



**National Library
of Sweden**

Denna bok digitaliserades på Kungl. biblioteket år 2012

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1965: 24

Socialdepartementet

SOU
1965: 24



**INSTITUTET FÖR ARBETSHYGIEN
OCH ARBETSFYSIOLOGI**

AVGIVET AV UTREDNINGEN
AV FÖRUTSÄTTNINGARNA FÖR EN SAMORDNING
AV DE YRKESMEDICINSKA ORGANEN I
STOCKHOLMSOMRÅDET M. M.

Stockholm 1965

STATENS

OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1965

Kronologisk förteckning

1. Sveriges sjöterritorium. Kihlström. 135 s. + 1 utviksblad. U.
2. Sammanställning av remissyttranden över författningsutredningens förslag till ny författning. Del 1: Allmänna uttalanden samt 1 och 2 kap. i förslaget till regeringsform. Norstedt & Söner. 188 s. Ju.
3. Sammanställning av remissyttranden över författningsutredningens förslag till ny författning. Del 2: Kap. 3, 4 och 5 i förslaget till regeringsform. Norstedt & Söner. 120 s. Ju.
4. Tandvårdsförsäkring. Kihlström. 186 s. S.
5. Måttenheter. Kihlström. 47 s. Fi.
6. Om den kommunala självstyrelsens lokala förankring. Esselte. 100 s. I.
7. Praktik- och feriearbetsförmedling. Esselte. 177 s. I.
8. Skånes och Hallands vattenförsörjning. Esselte. 513 s. + 5 st. kartbilagor. K.
9. Arbetsmarknadspolitik. Esselte. 567 s. I.
10. Antikvitetskollegiet. Esselte. 281 s. E.
11. Utbyggnaden av universitet och högskolor. Lokalisering och kostnader I. Esselte. 280 s. E.
12. Utbyggnaden av universitet och högskolor. Lokalisering och kostnader II. Specialutredningar. Esselte. 741 s. E.
13. Rättegångshjälp. Norstedt & Söner. 166 s. Ju.
14. Godtrosvörvärv av lösöre. Norstedt & Söner. 241 s. Ju.
15. De svenska utlandsförsamlingarnas ekonomi. Esselte. 129 s. E.
16. Ny jordförvärvslag. Hæggström. 193 s. Jo.
17. Fastställande av faderskapet till barn utom äktenskap. Beckman. 94 s. Ju.
18. Fartygs befälhavare. Gemensamt haveri och dispassch. Ansvarsbestämmelser m. m. Esselte. 221 s. Ju.
19. Friluftslivet i Sverige. Del II. Friluftslivet i samhällsplaneringen. Svenska Reproduktions AB. 384 s. K.
20. Radions och televisionens framtid i Sverige I. Bakgrund och förutsättningar, programfrågor. Organisations- och finansieringsfrågor. Hæggström. 530 s. K.
21. Radions och televisionens framtid i Sverige II. Bildnings- och undervisningsverksamhet. Forskningsfrågor. Hæggström. 227 s. K.
22. Dagstidningarnas ekonomiska villkor. Esselte. 212 s. + 1 st. kartbilaga. Ju.
23. Uppbördsfrågor. Esselte. 228 s. Fi.
24. Institutet för arbetshygien och arbetsfysiologi. Kihlström. 88 s. S.

Anm. Om särskild tryckort ej anges, är tryckorten Stockholm.

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1965:24

Socialdepartementet



INSTITUTET FÖR ARBETSHYGIEN
OCH ARBETSFYSIOLOGI

AVGIVET AV UTREDNINGEN

AV FÖRUTSÄTTNINGARNA FÖR EN SAMORDNING

AV DE YRKESMEDICINSKA ORGANEN I

STOCKHOLMSOMRÅDET M. M.

EMIL KIHLSSTRÖMS TRYCKERI AKTIEBOLAG
STOCKHOLM 1965

STATENS OFFENTLIGA UTRÄDNINGAR 1902

Socialdepartementet



INSTITUTET FÖR ARBETSHYGIEN OCH ARBETSPYSIOLOGI

AVGIFET AV UTRÄDNINGEN

AV FÖRUTÄTTNINGARNA FÖR EN SAMORDNING

AV DE YRKESMEDICINSKA ORGANEN I

STOCKHOLMSOMRÅDET N. M.

EMIL KILBASTRÖMS TRYCKERI ÅS TIBBOLAN
STOCKHOLM 1902

Innehåll

Skrivelse till Statsrådet och Chefen för Kungl. Socialdepartementet	7
Kapitel 1. Inledning	9
Utredningsuppdraget	9
Materialinsamling	10
Vissa använda benämningar	11
Kapitel 2. Nuvarande organisation av yrkeshygien, yrkesmedicin yrkes- dermatologi och arbetsfysiologi	12
Stockholmsområdet	12
Yrkeshygieniska avdelningen vid statens institut för folkhälsan	12
Yrkesmedicinska centralen vid Karolinska sjukhuset	12
Yrkesdermatologiska kliniken vid Karolinska sjukhuset	14
Yrkesmedicinska avdelningen vid Södersjukhuset	14
Arbetsfysiologiska institutet i Stockholm	14
Landet i övrigt	17
Yrkesmedicinska kliniken vid lasarettet i Lund	17
Yrkesmedicinska mottagningen vid regionsjukhuset i Örebro	17
Yrkesmedicinska mottagningen vid centrallasarettet i Eskilstuna	18
Kapitel 3. Tidigare utredningar om yrkeshygien, yrkesmedicin och arbetsfysiologi	19
Inrättandet av ett statens institut för folkhälsan (SOU 1937:31)	19
Statens institut för folkhälsan, arbetsuppgifter och organisation — betänkande avgivet av folkhälsoinstitutsutredningen (SOU 1957:6)	20
Yrkeshygieniska avdelningen	21
Organisationen av statens institut för folkhälsan	23
Ny utredning om lokalfrågorna för statens institut för folkhälsan	26
Yrkesmedicinska sjukhusenheter — behov och organisation — betänkande avgivet av utredningen angående yrkesmedicinens organisation m. m. (SOU 1963:46)	26
Aktuell arbetsforskning — resurser och önskemål. Betänkande avgivet av särskilda sakkunniga från statens medicinska och tek- niska forskningsråd samt jordbrukets forskningsråd den 31.5 1963	32
Kapitel 4. Brister i nuvarande organisation	36
Föreståndarna för stockholmsinstitutionerna	36
Behov av kemiskt-tekniska yrkeshygieniska undersökningar	36
Överflyttning av yrkesmedicinska centralen till folkhälso- institutet	38
Antalet yrkesmedicinska enheter i stockholmsområdet	38
Samordning i övrigt	38
Rekryteringstjänster	39
Stockholms stads sjukvårdsstyrelse	39
Arbetsfysiologiska institutet	39
Statens institut för folkhälsan	39

Kapitel 5. Bedömning av behovet av vård, konsultation, forskning och utveckling, undervisning och utbildning	46
Vård	46
Konsultation	46
Forskning och utveckling	47
Undervisning och utbildning	48
Läkare	48
Tekniker	49
Totalbedömning och förslag	51
 Kapitel 6. Samordning av resurserna i stockholmsområdet	53
Målsättning	53
Organisation	53
Serviceverksamheten	57
Utveckling och forskning	57
Undervisning och utbildning	57
Informations- och kontaktverksamhet	58
 Kapitel 7. Ledning och organisation av institutet för arbetshygien och arbetsfysiologi m. m.	59
Institutets namn	59
Styrelse	59
Arbetsutskott	60
Chef för institutet	60
Kollegium	60
Avdelningsorganisation m. m.	60
Ärendenas handläggning	60
Tjänstetillsättning m. m.	61
Institutets förläggning	62
Personalstat	64
Administration	64
Verkställande direktören	64
Kansliet	65
Registratur och kassaavdelning	66
Städpersonal	66
Centralförråd samt vaktmästaravdelning	66
Serviceverkstad	66
Experter och konsulter	66
Medicinska avdelningen	67
Yrkesmedicinska sektionen	67
Yrkesmedicinska och yrkesdermatologiska klinikerna vid Karolinska sjukhuset	67
Kemiska och tekniska avdelningarna	67
Kemiska avdelningen	68
Tekniska avdelningen	68
Arbetsfysiologiska avdelningen	68
Lokaler	69
Transportmedel	69
Kostnader och intäkter	69
Förslagsanslag för serviceverksamheten	70
Tidsplan för genomförande av utredningens förslag	70

BILAGOR

1. Organisationen av statens institut för folkhälsan	73
2. Organisationen av yrkeshygieniska avdelningen vid statens institut för folkhälsan	74
3. Organisationen av yrkesmedicinska centralen och yrkesdermatologiska kliniken vid Karolinska sjukhuset	75
4. Organisationen av yrkesmedicinska avdelningen vid Södersjukhuset . . .	75
5. Organisationen av arbetsfysiologiska institutet	75
6. Översikt över de verksamheter som bedrivs inom arbetsfysiologiska institutet	76
7. Översikt över de institutioner med vilka arbetsfysiologiska institutet samarbetar	77
8. Personalstat vid yrkesmedicinska sjukhusenheter enligt SOU 1963:46 . . .	78
9. Organisationstablå för institutet för arbetshygien och arbetsfysiologi . . .	79
10. Personalstat för institutet för arbetshygien och arbetsfysiologi	80
11. Lokalförteckning för institutet för arbetshygien och arbetsfysiologi . . .	84

Till

Herr Statsrådet och Chefen för Kungl. Socialdepartementet

Kungl. Maj:t bemyndigade den 30 december 1963 chefen för socialdepartementet att tillkalla en utredningsman för utredning av förutsättningarna för en samordning av de yrkesmedicinska organen i stockholmsområdet och därmed sammanhängande frågor.

Med stöd av detta bemyndigande tillkallade Herr Statsrådet den 24 januari 1964 undertecknad, generaldirektören och chefen för arbetarskyddsstyrelsen Otto J. Westling, såsom utredningsman. Samma dag tillkallades överdirektören Göran Karlén och docenten vid Karolinska institutet S. Åke Lindgren att såsom experter biträda utredningsmannen.

Sedan Herr Statsrådet den 29 juni 1964 med stöd av nådigt bemyndigande givit utredningsmannen i uppdrag att även utreda yrkeshygieniska avdelningens vid statens institut för folkhälsan framtida ställning och organisation, tillkallades samma dag ombudsmannen i Landsorganisationen i Sverige, Nils Ramstén, och Svenska arbetsgivareföreningens hygieniske sakkunnige, civilingenjören Gideon Gerhardsson, såsom experter. Den 4 september 1964 tillkallades såsom ytterligare expert professorn vid universitet i Uppsala, Gunnar Ström, vilken den 7 september 1962 av Kanslern för rikets universitet fått i uppdrag att såsom sakkunnig inom kanslersämbetet biträda med utredning av frågan om organisationen och lokaliseringen av den industrifysiologiska verksamheten.

Genom Herr statsrådets beslut den 6 november 1964 tillkallades byråchefen vid Karolinska institutet, Arne Gunnarsson, för att såsom expert biträda utredningsmannen i vissa organisatoriska frågor.

Utredningen har antagit namnet "Utredningen av förutsättningarna för en samordning av de yrkesmedicinska organen i stockholmsområdet m. m."

Jämlikt medgivande av Herr Statsrådet har sekreteraren under tiden 5—10 oktober 1964 företagit en resa till Oslo för att studera organisationen av och verksamheten vid Arbeidsforskningsinstituttene därstädes.

Utredningens experter, vilka fortlöpande medverkat i utredningsarbetet, har förklarat sig biträda det framlagda förslaget.

Utredningen får härmed vördsamt överlämna sitt betänkande "Institutet för arbetshygien och arbetsfysiologi".

Stockholm den 30 december 1964.

Otto Westling

/ S. Åke Lindgren

Herr Statsrådet och Chefen för Kungl. Socialdepartementet

Kungl. Maj: I bevisande den 30 december 1963 sköta för socialdepartementet att tillkalla en utredning om förhållandena för utredning av förtäringens för samordning av de yrkesmedicinska organen i stockholmsområdet och därmed sammanhängande frågor.

Med skild av detta bevisande tillkallades Herr Statsrådet den 21 januari 1964 under ledning av generaldirektören och chefen för medicinska styrelsen Otto J. Westberg som utredningsman. Sammanlagd tillkallades överdirektören Göran Karlén och docenten vid Karolinska Institutet S. Åke Lindgren så som experter till denna utredning.

Sedan Herr Statsrådet den 29 juni 1964 med skild av nyttigt förhållande till utredningsmannen i uppdrag så även till de yrkesmedicinska organens vid statens institut för folkhälsovetenskapliga forskning och organisation, tillkallades samtliga ombudsmännen i Länsstyrelsen i Stockholms län, Nils Hansson och Svenska arbetstillsyningsmyndighetens verkställande utredningschefen Erikson förhållande som experter. Den 4 september 1964 tillkallades såsom ytterligare experter professor vid universitet i Uppsala Gunnar Ström, vilken den 7 september 1962 av Karlens förbets myndighet till i uppdrag så som sakman inom länsstyrelsen tillträdde med utredning av frågan om organisation och förhållanden av den medicinska yrkeskåren.

Genom Herr Statsrådets beslut den 6 november 1964 tillkallades ytterligare vid Karolinska Institutet Aron Gunnarsson för utredning som experter till utredningsmannen i vissa organisatoriska frågor.

Utredningen har antagit namnet "Utredningen om förhållandena för en samordning av de yrkesmedicinska organen i stockholmsområdet m.m."

Jämlikt medgivande av Herr Statsrådet har sekretären under tiden den 10 oktober 1964 förtagit en resa till Oslo för att studera organisationen och verksamheten vid Arbeidsutredningsbyråens hälsöbyrå.

Utredningens experter vilka författade medicinska utredningsberättelser har förklarat sig biträda del framtida fördrag.

Utredningen får härmed erbjuda er tjänsten till betald nödvändig tjänst för arbetsfysion och arbetsfysiologi.

Stockholm den 30 december 1964.

Otto Westberg

S. Åke Lindgren

KAPITEL 1

Inledning

Utredningsuppdraget

I 1964 års statsverksproposition (sid. 362—369) redovisades det betänkande "Yrkesmedicinska sjukhusenheter — behov och organisation" (SOU 1963:46), som den 26 juni 1963 överlämnades till statsrådet och chefen för inrikesdepartementet av utredningen angående yrkesmedicinens organisation m. m.

I anslutning härtill anförde föredragande departementschefen:

"Utredningen angående yrkesmedicinens organisation m. m. har haft i uppdrag att utreda vård- och konsultationsbehovet inom landet för sjukdomstillstånd med yrkesmedicinsk prägel samt det behov av yrkesmedicinska sjukhusenheter, som kunde föreligga på riks-, regions- eller länsplanet jämte organisation av sådana enheter.

Utredningen har funnit att det föreligger ett stort behov av ett antal välutrustade sjukhusenheter. Verksamheten vid dessa skall omfatta — förutom diagnostik av verkliga eller misstänkta yrkessjukdomar — konsultation och utredning med anledning av befarad arbetsbetingad ohälsa. Vid enheterna skall även bedrivas utvecklings- och forskningsarbete inom området. Därjämte skall de tagas i anspråk för undervisning, utbildning och information.

De myndigheter och organisationer, som avgivit yttranden över utredningens betänkande, har vitsordat angelägenheten av en upprustning av yrkesmedicinen i landet. I stort sett har även den föreslagna omfattningen av de yrkesmedicinska enheternas verksamhet tillstyrkts. Med hänsyn härtill synes mig det framlagda förslaget väl ägnat att läggas till grund för en i första hand för regionplanet avsedd utbyggnad av yrkesmedicinen. En sådan måste dock på grund av de personella begränsade resur-

serna ske successivt. Jag utgår ifrån att sjukvårdshuvudmännen, som har att ta ställning till dessa frågor, handlar i samråd så att tillgänglig personal utnyttjas på bästa sätt.

