

## Regeringens proposition

1977/78:134

med anledning av beslut fattade av internationella arbetskonferensen  
år 1977 vid dess sextiotredje sammanträde;

beslutad den 16 mars 1978.

Regeringen förelägger riksdagen vad som har tagits upp i bifogade utdrag av  
regeringsprotokoll för de åtgärder som föredraganden har hemställt om.

På regeringens vägnar

THORBJÖRN FÄLLDIN

ROLF WIRTÉN

### Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslås att riksdagen godkänner den av internationella arbets-  
organisationen (ILO) antagna konventionen (nr 148) om skydd för arbetstagare  
mot yrkesrisker i arbetsmiljön som förorsakas av luftföroreningar, buller och  
vibration. Genom propositionen ges riksdagen tillfälle att yttra sig över den av  
ILO antagna rekommendationen (nr 156) i samma ämne. Vidare föreslås att  
riksdagen godkänner konventionen (nr 149) om sjukvårdspersonalens sysselsätt-  
ning, arbets- och levnadsförhållanden. Riksdagen bereds även möjlighet att yttra  
sig över rekommendationen (nr 157) i detta senare ämne.

ARBETSMARKNADSDEPARTEMENTET

Utdrag  
PROTOKOLL  
vid regeringssammanträde  
1978-03-16

**Närvarande:** statsministern Fälldin, ordförande, och statsråden Bohman, Ullsten, Romanus, Turesson, Gustavsson, Antonsson, Mogård, Dahlgren, Åsling, Söder, Troedsson, Mundebo, Krönmark, Burenstam Linder, Wikström, Johansson, Wirtén

**Föredragande:** statsrådet Wirtén

**Proposition med anledning av beslut fattade av internationella arbetskonferensen år 1977 vid dess sextiotredje sammanträde**

---

Genom sin anslutning till Nationernas förbund den 9 mars 1920 inträdde Sverige som medlem av internationella arbetsorganisationen (ILO).

ILO:s beslutande församling — internationella arbetskonferensen — sammanträder i regel en gång per år. Ärenden på dagordningen kan enligt artikel 19 i organisationens stadga föranleda beslut antingen om internationella konventioner, avsedda att ratificeras av organisationens medlemmar, eller om rekommendationer, avsedda att övervägas vid lagstiftning eller på annat sätt men utan den bindande karaktär som tillkommer en ratificerad konvention. Om beslutet är av mindre räckvidd eller huvudsakligen av formell innebörd, t. ex. då det gäller en begäran om utredning, brukar det ges formen av en resolution.

Varje medlem skall inom ett år (undantagsvis arton månader) från avslutandet av ett konferenssammanträde underställa antagna konventioner och rekommendationer vederbörlig myndighet (i vårt land riksdagen) för lagstiftning eller andra åtgärder. Varje medlem har vidare skyldighet att underrätta internationella arbetsbyråns generaldirektör om de åtgärder som har vidtagits för att underställa konventioner vederbörlig myndighet samt om vilka åtgärder som i övrigt har vidtagits. Medlem som inte har ratificerat viss konvention skall tid efter annan rapportera om denna konvention till internationella arbetsbyråns generaldirektör. Härvid skall lagstiftning och praxis beträffande de i konventionen behandlade frågorna redovisas. Vidare skall en redogörelse ges för i vilken omfattning konventionens bestämmelser har genomförts eller avses bli genomförda genom lagstiftning, administrativa åtgärder, kollektivavtal eller på annat sätt, samt för de omständigheter som förhindrar eller fördröjer ratificering av konventionen. Motsvarande gäller i fråga om rekommendationer med det tillägget att redovisning skall lämnas även för sådana jämkningar som befunnits eller kan befinnas nödvändiga vid antagande eller tillämpning av dem.

De konventioner och rekommendationer som har antagits av ILO skall deponeras hos Förenta nationernas generalsekreterare. Varje ratifikation av sådan konvention skall sändas till generalsekreteraren för registrering i enlighet med artikel 102 i FN:s stadga.

*Internationella arbetskonferensens sextiotredje sammanträde* hölls i Genève under tiden den 1—22 juni 1977. I sammanträdet deltog delegationer från 126 av ILO:s 135 medlemsstater samt representanter för många mellanstatliga och internationella icke statliga organisationer. Arbets- eller socialministrar från flera i konferensen deltagande länder bevisade konferensen. Sverige deltog i sammanträdet på sedvanligt sätt med en fullständig delegation, dvs. två regerings-, ett arbetsgivar- och ett arbetstagarombud samt ett antal experter.<sup>1</sup> I debatten om generaldirektörens rapport gjorde statsrådet Ullsten ett inlägg.

Konferensens dagordning upptog följande ämnen:

- I. Generaldirektörens rapport (stående punkt)
- II. Program- och budgetfrågor (stående punkt)
- III. Tillämpningen av konventioner och rekommendationer (stående punkt)
- IV. Arbetsmiljö (andra behandling)
- V. Arbetsmarknadsadministration (första behandling)
- VI. Sysselsättning samt arbets- och levnadsförhållanden för sjukvårdspersonal (andra behandling)
- VII. Organisationsfrihet och metoder för fastställande av anställningsvillkor i den offentliga sektorn (första behandling)
- VIII. ILO:s organisationsstruktur

<sup>1</sup> Genom beslut den 28 april och den 18 maj 1977 hade regeringen utsett följande personer att delta i konferensen, nämligen

*för regeringen:* som ombud rättschefen Åke Bouvin och kanslirådet Bert Isaacson, båda i arbetsmarknadsdepartementet, som experter tillika ersättare för ombuden ambassadrådet vid Sveriges ständiga delegation hos de internationella organisationerna i Genève Tom Tscherning och hovrättsassessorn Gerhard Wikrén, arbetsmarknadsdepartementet, samt som experter hovrättsassessorn Lennart Aspegren, budgetdepartementet, avdelningsdirektören Inga Johnsson, socialstyrelsen, departementssekreterarna Elizabeth Lundberg och Kerstin Ödman, båda i arbetsmarknadsdepartementet, departementssekreteraren Klas Stenström och kanslisekreteraren Ruth Jacoby, båda i utrikesdepartementet, och ambassadsekreteraren vid Sveriges ständiga delegation hos de internationella organisationerna i Genève Lars Grundberg;

*för arbetsgivarna:* som ombud direktören i Svenska arbetsgivareföreningen Gullmar Bergenström och som experter direktörerna Gunnar Westermarck och Johan von Holten, professor Gideon Gerhardtsson, direktören Hans-Göran Myrdal, jur.kand. Björn Lilliehöök och fru Stina Dall, alla i Svenska arbetsgivareföreningen, samt direktören Lars Ylander, Handels arbetsgivareorganisation, direktören Eric Johansson, Landstingsförbundet, och sektionschefen Lennart Grudevall, Svenska kommunförbundet;

*för arbetstagarna:* som ombud internationelle sekreteraren i Landsorganisationen i Sverige Thorbjörn Carlsson och som experter med.lic. Erik Bolinder och utredningssekreteraren Anders Bäckström, båda i Landsorganisationen, utredningssekreteraren Sigvard Marjasin, Svenska kommunalarbetsareföbundet, utredningschefen Erik Berglund, Statsanställdas förbund, internationelle sekreteraren Jan Olsson, Svenska metallindustriarbetareförbundet, ombudsmännen Monica Breidensjö och Tor Nitzelius, båda i Tjänstemännens centralorganisation, och sjuksköterskan Ulla Stolt, Svenska hälso- och sjukvårdens tjänstemannaförbund.

Vidare lades den rapport om apartheidpolitik som generaldirektören årligen skall utarbeta fram inför konferensen. Rapporten föranledde ingen åtgärd från konferensens sida.

Arbetskonferensens fastställde organisationens budget för åren 1978—1979 till 169 074 000 dollar. Sveriges bidrag uppgår år 1978 till 1 035 741 dollar, vilket motsvarar 1,19% av budgeten. Som min företrädare tidigare har anmält (prop. 1977/78:100, bil. 15, sid. 14) har villkoren för ILO:s verksamhet kommit att ändras drastiskt genom Förenta staternas beslut att lämna organisationen. Beslutet innebär bl. a. att en fjärdedel av budgeterade medel för åren 1978—1979 faller bort. Till följd härav har ILO:s styrelse i november 1977 fattat beslut om en mycket omfattande reduktion av organisationens verksamhet. Samtidigt har ILO:s generaldirektör bemyndigats att hos medlemsländerna söka utverka frivilliga bidrag för att finansiera verksamheten på den nivå som styrelsen har fattat beslut om. Regeringen har tidigare i dag (prop. 1977/78:125, bil. 10) hemställt att riksdagen anvisar medel till ett frivilligt bidrag till ILO.

Under en följd av år har förändringar i organisationens struktur diskuterats av såväl ILO:s styrelse som av arbetskonferensen. Debatten har främst gällt kompetensfördelningen mellan styrelsen och konferensen, huruvida ordningen med fasta platser i styrelsen skall behållas samt arbetsgivar- och arbetstagargruppernas sammansättning i styrelsen. Sedan år 1974 har mellan konferenserna en särskild trepartisk arbetsgrupp behandlat problemen utan att nå några resultat. Arbetet försvårades ytterligare av USA:s anmälan om utträde ur organisationen. Inte heller 1977 års konferens lyckades slutbehandla strukturfrågorna. Mandatet för den trepartiska arbetsgruppen förlängdes och gruppen skall inrikta sig på en slutlig rapport till 1978 års konferens.

I de ämnen som behandlades under punkterna IV och VI på dagordningen antog konferensen följande internationella instrument, som enligt artikel 19 i ILO:s stadga skall underställas riksdagen:

1. Konvention (nr 148) om skydd för arbetstagare mot yrkesrisker i arbetsmiljön som förorsakas av luftföroreningar, buller och vibration
2. rekommendation (nr 156) i samma ämne
3. konvention (nr 149) om sjukvårdspersonalens sysselsättning, arbets- och levnadsförhållanden
4. rekommendation (nr 157) i samma ämne.

Texterna på engelska och svenska till dessa fyra instrument bör fogas som *bilagor* 1 — 4 till regeringsprotokollet i detta ärende. En förteckning över samtliga resolutioner som antogs vid konferensen bör tas in i *bilaga* 5.

Jag tar i fortsättningen upp till behandling först de båda instrumenten om arbetsmiljön och därefter de båda instrumenten om sjukvårdspersonalen.

## 1—2. Konvention och rekommendation om skydd för arbetstagare mot yrkesrisker i arbetsmiljön som förorsakas av luftföroreningar, buller och vibration

Frågan om skydd för arbetstagare mot yrkesrisker i arbetsmiljön togs upp till en första diskussion vid arbetskonferensen år 1976 och ledde efter ytterligare överväganden vid 1977 års konferens till att en konvention och en rekommendation antogs i ämnet. Konventionen antogs med 405 röster för, ingen emot och sex nedlagda. Rekommendationen antogs med 399 röster för, ingen emot och tre nedlagda. Samtliga svenska ombud röstade för båda instrumenten.

I det följande ges en sammanfattning av konventionens och rekommendationens huvudsakliga innehåll.

*Konventionen* är generellt tillämplig. Enligt artikel 1 har medlemsstat dock möjlighet att, efter hörande av representativa fackliga organisationer, utesluta ett visst område av ekonomisk verksamhet. I artikel 2 anges att instrumentet kan antas separat i fråga om envar av faktorerna luftförorening, buller och vibration. Dessa begrepp definieras i konventionen.

I lag eller annan författning skall föreskrivas att åtgärder skall vidtas till förebyggande av och skydd mot skada på grund av luftföroreningar, buller och vibration (artikel 4). Enligt artikel 5 skall varje regering ha frihet att i samarbete med de fackliga organisationerna ordna med tillämpningen av dessa bestämmelser på lämpligt sätt.

Artikel 6 stadgar att arbetsgivaren skall ansvara för att bestämmelserna följs. Samverkan skall äga rum på gemensamma arbetsställen. Arbetstagarna skall enligt artikel 7 åläggas att följa givna säkerhetsföreskrifter i nu aktuellt hänseende. Vidare anges att arbetstagarna eller deras representanter skall ha rätt att lägga fram förslag, att få information och utbildning samt att vädja till högre instans.

I fråga om förebyggande åtgärder och skyddsåtgärder slås i artikel 8 fast att vederbörande myndighet skall ange vilka kriterier som skall gälla för att bedöma yrkesrisker som avses i konventionen. Där detta är lämpligt skall den även fastställa gränsvärden. I denna verksamhet skall myndigheten bl. a. beakta synpunkter från sakkunniga som har utsetts av de mest representativa organisationerna. Gränsvärdena skall regelbundet följas upp.

Enligt artikel 9 skall föreskrivas att arbetstagares exponering för luftföroreningar etc. skall hållas inom tillåtna gränser genom tekniska och administrativa åtgärder. Förtur skall alltså ges åt förebyggande åtgärder. Räcker inte dessa skall enligt artikel 10 arbetsgivaren tillhandahålla lämplig skyddsutrustning. Arbetstagare skall inte få förmås att arbeta utan sådan utrustning.

I konventionen anges vidare i artikel 11 att kostnadsfri hälsokontroll skall ske med lämpliga intervaller av sådan arbetstagare som utsätts för eller riskerar att utsättas för fara som avses i konventionen. Den reservationen görs att detta skall gälla på de villkor och under de förutsättningar som vederbörande myndighet bestämmer. Begränsningarna kom till på förslag av bl. a. flera regeringsombud

mot bakgrund av att en anpassning måste ske till tillgängliga medicinska resurser och den fördelning av dessa som varje land för sig önskar göra.

I konventionstexten (artikel 12) finns även en bestämmelse om underrättelse-skyldighet för arbetsgivare, samt auktorisations- och förbudsmöjlighet för vederbörande myndighet. Även i detta hänseende gäller begränsningen att det har lagts i den ansvariga myndighetens hand att bestämma på vilka processer, maskiner eller utrustning i övrigt bestämmelsen skall tillämpas. Vidare finns en bestämmelse (artikel 13) om information och instruktion åt alla berörda personer. Forskning på det aktuella området skall enligt artikel 14 uppmuntras, med beaktande av varje lands möjligheter.

Slutligen finns i artiklarna 15 och 16 bestämmelser om tillämpningen av konventionen. I lag eller annan författning skall finnas bestämmelser om utseende av person inom företaget eller anlitande av extern service för att handha skyddsverksamheten. Detta gäller dock endast på de villkor och under de förutsättningar som vederbörande myndighet bestämmer. I övrigt skall varje medlemsstat genom åtgärder som står i överensstämmelse med dess praxis vidta de åtgärder — inklusive införande av straffsanktioner — som behövs för att ge verkan åt konventionen. Likaså skall en lämplig ordning för inspektion inrättas.

*Rekommendationen* innefattar en mer detaljerad beskrivning av de åtgärder som avses i konventionen. Härutöver kan nämnas bestämmelser i följande hänseenden.

Det bör eftersträvas att egenföretagare får samma skydd som arbetstagare (punkt 1). Detaljerade bestämmelser ges om bl. a. mätning, ansvar för mätning-utrustning och tillgång till mätresultat (punkterna 2 —4). Skadliga ämnen bör så långt som möjligt ersättas av mindre skadliga ämnen (punkt 5). En procedur för godkännande av skyddsutrustning bör införas (punkt 12).

Hälsokontrollen bör, i den utsträckning som vederbörande myndighet bestämmer, omfatta undersökning före anställningen, periodiska undersökningar samt biologiska och andra test under denna liksom undersökningar m. m. efter anställningens upphörande. Resultaten bör hållas tillgängliga för arbetstagaren. Ett system av data från undersökningarna bör upprättas och fortlöpande föras (punkterna 16 — 19). En liknande bestämmelse finns i konventionen (nr 139) om yrkescancer med tillhörande rekommendation.

Rekommendationen avslutas med en uppmaning till medlemsländerna att så skyndsamt som möjligt förverkliga innehållet i de båda instrumenten.

#### *Yttranden till ILO-kommittén*

Efter remiss har yttranden avgetts till ILO-kommittén av socialstyrelsen, sjöfartsverket, arbetarskyddsstyrelsen, Svenska arbetsgivareföreningen (SAF), Landsorganisationen i Sverige (LO) och Tjänstemännens centralorganisation (TCO).

Samtliga remissinstanser tillstyrker att Sverige ratificerar konventionen nr 148 eller har ingen erinran mot ratifikation.

*Sjöfartsverket* erinrar om att gällande bestämmelser för fartyg om de förhållanden som konventionen behandlar finns i lagen (1965:719) om säkerheten på fartyg med tillhörande tillämpningskungörelser och detaljbestämmelser utfärdade av sjöfartsverket. Detaljbestämmelser om buller och hygieniska gränsvärden för luftburna ämnen finns utfärdade. Ett förslag om normer för vibrationer är på väg att remitteras till sjöarbetsmarknadens parter för yttrande. Föreskrifterna om buller på fartyg är under överarbetning och nya bestämmelser väntas bli underställda regeringen under år 1978.

*LO* menar att inga skäl talar för att någon sektor av arbetslivet skulle uteslutas vid ratifikation. Inte heller bör någon av de tre miljöfaktorerna undantas. Visserligen kan sägas att normer och kriterier i fråga om vibrationer än så länge är svåra att erhålla i brist på vetenskapliga data. Å andra sidan ges i konventionstexten stora friheter åt myndigheten — i samverkan med arbetsmarknadsparterna — att successivt utveckla sitt regelsystem. Redan med nuvarande kunskaper som grund bör här en utveckling av föreskrifter och anvisningar kunna ske.

Konventionens stadganden är enligt *LO* väl i linje med de principer om samverkan mellan arbetsgivare och arbetstagare som uttrycks i den svenska arbetsmiljölag som träder i kraft år 1978.

Även *TCO* anser att Sverige bör ratificera konventionen i sin helhet. För att skydda arbetstagarnas hälsa och för att förhindra illojal konkurrens på arbetsmarknaden anser *TCO* att det är angeläget att likartade krav kan ställas på arbetsmiljön i alla länder. Föreliggande konvention innehåller de grundläggande krav som bör ställas på lagstiftning och kontroll av arbetsmiljön, samverkan mellan parterna samt samråd mellan myndigheterna och arbetsmarknadens parter. Innehållet stämmer väl överens med den målsättning på arbetsmiljöområdet och de riktlinjer för samverkan i arbetsmiljöfrågor som råder i Sverige.

*SAF* konstaterar att instrumenten behandlar tre typer av miljörisiker som normalt inte sammanförs i ett instrument. När så sker måste man begränsa sig till allmänna riktlinjer som inte motverkar varandra.

När det gäller möjligheten att utesluta en viss sektor av näringslivet från tillämpning av konventionen pekar *SAF* på sjöfarten. Sjöfarten torde vara mera betjänt av egna regler än en överföring av regler från industriella aktiviteter. De regler som i Sverige utarbetats av arbetarskyddsstyrelsen och sjöfartsverket torde emellertid täcka de allmänna krav som anges av konventionen.

Sammanfattningsvis anser *SAF* att det med vissa klarlägganden skulle vara möjligt att ratificera konventionen med avseende på buller och luftföroreningar. Huruvida det är möjligt att ratificera konventionen med avseende på vibration är mera osäkert så länge de kriterier som förutsatts i konventionen inte finns tillgängliga. Detta kriteriearbete är emellertid en fråga för i första hand arbetarskyddsverket.

*SAF* fäster uppmärksamheten på att konventionen förutsätter kompletterande nationella riktlinjer. Som exempel pekar föreningen på att det anges i artikel 3 att

konventionen omfattar ämnen och agenser som är skadliga för hälsan eller på annat sätt farliga utan att någon förklaring lämnas till vad "på annat sätt farliga" innebär.

I en kommentar till artikel 4 hänvisar *arbetarskyddsstyrelsen* till bestämmelsen i 2 kap. 4 § första stycket arbetsmiljölagen (1977:1160) som innefattar luftföroreningar, buller och vibration. Av lagens tredje kapitel framgår de allmänna skyldigheter som åligger arbetsgivare (2 och 3 §§) och arbetstagare (4 §) för att åstadkomma en god arbetsmiljö. Vidare påpekar styrelsen att i 18 § arbetsmiljöförordningen (1977:1166) bemyndigas arbetarskyddsstyrelsen att meddela dels föreskrifter enligt vissa närmare angivna lagrum i arbetsmiljölagen och dels ytterligare föreskrifter för verkställighet av lagen.

*Arbetarskyddsstyrelsen* framhåller att det samråd som anges i artikel 5 inte finns uttryckligen reglerat i den svenska arbetsmiljölagstiftningen. Denna bygger dock på grundtanken att en god arbetsmiljö skall åstadkommas genom samverkan mellan arbetsgivare och arbetstagare. Departementschefen har gett uttryck för denna grundtanke i prop. 1976/77:149 (sid. 350 f). I praktiken medverkar representanter för arbetsgivare och arbetstagare alltid i författningsarbetet. Regler motsvarande artikelns punkt 4 finns i avsnitt 3.3 i arbetsordningen för yrkesinspektionen. Enligt 16 § arbetsmiljöförordningen skall tillsynsmyndighet vid förrättning på arbetsställe kontakta skyddsombud som kan anträffas på arbetsstället.

*SAF* menar att konventionen föreskriver ett mera långtgående trepartssamarbete än vad som är brukligt i vårt land när det gäller myndighetsansvaret för kriterier och riktvärden. I artikel 5 sägs sålunda att myndigheterna vid genomförandet av bestämmelserna i konventionen skall handla "i samråd" med parterna och inte "efter samråd".

I en kommentar till artikel 6 hänvisar *arbetarskyddsstyrelsen* till 3 kap., 2 och 3 §§ arbetsmiljölagen, i vilka arbetsgivarens allmänna ansvar för arbetsmiljön regleras. Samordningsansvaret behandlas i lagens tredje kapitel, 6 och 7 §§.

*Sjöfartsverket* erinrar om att lagen om säkerheten på fartyg väntas få en delvis ny lydelse den 1 juli 1978. Ändringarna kommer att innebära att regeln i konventionens artikel 6, punkt 2, om gemensamma arbetsplatser blir uppfylld.

*Arbetarskyddsstyrelsen* påpekar i en kommentar till artikel 7 att av 3 kap. 4 § arbetsmiljölagen framgår att arbetstagare skall följa givna föreskrifter samt använda de skyddsanordningar och iaktta den försiktighet i övrigt som behövs för att förebygga ohälsa och olycksfall.

Enligt lagens 3 kap. 3 § skall arbetsgivaren se till att arbetstagare får god kännedom om de förhållanden under vilka arbetet bedrivs och upplyses om de risker som kan vara förbundna med arbetet. Arbetsgivaren skall också förvissa sig om att arbetstagaren har den utbildning som behövs och vet vad han har att iaktta för att undgå riskerna i arbetet. Arbetstagarnas rätt att lägga fram förslag regleras i 6 kap. arbetsmiljölagen, som omfattar reglerna om skyddsombud, skyddskommitté och skyddsverksamhet i övrigt. Enligt lagens 9 kap. 3 § får talan mot yrkesinspektionens eller arbetarskyddsstyrelsens beslut i vissa fall föras av

skyddsombud eller, under vissa omständigheter, arbetstagarorganisation. Styrelsen erinrar slutligen om att frågan om skyddsombuds och skyddskommittéledamots rätt att göra framställning i skyddsfråga till arbetsgivare och yrkesinspektionen regleras i 7 och 9 §§ arbetsmiljöförordningen.

*Arbetarskyddsstyrelsen* framhåller beträffande artikel 8 att styrelsen enligt 18 § arbetsmiljöförordningen kan meddela föreskrifter om gränsvärden för planering och kontroll av arbetsmiljön. I övrigt hänvisar styrelsen till sina kommentarer till artikel 5.

*SAF* påpekar att i artikel 8 åläggs myndigheterna skyldighet att utarbeta kriterier och gränsvärden för aktuella ämnen och agenser med beaktande av uppfattningen hos parternas experter. Detta innebär ett mer långtgående trepartssamarbete än vad som är brukligt i vårt land.

