

Forslag

til

Lov om ændring af lov om arbejdsmiljø

(Bedriftssundhedstjeneste)

FremSAT den 26. januar 1978 af *arbejdsministeren*.

§ 1

I lov nr. 681 af 23. december 1975 om arbejdsmiljø affattes § 88, *stk. 1, 2. pkt.*, således:

§ 2

Denne lov træder i kraft den 1. april 1978.

»§ 13 træder i kraft den 1. april 1978«.

Bemærkninger til lovforslaget

1. Indledning

Under behandlingen i folketinget af arbejdsmiljøloven var der enighed om, at opbygningen af en bedriftssundhedstjeneste (BST) var en hovedhjørnesten i den nye arbejdsmiljølov.

Bestemmelsen om bedriftssundhedstjeneste findes i arbejdsmiljølovens § 13, der lyder:

»§ 13. Arbejdsministeren kan fastsætte regler om, at der ved virksomheder, hvor hensynet til de ansattes sikkerhed eller sundhed taler for det, skal oprettes en bedriftssundhedstjeneste.

Stk. 2. For grupper af virksomheder kan arbejdsministeren under tilsvarende betingelser fastsætte regler om, at der skal oprettes en fælles bedriftssundhedstjeneste.

Stk. 3. Arbejdsministeren kan fastsætte regler om bedriftssundhedstjenesternes opbygning, opgaver, funktion og finansiering.«

Arbejdsmiljøloven trådte i kraft den 1. juli 1977. Tidspunktet for ikrafttrædelse af § 13 om bedriftssundhedstjeneste blev dog udskudt til senere fastsættelse ved særlig lov, jfr. lovens § 88. (Folketingstidende 1975-76, FF sp. 3110, tillæg B, sp. 169-170, 189 og 202-204).

Folketinget fandt nemlig, at den politiske beslutning om den fremtidige bedriftssundhedstjeneste måtte afvente et iværksat udvalgsarbejde under arbejdsministeriet. Folketinget lagde vægt på, at den politiske beslutning om BSTs udformning under alle omstændigheder blev truffet af tinget.

Med dette lovforslag foreslår regeringen, at § 13 sættes i kraft, således at opbygningen af bedriftssundhedstjenesten kan begynde snarest muligt.

Arbejdsministeriets udvalg (embedsmandsguppen om BST) afgav den 23/12 1976 betænkning nr. 813/1977 om bedriftssundhedstjeneste. Betænkningen foreslår, at BST, der pålægges virksomhederne som en pligt efter lovens § 13, stk. 1, oprettes af virksomhederne, der afholder udgifterne hertil. Virksomhederne kan opfylde lovens krav gennem etablering af nærmere beskrevne modeller. BST foreslås oprettet etapevis med prioritet for de mest risikobehæftede brancher.

Arbejdsmiljørådets flertal deriblandt repræsentanterne for arbejdsmarkedets parter har i maj 1977 og januar 1978 tilsluttet sig betænkningens forslag. Et mindretal repræsenterende de kommunale myndigheder har i såvel betænkningen som arbejdsmiljørådet udtalt, at sygehus-, social- og sundhedsmyndighederne bør medvirke i den organisatoriske og styringsmæssige opbygning af bedriftssundhedstjenesten.

Regeringen fremsætter hermed forslag til en bedriftssundhedstjeneste, der skal styrke virksomhedernes interne sikkerhedsarbejde særligt med henblik på at forebygge arbejdsmiljøskader på helbredet og heraf følgende nedslidning og udstødning fra arbejdsmarkedet samt fremme de ansattes sikkerhed og sundhed både fysisk og psykisk. Regeringens forslag som beskrevet nedenfor følger principperne i arbejdsmiljørådets flertalsindstilling.

2. Beskrivelse af bedriftssundhedsordningen

2.1. Område og udbygningstakt

Opbygningen af BST sker etapevis og branchevis med prioritet for de mest risikobehæftede brancher.

Efter arbejdsministerens opfordring har arbejdsmiljørådet indstillet, at der oprettes BST i årene 1978 og 1979 for i alt ca. 150.000 ansatte under en obligatorisk ordning.

I 1978 inddrages følgende brancher:

Garverier og lædervareindustri

omfatter garverier, pelsberedning og fremstilling af lædervarer (undtagen fodtøj).

Gummiindustri

omfatter gummifabrikker og vulkaniseringsanstalter m.v.

Jern- og metalværk, jernstøberier

omfatter fremstilling af støbegods og halvfabrikata (jern og stål i blokke, stænger og plader).

Renovationsvirksomhed og kloakvæsen.

Skibsværfter og bådebyggeri

omfatter væsentligst jernskibsværfter og skibsmotorfabrikker.

Skotøjsfabrikation

omfatter fremstilling af alle former for fodtøj undtagen gummifodtøj.

