Socialutskottets betänkande

1978/79:17

med anledning av motioner om företagshälsovården, m. m.

Motionerna

I motionen 1977/78:1098 av Bernt Nilsson m. fl. (s) hemställs

1. att riksdagen beslutar att teknisk och förebyggande företagshälsovård skall vara bidragsberättigad,

2. att riksdagen hos regeringen begär att utredningen om företagshälsovården och den yrkesmedicinska verksamheten (företagshälsovårdsutredningen) i tilläggsdirektiv ges i uppdrag att utreda och föreslå ersättningsnivå då företagshälsovårdscentral drivs med enbart miljötekniker och sjuksköterska,

3. att riksdagen som sin mening uttalar att kvoten för teknisk-medicine studerande samt skyddsingenjörer bör ökas.

I motionen 1977/78:1511 av Sten Svensson m. fl. (m) hemställs att riksdagen hos regeringen begär att motionen överlämnas till utredningen om företagshälsovården och den yrkesmedicinska verksamheten (företagshälsovårdsutredningen) för beaktande.

Motionen 1977/78:1511 berör ett flertal frågor med anknytning till arbetsmiljölagstiftningen och företagshälsovården. Bl. a. påpekas att den tekniska utvecklingen resulterar i en ökande mekaniseringsgrad i arbetslivet, vilken i regel medför minskad fysisk belastning men leder till en ökning av de psykiska kraven. Detta tillsammans med en befolkningsutveckling med ett ökande antal äldre leder till att arbetsmiljön bättre än hittills måste anpassas till människors varierande förutsättningar. Hälsovårdsuppgifterna måste lösas genom en förebyggande verksamhet, främst ergonomiska åtgärder. Detta måste beaktas bl. a. vid planering av nya arbetsplatser m. m. Inom företagshälsovården bör den sjukvårdande delen hållas så låg som möjligt, bl. a. med hjälp av olika förebyggande åtgärder. Viktiga förebyggande åtgärder är utbildning och information i arbetarskydd. Organisationsmässigt bör företagshälsovården kompletteras med en social del, med bl. a. personalkurativ verksamhet. Helst bör företagshälsovården bedrivas i företagets egen regi, dvs. vara inbyggd i företaget. Slutligen framhålls att utgifter bl. a. för den förebyggande delen av företagshälsovården i högre utsträckning än nu skall kunna ersättas från den allmänna försäkringen.

Företagshälsovården m. m.

Arbetsmiljölagen (1977:1160) har från den 1 juli 1978 ersatt den tidigare gällande arbetarskyddslagen. Utgångspunkten är att den nya lagen skall vara

allmängiltig och omfatta praktiskt taget allt arbete. Arbetsmiljölagen är en ramlag. I lagen anges endast de allmänna krav som kan ställas på arbetsförhållandena. Arbetsmiljön skall vara tillfredsställande med hänsyn till arbetets natur och arbetet anpassas till människans förutsättningar i fysiskt och psykiskt avseende. Huvudansvaret för arbetsmiljön skall ligga på arbetsgivaren men de anställda har ett skyddsansvar.

Företagshälsovården är inte direkt reglerad i lag. Det framhölls emellertid redan i samband med 1973 års delreform på arbetarskyddsområdet att företagshälsovården ute på arbetsplatserna bedöms som en av de mer väsentliga faktorerna för att åstadkomma en bättre arbetsmiljö (SoU 1973:25 s. 61). Sedan början av 1970-talet har en avsevärd utbyggnad ägt rum. Målet är i princip att alla löntagare skall ha tillgång till företagshälsovård.