Mot utredningens förslag att yrkesmedicinska sjukhusenheter skall finnas — förutom i Stockholm och i Lund — i Göteborg, Örebro, Umeå och Linköping, har jag inte något att erinra.

Utredningen har vidare föreslagit att uppsalaregionen tills vidare skall tillgodoses av den yrkesmedicinska centralen vid Karolinska sjukhuset, som redan nu fungerar som konsultorgan för stora delar av nämnda region. I vissa remissyttranden har uttalats att skäl talar för att en enhet även inrättas i Uppsala. Som direktionen för Karolinska sjukhuset anfört, är denna fråga delvis beroende av hur den yrkesmedicinska verksamheten i Stockholm skall organiseras.

Utredningen har slutligen förordat, att överläkarna vid de yrkesmedicinska enheter som förläggs till undervisningssjukhusen med hänsyn till de stora uppgifterna med undervisning, utbildning och forskning knyts till de medicinska fakulteterna. I likhet med utredningen finner jag en upprustning av de medicinska läroanstalterna i detta hänseende angelägen. Såsom kanslern för rikets universitet framhållit, bör emellertid frågan om inrättandet av ytterligare tjänster vid läroanstalterna upptas i samband med de årliga anslagsäskandena och tjänsternas angelägenhetsgrad bedömas i jämförelse med andra framförda förslag till nya tjänster.

Frågan om den yrkesmedicinska organisationen i stockholmsområdet erbjuder ett flertal problem av delvis svårlöst art. Utredningen har också förutskickat att dessa problem måste bli föremål för ytterligare överväganden. Med hänsyn till angelägenheten av att få dessa frågor belysta och

åstadkomma en ändamålsenlig organisation har Kungl. Maj:t genom beslut den 30 december 1963 bemyndigat mig att tillkalla en särskild sakkunnig för att utreda förutsättningarna för en samordning av de yrkesmedicinska organen inom stockholmsområdet m. m.”

Med stöd av detta bemyndigande tillkallade departementschefen den 24 januari 1964 en utredningsman och förordnade samtidigt experter åt denne.

Genom Kungl. Maj:ts beslut fick utredningsmannen den 29 juni 1964 i uppdrag att även utreda frågan om den yrkeshygieniska avdelningens vid statens institut för folkhälsan ställning och organisation. I samband härmed tillfördes utredningen ytterligare en expert, nämligen professorn vid Universitetet i Uppsala, Gunnar Ström, vilken den 7 september 1962 tillkallats av Kanslern för rikets universitet som sakkunnig för att inom kanslersämbetet biträda med utredning av frågan om organisationen och lokaliseringen av den industrifysiologiska verksamheten. I skrivelse till den sakkunnige hade Kanslern anfört:

”I underdånig skrivelse den 7 oktober 1961 har styrelsen för arbetsfysiologiska institutet — en till gymnastiska centralinstitutet lokalmässigt anknuten institution, före den 1 januari 1961 benämnd industrifysiologiska avdelningen — upprepat ett av styrelsen för nämnda avdelning 1959 och 1960 framlagt förslag om inrättande av en personlig professur i arbetsfysiologi för medicine doktorn Nils Lundgren, förlagd till fysiologiska institutionen vid gymnastiska centralinstitutet eller annan lämplig institution i Stockholm. De med professuren förenade kostnaderna, vilka för tiden den 1 juli 1962—den 31 december 1967 avsågos skola bestridas huvudsakligen genom anslag från olika organisationer och institutioner, borde enligt förslaget senast fr. o. m. den 1 januari 1968 övertagas av staten.

Vid anmälan av denna fråga i statsverkspropositionen år 1962: bil. 10: åttonde huvudtiteln, uttalade statsrådet och chefen för ecklesiastikdepartementet, att han inte vore beredd att biträda ovannämnda förslag och att han avsåg att, innan slutlig ställ-

ning toges till frågan om professurens eventuella inrättande, låta närmare undersöka frågan om den lämpliga organisationen och lokaliseringen av den industrifysiologiska verksamheten.

Genom nådig remiss den 24 april 1962 har kanslersämbetet för rikets universitet fått sig anbefallt att överväga denna fråga samt att till Kungl. Maj:t inkomma med utlåtande över den av styrelsen för arbetsfysiologiska institutet gjorda framställningen.”

Materialinsamling

För att få en allmän bakgrund till utredningsarbetet har sekreteraren gjort en sammanställning över behandlingen av yrkesmedicin, yrkeshygien och arbetsfysiologi i tidigare offentliga utredningar om hälso- och sjukvården i riket samt om arbetarskyddsverksamheten.

Utredningen har haft överläggningar med föreståndaren för yrkeshygieniska avdelningen vid statens institut för folkhälsan, föreståndaren för yrkesmedicinska centralen vid Karolinska sjukhuset, överläkaren vid yrkesmedicinska avdelningen vid Södersjukhuset samt föreståndaren för arbetsfysiologiska institutet. Överläggningar har också förekommit mellan utredningen och representanter för medicinalstyrelsen, Stockholms stads sjukvårdsstyrelse, statens institut för folkhälsan, byggnadsstyrelsen och styrelsen för arbetsfysiologiska institutet.

På uppdrag av utredningen har experten Ström haft överläggningar med representanter för akademiska sjukhusets direktion och medicinska fakulteten i Uppsala.

Genom sekreteraren har utredningen haft kontakter med överläkaren vid yrkesmedicinska kliniken vid lasarettet i Lund, Göteborgs sjukvårdsstyrelse, styresmannen vid regionssjukhuset i Linköping, Västerbottens läns landstings planeringsdirektör samt med fö-

reträdare för försvarets forskningsanstalt, svenska träforskningsinstitutet, statens provningsanstalt och statskon-toret.

Vissa använda benämningar

I de följande kapitlen omnämnes på åtskilliga ställen det betänkande som den 26 juni 1963 avgavs av utredningen angående yrkesmedicinens organisation m. m. om yrkesmedicinska sjukhusen-

heter — behov och organisation (SOU 1963:46). Denna utredning kommer i fortsättningen att kallas yrkesmedicinska utredningen.

Det betänkande "Aktuell arbetsforskning — resurser och önskemål" som den 31 maj 1963 överlämnades till statens medicinska forskningsråd av särskilt tillkallade sakkunniga omnämnes också ofta i det följande. De sakkunniga kommer fortsättningsvis att kallas forskningsrådskommittén.

KAPITEL 2

Nuvarande organisation av yrkeshygien, yrkesmedicin, yrkesdermatologi och arbetsfysiologi

Stockholmsområdet

I stockholmsområdet finns för närvarande fem institutioner, som bearbetar frågeställningar och problem inom yrkeshygien, yrkesmedicin och arbetsfysiologi nämligen

Yrkeshygieniska avdelningen vid statens institut för folkhälsan

Yrkesmedicinska centralen vid Karolinska sjukhuset

Yrkesdermatologiska kliniken vid Karolinska sjukhuset

Yrkesmedicinska avdelningen vid Södersjukhuset

Arbetsfysiologiska institutet

Yrkeshygieniska avdelningen vid statens institut för folkhälsan

Avdelningen är underställd styrelsen för detta institut, vars organisation framgår av bilaga 1.

Vid denna avdelning angriper man den problematik, som är förknippad med yrkessjukdomar — bl. a. etiologiska faktorer, expositionsförhållanden, teknisk- och medicinsk profylax, hygieniska gränsvärden samt patogenes, diagnos och terapi vid yrkessjukdomar. Verksamheten vid yrkeshygieniska avdelningen har uppbyggts på den förutsättningen att yrkesmedicinen är huvudansvarig för klinisk diagnostik och terapi under det att yrkeshygienen är huvudansvarig för eliminationstekniken, d. v. s. de tekniskt hygieniska åtgärderna.

Yrkeshygieniska avdelningen förser såväl yrkesmedicinska centralen vid Karolinska sjukhuset som yrkesmedicinska avdelningen vid Södersjukhuset med den yrkeshygieniskt tekniska assistans, som erfordras för dessa avdelningars verksamhet.

I yrkesmedicinska utredningens betänkande lämnas på sidorna 43—46 en utförlig redovisning för verksamheten vid avdelningen.

Yrkeshygieniska avdelningen har idag en personal av ca 50 personer. Verksamheten är uppdelad på fyra sektioner som var och en förestås av en laborator. Sektionerna har kemiska, tekniska, medicinska och yrkesdermatologiska arbetsuppgifter. Laboratorn i yrkesdermatologi är samtidigt överläkare vid Karolinska sjukhusets yrkesdermatologiska klinik. Genom särskilt beslut av Kungl. Maj:t finns för närvarande en sektion för silikosfrågor. Personalorganisationen vid avdelningen framgår av bilaga 2.

Yrkesmedicinska centralen vid Karolinska sjukhuset

Centralen är för närvarande provisoriskt inordnad i sjukhuset och utgör en central för undersökning och behandling av samt forskning rörande yrkessjukdomar. En beskrivning av centralens arbete återfinnes i yrkesmedicinska utredningens betänkande på sidorna 49—53.

Centralen har för närvarande en personal på 12 personer. En sammanställning över personalen återfinnes i bilaga 3. Med hänsyn till att centralen är inrymd i ett högt differentierat sjukhus har den möjlighet att konsultera specialister inom invärtes medicin, röntgenologi, klinisk fysiologi, klinisk kemi, patologi, dermatologi, otologi, oftalmologi, reumatologi och psykiatri.

I anslutning till yrkesmedicinska centralen finns ett serviceföretag — Yrkesmedicinska laboratoriet AB — som mot ersättning, varom avtal träffas med uppdragsgivaren, utför yrkesmedicinska fältundersökningar ute på enskilda industriföretag. Om denna verksamhet har yrkesmedicinska centralens föreståndare på begäran av utredningen lämnat följande redogörelse:

”Konsultationsverksamheten under beteckningen Yrkesmedicinska laboratoriet AB bedrivs sedan 1961 enligt överenskommelse som träffats med överdirektören och direktionen för Karolinska sjukhuset. Anledningen till att denna verksamhet startade var att industrien i allt större utsträckning begärde gruppundersökningar och att det var svårt att inordna detta under yrkesmedicinska centralens normala verksamhet speciellt vad den ekonomiska sidan beträffar. Laboratoriets uppgift är att administrativt underlätta centralens verksamhet.

När en gruppundersökning skall göras ute på industrien beräknas kostnaderna härför varefter industrien betalar överenskommen summa till yrkesmedicinska laboratoriet. Detta ersätter sedan enligt avtal sjukhuset med poliklinikavgift för varje undersökt person. I den mån undersökningarna göres ute i landet ersättes den deltagande personalen med resekostnader och dagtraktamenten enligt statliga normer. Laboratoriet kan också förhyra instrument som centralen inte förfogar över, anställa experter, bekosta statistisk bearbetning av materialet etc.

Undersökningskostnaden för industrin beräknas i allmänhet efter sjukkassetaxa efter vissa justeringar som kan betingas av speciella omständigheter.

Den praktiska erfarenheten av verksamheten vid yrkesmedicinska centralen har

visat att det är av grundläggande betydelse att snabbt kunna få fram resultat av laboratorieundersökningar på blod och exkret när en riskfråga skall undersökas. Det har visat sig omöjligt att i tillräcklig omfattning få fram dylika utan lång latens-tid. Jag har därför inom yrkesmedicinska laboratoriets ram tagit upp vissa sådana analyser som behövs för speciella uppdrag och som icke kunnat utföras på andra ställen. Denna verksamhet har givit oss betydligt förbättrade möjligheter till ställningstaganden i aktuella frågor. För närvarande kan med stor kapacitet och stor snabbhet följande substanser bestämmas: Bly i blod, bly i urin, kolinsteras i blod, katalas i blod, kvicksilver i blod, kvicksilver i urin, selen i urin, ALA i urin, nitratjon i blod. Dessutom utföres för centralen bestämningar av kiseldioxid och kollagen för experimentella undersökningar.

För utomstående beställare tillämpas samma taxor som vid Statens institut för folkhälsan i den mån denna utför analyserna. För övrigt tillämpas en prissättning baserad på arbetsinsatsen.

Analysen på prov av patienter vid yrkesmedicinska centralens poliklinik eller från patienter inom sjukhuset i övrigt debiteras ingen avgift.

Enligt överenskommelse räknas detta arbete som min privatverksamhet och jag inlevererar, i likhet med övriga laboratorieläkare inom sjukhuset, till sjukhuset en krona per utförd analys för vilken ersättning debiteras.

Tillkomsten av denna organisation har i hög grad underlättat arbetet vid yrkesmedicinska centralen. Framför allt har centralen därigenom fått ökad laboratorieresurser och kan ta upp viktiga problem.”

Centralens kemiska laboratorium står för närvarande under ledning av en deltidanställd kvalificerad kemist (tekn. lic.). Laboratoriet arbetar med sådana speciella analysmetoder, som behövs för yrkesmedicinarens diagnostiska verksamhet och som icke ingår i arbetsrutinen vid sjukhusets kliniskt kemiska centrallaboratorium. Vid yrkesmedicinska centralens laboratorium bedrivs också visst utvecklingsarbete av nya metoder inom detta område. Re-

surserna vid laboratoriet är emellertid otillräckliga, icke minst då det gäller kvalificerat kemiskt analysarbete. Denna service har förutsetts skola kunna lämnas av yrkeshygieniska avdelningen vid statens institut för folkhälsan. Denna institution har emellertid hittills vid större belastning från centralens sida icke tillräckligt snabbt kunnat utföra de analyser som varit önskvärda och ofta inte alls inom rimlig tid kunnat effektuera centralens beställningar.

Yrkesmedicinska centralen skall jämligt av Kungl. Maj:t meddelade bestämmelser tillgodose folkhälsoinstitutets yrkeshygieniska avdelning med dess behov av klinisk expertis. Centralens resurser i detta avseende tycks ha utnyttjats endast i begränsad omfattning.

Yrkesdermatologiska kliniken vid Karolinska sjukhuset

Kliniken lyder under sjukhusets direktion. Överläkaren vid kliniken är tillika laborator i yrkesdermatologi vid yrkeshygieniska avdelningen vid statens institut för folkhälsan. Han har jämsides med den yrkesdermatologiska verksamheten ansvar för en allmän dermatologisk avdelning med 25 vårdplatser, på vilken han vid behov kan lägga in yrkesdermatologiska fall. De flesta av dessa kan dock utredas och behandlas polikliniskt. Arbetsplatsundersökningar göres med bistånd av personal vid yrkeshygieniska avdelningen vid statens institut för folkhälsan. Personalförteckning framgår av bilaga 3.

Yrkesmedicinska avdelningen vid Södersjukhuset

Stockholms stads sjukvårdsstyrelse är huvudman för denna verksamhet som står öppen för patienter från Stockholms stad. Verksamheten vid avdelningen är icke begränsad till strikt yrkesmedicinska frågeställningar enär av-

delningens överläkare anser det olämpligt att dra gränsen för snävt för yrkesmedicinen. Flertalet sjukhusläkare har nämligen bristfälliga kunskaper om arbetsbetingelserna inom olika yrken, varför det många gånger kan vara till gagn för den sjuke att få vända sig till en läkare med insikt om arbetsplatsens speciella problem, även om den aktuella sjukdomen i första hand icke skulle vara yrkesbetingad. Avdelningens verksamhet är starkt profylaktiskt inriktad, varför den har ett stort behov av kemisk-teknisk service.

För yrkeshygieniska undersökningar disponerar avdelningen medel, med vars hjälp man kan anlita expertis från statens institut för folkhälsan. Härigenom och genom samarbete med yrkesinspektionen och de kemiska och tekniska institutionerna vid Stockholms universitet har behövlig service inom det omgivningshygieniska området i stort sett kunnat erhållas.

En uttömmande redogörelse för avdelningens verksamhet återfinnes i yrkesmedicinska utredningens betänkande sidorna 53—54. Vid avdelningen tjänstgörande personal framgår av bilaga 4.

