intervjuundersökningar.....	+ 50 000
5. Arvodet till speciallärare.....	+ 7 000
6. Ersättning för hospitering av elever.....	+ 20 000
7. Avlöningar till experter och tillfälliga biträden.....	- 49 000
<i>Löneomräkning.....</i>	+ 32 660
	<b>+ 927 000</b>

**Motiv**

I. 1. a) Innehavaren av tjänsten som laborator och överlärare avgår med pension den 30 september 1966. Denna tjänst fördes på övergångsstat i samband med att vid avdelningen år 1959 inrättades en tjänst som biträdande avdelningsföreståndare, vilken skulle svara för ledning av viss undervisningsverksamhet. Undervisningsverksamheten har höggradigt ökats och undervisningens kvalitet höjts. Laboratorn och överläraren har därför under senare år praktiskt taget helt tagits i anspråk för ledande uppgifter inom undervisningen. Enligt styrelsens mening får det anses uteslutet att avdelningen i ett läge då undervisningen flerfaldigt utökats skall nödgas avstå en för undervisningsuppgifterna erforderlig tjänst.

1. b—e) Hygienisk-sociologiska undersökningar utgör en viktig och ofrånkomlig del av allmänhygieniska avdelningens arbetsområde. Någon tjänst för sociologiskt eller statistiskt utbildad personal finns inte. För den sociologiska sektion, som det oaktat under de senaste sex åren måst vara organiserad vid avdelningen för att bearbeta material från intervjuundersökningar och andra större fältundersökningar, har konsulter anlåtats. Endast tillfälligt har en sociolog varit heltidsanställd. Inrättandet av en tjänst som laborator i sociologi för ledning av sektionens arbete är av vital betydelse för avdelningen och den mest angelägna personalförändringen inom avdelningen. Övriga tjänster — forskningsassistent, förste hålkortsoperatör och hålkortsoperatör — fordras för sektionens funktionsduglighet.

1. f) En kvalificerad kraft krävs för kartläggningsarbeten, kostnadsberäkningar och annan planering i samband med utredningar och större fältundersökningar vid avdelningen.

1. g—j) Ifrågavarande tjänster är nödvändiga för avdelningens undervisnings- och rutinverksamhet. Under de senaste åren har med anlitan av vissa tillfälliga medel motsvarande extra tjänster funnits inrättade vid avdelningen. Detta har emellertid medfört att den bakteriologiska verksamheten vid avdelningen inskränkts.

1. k) Tjänsterna är avsedda som utbildningstjänster för blivande länsläkare, biträdande länsläkare och vissa stadsläkare.

1. l—m) För ledning av arbetet på metallanalyslaboratoriet behövs en laboratorieingenjör. Denne skall delta i arbetet med utveckling av metallanalyismetoder samt i det biokemiska analysarbetet. På grund av att antalet metallanalyser blir mycket stort erfordras dessutom en tjänst som laboratorieassistent.

1. n) Ytterligare en instruktionssköterska under sex månader vid statens distriktssköterskeskola skulle kunna effektivisera den praktiska utbildningen.

2. a) Institutet är centralt undersökningsorgan för livsmedelskontrollen enligt livsmedelsstadgan, och den mikrobiologiska verksamheten inom födoämneshygieniska avdelningens biologiska sektion är därvid av särskild betydelse. De växande uppgifterna inom arbetsfältet kräver hög sakkunskap. Inrättandet av en för human- eller veterinärbakteriolog avsedd laboratorietjänst föreslogs redan av folkhälsoinstitutets utredningen. Därest inrättandet av tjänsten av statsfinansiella skäl måste uppskjutas, hemställs att för anlitan av bakteriologisk expertis anvisas 10 000 kr.

2. b) En av de mest angelägna uppgifterna för födoämneshygieniska avdelningen är kartläggning av svenska folkets kostvanor och utarbetande av anvisningar på grundval härav. I samband härmed måste på försökspersoner göras undersökningar angående hälsotillståndet och dess relation till vederbörandes kostvanor. Dessa medicinska undersökningar måste handhas av en laboratorieläkare.

2. c) Tjänsten erfordras för arbetsuppgifter inom det livsmedelskemiska området, såsom utarbetande av nya metoder för livsmedelsanalyser och prövning av i vetenskapliga tidskrifter publicerade metodbeskrivningar.