Slagteri, kødvarerfabrikation m.v.

omfatter dels de forskellige former for slagterier, dels kødvarer- og kødkonservesfabrikker.

Sukkervare- og chokoladefabrikation

omfatter *ikke* den egentlige sukkerfremstilling på sukkerfabrikker og -raffinaderier.

I 1979 inddrages yderligere:

Kemisk industri

omfatter kemisk råstofindustri, fremstilling af plast og plastvarer, kunstgødning, farve og lak, medicinalvarer, sæbe m.m.

Konfektionsfabrikation

omfatter kun egentlig konfektion og således *ikke* fremstilling af tekstiler og tekstilvarer, skrædderi, buntmagere m. m.

Mineralolie- og asfaltindustri

omfatter mineralolieraffinaderier og fremstilling af asfalt, tagpap og andre olie- og kulprodukter. Udlægning af asfalt samt asfaltfabrikkernes entreprenørfældeinger indgår *ikke*, da disse omfattes af bygge- og anlægsvirksomhed.

Sten-, ler- og glasindustri

omfatter fremstilling af porcelæn, glas, glasvarer, tegl, cement, mørtel, beton, glasuld og -fibre m.m. samt stenhuggerier og kalk- og kridtværker.

Tobaksindustri

omfatter fremstilling af tobaksvarer.

Herudover påbegyndes i løbet af 1978 planlægningen og den centrale opbygning af en bedrifts-sundhedsordning for bygge- og anlægsområdet.

Udvælgelsen af disse brancher er sket på grundlag af et betydeligt erfaringsmateriale fra arbejdstilsynets tilsynsarbejde og forskellige arbejdsmiljøundersøgelser, først og fremmest arbejdsmiljøgruppens arbejdsmiljøundersøgelse (rapport nr. 2.) der gør det muligt at udpege en række særligt udsatte brancher og virksomhedstyper.

De brancher og virksomhedstyper, som foreslås inddraget, er sådanne virksomheder, som i særlig grad rummer risici for erhvervelse af velkendte arbejdsmiljøsygdomme, som silicose, metalforgiftninger (bly- og kviksølvforgiftning), opløsningsmiddelforgiftninger og andre kemiske forgiftninger og eksem.

Hertil kommer en gruppe af virksomheder med særlig mange klager over fysisk-kemiske påvirkninger, generelle sygdomssymptomer, ulykkesrisici og stress.

I årene frem til 1982 ventes den samlede obligatoriske BST udbygget til at omfatte i alt ca. 368.000 ansatte. Arbejdsministeren fastsætter udbygningstakten og hvilke brancher, der skal indtages under BST på grundlag af en indstilling fra arbejdsmiljørådet. Rådet indhenter udtalelse fra branchesikkerhedsrådene og afgiver indstilling i forbindelse med rådets årlige planlægningsindstilling til arbejdsministeren, jfr. lovens § 66.

Initiativet til at oprette obligatorisk BST påhviler virksomheden selv. Arbejdsmarkedets hovedorganisationer, de berørte organisationer og arbejdstilsynet vil, evt. i forbindelse med de lokale bedriftssundhedsudvalg, tage de fornødne initiativer, således at virksomhederne bliver i stand til at efterkomme bekendtgørelsens krav. Arbejdstilsynet vil drage omsorg for, at også ikke-organiserede virksomheder inden for de udvalgte brancher inddrages. Dette vil især have betydning for mindre virksomheder, som det vil kunne volde problemer at etablere en BST.

Det antages, at der uden for den obligatoriske ordning, jfr. § 13, stk. 1, vil være en række eksisterende og kommende BST, som vil inddrage yderligere et stort antal ansatte.

Sådanne frivillige BST vil kunne oprettes på initiativ også af andre, herunder af kommunale myndigheder, ligesom frivillige BST vil kunne organiseres i andre former end de obligatoriske modeller. Kommunerne vil kunne yde tilskud til frivillige BST.

De frivillige ordninger skal overholde de regler, der fastsættes for de obligatoriske BST, hvis de ønsker statsstøtte, jfr. nedenfor under pkt. 3.

2.2. Organisering

Oprettelse af *obligatorisk* BST påhviler efter § 13, stk. 1, virksomhederne, der afholder udgifterne, jfr. dog nedenfor om statstilskud til etablering.

Virksomheder kan opfylde dette krav på en af følgende måder:

1. Virksomheden kan tilknytte sig et BST-center eller
2. tilknytte sig en branche-BST eller
3. oprette en BST for sig alene eller
4. tilkoble sig en anden virksomheds egen BST.

Virksomhederne vil kunne vælge frit mellem disse 4 modeller.

