

Nr 27

Utlåtande i anledning av motioner angående företagens hälsovård.

I de likalydande, till allmänna beredningsutskottet hänvisade motionerna I: 360 av herr *Werner* och II: 413 av herr *Hermansson m. fl.* föreslås, att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte hemställa att en kompletterande utredning rörande företagshälsovården företas, varvid i direktiven för en sådan anges frågan om huvudmannaskapet för företagshälsovården samt dess lagfästade enligt i motionerna anförda synpunkter, samt att miljöproblemen på arbetsplatserna och deras omgivning därvid ägnas nödvändig uppmärksamhet.

Motionärerna anför uppgifter från olika undersökningar rörande förekomsten av olycksfall i arbete och yrkessjukdomar. Vidare berör motionärerna frågan om miljön på arbetsplatserna och förhållanden i arbetet som skapar fysiska och psykiska påfrestningar. Mot denna bakgrund understryker motionärerna den centrala roll som en väl fungerande företagshälsovård spelar. Framför allt är det fråga om dess rationella ordnande och integrering med den samhälleliga sjuk- och hälsovården i övrigt.

I motioner tidigare år har framför allt hävdats att företagshälsovården liksom vad fallet är för sjuk- och hälsovården i övrigt bör underställas samhällets huvudmannaskap. Motionerna har avvisats bl. a. under hänvisning till den utredning som nyligen framlagt betänkande om företagshälsovården (SOU 1968: 44). Utredningsuppdraget har tillkommit efter ILO:s rekommendation nr 112 angående företagshälsovård, och det har överlämnats åt arbetarskyddsstyrelsen att pröva frågan om och i vad mån rekommendationens principer borde komma till uttryck i lagstiftning eller i särskilda av styrelsen utfärdade anvisningar. Utredningen har emellertid enligt motionärerna inte företagit någon närmare analys av detta problem. Motionärerna anför, att betänkandet ger material tillräckligt som underlag för slutsatsen att samhället inte helt bör överlåta företagshälsovården till vad parterna på arbetsmarknaden kan komma överens om. Samhället borde fastställa en ram för företagshälsovårdens ordnande och i kraft av en lagstiftning utöva viss kontroll.

Avvägningen av behoven när det gäller inrättande av läkarbefattningar inom företagshälsovården bör enligt motionärerna ske på samma sätt som *Bihang till riksdagens protokoll 1969. 11 saml. Nr 27*

vid inrättande av nya läkartjänster vid sjukvårdsinrättningarna. Detta samordningsproblem behandlas enligt motionärerna otillfredsställande av utredningen.

Motionärerna erinrar om att läkare inom företagshälsovården — enligt vad som angivits i ILO-rekommendationen — bör i yrkesmässigt och moraliskt hänseende intaga en helt oberoende ställning i förhållande till såväl arbetsgivare som arbetstagare och ställer frågan om inte företagsläkarnas ställning skulle vara avgjort starkare med en tjänsteställning i likhet med den inom sjukvården i övrigt.

Enligt motionärerna har utredningen avstått från en närmare analys av alternativet att företagshälsovården skall ha samma huvudman som sjuk- och hälsovården i övrigt och inte gått in på möjligheten av samordning mellan företagshälsovårdscentraler och landstingens öppna vård.

Sammanfattningsvis blir motionärernas slutsats att utredningen helt förbigått viktiga problemställningar eller behandlat dem i otillfredsställande grad. En kompletterande utredning erfordras därför. En sådan behöver enligt motionärerna inte fördröja ett praktiskt genomförande av åtgärder på företagshälsovårdens område men kan skapa förutsättningar för en bättre lösning av frågan.

Beträffande motiveringen i övrigt torde få hänvisas till motion II: 413.

Företagshälsovårdsutredningens betänkande

Kungl. Maj:t beslöt den 4 mars 1960 att den av Internationella arbetsorganisationens (ILO) allmänna konferens år 1959 antagna rekommendationen nr 112 angående företagshälsovård skulle överlämnas till arbetarskyddsstyrelsen för prövning av frågan om och i vad mån rekommendationens principer borde komma till uttryck i lagstiftning eller i särskilda av styrelsen utfärdade anvisningar.