Enligt gällande principer kan företagshälsovården vara inbyggd i företagen, om dessa är tillräckligt stora för att ha en egen företagshälsovård. På övriga arbetsplatser sker ofta en samverkan genom att för flera företag gemensamma företagshälsovårdscentraler anordnas. Organisationsmodellerna har sin utgångspunkt i de riktlinjer för företagshälsovård som antogs av SAF och LO år 1967. Ett arbetsmiljöavtal träffades år 1976 mellan SAF, LO och PTK. För den offentliga sektorn träffades avtal om den statliga företagshälsovården den 1 juli 1976. Det omfattar ca 400 000 anställda. På det kommunala området visar en enkät som Kommunförbundet nyligen företagit att 174 av landets kommuner har någon form av företagshälsovård. Den omfattar ca 365 000 kommunalanställda.

Företagshälsovården kan indelas i en teknisk och en medicinsk del. Man börjar dessutom kunna urskilja en psykosocial del. Den tekniska delen består av tekniker med yrkeshygienisk och ergonomisk utbildning och erfarenhet. Den medicinska delen har framför allt till uppgift att med olika metoder följa de anställdas hälsa och välbefinnande och tidigt konstatera störningar som kan vara tecken på riskfaktorer i arbetsmiljö eller arbetsanpassning. Företagsläkarens uppgift är alltså inte i första hand att söka efter ohälsa hos enskilda individer för att ingripa med behandling. Uppgiften är snarare att genom uppföljningar av de anställdas hälsa fånga in tecken på störningar i arbetsmiljön och via arbetarskyddsorganisationen i företaget få sådana olägenheter eller risker avhjälpta. Företagshälsovården kan också göra insatser när det gäller att ta hänsyn till enskilda individers behov i fråga om arbetsmiljö och arbetsplacering.

Utbildning

Arbetarskyddsverket anordnar varje år kurser för företagshälsovårdens personal. Kurserna avser dels utbildning för företagsläkare, företagssköterskor och skyddsingenjörer, dels fortbildning för redan verksamma inom företagshälsovården. Under 1978 ämnar arbetarskyddsverket utbilda 90 företagsläkare, 120 skyddsingenjörer och 192 företagssköterskor. Dessutom

planeras en kurs för kvalificerade skyddsombud. För budgetåret 1979/80 planeras även en utbildning av företagsgymnaster i Umeå. Siffrorna kan jämföras med dem för 1971, då det fanns 45 utbildningsplatser för företagsläkare, 50 för skyddsingenjörer och 60 för företagssköterskor. Antalet utbildade är dock mindre än antalet utbildningsplatser, eftersom det inte funnits tillräckligt många sökande till utbildningen.

Ersättning från den allmänna försäkringen

Enligt 2 kap. 7 § andra stycket lagen (1962:381) om allmän försäkring gäller följande. "Allmän försäkringskassa äger med arbetsgivare, som anordnar läkarvård eller vidtager andra sjukvårdande åtgärder så att kassans utgifter för sjukvårdsersättning kunna antagas minska, överenskomma om skälig gottgörelse för arbetsgivarens ifrågavarande kostnader. Sådan överenskommelse skall för att vara gällande fastställas av riksförsäkringsverket."

Enligt de tillämpningsbestämmelser som i huvudsak gällt sedan 1955 får arbetsgivares kostnader för läkarvård ersättas med högst hälften av de sammanlagda nettokostnaderna för sjuk- och hälsovårdande åtgärder. Om nettokostnaderna för de sjukvårdande åtgärderna understiger hälften av de sammanlagda nettokostnaderna för sjukvård och hälsovård, skall dock gottgörelsen reduceras i minst motsvarande mån. Den maximala sammanlagda gottgörelsen får således inte överstiga den totala sjukvårdskostnaden. Tillämpningsföreskrifterna innebär vidare att kostnader som arbetsgivaren skall svara för enligt arbetarskyddslagstiftningen inte får räknas med vid bedömningen av nettokostnaderna för företagshälsovården, och övriga kostnader får inte beräknas till högre belopp än som anses skäligt. Kostnader för bl. a. teknisk verksamhet får tas med i beräkningsunderlaget för gottgörelse till den del det är fråga om läkares eller annan sjukvårdspersonals medverkan i sådana åtgärder.