BST-center

Ved et BST-center forstås et center, der inden for et geografisk afgrænset område varetager bedriftssundhedsstjeneste over for en gruppe af virk-

somheder inden for flere brancher. Centrets service over for den enkelte virksomhed aftales mellem denne og centret på basis af en standardkontrakt.

Centret ledes af en bestyrelse, der sammensættes med ligelig repræsentation fra ledelse og ansatte i de tilknyttede virksomheder. Bestyrelsen vælger selv sin formand. Den daglige ledelse udøves af en centerleder, som ansættes af bestyrelsen. Vedtægten for centret godkendes af arbejdstilsynet på basis af en normalvedtægt udarbejdet af arbejdstilsynet.

Der tilstræbes i løbet af 1978 etableret et BST-center i hvert amt. Da centrene ikke bør være for store, er det hensigten, at der senere skal etableres flere mindre centre i hvert amt for at skabe en bred geografisk fordeling og den bedst mulige betjening af virksomhederne i amtet.

Branche-BST

Ved en branche-BST forstås en bedriftssundhedstjeneste, der lokalt eller på landsplan varetager bedriftssundhedstjeneste over for en bestemt branches virksomheder alene.

Branche-BST oprettes på basis af en normalvedtægt. Den enkelte vedtægt godkendes af direktoratet for arbejdstilsynet. Der udfærdiges kontrakt mellem branche-BST'en og den enkelte virksomhed på basis af en standardkontrakt.

Virksomheds-BST

Ved en virksomheds-BST forstås en bedriftssundhedstjeneste, som er oprettet på den enkelte virksomhed. Denne BST-form er velegnet for store virksomheder med mindst 500 ansatte. Ordningen etableres på grundlag af en normalvedtægt, der godkendes af arbejdstilsynet.

Tilkobling til virksomheds-BST

Mindre virksomheders behov for BST-ydelse kan tilgodeses gennem tilkobling til en BST-ordning, der er etableret af en enkelt stor virksomhed. En særlig kontrakt bør sikre de tilkoblede virksomheders adgang til at trække på BST-ordningen, betalingen herfor og deres adgang til at deltage i ledelsen af ordningen. Hvor antallet af tilkoblede virksomheder er stort, kan det i praksis komme på tale at omdanne BST-ordningen til et BST-center.

2.3. Formål og opgaver

BST skal styrke virksomhedernes interne sikkerhedsarbejde særligt med henblik på at forebygge arbejdsmiljøskader på helbredet og heraf følgende

nedslidning og udstødning fra arbejdsmarkedet samt fremme de ansattes sikkerhed og sundhed både fysisk og psykisk. Behandling skal BST kun tage sig af i det omfang, det er angivet nedenfor.

BSTs opgaver løses gennem medvirken ved og deltagelse i:

- planlægning af nye produktioner og ændringer af eksisterende. Hertil forudsættes kendskab til arbejdshygiejne, ergonomi, sygdoms- og forgiftningsslære,
- arbejdshygiejniske målinger i samarbejde med teknisk sagkyndige, herunder indkøb af og kontrol med personlige værnemidler,
- ergonomisk planlægning, der sigter mod tilpasning af arbejdsmiljøet og arbejdsprocessen til de menneskelige forudsætninger,
- helbredsundersøgelser ved ansættelse samt periodiske undersøgelser over for særligt udsatte grupper eller enkeltpersoner,
- helbredsundersøgelser efter fravær på grund af sygdom eller ulykkestilfælde med henblik på erhvervsmæssig revalidering og genoptræning, samt iværksættelse heraf inden for virksomhedens egne rammer eventuelt i samarbejde med egnede institutioner,
- behandling ved ulykkestilfælde og livstruende eller lignende sygdomstilfælde, der måtte indtræffe, medens bedriftssundhedspersonalet er på arbejdspladsen, - rådgivning af den praktiserende læge i forbindelse med nærmere undersøgelse og behandling, - behandling efter aftale med den ansattes praktiserende læge af sygdomme, hvor arbejdsmiljø alene eller i overvejende grad er årsag til sygdommens opståen, og hvor en effektiv behandling kun kan gennemføres sideløbende med en justering af den eller de udløsende faktorer i arbejdsmiljøet, - efterkontrol efter aftale med den praktiserende læge,
- undervisning og rådgivning af de ansatte i sundheds- og sikkerhedsmæssige forhold og
- udarbejdelse af ulykkes- og sygefraværstatistik med henblik på en oversigt over virksomhedens sundhedsmæssige situation. BST skal derimod ikke tage sig af virksomhedens almindelige fraværskontrol.

BST skal sikres samme adgang som sikkerhedsorganisationen til de oplysninger om virksomhedens produktion og planlægning, der er nødvendige for at BST kan opfylde sine opgaver. Det drejer sig bl.a. om oplysninger om de arbejdsprocesser, arbejdsnormer, tekniske hjælpemidler, stoffer og materialer, der anvendes eller påtænkes anvendt. BST har tavshedspligt med hensyn til produktionstekniske oplysninger.