*Arbetarskyddsstyrelsen* anför när det gäller artikel 9 att miljöfaktorerna luftföroreningar, buller och vibration anses innefattade i den allmänna regeln i 2 kap. 4 § arbetsmiljölagen enligt vilken luft-, ljud- och ljusförhållanden och övriga arbetshygieniska förhållanden skall vara tillfredsställande. Styrelsen och yrkesinspektionen utgår i sitt arbete från att detta skall åstadkommas med de metoder som tas upp i artikeln, i angiven ordning.

*Arbetarskyddsstyrelsen* påpekar att bestämmelser motsvarande artikel 10 finns i 3 kap. 7 § arbetsmiljölagen.

I en kommentar till artikel 10 framhåller *arbetarskyddsstyrelsen* att den allmänna bestämmelsen i 3 kap. 2 § arbetsmiljölagen anses innefatta ett allmänt ansvar att se till att hälsoövervakning och medicinska kontroller kommer till stånd i behövlig omfattning. Enligt lagens 3 kap. 15 § och enligt 18 § arbetsmiljöförordningen får arbetarskyddsstyrelsen föreskriva om läkarundersökning av dem som sysselsätts eller skall sysselsättas i visst slag av arbete som innebär risk för ohälsa eller olycksfall. Sådan föreskrift bör enligt departementschefen (prop. 1976/77:149, sid. 298) kunna omfatta såväl undersökning före anställningen som regelbundna undersökningar under anställningstiden. Några regler om allmän och generell övervakning av arbetstagarnas hälsa finns dock inte utfärdade f. n. Däremot torde sådan övervakning i viss utsträckning förekomma inom företagshälsovården.

*Sjöfartsverket* påpekar att läkarundersökningar av sjöfolk visserligen sker på det sätt som förutsätts i artikel 11 men framhåller att dessa undersökningar inte tar direkt sikte på särskilda yrkesrisker. Punktvisa insatser har dock skett inom sjöfarten. Frågan hänger samman med hur företagshälsovården skall organiseras inom sjöfarten. Denna fråga är föremål för överväganden inom fartygsmiljöutredningen (K 1973:04). Sjöfartsverket anser dock att artikel 11 är så allmänt skriven att man inom ramen för texten kan acceptera en relativt lång verkställighetsperiod. Under sådana förhållanden anser verket att artikel 11 inte bör utgöra ratifikationshinder för sjöfartens del. Formellt kommer hindret att vara undanröjt när lagen om säkerheten på fartyg anpassats till den kommande lydelsen av arbetsmiljölagen, ett arbete som pågår inom fartygsmiljöutredningen.

*Socialstyrelsen* anser att regelbundet återkommande allmänna hälsokontroller har ett mycket begränsat värde. Vederbörande myndighet bör därför utforma sina bestämmelser om sådana kontroller med hänsyn till aktuella rön rörande deras värde när det gäller personer utan subjektiva tecken på sjukdom. Ansträngningarna bör i stället koncentreras på riktade kontroller av grupper med särskilda yrkesrisker.

*SAF* påpekar att den medicinska övervakning som behandlas i artikel 11 i vårt land berör dels de särskilda yrkesrisker som arbetarskyddsmyndigheten föreskriver hälsokontroller för, dels den hälsoövervakning som sker frivilligt utanför lagstiftningen inom företagshälsovårdens ram. Eftersom den svenska företagshälsovården i viktiga avseenden skiljer sig från andra länders finns det anledning att vid rapporteringen till ILO vid eventuell ratificering skilja på dessa två varandra kompletterande former av medicinsk övervakning.

Med anledning av artikel 12 påpekar *arbetarskyddsstyrelsen* att enligt 3 kap. 12 § arbetsmiljölagen och 18 § arbetsmiljöförordningen kan arbetarskyddsstyrelsen föreskriva att arbetsprocess, arbetsmetod eller anläggning, avsedd för verksamhet av visst slag får användas endast efter tillstånd, samt att viss anordning eller visst ämne endast får användas efter godkännande. Sådant tillstånd eller godkännande kan förenas med villkor för brukandet. Är det av särskild betydelse från skyddssynpunkt, kan styrelsen enligt lagens 3 kap. 14 § och förordningens 18 § föreskriva förbud att använda viss arbetsprocess, arbetsmetod, anordning eller visst ämne.

*SAF* hävdar att artikel 12 är något oklar och att en partssamverkan är nödvändig för en rationell och flexibel tillämpning. Anmälningsskyldighetens omfattning måste nämligen både preciseras och begränsas om den inte skall leda till en orimlig byråkrati.

När det gäller artikel 13 hänvisar *arbetarskyddsstyrelsen* till sin kommentar till artikel 7.

*Arbetarskyddsstyrelsen* påpekar med anledning av artikel 14 att frågan om forskning inte behandlas i arbetsmiljölagstiftningen. En omfattande forskning bedrivs dock på arbetsmiljöområdet inom ramen för bl. a. arbetarskyddsstyrelsens och arbetarskyddsfondens verksamhet.

*Arbetarskyddsstyrelsen* framhåller i en kommentar till artikel 15 att det inte finns någon regel i arbetsmiljölagstiftningen med stöd av vilken arbetsgivaren kan åläggas att utse person eller anlitad utomstående organ för dessa angelägenheter. Enligt praxis kan arbetsgivaren personligen handlägga arbetarskyddsfrågor eller överlåta detta till annan. Några regler om handläggarens kompetens finns inte i lagstiftningen. Möjlighet finns dock för arbetarskyddsstyrelsen att inom ramen för lagstiftningen om riksprövplatser ge föreskrift om att teknisk kontroll, provning och besiktning skall utföras av sådant organ.

*LO* förutsätter att stadgandena i artikel 15 gäller arbetsgivarens skyldighet att under vissa förutsättningar, som fastslås av myndigheten, inrätta företagshälsovård. *LO* tolkar dessa stadganden så att de ålägger arbetsgivaren ansvaret att ta på

sig kostnaden för sådan verksamhet, men att formerna för företagshälsovårdens organisation i företaget överlämnas till det nationella planet att lösa. Detta innebär enligt LO:s mening att konventionen inte påverkar de förhållanden avseende företagshälsovårdens funktion och organisation som fastställts i vårt land.

Även SAF menar att artikel 15 har betydelse för företagshälsovården. Det finns enligt föreningen anledning att vid tillämpningen göra en distinktion mellan de åtaganden som arbetsgivaren kan åläggas enligt lagar och myndighetsföreskrifter och de åtaganden som arbetsgivaren frivilligt ikläder sig genom företagshälsovården.

När det gäller rekommendationen har *arbetarskyddsstyrelsen* ingen erinran.

*Sjöfartsverket* anför att rekommendationen synes ge lämpliga riktlinjer vid tillämpningen av konventionstexten. Den är dock så allmänt hållen att åtskilliga implementeringsproblem för sjöfartens del måste behandlas särskilt.

LO anser att rekommendationen är ett värdefullt komplement till konventionen. De principer som där uttrycks är i huvudsak i linje med vad som i dag omfattas i vårt land.

Beträffande avdelning II vill SAF fästa uppmärksamheten på punkt 8 som behandlar emissionsnormer. I Sverige föreligger ännu endast enstaka exempel på emissionsgränsvärden och föreningen vill påpeka att arbetarskyddsmyndigheterna i detta avseende bör öka sin aktivitet.

*Socialstyrelsen* påpekar i en kommentar till avdelning III att de läkarundersökningar som där behandlas har två syften. De skall dels utgöra ett skydd för den enskilde arbetstagaren som vistas i riskmiljö. Dels skall de medicinska uppgifter som erhålls vid undersökningarna på lämpligt sätt registreras och bilda underlag för epidemiologisk och annan forskning. Ett sådant register måste enligt socialstyrelsen anses angeläget med tanke på de långtidseffekter av kemiska ämnen och andra miljöfaktorer som i ökande grad börjar uppmärksammas.

LO vill särskilt understryka de rekommendationer som uttrycks i avdelning III om medicinsk övervakning, särskilt avseende de långtidseffekter som är knutna till kemiska hälsorisker. Motsvarande system för uppföljning som här skisseras är f. n. under uppbyggnad i vårt land och bör successivt utvecklas och förstärkas.

SAF tar upp punkt 16 (1 d) som säger att läkarundersökningar bör göras även sedan arbetet upphört. Enligt föreningen torde det i många fall vara omöjligt att åstadkomma en sådan fortsatt övervakning.

SAF kommenterar även punkt 18 i vilken anges att medicinska uppgifter från de hälsoundersökningar instrumenten föranleder skall ställas till förfogande för epidemiologisk och annan forskning. SAF påpekar att det finns anledning för myndigheterna att noga skilja mellan de rutinkontroller som görs och som inte lämpar sig för forskningsändamål och de undersökningsresultat som utgår från ändamålsenliga parametrar och lämplig metodik för epidemiologisk forskning. När det gäller expositions-mätningar är mätmetoder för epidemiologisk användning ännu relativt utvecklade och de skiljer sig avsevärt från de förenklade metoder som vanligen används för rutinövervakning på arbetsplatserna.

*ILO-kommitténs yttrande*

ILO-kommittén konstaterar att remissinstanserna är eniga i uppfattningen att Sverige kan ratificera konventionen för tillämpning på alla områden av ekonomisk verksamhet. Kommittén är av samma åsikt och förordar ratifikation utan undantag för någon sektor.

Konventionstexten lämnar möjligheten öppen för medlemsstat att vid ratifikation begränsa sina förpliktelser till att gälla endast en eller två av de tre faktorerna luftföroreningar, buller och vibration. För Sveriges del kan frågan ställas om faktorn vibration borde undantas. I konventionen anges nämligen att kriterier skall fastställas för bestämmande av riskerna för exponering för luftföroreningar, buller och vibration. Vad gäller kriterier för vibration pågår ett internationellt normskapande arbete som kan väntas utgöra underlag för kommande svenska bestämmelser. Texten lämnar vidare utrymme åt vederbörande myndighet att, i samråd med arbetsmarknadens parter, successivt utarbeta kriterier och på grundval härav utveckla lämpliga föreskrifter. Arbetskyddsstyrelsen har inte anfört att det skulle föreligga något ratifikationshinder i denna del. Mot denna bakgrund förordar kommittén att Sverige vid sin ratifikation inte undantar någon av de tre miljöfaktorerna.

Kommittén föreslår att texterna till konventionen och rekommendationen samt de däröver avgivna remissyttrandena överlämnas av regeringen till fartygsmiljöutredningen liksom till utredningen (A 1976:01) om företagshälsovården och den yrkesmedicinska verksamheten för beaktande i deras fortsatta utredningsarbete. Vidare föreslår kommittén att instrumenttexterna överlämnas till arbetskyddsverket samt till arbetsgivarnas och arbetstagarnas organisationer för kännedom.

**3 — 4. Konvention och rekommendation om sjukvårdspersonalens sysselsättning, arbets- och levnadsförhållanden**

Frågan om sjukvårdspersonalens villkor behandlades första gången av arbetskonferensen år 1976. Efter andragångsbehandlingen antogs år 1977 en konvention och en rekommendation i ämnet. Konventionen antogs med 332 röster för, ingen emot och 64 nedlagda. Rekommendationen antogs med 363 röster för, ingen emot och 36 nedlagda. Samtliga svenska ombud röstade för de båda instrumentens antagande.

I det följande ges en kortfattad redovisning av konventionens och rekommendationens huvudsakliga innehåll.

*Konventionen* är kort och innehåller bara vissa särskilt viktiga bestämmelser. Efter en inledning, vari redogörs för de motiv som lett till att ILO antagit en internationell reglering i ämnet, anges i den första artikeln konventionens tillämpningsområde och definitioner. I artikel 2 sägs att varje medlemsstat skall ställa utbildning till förfogande för sjukvårdspersonalen och vidta åtgärder för att anställningsvillkor och arbetsförhållanden skall bli sådana att personal kan rekryteras och behållas. Artiklarna 3 och 4 säger att den nationella lagstiftningen skall

fastställa kraven beträffande utbildning för sjukvårdsyrket och kontrollen över denna utbildning liksom villkoren för rätten att utöva yrket. Artikel 5 rör sjukvårdspersonalens medverkan vid planeringen av sjukvårdsarbetet, förhandlingar mellan arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer om anställningsvillkor samt proceduren för avgörande av tvister som uppstår i samband med fastställandet av anställningsvillkor. Artikel 6 slår fast att sjukvårdspersonalen skall åtnjuta förmåner som är minst likvärdiga med dem som gäller för andra arbetstagare i fråga om arbetstid, semester, studieledighet, ledighet vid havandeskap och barnsbörd, sjukledighet och social trygghet. I artikel 7 sägs att existerande lagar om arbetarskydd skall om så behövs anpassas till sjukvårdsarbetets särdrag.

Den kompletterande *rekommendationen* innehåller 71 punkter och omfattar mer detaljerade anvisningar om sjukvårdspersonalens anställnings- och arbetsvillkor. Tyngdpunkten är lagd på anvisningar om arbets- och vilotid, skydd för hälsan och den sociala tryggheten. Till rekommendationen är fogad en bilaga med förslag angående dess praktiska tillämpning.

#### *Yttranden till ILO-kommittén*

Efter remiss har yttranden över instrumenten avgetts av socialstyrelsen, Landsstingsförbundet, Svenska arbetsgivareföreningen (SAF), Landsorganisationen i Sverige (LO), Svenska kommunalarbetsareförbundet, Tjänstemännens centralorganisation (TCO) och Svenska hälso- och sjukvårdens tjänstemannaförbund.

*Socialstyrelsen* anser att de i konventionen fastlagda bestämmelserna i princip är tillgodosedda för sjukvårdspersonalen i Sverige och att det bör vara möjligt att ratificera konventionen.

*Landsstingsförbundet* understryker att en konvention bör – när det gäller rent allmänna villkor – gälla lika för alla arbetstagare. Endast när det gäller villkor som med hänsyn till arbetets art måste vara speciella för en viss grupp arbetstagare är det motiverat med en särskild konvention. Från den synpunkten är konventionen i detta fall inte motiverad. Däremot synes konventionen inte innehålla villkor som materiellt sett är besvärande från svensk synpunkt, under förutsättning att vissa oklara formuleringar i konventionstexten blir klarlagda och tolkade. Förbundet vill sålunda inte motsätta sig en ratificering av konventionen.

*SAF* erinrar om att föreningen tidigare framfört som sin uppfattning att det inte finns behov av någon konvention i det aktuella ämnet. När emellertid ett sådant instrument nu utarbetats har föreningen dock inte några invändningar mot texten.

*LO* liksom även *Svenska kommunalarbetsareförbundet* tillstyrker ratifikation av konventionen.

*TCO* anser det angeläget att regeringen ratificerar konventionen. Samma mening framförs av *Svenska hälso- och sjukvårdens tjänstemannaförbund*.

I en kommentar till artikel 1 betonar *Landsstingsförbundet* att begreppet "sjukvårdspersonal" i punkt 1 inte är klart definierat. Där sägs att med uttrycket "sjukvårdspersonal" avses "alla personalkategorier som ombesörjer sjukvård". I punkt 2 sägs dessutom att konventionen gäller "all sjukvårdspersonal",

oavsett var den arbetar. För att kunna tillämpa konventionen måste landstingen ha klart för sig för vilka den är tillämplig. Såvitt Landstingsförbundet kan förstå skall den inte gälla läkare. Att konventionen gäller för sjukvårdsbiträden, undersköterskor och sjuksköterskor synes inte råda något tvivel om. Den torde också utan vidare vara tillämplig för skötare inom mentalsjukvården. Men är, frågar förbundet, konventionen tillämplig för avdelningssköterskor, avdelningsföreståndare, sjukvårdsföreståndare, klinikföreståndare, hygiensköterskor, laboratorieassistenter, medicinsk-tekniska assistenter, sjukgymnaster, arbetsterapeuter, kuratorer m. fl. liknande grupper? En annan fråga är huruvida ambulansförare är att hänföra till sjukvårdspersonal.

*Landstingsförbundet* anser det oklart om innehållet i artikel 2 innebär att medlem genom att ratificera konventionen också gör ett sjukvårdspolitiskt åtagande. Enligt den svenska sjukvårdslagstiftningen är landstingen och vissa kommuner ansvariga för sjukvården. Förbundet vill fästa uppmärksamheten på de konsekvenser som innehållet i artikel 2 eventuellt kan ha för landstingen vid utformningen av den svenska sjukvårdspolitiken.

*Landstingsförbundet* framhåller att tillämpningen av artikel 3, punkt 2, kommer att bereda landstingen ännu större bekymmer än innehållet i artikel 1 när det gäller tolkningen av begreppet sjukvårdspersonal. I punkt 2 är utsagt att "utbildningen för sjukvårdssyftet skall samordnas med utbildningen för andra arbetstagare inom hälso- och sjukvården". Svårigheten här ligger i att avgöra vad som avses med begreppet "andra arbetstagare inom hälso- och sjukvården".

Vad därefter gäller rekommendationen anser *societystyrelsen* att det bör vara möjligt att anpassa föreskrifterna i den till svenska förhållanden.

*Landstingsförbundet* anser att stadgandena i fråga om de allmänna villkoren bör gälla lika för alla arbetstagare. Rekommendationens innehåll bör enligt Landstingsförbundet i allt väsentligt kunna tillämpas inom den svenska sjukvården. I många avseenden görs så redan i dag. Förbundet påpekar dock att definitionsproblemen i artiklarna 1—3 i konventionen har tillämplighet också i fråga om rekommendationen. I fråga om de delar i rekommendationen som berör medbestämmande vill Landstingsförbundet fästa uppmärksamheten på lagen om medbestämmande i arbetslivet (1976:580). Frågor som rör verksamheten, dvs. sjukvårdens mål, omfattning, inriktning och kvalitet skall inte regleras i medbestämmandeavtal. Det kan innebära en begränsning i förhållande till den omfattning medbestämmandet enligt rekommendationen avses få. När det gäller lönefrågor kan konstateras att dessa avgörs av parterna på den kommunala arbetsmarknaden inom ramen för ett fritt avtals- och förhandlingssystem. I fråga om särskilda anställningsformer bör noteras att möjligheterna till tillfällig anställning och deltidsanställning är reglerade i lagen om anställningsskydd (1974:12) och i avtal mellan parterna.

De av Landstingsförbundet här refererade påpekandena innebär enligt förbundets uppfattning att rekommendationen i vissa fall inte utan vidare kan tillämpas på den kommunala sektorn i Sverige.

*Svenska kommunalarbetsförbundet* konstaterar att rekommendationen tar upp

en hel rad detaljbestämmelser som kanske inte alltid är av den digniteten att de hör hemma i ett internationellt instrument. Å andra sidan är många av dessa punkter till nytta för arbetstagarna i framför allt utvecklingsländerna.

Förbundet föreslår att i alla samrådssituationer som anförs i rekommendationen bör konsekvent avses sjukvårdspersonalens fackliga organisationer. Detsamma gäller i alla de situationer där det talas om företrädare för sjukvårdspersonalen.

#### *ILO-kommitténs yttrande*

*ILO-kommittén* erinrar om att den i tidigare yttranden har betonat att det bör höras till undantagen att ILO antar normer som är begränsade till en bransch eller ett yrke. När emellertid nu en konvention och en rekommendation har utarbetats vill kommittén tillstyrka att konventionen ratificeras av Sverige. I detta ställningstagande utgår kommittén från att begreppet "sjukvårdspersonal" enligt konventionens artikel 1 för svensk del skall anses betyda sjuksköterskor, undersköterskor, skötare inom mentalvården samt sjukvårdsbiträden. Kommittén grundar sig därvid på förarbetena till instrumenten, dvs. de fyra rapporter som arbetsbyrån utarbetade inför konferenserna 1976 och 1977. Rapporterna avser visserligen endast en tänkt rekommendation men den diskussion som fördes där om definitionsproblemet torde vara relevant även för konventionen. Byrån konstaterade att den i sitt arbete utgått från den definition som utarbetats av ett expertmöte anordnat av ILO och WHO år 1973. Enligt denna definition delas sjukvårdspersonal upp i tre grupper, som i Sverige motsvaras av sjuksköterskor, undersköterskor och skötare inom mentalvården samt sjukvårdsbiträden. Byrån påpekade att denna tredelning inte finns i alla länder, varför det vore olämpligt att direkt ta in definitionen från expertmötet i textförslagets tillämpningsavsnitt. I stället fördes de tre kategorierna av sjukvårdspersonal in i rekommendationens avsnitt "Politik för sjukvård och sjukvårdspersonal" och i utbildningsavsnittet anges kategoriindelningen såsom ett mål att sträva mot.

Mot denna bakgrund förefaller det klart att de båda instrumenten för svensk del skall tillämpas på sjuksköterskor (inkl. avdelningssköterskor, avdelningsföreståndare och hygiensköterskor), undersköterskor, skötare inom mentalvården samt sjukvårdsbiträden. Läkare liksom andra grupper med uppgifter inom hälso- och sjukvården omfattas däremot inte av instrumenten. För svenskt vidkommande finns det dock ingenting som hindrar att instrumentens principer tillämpas också för dessa grupper.

I artikel 2 åtar sig ratificerande stat att på ett sätt som överensstämmer med förhållandena i landet anta och tillämpa vissa allmänna sjukvårdspolitiska riktlinjer. Sverige uppfyller enligt kommitténs mening genom sjukvårdslagstiftningens utformning och den sjukvårdspolitik som landstingen bedriver inom ramen för denna lagstiftning de krav konventionen ställer på ratificerande stater. Härtill kommer att tillämpning av denna konvention är en angelägenhet inte bara för regeringen utan även för organisationer och andra, i första hand landstingen och sjukvårdspersonalens organisationer.

I artikel 3 punkt 2 sägs att utbildningen för sjukvårdsyrket skall samordnas med utbildningen för andra arbetstagare inom hälso- och sjukvården. För tillämpningen av denna artikel utgår kommittén från den definition som getts åt begreppet sjukvårdspersonal i artikel 1.

Beträffande rekommendationen anser ILO-kommittén att den i många avseenden redan nu tillämpas i den svenska sjukvården. Det torde i första hand ankomma på arbetsmarknadens parter att avgöra vilka åtgärder rekommendationen bör föranleda. Kommittén vill emellertid peka på att rekommendationstexten i vissa avseenden inte återspeglar den syn på jämställdhet mellan könen som vi har i vårt land.

Texterna till konventionen och rekommendationen samt däröver avgivna yttranden bör för beaktande i det fortsatta utredningsarbetet överlämnas till sjukvårdskostnadsutredningen (S 1970:32), medicinalansvarskommittén (S 1974:02), regionalsjukvårdsutredningen (S 1974:07), hälsovårdsstadgutredningen (S 1974:08), hälso- och sjukvårdsutredningen (S 1975:04), kommittén om sjukvårdens inre organisation (S 1977:02) och utredningen om vissa vårdutbildningar inom högskolan (U 1977:06). Därvid bör kommittén om sjukvårdens inre organisation särskilt göras uppmärksam på de definitioner och avgränsningar som gjorts vid utarbetandet av instrumenten. Texterna bör även överlämnas till socialstyrelsen, Landstingsförbundet, LO, TCO och SACO/SR för kännedom inom respektive myndighet och organisation.

### Föredraganden

Internationella arbetskonferensen antog vid sitt sextiotredje sammanträde dels en konvention (nr 148) och en rekommendation (nr 156) om skydd för arbetstagare mot yrkesrisker i arbetsmiljön som förorsakas av luftföroreningar, buller och vibration, dels en konvention (nr 149) och en rekommendation (nr 157) om sjukvårdspersonalens sysselsättning, arbets- och levnadsförhållanden.

Sverige har tillsammans med övriga nordiska länder länge drivit arbetsmiljöfrågorna i ILO och därvid verkat för att organisationen skulle anta ett åtgärdsprogram. Ett sådant antogs år 1976 och de nu föreliggande arbetsmiljöinstrumenten får ses som ett led i dess förverkligande.