Under den relativt långa tid som ersättningsreglerna varit gällande har det skett en kraftig utbyggnad av företagshälsovården. År 1964 omfattades omkring 260 000 anställda av företagshälsovård, för vilken ersättning utgick från försäkringskassorna med 7,7 milj. kr. År 1974 var motsvarande antal omkring 1 250 000 anställda till en kostnad av 101 milj. kr. Trots att andra funktioner än sjukvård, t. ex. förebyggande medicinsk och teknisk verksamhet, utvecklats starkt inom företagshälsovården under de gångna 20 åren, har sjukvården alltjämt en stor omfattning. Enligt en undersökning som riksförsäkringsverket genomförde år 1974 svarade sjukvården för i genomsnitt knappt hälften av de totala bruttokostnaderna för företagshälsovården eller för ca 60 procent av den del av bruttokostnaderna som får beaktas vid beräkning av ersättning från den allmänna försäkringen, dvs. sjukvårdskostnader och kostnader för förebyggande medicinsk vård. Detta kan tolkas så att 50-procentsspärren kommit att få en viss styrande effekt på utformningen av vården.

Företagshälsovårdsutredningen

I början av år 1976 tillsattes utredningen om företagshälsovården och den yrkesmedicinska verksamheten (A 1976:01). Utredningen skall överväga ett stort antal olika frågor med anknytning till företagshälsovården. I direktiven framhålls bl. a. att företagshälsovården är en viktig del av arbetarskyddet och liksom arbetarskyddet i övrigt har till syfte att anpassa arbetsmiljön till den enskilde. Företagshälsovården bör vara huvudsakligen förebyggande. Behovet av sjukvård bör i största möjliga utsträckning tillgodoses inom den offentliga primärsjukvården. Utbyggnaden av företagshälsovården bör liksom hittills ske på frivillighetens väg och frågor om dess innehåll m. m. regleras genom avtal och överenskommelser mellan arbetsmarknadens parter. Utbyggnadstakten måste anpassas efter de resurser som kan ställas till förfogande. Direktiven innehåller vidare bl. a. ett uppdrag att pröva frågan om en ändamålsenlig fördelning och planering av läkarresurserna inom företagshälsovården. Utredningen skall även ta upp frågor rörande utbildning av företagshälsovårdens personal.

Inom kort väntas utredningen avge ett betänkande om den yrkesmedicinska verksamheten.

Hälso- och sjukvårdsutredningen

Hälso- och sjukvårdsutredningen (S 1975:04) har i uppdrag att utarbeta en helt ny lagstiftning för hälso- och sjukvården. Enligt utredningsdirektiven bör målsättningen präglas av en social helhetssyn på hälso- och sjukvården och därigenom inom ramen för samhällets totala insatser på detta område även innefatta förebyggande åtgärder. Den nya lagstiftningen bör omfatta hälso- och sjukvården i dess helhet och således även de delar av vården som inte regleras i den nuvarande sjukvårdslagen. Utredningen skall även uppmärksamma bl. a. frågan om företagshälsovården.

Utredningen om sjukförsäkringens ersättningsregler vid företagshälsovård

Riksförsäkringsverket och socialstyrelsen fick i april 1972 i uppdrag att göra en översyn av reglerna för ersättning från den allmänna försäkringen för viss läkarvård, bl. a. sådan som lämnas inom företagshälsovården. Översynen skulle ske i samråd med arbetarskyddsstyrelsen, Svenska landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet.

I maj 1977 avlämnades delbetänkandet (Ds S 1977:3) Sjukförsäkringens ersättningsregler vid företagshälsovård. I betänkandet uttalas att det mot bakgrund av det utredningsarbete som pågår dels inom hälso- och sjukvårdsutredningen, dels inom företagshälsovårdsutredningen, f. n. inte kan anses påkallat att överväga en utvidgning av försäkringens ersättningsregler till att

omfatta verksamhetsformer inom företagshälsovården vid sidan av det medicinska området. Man anser att ersättningssystemets grundkonstruktion i princip bör bibehållas oförändrad, men att reglerna bör anpassas till den utveckling som skett.