Arbetsfysiologiska institutet i Stockholm

Institutet tillkom 1955 på privat initiativ och utgör sedan 1961 en självständig institution under ledning av en fristående stiftelse, i vilken ingår representanter för arbetsmarknadsparterna, arbetsmarknadsstyrelsen och gymnastiska centralinstitutet samt för vissa vetenskapliga institutioner och organisationer.

I yrkesmedicinska utredningens betänkande har på sidorna 41—42 lämnats en redogörelse för verksamheten vid detta institut. Personalstaten framgår av bilaga 5. På begäran av utredningen har institutets föreståndare läm-

nat en utförligare redogörelse för verksamheten vid institutet vilken återges i sammandrag.

"Under sin tioåriga tillvaro har Arbetsfysiologiska institutet (AFI) och därmed samarbetande organ gradvis utvecklats till att bli en organisation som täcker ett mycket brett område av arbetsvetenskapen både på forsknings- och tillämpningssidan. Denna utveckling har dels baserats på de erfarenheter om arbetslivets praktiska behov, som man undan för undan skaffat sig. Dessutom har den skett som resultat av kontakt med olika forskargrupper, med vilka man funnit sig ha gensamma problemställningar.

Man kan definiera *arbetsvetenskapen* som läran om samspelet mellan människa, arbete och arbetsmiljö, speciellt vad avser den mänskliga organismens *toleransgränser* samt riktlinjer för *optimering* av arbete och miljö. De kriterier man har i båda dessa avseende är följande: 1) säkerhet och hälsa, 2) subjektiv arbetsanpassning, 3) arbetseffektivitet och 4) adekvata arbetsmöjligheter för olika delar av befolkningen.

Principiellt hämtar arbetsvetenskapen sitt kunskapsinnehåll från följande *grunddiscipliner*:

- (1) Produktionsteknisk forskning.
- (2) Arbets- och miljöfysiologi.
- (3) Funktionell anatomi.
- (4) Antropometri.
- (5) Arbetsmedicin och arbetshygien.
- (6) Arbetspsykologi: differentiell psykologi, socialpsykologi, experimentell psykologi.
- (7) Arbetssociologi.

Förutom här uppräknade discipliner har arbetsvetenskapen att beakta data från vissa ämnen av delvis interdisciplinär typ, t. ex. cybernetik och human ekologi.

Man kan konstatera, att AFI:s verksamhet på ett eller annat sätt numera täcker in samtliga ovannämnda aspekter. I fråga om vissa av dessa är dock AFI:s resurser och arbetsprogram självfallet endast fragmentariska, något som t. ex. gäller arbetsmedicin och arbetshygien.

Syftet med den föreliggande rapporten är att ge en sammanfattande bild av nuläget vid AFI beträffande organisation och aktiviteter och att utifrån detta diskutera, vilka behov av förstärkning vi på olika punkter anser angelägna.

AFI:s organisation

I bilaga 6 anges schematiskt de verksamheter, som bedrivs inom AFI:s lokaler, antingen inom ramen för den egna organisationen eller administrerade på annat sätt. I bilaga 7 visas ett schema över vissa tillkommande aktiviteter, i fråga om vilka AFI etablerat samarbete med andra institutioner.

Stiftelsen Arbetsfysiologiska Institutet:

AFI är en stiftelse grundad av LO, Svenska Arbetsgivareföreningen och TCO i samarbete med representanter för Arbetsmarknadsstyrelsen, PA-rådet, Skogshögskolan och GCI:s Fysiologiska Institution. Samtliga dessa parter är representerade i AFI:s styrelse, vari dessutom ingår medicinska och produktionstekniska specialister. Styrelsens ordförande är generaldirektören och chefen för arbetsmarknadsstyrelsen. GCI:s direktion har kontakt med verksamheten dels på så sätt, att man upplåtit mark för AFI:s byggnader (vilka ställts till förfogande av Arbetsmarknadsstyrelsen) och dels också genom att AFI:s föreståndare innehar en personlig professur, som är placerad vid GCI.

AFI:s Service AB:

För att få viss boskillnad mellan konsultation och forskning har AFI för något år sedan etablerat ett serviceaktiebolag. Detta arbetar framför allt på så sätt, att vissa företag anslutit sig som abonnenter å tjänster och information mot en årlig avgift.

Servicebolaget ägs av AFI, och dess styrelseledamöter är hämtade från AFI:s styrelse. AFI:s föreståndare fungerar tills vidare som verkställande direktör för bolaget.

Bolaget har haft som ambition att täcka in alla de frågeställningar rörande människan i arbetet, som abonnenterna framlagt. Detta har skett antingen genom att man å områden utanför AFI:s kompetens framskaffat lämplig specialist, t. ex. psykolog, specialist å arbetshygien etc.

Behov: Tills vidare har verksamheten kunnat skötas inom ramen för AFI:s ordinarie personella och andra resurser. Man har emellertid nu kommit i det läget, att servicebolaget mycket snart kommer att fordra viss egen personal, i första hand i form av en specialutbildad ingenjör eller läkare. Utredning pågår om hur man ekonomiskt skall kunna garantera en sådan

utvidgning samt finna lämplig och hugad person. En sådan utbyggnad måste självfallet helt baseras på servicebolagets egna ekonomiska resurser.

AFI:s kansli

Ansvaret för budgetering, räkenskaper och bokslut har hittills åvilat en deltidсанställd revisor. Vid kansliet finns en heltidsanställd sekreterare. För större skrivarbeten har utnyttjats vissa personer och skrivbyråer på arvodesbasis. För framställning av grafiskt material, ljusbilder och annat undervisningsmaterial anlitas också personer utom AFI.

Vid kansliet finns dessutom en materialförvaltare.

Behov: Kansliet kan f. n. anses adekvat anpassat till behoven.

Med tanke på den utveckling, som kan förutses, kommer man emellertid säkerligen ganska snart att få behov av en kamrer, i varje fall på halvtid, varjämte frågan om ytterligare en sekreterare så småningom blir aktuell.

Sektionen för arbets- och miljöfysiologi

Vid denna sektion finns för närvarande tre befattningshavare. Dessutom har det vid hög arbetsbelastning på AFI varit möjligt att få tillfällig hjälp av laboratriser på GCI:s fysiologiska institution m. fl.

Denna sektion utför dels egna undersökningar både i laboratoriet och i fältet och fungerar dessutom som serviceorgan för andra sektioner. Vilket behov man fortsättningsvis ev. kan få betr. utökning av personalen, sammanhänger i hög grad med hur övriga sektioner kommer att utvecklas.

Sektionen för fysiologiska metodstudier

Vid sektionen finns en ingenjör, en arbetsstudietekniker och en instrumentmakare för konstruktionsarbeten. Utöver ovan nämnda medverkar tillfälligt i olika utredningar ingenjörer och andra tekniker m. fl., vanligen knutna till företag eller organisationer inom den bransch utredningen gäller.

Behov: Inom denna sektion är det i första hand lokalbehovet som är akut. Vissa planer är f. n. under behandling betr. byggandet av ett särskilt metodlaboratorium på lämplig industritomt utanför Stockholm. Några omedelbara planer på personalutvidgning föreligger inte, men en sådan torde bli aktuell inom något år.

Sektionen för ergonomi

Denna aspekt av verksamheten gäller i första hand konsultation från olika företag m. m. rörande ergonomiska (bioteknologiska) arbetsplatsproblem. I arbetet deltar på ett eller annat sätt flertalet tjänstemän vid AFI.

Behov: Konsultationsbehovet tillväxer ganska snabbt, och vi har i första hand tänkt oss att kunna förstärka resurserna genom den utbyggnad av AFI:s Service AB, som ovan diskuterats.

Sektionen för klinisk arbetsfysiologi

Vid sektionen tjänstgör en laborator, en arbetspsykolog och en laboratoriesköterska. Dessutom är f. n. en tjänsteman från Svenska Byggnadsindustriförbundet knuten till sektionen i samband med en pågående större undersökning rörande olika problem sammanhängande med åldrandet bland byggnadsarbetare.

Behov: Resurserna i fråga om arbetslokaler är f. n. någorlunda tillfredsställande. Förutom lokaler vid AFI har man viss möjlighet att utnyttja laboratoriet å GCI:s fysiologiska institution (något som även gäller andra sektioner). Dessutom håller man för fältarbetet på att anskaffa några specialinredda mobila manskapsbodnar. Om planerna går i lås betr. nybyggnad av ett metodlaboratorium (se ovan), kommer detta att friställa ytterligare några arbetsrum för den rubricerade sektionens räkning.

På personalsidan torde viss utökning bli aktuell under nästkommande budgetår i form av en assistentläkare m. m. Denna fråga blir emellertid beroende av om forskningsanslag kan erhållas för en sådan tjänst.

Vissa arbetsmarknadsfrågor

Arbetsmarknadsstyrelsen har sedan länge en tjänsteman placerad vid AFI, bl. a. med avsikt att på så sätt kunna utnyttja AFI:s arbete i lämplig omfattning. Detta sker dels genom skriftlig och muntlig information samt medverkan i kurser m. m. Dessutom bedriver denna tillsammans med en av läkarna vid AFI och i samverkan med Statens Arbetsklinik vissa metodundersökningar rörande arbetsprövning och arbetsutbildning. Han har dessutom undan medverkat i andra forskningsprojekt vid AFI.

Övriga aktiviteter inom AFI:s lokaler

En sammanställning över den verksamhet, som bedrivs inom AFI:s lokaler men skild från dess administration, framgår av bilaga 6.

Samarbete med andra institutioner

Utöver vad som redan nämnts, har AFI etablerat ett delvis mycket ingående samarbete med en rad andra institutioner. Betr. detta kan i stort sett hänvisas till bilaga 7. Några sammanfattande kommentarer skall här göras.

I fråga om *arbetsfysiologisk grundforskning* har AFI synnerligen stor fördel av den nära arbetskontakten med GCI:s fysiologiska institution samt möjligheterna att utnyttja dess laboratoriemöjligheter (apparaturler för mätning av arbetsförmåga, klimatkonitioneringsrum, rullande matta m. m.).

Samarbete med representanter för *teknisk arbetsvetenskap* sker framför allt inom skogsbruket och byggnadsindustrin, d. v. s. två branscher där AFI under åren engagerat sig i en rad större undersökningar.

Betr. *arbetshygieniska och arbetsmedicinska frågor* har speciellt på konsultationsidan ett antal frågor kunnat hänvisas till Svenska Arbetsgivareföreningens medicinska och hygieniska expertis. Utöver mera rutinmässiga arbetsuppgifter har man dock även på detta område bedrivit viss forskning inom AFI. Speciellt kan här nämnas en utredning rörande förekomst av kärlskador vid arbete med motorsågar.

På det *interdisciplinära området* har AFI medverkat i av Personaladministrativa Rådet organiserad forskning, t. ex. rörande olycksfallsorsaker samt vissa arbetsproblem sammanhängande med åldrandet, kontorsautomation m. m.

Betr. *funktionell anatomi* bedrivs kontinuerligt samarbete med medarbetare vid Karolinska institutets anatomiska institution. Slutligen kan nämnas, att visst samarbete nyligen upptagits med medarbetare vid Psykologiska Institutionen vid Uppsala universitet, rörande vissa *experimentalpsykologiska frågor*."

Landet i övrigt

Yrkesmedicinska kliniken vid lasarettet i Lund

Kliniken sysslar med de sjukdomstillstånd för vilka vissa särdrag i yrkesut-

övningen eller arbetsmiljön har etiologisk, diagnostisk eller profylaktisk betydelse.

Vid de medicinska och tekniska utredningarna i anslutning till behandlade fall är målet dels att skapa grund för en adekvat behandling, dels att skydda patienten mot fortsatt skadeverkan. I arbetet ingår som ett väsentligt moment även att ge profylaktiska råd av medicinsk och teknisk natur. Verksamheten omfattar således såväl yrkesmedicin som yrkeshygien.

Vid kliniken tjänstgör för närvarande en överläkare, en underläkare, en sjuksköterska och ett kontorsbiträde.

Vid det yrkeshygieniska laboratoriet tjänstgör en förste yrkeshygieniker, två yrkeshygieniker, en konsult i radiofysik, två laboratriser och ett diskbiträde.

Vid den yrkesdermatologiska avdelningen tjänstgör en biträdande överläkare som på det yrkesdermatologiska laboratoriet har en laboratris som biträde.

Förutom med de olika klinikerna vid Lunds lasarett samarbetar den yrkesmedicinska kliniken med de teoretiska institutionerna vid Lunds universitet och med den yrkeshygieniska avdelningen vid statens institut för folkhälsan.

Kliniken, vars upptagningsområde omfattar Malmöhus läns landstingsområde med ett befolkningsunderlag av ca 400 000 innevånare, påbörjade sin verksamhet i provisoriska lokaler 1955. I betänkandet om yrkesmedicinska sjukhusenheter finns på sidorna 55—57 en utförlig redovisning för klinikens verksamhet.

Yrkesmedicinsk mottagning vid regionsjukhuset i Örebro

Denna verksamhet påbörjades år 1952 med en mottagningsdag per vecka av dåvarande biträdande överläkaren vid

medicinska kliniken I. Åren 1957—1963 var denne läkare överläkare vid medicinska kliniken II, som inrättades företrädesvis för yrkesmedicin och klinisk toxikologi. Denna har senare omändrats till en yrkesmedicinsk klinik. För närvarande pågår tillsättning av överläkartjänst därstädes.

Vid regionssjukhuset finns icke något yrkeshygieniskt laboratorium.

Yrkesmedicinsk mottagning inom medicinska kliniken vid centrallasarettet i Eskilstuna

Verksamheten har sedan 1951 bedrivits en dag i veckan av lasarettsläkaren eller dennes ställföreträdare. Mottagningen har inte tillgång till yrkeshygieniskt laboratorium utan är i de fall då det egna kliniska centrallaboratoriet icke har resurser för speciella undersökningar hänvisad till de speciallaboratorier som är belägna utanför Eskilstuna.

Tidigare utredningar om yrkeshygien, yrkesmedicin och arbetsfysiologi

Inrättandet av ett statens institut för folkhälsan (SOU 1937: 31)

Den grupp sakkunniga, som avgav ovan nämnda betänkande, hade till uppdrag att verkställa en utredning rörande inrättandet av ett statens socialhygieniska institut jämte andra i samband därmed stående frågor.

Beträffande *behovet av ett sådant institut* uttalade utredningen.

”Vårt land saknar för närvarande praktiskt taget möjligheter för en rationell handläggning av de många och betydelsefulla uppgifter som yrkeshyginen i detta ords vidsträcktaste mening ställer. Denna starkt kännbara brist som vitsordas bl. a. i samband med den nyligen företagna utredningen rörande omorganisationen av yrkesinspektionens chefsmyndighet måste enligt de sakkunnigas mening avhjälpas i nu förevarande sammanhang och de nämnda uppgifter låta sig såsom jämväl medicinalstyrelsen framhållit naturligt infoga i det föreslagna institutets program. Men därmed rör man sig inom ett område som ur administrativ synpunkt huvudsakligen faller inom yrkesinspektionen och det skulle förvisso vara mindre välbetänkt att underlåta att sörja för nödig förbindelse mellan den praktiskt vetenskapliga och den administrativt kontrollerande verksamheten på detta arbetsfält.”

Beträffande arbetsuppgifterna anförde utredningen bl. a. att:

”På yrkeshygienens område föreligger ett mycket kännbart praktiskt behov av ett organ för klarläggandet och bekämpandet av där förekommande speciella sjukdomar och hälsoskador. Stora svårigheter har man hittills mött att inom rimlig tid erhålla

tillfredsställande sakkunniga utredningar när fråga uppkommit om ändring eller komplettering av hithörande lagstiftning. Överhuvudtaget synes man vara berättigad göra gällande att den medicinska behandlingen av vad till yrkesmedicinen hör i vårt land icke befinner sig i nivå med utvecklingen i övrigt.”