När min företrädare anmälde förslaget till arbetsmiljölag (prop. 1976/77:149), anförde han att förslaget var så utformat att det skulle ge underlag för anslutning från svensk sida till internationella instrument som siktar till en god arbetsmiljö. Han ansåg att den föreslagna regleringen skulle kunna bli av stor betydelse även när det gäller att ta ställning till svensk ratifikation av den då emotsedda konventionen om skydd för arbetstagare mot yrkesrisker som förorsakas av luftföroreningar, buller och vibration. Lagförslaget godkändes av riksdagen (SoU 1977/78:1, rskr 1977/78:18), och arbetsmiljölagen (1977:1160) träder i kraft den 1 juli 1978.

ILO-kommittén och övriga remissinstanser är eniga i uppfattningen att Sve-

rige kan ratificera konventionen nr 148 för tillämpning på alla områden av ekonomisk verksamhet och med avseende på alla i konventionen behandlade miljöfaktorer. Kommittén föreslår att texterna till de båda arbetsmiljöinstrumenten skall överlämnas till fartygsmiljöutredningen samt till utredningen om företagshälsovården och den yrkesmedicinska verksamheten för beaktande i deras fortsatta arbete liksom även till arbetarskyddsverket och organisationerna på arbetsmarknaden för kännedom. Jag kan, efter samråd med chefen för kommunikationsdepartementet, ansluta mig till kommitténs förslag och förordar dessutom att texterna till instrumenten överlämnas till sjöfartsverket för kännedom.

Beträffande de båda instrumenten om sjukvårdspersonalens villkor anför ILO-kommittén att det bör höra till undantagen att ILO antar normer som är begränsade till en bransch eller ett yrke. Kommittén förordar emellertid att konventionen ratificeras av Sverige. Vårt land uppfyller genom sjukvårdslagstiftningens utformning och genom den sjukvårdspolitik som bedrivs av landstingen de krav som konventionen ställer på ratificerande stater.

Efter gemensam beredning med statsrådet Troedsson ansluter jag mig till ILO-kommitténs ståndpunkt i ratifikationsfrågan. Jag utgår därvid liksom kommittén från att begreppet "sjukvårdspersonal" enligt konventionens artikel 1 för tillämpningen i vårt land skall anses innefatta sjuksköterskor/sjukskötare, undersköterskor/underskötare och mentalskötare samt sjukvårdsbiträden. Som kommittén påpekar finns det dock ingenting som hindrar att instrumentens principer tillämpas på andra närstående grupper inom sjukvården. ILO-kommittén föreslår att texterna till de båda instrumenten om sjukvårdspersonal liksom yttrandena däröver skall överlämnas till ett antal nu arbetande utredningar på sjukvårdens område m. fl. Jag ansluter mig även till detta förslag.

## Hemställan

Med hänvisning till vad jag nu har anfört hemställer jag att regeringen

*dels* föreslår riksdagen att godkänna konventionen (nr 148) om skydd för arbetstagare mot yrkesrisker i arbetsmiljön som förorsakas av luftföroreningar, buller och vibration och konventionen (nr 149) om sjukvårdspersonalens sysselsättning, arbets- och levnadsförhållanden,

*dels* lämnar riksdagen tillfälle att avge yttrande över vad jag i övrigt har anfört om de vid internationella arbetskonferensens sextiotredje sammanträde antagna instrumenten.

## Beslut

Regeringen ansluter sig till föredragandens överväganden och beslutar att genom proposition förelägga riksdagen vad föredraganden har anfört för den åtgärd eller det ändamål som föredraganden har hemställt om.

*Bilaga I**Översättning***Convention (No. 148) concerning the protection of workers against occupational hazards in the working environment due to air pollution, noise and vibration**

The General Conference of the International Labour Organisation,

Having been convened at Geneva by the Governing Body of the International Labour Office, and having met in its Sixty-third Session on 1 June 1977, and

Noting the terms of existing international labour Conventions and Recommendations which are relevant and, in particular, the Protection of Workers' Health Recommendation, 1953, the Occupational Health Services Recommendation, 1959, the Radiation Protection Convention and Recommendation, 1960, the Guarding of Machinery Convention and Recommendation, 1963, the Employment Injury Benefits Convention, 1964, the Hygiene (Commerce and Offices) Convention and Recommendation, 1964, the Benzene Convention and Recommendation, 1971, and the Occupational Cancer Convention and Recommendation, 1974, and

Having decided upon the adoption of certain proposals with regard to working environment: atmospheric pollution, noise and vibration, which is the fourth item on the agenda of the session, and

Having determined that these proposals shall take the form of an international Convention,

adopts this twentieth day of June of the year one thousand nine hundred and seventy-seven the following Convention, which may be cited as the Working Environment (Air Pollution, Noise and Vibration) Convention, 1977:

*Part I. Scope and Definitions**Article 1*

1. This Convention applies to all branches of economic activity.

2. A Member ratifying this Convention may, after consultation with the representative organisations of employers and workers concerned, where such exist, exclude from the application of the Convention particular branches of economic

**Konvention (nr 148) om skydd för arbetstagare mot yrkesrisker i arbetsmiljön som förorsakas av luftföroreningar, buller och vibration**

Internationella arbetsorganisationens allmänna konferens,

som av styrelsen för internationella arbetsbyråns sammankallats till Genève och där samlats den 1 juni 1977 till sitt sextiotredje sammanträde,

som hänvisar till bestämmelserna i relevanta av internationella arbetsorganisationen antagna konventioner och rekommendationer och särskilt till 1953 års rekommendation om skydd för arbetarnas hälsa, 1959 års rekommendation om företagshälsovård, 1960 års konvention och rekommendation om strålskydd, 1963 års konvention och rekommendation om maskinskydd, 1964 års konvention om förmåner vid yrkesskada, 1964 års konvention och rekommendation om hygien (handels- och kontorsverksamhet), 1971 års konvention och rekommendation om bensen samt 1974 års konvention och rekommendation om yrkescancer,

som beslutat anta vissa förslag om arbetsmiljön: luftföroreningar, buller och vibration, en fråga som utgör den fjärde punkten på sammanträdets dagordning,

och som beslutat att dessa förslag skall ta formen av en internationell konvention,

antar denna den tjugonde dagen i juni månad år nittonhundrasjuttiosju följande konvention, som kan benämnas 1977 års konvention om arbetsmiljön (luftföroreningar, buller och vibration):

*Del I. Tillämpningsområde och definitioner**Artikel 1*

1. Denna konvention skall tillämpas på alla områden av ekonomisk verksamhet.

2. Medlem som ratificerar denna konvention kan, efter samråd med berörda representativa arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer där sådana finns, från konventionens tillämpning utesluta särskilda områden av ekonomisk verksamhet för

activity in respect of which special problems of a substantial nature arise.

3. Each Member which ratifies this Convention shall list in the first report on the application of the Convention submitted under article 22 of the Constitution of the International Labour Organisation any branches which may have been excluded in pursuance of paragraph 2 of this Article, giving the reasons for such exclusion, and shall state in subsequent reports the position of its law and practice in respect of the branches excluded, and the extent to which effect has been given or is proposed to be given to the Convention in respect of such branches.

#### Article 2

1. Each Member, after consultation with the representative organisations of employers and workers, where such exist, may accept the obligations of this Convention separately in respect of—

- (a) air pollution;
- (b) noise; and
- (c) vibration.

2. A Member which does not accept the obligations of the Convention in respect of one or more of the categories of hazards shall specify this in its ratification and shall give reasons in the first report on the application of the Convention submitted under article 22 of the Constitution of the International Labour Organisation; it shall state in subsequent reports the position of its law and practice in respect of the category or categories of hazards excluded and the extent to which effect has been given or is proposed to be given to the Convention in respect of each such category of hazards.

3. Each Member which has not on ratification accepted the obligations of this Convention in respect of all the categories of hazards shall subsequently, when it is satisfied that conditions permit this, notify the Director-General of the International Labour Office that it accepts the obligations of the Convention in respect of a category or categories previously excluded.

#### Article 3

For the purpose of this Convention—

(a) the term "air pollution" covers all air contaminated by substances, whatever their physical state, which are harmful to health or other-

vilka tillämpningen föranleder särskilda problem av väsentlig betydelse.

3. Varje medlem som ratificerar denna konvention skall i den första rapport om konventionens tillämpning som lämnas enligt artikel 22 av internationella arbetsorganisationens stadga förteckna alla områden som kan ha uteslutits med tillämpning av mom. 2 av denna artikel och samtidigt ange skälen för sådana undantag och skall i efterföljande rapporter ange dels den ståndpunkt dess lagstiftning och praxis intar i fråga om de uteslutna områdena, dels i vilken utsträckning konventionen har getts verkan eller avses att ges verkan i fråga om sådana områden.

#### Artikel 2

1. Varje medlem kan, efter samråd med representativa arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer där sådana finns, åtaga sig de förpliktelser som avses i denna konvention var för sig i fråga om

- (a) luftföroreningar;
- (b) buller;
- (c) vibration.

2. En medlem som inte åtar sig i konventionen avsedda förpliktelser beträffande en eller flera kategorier av risker skall ange detta i sin ratifikation och redovisa skälen härför i den första rapport om konventionens tillämpning som lämnas enligt artikel 22 av internationella arbetsorganisationens stadga; medlemmen skall i efterföljande rapporter ange dels den ståndpunkt dess lagstiftning och praxis intar i fråga om den eller de uteslutna kategorierna av risker, dels i vilken utsträckning konventionen har getts verkan eller avses att ges verkan i fråga om varje sådan kategori av risker.

3. Varje medlem som inte vid sin ratifikation har åtagit sig de förpliktelser som avses i denna konvention avseende samtliga kategorier av risker skall senare, då den finner att förhållandena så medger, meddela internationella arbetsbyråns generaldirektör att den åtar sig de förpliktelser som avses i konventionen såvitt gäller en eller flera av de kategorier som tidigare uteslutits.

#### Artikel 3

I denna konvention

(a) avses med uttrycket "luftföroreningar" all luft som är förorenad av ämnen som är skadliga för hälsan eller på annat sätt farliga oavsett deras

wise dangerous;

(b) the term "noise" covers all sound which can result in hearing impairment or be harmful to health or otherwise dangerous;

(c) the term "vibration" covers any vibration which is transmitted to the human body through solid structures and is harmful to health or otherwise dangerous.

## *Part II. General Provisions*

### *Article 4*

1. National laws or regulations shall prescribe that measures be taken for the prevention and control of, and protection against, occupational hazards in the working environment due to air pollution, noise and vibration.

2. Provisions concerning the practical implementation of the measures so prescribed may be adopted through technical standards, codes of practice and other appropriate methods.

### *Article 5*

1. In giving effect to the provisions of this Convention, the competent authority shall act in consultation with the most representative organisations of employers and workers concerned.

2. Representatives of employers and workers shall be associated with the elaboration of provisions concerning the practical implementation of the measures prescribed in pursuance of Article 4.

3. Provision shall be made for as close a collaboration as possible at all levels between employers and workers in the application of the measures prescribed in pursuance of this Convention.

4. Representatives of the employer and representatives of the workers of the undertaking shall have the opportunity to accompany inspectors supervising the application of the measures prescribed in pursuance of this Convention, unless the inspectors consider, in the light of the general instructions of the competent authority, that this may be prejudicial to the performance of their duties.

### *Article 6*

1. Employers shall be made responsible for compliance with the prescribed measures.

fysiska tillstånd;

(b) avses med uttrycket "buller" allt ljud som kan föranleda hörselskador eller vara skadligt för hälsan eller på annat sätt farligt;

(c) avses med uttrycket "vibration" all vibration som överförs till människokroppen genom fasta föremål och som är skadlig för hälsan eller på annat sätt farlig.

## *Del II. Allmänna föreskrifter*

### *Artikel 4*

1. Genom nationella lagar eller andra författningar skall föreskrivas att åtgärder skall vidtas till förebyggande och begränsande av samt skydd mot yrkesrisker i arbetsmiljön som förorsakas av luftföroreningar, buller och vibration.

2. Bestämmelser som rör det praktiska genomförandet av sålunda föreskrivna åtgärder kan antas genom tekniska normer, råd och anvisningar och andra lämpliga metoder.

### *Artikel 5*

1. Vederbörande myndighet skall, då den genomför bestämmelserna i denna konvention, handla i samråd med de mest representativa berörda arbetsgivar- och arbetstagarorganisationerna.

2. Representanter för arbetsgivare och arbetstagare skall beredas tillfälle att medverka vid utarbetandet av bestämmelser om det praktiska genomförandet av de åtgärder som föreskrivs med tillämpning av artikel 4.

3. En så nära samverkan som möjligt mellan arbetsgivare och arbetstagare skall anordnas på alla nivåer vid genomförandet av de åtgärder som föreskrivits med tillämpning av denna konvention.

4. Representanter för arbetsgivaren och representanter för arbetstagarna vid företaget skall ha möjlighet att åtfölja inspektörer som övervakar genomförandet av de åtgärder som föreskrivits med tillämpning av denna konvention, såvida inte inspektörerna finner, mot bakgrund av allmänna instruktioner från vederbörande myndighet, att detta kan medföra förfång för effektiviteten i deras övervakning.

### *Artikel 6*

1. Arbetsgivarna skall åläggas ansvar för iakttagande av föreskrivna åtgärder.

2. Whenever two or more employers undertake activities simultaneously at one workplace, they shall have the duty to collaborate in order to comply with the prescribed measures, without prejudice to the responsibility of each employer for the health and safety of his employees. In appropriate circumstances, the competent authority shall prescribe general procedures for this collaboration.

#### Article 7

1. Workers shall be required to comply with safety procedures relating to the prevention and control of, and protection against, occupational hazards due to air pollution, noise and vibration in the working environment.

2. Workers or their representatives shall have the right to present proposals, to obtain information and training and to appeal to appropriate bodies so as to ensure protection against occupational hazards due to air pollution, noise and vibration in the working environment.

### Part III. Preventive and Protective Measures

#### Article 8

1. The competent authority shall establish criteria for determining the hazards of exposure to air pollution, noise and vibration in the working environment and, where appropriate, shall specify exposure limits on the basis of these criteria.

2. In the elaboration of the criteria and the determination of the exposure limits the competent authority shall take into account the opinion of technically competent persons designated by the most representative organisations of employers and workers concerned.

3. The criteria and exposure limits shall be established, supplemented and revised regularly in the light of current national and international knowledge and data, taking into account as far as possible any increase in occupational hazards resulting from simultaneous exposure to several harmful factors at the workplace.

#### Article 9

As far as possible, the working environment shall be kept free from any hazard due to air pollution, noise or vibration—

2. När två eller flera arbetsgivare samtidigt driver verksamhet på en arbetsplats, skall de ha skyldighet att samverka för att iaktta föreskrivna åtgärder, utan att detta minskar den enskilde arbetsgivarens ansvar för hans anställdas hälsa och säkerhet. När det är lämpligt skall vederbörande myndighet meddela allmänna föreskrifter om sättet för denna samverkan.

#### Artikel 7

1. Arbetstagarerna skall åläggas att iaktta föreskrivna säkerhetsåtgärder till förebyggande och begränsande av samt skydd mot yrkesrisker som försäkas av luftföreningar, buller och vibration i arbetsmiljön.

2. Arbetstagarerna eller deras representanter skall ha rätt att lägga fram förslag, att få information och utbildning och att vädja till högre instans för att säkerställa skydd mot yrkesrisker försäskade av luftföreningar, buller och vibration i arbetsmiljön.

### Del III. Förebyggande åtgärder och skyddsåtgärder

#### Artikel 8

1. Vederbörande myndighet skall fastställa kriterier för bestämmande av riskerna för exponering för luftföreningar, buller och vibration i arbetsmiljön och skall då så är lämpligt ange gränsvärden för exponering på grundval av dessa kriterier.

2. Vid utarbetandet av kriterier och vid angivandet av gränsvärden för exponering skall vederbörande myndighet beakta uppfattningen hos tekniskt sakkunniga personer som utsetts av de mest representativa berörda arbetsgivar- och arbetstagarorganisationerna.

3. Kriterier och gränsvärden för exponering skall fastställas, kompletteras och regelbundet revideras mot bakgrund av nya nationella och internationella kunskaper och data, varvid i möjligaste mån skall tas hänsyn till varje ökning av yrkesriskerna som orsakas av samtidig exponering för flera skadliga faktorer på arbetsplatsen.

#### Artikel 9

Så långt det är möjligt skall arbetsmiljön hållas fri från varje risk som försäskas av luftföreningar, buller eller vibration

(a) by technical measures applied to new plant or processes in design or installation, or added to existing plant or processes; or, where this is not possible.

(b) by supplementary organisational measures.

#### Article 10

Where the measures taken in pursuance of Article 9 do not bring air pollution, noise and vibration in the working environment within the limits specified in pursuance of Article 8, the employer shall provide and maintain suitable personal protective equipment. The employer shall not require a worker to work without the personal protective equipment provided in pursuance of this Article.

#### Article 11

1. There shall be supervision at suitable intervals, on conditions and in circumstances determined by the competent authority, of the health of workers exposed or liable to be exposed to occupational hazards due to air pollution, noise or vibration in the working environment. Such supervision shall include a pre-assignment medical examination and periodical examinations, as determined by the competent authority.

2. The supervision provided for in paragraph 1 of this Article shall be free of cost to the worker concerned.

3. Where continued assignment to work involving exposure to air pollution, noise or vibration is found to be medically inadvisable, every effort shall be made, consistent with national practice and conditions, to provide the worker concerned with suitable alternative employment or to maintain his income through social security measures or otherwise.

4. In implementing this Convention, the rights of workers under social security or social insurance legislation shall not be adversely affected.

#### Article 12

The use of processes, substances, machinery

(a) genom tekniska åtgärder, som påverkar nya anläggningar eller nya processer när de utformas eller tas i bruk, eller som genomförs vid existerande anläggningar eller processer; eller, då detta inte är möjligt,

(b) genom kompletterande organisatoriska åtgärder.

#### Artikel 10

Då de åtgärder som vidtas med tillämpning av artikel 9 inte förmår hålla luftföroreningar, buller och vibration inom de gränser som angivits i enlighet med artikel 8, skall arbetsgivaren tillhandahålla och underhålla lämplig personlig skyddsutrustning. Arbetsgivaren får inte ålägga en arbetstagare att arbeta utan den personliga skyddsutrustning som tillhandahålls i enlighet med denna artikel.

#### Artikel 11

1. Hälsotillståndet hos arbetstagare som är eller kan förväntas bli utsatta för yrkesrisker förorsakade av luftföroreningar, buller eller vibration i arbetsmiljön skall övervakas med lämpliga mellanrum under förutsättningar och förhållanden som bestäms av vederbörande myndighet. Denna övervakning skall, under förutsättningar som bestäms av vederbörande myndighet, innefatta dels en läkarundersökning innan vederbörande hänvisas till arbete, dels periodiska läkarundersökningar.

2. Den övervakning som avses i mom. 1 av denna artikel skall inte vara förenad med kostnader för den berörde arbetstagaren.

3. När fortsatt hänvisning till arbete som medför exponering för luftföroreningar, buller eller vibration befinner sig inte på tillräddig från medicinsk synpunkt, skall alla med nationella sedvanor och förhållanden förenliga ansträngningar göras för att ge den berörde arbetstagaren lämplig alternativt sysselsättning eller för att upprätthålla hans inkomst genom sociala trygghetsåtgärder eller på annat sätt.

4. De åtgärder som vidtas vid tillämpandet av denna konvention får inte inverka ogynnsamt på arbetstagarens rättigheter enligt lagstiftning om social trygghet eller socialförsäkring.

#### Artikel 12

Användandet av processer, ämnen, maskiner

and equipment, to be specified by the competent authority, which involve exposure of workers to occupational hazards in the working environment due to air pollution, noise or vibration, shall be notified to the competent authority and the competent authority, as appropriate, may authorise the use on prescribed conditions or prohibit it.

#### Article 13

All persons concerned shall be adequately and suitably—

(a) informed of potential occupational hazards in the working environment due to air pollution, noise and vibration; and

(b) instructed in the measures available for the prevention and control of, and protection against, those hazards.

#### Article 14

Measures taking account of national conditions and resources shall be taken to promote research in the field of prevention and control of hazards in the working environment due to air pollution, noise and vibration.

### Part IV. Measures of Application

#### Article 15

On conditions and in circumstances determined by the competent authority, the employer shall be required to appoint a competent person, or use a competent outside service or service common to several undertakings, to deal with matters pertaining to the prevention and control of air pollution, noise and vibration in the working environment.

#### Article 16

Each Member shall—

(a) by laws or regulations or any other method consistent with national practice and conditions take such steps, including the provision of appropriate penalties, as may be necessary to give effect to the provisions of this Convention;

(b) provide appropriate inspection services for the purpose of supervising the application of the provisions of this Convention, or satisfy itself that appropriate inspection is carried out.

och utrustning som har angetts av vederbörande myndighet och som medför att arbetstagare utsätts för yrkesrisker i arbetsmiljön förorsakade av luftföroreningar, buller eller vibration skall anmälas till denna myndighet. Myndigheten kan, när det är lämpligt, föreskriva villkor för användandet eller förbjuda det.

#### Artikel 13

Alla berörda personer skall på tillfredsställande och lämpligt sätt

(a) informeras om yrkesrisker som kan uppstå i arbetsmiljön på grund av luftföroreningar, buller och vibration;

(b) instrueras om de medel som står till buds för förebyggande och begränsande av samt skydd mot dessa risker.

#### Artikel 14

Med beaktande av nationella förhållanden och resurser skall åtgärder vidtas för att främja forskning om förebyggande och begränsande av risker i arbetsmiljön som förorsakas av luftföroreningar, buller och vibration.

### Del IV. Tillämpningsåtgärder

#### Artikel 15

Under förutsättningar och förhållanden som bestäms av vederbörande myndighet skall arbetsgivaren åläggas att utse en sakkunnig person eller anlita ett sakkunnigt utomstående organ eller ett för flera företag gemensamt sakkunnigt organ för att handlägga angelägenheter avseende förebyggande och begränsande av luftföroreningar, buller och vibration i arbetsmiljön.

#### Artikel 16

Varje medlem skall

(a) genom lagstiftning eller på annat sätt som är förenligt med landets sedvanor och förhållanden vidta sådana åtgärder, däri inbegripet införande av lämpliga straffbestämmelser, som kan vara erforderliga för att föreskrifterna i denna konvention skall efterkommas;

(b) uppdra åt lämpliga inspektionsorgan att övervaka tillämpningen av föreskrifterna i denna konvention eller förvissa sig om att lämplig inspektion utförs.

*Part V. Final Provisions**Article 17*

The formal ratifications of this Convention shall be communicated to the Director-General of the International Labour Office for registration.

*Article 18*

1. This Convention shall be binding only upon those Members of the International Labour Organisation whose ratifications have been registered with the Director-General.

2. It shall come into force twelve months after the date on which the ratifications of two Members have been registered with the Director-General.

3. Thereafter, this Convention shall come into force for any Member twelve months after the date on which its ratification has been registered.

*Article 19*

1. A Member which has ratified this Convention may denounce it, in whole or in respect of one or more of the categories of hazards referred to in Article 2 thereof, after the expiration of ten years from the date on which the Convention first comes into force, by an act communicated to the Director-General of the International Labour Office for registration. Such denunciation shall not take effect until one year after the date on which it is registered.

2. Each Member which has ratified this Convention and which does not, within the year following the expiration of the period of ten years mentioned in the preceding paragraph, exercise the right of denunciation provided for in this Article, will be bound for another period of ten years and, thereafter, may denounce this Convention at the expiration of each period of ten years under the terms provided for in this Article.

*Article 20*

1. The Director-General of the International Labour Office shall notify all Members of the International Labour Organisation of the registration of all ratifications and denunciations communicated to him by the Members of the Organisation.

2. When notifying the Members of the Organisation of the registration of the second ratification communicated to him, the Director-General shall

*Del V. Slutbestämmelser**Artikel 17*

De officiella ratifikationerna av denna konvention skall sändas till internationella arbetsbyråns generaldirektör för registrering.

*Artikel 18*

1. Denna konvention är bindande endast för de medlemmar av internationella arbetsorganisationen vilkas ratifikationer har registrerats av generaldirektören.