Ligeledes vil BST have tavhedspligt, hvor det drejer sig om personlige oplysninger om den enkelte ansatte. Denne tavhedspligt gælder såvel i forhold til arbejderne og deres faglige organisationer som i forhold til arbejdsgiverne, medmindre den ansattes samtykke foreligger til videregivelse af oplysningerne.

2.4. Samarbejde med sikkerhedsorganisation og myndigheder

Bedriftssundhedstjenesten etableres som et led i virksomhedernes interne sikkerhedsarbejde.

En væsentlig forudsætning for, at *sikkerhedsorganisationen* kan løse de opgaver, som lovgivningen og myndighederne pålægger, er, at sikkerhedsorganisationen råder over den fornødne sagkundskab i såvel sikkerhedsmæssig som sundhedsmæssig henseende.

Sikkerhedsorganisationen forestår sammen med BST udformningen af BST's opgaver på den enkelte virksomhed. BST kan rådgive sikkerhedsorganisationen ved løsning af dennes opgaver. BST og sikkerhedsorganisationen skal i øvrigt samarbejde og løbende informere hinanden på fælles områder.

Da en række af BST's opgaver er af teknisk/hygiejnisk karakter, er det nødvendigt, at BST arbejder snævert sammen med virksomhedernes teknikere, sikkerhedsingeniører eller anden teknisk/hygiejnisk assistance.

I virksomheder med egen BST får sikkerhedsorganisationen medindflydelse ved ansættelse/afskedigelse af BST-personalet. Ved andre BST-former kanaliseres medindflydelsen gennem virksomhedernes sikkerhedsorganisation, gennem de respektive organisationer og gennem deltagelse i de lokale BST-centres bestyrelse.

BST deltager endvidere i et samarbejde med og gensidig udveksling af informationer med myndigheder og institutioner, herunder arbejdstilsyn, den kommunale og amtskommunale social- og sundhedstjeneste, arbejdsmedicinske klinikker og -ambulatorier, embedslægeinstitutionen og arbejdsformidlingen.

Amternes arbejdsmedicinske service har en vigtig funktion som bagland for BST'en. En hurtig udbygning af den arbejdsmedicinske service er derfor nødvendig.

På grundlag af en indstilling fra embedsmandsgruppen har indenrigsministeriet udsendt vejledende retningslinier om sygehusvæsenets arbejdsmedicinske klinikker og -ambulatorier m. v.

I disse retningslinier beskrives sygehusvæsenets arbejdsmedicinske opgaver og organiseringen af den arbejdsmedicinske service i relation til bedriftssundhedstjenesten og arbejdstilsynet.

Efter retningslinierne fastlægges en afgrænsning af opgaverne mellem arbejdslægen og sygehusvæsenet. Arbejdslægen stilles til rådighed for amts-sygehusvæsenets arbejdsmedicinske ambulatorie/klinik som konsulent i et vist antal timer om ugen. Til gengæld kan arbejdstilsynet få foretaget undersøgelser i sygehusvæsenet af personer, når det drejer sig om eventuelle arbejdsmedicinske problemer.

Det vil på samme måde være naturligt med et tæt samarbejde mellem BST og de arbejdsmedicinske klinikker/ambulatorier, således at sikkerhedsorganisationen gennem BST får mulighed for at benytte sig af sygehusvæsenets arbejdsmedicinske service. Det forudsættes, at arbejdslægen inddrages i dette samarbejde.

Også et tæt samarbejde med *socialforvaltningen* vil være en forudsætning for løsning af en række af BST's opgaver. Etableres et sådant samarbejde ikke, vil der være risiko for, at BST's forebyggende indsats over for langsom nedslidning og udstødning opnår en for ringe prioritet. Den erfaring og viden, der opsamles i de kommunale social- og sundhedstjenester og amtskommunernes socialcentre, må derfor nyttiggøres i BST's forebyggende virke, ligesom også BST's erfaringer vil være af væsentlig betydning for social- og sundhedstjenestens funktion.

Et samarbejde med *arbejdsformidlingen* må etableres bl. a. af hensyn til en hensigtsmæssig placering af den enkelte og dennes erhvervmæssige genoptræning og uddannelse.

2.5. BST's personale og uddannelse

BST's personale skal sammensættes under hensyn til karakteren af de pågældende virksomheders arbejdsmiljøproblemer. Der vil først og fremmest blive tale om sundhedspersonale (læger, sygeplejersker samt fysio- og ergoterapeuter). Også andre personalekategorier som sikkerhedsingeniører, arbejds-hygiejniskere og psykologer vil kunne indgå.