2. d) Förstärkning av personalen vid biologiska sektionen erfordras för att avlasta sektionschefen arbetet med beredning av ärenden av biologisk natur samt för utarbetande av anvisningar enligt livsmedelsstadgan för undersökning av livsmedelsprov.

2. e—f) För att institutet på ett effektivt sätt skall kunna bidra till att viktiga födoämnestoxikologiska frågor, bl. a. rörande biocidernas biverkningar, blir upptagna till behandling, krävs att den toxikologiska sektionen vid födoämneshygieniska avdelningen tillförs ifrågavarande tjänster.



2. g—h) Under det senaste budgetåret har vid avdelningen med anslag från jordbrukets forskningsråd bedrivits en utredning över bekämpningsmedelsrester i livsmedel. Med hänsyn till de växande behoven av undersökningar på ifrågakvarande områden måste avdelningen ges större resurser för att kunna fullfölja nämnda utredning.

2. i) De inom avdelningens kostsektion pågående undersökningarna för att klarlägga den näringsfysiologiska situationen inom skolmåltidsverksamheten och annan kollektivutspisning har på grund av de stegrade kraven måst bli mycket omfattande. Ytterligare assistenthjälpp är nödvändig.

2. j) Utbytet av institutionsbiträden mot laboratoriebiträden syftar till ett effektivare utnyttjande av de alltmer komplicerade tekniska laboratorieresurserna.

3. a) Sektionen har varit uppenbart underbemannad under senare år, särskilt i fråga om högre utbildad personal. Inrättande av en tjänst som förste byråsekreterare är därför nödvändigt. Utbrytningen av yrkeshygieniska avdelningen ur institutet medför inte en sådan arbetsminskning för den administrativa personalen, att en förstärkning kan uppskjutas. Det administrativa arbetet i samband med projektering av institutets planerade nybyggnad i Västra skogen torde f. ö. medföra att administrationens arbetsbörda ytterligare ökas.

3. b) Tjänsteinnehavaren avses för beredning av upphandlings- och andra inköpsärenden samt av utrustnings- och inredningsärenden, tillsyn över förråds- och expeditionsvaktpersonal, handhavande av inventarieredovisning, arkivvård m. m.

3. c) Institutets kraftigt ökade personalomsättning i förening med ett i flera hänseenden alltmer komplicerat kameralt arbete kräver, att personalen vid kassakontoret förstärks med en kraft, som även bör kunna vikariera för kontorsskrivaren (kassören).

4. Intervjuundersökningar av utvalda populationer är av särskild vikt vid studiet av de omgivningshygieniska faktorernas betydelse. Institutet bör självt kunna organisera intervjuundersökningar. Styrelsen föreslår, att institutet tilldelas ett förslagsanslag av 50 000 kr. för intervjuundersökningar samt att anslaget må överskridas endast i den mån överskridandet avser undersökning i ärende, för vilket ersättning erläggs av uppdragsgivare.

5. Arvodet per timme för demonstrationer och praktiska övningar utgår numera med 60 kr. mot tidigare 40 kr. För distriktsköterskeskolan innebär detta ett med 2 100 kr. och för hälsovårdsinspektörskursen ett med 4 000 kr. ökat anslagsbehov. I samband med pågående åtgärder för att förbättra utbildningen bör antalet skrivningar i hälsovårdsinspektörskursen ökas med två, vilket föranleder en kostnadsökning med 750 kr. Totalt erfordras sålunda i runt tal 7 000 kr.

6. Nuvarande anslag till ersättning för hospitering av elever vid hälso-  
3 — *Bihang till riksdagens protokoll 1966. 1 saml. Nr 62*

vårdsinspektörskurs medger vid ett maximalt antal elever i kursen inte att mer än högst 120 kr. per elev utbetalas till handledarna vid den praktiska utbildningen. En höjning av hospiteringsersättningen är ofrånkomlig för att institutet fortsättningsvis skall kunna få erfarna hälsovårdstjänstemän att åta sig handledning. Hospiteringsersättningen föreslås höjd till 500 kr. per elev, vilket för 25 elever medför en kostnadsökning med 9 500 kr.

Ersättningen till handledare av elever vid distriktssköterskeskolan under elevernas praktiska tjänstgöring ute i distrikten har sedan budgetåret 1951/52 utgått oförändrat med 15 kr. per elev och vecka. Ersättningen föreslås höjd till 25 kr. per elev och vecka. Då antalet elever maximalt utgör 105 och praktiktiden 10 veckor, belöper sig kostnadsökningen till 10 500 kr.