2. Den träder i kraft tolv månader efter det att ratifikationer från två medlemmar har registrerats av generaldirektören.

3. Därefter träder denna konvention i kraft för varje medlem tolv månader efter den dag då dess ratifikation har registrerats.

*Artikel 19*

1. Medlem som ratificerar denna konvention kan, sedan tio år förflutit från den tidpunkt då konventionen först trädde i kraft, säga upp den, helt eller beträffande en eller flera av de kategorier av risker som räknas upp i dess artikel 2, genom en skrivelse som sänds till internationella arbetsbyråns generaldirektör för registrering. Uppsägningen träder inte i kraft förrän ett år efter det att den har registrerats.

2. Varje medlem, som ratificerar denna konvention och inte inom ett år efter utgången av den tioårsperiod som har nämnts i föregående moment gör bruk av den uppsägningsrätt som medges i denna artikel, skall vara bunden för en ny period av tio år och kan därefter, på de i denna artikel föreskrivna villkoren, säga upp konventionen vid utgången av varje tioårsperiod.

*Artikel 20*

1. Internationella arbetsbyråns generaldirektör skall underrätta samtliga medlemmar av internationella arbetsorganisationen om registreringen av alla ratifikationer och uppsägningar som han har tagit emot från organisationens medlemmar.

2. När generaldirektören underrättar organisationens medlemmar om registreringen av den andra ratifikationen i ordningen som han har tagit emot skall han fästa medlemmarnas uppmärksamhet

draw the attention of the Members of the Organisation to the date upon which the Convention will come into force.

#### Article 21

The Director-General of the International Labour Office shall communicate to the Secretary-General of the United Nations for registration in accordance with Article 102 of the Charter of the United Nations full particulars of all ratifications and acts of denunciation registered by him in accordance with the provisions of the preceding Articles.

#### Article 22

At such times as it may consider necessary the Governing Body of the International Labour Office shall present to the General Conference a report on the working of this Convention and shall examine the desirability of placing on the agenda of the Conference the question of its revision in whole or in part.

#### Article 23

1. Should the Conference adopt a new Convention revising this Convention in whole or in part, then, unless the new Convention otherwise provides—

(a) the ratification by a Member of the new revising Convention shall *ipso jure* involve the immediate denunciation of this Convention, notwithstanding the provisions of Article 19 above, if and when the new revising Convention shall have come into force;

(b) as from the date when the new revising Convention comes into force this Convention shall cease to be open to ratification by the Members.

2. This Convention shall in any case remain in force in its actual form and content for those Members which have ratified it but have not ratified the revising Convention.

#### Article 24

The English and French versions of the text of this Convention are equally authoritative.

samhet på den dag då konventionen kommer att träda i kraft.

#### Artikel 21

Internationella arbetsbyråns generaldirektör skall, för registrering enligt artikel 102 av Förenta nationernas stadga, lämna Förenta nationernas generalsekreterare fullständiga upplysningar om varje ratifikation och uppsägning som har registrerats av honom enligt bestämmelserna i föregående artiklar.

#### Artikel 22

När helst internationella arbetsbyråns styrelse finner att det behövs, skall den lämna internationella arbetsorganisationens allmänna konferens en redogörelse för denna konventions tillämpning och överväga om det finns skäl att på konferensens dagordning föra upp frågan om att revidera konventionen, helt eller delvis.

#### Artikel 23

1. Om konferensen antar en ny konvention, varigenom denna konvention helt eller delvis revideras, och den nya konventionen inte föreskriver annat,

(a) skall, under förutsättning att den nya konventionen har trätt i kraft, en medlems ratifikation av den nya konventionen i sig innefatta omedelbar uppsägning av denna konvention, utan hinder av bestämmelserna i artikel 19;

(b) skall, från den dag då den nya konventionen träder i kraft, denna konvention inte längre kunna ratificeras av medlemmarna.

2. Denna konvention skall likväl förbli gällande till form och innehåll för de medlemmar som har ratificerat den men inte har ratificerat den nya konvention varigenom denna konvention revideras.

#### Artikel 24

De engelska och franska texterna till denna konvention är lika giltiga.

## Bilaga 2

## Översättning

**Recommendation (No. 156) concerning the protection of workers against occupational hazards in the working environment due to air pollution, noise and vibration**

The General Conference of the International Labour Organisation,

Having been convened at Geneva by the Governing Body of the International Labour Office, and having met in its Sixty-third Session on 1 June 1977 and

Noting the terms of existing international labour Conventions and Recommendations which are relevant, and, in particular, the Protection of Workers' Health Recommendation, 1953, the Occupational Health Services Recommendation, 1959, the Radiation Protection Convention and Recommendation, 1960, the Guarding of Machinery Convention and Recommendation, 1963, the Employment Injury Benefits Convention, 1964, the Hygiene (Commerce and Offices) Convention and Recommendation, 1964, the Benzene Convention and Recommendation, 1971, and the Occupational Cancer Convention and Recommendation, 1974, and

Having decided upon the adoption of certain proposals with regard to working environment: atmospheric pollution, noise and vibration, which is the fourth item on the agenda of the session, and

Having determined that these proposals shall take the form of a Recommendation supplementing the Working Environment (Air Pollution, Noise and Vibration) Convention, 1977,

adopts this twentieth day of June of the year one thousand nine hundred and seventy-seven the following Recommendation, which may be cited as the Working Environment (Air Pollution, Noise and Vibration) Recommendation, 1977:

*I. Scope*

1. (1) To the greatest extent possible, the provisions of the Working Environment (Air Pollution, Noise and Vibration) Convention, 1977, and of this Recommendation should be applied to all branches of economic activity.

(2) Measures should be taken to give self-employed persons protection in the working en-

**Rekommendation (nr 156) om skydd för arbetstagare mot yrkesrisker i arbetsmiljön som förorsakas av luftföroreningar, buller och vibration**

Internationella arbetsorganisationens allmänna konferens,

som av styrelsen för internationella arbetsbyråns sammankallats till Genève och där samlats den 1 juni 1977 till sitt sextiotredje sammanträde,

som hänvisar till bestämmelserna i relevanta av internationella arbetsorganisationen antagna konventioner och rekommendationer och särskilt till 1953 års rekommendation om skydd för arbetarnas hälsa, 1959 års rekommendation om företagshälsovård, 1960 års konvention och rekommendation om strålskydd, 1963 års konvention och rekommendation om maskinskydd, 1964 års konvention om förmåner vid yrkesskada, 1964 års konvention och rekommendation om hygien (handels- och kontorsverksamhet), 1971 års konvention och rekommendation om bensen samt 1974 års konvention och rekommendation om yrkescancer,

som beslutat anta vissa förslag om arbetsmiljön: luftföroreningar, buller och vibration, en fråga som utgör den fjärde punkten på sammanträdet dagordning,

och som beslutat att dessa förslag skall ta formen av en rekommendation som kompletterar 1977 års konvention om arbetsmiljön (luftföroreningar, buller och vibration),

antar denna den tjugonde dagen i juni månad år nittonhundrasjuttiosju följande rekommendation, som kan benämnas 1977 års rekommendation om arbetsmiljön (luftföroreningar, buller och vibration):

*I. Tillämpningsområde*

1. (1) Bestämmelserna i 1977 års konvention om arbetsmiljön (luftföroreningar, buller och vibration) och i denna rekommendation bör så vitt möjligt tillämpas på alla områden av ekonomisk verksamhet.

(2) Åtgärder bör vidtas för att ge egenföretagare samma skydd i arbetsmiljön som det som

vironment analogous to that provided for in the Working Environment (Air Pollution, Noise and Vibration) Convention, 1977, and in this Recommendation.

## II. Preventive and Protective Measures

2. (1) The competent authority should prescribe the nature, frequency and other conditions of monitoring of air pollution, noise and vibration in the working environment to be carried out on the employer's responsibility.

(2) Special monitoring in relation to the exposure limits referred to in Article 8 of the Working Environment (Air Pollution, Noise and Vibration) Convention, 1977, should be undertaken in the working environment when machinery or installations are first put into use or significantly modified, or when new processes are introduced.

3. It should be the duty of the employer to arrange for equipment used to monitor air pollution, noise and vibration in the working environment to be regularly inspected, maintained and calibrated.

4. The workers and/or their representatives and the inspection services should be afforded access to the records of the monitoring of the working environment and to the records of inspection, maintenance and calibration of apparatus and equipment used therefor.

5. Substances which are harmful to health or otherwise dangerous and which are liable to be airborne in the working environment should, as far as possible, be replaced by less harmful or harmless substances.

6. Processes involving air pollution, noise or vibration in the working environment as defined in Article 3 of the Working Environment (Air Pollution, Noise and Vibration) Convention, 1977, should be replaced as far as possible by processes involving less or no air pollution, noise or vibration.

7. The competent authority should determine the substances of which the manufacture, supply or use in the working environment should be prohibited or made subject to its specific authorisation, requiring compliance with particular measures of prevention or protection.

8. (1) In appropriate cases the competent authority should approve standards for the emission levels of machinery and installations as regards air pollution, noise and vibration.

föreskrivs i 1977 års konvention om arbetsmiljön (luftföroreningar, buller och vibration) och i denna rekommendation.

## II. Förebyggande åtgärder och skyddsåtgärder

2. (1) Vederbörande myndighet bör föreskriva arten och frekvensen samt förfarandet i övrigt vid den kontroll av luftföroreningar, buller och vibration i arbetsmiljön som skall utföras på arbetsgivarens ansvar.

(2) Särskilda kontroller av de gränsvärden för exponering som avses i artikel 8 i 1977 års konvention om arbetsmiljön (luftföroreningar, buller och vibration) bör företas på arbetsplatserna då maskiner eller installationer första gången tas i bruk eller då de undergått väsentliga förändringar eller då nya processer införs.

3. Arbetsgivaren bör åläggas skyldighet att tillse att den utrustning som används för att övervaka luftföroreningar, buller och vibration i arbetsmiljön regelbundet inspekteras, underhålls och kalibreras.

4. Arbetstagarna och/eller deras representanter och inspektionsorganen bör beredas tillgång till redogörelserna för övervakningen av arbetsmiljön och till redogörelserna för inspektion, underhåll och kalibrering av de apparater och den utrustning som används för detta ändamål.

5. Ämnen som är skadliga för hälsan eller på annat sätt farliga och som kan förmodas förekomma i luften i arbetsmiljön bör i möjligaste mån ersättas med mindre skadliga ämnen eller med oskadliga ämnen.

6. Processer som medför luftföroreningar, buller eller vibration i arbetsmiljön, så som de definieras i artikel 3 av 1977 års konvention om arbetsmiljön (luftföroreningar, buller och vibration) bör i möjligaste mån ersättas med processer som i mindre omfattning eller inte alls medför luftföroreningar, buller eller vibration.

7. Vederbörande myndighet bör ange de ämnen vilkas tillverkning, tillhandahållande eller användande i arbetsmiljön skall förbjudas eller skall förutsätta särskilt tillstånd av myndigheten med krav på vidtagande av särskilda förebyggande åtgärder eller skyddsåtgärder.

8. (1) När så är lämpligt bör gälla att vederbörande myndighet skall godkänna normer för nivåerna av emissioner från maskiner och installationer såvitt gäller luftföroreningar, buller och vibration.

(2) Those standards should be attained as appropriate by—

- (a) design; or
- (b) built-in devices; or
- (c) technical measures during installation.

(3) An obligation to ensure compliance with these standards should be placed on the manufacturer or the supplier of the machinery or installations.

9. Where necessary, the manufacture, supply or use of machinery and installations which cannot, in the light of the most recent technical knowledge, meet the requirements of Paragraph 8 of this Recommendation should be made subject to authorisation by the competent authority requiring compliance with other appropriate technical or administrative protective measures.

10. The provisions of Paragraphs 8 and 9 of this Recommendation should not relieve the employer of his obligations in pursuance of Article 6 of the Working Environment (Air Pollution, Noise and Vibration) Convention, 1977.

11. The employer should ensure the regular inspection and maintenance of machines and installations, with respect to the emission of harmful substances, dust, noise and vibration.

12. The competent authority should, when necessary for the protection of the workers' health, establish a procedure for the approval of personal protective equipment.

13. In pursuance of Article 9, subparagraph (b), of the Working Environment (Air Pollution, Noise and Vibration) Convention, 1977, the competent authority should, as appropriate, provide for or promote, in consultation with employers' and workers' organisations, the reduction of exposure through suitable systems or schedules of work organisation, including the reduction of working time without loss of pay.

14. In prescribing measures for the prevention and control of air pollution, noise and vibration in the working environment, the competent authority should take into consideration the most recent codes of practice or guides established by the International Labour Office and the conclusions of meetings of experts which may be convened by the International Labour Office, as well as information from other competent bodies.

15. In prescribing measures for the prevention and control of air pollution, noise and vibration in the working environment, the competent authority should take account of the relationship be-

(2) Dessa normer bör, då så är lämpligt, uppfyllas genom

- (a) utformningen av maskinerna och installationerna;
- (b) inbyggda anordningar;
- (c) tekniska åtgärder under installationen.

(3) Tillverkare eller leverantör av maskiner eller installationer bör åläggas skyldighet att tillse att dessa normer uppfylls.

9. Då så erfordras bör tillverkning, tillhandahållande eller användande av maskiner och installationer som mot bakgrund av de nyaste tekniska kunskaperna inte kan uppfylla de krav som avses i punkt 8 av denna rekommendation underkastas tillståndstvång av vederbörande myndighet med krav på vidtagande av andra lämpliga tekniska eller administrativa skyddsåtgärder.

10. Föreskrifterna i punkterna 8 och 9 av denna rekommendation bör inte befria arbetsgivaren från hans förpliktelser i enlighet med artikel 6 av 1977 års konvention om arbetsmiljön (luftföroreningar, buller och vibration).

11. Arbetsgivaren bör säkerställa regelbunden inspektion och regelbundet underhåll av maskiner och installationer med hänsyn till utsläpp av skadliga ämnen, damm, buller och vibration.

12. Vederbörande myndighet bör, då så erfordras för att skydda arbetstagarnas hälsa, fastställa ett förfarande för godkännande av personlig skyddsutrustning.

13. I enlighet med artikel 9 (b) av 1977 års konvention om arbetsmiljön (luftföroreningar, buller och vibration) bör vederbörande myndighet, i samråd med arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer, beroende på omständigheterna antingen föreskriva eller främja en minskning av exponeringen genom lämpliga system eller planer för arbetets organisation, däri inbegripet förkortning av arbetstiden utan förlust av lön.

14. Vederbörande myndighet bör, då den föreskriver åtgärder för att förebygga och begränsa luftföroreningar, buller och vibration i arbetsmiljön, beakta de senaste råd och anvisningar som utarbetats av internationella arbetsbyrån och konklusionerna från expertmöten sammankallade av internationella arbetsbyrån, liksom också information från andra kompetenta organ.

15. Vederbörande myndighet bör, då den föreskriver åtgärder för att förebygga och begränsa luftföroreningar, buller och vibration i arbetsmiljön, beakta sambandet mellan skyddet för arbets-

tween the protection of the working environment and the protection of the general environment.

### III. Supervision of the Health of Workers

16. (1) The supervision of the health of workers provided for in Article 11 of the Working Environment (Air Pollution, Noise and Vibration) Convention, 1977, should include, as determined by the competent authority—

(a) a pre-assignment medical examination;

(b) periodic medical examinations at suitable intervals;

(c) biological or other tests or investigations which may be necessary to control the degree of exposure and supervise the state of health of the worker concerned;

(d) medical examinations or biological or other tests or investigations after cessation of the assignment which, when medically indicated, should be made available as of right on a regular basis and over a prolonged period.

(2) The competent authority should require that the results of any such examinations or tests be made available to the worker, and at his request to his personal physician.

17. The supervision provided for in Paragraph 16 of this Recommendation should normally be carried out in working hours and should be free of cost to the worker.

18. (1) The competent authority should develop a system of records of the medical information obtained in pursuance of Paragraph 16 of this Recommendation and should determine the manner in which it is to operate. Provision should be made for the maintenance of such records for an appropriate period of time to assure their availability, in terms which will permit personal identification by the competent authority only, for epidemiological and other research.

(2) To the extent determined by the competent authority, the records should include information on occupational exposure to air pollution, noise and vibration in the working environment.

19. Where continued assignment to work involving exposure to air pollution, noise or vibration is found to be medically inadvisable, every effort should be made, consistent with national practice and conditions, to provide the worker concerned with suitable alternative employment and to maintain his previous income through social security measures or otherwise.

miljön och skyddet för den allmänna miljön.

### III. Övervakning av arbetstagarnas hälsotillstånd

16. (1) Den övervakning av arbetstagarnas hälsotillstånd som föreskrivs i artikel 11 av 1977 års konvention om arbetsmiljön (luftföroreningar, buller och vibration) bör i de fall som bestäms av vederbörande myndighet innefatta:

(a) en läkarundersökning innan vederbörande hänvisas till arbete;

(b) periodiska läkarundersökningar med lämpliga mellanrum;

(c) biologiska eller andra prov eller undersökningar som kan vara erforderliga för att kontrollera graden av exponering och övervaka den berörde arbetstagarens hälsotillstånd;

(d) läkarundersökningar eller biologiska eller andra prov eller undersökningar sedan anställningen upphört, vilka arbetstagarna, då så är motiverat från medicinsk synpunkt, bör ha rätt att genomgå regelbundet och under en längre tidsperiod.

(2) Vederbörande myndighet bör kräva att resultatet av alla sådana undersökningar eller prov skall ställas till förfogande för arbetstagaren och på dennes begäran för hans personliga läkare.

17. Den övervakning som avses i punkt 16 av denna rekommendation bör normalt utföras på arbetstid och inte vara förenad med kostnader för arbetstagaren.

18. (1) Vederbörande myndighet bör utveckla ett system för registrering av de medicinska uppgifter som erhålls i enlighet med punkt 16 av denna rekommendation och bestämma på vad sätt det skall fungera. Åtgärder bör vidtas för att bevara dessa uppgifter under en lämplig tidsrymd så att de kan stå till förfogande för epidemiologisk och annan forskning på sätt som gör det möjligt endast för vederbörande myndighet att identifiera enskilda personer.

(2) Registreringen bör, i den omfattning vederbörande myndighet bestämmer, innefatta information om arbetstagarnas exponering för luftföroreningar, buller och vibration i arbetsmiljön.

19. När det av medicinska skäl befinnas inte vara tillrådligt att låta en arbetstagare fortsätta med ett arbete som medför exponering för luftföroreningar, buller eller vibration, bör alla med nationell sedvänja och förhållanden förenliga åtgärder vidtas för att överföra honom till annan

20. In implementing this Recommendation, the rights of workers under social security or social insurance legislation should not be adversely affected.

#### *IV. Training, Information and Research*

21. (1) The competent authority should take measures to promote the training and information of all persons concerned with respect to the prevention and control of, and protection against, existing and potential occupational hazards in the working environment due to air pollution, noise and vibration.

(2) Representatives of the workers of the undertaking should be informed and consulted in advance by the employer on projects, measures and decisions which are liable to have harmful consequences on the health of workers, in connection with air pollution, noise and vibration in the working environment.

(3) Before being assigned to work liable to involve exposure to hazards of air pollution, noise or vibration, workers should be informed by the employer of the hazards, of safety and health measures, and of possibilities of having recourse to medical services.

22. (1) The competent authority, in close cooperation with employers' and workers' organisations, should promote, assist and stimulate research in the field of prevention and control of hazards in the working environment due to air pollution, noise and vibration, with the assistance, as appropriate, of international and national organisations.

(2) All concerned should be informed of the objectives and results of such research.

23. Employers' and workers' organisations should take positive action to carry out programmes of training and information with respect to the prevention and control of, and protection against, existing and potential occupational hazards in the working environment due to air pollution, noise and vibration.

24. Workers' representatives within undertakings should have the facilities and necessary time, without loss of pay, to play an active role in respect of the prevention and control of, and the protection against, occupational hazards in the working environment due to air pollution, noise

lämplig sysselsättning och för att upprätthålla hans tidigare inkomst genom sociala trygghetsanordningar eller på annat sätt.

20. De åtgärder som vidtas med tillämpning av denna rekommendation bör inte ogynnsamt påverka arbetstagarnas rättigheter enligt lagstiftning om social trygghet eller socialförsäkring.

#### *IV. Utbildning, information och forskning*

21. (1) Vederbörande myndighet bör vidta åtgärder för att främja utbildning av och information åt alla berörda personer om förebyggande och begränsande av samt skydd mot existerande och potentiella yrkesrisker i arbetsmiljön som förorsakas av luftföroreningar, buller och vibration.

(2) Representanter för arbetstagarna vid företaget bör i förväg informeras och rådfrågas av arbetsgivaren om projekt, åtgärder och beslut som kan få skadliga följder för arbetstagarnas hälsa i samband med luftföroreningar, buller och vibration i arbetsmiljön.

(3) Innan arbetstagare hänvisas till arbete som kan medföra exponering för risker för luftföroreningar, buller och vibration bör de av arbetsgivaren informeras om riskerna, om säkerhetsåtgärder och hälsovårdande åtgärder samt om möjligheterna att erhålla läkarvård.

22 (1) Vederbörande myndighet bör, i nära samarbete med arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer, främja, stödja och stimulera forskning om förebyggande och begränsande av risker i arbetsmiljön som förorsakas av luftföroreningar, buller och vibration, då så är lämpligt med bistånd av internationella och nationella organisationer.

(2) Alla berörda bör informeras om målen för och resultaten av denna forskning.

23. Arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer bör vidta konkreta åtgärder för att genomföra program för utbildning och information om förebyggande och begränsande av och skydd mot existerande och potentiella yrkesrisker i arbetsmiljön förorsakade av luftföroreningar, buller och vibration.

24. Arbetstagarnas representanter i företagen bör beredas tillfälle och ha tillräcklig tid att utan förlust av lönen spela en aktiv roll i fråga om förebyggande och begränsande av och skydd mot yrkesrisker i arbetsmiljön förorsakade av luftföroreningar, buller och vibration. För detta ändamål bör de ha rätt att anlita hjälp av erkända experter som de själva utsett.

25. Erforderliga åtgärder bör vidtas för att sä-

and vibration. For this purpose, they should have the right to seek assistance from recognised experts of their choice.

25. Such measures as are necessary should be taken to secure that, in connection with the use at a workplace of a substance liable to be harmful to health or otherwise dangerous, adequate information is available on—

(a) the results of any relevant tests relating to the substance; and

(b) the conditions required to ensure that, when properly used, it is without danger to the health of workers.

#### *V. Measures of Application*

26. Each Member should—

(a) by laws or regulations or any other method consistent with national practice and conditions take such steps, including the provision of appropriate penalties, as may be necessary to give effect to the provisions of this Recommendation;

(b) provide appropriate inspection services for the purpose of supervising the application of the provisions of this Recommendation, or satisfy itself that appropriate inspection is carried out;

(c) endeavour to do so as speedily as national conditions permit.

27. In giving effect to the provisions of this Recommendation the competent authority should act in consultation with the most representative organisations of employers and workers concerned, and, as appropriate, manufacturers', suppliers' and importers' organisations.

28. (1) The provisions of this Recommendation which relate to the design, manufacture and supply of machinery and equipment to an approved standard should apply forthwith to newly manufactured machinery and equipment.

(2) The competent authority should, as soon as possible, specify time limits appropriate to their nature for the modification of existing machinery and equipment.

kerställa att, i samband med användandet på en arbetsplats av ett ämne som kan vara skadligt för hälsan eller på annat sätt farligt, tillräcklig information är tillgänglig om

(a) resultaten av alla relevanta prov som avser ämnet;

(b) de förutsättningar som fordras för att säkerställa att ämnet inte medför någon fara för arbetstagarnas hälsa om det används på rätt sätt.