Som foreløbige normaltal for BST-personale foreslås pr. 5.000 ansatte:

1 bedriftslæge, 1 fysio/ergoterapeut, 2 sygeplejersker og 1 sekretær.

Ved virksomheds-BST foretages ansættelse og afskedigelse efter indstilling fra sikkerhedsorganisationen. Ved andre former for BST er det den pågældende BST's bestyrelse, der foretager ansættelse og afskedigelse.

Uoverensstemmelse om ansættelse og afskedigelse af BST-personale kan indbringes for det centrale bedriftssundhedsudvalg.

For at sikre et tilstrækkeligt uddannet personale til BST i den første oplysningsfase skønnes der at være behov for i løbet af 1978-79 at uddanne mindst 30 bedriftslæger, 60 bedriftssygeplejersker og 30 fysio/ergoterapeuter.

Indholdet af disse efteruddannelser vil blive fastlagt af arbejdsmiljørådet i samarbejde med de berørte personaleorganisationer. Planlægningen og gennemførelsen af uddannelsen vil ske i samarbejde mellem arbejdstilsynet og arbejdsmiljøfondet. På arbejdsmiljøfondets budget er der for 1978 i overensstemmelse med forarbejderne til lov om arbejdsmiljø afsat midler til uddannelse af BST-personalet.

2.6. Styring og rådgivning

I overensstemmelse med arbejdsmiljølovens principper forestås styringen af BST-ordningen af arbejdsministeriet og arbejdstilsynet i samarbejde med arbejdsmarkedets parter med flere.

Den *centrale rådgivning* foregår i arbejdsmiljørådets regie, jfr. lovens § 66. Der nedsættes under rådet et bedriftssundhedsudvalg med repræsentation af de væsentlige organisationer og styrelser på området.

Det centrale BST-udvalg vil især få til opgave at udtale sig om BST's udbygningstakt, koordineringen af de lokale initiativer, tilrettelæggelse og indhold af uddannelsen, gennemførelse og vurdering af forsøgsordninger og indholdet af standardkontrakter og standardvedtægter for de forskellige BST-ordninger.

Til at *rådgive lokalt* vedrørende BST nedsættes i hvert amt et BST-udvalg. Til udvalget udpeger de ansattes organisationer og arbejdsgiverorganisationerne hver 2 medlemmer og arbejdsledernes organisationer 1 medlem. Arbejdstilsynets amtskreds repræsenteres ved kredslederen og arbejdslægen. Til udvalget udpeges endvidere 2 repræsentanter for den amtskommunale forvaltning udpeget af amtsrådet, 1 repræsentant for kommuneforeningen i amtet og 1 repræsentant for områdets arbejdsformidling.

Bedriftssundhedsudvalget skal forestå den nødvendige informationsudveksling og samarbejde mellem bedriftssundhedstjenesterne, arbejdstilsynets arbejdslæge og den lokale sygehus-, sundheds- og socialforvaltning. Udvalget formidler endvidere informationen mellem arbejdsmiljørådets bedriftssundhedsudvalg og de lokale bedriftssundhedsstje-

ner. Udvalgenes nærmere opgaver fastlægges efter indstilling fra arbejdsmiljørådet.

De lokale udvalg nedsættes ved arbejdsministerens beslutning.

2.7. Administration af ordningen

Tilsynet med overholdelsen af bekendtgørelsen om BST varetages af arbejdstilsynet. Tilsynet vejleder virksomhederne og deres BST og medvirker ved ordningernes etablering, tilrettelæggelse og løbende justeringer. På grundlag af udarbejdede standarder godkender arbejdstilsynet den enkelte BST's vedtægt. Arbejdstilsynet godkender endvidere standarder for de kontrakter, som indgås mellem virksomhederne og BST.

Frivillige BST-ordninger er ikke direkte omfattet af bekendtgørelsen, men denne vil være vejledende, og såfremt der ønskes statstilskud, skal bekendtgørelsens regler følges.

De enkelte BST'er skal give oplysninger til de lokale BST-udvalg om deres virksomhed. På grundlag af disse beretninger orienteres det centrale BST-udvalg, bl. a. med henblik på udbygningen af BST i området og til brug for rådets indstilling om den generelle udbygning af BST.

2.8. Forsøgsordninger

For at skabe et så godt grundlag som muligt for den videre udbygning af BST, inddrages allerede fra starten et BST-center og en virksomheds-BST i en kontrolleret forsøgsordning for systematisk at belyse bl. a. BST's opgaver, omkostninger, nyttevirkning, bemandingsaspekter og samarbejdsrelationer. De to forsøgsordninger er med bearbejdning og evaluering af det indsamlede materiale planlagt til at strække sig over en periode af 5 år.