För utförande av det erhållna uppdraget bildade arbetarskyddsstyrelsen en utredningsgrupp med representanter för nuvarande socialstyrelsen, arbetsmedicinska institutet, Svenska arbetsgivareföreningen, Landsorganisationen i Sverige, Tjänstemännens centralorganisation och Sveriges läkarförbund.

Utredningsgruppens betänkande »Företagshälsovård» framlades i augusti 1968 (SOU 1968: 44).

Nedan återges utredningens ställningstagande i vissa frågor, som berörts i motionerna I: 360 och II: 413.

Utredningen har kommit till att lagstiftningsåtgärder f. n. inte är påkallade. Utredningen har erinrat om att Svenska arbetsgivareföreningen och Landsorganisationen under år 1967 träffat en överenskommelse om riktlinjer för företagshälsovård och lokalt samråd på företagshälsovårdens

område och har uttalat, att den frivillighetens väg som sålunda beträffas bör få prövas. Med hänsyn till den utveckling som skett och de erfarenheter som vunnits på den svenska arbetsmarknaden i fråga om frivilliga överenskommelser mellan arbetsmarknadsparternas huvudorganisationer beträffande olika verksamheter, bl. a. arbetarskydd och företagshälsovård, har utredningen ansett att det bör finnas förutsättningar att även för övriga områden av arbetslivet söka förverkliga ILO-rekommendationens syften genom frivilliga åtaganden och samverkan.

Utredningen har nekande besvarat frågan om arbetarskyddsstyrelsen i dagens läge bör utfärda anvisningar rörande organiserande och bedrivande av företagshälsovård på arbetsplatserna. Utredningen har anfört, att företagshälsovården får sägas befinna sig i ett begynnelsestadium, där olika möjligheter bör få prövas. Vad som nu behövs är enligt utredningen information och rådgivning om de möjligheter som prövats eller som är tänkbara.

Det finns enligt utredningen mycket starka skäl för en fast förankring av företagshälsovården i arbetslivet självt med bredast möjliga utnyttjande av arbetsplatsens egna resurser. Härigenom vinnes också en stabil grund för konstruktivt och kvalificerat samarbete med de organ i samhället som ansvarar för arbetarskydds- och arbetsmedicinska frågor och för en ändamålsenlig avvägning av insatserna mellan dessa organ och företagen. Utredningens ställningstagande för en företagshälsovård som så långt möjligt utövas av företagen själva motiveras ytterligare av praktiska svårigheter för utomstående expertis inom hälsovården och sjukvården samt arbetsvården, försäkringskassorna och socialvården att utan medverkan av sådan företagsintern expertis göra avväganden och ställningstaganden som hänger samman med individens situation i olika specifika arbetssammanhang. Företagshälsovården bör samtidigt som den uppehåller ansvaret för hälsofrågor på arbetsplatsen arbeta utåtriktat med så bred kontakt som möjligt med samhälleliga organ.

Utredningen har ansett det varken möjligt eller lämpligt att utarbeta detaljerade organisationsplaner utan har i stället presenterat ett antal organisationsmodeller — inbyggd företagshälsovård, inbyggd företagshälsovård med deltidsanställd företagsläkare, företagshälsovårdscentraler, branschanknuten företagshälsovård med regionala centraler och rörliga enheter samt andra organisationsformer — avsedda närmast som vägledning vid införande av företagshälsovård.

Utredningen har framhållit att ett stort antal olika organisationer och institutioner berörs av verksamheten och att dessa givetvis inte bör verka på var sitt område utan kontakt med varandra. Utredningen har därför föreslagit att ett samråds- och samarbetsorgan bildas på riksplanel med representanter för socialstyrelsen, arbetarskyddsstyrelsen och arbetsmedi-

inska institutet, för staten i dess egenskap av arbetsgivare samt för Svenska arbetsgivareföreningen, Landsorganisationen, Tjänstemännens centralorganisation, Svenska landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet. Utredningen har däremot ej ansett sig f. n. böra förorda motsvarande form av samverkan på regionplanet men har förutsatt, att sjukvårdshuvudmännen inom respektive region och övriga intressegrupper söker kontakt för samråd om företagshälsovården.