7. Styrelsen upptar i likhet med föregående år under särskild rubrik ett yrkande om 100 000 kr. för särskild uppdragsverksamhet inom allmänhygieniska avdelningen. Detta belopp är i innevarande års stat inrymt i delposten Avlöningar till experter och tillfälliga biträden. Vid bifall till nämnda yrkande bör därför delposten minskas med 100 000 kr. Delposten har i övrigt varit oförändrad sedan budgetåret 1958/59, medan löneutvecklingen under tiden därefter inneburit en allmän lönehöjning, motsvarande ca 40 %. För att värdet av delposten skall återställas, måste den därför ökas med ett belopp av 51 000 kr. Vad här anförts innebär att delposten kan minskas med 49 000 kr.

II. Till allmänhygieniska avdelningen har under senare år inkommit ett antal ärenden, vilka kännetecknats av att de varit av stor samhällsekonomisk och hygienisk betydelse, att de fordrat omfattande omgivningshygieniska undersökningar och att uppdragsgivarna starkt uttryckt önskemål om ärendenas slutförande inom en mycket kort tidsperiod, i regel en eller annan månad. I många fall har de omgivningshygieniska frågornas lösning utgjort en förutsättning för samhälleliga beslut, som inte kunnat uppskjutas. Kostnaderna för sådana utredningar, som hittills bestritts från den under institutets avlöningsstat upptagna delposten till experter och tillfälliga biträden, kan inte rymmas inom tillgängliga anslag. En friare finansieringsmetod, grundad på full kostnadstäckning, torde böra införas beträffande berörda undersökningar inom allmänhygieniska avdelningen genom att ett särskilt anslag anvisas för ändamålet. Inflytande ersättningar bör tillgodoföras den på riksstatens inkomstsida upptagna inkomstiteln Inkomster vid statens institut för folkhälsan.

Kungl. Maj:t medgav den 26 februari 1965 att under budgetåret 1966/67 fick vid institutet anordnas en extra kurs för utbildning av hälsovårdsinspektörer. Kursen skall ha samma omfattning och innehåll som ordinarie kurs. Anordnandet av kursen fordrar dels att undervisningssektionen förstärks med en assistent, dels att lokaler ställs till förfogande. I samband

med lokaldispositionen uppkommer vissa expenskostnader, såsom städnings-, telefon- och transportkostnader. Kostnaderna för kursen beräknas sålunda:

Avlöning av 1 assistent i Ag 21 . . . . .	34 000
Arvoden till speciallärare . . . . .	42 000
Ersättning för hospitering av elever i kursen . . . . .	12 500
Kostnader för inspektionsresor under praktikanttjänstgöring samt för resor i samband med studiebesök . . . . .	2 500
Diverse utgifter för expenser, undervisningsmateriel och förbrukningsmateriel . . . . .	5 000
	<b>96 000</b>

#### Departementschefen

I det föregående har jag lagt fram förslag om inrättande av ett arbetsmedicinskt institut den 1 juli 1966. Förslaget innebär bl. a. att de arbetsuppgifter, som f. n. ankommer på folkhälsoinstitutets yrkeshygieniska avdelning, nämnda dag skall övertas av det föreslagna arbetsmedicinska institutet. Vid bifall till detta förslag bör följande tjänster på folkhälsoinstitutets personalförteckning som varit placerade vid yrkeshygieniska avdelningen dras in, nämligen en tjänst som laborator i Bo 1, två tjänster som laborator i Be 1, en tjänst som förste kemist i Ae 25, två tjänster som förste forskningsingenjör i Ae 25 samt tre tjänster som laboratorieläkare i högst Ae 23. Vidare bör en tjänst som professor i Bo 3 och en tjänst som laborator i Bo 1 överflyttas till arbetsmedicinska institutet och där — enligt vad jag anfört under föregående avsnitt — föras på övergångsstat. Fr. o. m. budgetåret 1966/67 bör medel under förevarande anslag således inte beräknas för angivna tjänster liksom ej heller för övriga tjänster i lägre lönegrader som nu är placerade vid yrkeshygieniska avdelningen. Medelsbehovet under förevarande anslag kommer härigenom att minska med 1 483 000 kr.

Jag övergår till att behandla de förslag som lagts fram av styrelsen för folkhälsoinstitutet.