Efter att ha lämnat exempel på angelägna arbetsuppgifter inom yrkeshygien och yrkesmedicin såsom exempelvis allmänhygieniska anvisningar för industrier och andra arbetslokaler, klimat-hygieniska frågor, branschomspännande yrkeshygieniska frågor, frågor gällande kvinnlig och minderårig arbetskraft fortsatte utredningen:

”Ännu en uppgift, som med fördel förlägs till ett yrkeshygieniskt laboratorium, är upprättandet för hela landets räkning av ett specialregister över alla olikartade preparat, som komma till användning inom skilda industrier. Det bör te sig naturligt för vederbörande läkare i landets olika delar att vid förekommande behov vända sig till den yrkeshygieniska institutionen för erhållande av upplysningar om ett visst preparats sammansättning och egenskaper i samband med t. ex. ett förgiftningsfall hos en industriarbetare. Här böra från alla håll samlas uppgifter om olika tekniska varor och beredningars kemiska natur och sammansättning. Samarbete bör i detta syfte upptagas med de myndigheter, som hava sig anförtrodd granskningen av giftstadgans preparat, medicinalstyrelsen, kommerskollegium och tekniska högskolan, ävensom med statens provningsanstalt samt yrkesinspektionens chefsmyndighet.”

Beträffande *undervisnings- och ut-*

bildningsuppgifter framhöll utredning-
en vikten av att

"medicine kandidater för sin blivande verksamhet som läkare göras förtrogna med här ifrågavarande praktiskt betydelsefulla område, en undervisning, som i vidgad omfattning bör meddelas tidigare utbildade tjänsteläkare. Även för sköterskor, särskilt distriktssköterskor och sköterskor på bruk, fabriker och arbetsplatser, torde en orientering av hithörande problem vara på sin plats. Utbildningen av yrkesinspektörerna kan och väsentligt främjas vid tillgång till en institution av nu ifrågasatt art, därest åt yrkesinspektörsassistenterna före deras utnämning till inspektörer generellt beredes tillfälle att under en ej alltför kort tid, exempelvis 6 månader, tjänstgöra vid laboratoriet. En viss fortbildning av yrkesinspektörerna torde likaledes vara motiverad och kan lämpligen ske vid de årligen återkommande konferenserna hos chefsmyndigheten. Slutligen lär en ambulatorisk föreläsnings- och undervisningsverksamhet vara av värde för speciella yrkesgruppers vidkommande i samband med ett mera hopat uppträdande av specifika sjukdomsytringar inom vissa yrken."

Vidkommande *institutets organisation* anförde utredningen beträffande avdelningen för yrkeshygien följande

"ifrågavarande avdelning skulle ha till allmän uppgift att för vårt lands vidkommande tillvarataga och på ett auktorativt sätt företräda de grundläggande hygieniska synpunkter, som under senare tid med allt större styrka gjort sig gällande på arbetarskyddets område. I enlighet med vad i kap. 3 närmare berörts skulle sålunda till avdelningens uppgifter höra, bl. a.:

att utarbeta såväl allmänna hygieniska anvisningar rörande arbetslokalers anordnande och användande som speciella hygieniska föreskrifter under anpassning till olika industriernas särförhållanden,

att ägna uppmärksamhet åt skador och ohälsa, som uppkomma genom ogynnsamma fysikaliska inflytanden, ävensom åt yrkesskador av infektiös natur samt att ur denna synpunkt företaga erforderliga undersökningar beträffande olika yrkesgrupper,

att på längre sikt noga följa och studera minderårigas och kvinnors arbetsförhållan-

den och hälsotillstånd ävensom arbetstidsproblemen i allmänhet,

att föreslå erforderliga åtgärder för att ur medicinsk synpunkt förbättra olycksfallsskyddet,

att föra specialregister över preparat, som komma till användning inom skilda industrier, samt

att meddela undervisning i yrkeshygien åt läkare, distriktssköterskor och hälsovårdstillsyningsmän m. fl."

Riksdagens beslut

Sedan en proposition grundad på utredningens förslag bifallits av riksdagen utfärdades den 27 maj 1938 instruktion för statens institut för folkhälsan. Efter det institutet till en början bedrivit sin verksamhet i provisoriska lokaler kunde detsamma under 1940 och 1941 successivt taga i bruk de byggnader, som för institutet uppförts på Norrbackaområdet i Solna.

Statens institut för folkhälsan, arbetsuppgifter och organisation (SOU 1957:6)

Den 29 december 1950 bemyndigade Kungl. Maj:t chefen för inrikesdepartementet att tillkalla sakkunniga för att inom nämnda departement biträda med översyn av statens instituts för folkhälsan arbetsuppgifter och organisation samt därmed sammanhängande spörsmål. I anförande till statsrådsprotokollet denna dag lämnade dåvarande chefen för inrikesdepartementet en kort redogörelse för institutets tillkomst, arbetsuppgifter och organisation samt anförde vidare bl. a.

"Institutet har utvecklats i en betydligt större omfattning än man ursprungligen räknade med. Till en del berodde säkert detta på andra världskriget och därav följande avspärning, ransoneringar m. m. sammanhängande förhållanden. Dessa satte nämligen i hög grad sin prägel på de födoämneshygieniska och yrkeshygieniska avdelningarnas verksamhet. Men därtill kom

som en mycket väsentlig omständighet att det uppenbarligen förelåg ett oväntat stort latent och dittills icke tillgodosett behov av praktiskt vetenskapliga undersökningar på hygienens olika områden. Ehuru någon principiell utvidgning av de arbetsuppgifter som ålades institutet vid dess tillkomst icke ägt rum, har arbetsbördan under de gångna åren oavbrutet ökat. Styrelsen för institutet har därför vid flera tillfällen framhållit att allt större krav ställas på institutet från myndigheters, organisations- och enskildas sida.

Endast i begränsad omfattning har institutet haft möjlighet att själv taga initiativet till undersökningar och utredningar av större omfattning. De utifrån kommande uppdragen har nu nått en sådan omfattning att institutet i icke obetydlig utsträckning måst avböja nya uppdrag bl. a. sådana som påkallats av myndigheter och gällt spörsmål av stor allmän betydelse. Härvid har i flera fall angivits att undersökningarna endast kunnat utföras om särskilda medel anvisas för erforderlig arbetskraft och material. Svårigheterna har varit särskilt framträdande på det yrkeshygieniska området.

Här berörda omständigheter synas motivera en utredning med syfte att angiva ramen för institutets verksamhet och åstadkomma en rationell inre organisation."

Yrkeshygieniska avdelningen

Utredningen

I sitt betänkande anförde folkhälsoinstitutsutredningen beträffande *den yrkeshygieniska verksamheten* bl. a.

"Den yrkeshygieniska organisationen i vårt land har icke på långt när den kapacitet som verksamhetens humanitära och samhällsekonomiska betydelse motiverar. Vid överbägande av en utbyggnad av den statliga yrkeshygieniska verksamheten bör i första hand upptagas frågan om de statliga insatsernas art och omfattning. Allmänt taget torde dessa problem böra lösas i anslutning till arbetarskyddslagens principiella linje, att ansvaret för yrkeshygienen, som utgör en del av arbetarskyddet vid företagen, i första hand är arbetsgivarens, även om lagen också förutsätter medverkan från arbetstagarnas sida. Utredningen har i enlighet härmed utgått från

att de yrkeshygieniska insatserna från statens sida principiellt bör begränsas till kontrollverksamhet och till vissa andra uppgifter, vilka av olika skäl bör regelmässigt åvila statliga organ. Kontrollverksamheten, som står under arbetarskyddsstyrelsens ledning, och därmed sammanhängande problem faller utanför utredningens uppdrag. Övriga statliga uppgifter kan, om man bortser från den forskning beträffande yrkeshygieniska frågor, som bedrivs vid universitets- och liknande forskningsinstitutioner, sägas vara

att tillhandahålla resurser för företrädesvis kvalificerade praktiskt-vetenskapliga undersökningar på begäran av myndigheter och enskilda;

att utveckla metoder och hjälpmedel för den perifera yrkeshygienen;

att utbilda personal för den perifera yrkeshygienen, samt

att meddela upplysning och rådgivning i yrkeshygieniska frågor.

Med perifer yrkeshygien avses i detta sammanhang yrkeshygieniskt arbete av olika slag utanför det eller de centrala yrkeshygieniska organen, d. v. s. vid vissa kliniker och laboratorier samt vid näringslivets yrkeshygieniska organ.

I fråga om kvalificerade undersökningar och forskning har landet nu icke andra resurser än folkhälsoinstitutets yrkeshygieniska avdelning — om man bortser från de egentliga forskningsinstitutionerna. Uppgifter av detta slag måste utföras vid organ, som är icke blott vetenskapligt väl kvalificerade utan även oberoende av enskilda intressen och kan endast i undantagsfall tänkas delegerade till näringslivets egna laboratorier eller till andra perifera organ. Tillkomsten av hygieniska institutioner vid universitet och högskolor innebär givetvis en utökning av den hygieniska forskningens kapacitet. Det är dock svårt att förutse huru stor betydelse detta kan få för yrkeshygienen. Enligt utredningens uppfattning bör man icke vara alltför optimistisk härvidlag. De ifrågavarande institutionerna bestämmer i praktiken själva sitt arbetsprogram och skall därjämte med sin forskningsverksamhet täcka hela det hygieniska området, av vilket yrkeshygienen endast är en del. Man torde därför icke kunna räkna med att nuvarande och förutsedda forskningsinstitutioners insatser — skall minska behovet av utbyggnad

av folkhälsoinstitutets verksamhet på detta område.

Här bör nämnas att på två områden av yrkeshygienien forskningsverksamheten huvudsakligen sker på andra håll än vid folkhälsoinstitutet.

Det ena avser vad som vanligen rubricerats såsom *mentalhygien på arbetsplatsen* — studier av psykologiska faktorer, som inverkar på de arbetandes förhållanden i arbetet och anlitanade av de psykologiska vetenskaperna vid försök att på olika vägar öka effektiviteten i arbetet bl. a. genom att söka placera arbetarna efter lämplighet och arbetets krav. Denna del av yrkeshygienien har i viss mån blivit föremål för forskningsinstitutionernas intresse. Därjämte har det inom arbetsgivareföreningen bildade personaladministrativa rådet tillskjutit betydande belopp för arbetspsykologisk forskning. Folkhälsoinstitutets insats på detta område har varit begränsad, och institutet saknar för närvarande speciellt utbildad personal härför. Det synes emellertid nödvändigt att hithörande problem åtminstone i någon omfattning blir föremål för kontinuerlig bearbetning vid folkhälsoinstitutet såsom det centrala organet för praktiskt-vetenskapliga undersökningar på yrkeshygieniens område. Förslag i sådant syfte framläggs i det följande i samband med den planerade yrkeshygieniska avdelningen i Göteborg.

Det andra av nu ifrågavarande områden utgör *arbetsfysiologien*. Folkhälsoinstitutet arbetar för närvarande icke i nämnvärd omfattning med enbart arbesfysiologiska frågor. Anledningen härtill är närmast att denna del av yrkeshygienien bearbetas på andra håll, främst vid den fysiologiska institutionen vid gymnastiska centralinstitutet, där en speciell industrifysiologisk avdelning finns. Med hänsyn härtill anser utredningen att folkhälsoinstitutet, som icke är speciellt rustat härför i fråga om personal eller apparatur, i nuvarande läge icke bör taga upp arbetsfysiologiska frågor på sitt program.

Vid övervägande av en utbyggnad av folkhälsoinstitutets yrkeshygieniska verksamhet uppkommer frågan om man skall försätta, att större undersökningar och forskning inom yrkeshygienien för framtiden kommer att följa samma linjer som hittills eller få en ändrad allmän inriktning. Hittills har de vid yrkeshygieniska avdelningen behandlade problemen i stor utsträckning rört frågor med starkt medi-

cinskt förlopp samt försök att finna de gränsvärden för förekomst av farliga ämnen, som icke får överskridas med hänsyn till risker för arbetstagarnas hälsa. Många hithörande frågor återstår att behandla och nya sådana kan väntas uppkomma. Man har redan uppnått betydande resultat inom yrkeshygieniens medicinska sektor och en del yrkesskador och yrkessjukdomar har klarlagts.

Samtidigt har forskningen emellertid funnit nya yrkesrisker, i synnerhet sådana som tidigare förbisetts, därför att konsekvenserna därav i form av sjukdom eller skada framträtt först efter lång tid. De inom yrkeshygienien verkamma läkarna har alltmere kommit att intressera sig för dessa långsiktiga risker och möjligheterna att upptäcka deras verkningar så tidigt som möjligt. Förefintligheten av dylika risker inverkar på den tekniska utformningen av skyddsåtgärder. Under institutets verksamhetstid har industrien undergått en snabb teknisk utveckling, som bl. a. medfört att de yrkeshygieniska problemen numera berör tekniskt mera komplicerade förhållanden än tidigare. Undan för undan har framträtt ett ökat behov av att genom korrigering och rådgivning utnyttja den känedom man fått om yrkesskador och yrkessjukdomar för att förebygga dem. Detta utgör ett stöd för det önskemål från industrien som omnämnts i det föregående, att verksamheten vid folkhälsoinstitutet på det yrkeshygieniska området skall ges en mera tekniskt betonad inriktning än nu. Syftet med ändringen bör bl. a. vara att kunna ge det erforderliga kunskapsunderlaget dels för förebyggande åtgärder i syfte att undanröja kända eller befarade risker och dels för en rådgivning åt industrier och andra arbetsgivare, så att de redan vid planering av ny verksamhet eller omläggning av driften kan beakta och förebygga yrkeshygieniska risker."

Remissinstanserna

Vid remissbehandlingen av folkhälsoinstitutsutredningens betänkande i vad detsamma angick den yrkeshygieniska avdelningen anförde Svenska arbetsgivareföreningen bl. a. följande:

"Föreningen hävdar den meningen att en helt ny organisation av den yrkeshygie-

niska verksamheten är den lämpligaste lösningen på förevarande frågor. Organisationen skulle innebära att ett självständigt statens yrkeshygieniska institut upprättades. Detta institut borde sortera direkt under inrikesdepartementet eller socialdepartementet och i dess styrelse borde arbetsmarknadens parter samt arbetarskyddsstyrelsen vara representerade. Ett sådant institut skulle obundet men med nära anknytning till de i dessa sammanhang viktigaste intressenterna nämligen företagen och arbetsmarknadsorganisationerna kunna utföra yrkeshygieniska uppgifter av alla de slag som kunna bli aktuella. Någon organisatorisk otymplighet att sammanhålla institutets arbete torde icke vara att befara i all synnerhet om lönesättning och villkor i övrigt göres sådana att högkvalificerad personal drages till detsamma.

Föreningen är medveten om att ett fristående yrkeshygieniskt institut är ett mål som kan förverkligas endast på tämligen lång sikt. För att man även under en övergångstid i möjligaste mån ska nå de fördelar som är förknippade därmed får föreningen föreslå att den yrkeshygieniska verksamheten så snart sig göra låter och utan inväntningar av ytterligare utredningar frigöres från folkhälsoinstitutet i så måtto att för densamma inom institutet inrättas en särskild styrelse. Härigenom skulle ett visst mått av administrativ och saklig självständighet kunna givas åt verksamheten. Detta skulle medföra fördelar av ovan antydd art. Styrelsen bör bestå av chefen för arbetarskyddsstyrelsen, en representant utsedd efter förslag av svenska arbetsgivareföreningen och en efter förslag av landsorganisationen i Sverige, en representant för folkhälsoinstitutet såsom sådant, en representant för karolinska institutet samt avdelningens föreståndare. Den särskilt inrättade styrelsen bör vara helt självständig att fritt inom ramen för de av verksamheten anvisade medlen bestämma arbetsuppgifterna."

Landsorganisationen i Sverige gav i sitt remissvar uttryck åt samma uppfattning som Svenska arbetsgivareföreningen och ifrågasatte huruvida inte tiden vore mogen för inrättandet av ett fristående institut för yrkeshygien och yrkesmedicin.

Arbetarskyddsstyrelsen framhöll bl.a.