Utredningen har förordat att en viss sjukvårdsdel skall knytas till företagshälsovården. Med hänsyn till nu rådande brist på såväl läkare som övrig arbetskraft inom hälso- och sjukvården är det nödvändigt att den samhälleliga hälso- och sjukvårdens basorganisation erhåller erforderliga resurser. En väl utbyggd företagshälsovård utgör en komplettering och effektivisering av denna basorganisation, och resurser bör därför ställas till förfogande även för den förstnämnda.

I vad avser företagsläkares ställning i företaget anför utredningen, att hittillsvarande erfarenhet tyder på att den omständigheten, att företagsläkaren är avlönad av företaget, inte ställer honom i en annan situation än andra läkare såsom patientens förtrogne. Företagsläkarna har i hög grad kunnat påräkna de anställdas förtroende och har i stor utsträckning anlitats av de anställda också i sjukvården. Detta torde bl. a. bero på att arbetstagarna insett det värde företagsläkarens verksamhet har för dem själva.

Utredningen har vidare framhållit att förändringen av den tekniska arbetsmiljön har kommit den tekniska arbetshygienien att framstå som en särskilt betydelsefull del av företagshälsovården. Utredningen uttalar bl. a., att det är angeläget att de till den tekniska arbetshygienien hörande frågorna aktualiseras vid planeringen av arbetslokaler och arbetsprocesser. Genom att redan på detta stadium medverka till att åstadkomma riskfria och i övrigt goda förhållanden kan man reducera behovet av övervakning och kontroll i produktionen. Hela det komplex som gäller arbetsmiljöns och arbetsformernas anpassning till arbetstagaren måste därför byggas upp på ett systematiskt och konstruktivt samarbete mellan företagshälsovården och de organ som på arbetsplatsen svarar för arbetsformerna. Utredningen framhåller härvid skyddsingenjörens roll. Utredningen förutsätter att skyddsingenjören ägnar sig åt skyddstekniska, arbetshygieniska, ergonomiska och miljövårdande frågor men också mer aktivt än vad som hittills varit vanligt deltar i planerings- och produktionsfrågor, som sammanhänger med företagshälsovården. Utredningen har framlagt ett förslag till utbildningsprogram för bl. a. skyddsingenjörer.

Utredningen framhåller att en viktig förutsättning för ökad aktivitet på utbildningsområdet är att de av en tidigare utredning föreslagna yrkesmedicinska sjukhusenheterna, i första hand vid regionsjukhusen, nu kommer till stånd.

Remissyttranden

Utskottet har inhämtat yttranden över motionerna från arbetarskyddsstyrelsen och riksförsäkringsverket och har berett Landsorganisationen i Sverige (LO), Svenska arbetsgivareföreningen (SAF), Sveriges hantverks- och industriorganisation (SHIO) och Svenska företagens riksförbund tillfälle att avge yttranden.

Arbetarskyddsstyrelsen erinrar om att det utredningsarbete, som styrelsen genomfört efter uppdrag av Kungl. Maj:t och redovisat i betänkandet »Företagshälsovård», har bedrivits under medverkan av representanter för arbetarskyddsstyrelsen, socialstyrelsen och arbetsmedicinska institutet, arbetsmarknadens parter, medicinsk och teknisk expertis samt experter beträffande den offentliga hälso- och sjukvården. Betänkandet har enhälligt biträtts av hela utredningsgruppen.