De vidgade samhällsinsatserna inom hälsovården medför ökande krav på utbildning av läkare och tjänstemän inom detta område. Uppgiften att handha denna utbildning åvilar i huvudsak folkhälsoinstitutet. En stor del av ansvaret för undervisningsverksamheten faller på innehavaren av en på övergångsstat uppförd tjänst som laborator och överlärare i Ao 26. Denne tjänsteman träder i pension den 1 oktober 1966. Det synes mig nödvändigt att bortfallet av ifrågavarande tjänst kompenseras. Jag föreslår därför att en ny tjänst som laborator, placerad i Be 1, för angivna arbetsuppgifter inrättas vid sagda tidpunkt. Av innehavaren av denna tjänst bör krävas vetenskaplig kompetens svarande mot vad som krävs för tjänst som laborator vid universitet.

Arbetsuppgifterna inom det livsmedelskemiska området blir allt viktigare.

Nya metoder för livsmedelsanalyser måste utarbetas och utprovas. Likaså måste nya anvisningar för undersökning av livsmedelsprov enligt livsmedelsstadgan utarbetas. Med hänsyn härtill föreslår jag att medel beräknas för förstärkning av födoämneshygieniska avdelningen med en tjänst som assistent.

Biocidernas biverkningar och förekomsten av bekämpningsmedelsrester i livsmedel kräver ökad uppmärksamhet. I prop. 1966: 1 (bil. 11 s. 134) har chefen för jordbruksdepartementet föreslagit en betydande förstärkning av medelsanvisningen för undersökningar m. m. inom biocidområdet. Jag finner det angeläget att även folkhälsoinstitutet ges förbättrade forskningsresurser inom hithörande områden och föreslår därför att födoämneshygieniska avdelningen för angivna ändamål förstärks med en assistent och en laboratorieassistent. Jag beräknar medel under förevarande anslag för dessa tjänster.

I det föregående har jag berört frågan om visst samarbete i administrativt hänseende mellan folkhälsoinstitutet och det nya arbetsmedicinska institutet. Statskontoret har vid sin tidigare nämnda organisationsundersökning funnit bl. a., att redovisningstekniska uppgifter för de båda instituten med fördel skulle kunna handhas av folkhälsoinstitutets administration. En förutsättning härför är emellertid enligt statskontoret, att folkhälsoinstitutets kansli förstärks med en kontorist. För att möjliggöra detta samarbete beräknar jag under förevarande anslag medel för en sådan tjänst.

För innevarande budgetår har för särskild uppdragsverksamhet i första hand inom allmänhygieniska avdelningen beräknats ett belopp av 100 000 kr. under den i institutets avlöningsstat upptagna delposten till avlöningar till experter och tillfälliga biträden. Jag föreslår att så sker även under nästa budgetår samt att ytterligare 20 000 kr. beräknas för anlitande av tillfälligt personal. Med hänsyn till att yrkeshygieniska avdelningen föreslås bli överförd till arbetsmedicinska institutet och 40 000 kr. avsetts för verksamhet inom denna avdelning, kan delposten emellertid minska med 20 000 kr.

Genom beslut den 26 februari 1965 medgav Kungl. Maj:t, med hänsyn till föreliggande behov av hälsovårdsinspektörer, att en extra kurs för utbildning av dylika befattningshavare fick anordnas vid institutet under budgetåret 1966/67. Jag beräknar under förevarande anslag medel för sådana kurskostnader, som är att hänföra till avlöningar.

Vad jag nu förordat medför en anslagsminskning av 1 280 000 kr. Anslaget bör emellertid räknas upp med 33 000 kr. för löneomräkning och alltså uppföras med 4 895 000 kr.

Jag hemställer, att Kungl. Maj:t föreslår riksdagen att

a) bemyndiga Kungl. Maj:t att ändra personalförteckningen för statens institut för folkhälsan enligt vad jag förordat i det föregående;

b) godkänna följande avlöningsstat för statens institut

för folkhälsan att tillämpas tills vidare fr. o. m. budgetåret 1966/67:

*Avlöningsstat*

1. Avlöningar till ordinarie tjänstemän, förslagsvis .....	452 000
2. Arvoden och särskilda ersättningar, bestämda av Kungl. Maj:t, förslagsvis .....	38 000
3. Avlöningar till speciallärare, experter och tillfälliga biträden, förslagsvis .....	529 000
4. Avlöningar till övrig icke-ordinarie personal	3 876 000

Summa kr. 4 895 000;

c) till *Statens institut för folkhälsan*: Avlöningar för budgetåret 1966/67 under femte huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag av 4 895 000 kr.