#### *V. Tillämpningsåtgärder*

26. Varje medlem bör

(a) genom lagstiftning eller på annat nationell sedvänja och förhållanden förenligt sätt vidta sådana åtgärder, däri inbegripet införandet av lämpliga straffbestämmelser, som kan vara erforderliga för att föreskrifterna i denna rekommendation skall efterkommas;

(b) uppdra åt lämpliga inspektionsorgan att övervaka tillämpningen av föreskrifterna i denna rekommendation eller förvissa sig om att lämplig inspektion utförs;

(c) sträva att göra detta så skyndsamt som förhållandena i landet medger.

27. Vid tillämpandet av föreskrifterna i denna rekommendation bör vederbörande myndighet handla i samråd med de mest representativa berörda arbetsgivar- och arbetstagarorganisationerna och då så är lämpligt med organisationer av tillverkare, leverantörer och importörer.

28 (1) De föreskrifter i denna rekommendation som avser utformning, tillverkning och leverans av maskiner och utrustning enligt en erkänd norm bör omedelbart tillämpas i fråga om nytillverkade maskiner och utrustning.

(2) Vederbörande myndighet bör så snart som möjligt föreskriva tidsgränser för ändring av existerande maskiner och utrustning, lämpade med hänsyn till maskinernas och utrustningens beskaffenhet.

**Convention (No. 149) concerning employment and conditions of work and life of nursing personnel**

The General Conference of the International Labour Organisation,

Having been convened at Geneva by the Governing Body of the International Labour Office, and having met in its Sixty-third Session on 1 June 1977, and

Recognising the vital role played by nursing personnel, together with other workers in the field of health, in the protection and improvement of the health and welfare of the population, and

Recognising that the public sector as an employer of nursing personnel should play an active role in the improvement of conditions of employment and work of nursing personnel, and

Noting that the present situation of nursing personnel in many countries, in which there is a shortage of qualified persons and existing staff are not always utilised to best effect, is an obstacle to the development of effective health services, and

Recalling that nursing personnel are covered by many international labour Conventions and Recommendations laying down general standards concerning employment and conditions of work, such as instruments on discrimination, on freedom of association and the right to bargain collectively, on voluntary conciliation and arbitration, on hours of work, holidays with pay and paid educational leave, on social security and welfare facilities, and on maternity protection and the protection of workers' health, and

Considering that the special conditions in which nursing is carried out make it desirable to supplement the above-mentioned general standards by standards specific to nursing personnel, designed to enable them to enjoy a status corresponding to their role in the field of health and acceptable to them, and

Noting that the following standards have been framed in co-operation with the World Health Organisation and that there will be continuing co-operation with that Organisation in promoting and securing the application of these standards, and

Having decided upon the adoption of certain

**Konvention (nr 149) om sjukvårdspersonalens sysselsättning, arbets- och levnadsförhållanden**

Internationella arbetsorganisationens allmänna konferens,

som av styrelsen för internationella arbetsbyrån sammankallats till Genève och där samlats den 1 juni 1977 till sitt sextiotredje sammanträde,

som inser den synnerligen viktiga roll som sjukvårdspersonalen, i samverkan med andra arbetstagare inom hälso- och sjukvården, spelar för skyddet och förbättringen av befolkningens hälsa och välfärd,

som inser att den offentliga sektorn såsom arbetsgivare för sjukvårdspersonal bör spela en aktiv roll vid förbättringen av sjukvårdspersonalens anställnings- och arbetsvillkor,

som konstaterar att sjukvårdspersonalens nuvarande situation i många länder, där det råder brist på kvalificerad personal och där den befintliga personalen inte alltid utnyttjas ändamålsenligt, är ett hinder för att en effektiv hälso- och sjukvård skall utvecklas,

som erinrar om att sjukvårdspersonalen berörs av flera av internationella arbetsorganisationen antagna konventioner och rekommendationer vilka fastställer allmänna normer för sysselsättning och arbetsförhållanden, exempelvis instrument rörande diskriminering, föreningsfrihet och kollektiv förhandlingsrätt, frivillig medling och skiljedom, arbetstidens längd, semester och betald studieledighet, social trygghet och välfärdsanordningar, skydd vid havandeskap och barns-börd och skydd för arbetstagarnas hälsa,

som finner att de speciella förhållanden under vilka sjukvårdssyrket utövas gör det önskvärt att komplettera de ovan nämnda allmänna normerna med särskilda normer för sjukvårdspersonal, för att tillförsäkra denna personal en status som svarar mot dess betydelse inom hälso- och sjukvården och som är godtagbar för den,

som konstaterar att följande normer har utarbetats i samverkan med världshälsoorganisationen och att fortsatt samverkan skall äga rum med denna organisation i syfte att främja och säkerställa tillämpandet av dessa normer,

som har beslutat anta vissa förslag om sjuk-

proposals with regard to employment and conditions of work and life of nursing personnel, which is the sixth item on the agenda of the session, and

Having determined that these proposals shall take the form of an international Convention, adopts this twenty-first day of June of the year one thousand nine hundred and seventy-seven the following Convention, which may be cited as the Nursing Personnel Convention, 1977:

#### Article 1

1. For the purpose of this Convention, the term "nursing personnel" includes all categories of persons providing nursing care and nursing services.

2. This Convention applies to all nursing personnel, wherever they work.

3. The competent authority may, after consultation with the employers' and workers' organisations concerned, where such organisations exist, establish special rules concerning nursing personnel who give nursing care and services on a voluntary basis; these rules shall not derogate from the provisions of Article 2, paragraph 2 (a), Article 3, Article 4 and Article 7 of this Convention.

#### Article 2

1. Each Member which ratifies this Convention shall adopt and apply, in a manner appropriate to national conditions, a policy concerning nursing services and nursing personnel designed, within the framework of a general health programme, where such a programme exists, and within the resources available for health care as a whole, to provide the quantity and quality of nursing care necessary for attaining the highest possible level of health for the population.

2. In particular, it shall take the necessary measures to provide nursing personnel with—

(a) education and training appropriate to the exercise of their functions; and

(b) employment and working conditions, including career prospects and remuneration,

which are likely to attract persons to the profession and retain them in it.

3. The policy mentioned in paragraph 1 of this Article shall be formulated in consultation with the employers' and workers' organisations concerned, where such organisations exist.

4. This policy shall be co-ordinated with policies relating to other aspects of health care and to

vårdspersonalens sysselsättning och arbets- och levnadsförhållanden, en fråga som utgör den sjätte punkten på sammanträdet dagordning,

och som beslutat att dessa förslag skall ta formen av en internationell konvention.

antar denna den tjugoförsta dagen i juni månad år nittonhundrasjuttiosju följande konvention, som kan benämnas 1977 års konvention om sjukvårdspersonal:

#### Artikel 1

1. I denna konvention avses med uttrycket "sjukvårdspersonal" alla personalkategorier som ombesörjer sjukvård.

2. Denna konvention skall tillämpas på all sjukvårdspersonal, oavsett var den arbetar.

3. Vederbörande myndighet kan, efter samråd med berörda arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer där sådana organisationer finns, utfärda särskilda bestämmelser om sjukvårdspersonal som ombesörjer sjukvård på frivillig basis; dessa bestämmelser skall inte avvika från föreskrifterna i artikel 2, mom. 2 (a), artikel 3, artikel 4 och artikel 7 i denna konvention.

#### Artikel 2

1. Varje medlem som ratificerar denna konvention skall på ett efter landets förhållanden lämpat sätt utforma och tillämpa en politik för sjukvård och sjukvårdspersonal som, inom ramen för ett allmänt program för hälso- och sjukvården, där sådant finns, och med hänsyn till de resurser som står till buds för hälso- och sjukvården som helhet, syftar till att kvantitativt och kvalitativt säkerställa den sjukvård som är nödvändig för att befolkningens hälsotillstånd skall uppnå högsta möjliga nivå.

2. Varje medlem skall särskilt vidta nödvändiga åtgärder för att tillförsäkra sjukvårdspersonalen

(a) utbildning lämpad för utövandet av dess funktioner;

(b) anställnings- och arbetsvillkor, däri inbegripet befordringsmöjligheter och löner, som är ägnade att locka personer till yrket och hålla dem kvar där.

3. Den politik som avses i mom. 1 av denna artikel skall utformas i samråd med berörda arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer, där sådana organisationer finns.

other workers in the field of health, in consultation with the employers' and workers' organisations concerned.

#### Article 3

1. The basic requirements regarding nursing education and training and the supervision of such education training shall be laid down by national laws or regulations or by the competent authority or competent professional bodies, empowered by such laws or regulations to do so.

2. Nursing education and training shall be coordinated with the education and training of other workers in the field of health.

#### Article 4

National laws or regulations shall specify the requirements for the practice of nursing and limit that practice to persons who meet these requirements.

#### Article 5

1. Measures shall be taken to promote the participation of nursing personnel in the planning of nursing services and consultation with such personnel on decisions concerning them, in a manner appropriate to national conditions.

2. The determination of conditions of employment and work shall preferably be made by negotiation between employers' and workers' organisations concerned.

3. The settlement of disputes arising in connection with the determination of terms and conditions of employment shall be sought through negotiations between the parties or, in such a manner as to ensure the confidence of the parties involved, through independent and impartial machinery such as mediation, conciliation and voluntary arbitration.

#### Article 6

Nursing personnel shall enjoy conditions at least equivalent to those of other workers in the country concerned in the following fields:

(a) hours of work, including regulation and compensation of overtime, inconvenient hours and shift work;

4. Denna politik skall samordnas med åtgärder som avser andra aspekter av hälso- och sjukvården och andra arbetstagare inom detta område, i samråd med berörda arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer.

#### Artikel 3

1. De grundläggande kraven beträffande utbildning för sjukvårdsyrket och kontrollen över denna utbildning skall fastställas genom nationell lagstiftning eller av vederbörande myndighet eller kompetenta fackorgan som bemyndigats därtill genom nationell lagstiftning.

2. Utbildningen för sjukvårdsyrket skall samordnas med utbildningen för andra arbetstagare inom hälso- och sjukvården.

#### Artikel 4

Den nationella lagstiftningen skall bestämma villkoren för rätten att utöva sjukvårdsyrket och förbehålla denna rätt åt personer som uppfyller dessa villkor.

#### Artikel 5

1. Åtgärder skall vidtas för att främja sjukvårdspersonalens medverkan vid planeringen av sjukvårdsarbetet och samråd med denna personal om beslut som berör den, på ett efter landets förhållanden lämpat sätt.

2. Anställnings- och arbetsvillkor skall företrädesvis fastställas genom förhandling mellan berörda arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer.

3. Avgörande av tvister som uppstår i samband med fastställandet av anställningsvillkor skall sökas genom förhandling mellan parterna eller — på sätt som garanterar de berörda parternas förtroende — genom ett oberoende och opartiskt förfarande såsom medling, förlikning och frivillig skiljedom.

#### Artikel 6

Sjukvårdspersonalen skall åtnjuta förmåner som är minst likvärdiga med dem som gäller för andra arbetstagare i landet inom följande områden:

(a) arbetstid, däri inbegripet reglering av och ersättning för overtidsarbete, arbete på obekvä

- (b) weekly rest;
- (c) paid annual holidays;
- (d) educational leave;
- (e) maternity leave;
- (f) sick leave;
- (g) social security.

#### Article 7

Each Member shall, if necessary, endeavour to improve existing laws and regulations on occupational health and safety by adapting them to the special nature of nursing work and of the environment in which it is carried out.

#### Article 8

The provisions of this Convention, in so far as they are not otherwise made effective by means of collective agreements, works rules, arbitration awards, court decisions, or in such other manner consistent with national practice as may be appropriate under national conditions, shall be given effect by national laws or regulations.

#### Article 9

The formal ratifications of this Convention shall be communicated to the Director-General of the International Labour Office for registration.

#### Article 10

1. This Convention shall be binding only upon those Members of the International Labour Organisation whose ratifications have been registered with the Director-General.

2. It shall come into force twelve months after the date on which the ratifications of two Members have been registered with the Director-General.

3. Thereafter, this Convention shall come into force for any Member twelve months after the date on which its ratification has been registered.

#### Article 11

1. A Member which has ratified this Convention may denounce it after the expiration of ten years from the date on which the Convention first comes into force, by an act communicated to the Director-General of the International Labour Office for registration. Such denunciation shall

tid och skiftarbete:

- (b) veckovila;
- (c) betald semester;
- (d) studiedledighet;
- (e) ledighet vid havandeskap och barnsörg;
- (f) sjukledighet;
- (g) social trygghet.

#### Artikel 7

Varje medlem skall, om så behövs, sträva att förbättra existerande lagstiftning om arbetarskydd genom att anpassa den med hänsyn till den särskilda karaktären hos sjukvårdsarbetet och den miljö i vilken det utförs.

#### Artikel 8

Bestämmelserna i denna konvention skall, i den mån de inte på annat sätt ges verkan genom kollektivavtal, arbetsplatsregler, skiljedomsutslag, domstolsbeslut eller på annat med landets sedvanor förenligt sätt som kan vara lämpligt med hänsyn till landets förhållanden, ges verkan genom nationell lagstiftning.

#### Artikel 9

De officiella ratifikationerna av denna konvention skall sändas till internationella arbetsbyråns generaldirektör för registrering.

#### Artikel 10

1. Denna konvention är bindande endast för de medlemmar av internationella arbetsorganisationen vilkas ratifikationer har registrerats av generaldirektören.

2. Den träder i kraft tolv månader efter det att ratifikationer från två medlemmar har registrerats av generaldirektören.

3. Därefter träder denna konvention i kraft för varje medlem tolv månader efter den dag då dess ratifikation har registrerats.

#### Artikel 11

1. Medlem som ratificerar denna konvention kan, sedan tio år förflutit från den tidpunkt då konventionen först trädde i kraft, säga upp den genom en skrivelse som sänds till internationella arbetsbyråns generaldirektör för registrering. Uppsägningen träder inte i kraft förrän ett år efter

not take effect until one year after the date on which it is registered.

2. Each Member which has ratified this Convention and which does not, within the year following the expiration of the period of ten years mentioned in the preceding paragraph, exercise the right of denunciation provided for in this Article, will be bound for another period of ten years and, thereafter, may denounce this Convention at the expiration of each period of ten years under the terms provided for in this Article.

#### Article 12

1. The Director-General of the International Labour Office shall notify all Members of the International Labour Organisation of the registration of all ratifications and denunciations communicated to him by the Members of the Organisation.

2. When notifying the Members of the Organisation of the registration of the second ratification communicated to him, the Director-General shall draw the attention of the Members of the Organisation to the date upon which the Convention will come into force.

#### Article 13

The Director-General of the International Labour Office shall communicate to the Secretary-General of the United Nations for registration in accordance with Article 102 of the Charter of the United Nations full particulars of all ratifications and acts of denunciation registered by him in accordance with the provisions of the preceding Articles.

#### Article 14

At such times as it may consider necessary the Governing Body of the International Labour Office shall present to the General Conference a report on the working of this Convention and shall examine the desirability of placing on the agenda of the Conference the question of its revision in whole or in part.

#### Article 15

1. Should the Conference adopt a new Convention revising this Convention in whole or in part, then, unless the new Convention otherwise provides—

det att den har registrerats.

2. Varje medlem, som ratificerar denna konvention och inte inom ett år efter utgången av den tioårsperiod som har nämnts i föregående moment gör bruk av den uppsägningsrätt som medges i denna artikel, skall vara bunden för en ny period av tio år och kan därefter, på de i denna artikel föreskrivna villkoren, säga upp konventionen vid utgången av varje tioårsperiod.

#### Artikel 12

1. Internationella arbetsbyråns generaldirektör skall underrätta samtliga medlemmar av internationella arbetsorganisationen om registreringen av alla ratifikationer och uppsägningar som han har tagit emot från organisationens medlemmar.

2. När generaldirektören underrättar organisationens medlemmar om registreringen av den andra ratifikationen i ordningen som han har tagit emot skall han fästa medlemmarnas uppmärksamhet på den dag då konventionen kommer att träda i kraft.

#### Artikel 13

Internationella arbetsbyråns generaldirektör skall, för registrering enligt artikel 102 av Förenta nationernas stadga, lämna Förenta nationernas generalsekreterare fullständiga upplysningar om varje ratifikation och uppsägning som har registrerats av honom enligt bestämmelserna i föregående artiklar.

#### Artikel 14

Närhelst internationella arbetsbyråns styrelse finner att det behövs, skall den lämna internationella arbetsorganisationens allmänna konferens en redogörelse för denna konventions tillämpning och överväga om det finns skäl att på konferensens dagordning föra upp frågan om att revidera konventionen, helt eller delvis.

#### Artikel 15

1. Om konferensen antar en ny konvention, varigenom denna konvention helt eller delvis revideras, och den nya konventionen inte föreskriver annat,

(a) the ratification by a Member of the new revising Convention shall *ipso jure* involve the immediate denunciation of this Convention, notwithstanding the provisions of Article 11 above, if and when the new revising Convention shall have come into force;

(b) as from the date when the new revising Convention comes into force this Convention shall cease to be open to ratification by the Members.

2. This Convention shall in any case remain in force in its actual form and content for those Members which have ratified it but have not ratified the revising Convention.

*Article 16*

The English and French versions of the text of this Convention are equally authoritative.

(a) skall, under förutsättning att den nya konventionen har trätt i kraft, en medlems ratifikation av den nya konventionen i sig innefatta omedelbar uppsägning av denna konvention, utan hinder av bestämmelserna i artikel 11;

(b) skall, från den dag då den nya konventionen träder i kraft, denna konvention inte längre kunna ratificeras av medlemmarna.

2. Denna konvention skall likväl förbli gällande till form och innehåll för de medlemmar som har ratificerat den men inte har ratificerat den nya konvention varigenom denna konvention revideras.

*Artikel 16*

De engelska och franska texterna till denna konvention är lika giltiga.

**Recommendation (No. 157) concerning employment and conditions of work and life of nursing personnel**

The General Conference of the International Labour Organisation,

Having been convened at Geneva by the Governing Body of the International Labour Office, and having met in its Sixty-third Session on 1 June 1977, and

Recognising the vital role played by nursing personnel, together with other workers in the field of health, in the protection and improvement of the health and welfare of the population, and

Emphasising the need to expand health services through co-operation between governments and employers' and workers' organisations concerned in order to ensure the provision of nursing services appropriate to the needs of the community, and

Recognising that the public sector as an employer of nursing personnel should play a particularly active role in the improvement of conditions of employment and work of nursing personnel, and

Noting that the present situation of nursing personnel in many countries, in which there is a shortage of qualified persons and existing staff are not always utilised to best effect, is an obstacle to the development of effective health services, and

Recalling that nursing personnel are covered by many international labour Conventions and Recommendations laying down general standards concerning employment and conditions of work, such as instruments on discrimination, on freedom of association and the right to bargain collectively, on voluntary conciliation and arbitration, on hours of work, holidays with pay and paid educational leave, on social security and welfare facilities, and on maternity protection and the protection of workers' health, and

Considering that the special conditions in which nursing is carried out make it desirable to supplement the above-mentioned general standards by standards specific to nursing personnel, designed to enable them to enjoy a status corresponding to their role in the field of health and acceptable to them, and

**Rekommendation (nr 157) om sjukvårdspersonalens sysselsättning, arbets- och levnadsförhållanden**

Internationella arbetsorganisationens allmänna konferens,

som av styrelsen för internationella arbetsbyrån sammankallats till Genève och där samlats den 1 juni 1977 till sitt sextiotredje sammanträde,

som inser den synnerligen viktiga roll som sjukvårdspersonalen, i samverkan med andra arbetstagare inom hälso- och sjukvården, spelar för skyddet och förbättringen av befolkningens hälsa och välfärd,

som framhåller nödvändigheten av att utveckla hälso- och sjukvården genom samverkan mellan regeringarna och de berörda arbetsgivar- och arbetstagarorganisationerna för att säkerställa tillgången till sjukvård som tillgodoser samhällets behov,

som inser att den offentliga sektorn såsom arbetsgivare för sjukvårdspersonal bör spela en särskilt aktiv roll vid förbättringen av sjukvårdspersonalens anställnings- och arbetsvillkor,

som konstaterar att sjukvårdspersonalens nuvarande situation i många länder, där det råder brist på kvalificerad personal och där den befintliga personalen inte alltid utnyttjas ändamålsenligt, är ett hinder för att en effektiv hälso- och sjukvård skall utvecklas,

som erinrar om att sjukvårdspersonalen berörs av flera av internationella arbetsorganisationen antagna konventioner och rekommendationer vilka fastställer allmänna normer för sysselsättning och arbetsförhållanden, exempelvis instrument rörande diskriminering, föreningsfrihet och kollektiv förhandlingsrätt, frivillig medling och skiljedom, arbetstidens längd, semester och betald studieledighet, social trygghet och välfärdsanordningar, skydd vid havandeskap och barns-börd och skydd för arbetstagarnas hälsa,

som finner att de speciella förhållanden under vilka sjukvårdsyrket utövas gör det önskvärt att komplettera de ovan nämnda allmänna normerna med särskilda normer för sjukvårdspersonal, för att tillförsäkra denna personal en status som svarar mot dess betydelse inom hälso- och sjukvården och som är godtagbar för den,

Noting that the following standards have been framed in co-operation with the World Health Organisation and that there will be continuing co-operation with that Organisation in promoting and securing the application of these standards, and

Having decided upon the adoption of certain proposals with regard to employment and conditions of work and life of nursing personnel, which is the sixth item on the agenda of the session, and

Having determined that these proposals shall take the form of a Recommendation,

adopts this twenty-first day of June of the year one thousand nine hundred and seventy-seven the following Recommendation, which may be cited as the Nursing Personnel Recommendation, 1977:

### *I. Scope*

1. For the purpose of this Recommendation, the term "nursing personnel" includes all categories of persons providing nursing care and nursing services.

2. This Recommendation applies to all nursing personnel, wherever they work.

3. The competent authority may, after consultation with the employers' and workers' organisations concerned, where such organisations exist, establish special rules concerning nursing personnel who give services on a voluntary basis; these rules should not derogate from the provisions of Parts II, III, IV and IX of this Recommendation.

### *II. Policy concerning Nursing Services and Nursing Personnel*

4. (1) Each Member should adopt and apply, in a manner appropriate to national conditions, a policy concerning nursing services and nursing personnel designed, within the framework of a general health programme and within the resources available for health care as a whole, to provide the quantity and quality of nursing care necessary for attaining the highest possible level of health for the population.

(2) The said policy should—

(a) be co-ordinated with policies relating to other aspects of health care and to other workers in the field of health, in consultation with representatives of the latter;

(b) include the adoption of laws or regulations concerning education and training for and the

som konstaterar att följande normer har utarbetats i samverkan med världshälsoorganisationen och att fortsatt samverkan skall äga rum med denna organisation i syfte att främja och säkerställa tillämpandet av dessa normer,

som har beslutat anta vissa förslag om sjukvårdspersonalens sysselsättning och arbets- och levnadsförhållanden, en fråga som utgör den sjätte punkten på sammanträdets dagordning,

och som beslutat att dessa förslag skall ta formen av en rekommendation,

antar denna den tjugoförsta dagen i juni månad år nittonhundrasjuttiosju följande rekommendation, som kan benämnas 1977 års rekommendation om sjukvårdspersonal:

### *I. Tillämpningsområde*

1. I denna rekommendation avses med uttrycket "sjukvårdspersonal" alla personalkategorier som ombesörjer sjukvård.

2. Denna rekommendation skall tillämpas på all sjukvårdspersonal, oavsett var den arbetar.

3. Vederbörande myndighet kan, efter samråd med berörda arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer där sådana organisationer finns, utfärda särskilda bestämmelser om sjukvårdspersonal som ombesörjer sjukvård på frivillig basis; dessa bestämmelser bör inte avvika från föreskrifterna i delarna II, III, IV och IX i denna rekommendation.

### *II. Politik för sjukvård och sjukvårdspersonal*

4. (1) Varje medlem bör på ett efter landets förhållanden lämpat sätt utforma och tillämpa en politik för sjukvård och sjukvårdspersonal som, inom ramen för ett allmänt program för hälso- och sjukvården och för de resurser som står till buds för hälso- och sjukvården som helhet, syftar till att kvantitativt och kvalitativt säkerställa den sjukvård som är nödvändig för att befolkningens hälsotillstånd skall uppnå högsta möjliga nivå.