Der nedsættes en styringsgruppe under det centrale BST-udvalg til at forestå forsøgsvirksomhedens praktiske tilrettelæggelse, udførelse og løbende indsamling af forsøgsresultater. I styringsgruppen repræsenteres det centrale udvalg, arbejdstilsynet, de institutioner, der udfører forsøgene, samt parterne fra de inddragne virksomheder.

3. Økonomiske og administrative konsekvenser

Økonomiske konsekvenser for private og offentlige arbejdsgivere

Arbejdsgiverne afholder udgifterne ved oprettelse og drift af BST. Foranstaltninger, som BST iværksætter, må ikke medføre udgifter for de ansatte.

I embedsmandsgruppens betænkning er den gennemsnitlige årlige driftsudgift (i 1976-priser) til

en BST omfattende ca. 5.000 ansatte skønsmæssigt beregnet til 680.000 kr. eller ca. 136 kr. pr. erhvervsaktiv omfattet af BST. Etableringsomkostningerne (300.000 kr.) indgår heri, idet der er regnet med en afskrivning over 10 år med en rentefod på 15 pct. svarende til 58.000 kr. pr. år. I skønnet over etableringsomkostningerne indgår ikke udgifter til indretning m. v. af lokaler. Lønningsudgifterne er anslået til i alt 560.000 kr. Driftsudgifterne i øvrigt er anslået til ca. 62.000 kr. I 1977-priser kan den årlige driftsudgift anslås til ca. 730.000 kr. eller 146 kr. pr. erhvervsaktiv omfattet af BST.

De årlige udgifter ved de *obligatoriske* ordninger kan for de private arbejdsgivere samt for staten og kommunerne som arbejdsgivere på grundlag af embedsmandsgruppens overslag anslås til i alt ca. 11 mill. kr. pr. 75.000 ansatte under ordningen. Da en større del af etableringudgifterne vil falde i de første år, må de faktiske udgifter i 1978 og 1979 påregnes at blive noget større end de nævnte.

I det valg af brancher, der er foretaget for de obligatoriske BST i 1978 og 1979, indgår det offentlige som arbejdsgiver kun i mindre omfang.

Økonomiske konsekvenser for det offentlige i øvrigt

Da BST forventes på længere sigt at ville medføre besparelser for det offentlige først og fremmest i social- og sundhedsvæsenet, bl. a. fordi den forebyggende indsats forstærkes, har såvel embedsmandsgruppen som arbejdsmiljørådet foreslået, at det offentlige yder et driftstilskud på 20 pct. til dækning af udgifterne til BST.

Regeringen finder imidlertid, at der er størst behov for tilskud i en opbygningsfase og foreslår derfor, at der i stedet for driftstilskud ydes etableringstilskud til BST. For at et sådant tilskud skal virke efter sin hensigt, foreslås det sat til 50 pct. af etableringsomkostningerne, der incl. udgifter til indretning af lokaler anslås til ca. 400.000 kr. for en BST for 5.000 ansatte. Statens tilskud til etableringsudgifter til de *obligatoriske* BST vil herefter andrage ca. 3 mill. kr. årligt i både 1978 og 1979

$$\left(\frac{50}{100} \times \frac{75.000}{5.000} \times 400.000\right).$$

Det må dog herved tages i betragtning, at såfremt der oprettes en række mindre centre eller branche-BST, som hver især dækker færre end 5.000 ansatte, vil udgifterne til etablering øges i forhold til de foran anslåede 11 mill. kr. og statens udgifter til tilskud øges tilsvarende.

Da det må være væsentligt, at flest mulig ansatte får adgang til BST, og da det tillige er ønskeligt,

at de *frivillige* ordninger kommer til at fungere i overensstemmelse med principperne for den obligatoriske ordning, har regeringen fundet, at der bør ydes statstilskud til etablering af frivillig BST på samme måde, som der vil kunne ydes statstilskud til obligatoriske ordninger. Det er dog et vilkår for statstilskud, at de frivillige ordninger overholder bekendtgørelsens krav.

Det er imidlertid ikke muligt at skønne over i hvilket omfang, der vil blive oprettet frivillige BST i 1978 og 1979. Som et foreløbigt meget usikkert skøn forudses der behov for ca. 1 mill. kr. til etableringstilskud i hvert af årene 1978 og 1979.

Arbejdsmarkedsudvalget bemærkede i betænkningen over forslag til lov om arbejdsmiljø, at kommunerne og amtskommunerne ikke har del i administrationen eller finansieringen af arbejdsmiljøloven, udover hvad der følger af, at kommunerne er arbejdsgivere og som sådanne skal sørge for, at forholdene i de kommunale virksomheder er sikkerheds- og sundhedsmæssigt forsvarlige. Dog kan bedriftssundhedstjenesten inddrage dele af den kommunalt styrede og finansierede sundhedstjeneste og sygehusvæsenet i et samarbejde, som kan indebære nye udgifter eller snarere omlægning af udgifterne. Regeringen er enig heri og finder derfor, at der udover den statslige tilskudsordning bør være mulighed for kommunalt tilskud til frivillige BST.