Utredningen har i betänkandet gett vissa rekommendationer om hur företagshälsovård kan ordnas under olika förutsättningar, genom inbyggd företagshälsovård, genom företagshälsovårdscentraler eller genom anlitan- de av utom företaget tillgänglig expertis. Betydelsen av samverkan mellan samhällets hälso- och sjukvård och företagshälsovården har starkt framhållits. I syfte bl. a. att befärma sådan samverkan har utredningen föreslagit ett samrådsorgan. Utredningen har förutsatt att landstingen i egen- skap av sjukvårdshuvudmän på regionplanet skall ta motsvarande initiativ till samråd och samverkan.

Utredningen har angett sina motiv för att inte föreslå lagfästande av före- tagshälsovården och har därvid erinrat om den mellan SAF och LO år 1967 träffade överenskommelsen om riktlinjer för företagshälsovård och lokalt samråd på företagshälsovårdens område. Den frivillighetens väg som sålun- da beträtts bör enligt utredningens mening få prövas.

Styrelsen anför vidare att det är resursfrågan som har den avgörande betydelsen för i vilken takt företagshälsovården skall kunna byggas ut. Lag- stiftning om att företagshälsovård skall finnas är således inte avgörande. Intresse för och efterfrågan på personal för sådan verksamhet finns redan i stor utsträckning och kommer med all sannolikhet att öka.

Utredningen har även tagit upp miljöproblemen och konstaterat bl. a. att olycksfallen ofta är ett resultat av flera samverkande faktorer i sam- spelet mellan individ, arbetsprocess och arbetsmiljö och att förändring- arna av den tekniska arbetsmiljön har kommit den tekniska arbetshygien- en att framstå som en särskilt betydelsefull del av företagshälsovården. Miljöproblemet har tagits med vid beskrivning av skyddsingenjörens arbets- uppgifter och i förslaget till utbildningsprogram för skyddsingenjörer och företagsläkare.

Riksförsäkringsverket har i yttrande över betänkandet Företagshälso- vård i stort sett anslutit sig till utredningens ståndpunkter. Verket erin-

rar om 1967 års överenskommelse mellan arbetsmarknadens huvudparter och uttalar uppfattningen att intresset för anordnandet av företagshälsovård, framför allt i form av företagshälsovårdscentraler, ökat efter överenskommelsen.

Riksförsäkringsverket finner för närvarande inte anledning till en kompletterande utredning.

LO erinrar om 1967 års överenskommelse mellan SAF och LO om företagshälsovården. Även utanför huvudorganisationernas gemensamma område har därefter träffats liknande överenskommelser.

LO anför vidare:

Utvecklingen i dagens näringsliv har medfört att allt större uppmärksamhet måste ägnas förebyggande åtgärder inom arbetarskydd och företagshälsovård. Redan vid planeringen av arbetslokaler, maskiner och arbetsmiljöer måste hänsyn tas till människans förutsättningar. Företagshälsovården måste därför så långt möjligt integreras med den övriga verksamheten inom företagen. Särskilt viktigt är sambandet mellan produktionsplaneringen, utformningen av arbetsmiljön och företagshälsovården. Dessa skäl och nödvändigheten av en positiv attityd till verksamheten leder till uppfattningen att företagshälsovårdens syfte bäst tillgodoses genom frivilliga överenskommelser mellan arbetsmarknadsparterna. Skulle det emellertid visa sig svårt att inom vissa områden träffa frivilliga överenskommelser eller om dessa överenskommelser inte visar sig effektiva vill LO inte utesluta möjligheten att i framtiden aktualisera lagstiftningsåtgärder inom detta område.

Ytterligare utredningar av den art som föreslås i föreliggande motioner kommer enligt LO:s mening att medföra risk för försening av genomförandet av företagshälsovården i vårt land. Med hänsyn till nödvändigheten av att utan ytterligare dröjsmål bl. a. utbilda personal för en väsentligt utökad företagshälsovård bör förslagen i företagshälsovårdsutredningens betänkande snarast möjligt förverkligas.

LO avstyrker den föreslagna utredningen.