(2) Denna politik bör

(a) samordnas med åtgärder som avser andra aspekter av hälso- och sjukvården och andra arbetstagare inom detta område, i samråd med representanter för de sista nämnda;

(b) innefatta lagstiftning om utbildning för och utövande av sjukvårdsyrket och anpassande av denna lagstiftning till utvecklingen i fråga om de

practice of the nursing profession and the adaptation of such laws or regulations to developments in the qualifications and responsibilities required of nursing personnel to meet all calls for nursing services;

(c) include measures—

(i) to facilitate the effective utilisation of nursing personnel in the country as a whole; and

(ii) to promote the fullest use of the qualifications of nursing personnel in the various establishments, areas and sectors employing them; and

(d) be formulated in consultation with the employers' and workers' organisations concerned.

5. (1) Measures should be taken, in consultation with the employers' and workers' organisations concerned, to establish a rational nursing personnel structure by classifying nursing personnel in a limited number of categories determined by reference to education and training, level of functions and authorisation to practise.

(2) Such a structure may include the following categories, in accordance with national practice:

(a) professional nurses, having the education and training recognised as necessary for assuming highly complex and responsible functions, and authorised to perform them;

(b) auxiliary nurses, having at least the education and training recognised as necessary for assuming less complex functions, under the supervision of a professional nurse as appropriate, and authorised to perform them;

(c) nursing aides, having prior education and/or on-the-job training enabling them to perform specified tasks under the supervision of a professional or auxiliary nurse.

6. (1) The functions of nursing personnel should be classified according to the level of judgement required, the authority to take decisions, the complexity of the relationship with other functions, the level of technical skill required, and the level of responsibility for the nursing services provided.

(2) The resulting classification should be used to ensure greater uniformity of employment structure in the various establishments, areas and sectors employing nursing personnel.

(3) Nursing personnel of a given category should not be used as substitutes for nursing personnel of a higher category except in case of special emergency, on a provisional basis, and on condition that they have adequate training or experience and are given appropriate compensation.

kvalifikationer och det ansvar som krävs av sjukvårdspersonalen för att alla anspråk på sjukvården skall bli tillgodosedda;

(c) innefatta åtgärder för att

(i) underlätta ett effektivt utnyttjande av sjukvårdspersonalen i landet som helhet;

(ii) främja största möjliga utnyttjande av sjukvårdspersonalen i de olika institutioner, områden och sektorer där den sysselsätts;

(d) utformas i samråd med berörda arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer.

5. (1) Åtgärder bör vidtas i samråd med berörda arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer för att åstadkomma en rationell personalstruktur genom att sjukvårdspersonalen indelas i ett begränsat antal kategorier med hänsyn till utbildning, funktioner och behörighet för yrkesutövning.

(2) En sådan struktur kan i överensstämmelse med nationell praxis innefatta följande kategorier:

(a) sjuksköterskor, som har den utbildning som befinns nödvändig för att åtaga sig högt komplicerade och ansvarsfulla funktioner och som har befogenhet att utöva dem;

(b) undersköterskor som åtminstone har den utbildning som befinns nödvändig för att åtaga sig mindre komplicerade funktioner, då så är lämpligt under ledning av en sjuksköterska, och som har befogenhet att utöva dem;

(c) sjukvårdsbiträden, som har en föregående utbildning och/eller inskolning på arbetsplatsen som sätter dem i stånd att utföra bestämda arbetsuppgifter under ledning av sjuksköterska eller undersköterska.

6. (1) Sjukvårdspersonalens funktioner bör klassificeras med hänsyn till det omdöme som fordras, befogenheten att fatta beslut, hur komplicerade relationerna till andra funktioner är, den erforderliga nivån av tekniskt kunnande och nivån av ansvar för det arbete som utförs.

(2) Den klassificering som på detta sätt görs bör användas för att säkerställa större enhetlighet i bemanningen av de olika institutioner, områden och sektorer där sjukvårdspersonal sysselsätts.

(3) Sjukvårdspersonal som tillhör en viss kategori bör inte användas som ersättare för sjukvårdspersonal som tillhör en högre kategori utom i särskilda nödsituationer, på provisorisk basis och under förutsättning att den har tillräcklig utbildning eller erfarenhet och ges lämplig ersättning.

### III. Education and Training

7. (1) Measures should be taken to provide the necessary information and guidance on the nursing profession to persons wishing to take up nursing as a career.

(2) Where appropriate, basic nursing education should be conducted in educational institutions within the framework of the general education system of the country at a level similar to that of comparable professional groups.

(3) Laws or regulations should prescribe the basic requirements regarding nursing education and training and provide for the supervision of such education and training, or should empower the competent authority or competent professional bodies to do so.

(4) Nursing education and training should be organised by reference to recognised community needs, taking account of resources available in the country, and should be co-ordinated with the education and training of other workers in the field of health.

8. (1) Nursing education and training should include both theory and practice in conformity with a programme officially recognised by the competent authorities.

(2) Practical training should be given in approved preventive, curative and rehabilitation services, under the supervision of qualified nurses.

9. (1) The duration of basic nursing education and training should be related to the minimum educational requirements for entry to training and to the purposes of training.

(2) There should be two levels of approved basic education and training:

(a) an advanced level, designed to train professional nurses having sufficiently wide and thorough skills to enable them to provide the most complex nursing care and to organise and evaluate nursing care, in hospitals and other health-related community services; as far as possible, students accepted for education and training at this level should have the background of general education required for entry to university;

(b) a less advanced level, designed to train auxiliary nurses able to provide general nursing care which is less complex but which requires technical skills and aptitude for personal relations; students accepted for education and training at this level should have attained as advanced a level as possible of secondary education.

10. There should be programmes of higher

### III. Utbildning

7. (1) Åtgärder bör vidtas för att tillhandahålla erforderlig information och rådgivning om sjukvårdsyrket åt personer som önskar ägna sig åt detta yrke.

(2) Då så är lämpligt bör grundläggande utbildning för sjukvårdsyrket ges vid läroanstalter inom landets allmänna utbildningssystem på liknande nivå som utbildningen för jämförliga yrkesgrupper.

(3) Lagstiftningen bör ange de grundläggande kraven för sjukvårdsutbildningen och föreskriva om kontroll över denna utbildning eller ge vederbörande myndighet eller kompetenta fackorgan befogenhet att göra detta.

(4) Utbildning för sjukvårdsyrket bör organiseras med hänsyn till erkända samhälleliga behov och till de resurser som står till buds i landet och bör samordnas med utbildning av andra arbetstagar inom hälso- och sjukvården.

8. (1) Utbildningen för sjukvårdsyrket bör vara såväl teoretisk som praktisk i enlighet med ett av vederbörande myndigheter officiellt erkänt program.

(2) Den praktiska utbildningen bör ges vid godkända institutioner för förebyggande, kurativ och rehabiliterande behandling under tillsyn av kvalificerade sjuksköterskor.

9. (1) Längden av den grundläggande utbildningen för sjukvårdsyrket bör svara mot de minimikrav på utbildning som gäller för tillträde till utbildningen och mot utbildningens syften.

(2) Den grundläggande utbildningen bör ges på två nivåer:

(a) en högre nivå, som avser att utbilda sjuksköterskor med tillräckligt breda och djupa kunskaper för att kunna ge den mest komplicerade vård och att organisera och bedöma denna vård, vid sjukhus och andra samhälleliga institutioner med anknytning till hälso- och sjukvården; så vitt möjligt bör studerande som tas emot för utbildning på denna nivå ha uppnått den allmänna utbildningsnivå som erfordras för inträde vid universitet;

(b) en lägre nivå, som avser att utbilda undersköterskor som förmår ge allmän vård som är mindre komplicerad men som kräver tekniska kunskaper och förmåga till personlig kontakt; studerande som tas emot för utbildning på denna nivå bör ha nått en så hög nivå som möjligt av sekundär utbildning.

10. Program för hög sjukvårdsutbildning bör

nursing education to prepare nursing personnel for the highest responsibilities in direct and supportive nursing care, in the administration of nursing services, in nursing education and in research and development in the field of nursing.

11. Nursing aides should be given theoretical and practical training appropriate to their functions.

12. (1) Continuing education and training both at the workplace and outside should be an integral part of the programme referred to in Paragraph 8, subparagraph 1, of this Recommendation and be available to all so as to ensure the updating and upgrading of knowledge and skills and to enable nursing personnel to acquire and apply new ideas and techniques in the field of nursing and related sciences.

(2) Continuing nursing education and training should include provision for programmes which would promote and facilitate the advancement of nursing aides and auxiliary nurses.

(3) Such education and training should also include provision for programmes which would facilitate re-entry into nursing after a period of interruption.

#### IV. Practice of the Nursing Profession

13. The laws or regulations concerning the practice of the nursing profession should—

(a) specify the requirements for the practice of the nursing profession as professional nurse or as auxiliary nurse and, where the possession of certificates attesting the attainment of the required level of education and training does not automatically imply the right to practise the profession, empower a body including representatives of nursing personnel to grant licences;

(b) limit the practice of the profession to duly authorised persons;

(c) be reviewed and updated, as necessary, in accordance with current advances and practices in the profession.

14. The standards concerning nursing practice should be co-ordinated with those concerning the practice of other health professions.

15. (1) Nursing personnel should not be assigned to work which goes beyond their qualifications and competence.

(2) Where individuals are not qualified for work on which they are already employed, they should be trained as quickly as possible to obtain the necessary qualifications, and their preparation

organiseras för att utbilda sjukvårdspersonal för de mest ansvarskrävande uppgifterna inom vård och sjukvårdstjänster, inom administration, inom sjukvårdsutbildning och inom forskning och utvecklingsarbete på sjukvårdens område.

11. Sjukvårdsbiträden bör ges en teoretisk och praktisk utbildning som är lämpad med hänsyn till deras funktioner.

12. (1) Återkommande utbildning såväl på som utanför arbetsplatsen bör ingå som en integrerande del av det program som avses i punkt 8 (1) i denna rekommendation och stå till buds för alla, så att aktualisering och förbättring av kunskaper och färdigheter säkerställs och sjukvårdspersonalen får möjlighet att tillgodogöra sig och tillämpa nya idéer och ny teknik inom sjukvården och inom därmed sammanhängande vetenskaper.

(2) I den återkommande utbildningen bör ingå program som främjar och underlättar avancemang för sjukvårdsbiträden och undersköterskor.

(3) Den återkommande utbildningen bör även innefatta program som underlättar återinträde i sjukvårdsyrket efter en tids avbrott.

#### IV. Utövande av sjukvårdsyrket

13. Lagstiftningen om utövande av sjukvårdsyrket bör

(a) bestämma villkoren för rätt att utöva sjukvårdsyrket såsom sjuksköterska eller undersköterska; i de länder, där innehavet av intyg som be styrker att erforderlig utbildningsnivå uppnåtts inte automatiskt ger rätt att utöva yrket, bör rätten att bevilja tillstånd att utöva yrket handhas av ett organ som innefattar representanter för sjukvårdspersonalen;

(b) förbehålla utövandet av yrket åt vederbör ligen auktoriserade personer;

(c) omprövas och revideras, då så erfordras, med hänsyn till nya framsteg och praxis inom yrket.

14. Normerna för utövande av sjukvårdsyrket bör samordnas med de normer som gäller för utövandet av andra yrken inom hälso- och sjukvården.

15. (1) Sjukvårdspersonal bör inte sysselsät tas i funktioner som går över dess kvalifikationer och kompetens.

(2) Då medlemmar av sjukvårdspersonalen inte är kompetenta för de funktioner som de redan utövar, bör de snarast möjligt utbildas för att

for these qualifications should be facilitated.

16. Consideration should be given to the measures which may be called for by the problem of civil liability of nursing personnel arising from the exercise of their functions.

17. Any disciplinary rules applicable to nursing personnel should be determined with the participation of representatives of nursing personnel and should guarantee such personnel a fair judgement and adequate appeal procedures, including the right to be represented by persons of their choice at all levels of the proceedings, in a manner appropriate to national conditions.

18. Nursing personnel should be able to claim exemption from performing specific duties, without being penalised, where performance would conflict with their religious, moral or ethical convictions and where they inform their supervisor in good time of their objection so as to allow the necessary alternative arrangements to be made to ensure that essential nursing care of patients is not affected.

#### V. Participation

19. (1) Measures should be taken to promote the participation of nursing personnel in the planning and in decisions concerning national health policy in general and concerning their profession in particular at all levels, in a manner appropriate to national conditions.

(2) In particular—

(a) qualified representatives of nursing personnel, or of organisations representing them, should be associated with the elaboration and application of policies and general principles regarding the nursing profession, including those regarding education and training and the practice of the profession;

(b) conditions of employment and work should be determined by negotiation between the employers' and workers' organisations concerned;

(c) the settlement of disputes arising in connection with the determination of terms and conditions of employment should be sought through negotiation between the parties or through independent and impartial machinery, such as mediation, conciliation and voluntary arbitration, with a view to making it unnecessary for the organisations representing nursing personnel to have recourse to such other steps as are normally open to

erhålla erforderliga kvalifikationer, och deras utbildning för dessa kvalifikationer bör underlättas.

16. Det bör prövas vilka åtgärder som kan behövas med hänsyn till sjukvårdspersonalens civilrättsliga ansvar vid utövandet av sina funktioner.

17. Alla disciplinregler som är tillämpliga för sjukvårdspersonalen bör fastställas under medverkan av representanter för sjukvårdspersonalen och bör tillförsäkra denna personal en rättvis bedömning och tillfredsställande besvär förfaranden, däri inbegripet rätten att på alla nivåer av proceduren och på ett efter landets förhållanden lämpat sätt representeras av personer som de själva utsett.

18. Sjukvårdspersonal bör, utan att detta leder till förfång för dem, kunna begära att befrias från att utföra vissa bestämda uppgifter som står i konflikt med deras religiösa, moraliska eller etiska övertygelse, under förutsättning att de i god tid underrättar sin överordnade om sin vägran, så att erforderliga alternativa åtgärder kan vidtas för att säkerställa att en för patienterna nödvändig sjukvård inte åsidosätts.

#### V. Medbestämmande

19. (1) Åtgärder bör vidtas för att främja sjukvårdspersonalens medverkan i planering och beslut som rör den nationella hälso- och sjukvårdspolitikerna i allmänhet och deras yrke i synnerhet, på alla nivåer och med metoder som är lämpade med hänsyn till landets förhållanden.

(2) Särskilt bör

(a) kvalificerade representanter för sjukvårdspersonalen eller för organisationer som representerar den medverka vid utformningen och tillämpningen av riktlinjer och allmänna principer som berör sjukvårdsyrket, särskilt för utbildning och utövande av yrket;

(b) anställnings- och arbetsvillkor fastställas genom förhandlingar mellan berörda arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer;

(c) avgörande av tvister som uppstår i samband med fastställandet av anställnings- och arbetsvillkor sökas genom förhandling mellan parterna eller genom ett oberoende och opartiskt förfarande, såsom medling, förlikning och frivillig skiljedom, så att de organisationer som representerar sjukvårdspersonalen inte behöver tillgripa åtgärder som normalt står öppna för organisationer av andra arbetstagare i försvaret av deras legitima intressen;

organisations of other workers in defence of their legitimate interests;

(d) in the employing establishment, nursing personnel or their representatives in the meaning of Article 3 of the Workers' Representatives Convention, 1971, should be associated with decisions relating to their professional life, in a manner appropriate to the questions at issue.

20. Representatives of nursing personnel should be assured the protection provided for in the Workers' Representatives Convention and Recommendation, 1971.

#### VI. Career Development

21. (1) Measures should be taken to offer nursing personnel reasonable career prospects by providing for a sufficiently varied and open range of possibilities of professional advancement, leadership positions in direct and supportive nursing care, the administration of nursing services, nursing education, and research and development in the field of nursing, and a grading and a remuneration structure recognising the acceptance of functions involving increased responsibility, and requiring greater technical skill and professional judgement.

(2) These measures should also give recognition to the importance of functions involving direct relations with patients and the public.

22. Measures should be taken to give nursing personnel advice and guidance on career prospects and, as appropriate, on re-entry into nursing after a period of interruption.

23. In determining the level at which nursing personnel re-entering the profession after an interruption of its practice should be employed, account should be taken of previous nursing experience and the duration of the interruption.

24. (1) Nursing personnel wishing to participate in programmes of continuing education and training and capable of doing so should be given the necessary facilities.

(2) These facilities might consist in the grant of paid or unpaid educational leave, adaptation of hours of work, and payment of study or training costs; wherever possible, nursing personnel should be granted paid educational leave in accordance with the Paid Educational Leave Convention, 1974.

(3) Employers should provide staff and facilities for in-service training of nursing personnel, preferably at the workplace.

(d) sjukvårdspersonal eller dess representanter, i den mening som framgår av artikel 3 i 1971 års konvention om arbetstagarernas representanter, medverka vid beslut som fattas i den institution där personalen är anställd och som berör sjukvårdspersonalens arbetsvillkor, på sätt som är lämpligt med hänsyn till de frågor det gäller.

20. Representanter för sjukvårdspersonalen bör vara tillförsäkrade det skydd som avses i 1971 års konvention och rekommendation om arbetstagarernas representanter.

#### VI. Karriär

21. (1) Åtgärder bör vidtas för att erbjuda sjukvårdspersonalen rimliga karriärmöjligheter genom att åstadkomma en tillräckligt skiftande mångfald av möjligheter till befordran i yrket, tillträde till ledande befattningar inom utövat av sjukvård och sjukvårdstjänster, administration, utbildning samt forskning och utvecklingsarbete på sjukvårdens område samt en befodrings- och lönestruktur som tar hänsyn till funktioner som innebär ökat ansvar och som kräver större tekniska kunskaper och säkrare omdöme.

(2) Dessa åtgärder bör även beakta betydelsen av funktioner som medför direkta kontakter med patienter och allmänhet.

22. Åtgärder bör vidtas för att ge sjukvårdspersonalen råd och vägledning i fråga om karriärmöjligheter och, då så är lämpligt, om återinträde i sjukvårdsyrket efter en tids avbrott.

23. Vid bestämmandet av den nivå på vilken sjukvårdspersonal skall anställas vid återinträde i yrket efter en tids avbrott bör hänsyn tas till tidigare sjukvårdserfarenhet och till avbrottets varaktighet.

24. (1) Sjukvårdspersonal som önskar och förmår delta i program för återkommande utbildning bör ges erforderliga förmåner.

(2) Dessa förmåner kan bestå i beviljandet av betald eller obetald studieledighet, anpassning av arbetstiden och bestridande av kostnaderna för utbildning; då så är möjligt bör sjukvårdspersonalen beviljas betald ledighet för studier i enlighet med 1974 års konvention om betald studieledighet.

(3) Arbetsgivarna bör tillhandahålla personal och anordningar som erfordras för sjukvårdspersonalens utbildning under tjänstgöringstid, företrädesvis på arbetsplatsen.

*VII. Remuneration*

25. (1) The remuneration of nursing personnel should be fixed at levels which are commensurate with their socio-economic needs, qualifications, responsibilities, duties and experience, which take account of the constraints and hazards inherent in the profession, and which are likely to attract persons to the profession and retain them in it.

(2) Levels of remuneration should bear comparison with those of other professions requiring similar or equivalent qualifications and carrying similar or equivalent responsibilities.

(3) Levels of remuneration for nursing personnel having similar or equivalent duties and working in similar or equivalent conditions should be comparable, whatever the establishments, areas or sectors in which they work.

(4) Remuneration should be adjusted from time to time to take into account variations in the cost of living and rises in the national standard of living.

(5) The remuneration of nursing personnel should preferably be fixed by collective agreement.

26. Scales of remuneration should take account of the classification of functions and responsibilities recommended in Paragraphs 5 and 6 and of the principles of career policy set out in Paragraph 21 of this Recommendation.

27. Nursing personnel who work in particularly arduous or unpleasant conditions should receive financial compensation for this.

28. (1) Remuneration should be payable entirely in money.

(2) Deductions from wages should be permitted only under conditions and to the extent prescribed by national laws or regulations or fixed by collective agreement or arbitration award.

(3) Nursing personnel should be free to decide whether or not to use the services provided by the employer.

29. Work clothing, medical kits, transport facilities and other supplies required by the employer or necessary for the performance of the work should be provided by the employer to nursing personnel and maintained free of charge.

*VIII. Working Time and Rest Periods*

30. For the purpose of this Recommendation—

(a) the term "normal hours of work" means the number of hours fixed in each country by or in

*VII. Löner*

25. (1) Sjukvårdspersonalens löner bör fastställas vid nivåer som svarar mot deras sociala och ekonomiska behov, kvalifikationer, ansvar, uppgifter och erfarenhet, som tar hänsyn till de svårigheter och risker som hör samman med yrket och som är ägnade att locka personer till yrket och hålla dem kvar där.

(2) Lönenivåerna bör vara jämförbara med lönerna för andra yrken som kräver liknande eller likvärdiga kvalifikationer och medför liknande eller likvärdigt ansvar.

(3) Lönenivåerna för sjukvårdspersonal som har liknande eller likvärdiga uppgifter och som arbetar under liknande eller likvärdiga förhållanden bör vara jämförbara, oavsett inom vilka institutioner, områden eller sektorer de arbetar.

(4) Lönerna bör tid efter annan justeras med hänsyn till variationer i levnadskostnaderna och höjning av levnadsnivån i landet.

(5) Sjukvårdspersonalens löner bör företrädesvis fastställas genom kollektivavtal.

26. Löneskalorna bör fastställas med hänsyn till den klassificering av funktioner och ansvar som rekommenderas i punkterna 5 och 6 och till de principer för befordringspolitiken som anges i punkt 21 i denna rekommendation.

27. Sjukvårdspersonal som arbetar under särskilt svåra eller obehagliga förhållanden bör få ekonomisk kompensation för detta.

28. (1) Hela lönen bör utbetalas kontant.

(2) Avdrag från lönen bör tillåtas endast under de förhållanden och i den omfattning som föreskrivs genom nationell lagstiftning eller fastställs genom kollektivavtal eller skiljedom.

(3) Sjukvårdspersonalen bör ha frihet att avge om den skall utnyttja eller inte utnyttja de tjänster som arbetsgivaren tillhandahåller.

29. Arbetskläder, sjukvårdsutrustning, transportmedel och andra hjälpmedel som föreskrivs av arbetsgivaren eller som erfordras för utförande av arbetet bör av arbetsgivaren kostnadsfritt ställas till sjukvårdspersonalens förfogande och underhållas.

*VIII. Arbetstid och vilotid*

30. I denna rekommendation avses med

(a) uttrycket "normal arbetstid" det antal timmar som har fastställts i varje land genom eller på grundval av lagstiftning, kollektivavtal eller

pursuance of laws or regulations, collective agreement or arbitration awards;

(b) the term "overtime" means hours worked in excess of normal hours of work;

(c) the term "on-call duty" means periods of time during which nursing personnel are, at the workplace or elsewhere, at the disposal of the employer in order to respond to possible calls;

(d) the term "inconvenient hours" means hours worked on other than the normal working days and at other than the normal working time of the country.

31. The time during which nursing personnel are at the disposal of the employer—such as the time needed to organise their work and the time needed to receive and to transmit instructions—should be counted as working time for nursing personnel, subject to possible special provisions concerning on-call duty.

32. (1) The normal weekly hours of nursing personnel should not be higher than those set in the country concerned for workers in general.

(2) Where the normal working week of workers in general exceeds 40 hours, steps should be taken to bring it down, progressively, but as rapidly as possible, to that level for nursing personnel, without any reduction in salary, in accordance with Paragraph 9 of the Reduction of Hours of Work Recommendation, 1962.

33. (1) Normal daily hours of work should be continuous and not exceed eight hours, except where arrangements are made by laws or regulations, collective agreements, works rules or arbitration awards for flexible hours or a compressed week; in any case, the normal working week should remain within the limits referred to in Paragraph 32, subparagraph (1), of this Recommendation.

(2) The working day, including overtime, should not exceed 12 hours.