Til *forsøgsordningerne* vil de samlede udgifter for perioden 1978 til 1982 andrage ca. 6,7 mill. kr., heraf statstilskud 2,1 mill. kr. og støtte fra arbejdsmiljøfonden 1,5 mill. kr.

Administrative konsekvenser

BST er et led i virksomhedernes drift. Indførelsen af BST vil derfor ikke medføre særlige administrative konsekvenser for arbejdstilsynet ud over administrationen af bekendtgørelsen. Her må særlig nævnes bistand til etablering, vejledning og kontrol og godkendelse af vedtægter og kontrakter. Hertil kommer at de lokale BST-udvalg må forventes at få behov for rådgivning fra arbejdstilsynets sundhedsafdeling og de lokale kredse. Endelig må nævnes de uddannelsesmæssige opgaver, der vil påhvile arbejdstilsynet og siden arbejdsmiljøinstituttet.

Arbejdstilsynets personalebehov indgår i tilsynets plan 1977-82 for udbygningen af arbejdstilsynet og er derfor omfattet af den bevilling af 136 stillinger, der er meddelt den 30. november 1977 (aktnr. 92) og de heri nævnte yderligere planlagte personaleudvidelser.

F. t. l. vedr. arbejdsmiljø.

4. Ikrafttrædelse

Loven foreslås at træde i kraft den 1. april 1978 og en bekendtgørelse om BST umiddelbart herefter.

5. Orientering om øvrige arbejdsmedicinske foranstaltninger**5.1. Helbredsundersøgelser efter arbejdsmiljølovens § 63**

I betænkning over forslag til lov om arbejdsmiljø opfordres til tilbageholdenhed med at udnytte mulighederne for udvidelse af bemyndigelserne i lovens kap. 11 i forhold til de tidligere gældende regler i lov om almindelig arbejderbeskyttelse §§ 8 og 9, indtil spørgsmålet om BST er afklaret.

Embedsmandsgruppen har i betænkning nr. 813/77 udtalt, at en detaljeret oversigt over, hvilke konkrete helbredsundersøgelser det vil være hensigtsmæssigt at iværksætte med hjemmel i § 63 må afvente fastlæggelse af BST's udformning. Hovedvægten er derfor lagt på at angive nogle retningslinier for anvendelsen af § 63.

Arbejdsmiljørådet har tiltrådt betænkningen med enkelte bemærkninger, og en bekendtgørelse i overensstemmelse hermed vil herefter blive udarbejdet.

Undersøgelserne skal have til formål at sikre, at sundhedsforholdene er i overensstemmelse med, hvad der kræves efter arbejdsmiljølovens formålsparagraf og bemærkningerne hertil, således at også undersøgelse af forbigående eller varig forringet fysisk eller psykisk sundhedstilstand uden karakteristiske sygdomssymptomer kan komme på tale.

Undersøgelser kan gennemføres, når der foreligger en konstateret fare for de ansattes sundhed eller blot ved mistanke herom. Undersøgelserne kan omfatte såvel ansættelsesundersøgelser som løbende helbredsundersøgelser.

Generelle helbredsundersøgelser til vurdering af det enkelte individs aktuelle helbredstilstand uden speciel relation til særlige arbejdsmiljørisici, f. eks. undersøgelser af ikke-arbejdsbetingede kræftlidelser, vil derimod falde uden for området af § 63.

Ved vurderingen af, om – og i hvilket omfang – der skal gennemføres helbredsundersøgelser efter § 63 lægges vægt på:

- at det er muligt at påvise tidlige stadier af sundhedsfare,
- at der findes den nødvendige personale- og analysemæssige kapacitet,
- at der udarbejdes retningslinier for undersøgernes gennemførelse, løbende vurdering og rapportering,

235 Fremsatte lovforslag (undt. finans- og tillægsbev.lovforslag).

- at det overvejes at kombinere helbredsundersøgelser med arbejds-hygiejniske undersøgelser,
- at der udarbejdes retningslinier for opfølgning af undersøgelsesresultaterne.

Der gives direktøren for arbejdstilsynet bemyndigelse til at påbyde undersøgelser efter § 63, dog efter høring af arbejdsmiljørådet og godkendelse af arbejdsministeren, hvor der er tale om et større antal undersøgelser.

Der er således lagt op til en restriktiv anvendelse af arbejdsmiljølovens § 63 under hensyn til helbredsundersøgelsesernes praktiske anvendelsesmulighed, deres nyttevirkning, økonomiske hensyn og hensynet til de ansatte og tidligere ansatte, som efter § 63 har pligt til at lade sig undersøge. Hensigten med disse stramme kriterier er så vidt muligt at undgå ressourcespild på årlige generelle helbredsundersøgelser og i stedet koncentrere sig om risikorettede undersøgelser.