SAF framhåller att den moderna företagshälsovården kräver — utöver grundutbildningen — en allmänmedicinsk påbyggnad med viss inriktning samt en relativt omfattande arbetsmedicinsk specialutbildning. Tillgången på nödvändiga resurser för specialutbildningen är starkt begränsad. I förhållande till den allmänna sjukvården har företagshälsovården mer att hämta in, vilket sammanhänger med att den är en relativt ny företeelse. Det är personalbristen och inte bristande intresse eller vilja från företagens sida, som utgör det avgörande hindret för en snabb utbyggnad. Personalbristen avhjälps inte genom lagstiftning. Samhället har full kontroll över fördelningen mellan den allmänna sjukvården och företagshälsovården genom att staten ensam svarar för dimensioneringen av specialutbildningen för företagsläkare, skyddsingenjörer och företagssköterskor. Det samrådsorgan, som föreslås av företagshälsovårdsutredningen, är avsett att bli ett forum, inom vilket staten skall kunna diskutera resursfördelningen med

företagshälsovårdens olika intressenter. På det regionala och lokala planet kommer en fri samverkan att ge bättre förutsättningar för en smidig anpassning till lokala förhållanden och behov än statliga direktiv. Ej heller skulle tjänstetillsättning på samma sätt som inom »sjukvården i övrigt» vara ägnad att främja anpassningen till de aktuella arbetsplatsförhållandena och till integration med övrig verksamhet i företagen.

Enligt föreningens mening bör motionärernas förslag inte föranleda någon åtgärd.

SHIO anför att det sedan remissorganens synpunkter redovisats kan bedömas huruvida alla väsentliga krav redan tillgodosetts eller om några av motionärernas synpunkter befinner värda uppmärksamhet. Organisationen finner ingen anledning att en ny utredning nu igångsättes. Motionerna avstyrkes.

Svenska företagares riksförbund uttalar att huvudansvaret för sjukvården främst bör åvila samhället och att företagets insatser främst bör inriktas på förebyggande åtgärder. Riksförbundet finner med hänsyn till de överenskommelser som träffats mellan parterna på arbetsmarknaden avseende företagshälsovården inte nödvändigt med särskild utredning på området.

Utskottet

Mot bakgrund av en kritik av de förslag som framlagts av företagshälsovårdsutredningen i dess betänkande »Företagshälsovård» (SOU 1968:44) hemställer motionärerna om en kompletterande utredning, särskilt inriktad på frågor om företagshälsovårdens lagfästade och huvudmannaskap samt miljöproblem på arbetsplatserna.

I företagshälsovårdsutredningens arbete har deltagit representanter för arbetsmarknadsparterna och närmast berörda myndigheter samt medicinsk och teknisk expertis och experter beträffande den offentliga hälso- och sjukvården.

De synpunkter utredningsgruppen enhälligt framfört har kompletterats genom den nyligen avslutade remissbehandlingen av betänkandet. Utskottet finner ej skäl att föregripa Kungl. Maj:ts ställningstagande i anledning av betänkandet och remissmaterialet och anser sig ej böra tillstyrka motionerna.

Utskottet hemställer därför,

att de likalydande motionerna I: 360 och II: 413 icke föranleder någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 9 april 1969

På allmänna beredningsutskottets vägnar:

NANCY ERIKSSON

Närvarande:

från första kammaren: herrar Möller (s), Hedlund (s), Eric Peterson (fp), Axel Kristiansson (cp), Helge Karlsson (s), Karl Gustav Pettersson (s), Ernst Olsson (cp)*, Ove Karlsson (s), Blomquist (m), fru Grethe Lundblad (s), herrar Axelson (fp) och Ingvar Andersson (m);

från andra kammaren: fru Eriksson i Stockholm (s), herrar Larsson i Borrby (cp), Rimås (fp), fru Hörnlund (s)*, herrar Johansson i Skärstad (cp), Wiklund i Härnösand (s)*, Hyltander (fp), Green (s), Rosqvist (s) och Björek i Nässjö (m)*.

* Ej närvarande vid utlåtandets justering