(3) Temporary exceptions to the provisions of this Paragraph should be authorised only in case of special emergency.

34. (1) There should be meal breaks of reasonable duration.

(2) There should be rest breaks of reasonable duration included in the normal hours of work.

35. Nursing personnel should have sufficient notice of working schedules to enable them to organise their personal and family life accordingly. Exceptions to these schedules should be authorised only in case of special emergency.

36. (1) Where nursing personnel are entitled to

skiljedom;

(b) uttrycket "övertid" arbetade timmar utöver normal arbetstid;

(c) uttrycket "beredskapstjänst" tidsperioder under vilka sjukvårdspersonalen står till arbetsgivarens förfogande, på eller utanför arbetsplatsen, för att hörsamma eventuella kallelser;

(d) uttrycket "obekväm arbetstid" arbetad tid på andra än de normala arbetsdagarna och annat än landets normala arbetstid.

31. Som arbetstid bör räknas den tid under vilken sjukvårdspersonalen står till arbetsgivarens förfogande, exempelvis tid som erfordras för att organisera arbetet och för att mottaga och förmedla instruktioner, med förbehåll för eventuella särskilda bestämmelser om beredskapstjänst.

32. (1) Den normala veckoarbetstiden för sjukvårdspersonal bör inte vara längre än vad som i landet gäller för arbetstagare i allmänhet.

(2) I de länder där den normala arbetsveckan för arbetstagare i allmänhet överstiger 40 timmar bör åtgärder vidtas för att successivt men så snabbt som möjligt reducera den till denna nivå för sjukvårdspersonal, utan någon minskning av lönen, i enlighet med punkt 9 i 1962 års rekommendation om förkortning av arbetstiden.

33. (1) Den normala arbetstiden per dag bör vara sammanhängande och inte överstiga åtta timmar, utom då genom lagstiftning, kollektivavtal, arbetsplatsregler eller skiljedom, föreskrifter ges om flexibel arbetstid eller komprimerad arbetsvecka; i varje fall bör den normala arbetsveckan hållas inom de gränser som avses i punkt 32 (1) i denna rekommendation.

(2) Arbetstiden per dag, inberäknat övertid, bör inte överstiga tolv timmar.

(3) Tillfälliga undantag från bestämmelserna i denna punkt bör endast medges i särskilda nödsituationer.

34. (1) Måltidsraster av rimlig längd bör anordnas.

(2) I den normala arbetstiden bör ingå vilopauser av rimlig längd.

35. Arbetstidsscheman bör tillkännages för sjukvårdspersonalen i tillräckligt god tid för att den skall kunna organisera sitt privatliv och sitt familjeliv i enlighet härmed. Undantag från dessa scheman bör endast medges i särskilda nödsituationer.

36. (1) I de fall där sjukvårdspersonalen har rätt till en sammanhängande veckovila som är

less than 48 hours of continuous weekly rest, steps should be taken to bring their weekly rest to that level.

(2) The weekly rest of nursing personnel should in no case be less than 36 uninterrupted hours.

37. (1) There should be as little recourse to overtime work, work at inconvenient hours and on-call duty as possible.

(2) Overtime and work on public holidays should be compensated in time off and/or remuneration at a higher rate than the normal salary rate.

(3) Work at inconvenient hours other than public holidays should be compensated by an addition to salary.

38. (1) Shift work should be compensated by an increase in remuneration which should not be less than that applicable to shift work in other employment in the country.

(2) Nursing personnel assigned to shift work should have a period of continuous rest of at least 12 hours between shifts.

(3) A single shift of duty divided by a period of unremunerated time (split shift) should be avoided.

39. (1) Nursing personnel should be entitled to, and required to take, a paid annual holiday of at least the same length as other workers in the country.

(2) Where the length of the paid annual holiday is less than four weeks for one year of service, steps should be taken to bring it progressively, but as rapidly as possible, to that level for nursing personnel.

40. Nursing personnel who work in particularly arduous or unpleasant conditions should benefit from a reduction of working hours and/or an increase in rest periods, without any decrease in total remuneration.

41. (1) Nursing personnel absent from work by reason of illness or injury should be entitled, for a period and in a manner determined by laws or regulations or by collective agreements, to—

(a) maintenance of the employment relationship and of rights deriving therefrom;

(b) income security.

(2) The laws or regulations, or collective agreements, establishing sick leave entitlement should distinguish between—

(a) cases in which the illness or injury is service-incurred;

(b) cases in which the person concerned is not

mindre än 48 timmar bör åtgärder vidtas för att höja timantalet till denna nivå.

(2) Sjukvårdspersonalens veckovila bör i intet fall understiga 36 sammanhängande timmar.

37. (1) Övertidsarbete, arbete på obekvämt arbetstid och beredskapstjänst bör tillgripas i så liten utsträckning som möjligt.

(2) Övertidsarbete och helgdagsarbete bör kompenseras med ledighet eller med lön överstigande den normala lönesatsen.

(3) Arbete på obekvämt tid som ej utförs på helgdagar bör kompenseras med lönetillägg.

38. (1) Skiftarbete bör kompenseras med lönetillägg som ej bör understiga de skifttillägg som ges åt andra arbetstagare i landet.

(2) Sjukvårdspersonal som arbetar i skift bör ha en sammanhängande viloperiod på minst tolv timmar mellan två skift.

(3) Ett skift som avbryts av en period av obetald tid bör undvikas.

39. (1) Sjukvårdspersonalen bör ha rätt och skyldighet att ta betald årlig semester av minst samma längd som andra arbetstagare i landet.

(2) I de länder där den betalda årliga semestern understiger fyra veckor för ett år bör åtgärder vidtas för att successivt, men så snabbt som möjligt, höja den till denna nivå för sjukvårdspersonal.

40. Sjukvårdspersonal som arbetar under särskilt svåra eller obehagliga förhållanden bör åtnjuta kortare arbetstid och/eller längre vilotid utan minskning av den totala lönen.

41. (1) Sjukvårdspersonal som är frånvarande från arbetet på grund av sjukdom eller olycksfall bör för tid och på sätt som bestäms genom lagstiftning eller kollektivavtal ha rätt till

(a) bibehållande av anställningsförhållandet och därmed förbundna rättigheter;

(b) inkomstrygghet.

2. I lagstiftning eller kollektivavtal som fastställer rätt till sjukledighet bör skiljas mellan

(a) fall då sjukdom eller olycksfall inträtt i samband med arbetet;

(b) fall då den berörda personen inte är ur stånd att arbeta men måste vara frånvarande från arbetet för att andras hälsa skall skyddas;

(c) fall av sjukdom eller olycksfall utan samband med arbetet.

incapacitated for work but absence from work is necessary to protect the health of others;

(c) cases of illness or injury unrelated to work.

42. (1) Nursing personnel, without distinction between married and unmarried persons, should be assured the benefits and protection provided for in the Maternity Protection Convention (Revised), 1952, and the Maternity Protection Recommendation, 1952.

(2) Maternity leave should not be considered to be sick leave.

(3) The measures provided for in the Employment (Women with Family Responsibilities) Recommendation, 1965, should be applied in respect of nursing personnel.

43. In accordance with Paragraph 19 of this Recommendation, decisions concerning the organisation of work, working time and rest periods should be taken in agreement or in consultation with freely chosen representatives of the nursing personnel or with organisations representing them. They should bear, in particular, on—

(a) the hours to be regarded as inconvenient hours;

(b) the conditions in which on-call duty will be counted as working time;

(c) the conditions in which the exceptions provided for in Paragraph 33, subparagraph (3), and in Paragraph 35 of this Recommendation will be authorised;

(d) the length of the breaks provided for in Paragraph 34 of this Recommendation and the manner in which they are to be taken;

(e) the form and amount of the compensation provided for in Paragraphs 37 and 38 of this Recommendation;

(f) working schedules;

(g) the conditions to be considered as particularly arduous or unpleasant for the purpose of Paragraphs 27 and 40 of this Recommendation.

### *IX. Occupational Health Protection*

44. Each Member should endeavour to adapt laws and regulations on occupational health and safety to the special nature of nursing work and of the environment in which it is carried out, and to increase the protection afforded by them.

45. (1) Nursing personnel should have access to occupational health services operating in accordance with the provisions of the Occupational Health Services Recommendation, 1959.

(2) Where occupational health services have

42. (1) Sjukvårdspersonalen bör utan åtskillnad mellan gifta och ogifta personer tillförsäkras de förmåner och det skydd som avses i 1952 års konvention (reviderad) och 1952 års rekommendation om skydd vid havandeskap och barnsbörd.

(2) Ledighet vid havandeskap och barnsbörd bör inte betraktas som sjukledighet.

(3) De åtgärder som avses i 1965 års rekommendation om sysselsättning för kvinnor med familjeplikter bör genomföras med avseende på sjukvårdspersonal.

43. I enlighet med punkt 19 i denna rekommendation bör beslut om arbetets organisation, arbetstid och viloperioder fattas i samförstånd eller i samråd med fritt valda representanter för sjukvårdspersonalen eller med organisationer som representerar den. Särskilt bör fastställas

(a) de tider som skall betraktas som obehövlig arbetstid;

(b) de förutsättningar under vilka beredskaps-tjänst skall räknas som arbetstid;

(c) under vilka förutsättningar de undantag som avses i punkt 33 (1) och i punkt 35 i denna rekommendation skall medges;

(d) längden av de raster som avses i punkt 34 i denna rekommendation och sättet att ta ut dem;

(e) formen och omfattningen av den kompensation som avses i punkterna 37 och 38 i denna rekommendation;

(f) arbetstidsscheman;

(g) de förhållanden som skall betraktas som särskilt svåra eller obehagliga i den mening som avses i punkterna 27 och 40 i denna rekommendation.

### *IX. Skydd för hälsan*

44. Varje medlem bör sträva att anpassa lagstiftningen om arbetarskydd till den speciella karaktären hos sjukvårdsarbetet och den miljö där det utförs och att öka det skydd som lagstiftningen ger.

45. (1) Sjukvårdspersonalen bör ha tillgång till företagshälsovård som fungerar i enlighet med föreskrifterna i 1959 års rekommendation om företagshälsovård.

(2) I de länder där företagshälsovård ännu inte

not yet been set up for all undertakings, medical care establishments employing nursing personnel should be among the undertakings for which, in accordance with Paragraph 4 of that Recommendation, such services should be set up in the first instance.

46. (1) Each Member and the employers' and workers' organisations concerned should pay particular attention to the provisions of the Protection of Workers' Health Recommendation, 1953, and endeavour to ensure its application to nursing personnel.

(2) All appropriate measures should be taken in accordance with Paragraphs 1 to 7 of that Recommendation to prevent, reduce or eliminate risks to the health or safety of nursing personnel.

47. (1) Nursing personnel should undergo medical examinations on taking up and terminating an appointment, and at regular intervals during their service.

(2) Nursing personnel regularly assigned to work in circumstances such that a definite risk to their health or to that of others around them exists or may be suspected should undergo regular medical examinations at intervals appropriate to the risk involved.

(3) Objectivity and confidentiality should be assured in examinations provided for in this Paragraph; the examinations referred to should not be carried out by doctors with whom the persons examined have a close working relationship.

48. (1) Studies should be undertaken—and kept up to date—to determine special risks to which nursing personnel may be exposed in the exercise of their profession so that these risks may be prevented and, as appropriate, compensated.

(2) For that purpose, cases of occupational accidents and cases of diseases recognised as occupational under laws or regulations concerning employment injury benefits, or liable to be occupational in origin, should be notified to the competent authority, in a manner to be prescribed by national laws or regulations, in accordance with Paragraphs 14 to 17 of the Protection of Workers' Health Recommendation, 1953.

49. (1) All possible steps should be taken to ensure that nursing personnel are not exposed to special risks. Where exposure to special risks is unavoidable, measures should be taken to minimise it.

(2) Measures such as the provision and use of protective clothing, immunisation, shorter hours, more frequent rest breaks, temporary removal

har anordnats för alla företag bör vårdinstitutioner som sysselsätter sjukvårdspersonal höra till de företag för vilka sådan vård i första hand bör anordnas i enlighet med punkt 4 i den ovan nämnda rekommendationen.

46. (1) Varje medlem och berörda arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer bör särskilt beakta föreskrifterna i 1953 års rekommendation om skydd för arbetarnas hälsa och sträva att säkerställa dess tillämpning på sjukvårdspersonalen.

(2) Alla lämpliga åtgärder bör vidtas i enlighet med punkterna 1—7 i den ovan nämnda rekommendationen för att förebygga, reducera eller undanröja risker för sjukvårdspersonalens hälsa eller säkerhet.

47. (1) Sjukvårdspersonalen bör undergå läkarundersökning vid tillträde till och avgång från anställning och med regelbundna tidsmellanrum under tjänstgöringstiden.

(2) Sjukvårdspersonal som regelbundet hänvisas till arbete under sådana förhållanden att en bestämd risk för deras egen eller andras hälsa föreligger eller kan befaras bör undergå regelbundna läkarundersökningar med tidsmellanrum lämpade efter de föreliggande riskerna.

(3) Objektivitet och sekretess bör säkerställas vid de undersökningar som avses i denna punkt; dessa undersökningar bör ej utföras av läkare med vilka de undersökta personerna har ett nära samarbete.

48. (1) Undersökningar bör företas och aktualiseras för att fastställa risker som sjukvårdspersonalen kan bli utsatt för under utövandet av sitt yrke, så att dessa risker kan förebyggas och då så är lämpligt kompenseras.

(2) För detta ändamål bör fall av olycksfall i arbete och fall av sjukdomar som betraktas som yrkessjukdomar enligt lagstiftning om förmåner vid yrkesskada eller som kan vara betingade av yrkesutövningen rapporteras till vederbörande myndighet på sätt som skall föreskrivas genom nationell lagstiftning i enlighet med punkterna 14—17 i 1953 års rekommendation om skydd för arbetarnas hälsa.

49. (1) Alla åtgärder som är möjliga bör vidtas för att säkerställa att sjukvårdspersonalen inte utsätts för särskilda risker. Då exponering för särskilda risker är oundviklig, bör åtgärder vidtas för att nedbringa den till ett minimum.

(2) Åtgärder såsom tillhandahållande och användande av skyddskläder, immunisering, kortare arbetstid, ökat antal raster, tillfälligt avlägsnande från risken eller längre semester bör föreskrivas

from the risk or longer annual holidays should be provided for in respect to nursing personnel regularly assigned to duties involving special risks so as to reduce their exposure to these risks.

(3) In addition, nursing personnel who are exposed to special risks should receive financial compensation.

50. Pregnant women and parents of young children whose normal assignment could be prejudicial to their health or that of their child should be transferred, without loss of entitlements, to work appropriate to their situation.

51. The collaboration of nursing personnel and of organisations representing them should be sought in ensuring the effective application of provisions concerning the protection of the health and safety of nursing personnel.

52. Appropriate measures should be taken for the supervision of the application of the laws and regulations and other provisions concerning the protection of the health and safety of nursing personnel.

#### X. Social Security

53. (1) Nursing personnel should enjoy social security protection at least equivalent, as the case may be, to that of other persons employed in the public service or sector, employed in the private sector, or self-employed, in the country concerned; this protection should cover periods of probation and periods of training of persons regularly employed as nursing personnel.

(2) The social security protection of nursing personnel should take account of the particular nature of their activity.

54. As far as possible, appropriate arrangements should be made to ensure continuity in the acquisition of rights and the provision of benefits in case of change of employment and temporary cessation of employment.

55. (1) Where the social security scheme gives protected persons the free choice of doctor and medical institution, nursing personnel should enjoy the same freedom of choice.

(2) The medical records of nursing personnel should be confidential.

56. National laws or regulations should make possible the compensation, as an occupational disease, of any illness contracted by nursing personnel as a result of their work.

för sjukvårdspersonal som regelbundet hänvisas till uppgifter, vilka medför särskilda risker, i syfte att minska deras exponering för dessa risker.

(3) Sjukvårdspersonal som utsätts för särskilda risker bör dessutom erhålla ekonomisk kompensation.

50. Gravida kvinnor och föräldrar med små barn som normalt har arbetsuppgifter vilka medför risker för deras egen eller deras barns hälsa bör överföras till arbeten som är lämpade för deras situation utan att lida något förfång.

51. Medverkan av sjukvårdspersonalen och organisationer som representerar den bör eftersträvas för att säkerställa en effektiv tillämpning av föreskrifter om skydd för sjukvårdspersonalens hälsa och säkerhet.

52. Lämpliga åtgärder bör vidtas för kontroll över tillämpningen av lagstiftning och andra föreskrifter om skydd för sjukvårdspersonalens hälsa och säkerhet.

#### X. Social trygghet

53. (1) Sjukvårdspersonalen bör i fråga om social trygghet åtnjuta ett skydd som allt efter omständigheterna är likvärdigt med skyddet för andra arbetstagare — i offentlig tjänst, i den offentliga sektorn eller i den privata sektorn — eller för självständiga yrkesutövare i landet i fråga. Detta skydd bör även täcka perioder av provtjänstgöring och utbildningsperioder för personer som regelbundet sysselsätts som sjukvårdspersonal

(2) Den sociala tryggheten för sjukvårdspersonal bör utformas med hänsyn till särdragen i dess verksamhet.

54. Så vitt möjligt bör lämpliga åtgärder vidtas för att säkerställa kontinuitet i förvärvandet av rättigheter och åtnjutandet av förmåner vid byte av anställning eller vid tillfälligt avbrott i anställningen.

55. (1) Då det sociala trygghetssystemet ger försäkrade personer fritt val av läkare och sjukvårdsanstalt, bör sjukvårdspersonalen åtnjuta samma valfrihet.

(2) Sjukvårdspersonalens sjukjournaler bör vara konfidentiella.

56. Den nationella lagstiftningen bör göra det möjligt att ge samma kompensation som vid yrkessjukdom för varje sjukdom som sjukvårdspersonalen ådrar sig genom sitt arbete.

*XI. Special Employment Arrangements*

57. With a view to making the most effective use of available nursing personnel and to preventing the withdrawal of qualified persons from the profession, measures should be taken to make possible temporary and part-time employment.

58. The conditions of employment of temporary and part-time nursing personnel should be equivalent to those of permanent and full-time staff respectively, their entitlements being, as appropriate, calculated on a pro rata basis.

*XII. Nursing Students*

59. Nursing students should enjoy the rights and freedoms of students in other disciplines, subject only to limitations which are essential for their education and training.

60. (1) Practical work of nursing students should be organised and carried out by reference to their training needs; it should in no case be used as a means of meeting normal staffing requirements.

(2) During their practical work, nursing students should only be assigned tasks which correspond to their level of preparation.

(3) Throughout their education and training, nursing students should have the same health protection as nursing personnel.

(4) Nursing students should have appropriate legal protection.

61. During their education and training, nursing students should receive precise and detailed information on the employment, working conditions and career prospects of nursing personnel, and on the means available to them to further their economic, social and professional interests.

*XIII. International Co-operation*

62. In order to promote exchanges of personnel, ideas and knowledge, and thereby improve nursing care, Members should endeavour, in particular by multilateral or bilateral arrangements, to—

(a) harmonise education and training for the nursing profession without lowering standards;

(b) lay down the conditions of mutual recognition of qualifications acquired abroad;

(c) harmonise the requirements for authorisa-

*XI. Särskilda anställningsformer*

57. För att den tillgängliga sjukvårdspersonalen skall kunna utnyttjas så effektivt som möjligt och för att förebygga att kompetenta personer lämnar yrket bör åtgärder vidtas för att möjliggöra tillfällig anställning och deltidsanställning.

58. Anställningsvillkoren för tillfälligt anställd och deltidsanställd sjukvårdspersonal bör vara likvärdiga med villkoren för fast anställd respektive heltidsanställd personal, och deras rättigheter bör då så är lämpligt beräknas på proportionell basis.

*XII. Vårdyrkesstudier*

59. Vårdyrkesstudier bör åtnjuta samma rättigheter och friheter som studier inom andra fackområden, med förbehåll endast för begränsningar som är väsentliga med hänsyn till deras utbildning.

60. (1) Vårdyrkesstudierandes praktiska utbildning bör organiseras och utföras med hänsyn till deras utbildningsbehov; den bör inte i något fall användas som ett medel att tillgodose normala personalbehov.

(2) Under sin praktiska utbildning bör de vårdyrkesstudierande enbart tilldelas uppgifter som svarar mot deras utbildningsnivå.

(3) Under hela sin utbildning bör de vårdyrkesstudierande ha samma hälsoskydd som sjukvårdspersonalen.

(4) Vårdyrkesstudierande bör ha ett lämpligt rättsskydd.

61. Under sin utbildning bör de vårdyrkesstudierande få exakta och detaljerade upplysningar om anställnings- och arbetsvillkor och beföringsmöjligheter för sjukvårdspersonal och om de möjligheter som står till buds för dem att främja sina ekonomiska, sociala och yrkesmässiga intressen.

*XIII. Internationellt samarbete*

62. I syfte att främja utbyte av personal, idéer och kunskaper och därigenom förbättra vården bör medlemmarna sträva, särskilt genom multilaterala eller bilaterala överenskommelser, att

(a) harmonisera utbildning för sjukvårdsyret utan att sänka standardkraven;

(b) fastställa villkoren för ömsesidigt erkännande av kvalifikationer som förvärvats i utlandet;

(c) harmonisera villkoren för tillstånd att utöva yrket;

tion to practice;

(d) organise nursing personnel exchange programmes.

63. (1) Nursing personnel should be encouraged to use the possibilities of education and training available in their own country.

(2) Where necessary or desirable, they should have the possibility of education and training abroad, as far as possible by way of organised exchange programmes.

64. (1) Nursing personnel undergoing education or training abroad should be able to obtain appropriate financial aid, on conditions to be determined by multilateral or bilateral agreements or national laws or regulations.

(2) Such aid may be made dependent on an undertaking to return to their country within a reasonable time and to work there for a specified minimum period in a job corresponding to the newly acquired qualifications, on terms at least equal to those applicable to other nationals.

65. Consideration should be given to the possibility of detaching personnel wishing to work or train abroad for a specified period, without break in the employment relationship.

66. (1) Foreign nursing personnel should have qualifications recognised by the competent authority as appropriate for the posts to be filled and satisfy all other conditions for the practice of the profession in the country of employment; foreign personnel participating in organised exchange programmes may be exempted from the latter requirement.

(2) The employer should satisfy himself that foreign nursing personnel have adequate language ability for the posts to be filled.

(3) Foreign nursing personnel with equivalent qualifications should have conditions of employment which are as favourable as those of national personnel in posts involving the same duties and responsibilities.

67. (1) Recruitment of foreign nursing personnel for employment should be authorised only—

(a) if there is a lack of qualified personnel for the posts to be filled in the country of employment;

(b) if there is no shortage of nursing personnel with the qualifications sought in the country of origin.

(2) Recruitment of foreign nursing personnel should be undertaken in conformity with the relevant provisions of the Migration for Employment Convention and Recommendation (Revised), 1949.

(d) organisera program för utbyte av sjukvårdspersonal.

63. (1) Sjukvårdspersonalen bör uppmuntras att utnyttja de möjligheter till utbildning som står till buds i deras eget land.

(2) Då så är nödvändigt eller önskvärt bör sjukvårdspersonalen ha möjlighet till utbildning utomlands, så vitt möjligt genom program för organiserat utbyte.

64. (1) Sjukvårdspersonal som genomgår utbildning utomlands bör ha möjlighet att få lämplig ekonomisk hjälp under förutsättningar som bestäms genom multilaterala eller bilaterala överenskommelser eller genom nationell lagstiftning.

(2) Sådan hjälp kan göras beroende av ett åtagande att återvända till hemlandet inom en rimlig tid och att arbeta där under en bestämd minimiperiod i en befattning som svarar mot de nyförvävade kvalifikationerna, under villkor som åtminstone är likvärdiga med dem som gäller för andra medborgare i landet.

65. Man bör överväga möjligheten att ge tjänstledighet utan brytande av anställningsförhållandet åt personal som önskar arbeta eller utbilda sig i utlandet under en bestämd period.