Utredningen föreslår att ersättning från den allmänna försäkringen i fortsättningen skall kunna utges direkt för hälsovård, dvs. förebyggande medicinska åtgärder, på samma villkor som för sjukvården inom företagshälsovården. Förslaget innebär att den s. k. 50-procentsspärren upphävs och att ersättning i princip skall kunna utges utan begränsning med belopp motsvarande hälften av såväl hälsovårds- som sjukvårdskostnaderna. Utredningen föreslår vidare att kostnader för sådan medicinsk verksamhet som arbetsgivarna i enlighet med arbetarskyddslagstiftningen är skyldiga att ombesörja skall få inräknas i underlaget för ersättning från den allmänna försäkringen.

De hälsoundersökningar som ingår i den förebyggande verksamheten, och som enligt förslaget utan begränsning skall räknas med i underlaget för försäkringens ersättning, bör enligt utredningen i högre grad än vad som f. n. synes vara fallet inriktas på yrkesrisker och faktorer i arbetsmiljön. Den önskvärda styrningen av verksamheten bör t. v. åstadkommas genom direktiv, rekommendationer och information från arbetarskyddsstyrelsen och socialstyrelsen.

Utredningsförslaget har remissbehandlats och övervägs f. n. inom socialdepartementet.

Utskottet

I betänkandet behandlas två motioner med anknytning till företagshälsovården. Motionen 1977/78:1511 berör dessutom flera för hela arbetsmiljöområdet gemensamma frågor.

I såväl motionen 1977/78:1098 (yrkandena 1 och 2) som motionen 1977/78:1511 anförs att också annan företagshälsovård än egentlig sjukvård skall kunna ersättas genom bidrag från den allmänna försäkringen. Nuvarande regler på detta område innebär att ersättning från den allmänna försäkringen kan utgå med hälften av arbetsgivarens kostnader för företagshälsovård, under förutsättning att den sjukvårdande delen av verksamheten uppgår till minst 50 %. I annat fall minskas ersättningen i motsvarande grad. Dessa regler är betingade av att i princip endast sjukvårdande åtgärder som kan tänkas minska det allmännas kostnader för sjukvård är ersättningsgilla. Den praktiska konsekvensen av ersättningsreglerna är emellertid att vårdens innehåll kan påverkas så att den förebyggande delen av företagshälsovården inte tillåts öka alltför mycket i förhållande till den sjukvårdande delen.

Det ankommer i första hand på den offentliga primärsjukvården att tillhandahålla sjukvård. Som framgår av det föregående svarar även företagshälsovården för viss sjukvårdande verksamhet. Dess främsta uppgift är

emellertid att genom olika uppföljande och förebyggande åtgärder verka för att redan tidiga tecken på yrkesbetingad ohälsa eller andra negativa faktorer i arbetsmiljön skall upptäckas så snart som det är möjligt och för att sådana hälsorisker i arbetsmiljön skall elimineras eller i vart fall begränsas. En effektiv verksamhet av detta slag är en förutsättning för att arbetsmiljön skall kunna anpassas till människans skiftande behov. Det är därför angeläget att inte den allmänna försäkringens ersättningsregler är så utformade att de kommer att styra företagshälsovården i riktning bort från den förebyggande verksamheten.

I vilken utsträckning företagshälsovården bör innehålla sjukvård övervägs av utredningen om företagshälsovården och den yrkesmedicinska verksamheten (företagshälsovårdsutredningen). Frågan om företagshälsovården skall också uppmärksammas av hälso- och sjukvårdsutredningen. Resultatet av dessa båda utredningar kommer att få stor betydelse för frågan om vilket innehåll och vilken utformning företagshälsovården skall ha i framtiden. Utskottet vill dessutom erinra om att ett betänkande med förslag om delvis förändrade regler såvitt avser ersättning från den allmänna försäkringen framlagts 1977 och ännu övervägs inom socialdepartementet. I betänkandet föreslås ökade möjligheter till ersättning för förebyggande medicinska åtgärder i avvaktan på att de ovan nämnda utredningarna skall slutföra sitt arbete.