**Statens institut för folkhälsan: Omkostnader**

Till detta ändamål har för innevarande budgetår anvisats ett förslagsanslag av 1 512 000 kr.

Styrelsen för statens institut för folkhälsan föreslår, att anslaget uppförs med 2 246 000 kr., vilket innebär en ökning med 734 000 kr.

	Anvisat 1965/66	Föreslagen ändr. Mynd.	1966/67 Dep.ch.
1. Sjukvård m. m. ....	14 000	+ 4 000	+ 4 000
2. Reseersättningar			
b) Internordiska resor .....	5 000	+ 1 000	—
c) Övriga resor .....	58 000	+ 56 000	—
3. Expenser: Övriga expenser .....	185 000	+ 97 000	+ 94 000
4. Publikationstryck .....	7 000	+ 13 000	+ 5 000
5. Kostnader vid anlitan- de av datamaskin för vissa kost- statundersökningar .....	60 000	+ 15 000	—
6. Kostnader för vissa analyser av bekämpningsmedels- rester i livsmedel .....	—	+ 150 000	+ 75 000
7. Kursbidrag till elever vid distriktssköterskeskolan ....	50 000	—	+ 250 000
8. Övriga utgifter			
a) Inköp och underhåll av inventarier .....	390 000	+ 240 000	—
b) Inköp och underhåll av djur .....	90 000	+ 30 000	— 10 000
c) Inköp av förbrukningsartiklar .....	450 000	+ 80 000	— 70 000
d) Inköp av undervisningsmateriel .....	8 000	+ 2 000	+ 3 000
e) Inköp av böcker .....	30 000	+ 34 000	—
f) Diverse utgifter .....	15 000	+ 8 000	+ 1 000
g) Representation .....	—	+ 3 000	—
h) Fritidsverksamhet .....	—	+ 1 000	—
		+ 734 000	+ 352 000

**Departementschefen**

Vid beräkningen av förevarande förslagsanslag har jag tagit hänsyn till att yrkeshygieniska avdelningen föreslås ingå i arbetsmedicinska institutet fr. o. m. nästa budgetår.

Vid anmälan av folkhälsoinstitutets avlöningsanslag har jag förordat en viss förstärkning av personalresurserna vid födoämneshygieniska avdelningen för att ge institutet förbättrade resurser för undersökningar inom biocidområdet. För kostnader för vissa analyser av bekämpningsmedelrester i livsmedel upptar jag under förevarande anslag 75 000 kr. Vidare har jag beräknat medel för de omkostnader som uppstår för den i det föregående nämnda extra kursen för utbildning av hälsovårdsinspektörer.

Kursbidraget till elever vid distriktssköterskeskolan bör under nästa budgetår utgå enligt oförändrade grunder. Med hänsyn till belastningen under budgetåret 1964/65 beräknar jag ett belopp av 300 000 kr. för ändamålet.

Med hänvisning till beräkningen i den föregående sammanställningen upptar jag anslaget med 1 864 000 kr. Jag hemställer, att Kungl. Maj:t föreslår riksdagen

att till *Statens institut för folkhälsan: Omkostnader* för budgetåret 1966/67 under femte huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag av 1 864 000 kr.

Med bifall till vad föredraganden sålunda med instämmande av statsrådets övriga ledamöter hemställt förordnar Hans Maj:t Konungen att till riksdagen skall avlåtas proposition av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar.

Ur protokollet:

*J. P. Wieselgren*

**Innehållsförteckning**

	Sid.
<b>I. Arbetsmedicinska institutet</b>	
Inledning	2
Nuvarande organisation	3
Utredningens förslag	4
Behov	4
Ett institut för arbetshygien och arbetsfysiologi	7
Ledning m. m.	8
Institutets förläggning och igångsättande	9
Yttranden	10
Arbetsmedicinska nämndens förslag	14
Departementschefen	21
<b>II. Statens institut för folkhälsan. Anslagsberäkningar för budgetåret 1966/67</b>	<b>30</b>
Statens institut för folkhälsan: Avlöningar	30
Departementschefen	35
Statens institut för folkhälsan: Omkostnader	37
Departementschefen	38