"att den yrkeshygieniska verksamheten bäst skulle främjas genom att den yrkeshygieniska avdelningen frigjordes från folkhälsoinstitutet och bildade ett fristående institut som med kraft kunde framföra sina speciella synpunkter och vars organisation helt kunde anpassas efter samhällets krav på såväl forskning som praktisk undersökningsverksamhet och en effektiv och snabb behandling av ärendena. Härigenom skulle bl. a. vinnas att den yrkeshygieniska verksamheten finge ökad möjlighet att framlägga sina önskemål i budgetarbetet samt att överblicka och disponera beviljade anslag."

Statens organisationsnämnd ifrågasatte

"om icke ett utbrytande av den yrkeshygieniska verksamheten ur folkhälsoinstitutets verksamhetsområde så att denna verksamhet i sin helhet ställes under arbetarskyddsstyrelsens överinseende och ledning vore att föredraga. Arbetarskyddsstyrelsen skulle därvid komma att representera den högsta auktoriteten på yrkeshygienens område och till sitt förfogande få ett organ som kunde utföra såväl självständig forskning som fortlöpande arbetsuppgifter inom ämnesområdet. Föreståndaren för ett dylikt organ borde därvid ingå som ledamot av arbetarskyddsstyrelsen i de frågor som berör hans ämnesområde. Det föreslagna laboratoriet vid arbetarskyddsstyrelsen bör i sådant fall inlemmas i detta yrkeshygieniska organ. Organet skulle lokalt vara anslutet till folkhälsoinstitutet för att härigenom skapa möjligheter till ett närmare samarbete för ett gemensamt nyttjande av vissa resurser. Härvid bör uppmärksammas att den yrkeshygieniska verksamheten vid genomförandet av en sådan organisation kommer att inordnas under socialdepartementet."

Organisationen av Statens Institut för Folkhälsan

Utredningen

Beträffande folkhälsoinstitutets organisation upptog folkhälsoinstitutets utredningen bl. a. frågan om inrättandet av en särskild befattning som chef för folkhälsoinstitutet till behandling. Efter vissa inledande överväganden konstaterade utredningen:

”Det är utan vidare klart, att utvecklingen av det med föreståndarskapet förenade arbetet för länge sedan överskridit den gräns, vid vilken en avlösning av provisoriet bort ske, icke minst med tanke på den avdelning, vars föreståndare tillika är institutets föreståndare. Det är icke längre möjligt för en och samma person att i längden bära det direkta ansvaret såväl för institutets administration som för arbetet inom en av fackavdelningarna.

Utredningen vill här nämna några av de mera betydelsefulla arbetsuppgifterna som bör åvila institutets chef. Verksamheten vid institutet berör icke blott vidsträckta och olikartade områden inom förvaltning, forskning och undervisning utan också i stor utsträckning näringslivet och dess organisationer. Detta medför, att frågor om samarbete och samordning med andra myndigheter, institutioner och organisationer är vanliga. De kräver ofta en bedömning icke blott ur facksynpunkt utan också ur mera allmänna synpunkter, som knappast bör företrädas av en fackavdelningsföreståndare. Den stora betydelsen av att institutet i sådana sammanhang har en chef, som företräder icke en viss avdelning utan hela institutet, är uppenbar. Anslags-, personal- och byggnadsfrågorna kommer alltid att kräva avsevärda arbetsinsatser. Ansvaret för dessa frågor bör vara en av chefens huvuduppgifter. Folkhälsoinstitutets internationella förbindelser vidgas undan för undan. Härvid är det önskvärt att institutets chef kan påtaga sig vissa uppgifter, även om den fackliga delen av det internationella samarbetet även i fortsättningen främst bör ankomma på avdelningscheferna. Vad angår chefens befattning med institutets interna förhållanden framstår det såsom både ur principiella och praktiska synpunkter angeläget att chefen icke samtidigt företräder en viss del av institutet. Det i direktiven angivna önskemålet om avlastning av avdelningsföreståndarnas administrativa arbetsbörda kan icke tillgodoses, om icke vissa uppgifter övertas av en särskild chef. Härvid kan särskilt nämnas organisatoriska och ekonomiska problem i samband med delegering av ärenden från folkhälsoinstitutet. Ett ytterligare skäl för inrättande av en särskild chefsbefattning har varit, att genomförande och upprätthållandet av en rationell inre organisation vid folkhälsoinstitutet eljest icke kan förväntas. Utan en chef, som har en samlad överblick över avdelningarnas arbete och

resurser, är det icke möjligt att samordna avdelningarna och få till stånd ett ändamålsenligt utnyttjande av resurserna. Avdelningarnas verksamhetsområden tangerar varandra, och samarbete mellan två eller flera avdelningar är ofta nödvändigt för att undgå dubbelarbete. Ansvaret för erforderligt samarbete och samordning bör ligga på en särskild chef, som även bör genom sammanträden med avdelningsföreståndarna verka för främjande av det vetenskapliga samarbetet mellan avdelningarna och för vetenskaplig information dem emellan. Beträffande den inre organisationen bör också understrykas, att de flesta avdelningar nu nått en sådan storlek, att berättigade krav på ett planmässigt och effektivt utnyttjande av personal m. m. icke alltid kan väntas bli tillgodosedda utan att en särskild chef ägnar härmed sammanhängande spörsmål ständig uppmärksamhet. Om utredningsförslaget genomföres och institutet får fler avdelningar, varav en i Göteborg, kommer behovet av särskild verkschef att ytterligare skärpas.

Utredningen har av nu anförda skäl funnit, att inrättandet av en särskild chefsbefattning vid folkhälsoinstitutet är en nödvändig förutsättning för en effektivisering och rationalisering av folkhälsoinstitutets verksamhet.”

Efter att närmare ha undersökt avdelningsföreståndarnas arbetsuppgifter kom utredningen in på frågan om förhållandet mellan styrelsen och institutets föreståndare, å ena, samt fackavdelningarnas föreståndare å andra sidan. Utredningen anförde att:

”Av olika skäl erfordras en förstärkning av styrelsens och institutets föreståndares ställning i förhållande till avdelningarna. Urvalet i stort av arbetsuppgifter och avvägning av arbetskapacitetens fördelning mellan praktiskt vetenskapliga undersökningar och uppgifter, som togs upp efter initiativ inom institutet, samt avgörandet om den ordning, vari arbetsuppgifterna skall tagas upp, bör ankomma på styrelsen och institutets föreståndare i intimt samarbete med och i allmänhet efter förslag från avdelningsföreståndarna. Även överläggningar med representanter för berörda intressen inom stats- och kommunalförvaltningen, vetenskap och näringsliv bör förekomma i samband med valet av arbets-

uppgifter. Däremot bör det vara avdelningsföreståndarens sak att bestämma hur föreliggande uppgifter skall lösas, varvid skall beaktas att arbetet icke göres vidlyftigare än som erfordras härför. Avdelningsföreståndarna skall sålunda bära ansvaret för att ärendena får en ur fackliga synpunkter riktig behandling. Emellertid får detta icke innebära, att styrelsen och institutets föreståndare anses befriade från allt ansvar för hur avdelningarnas arbete bedrivs. Dessa instanser måste följa arbetet så, att de kan ingripa, om det i något fall skulle visa sig att en avdelning icke arbetar med tillräcklig effektivitet eller icke följer arbetsplanerna."

Utredningen framhöll vidare

"att förslaget om inrättande av en särskild chefstjänst och om ökat inflytande över avdelningarnas verksamhet icke på något sätt motiverar en sänkning av kompetenskraven för avdelningsföreståndarna, som alltjämt skall bära det fackliga ansvaret för institutets verksamhet, var och en inom sitt område. Enligt utredningens åsikt bör i fråga om dessa befattningshavare i sak upprätthållas samma krav på vetenskaplig kompetens som i fråga om universitets- och högskoleprofessorer och därjämte fordras ådagalagd duglighet, som ledare för arbete av det slag, som förekommer vid folkhälsoinstitutet."

Folkhälsoinstitutsutredningen föreslog av skäl som ovan redovisats att en befattning såsom överdirektör och chef för institutet skulle inrättas och arvodestjänsten som institutets föreståndare indragas. Utredningen ansåg sig icke böra föreslå några särskilda kompetenskrav för överdirektörsbefattningen men påpekade att denna i fråga om ställning och befogenheter i princip borde jämföras med för vad som i allmänhet gäller för verkschefer.

Remissinstanserna

Ur remissvaren avseende denna del av folkhälsoinstitutsutredningens betänkande förtjänar framhållas att styrelsen för statens institut för folkhälsan, medicinalstyrelsen, statens sakrevision, sta-

tens organisationsnämnd och landsorganisationen i Sverige instämde i förslaget om en särskild chefstjänst vid institutet.

Bland de remissorgan som inte biträdde förslaget återfanns statskontoret som anförde:

"Det främsta skälet till förslaget om inrättande av en befattning som överdirektör synes vara att svårigheter förelegat att med nuvarande organisationsform administrera institutet. Även om vissa skäl synes tala för den föreslagna anordningen vill statskontoret ifrågasätta om inte syftet härmed skulle kunna uppnås på annat sätt. Ämbetsverket menar således att nuvarande ordning för chefskapet skulle kunna bibehållas och administrativ förstärkning i stället tillföras institutets ledning exempelvis därigenom att tjänsten som förste byråsekreterare ersättes med byrådirektörsbefattning.

Av betänkandet framgår icke, i varje fall icke klart, huruvida utredningen med sitt förslag i chefsfrågan ansett att institutets ledning skulle anförtros en administrativ kraft eller en vetenskapsman. Enligt ämbetsverkets uppfattning torde en person som kan behärska hela institutets vetenskapliga verksamhet svårigen kunna uppbibras. Innan definitiv ställning tages i frågan om chefskapet för institutet bör emellertid under alla förhållanden kompetenskraven för chefsbefattningen fullt klargöras."

Statens organisationsnämnd som biträdde inrikesdepartementet med en överarbetning av folkhälsoinstitutsutredningens betänkande, fann beträffande bl. a. föreståndarefrågan ytterligare utredning nödvändig och utformade ett förslag till en försöksorganisation, som prövades under hösten 1957. Denna organisation innebar bl. a. att föreståndarens fackavdelning försågs med en biträdande avdelningsföreståndare och att vissa administrativa bestyr överfördes från föreståndaren till kansliets chef.

Utifrån målsättningen för denna försöksverksamhet konstaterade organisa-

tionsnämnden, sedan uppdraget slutförts, att nämnden just då icke fann skäl föreligga till inrättandet av en särskild fristående föreståndarebefattning men framhöll att denna fråga borde erhålla förnyad aktualitet sedan institutets slutliga organisation faststälts och genomförts i full utsträckning. Slutligen betonade nämnden nödvändigheten av att i instruktionen angavs att innehavaren av befattningen som institutets föreståndare i första hand skulle ägna sig åt ledningen och samordningen av institutets verksamhet och därvid ägna särskild uppmärksamhet åt planeringsfrågor, även de av mera långsiktig natur. Han borde vidare leda och utveckla institutets utåtriktade upplysningsverksamhet samt leda förberedelsearbetet för styrelsens och arbetsutskottets sammanträden.

Med hänsyn till att vissa remissinstanser framhållit behovet av att vid institutet inrättades ett fackkollegium lät organisationsnämnden organisera ett sådant under den tid försöksverksamheten pågick. Nämnden fann efter denna tid inrättandet av ett dylikt kollegium lämpligt.

Riksdagens beslut

I proposition nr 83 till 1958 års riksdag framlades förslag till personalförstärkning vid institutet. Med ledning av erfarenheterna av den försöksverksamhet som bedrivits i statens organisationsnämnds regi beslutade sig Kungl. Maj:t för att tills vidare icke föreslå någon föreståndarebefattning för institutet. Fr. o. m. budgetåret 1958—1959 inrättades ett antal tjänster vid yrkeshygieniska avdelningen, bl. a. en förste avdelningsingenjörstjänst, en avdelningsingenjör- och två laboratoriebiträdes-tjänster.

Ny utredning om lokalfrågorna för statens institut för folkhälsan

Genom beslut den 28 juli 1958 uppdrog Kungl. Maj:t åt byggnadsstyrelsen att efter samråd med styrelsen för statens institut för folkhälsan och byråchefen i inrikesdepartementet S. E. Holmqvist verkställa utredning rörande institutets lokalbehov samt till Kungl. Maj:t inkomma med de förslag vartill utredningen kunde föranleda. En promemoria som skulle utgöra underlag för detta arbete överlämnades till byggnadsstyrelsen den 2 december 1960 av styrelsen för institutet.

Byggnadsstyrelsen översände den 3 maj 1961 till Kungl. Maj:t ett förslag till lokalprogram för utbyggnad av institutet. Efter remissbehandling av förslaget uppdrog Kungl. Maj:t den 28 juli 1962 åt byggnadsstyrelsen att på grundval av byggnadsprogrammet utföra projektering fram till och med färdigställande av huvudhandlingar för utbyggnad av statens institut för folkhälsan för att därefter underställa ärendet Kungl. Maj:ts förnyade prövning.

Yrkesmedicinska sjukhusenheter — behov och organisation (SOU 1963:46)

Chefen för inrikesdepartementet bemyndigades jämlikt Kungl. Maj:ts beslut den 29 december 1961 att dels tillkalla en sakkunnig, dels experter för att utreda vård- och konsultationsbehovet inom landet för sjukdomstillstånd med yrkesmedicinsk prägel samt det behov av yrkesmedicinska sjukhusenheter som kunde föreligga på riks-, region- eller länsplanet jämte organisationen av sådana enheter.

Vid sin bedömning av behovet av yrkesmedicinska sjukhusenheter utgick utredningen från att dessa skulle ha till uppgift att

”undersöka och behandla patienter med yrkessjukdomar samt verkställa utredningar av sådana fall, där yrkessjukdomar misstänkes föreligga samt i förekommande fall genomföra försäkringsmedicinska utredningar av sådana sjukdomar,

på begäran utföra undersökningar av grupper av för yrkessjukdomsrisken utsatt personal och kontrollgrupper för att utröna tydliga avvikelser från det normala hälsotillståndet,

studera hur arbetsmiljön påverkar individens fysiska och psykiska arbetsförmåga, efter erhållet förordnande utföra de i lag fastställda läkarbesiktningarna vid yrkessjukdomsrisken,

där så erfordras verkställa yrkeshygienisk-tekniska arbetsplatsundersökningar, utföra experimentellt utrednings-, utvecklings- och forskningsarbete i anslutning till ovanstående,

fungera som konsultations- och informationsorgan för myndigheter, institutioner, företag och enskilda då det gäller yrkesmedicinska och yrkestoxikologiska problem samt utbilda läkare och annan personal för yrkesmedicinskt arbete.”

Med utgångspunkt från denna verksamhetsram utvecklade utredningen mer i detalj programmets innebörd och gjorde med stöd av redovisat utredningsmaterial en uppskattning av behovet av skisserad verksamhet under huvudrubrikerna vård, konsultation, undervisning och utbildning samt forskning.

Utifrån dessa beskrivningar och värderingar utformade utredningen en stomplan för de yrkesmedicinska sjukhusenheter, som enligt dess bedömande i första hand borde upprättas vid regionsjukhusen (bilaga 8).

Utredningen framlade en plan för utbyggnaden av yrkesmedicinska sjukhusenheter och förklarade därvid att den i princip biträdde regionvårdsutrustningens uppfattning, nämligen att yrkesmedicinen icke borde centraliseras till regionplanet utan anknytas till ett centralasarett med för verksamheten nödvändiga serviceorgan. Med hän-

syn till att underlaget för rekrytering av personal för närvarande var för knappt för att ens kunna tillgodose behovet vid undervisnings- och regionsjukhus ansåg utredningen emellertid det rationellt att koncentrera de tillgängliga resurserna på en fullständig utbyggnad vid regionsjukhusen istället för att splittra upp verksamheten på alltför många icke funktionsdugliga mindre enheter. Utredningen underströk också betydelsen av att man snarast vidtog åtgärder för att stimulera rekrytering och utbildning av personal för de yrkesmedicinska sjukhusavdelningarna.