Med hänsyn till det redovisade utredningsarbetet anser utskottet inte påkallat med något riksdagens initiativ i fråga om företagshälsovårdens utformning och innehåll eller i fråga om ersättning för arbetsgivares kostnader för företagshälsovård (motionen 1977/78:1098 yrkandena 1 och 2 samt motionen 1977/78:1511 i motsvarande delar).

I motionen 1977/78:1098 yrkas också att riksdagen som sin mening uttalar att kvoten för teknisk-medicine studerande samt skyddsingenjörer bör ökas.

Utskottet vill erinra om att utbildningen av personal för företagshälsovården ökat kraftigt på senare år. Antalet utbildningsplatser på de särskilda utbildningarna hos arbetarskyddsverket har mer än fördubblats sedan 1971. Antalet utbildningsplatser har inte helt kunnat fyllas med sökande. Förutom de av arbetarskyddsverket anordnade kurserna förekommer numera även ett stort utbud av annan utbildning av betydelse för företagshälsovården, såväl inom högskolans ram som i annan regi. Intresset för arbetsmiljöfrågor är stort bland de utbildningsansvariga på olika nivåer. Det finns skäl att anta att utbildningen i företagshälsovård och i andra arbetsmiljöfrågor ökar i den takt som f. n. är möjlig med hänsyn bl. a. till rekryteringsmöjligheterna. Utskottet vill också framhålla att företagshälsovårdsutredningen enligt sina direktiv skall ta upp bl. a. frågan om omfattningen av utbildning för personal till företagshälsovården. Utskottet anser att motionen 1977/78:1098 inte bör föranleda någon riksdagens åtgärd i här aktuell del (yrkandet 3).

I motionen 1977/78:1511, som av motionärerna föreslås överlämnad till

företagshälsovårdsutredningen för beaktande, berörs vidare ett flertal andra frågor som på olika sätt anknyter till problemet om hur man på bästa sätt skall anpassa arbetsmiljön till människans särskilda förutsättningar och behov. Motionärerna framhåller bl. a. att man för att förbättra arbetsmiljön måste sträva efter att på ett bättre sätt än nu ta till vara människans starka sidor. Man bör anlägga en helhetssyn på människan i den tekniska arbetsmiljön. Detta nödvändiggör enligt motionärerna flera olika typer av arbetsmiljöförbättrande åtgärder, vilka beskrivs närmare i motionen.

De frågor som tas upp i motionen 1977/78:1511 har en hög angelägenhetsgrad. Utskottet vill emellertid ifrågasätta värdet av att överlämna motionen till företagshälsovårdsutredningen med hänsyn till att flera av de frågor som tas upp av motionärerna redan omfattas av utredningens arbete och till att många av motionärernas synpunkter dessutom fångats upp genom den nya arbetsmiljölagstiftningen, vilken bildar utgångspunkten för utredningens arbete. Någon riksdagens åtgärd med anledning av motionen 1977/78:1511 i här aktuell del är därför enligt utskottets mening inte påkallad.

Utskottet hemställer

1. att riksdagen avslår motionen 1977/78:1098,
2. att riksdagen avslår motionen 1977/78:1511.

Stockholm den 22 november 1978

På socialutskottets vägnar
KERSTI SWARTZ

Närvarande: Kersti Swartz (fp), Erik Larsson (c), Nils Carlshamre (m), Evert Svensson (s), Karin Andersson (c), Anna-Greta Skantz (s), John Johnsson (s), Bengt Bengtsson (c), Kjell Nilsson (s), Britt Wigenfeldt (c), Sven-Gösta Signell (s), Stig Alftin (s), Lena Öhrsvik (s), Margot Håkansson (fp) och Ingegerd Troedsson (m).

GÖTAB 58658 Stockholm 1978