66. (1) Utländsk sjukvårdspersonal bör ha kvalifikationer, erkända av vederbörande myndighet såsom lämpliga för de befattningar som skall tillsättas, och uppfylla alla andra villkor för utövande av yrket i sysselsättningslandet; utländsk personal som deltar i program för organiserat utbyte kan befrias från det sistnämnda kravet.

(2) Arbetsgivaren bör förvissa sig om att utländsk sjukvårdspersonal har tillräckliga språkkunskaper för de befattningar som skall tillsättas.

(3) Utländsk sjukvårdspersonal med likvärdiga kvalifikationer bör ha anställningsvillkor som är lika gynnsamma som villkoren för inhemsk personal i befattningar som innebär samma uppgifter och samma ansvar.

67. (1) Rekrytering av utländsk sjukvårdspersonal för anställning bör endast tillåtas

(a) om det i sysselsättningslandet råder brist på kvalificerad personal för de befattningar som skall tillsättas;

(b) om det inte i ursprungslandet råder brist på sjukvårdspersonal som har de sökta kvalifikationerna.

(2) Rekrytering av utländsk sjukvårdspersonal bör äga rum i enlighet med de relevanta bestämmelserna i 1949 års konvention och rekommendation (reviderade) om migrerande arbetare.

68. Nursing personnel employed or in training abroad should be given all necessary facilities when they wish to be repatriated.

69. As regards social security, Members should, in accordance with national practice—

(a) assure to foreign nursing personnel training or working in the country equality of treatment with national personnel;

(b) participate in bilateral or multilateral arrangements designed to ensure the maintenance of the acquired rights or rights in course of acquisition of migrant nursing personnel, as well as the provision of benefits abroad.

#### *XIV. Methods of Application*

70. This Recommendation may be applied by national laws or regulations, collective agreements, works rules, arbitration awards or judicial decisions, or in any other manner consistent with national practice which may be appropriate, account being taken of conditions in each country.

71. In applying the provisions of this Recommendation, Members and the employers' and workers' organisations concerned should be guided to the extent possible and desirable by the suggestions concerning its practical application set forth in the Annex.

#### **Annex**

##### **Suggestions concerning Practical Application** *Policy concerning Nursing Services and Nursing Personnel*

1. Sufficient budgetary provision should be made to permit the attainment of the objectives of the national policy concerning nursing services and nursing personnel.

2. (1) The programming of nursing services should be a continuing process at all levels of general health programming.

(2) Nursing services should be programmed on the basis of—

(a) information obtained from studies and research which are of a continuing nature and permit adequate evaluation of the problems arising and of the needs and available resources;

(b) technical standards appropriate to changing needs and national and local conditions.

(3) In particular, measures should be taken to—

68. Sjukvårdspersonal som är sysselsatt eller genomgår utbildning utomlands bör ges alla erforderliga förmåner när de önskar återvända till hemlandet.

69. Då det gäller social trygghet bör medlemmarna, i enlighet med nationell praxis,

(a) tillförsäkra utländsk sjukvårdspersonal som utbildas eller arbetar i landet jämställdhet i fråga om behandling med inhemsk personal;

(b) medverka i bilaterala eller multilaterala avtal som syftar till att tillförsäkra migrerande sjukvårdspersonal behållande av rättigheter som förvärvats eller håller på att förvärvas, liksom tillhandahållande av förmåner i utlandet.

#### *XIV. Tillämpningsmetoder*

70. Denna rekommendation kan tillämpas genom nationell lagstiftning, kollektivavtal, arbetsplatsregler, skiljedomsutslag eller domstolsbeslut eller på varje annat sätt som är förenligt med nationell praxis och som kan vara lämpligt med hänsyn till förhållandena i varje land.

71. Vid tillämpandet av föreskrifterna i denna rekommendation bör medlemmarna och berörda arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer, i den mån det är möjligt och önskvärt, vägledas av de förslag beträffande dess praktiska tillämpning som anförs i bilagan.

#### **Bilaga**

##### **Förslag beträffande praktisk tillämpning** *Politik för sjukvård och sjukvårdspersonal*

1. Tillräckliga medel bör anslås för att göra det möjligt att uppnå målen i den nationella politiken i fråga om sjukvård och sjukvårdspersonal.

2. (1) Planeringen av sjukvården bör ske fortlöpande på alla nivåer av hälso- och sjukvårdsplaneringen.

(2) Sjukvård bör planeras på basis av

(a) information som erhålls genom undersökningar och forskning som är av fortlöpande karaktär och som gör det möjligt att på ett tillfredsställande sätt bedöma de problem som uppstår samt behov och tillgängliga resurser;

(b) tekniska normer lämpade för föränderliga behov och för nationella och lokala förhållanden.

(3) Särskilt bör åtgärder vidtas för att

(a) fastställa tillfredsställande normer för sjukvården;

- (a) establish adequate nursing standards;
- (b) specify the nursing functions called for by the recognised needs;
- (c) determine the staffing standards for the adequate composition of nursing teams as regards the number of persons and qualifications required at the various levels and in the various categories;
- (d) determine on that basis the categories, number and level of personnel required for the development of nursing services as a whole and for the effective utilisation of personnel;
- (e) determine, in consultation with the representatives of those concerned, the relationship between nursing personnel and other categories of health personnel.

3. The policy concerning nursing services and nursing personnel should aim at developing four types of functions of nursing personnel: direct and supportive nursing care; the administration of nursing services; nursing education; and research and development in the field of nursing.

4. Appropriate technical and material resources should be provided for the proper exercise of the tasks of nursing personnel.

5. The classification of functions recommended in Paragraph 5 of the Recommendation should be based on an analysis of jobs and an evaluation of functions made in consultation with the employers' and workers' organisations concerned.

#### *Education and Training*

6. Where the educational possibilities of large sections of the population are limited, measures should be taken within the programmes of nursing education and training to supplement the general education of students who have not attained the level required in accordance with Paragraph 9 of the Recommendation.

7. Programmes of nursing education and training should provide a basis for access to education and training for higher responsibilities, create a desire for self-improvement, and prepare students to apply their knowledge and skills as members of the health team.

#### *Practice of the Nursing Profession*

8. (1) In conditions to be determined, the renewal of an authorisation to practise the nursing profession may be required.

(2) Such renewal might be made subject to

(b) närmare ange de sjukvårdsfunktioner som skall fyllas med hänsyn till konstaterade behov;

(c) bestämma sådana normer för bemanningen som säkerställer en lämplig sammansättning av vårdlag med hänsyn till det antal personer och de kvalifikationer som behövs på olika nivåer och i olika kategorier;

(d) på grundval härav bestämma de kategorier, det antal och den nivå av sjukvårdspersonal som erfordras för utvecklingen av sjukvården som helhet och för ett effektivt utnyttjande av personalen;

(e) i samråd med representanter för den berörda personalen bestämma sambandet mellan sjukvårdspersonalen och andra kategorier av hälso- och sjukvårdspersonal.

3. Politiken i fråga om sjukvård och sjukvårdspersonal bör syfta till att utveckla fyra typer av funktioner för sjukvårdspersonal: vård; administration; utbildning; forskning och utvecklingsarbete inom sjukvårdens område.

4. Lämpliga tekniska och materiella resurser bör tillhandahållas för ett riktigt utförande av sjukvårdspersonalens arbetsuppgifter.

5. Den klassificering av funktioner som rekommenderas i punkt 5 i rekommendationen bör baseras på en analys av vårdarbetet och en värdering av funktioner som skett i samråd med berörda arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer.

#### *Utbildning*

6. I de länder där utbildningsmöjligheterna är begränsade för en stor del av befolkningen bör åtgärder vidtas inom ramen för utbildningsprogram för sjukvårdsyrket i syfte att komplettera den allmänna utbildningen för de studerande som inte har uppnått den nivå som erfordras i enlighet med punkt 9 i rekommendationen.

7. Programmen för utbildning för sjukvårdsyrket bör lägga grund för tillträde till utbildning för mera ansvarskrävande uppgifter, skapa en önskan att utveckla sin förmåga och förbereda de studerande för att tillämpa sina kunskaper och färdigheter som medlemmar av arbetslag inom hälso- och sjukvården.

#### *Utövande av sjukvårdsyrket*

8. (1) Under vissa angivna förutsättningar kan krav ställas på förnyelse av tillstånd att utöva sjukvårdsyrket.

(2) En sådan förnyelse kan förknippas med

requirements of continuing education and training, where this is considered necessary to ensure that authorised nursing personnel remain fully qualified.

9. Re-entry into the profession after an interruption of its practice may be made subject, in specified circumstances, to verification of qualifications; in such case, consideration should be given to facilitating re-entry by such methods as employment alongside another person for a specified period before verification takes place.

10. (1) Any disciplinary rules applicable to nursing personnel should include—

(a) a definition of breach of professional conduct taking account of the nature of the profession and of such standards of professional ethics as may be applicable thereto;

(b) an indication of the sanctions applicable, which should be proportional to the gravity of the fault.

(2) Any disciplinary rules applicable to nursing personnel should be laid down in the framework of rules applicable to health personnel as a whole or, where there are no such rules, should take due account of rules applicable to other categories of health personnel.

### *Career Development*

11. Where the possibilities of professional advancement are limited as a result of the manner in which nursing services in general are conceived, measures might be taken to facilitate access to studies leading to qualifications for other health professions.

12. (1) Measures should be taken to establish systems of classification and of scales of remuneration which provide possibilities of professional advancement on the basis of the classification of the level of functions envisaged in Paragraph 6 of the Recommendation.

(2) These systems should be sufficiently open to provide an incentive for nursing personnel to pass from one level to another.

(3) The promotion of nursing personnel should be based on equitable criteria and take account of experience and demonstrated ability.

13. Increases in remuneration should be provided for, at every level, by reference to the development of experience and ability.

14. (1) Measures should be taken to encourage nursing personnel to make the greatest possible use of their knowledge and their qualifications in

krav på återkommande utbildning, om detta bedöms nödvändigt för att säkerställa att auktoriserad sjukvårdspersonal förblir fullt kompetent.

9. Återinträde i yrket efter en tids avbrott i yrkesutövningen kan under vissa förhållanden göras beroende av kontroll av kompetensen; i så fall bör man överväga möjligheten att underlätta återinträde genom sådana metoder som arbete tillsammans med en annan person under en viss period innan kontrollen äger rum.

10. (1) Alla disciplinföreskrifter som gäller för sjukvårdspersonal bör innefatta

(a) en definition av begreppet försumlighet i yrkesutövning, som tar hänsyn till yrkets natur och de yrkesetiska normer som kan vara tillämpliga för det;

(b) angivande av tillämpliga påföljder, vilka bör stå i proportion till graden av försumlighet.

(2) Alla disciplinregler som gäller för sjukvårdspersonal bör fastställas inom ramen av de föreskrifter som gäller för hälso- och sjukvårdspersonalen i dess helhet eller, om sådana föreskrifter saknas, under vederbörligt hänsynstagande till regler som gäller för andra kategorier av hälso- och sjukvårdspersonal.

### *Karriär*

11. Då möjligheterna till befordran inom yrket är begränsade på grund av sjukvårdens allmänna utformning, kan åtgärder vidtas för att underlätta tillträdet till studier som gör det möjligt att förvärva kvalifikationer för andra yrken inom hälso- och sjukvårdsområdet.

12. (1) Åtgärder bör vidtas för att åstadkomma klassificeringssystem och löneskalor som ger möjligheter till befordran inom yrket på grundval av den klassificering av funktionsnivåer som avses i punkt 6 av rekommendationen.

(2) Dessa system bör vara så öppna att de sporrar sjukvårdspersonal att gå från en nivå till en annan.

(3) Sjukvårdspersonalens befordran bör baseras på rättvisa bedömningskriterier och ta hänsyn till förvärvad erfarenhet och ådagalagd kunnsighet.

13. På varje funktionsnivå bör möjlighet föreligga för löneökningar med hänsyn till ökad erfarenhet och duglighet.

14. (1) Åtgärder bör vidtas för att uppmuntra sjukvårdspersonalen att i största möjliga omfattning utnyttja sina kunskaper och kvalifikationer i sitt arbete.

their work.

(2) The responsibilities effectively assumed by nursing personnel and the competence shown by them should be continuously reviewed so as to ensure remuneration and possibilities of advancement or promotion corresponding thereto.

15. (1) Periods of paid educational leave should be considered to be periods of work for the purpose of entitlement to social benefits and other rights deriving from the employment relationship.

(2) As far as possible, periods of unpaid educational leave for the purpose of additional education and training should be taken into consideration in the calculation of seniority, particularly as regards remuneration and pension rights.

#### *Remuneration*

16. Pending the attainment of levels of remuneration comparable with those of other professions requiring similar or equivalent qualifications and carrying similar or equivalent responsibilities, measures should be taken, where necessary, to bring remuneration as rapidly as possible to a level which is likely to attract nursing personnel to the profession and retain them in it.

17. (1) Additions to salary and compensatory payments which are granted on a regular basis should, to an extent commensurate with general practice in the professions referred to in Paragraph 16 of this Annex, be regarded as an integral part of remuneration for the calculation of holiday pay, pensions and other social benefits.

(2) Their amount should be periodically reviewed in the light of changes in the cost of living.

#### *Working Time and Rest Periods*

18. (1) In the organisation of hours of work, every effort should be made, subject to the requirements of the service, to allocate shift work, overtime work and work at inconvenient hours equitably between nursing personnel, and in particular between permanent and temporary and between full-time and part-time personnel, and to take account as far as possible of individual preferences and of special considerations regarding such matters as climate, transportation and family responsibilities.

(2) The organisation of hours of work for nursing personnel should be based on the need for nursing services rather than subordinated to the

(2) De uppgifter som sjukvårdspersonalen i realiteten utför och den kompetens den ådagalägger bör fortlöpande bedömas i syfte att tillförsäkra den däremot svarande lön och möjligheter till befordran.

15. (1) Perioder av betald studieledighet bör jämföras med arbetsperioder vid fastställandet av rätten till sociala förmåner och andra rättigheter som grundar sig på anställningsförhållandet.

(2) Så vitt möjligt bör perioder av obetald studieledighet för kompletterande utbildning beaktas vid beräkning av anciennitet, särskilt då det gäller att bestämma lön och pensionsrättigheter.

#### *Lön*

16. I avvaktan på uppnående av löner jämförbara med dem som gäller för andra yrken, som kräver liknande eller likvärdiga kvalifikationer och medför liknande eller likvärdigt ansvar, bör åtgärder vidtas då så är nödvändigt för att så snabbt som möjligt få lönerna till en nivå som är ägnad att locka sjukvårdspersonal till yrket och hålla den kvar där.

17. (1) Lönetillägg och ersättningar som utgår regelmässigt bör, i en omfattning som svarar mot allmän praxis inom de yrken som avses i punkt 16 i denna bilaga, betraktas som en integrerande del av lönen vid beräkning av semesterlön, pensioner och andra sociala förmåner.

(2) Deras storlek bör periodiskt omprövas med hänsyn till levnadskostnadernas utveckling.

#### *Arbetstid och viloperioder*

18. (1) Vid organiserandet av arbetstiden bör alla ansträngningar göras, med hänsyn till vårdens krav, för att fördela skiftarbete, övertidsarbete och arbete på obekvämtid rättvist mellan medlemmarna av personalen och särskilt mellan fast och tillfälligt anställd personal samt mellan heltids- och deltidsanställd personal och att så vitt möjligt beakta individuella önskemål och speciella omständigheter med avseende på klimatförhållanden, transportförhållanden, familjeansvar osv.

(2) Organiserandet av arbetstiden för sjukvårdspersonal bör snarare baseras på behovet av sjukvård än underordnas annan hälso- och sjuk-

work pattern of other health service personnel.

19. (1) Appropriate measures to limit the need for overtime, for work at inconvenient hours and for on-call duty should be taken in the organisation of work, in determining the number and use of staff and in scheduling hours of work; in particular, account should be taken of the need for replacing nursing personnel during absences or leave authorised by laws or regulations or collective agreements, so that the personnel who are present will not be overburdened.

(2) Overtime should be worked on a voluntary basis, except where it is essential for patient care and sufficient volunteers are not available.

20. The notice of working schedules provided for in Paragraph 35 of the Recommendation should be given at least two weeks in advance.

21. Any period of on-call duty during which nursing personnel are required to remain at the workplace or the services of nursing personnel are actually used should be fully regarded as working time and remunerated as such.

22. (1) Nursing personnel should be free to take their meals in places of their choice.

(2) They should be able to take their rest breaks at a place other than their workplace.

23. The time at which the annual holiday is to be taken should be determined on an equitable basis, due account being taken of family obligations, individual preferences and the requirements of the service.

#### *Occupational Health Protection*

24. Nursing personnel in respect of whom special measures such as those envisaged in Paragraphs 47, subparagraph (2), 49 and 50 of the Recommendation should be taken should include, in particular, personnel regularly exposed to ionising radiations or to anaesthetic substances and personnel in contact with infectious diseases or mental illness.

25. Nursing personnel regularly exposed to ionising radiations should, in addition, enjoy the protection of the measures provided for in the Radiation Protection Convention and Recommendation, 1960.

26. Work to which pregnant women or mothers of young children should not be assigned should include—

(a) as regards women covered by Paragraph 5

vårdspersonals arbetsmönster.

19. (1) Lämpliga åtgärder för att begränsa behovet av övertidsarbete, av arbete på obekvämtid och av beredskapstjänst bör vidtas vid organiserandet av arbetet, vid bestämmandet av personalstyrkan och personalens utnyttjande och vid planeringen av arbetstidsscheman; särskilt bör hänsyn tas till behovet av att ersätta sjukvårdspersonal under frånvaro eller ledighet, som ges i enlighet med lagstiftning eller kollektivavtal, så att den personal som är närvarande inte blir överbelastad.

(2) Övertidsarbete bör utföras på basis av frivillighet utom då det är nödvändigt för vården av patienterna och det inte finns tillräckligt många frivilliga.

20. Det tillkännagivande av arbetstidsscheman som avses i punkt 35 i rekommendationen bör ske minst två veckor i förväg.

21. Varje period av beredskapstjänst, under vilken sjukvårdspersonalen är skyldig att stanna kvar på arbetsplatsen eller sjukvårdspersonalens tjänster i verkligheten tas i anspråk, bör i sin helhet betraktas som arbetstid och avlönas som sådan.

22. (1) Sjukvårdspersonalen bör kunna fritt välja var den önskar inta sina måltider.

(2) Den bör under vilopauserna kunna vistas utanför den plats där arbetet utförs.

23. Semestrarnas förläggning bör fastställas på ett rättvist sätt under vederbörligt hänsynstagande till familjeplikter, individuella önskemål och tjänstgöringens krav.

#### *Skydd för hälsan*

24. Den sjukvårdspersonal för vilken särskilda åtgärder bör vidtas, sådana som avses i punkterna 47 (2), 49 och 50 i rekommendationen, bör särskilt innefatta personal som regelmässigt utsätts för joniserande strålning eller för anestetiska ämnen och personal som står i kontakt med infektionssjukdomar eller med psykiska sjukdomar.

25. Sjukvårdspersonal som regelmässigt utsätts för joniserande strålning bör dessutom åtnjuta skydd genom de åtgärder som avses i 1960 års konvention och rekommendation om strål-skydd.

26. Arbete till vilket gravida kvinnor eller mödrar med små barn inte bör hänvisas bör innefatta

(a) de typer av arbeten som uppräknas i punkt 5 i 1952 års rekommendation om skydd vid ha-

of the Maternity Protection Recommendation, 1952, the types of work enumerated therein;

(b) generally, work involving exposure to ionising radiations or anaesthetic substances or involving contact with infectious diseases.

#### *Social Security*

27. In order to ensure continuity in the acquisition of rights and the provision of benefits, as provided in Paragraph 54 of the Recommendation, steps should be taken to co-ordinate such private supplementary schemes as exist with each other and with statutory schemes.

28. In order to ensure that nursing personnel receive the compensation for illnesses contracted as a result of their work, as provided for in Paragraph 56 of the Recommendation, Members should, by laws or regulations—

(a) prescribe a list establishing a presumption of occupational origin in respect of certain diseases when they are contracted by nursing personnel, and revise the list periodically in the light of scientific and technical developments affecting nursing personnel;

(b) complement that list by a general definition of occupational diseases or by other provision enabling nursing personnel to establish the occupational origin of diseases not presumed to be occupational by virtue of the list.

#### *International Co-operation*

29. The financial aid given to nursing personnel undergoing education or training abroad might include, as appropriate—

(a) payment of travel expenses;

(b) payment of study costs;

(c) scholarships;

(d) continuation of full or partial remuneration, in the case of nursing personnel already employed.

30. As far as possible, periods of leave or detachment for training or work abroad should be taken into consideration in the calculation of seniority, particularly as regards remuneration and pension rights.

vandeskap och barnsbörd;

(b) arbete i allmänhet som medför exponering för joniserande strålning eller anestetiska ämnen eller som medför kontakt med infektionssjukdomar.

#### *Social trygghet*

27. I syfte att säkerställa den kontinuitet i förvärvandet av rättigheter och åtnjutandet av förmåner som avses i punkt 54 i rekommendationen bör åtgärder vidtas för att samordna sådana privata kompletterande system som existerar med varandra och med lagstadgade system.

28. I syfte att säkerställa att sjukvårdspersonalen får den kompensation för sjukdomar som den ådragit sig genom sitt arbete vilken avses i punkt 56 i rekommendationen bör medlemmarna genom lagstiftning

(a) upprätta en förteckning över sjukdomar som antas ha sitt ursprung i yrkesverksamheten när de drabbar sjukvårdspersonalen och periodiskt revidera denna förteckning med hänsyn till vetenskaplig och teknisk utveckling som berör sjukvårdspersonalens arbete;

(b) komplettera denna förteckning med en allmän definition av yrkessjukdomar eller genom bestämmelser som gör det möjligt för sjukvårdspersonalen att påvisa det yrkesbetingade ursprunget av sjukdomar som inte förutsatts vara yrkesbetingade enligt förteckningen.

#### *Internationellt samarbete*

29. Den ekonomiska hjälp som ges åt sjukvårdspersonal som genomgår utbildning i utlandet kan, då så är lämpligt, innefatta

(a) bestridande av resekostnader;

(b) bestridande av utbildningskostnader;

(c) stipendier;

(d) helt eller delvis behållen lön för sjukvårdspersonal som redan är anställd.

30. I mån av möjlighet bör perioder av ledighet för utbildning eller arbete i utlandet beaktas vid beräkning av anciennitet, särskilt då det gäller lön och pensionsrättigheter.

*Bilaga 5***Resolutioner**

1. Resolution om stärkande av trepartsstrukturen i ILO:s övervakningsprocedurer för internationella normer och i dess tekniska biståndsprogram
2. Resolution om främjande, skydd och stärkande av mötesfrihet, fackföringsfrihet och andra mänskliga rättigheter
3. Resolution om medgivande för Bolivia att rösta
4. Resolution om medgivande för Arabrepubliken Yemen att rösta
5. Resolution om Dominikanska Republikens obetalda avgifter
6. Resolution om sammansättningen av ILO:s administrativa domstol
7. Resolution om ändring av bestämmelserna för ILO:s tjänstepensionsfond och om en extra avgift till denna fond
8. Resolution om ändring av artikel 11 i finansreglementet
9. Resolution om delegering av befogenheter att dra in ordinarie befattningar
10. Resolution om utskende av ledamöter och suppleanter i ILO:s tjänstepensionsorgan
11. Resolution om antagande av budget för perioden 1978—79 och om fördelningen av utgifter mellan medlemsstaterna för 1978—79
12. Resolution om tillämpningen av vissa internationella normer på sjukvårdspersonal
13. Resolution om att på dagordningen för nästa ordinarie konferenssammanträde föra upp ett ämne med benämningen "Organisationsfrihet och metoder för fastställande av anställningsvillkor i den offentliga sektorn"
14. Resolution om att på dagordningen för nästa ordinarie konferenssammanträde föra upp ett ämne med benämningen "Arbetsmarknadsadministration: roll, uppgifter och organisation"