I utbyggnadsprogrammet rekommenderade utredningen dessutom berörda myndigheter och styrelser för de i Stockholm belägna expertinstitutionerna att snarast pröva möjligheterna för ett organiserat samarbete. Det bedömdes att dessa institutioners resurser därigenom mera rationellt skulle kunna utnyttjas. Man räknade med att en sådan samordning skulle ge en kapacitetsökning, då det gällde att tillgodose kraven på effektiv service inom samtliga de funktioner som beskrivits i programmet för yrkesmedicinska avdelningar. Utredningen förutsatte emellertid en samtidig personell och materiell upprustning av dessa avdelningar.

Beträffande den yrkesmedicinska verksamheten i Lund förordade utredningen en sådan förstärkning av den yrkesmedicinska kliniken att denna finge möjlighet att taga upp experimentellt utrednings-, utvecklings- och forskningsarbete.

Utredningen erinrade också om att redan i det betänkande som 1957 avgavs av folkhälsoinstitutets utredningen föreslagits inrättandet av en yrkeshygienisk avdelning i Göteborg. Med utgångspunkt från utredningsmaterialet konstaterade utredningen att behov fortfarande fanns av en speciell yrkes-

medicinsk verksamhet i Göteborg och att det omfattande och differentierade näringslivet därstädes utgjorde en naturlig grund för en sådan avdelnings verksamhet. Utredningen fann det därför synnerligen angeläget, att man utan tidsutdräkt tillskapade en funktionsduglig yrkesmedicinsk enhet i Göteborg.

Med hänsyn till såväl behovet av yrkesmedicinska specialister inom Norrland som till de stora avstånden till nu befintliga yrkesmedicinska centraler föreslog utredningen inrättandet av en yrkesmedicinsk sjukhusavdelning vid regionsjukhuset i Umeå.

Så snart personella resurser för ytterligare utbyggnad av yrkesmedicinska sjukhusenheter fanns tillgängliga borde en enhet tillkomma i Linköping.

Det behov som förefanns inom uppsalaregionen ansåg utredningen tills vidare borde kunna tillgodoses av den yrkesmedicinska centralen vid Karolinska sjukhuset, vilken redan nu fungerade som konsultorgan även för stora delar av denna region.

Remissinstanserna

Bland de remissvar som avgavs med anledning av detta betänkande må beträffande behovet av vård och konsultation följande citeras:

Medicinska fakulteten vid Göteborgs universitet fann

”att utredningen övertygande dokumenterat ett stort behov av särskilda yrkesmedicinska specialister, som äger förtrogenhet såväl med arbetsplatsernas speciella förhållanden som med sjukvårdstekniskt utvecklade metodik för diagnostik och terapi av de förekommande yrkessjukdomarna. Dessa yrkesmedicinska specialister behövs därjämte som konsulter i den förebyggande vården. Beträffande de konkreta förslag som utredningen framlagt vill fakulteten med instämmande understryka vikten av att man utan tidsutdräkt tillskapar en funktionsduglig yrkesmedicinsk enhet i Göteborg.”

Medicinska fakulteten vid Uppsala universitet

”finner i likhet med utredningen att det är mycket angeläget att inom vårt land förstärka resurserna för yrkesmedicinen med vilket begrepp fakulteten här avser yrkeshygienien med dess förgreningar inom olika kliniska discipliner. Fakulteten ansluter sig i stort till utredningens synpunkter och förslag men konstaterar att beträffande förhållandena för yrkesmedicinen vid Akademiska sjukhuset och i Uppsala sjukhusregion betänkandet visar en beklaglig ofullständighet, då utredningen föreslår att under en icke till längden angiven utbyggnadstid, behovet av yrkesmedicinsk expertis inom denna region skulle tillgodoses genom Karolinska sjukhusets yrkesmedicinska central. Fakulteten anför att behovet av yrkesmedicinsk expertis för såväl sjukvård och hälsovård inom uppsalaregionen som för undervisning och forskning nödvändiggör en snabb utbyggnad av en yrkesmedicinsk central vid detta sjukhus.”

Direktionen vid Akademiska sjukhuset i Uppsala

”finner det anmärkningsvärt att utredningen förbigått detta sjukhus och anser att det är värdefullt att man även här får tillgång till sådan expertis.”

I detta uttalande instämde Uppsala läns landstings förvaltningsutskott.

Göteborgs sjukvårdsstyrelse

”tillstyrker att yrkesmedicinen får självständiga företrädare och understryker det önskvärda i att utbildningsmöjligheterna inom området vidgas. Beträffande inrättandet av en yrkesmedicinsk enhet i Göteborg finner sjukvårdsstyrelsen det angeläget att en sådan enhet kommer till stånd. Verksamheten bör dock till en början få begränsad omfattning och utvecklingen ske successivt i samordning med utbyggnad av andra angelägna sjukvårdsprojekt. En mer fullständig enhet torde i vart fall knappast kunna anordnas förrän ökade lokalresurser tillkommit i samband med en framtida utbyggnad av Sahlgrenska sjukhuset.”

Östergötlands läns landstings förvaltningsutskott framhöll

”att sedan nu behovet av yrkesmedicinska sjukhusenheter klarlagts, det kan konstate-

ras att yrkesmedicinen först efter en övergångstid kan bli länspecialitet. Därför synes en dylik enhet erfordras inom Linköpingsregionen. Förvaltningsutskottet förordar därför att åtgärder vidtages så att en yrkesmedicinsk enhet kan anordnas vid centrallasarettet med främst konsultativa uppgifter inom denna region."

Direktionen för Karolinska sjukhuset påpekade

"att den redogörelse som i betänkanDET lämnats för verksamheten vid den yrkesmedicinska centralen vid Karolinska sjukhuset visar att denna verksamhet i allt större utsträckning kommit att inriktas på åtgärder syftande till förebyggande av ohälsa medan den rent sjukvårdande verksamheten vid centralen minskat i omfattning. Direktionen anser att härigenom redan den tidigare oklara gränstragningen mellan yrkesmedicinska avdelningens och yrkesmedicinska centralens arbetsområde accentuerats och mot bakgrunden härav anser direktionen att man kunnat vänta sig att utredningens förslag skulle ha innefattat uppdragande av klarare gränslinjer härutinnan."

Direktionen erinrade om att enligt utredningens förslag skulle finnas två skilda organisationsformer för yrkesmedicinsk verksamhet nämligen dels en för den allmänna yrkesmedicinen, dels en för yrkesdermatologien som för närvarande är nära sammanknuten med statens institut för folkhälsan. Direktionen aktualiserade frågan huruvida icke yrkesmedicinens behov av ökade resurser borde tillgodoses genom en utbyggnad av den medicinska sektionen vid yrkeshygieniska avdelningen som samtidigt skulle beredas den anknytning till Karolinska sjukhuset som dess begränsade kliniska verksamhet påkallade eller en med andra ord yrkesdermatologiska avdelningen ensartad organisation.

Direktionen ifrågasatte om det inte vore lämpligt att företrädaren för yrkesmedicinen knöts till statens institut för folkhälsan såsom laborator och chef

för yrkeshygieniska avdelningens medicinska sektion och därjämte bibehöll befattningen som överläkare vid Karolinska sjukhuset. Direktionen framhöll att en sådan anordning skulle medföra en väsentlig reduktion av det lokalbehov vid Karolinska sjukhuset som i annat fall måste tillgodoses för en yrkesmedicinsk central med den av utredningen föreslagna organisationen.

Direktionen fann det vidare uppenbart att den medicinska sektionen vid yrkeshygieniska avdelningen inom statens institut för folkhälsan måste påverkas av tillskapandet av en yrkesmedicinsk central enligt utredningens förslag. Direktionen ansåg att denna sektion i samordningens intresse i så fall borde upphöra eller i vart fall avsevärt reduceras, då yrkeshygienens behov av medicinsk expertis borde tillgodoses genom yrkesmedicinska centralen.

Direktionen ifrågasatte vidare om icke stockholmsområdets behov av yrkesmedicinsk sjukhusenhet skulle kunna tillgodoses av den till Södersjukhuset förlagda enheten som därvid borde utbyggas. Genom en koncentring till en enhet i stockholmsområdet av den yrkesmedicinska verksamheten skulle enligt direktionens uppfattning större förutsättningar skapas för etablerande inom uppsalaregionen av en dylik enhet.

Sjukvårdsstyrelsen i Stockholm framhöll

"att anordnandet av ytterligare en yrkesmedicinsk sjukhusenhet i Stockholm vid det planerade sjukhuset i Enskededalen med annex tills vidare bör anstå. Ett tillgodosående av behovet inom stockholmsområdet förutsätter dock enligt sjukvårdsdirektörens uppfattning en utbyggnad av resurserna vid nuvarande yrkesmedicinska sjukhusavdelningar. För Södersjukhusets vidkommande torde det bli aktuellt med en utökning av såväl lokaler som personal.

Omfattningen bedöms härav bli beroende på lösningen av de samarbetsfrågor som expertinstitutionerna har att taga ställning till."

Beträffande *undervisning och forskning* anförde bl. a. Karolinska institutets lärarkollegium

"att kollegiet delar utredningens synpunkt att, med tanke på betydelsen av yrkesmedicin för såväl undervisning som forskning, cheferna för de yrkesmedicinska enheterna som är knutna till universitetssjukhusen skall tillhöra de medicinska fakulteterna. För Karolinska institutets del vill kollegiet föreslå inrättandet av en professur i yrkesmedicin samt understryka det angelägna i att den yrkesmedicinska centralen vid Karolinska sjukhuset får den personella och instrumentella utrustning som kommittén förutsätter samtidigt som samordning av stockholmsinstitutionernas resurser sker."

Medicinska fakulteten vid Göteborgs universitet

"anser att det i utredningen väl dokumenterade behovet av undervisning inom yrkesmedicinen liksom de motiverade forskningsuppgifterna gör att fakulteten vill biträda utredningens förslag att yrkesmedicinen får självständig representation inom medicinsk fakultet respektive lärarkollegium. Fakulteten som i sina petita under senare år också beaktat yrkesdermatologiens behov av självständig ställning har begärt en laboratur i dermatologisk allergologi och yrkesdermatologi."

Medicinska fakulteten i Lund

anförde bl. a.:

"Fakulteten accepterar utredningens uppfattning beträffande behovet av särskilda lärarkrafter för undervisning samt utbildnings- och fortbildningsmöjligheter och avser att begära inrättande av fast lärartjänst i yrkesmedicin vid den tidpunkt fakulteten finner lämpligt med hänsyn till andra angelägna personalstabsäskanden.

Fakulteten delar utredningens uppfattning om behovet av forskningsresurser för den yrkesmedicinska kliniken i Lund. Med hänsyn även till fakultetens engagemang i undervisningen, finner fakulteten det angeläget att kliniken av statsmedel tilldelas

erforderlig personell och materiell förstärkning".

Kanslern för rikets universitet framhöll

"att det är angeläget med en upprustning av ämbetet underställda medicinska läroanstalterna så att den verksamhet i förevarande hänseende nämligen undervisning och forskning som redan nu bedrivs inom vissa kliniska ämnen kompletteras med forskare och lärare med direkt inriktning på de yrkesbetingade problemen. Frågan om inrättande för sådant ändamål av ytterligare tjänster vid läroanstalterna bör enligt ämbetets mening upptagas i samband med lärosätenas årliga anslagsäskanden och tjänsternas angelägenhetsgrad bedömas i jämförelse med andra framförda förslag till nya tjänster."

Fullföljande av utredningens förslag

Sedan yrkesmedicinska utredningens betänkande avlämnades har följande åtgärder vidtagits.

Direktionen för Karolinska sjukhuset har nyligen framlagt en generalplan för sjukhusets utbyggnad. För yrkesmedicinens del har man i överensstämmelse med i ovannämnda betänkande lämnade rekommendationer för den yrkesmedicinska centralen räknat mer ett lokalbehov på högst 400 m². Centralens behov av vårdplatser bör tillgodoses inom ramen för de medicinska klinikerna.

Beträffande yrkesdermatologin har direktionen framhållit att behovet av lokaler för denna verksamhet bör tillgodoses med en egen mottagningsavdelning medan erforderliga laboratorier skall vara gemensamma med övriga sektioner av hudkliniken.

I *Lund* har huvudmannen enligt vad som meddelats från klinikchefen, givit kliniken större laborietrymmen i en utbyggnad inom sjukhusområdet och utlovat en utbyggnad av de instrumentella resurserna under en treårsperiod i enlighet med det ramförslag som läm-

nades av utredningen i dess betänkande.

På personalsidan har man ännu icke begärt några förstärkningar men anser sig ha förutsättningar att — därest medel ställes till statsmakternas förfogande — kunna mottaga såväl en läkare som en tekniker för utbildning.

I *Göteborg* har *konsistoriet vid universitetet* i sina anslagsäskanden till kanslern för rikets universitet avseende budgetåret 1965/66 för första gången upptagit förslag om inrättandet av en professur i yrkesmedicin. Det förut-sattes att professuren förenas med tjänst såsom överläkare vid en kommande yrkesmedicinsk avdelning vid Sahlgrenska sjukhuset.

På *utredningens fråga till Göteborgs sjukvårdsstyrelse* om utvecklingen av yrkesmedicinen inom styrelsens ansvarsområde anförde denna

”att frågan om yrkesmedicinsk verksamhet i Göteborg icke kunnat ägnas någon vidare bearbetning sedan styrelsen i oktober 1963 avgav yttrande över yrkesmedicinska utredningens betänkande.

I sagda yttrande sade sig styrelsen vilja medverka till att en professor i yrkesmedicin och en laborator i yrkesdermatologi inordnades i sjukvården och att vårdplatser skulle disponeras inom internmedicinsk klinik. Lokalfrågan skulle utredas.

Några närmare överläggningar med universitetets medicinska fakultet rörande professor och laborator och deras inordnanden i sjukvården har ännu icke skett. Ej heller har överläggningar upptagits med regionvårdshuvudmännen om yrkesmedicinsk verksamhet inom regionen. Lokalfrågan är icke löst.”

I *Örebro* sker för närvarande tillsättning av överläkartjänsten vid den yrkesmedicinska kliniken därstädes.

I *Umeå* pågår i landstingets regi arbete med en generalplan för lasarettet. Enligt meddelande från planeringschefen har man för avsikt att vid uppgörandet av generalplanen medtaga yr-

kesmedicinen i enlighet med de rekommendationer som finns i yrkesmedicinska utredningens betänkande. Generalplanen skall underställas nästkommande års landsting.

I *Linköping* har Östergötlands läns landsting vid 1954 års landstingsmöte antagit förslag till generalplan för regionsjukhuset i Linköping. I denna redovisas yrkesmedicinen övergångsvis som regionspecialitet. Planeringsgruppen föreslår därför att en yrkesmedicinsk avdelning inrättas vid regionsjukhuset. Ytan beräknas till 400 m². Det vårdplatsbehov som kan uppkomma förutsattes tillgodoses företrädesvis inom invärtesmedicinen.

I *Uppsala* har såväl akademiska sjukhusets direktion som medicinska fakulteten uppmärksammat följt frågan om anordnandet av yrkesmedicinsk verksamhet i Uppsala. Experten åt utredningen, professor Gunnar Ström, har härutinnan meddelat följande:

”Såväl för hälso- och sjukvårdens behov — länets såväl som regionens — som för undervisningens och forskningens behov är det angeläget att yrkesmedicin och yrkeshygien snarast får representation i Uppsala.

Direktionen räknar med att lokalfrågan för yrkesmedicin under alla omständigheter kan lösas provisoriskt i Uppsala i avvaktan på definitiva lokaler i det utbyggda akademiska sjukhuset; därvid avses en yrkesmedicinsk enhet av det slag som i tidigare remissvar från direktionen och fakulteten omnämnts. Fakulteten räknar å sin sida med att lokaler för yrkeshygien bör kunna frigöras inom någon av de nuvarande äldre medicinska institutionerna sedan nybyggnaden på Artillerifältet kommit igång; den första nya medicinska institutionen torde stå färdig där omkring år 1967. Särskilt fördelaktigt vore om lokaler för yrkeshygien och yrkesmedicin kunde ställas till förfogande inom samma byggnad. Detta synes vara möjligt.