5.2. Helbredsundersøgelse af unge efter arbejdsmiljølovens § 64

Lov om arbejdsmiljø giver i § 64 arbejdsministeren bemyndigelse til at fastsætte særlige regler om lægeundersøgelse af unge.

Om baggrunden herfor henvises til bemærkningerne til lovforslaget. Ordningen skal sigte på alle former for erhvervsarbejde og være en mere smidig ordning end den gældende.

Direktoratet for arbejdstilsynet har skønnet, at der efter den gældende ordning årligt indgår ca. 30.000-40.000 lægeattester til kredsene. En overvejende del angiver, at de unge ikke fejler noget, der har betydning for det arbejde, for hvilket attesten er udstedt.

For at undgå at den unge i alle tilfælde belastes med en lægeundersøgelse hos egen læge, og at alle lægeattester passerer arbejdstilsynet, har direktoratet for arbejdstilsynet foreslået en ordning baseret på skolelægeundersøgelserne, der er omtalt som en mulighed i lovens § 64, stk. 2.

På foranledning af embedsmandsgruppen vedrørende BST har arbejdsministeriet nedsat en arbejdsgruppe med repræsentanter fra undervisningsministeriet, indenrigsministeriet, sundhedsstyrelsen, Kommunernes Landsforening, direktoratet for arbejdstilsynet, arbejdsdirektoratet og arbejdsministeriet til nærmere overvejelse af dette forslag.

Arbejdsgruppen har endnu ikke afgivet redegørelse til arbejdsministeriet.

5.3. Arbejdsmiljøinstituttet

Efter arbejdsmiljølovens § 70 skal der under arbejdstilsynet oprettes et arbejdsmiljøinstitut. Dets opbygning er behandlet i embedsmandsgruppen om bedriftssundhedstjeneste og herefter tiltrådt af arbejdsmiljørådet.

Instituttet skal beskæftige sig med forskning, en række undersøgelsesopgaver, rådgivning og information samt uddannelse. Som et led heri skal instituttet ikke mindst sørge for, at eksisterende forskningsresultater bringes ud til praktisk brug på arbejdspladserne.

Instituttets *informative* indsats vil koncentrerer omkring emneområder som danske og udenlandske forskningsresultater af betydning for arbejdsmiljøet, dokumentationsarbejder, udført enten i tilslutning til forskningsprojekter eller udført som særskilte arbejder, toksikologisk information om stoffer og materialer og information om profylaktiske foranstaltninger, hensigtsmæssige beskyttelsesmidler og arbejdshygiejniske og arbejdsmedicinske måle- og undersøgelsesmetoder.

For arbejdstilsynet vil en sådan information bl. a. være en forudsætning for arbejdet med forhåndsgodkendelser af stoffer og materialer m. v., der indgår i arbejdsprocesser, jfr. arbejdsmiljølovens § 40.

I øjeblikket foregår *arbejdsmiljøforskning* på en række forskellige forskningsinstitutioner. Det er en vigtig opgave for instituttet at medvirke til koordinering af denne forskning, samt inspirere andre til at optage forskningsopgaver med relation til ar-

bejdsmiljøet. Det er derfor af betydning, at instituttet har gode kontakter til andre relevante forskningsinstitutioner.

Instituttets arbejdsfelt – herunder dets egen forskning – må omfatte arbejdsmiljøområdet i vid forstand og må derfor omfatte tværfaglig forskning, d.v.s. forskning, der involverer flere fagområder, og som kræver medvirken af forskere med forskellig faglig uddannelse. Dette nødvendiggør, at instituttet rummer de relevante fagområder.

Instituttet skal herudover efterhånden forestå *undervisning* i arbejdsmiljø på et højere videreuddannelsesniveau.

Det er planen, at instituttet skal ledes af en institutchef og opbygges med:

- a) en arbejdshygiejnisk og teknisk afdeling,
- b) en kemisk og toksikologisk afdeling,
- c) en arbejdsmedicinsk afdeling,
- d) en arbejdsfysiologisk og ergonomisk afdeling,
- e) en arbejdspsykologisk og arbejds sociologisk afdeling,
- f) en teknisk-økonomisk afdeling, samt
- g) en række servicesektorer til administration, værkstedsarbejde, undervisningsplanlægning, dokumentation og statistisk assistance samt EDB-kørsel.

Instituttet opbygges etapevis omkring Statens Institut for Arbejdshygiejne, således at dettes personale og funktioner indgår i arbejdsmiljøinstituttet. Det nye institut vil med de første 5 års udvidelser kunne rummes i SIFA's nuværende lokaler. Overflytning til nye lokaler forventes at ske i 1982-83.