En ekonomisk samverkan inom sjukvårdsregionen och visst statligt ekonomiskt stöd torde vara en förutsättning härför.”

Aktuell arbetsforskning — resurser och önskemål

(Betänkande avgivet av särskilda sakkunniga från statens medicinska och tekniska forskningsråd samt jordbrukets forskningsråd den 31/5 1963.)

Statens medicinska forskningsråd beslöt den 25/9 1961 att tillsätta en kommitté för medicinsk yrkesforskning med uppgift främst att kartlägga pågående arbetsmedicinsk forskning och att studera det nuvarande forskningsbehovet inom området och uppskatta de framtida mot bakgrund av näringslivets, särskilt industriens och jordbrukets, intressen. Kommittén skulle vidare framlägga förslag till åtgärder ägnade att främja denna forskning. I sin sammanfattning framhöll sakkunhetskommittén att

”näringslivets utveckling under senare år har medfört i flera avseenden väsentligt ändrade krav på den mänskliga arbetskraften. Tunga arbeten samt sysselsättningar i påtagligt ohygieniska arbetsmiljöer, som förr icke var ovanliga, har i betydande utsträckning ersatts med fysiskt lättare arbetstempon i sanitärt mer tillfredsställande lokaler. Samtidigt har emellertid genom nya produktionsmetoder tidigare okända hälsorisker uppkommit och genom rationalisering och automation samt arbetskraftens förskjutning mot högre åldrar har tidigare icke beaktade eller aktuella medicinska och psykologiska problem börjat framträda. Vidare har de ökade anspråk, som nu ställs på en sund arbetsmiljö, inneburit en betydande skärpning av kraven och medfört en omprövning av tidigare erkända normer.

Genom den här skildrade utvecklingen har arbetsforskningen under senare år fått en alltmer fördjupad och betydligt vidgad målsättning.

Arbetsforskningen omfattar studier inom vitt skilda ämnesområden. Arbetssjukdomarna och deras förebyggande behandlas främst inom arbetsmedicin och arbetshygien. Det fysiskt påfrestande arbetet studeras inom arbetsfysiologin och för frågor om människans anpassning till arbetets mentala krav är framför allt arbetspsyko-

logi och psykiatri nödvändiga grundvetenskaper.

I vårt land pågår forskning inom arbetshygien och arbetsmedicin beträffande problem av såväl allmän som speciell natur. Bland de förra kan nämnas frågor om riskbedömning av hygieniska gränsvärden, problem om synergism, potentiering och antagonism, frågor rörande kemisk omvandling av substanser i luften, instrumentforskning, eliminationsmekaniska problem samt slutligen frågor rörande optimala arbetsbetingelser (anpassning av arbetet och belastningen till människan). Av problem av speciell natur kan nämnas undersökningar rörande damm av skilda arter, toxiska gaser och ångor samt metaller och metaller. Vidare underkastas allergologiska och dermatologiska problem studier av forskningsnatur jämte ett antal andra arbetsmedicinska frågor, såsom buller och skiftesarbete m. m.

På det arbetsfysiologiska området pågår inom landet forskning om samspelet mellan människan och hennes prestationsförmåga i allmänhet samt av inverkan av speciella miljöfaktorer, såsom tungt och varmt arbete samt vibrationer. Vidare underkastas arbetsanalytiska frågor och inlärningsproblem ingående studier. Arbetsvetenskapliga metodologiska problem kan också föras till denna grupp.

Pågående arbetspsykologisk inklusive psykiatrisk forskning befattar sig med värdering av individer ur olika synpunkter (anställningstest, prestationsförmåga, begåvningsstruktur) samt med arbetsanalytiska undersökningar och attitydstudier (trivsel, personalomsättning). Av personalgrupper som särskilt studeras kan nämnas arbetsledare samt äldre arbetskraft.

Ett flertal vetenskapligt arbetande institutioner i vårt land är sysselsatta med arbetsforskning — endast för tre av dem är emellertid forskning och utredningsarbete inom detta område en huvuduppgift — nämligen yrkeshygieniska avdelningen vid statens institut för folkhälsan, arbetsfysiologiska institutet samt yrkesmedicinska centralen vid Karolinska sjukhuset. Av övriga institutioner som arbetar med hithörande problem kan främst nämnas yrkesmedicinska sjukhusavdelningar samt hygieniska, fysiologiska, kliniskt-fysiologiska och socialmedicinska institutioner vid medicinska fakulteter och högskolor. Härtill kommer bl. a. psykologiska universitetsinstitutioner, av vilka den vid Stockholms

universitet har en arbetspsykologisk sektion, och försvarets forskningsanstalt.

Arbetsmedicinsk forskning understödes genom anslag från bl. a. statens medicinska forskningsråd och av några enskilda organisationer, främst personaladministrativa rådet samt några försäkringsinrättningar.

Inom åtskilliga områden av näringslivet föreligger uttalade behov av fördjupade kunskaper på arbetsforskningens område. Åtskilliga arbetshygieniska och arbetsmedicinska undersökningar är sålunda starkt efterfrågade liksom man avvaktar lösandet av ett flertal arbetsfysiologiska frågor. Även arbetspsykologiska problem har hög aktualitet. En del av dessa problem jämte en del frågor av allmän natur, som vi funnit särskilt angelägna, redovisas i en projektkatalog.

Projektkatalogen inledes med ett antal arbetshygieniska inklusive arbetsmedicinska undersökningar. Som särskilt angelägna framhålles undersökningar om vissa gaser (koloxid, avgaser, retande gaser, svavelväte), lösningsmedel (klorkolväten) metaller (organiska kvicksilverföreningar) och några andra gifter (biocider, vissa plaster och nitroglykol). På dammområdet förordas undersökningar om silikos samt bomullsdammlunga (byssinos) jämte annat damm med huvudsakligen irriterande effekt på luftvägarna. Vissa yrkesdermatologiska problem och allergiska frågeställningar inom jordbruket, en del synergismfrågor och forskning rörande tekniskt arbetshygieniska bedömningsnormer har också upptagits inom detta avsnitt av projektkatalogen.

Bland de arbetsfysiologiska projekten har vi särskilt fäst uppmärksamheten vid frågor om toleransgränser för energotisk belastning, yrkesklassificering, ryggbesvär samt yrkesbetingade smärttillstånd i övre extremiteterna. Slutligen kan ur denna grupp nämnas vissa undersökningar av vibrationskador.

Bland arbetspsykologiska och psykiatriska projekt, som vi i första hand förordar till utförande, föreligger frågor om arbetsanpassning, anställningsproblem och arbetsanalyser jämte undersökningar av trötthets- och stressfaktorer i samband med arbete liksom vissa frågor om den äldre arbetskraften.

Slutligen har vi i projektkatalogen upptagit en del undersökningar av mer allmän betydelse, såsom frågor om hälsokontroll, företagshälsovård och om minderårig och kvinnlig arbetskraft. Därtill framlägger vi

förslag till forskning om elektriska olycksfall.

För att främja arbetsforskningen föreslår vi åtgärder, som berör utbildningen av forskare, anslagsfrågor, information och tillämpning av vunna resultat samt forskningens samordning.

Som ovan framhållits sträcker sig forskningen inom detta område över åtskilliga discipliner. Medicinskt, tekniskt och naturvetenskapligt skolade krafter måste gemensamt arbeta för att kunna beräkna nå efterfrågade resultat. Ett viktigt hinder utgör härvidlag de förhållandevis stela gränslinjerna mellan de olika undervisningsanstalterna. För att medge ett friare och för området mer ändamålsenligt val av ämnen mellan universitet och skilda fackskolor föreslår vi därför inrättande av en ny magistergrad — svarande mot filosofie magisterexamen — och en ny licentiatgrad. I denna skulle nu befintliga grundläggande ämnen, som ingår i läkarutbildning och civilingenjörskurser, samt naturvetenskapliga och andra ämnen kunna kombineras med sådana delämnena av nu förefintliga discipliner, som är av särskild betydelse för arbetsforskningen, t. ex. arbetsfysiologi, arbetspsykologi, industrihygien, eliminationsteknik, naturvetenskaplig statistik och ergonomi. Möjlighet att efter licentiatutbildning på sådan basis disputera vid högskola eller universitet bör vidare skapas. Då interfakultära problem av denna natur måste förekomma även inom andra forskningsområden förordar vi en allsidig utredning av frågan.

Redan nu kan emellertid en samlad, bred aktivitet inom några forskningsområden ernås genom en uppräknings av de anslag, som kan ställas till förfogande. Dels bör det nu utgående anslaget för yrkesmedicinsk forskning uppräknas och dels bör för vissa större områden engångsanslag av mer betydande omfattning söka erhållas. Vi anvisar särskilt sex sådana områden, där mer omfattande utredningar är angelägna; nämligen forskning om industriell hälsokontroll, studier rörande biocider, undersökningar av problem i samband med toleransgränser och energetisk belastning samt om allergier. Vidare bör på detta sätt understödjas undersökningar om vissa tekniskt arbetshygieniska bedömningsnormer samt vissa socialmedicinska problem om kvinnlig arbetskraft.

Vi föreslår även, att minst tre stipendiat- och forskartjänster inrättas. Innehavarna

av dessa skulle kunna utses från något av de vetenskapsområden, inom vilket arbetsforskning bedrivs, t. ex. medicin, kemi, teknologi eller psykologi och de skulle arbeta vid den institution, som befinner lämpligast för ifrågavarande forskningsprojekt.

På arbetsforskningsområdet är det av alldeles särskild vikt att Sverige upprätthåller en intim och fortlöpande kontakt med de institutioner utomlands, där motsvarande forskning bedrivs. För att ge möjligheter för svenska forskare att under kortare eller längre tid arbeta vid utländska institutioner sysselsatta med aktuella frågeställningar och för deltagande i internationella symposier och konferenser föreslår vi, att medel anslås till sådana resor.

För näringslivets del är värdet av arbetsforskningen i hög grad avhängigt av i vilken grad och hur snabbt forskningsresultat av intresse kommer arbetsplatserna tillgodo. Vi har funnit, att möjligheterna att informera näringslivet liksom möjligheterna till undersökningar av konsultativ natur i syfte att söka tillämpa resultaten är bristfälliga. Vi föreslår därför att former för en dokumentations- och informationscentral närmare utreds.

För att till arbetsforskningen anvisade medel skall få en så rationell användning som möjligt är det vidare angeläget, att det tillskapas ett organ för samordning och planering, hos vilket pågående arbetsforskning kontinuerligt registreras, och till vilket skulle knytas erforderlig expertis för att yttra sig om angelägenheten av forskningsprojekt m. m. Denna institution skulle även med regelbundna mellanrum framlägga förslag till forskning, särskilt av mer betydande omfattning, som ur olika synpunkter är särskilt angelägen. Den skulle även ha möjlighet att med lämpliga intervaller anordna kontaktkonferenser beträffande viktigare frågor av allmän natur och bidra till en lösning av de informations- och tillämpningsfrågor som ovan berörts. Samordningsorganet bör utgöras av en nämnd för arbetsforskning med två representanter vardera för statens medicinska och tekniska forskningsråd samt vardera en representant för jordbrukets forskningsråd och statens råd för samhällsforskning. Den bör hålla intim kontakt med näringslivet.

En försiktig uppskattning av det sammanlagda medelsbehovet för arbetsforsk-

ningen visar, att under de närmaste åren minst 500 000 kronor årligen bör anslås för att initiera en del av den aktuella forskningen. Vi föreslår, att de fyra råden gemensamt ställer detta belopp till förfogande fr. o. m. budgetåret 1963/64. Härvid bör förslagsvis medicinska rådet reservera 200 000 kronor för sagda ändamål, det tekniska 180 000 kronor och jordbrukets forskningsråd och samhällsvetenskapliga forskningsrådet vardera 60 000 kronor. Nämnden skulle därigenom komma att disponera över ett belopp av sådan storleksordning, att råden skulle kunna göra en verklig insats för att stödja och utveckla den arbetsvetenskapliga forskningen. Inom ramen för dessa medel skulle även kostnaderna för nämndens egen verksamhet som clearingcentral finansieras."

Fullföljande av utredningens förslag

På utredningens förfrågan till forskningsrådets nämnd för arbetsvetenskap, sammansatt av representanter för ovan uppräknade forskningsråd, har följande redogörelse lämnats beträffande de åtgärder som vidtagits sedan forskningsrådskommittén avlämnade sitt betänkande:

"De förslag som lämnades i betänkandet om arbetsforskning avser i huvudsak frågor om (1) anslag, (2) information och tillämpning, (3) samordning och (4) utbildning. Nämnden skall här redovisa för vidtagna åtgärder i angiven ordning.

Nämnden, som skall hålla sig väl underordnad om den arbetsvetenskapliga forskning som bedrivs inom landet, har till uppgift

a) att besvara från de nämnda råden översända remisser rörande anslag till forskning, resor m. m.,

b) att framlägga förslag till forskning inom området, som ur olika synpunkter är särskilt angelägen,

c) att när så är påkallat framlägga förslag till anordnandet av kontaktkonferenser beträffande viktigare arbetsvetenskapliga frågor, varvid möjlighet skall beredas företrädare för forskningsorganisationer och -institutioner dels att inbördes samråda, dels att sammanträffa med företrädare från näringslivet,

d) att framlägga förslag beträffande upprättande och drift av en dokumenta-

tionscentral för arbetsvetenskaplig forskning,

e) att följa den internationella utvecklingen inom området samt

f) att i övrigt hos de nämnda råden föreslå åtgärder ägnade att främja arbetsvetenskaplig forskning inom ramen för forskningsrådets verksamhet.

Av de uppgifter som hittills handlagts av nämnden kan nämnas besvarandet av remisser angående anslag för arbetsvetenskaplig forskning samt anordnandet av kontaktkonferens. Vid denna konferens lämnades inledningsvis en översikt över arbetsforskningen i Sverige, varefter ett flertal experter inom området redogjorde för aktuella forskningsprojekt, bl. a. arbetshygieniska och arbetsmedicinska problem i anslutning till förbränningsgaser från motorer, yrkesklassificering med hänsyn till arbetets fysiologiska krav på den mänskliga organismen och socialmedicinska problem i anslutning till kvinnlig arbetskraft.

Beträffande anslagsfrågor kan nämnden konstatera en välvillig inställning från råden i vad avser prövning av inkommande anslag för arbetsforskning. Från tekniska

forskningsrådets sida har avsatts 250 000 kronor för budgetåret 1964/65 för preciserade projekt inom arbetsforskningens område, dock under förutsättning att statens medicinska forskningsråd reserverar ett lika stort belopp för detta ändamål. Nämnden kan emellertid dessvärre konstatera att inkommande ansökningar om anslag vida överstiger de resurser som kunnat ställas till förfogande.

Beträffande informationsverksamheten mötte den av nämnden anordnade konferensen ett stort intresse från olika forskares och olika personalgruppers sida. Vid mötet hållna föredrag kommer att tryckas i Wenner-Gren Centers publikationsserie Svenska symposier, Norstedts Förlag, Stockholm. I detta sammanhang kan även nämnas att nämnden understött tryckandet och utgivandet av Svenska MTM-Föreningens handbok i biologisk arbetsvetenskap för arbetsstudieingenjörer, produktionstekniker och medicinsk personal verkande inom näringslivet.

I fråga om den samordning av utbildningsmöjligheter som framlades i Arbetsforskning, kan nämnden för närvarande icke redovisa några resultat."

Brister i nuvarande organisation

Föreståndarna för stockholmsinstitutionerna

Utredningen har haft överläggningar med föreståndarna för de till stockholmsområdet förlagda expertinstitutionerna. Därvid meddelades att föreståndarna tidigare sammanträtt i december 1963 på kallelse av föreståndaren för yrkeshygieniska avdelningen vid statens institut för folkhälsan. Vid detta sammanträde hade man diskuterat

behovet av kemiskt-tekniska yrkeshygieniska undersökningar, överflyttning av yrkesmedicinska centralen vid Karolinska sjukhuset till statens institut för folkhälsan, antalet yrkesmedicinska sjukhusenheter i stockholmsområdet samt samordningen i övrigt.

Vid utredningens sammanträde upptogs på nytt dessa frågor till behandling.

Behov av kemiskt-tekniska yrkeshygieniska undersökningar

Yrkesmedicinska avdelningen vid Södersjukhuset

Överläkaren vid denna avdelning ansåg att avdelningen hade behov av viss utrustning för att tillmötesgå ställda krav. Ytterligare en underläkartjänst borde inrättas och medel för anlitande av experter göras tillgängliga. Avdelningen borde ha tillgång till en teknisk yrkeshygieniker (förste avdelningsingenjör) vid folkhälsoinstitutet, vilken skulle kunna vara till hands på sjukhuset under deltid och under återstoden av

tiden tjänstgöra på institutet. Denna yrkeshygieniker borde ha tillgång till institutets resurser. Under denna förutskattning ansåg överläkaren någon mera betydande instrumentutrustning på sjukhuset för sådana undersökningar icke behövlig. Sjukhuset krävde emellertid tillgång till en viss utredningskapacitet för påkommande uppgifter som inte kunde lösas av förutnämnde tekniker (t. ex. för analyser som kräver upptagande av ett större antal prover eller för mera komplicerade sådana eller för djurförsök motiverade av sjukdomsfall). Detta behov kunde uppskattas till en ingenjör (assistent) och två biträden (förste laboratorieassistent, laboratoriebiträde). Med hänsyn till att arbetsuppgifterna kunde variera mycket från tid till annan var det ej lämpligt att binda sig vid någon viss utbildning hos dessa sistnämnda befattningshavare. Man var mera betjänt av att disponera lämplig personal alltefter undersökningarnas art. Man måste dock ha någon garanti för att få en viss arbetskvantitet utförd. Självfallet ville man i samband härmed även kunna disponera lokaler.

Yrkesmedicinska centralen vid Karolinska sjukhuset

Enligt överläkaren vid denna central var förhållandet därstädes annorlunda emedan man även hade forskning på programmet. Hur stor andel av programmet som utgjorde "rutin" och hur

mycket som omfattade forskning kunde för tillfället ej angivas. Det var emellertid med hänsyn till nämnda förhållande nödvändigt att sjukhuset hade tillgång till ett eget laboratorium. Yrkesmedicinska centralen hade också av sjukhuset tilldelats laboratorietrymmen, som i huvudsak var tillräckliga för de av överläkaren angivna aktiviteterna. Under förutsättning att även personalfrågan kunde ordnas behöfde yrkesmedicinska centralen icke taga i anspråk några resurser vid folkhälsoinstitutet.

Överläkaren vid yrkesmedicinska centralen framhöll emellertid bl. a. att i anslutning till gruppundersökningar ute på fältet — där man har att söka fastställa orsaken till oro för mer eller mindre vaga symtom — det många gånger är nödvändigt att göra ingående utredningar av de undersöktas hela miljö, familjeförhållanden, sociala förhållanden etc. För sådana utredningar behövs en socialkurator.

För den experimentella toxikologiska verksamheten krävs tillgång till för ändamålet lämpliga djurstallar. Dessa kan vara belägna inom sjukhuset i en central djuravdelning eller utom sjukhuset gemensamma med annan institution. Det väsentliga är att den yrkesmedicinska enheten garanteras tillgång till visst djurutrymme och skötsel av dessa djur, utrymme för djuroperationer samt preparering efter sektion.

Gruppundersökningarna och de toxikologiska och terapeutiska studierna kommer att ställa mycket stora krav på det kemiska laboratoriet. Det krävs en kvalificerad kemist som kan ansvara för utarbetandet av de ofta mycket speciella laboriemetoder som behövs och som kan ansvara för att metodiken hålles i trim för att kunna tillmötesgå de behov som av och till helt oregelbundet uppkommer utifrån. Det

krävs vidare att laboratoriets resurser snabbt kan dirigeras om efter aktuella krav. Detta gör att dessa arbetsuppgifter svårigen kan utföras på sjukhusets centrallaboratorium, där man har ett fullt program och är för bunden av rutinen för att snabbt kunna ställa om för den kraftigt ökade speciella belastning som kan bli följden av ett akut problem på en arbetsplats med ty åtföljande omfattande gruppundersökning.

Arbetsfysiologiska institutet

Arbetsfysiologiska institutets arbete krävde enligt dess föreståndare i vissa fall konsultationer av yrkeshygienisk natur. Storleken av behovet var dock mycket växlande. För närvarande kunde problemen i en del fall lösas genom egen expertis, i andra fall lät man dem bero. Ett vidgat samarbete framför allt genom ömsesidig information var mycket önskvärd.

Yrkeshygieniska avdelningen vid statens institut för folkhälsan

På fråga om folkhälsoinstitutets yrkeshygieniska avdelning kunde tillmötesgå de ovan redovisade kraven, ansåg dess föreståndare att han för närvarande måste besvara denna fråga nekande. När institutets nybyggnad planerades, hade man emellertid tänkt på yrkesmedicinsk aktivitet, och de önskemål som uppstälts av överläkaren vid Södersjukhusets yrkesmedicinska avdelning syntes lokalmässigt sett — men tveksamt personalmässigt — kunna tillgodoses inom ramen för de ökade framtida lokalresurserna. Ett tillgodoseende av lika stora krav från Karolinska sjukhusets sida borde lokalmässigt också vara möjligt. Avdelningsföreståndaren anförde härvid, att man efter utbyggnaden av folkhälsoinstitutet måste vid-

taga sådana organisatoriska åtgärder, särskilt beträffande tekniska aktiviteter, att avdelningen kunde stå beredd för snabba uttryckningar. För bedömning av frågan om även den yrkesmedicinska forskningen vid Karolinska sjukhuset skulle kunna överföras till folkhälsoinstitutet måste man emellertid ha tillgång till närmare uppgifter om omfattningen och inriktningen av denna forskning. Den djurexperimentella verksamheten kunde i princip bedrivas på folkhälsoinstitutet. Omfattningen av densamma måste emellertid där ses i relation till behoven av djurförsök från andra befattningshavare därstädes.

Överflyttning av yrkesmedicinska centralen till folkhälsoinstitutet

Karolinska sjukhusets direktion hade i sitt remissvar över yrkesmedicinska utredningens betänkande berört möjligheten att överflytta centralen till folkhälsoinstitutet, så att dess status blev lika med det som gällde för yrkesdermatologiska kliniken. Häremot ställde sig yrkesmedicinska centralens föreståndare avvisande, då tyngdpunkten i verksamheten enligt hans mening var klinisk. Yrkeshygieniska avdelningens föreståndare ansåg jämväl att den kliniska verksamheten måste var förlagd till Karolinska sjukhuset. Den laboratorieservice från folkhälsoinstitutet, som den kliniska verksamheten krävde, måste dock kunna ordnas.

Att indraga den nuvarande medicinska sektionen vid folkhälsoinstitutets yrkeshygieniska avdelning vid en eventuell överflyttning skulle säkerligen icke visa sig möjligt. Hygienikerns sätt att närma sig problemen var ett annat än medicinarens, och för övrigt var denna del av verksamheten så omfattande att yrkesmedicinaren ej skulle hinna med den.

Antalet yrkesmedicinska enheter i stockholmsområdet

Beträffande antalet yrkesmedicinska enheter i stockholmsområdet var man enig om att en sammanslagning rent sjukvårdstekniskt var möjlig. Yrkesmedicinska centralens föreståndare ansåg det dock önskvärt att verksamheten försiggick vid två olika sjukhus medan överläkaren vid yrkesmedicinska avdelningen vid Södersjukhuset fann vissa fördelar förknippade med att verksamheten förlades till ett ställe. I detta sammanhang konstaterades, att en eventuell framtida yrkesmedicinsk enhet i Uppsala icke kunde få sin rutinmässiga yrkeshygieniska service garanterad av folkhälsoinstitutet.

Överläkaren vid yrkesmedicinska avdelningen på Södersjukhuset framhöll att det enligt hans uppfattning förelåg begränsade sjukvårdsbehov. Yrkeshygieniska avdelningens föreståndare framhöll att det från statens institut för folkhälsan sida förelåg önskemål om endast en yrkesmedicinsk enhet inom stockholmsområdet, eftersom redan nu alltför många uppdragsgivare ställde krav på den yrkeshygieniska avdelningens service. Föreståndaren bedömde det nödvändigt med medverkan från de olika sektionerna inom den yrkeshygieniska avdelningen vid utförandet av yrkesmedicinska undersökningar och att det således icke skulle vara till fyllest med en ingenjör för att tillgodse de yrkesmedicinska centralernas behov.

Samordning i övrigt

Institutionsföreståndarna anslöt sig till den uppfattning som framförts av föreståndaren för Arbetsfysiologiska institutet, nämligen att de i stockholmsområdet belägna expertinstitutionerna ur forsknings- och informationssynpunkt borde samla ansvarig personal vid de

olika institutionerna minst tre gånger årligen till ett gemensamt policy-möte, där varje institution skulle redogöra för sitt forskningsprogram och där man ingående skulle diskutera möjligheterna att samgå i vissa projekt. Genom att kretsen av deltagande institutioner vidgades till att omfatta även andra stockholmsinstitutioner och forskare inom den biologiskt sociala arbetsgemenskapen skulle man kunna ytterligare öka effektiviteten.

Rekryteringstjänster

Den viktiga rekryteringsfrågan skulle befrämjas om det inrättades två tjänster i vilka tjänsteinnehavaren garanterades en mångsidig utbildning av icke alltför kort varaktighet. Vid överläggningarna ansåg man sig böra förordad ett "praktiskt år" för industriläkare resp. skyddstekniker, varunder utbildningen skulle omfatta 4 månader yrkeshygien, 4 månader arbetsfysiologi och 4 månader yrkesmedicin. De närvarande ansåg att rekryteringen härigenom borde kunna stimuleras.

Stockholms stads sjukvårdsstyrelse

Vid utredningens överläggningar med sjukvårdsdirektören Romberg framhöll denne, att även om sjukvårdsstyrelsen var medveten om behovet av en upprustning av den yrkesmedicinska avdelningen vid Södersjukhuset, kunde en sådan icke komma till stånd förrän man hade en generalplan för sjukhuset. Man kunde för närvarande icke uttala sig om när en sådan generalplan kunde föreligga färdig. Enskededalens sjukhus, som skulle övertaga en del av Södersjukhusets arbetsuppgifter, skulle enligt gjorda beräkningar vara inflyttningsklart år 1973. Först därefter blev det möjligt att disponera lokaler för andra uppgifter inom Södersjukhuset.

Sjukvårdsstyrelsen, som var angelägen om fortsatt vidgat samarbete mellan de yrkesmedicinska och yrkeshygieniska organen inom stockholmsområdet, kunde för sin del tänka sig såväl en inordning av den yrkesmedicinska avdelningen vid Södersjukhuset i ett yrkesmedicinskt-yrkeshygieniskt institut i Stockholm som en samordning genom särskilda avtal.

Arbetsfysiologiska institutet

Vid överläggningar med arbetsfysiologiska institutet framkom bl. a. att man från institutets ledningens sida var mycket mån om att få bibehålla kontakten med fysiologiska institutionen vid Gymnastiska centralinstitutet. Gymnastiska centralinstitutets representanter i arbetsfysiologiska institutets styrelse framhöll att det var nödvändigt för arbetsfysiologiska institutet att ha nära kontakt med obunden forskning i arbetsfysiologi.

Ordföranden och flera ledamöter i stiftelsens styrelse hävdade dessutom att en eventuell framtida gemensam organisation för samtliga arbetsforskningsinstitutioner inom stockholmsområdet icke fick medföra en förlust av möjligheterna för en smidig anpassning av serviceverksamheten till de aktuella behoven. Stiftelsens servicebolag, som ur organisationssynpunkt är mycket flexibelt, har härutinnan fungerat väl.

Statens institut för folkhälsan

Vid utredningens sammanträde med statens institut för folkhälsan hade utredningsmannen och experterna dagen före sammanträdet tillställts en promemoria utarbetad av institutets föreståndare, avdelningsföreståndarna, administrativa sektionens chef samt byråchefen i Kungl. Maj:ts kansli, S. E. Holmqvist.

Den utsända promemorian behandlade i ett första avsnitt statens institutts för folkhälsan allmänna organisation. I ett andra avsnitt redovisades yrkeshygieniska avdelningens resurser. Vissa tidigare förslag om den allmänna ramen för statens institutts för folkhälsan verksamhet och om institutets ledning samt yrkeshygieniska avdelningens resurser och ställning redovisades i ett tredje avsnitt.

Därefter behandlades i promemorian de överväganden som gjorts av vissa befattningshavare inom folkhälsoinstitutet, vilka överväganden här redovisas in extenso.

"I det följande beröres spörsmål om resurser och utbyggnadsbehov för den centrala verksamheten inom yrkeshygien, yrkesmedicin och arbetsfysiologi, inriktningen av en sådan verksamhet, uppgifter för ledningen inom ett centralt organ för verksamheten ävensom sambandet mellan en central yrkeshygienisk verksamhet och andra verksamhetsgrenar. Förslag till ett organ med intresserepresentation framlägges.

Såsom av förut lämnad redogörelse framgår kan man räkna med en betydande förstärkning av yha:s personella resurser efter det att SIF:s lokalmässiga utvidgning genomförts. Yha kommer vidare att få väsentligt ökade lokaler med förläggning till en byggnad, som helt skall nyuppföras.

Vid bedömningen av det framtida behovet av resurser för en central verksamhet inom yrkeshygienens, yrkesmedicinens och arbetsfysiologins områden bör beaktas betydelsen av befintliga och blivande yrkesmedicinska avdelningar vid sjukhusen. Enligt de riktlinjer, som utredningen angående yrkesmedicinens organisation m. m. angivit, skall till huvuduppgifterna för en sådan avdelning höra — förutom undersökning och behandling av patienter med yrkessjukdomar — bl. a. undersökningar i stor utsträckning på arbetsplatser, av grupper av för yrkessjukdomsrisiker utsatt personal, studier av hur arbetsmiljön påverkar individens fysiska och psykiska arbetsförmåga, yrkeshygieniskt tekniska arbetsplatsundersökningar, experimentellt utrednings-, utvecklings- och forskningsarbete i anslutning till ovannämnda uppgifter, kon-

sultation och information till myndigheter, institutioner, företag och enskilda i fråga om yrkesmedicinska och yrkestoxikologiska problem samt utbildning av läkare och annan personal för yrkesmedicinskt arbete. Personalen vid en yrkesmedicinsk avdelning skulle utgöras av läkare och tekniker jämte biträdande befattningshavare. Vid avdelningen skulle finnas ett yrkeshygieniskt speciallaboratorium. Utredningen förordar i en utbyggnadsplan förstärkning av den yrkesmedicinska kliniken vid lasarettet i Lund och inrättande av en yrkesmedicinsk enhet i Göteborg samt därefter utbyggnad av yrkesmedicinska enheter vid övriga regionsjukhus. Utredningen biträder i princip regionvårdsutredningens förslag att yrkesmedicinska enheter skall knytas också till centrallasarett, men anser rekryteringsunderlaget för närvarande för knappt för att ens kunna tillgodose behovet vid de av utredningen främst föreslagna enheterna.

De yrkesmedicinska enheterna kommer i den mån de inrättas eller förstärkes att tillgodose bl. a. en del av det behov av aktuella undersökningar, som eljest borde täckas av en central organisation. Betydande fördelar med inrättande av sådana enheter skulle också vara att enheterna kunde hålla en fortlöpande kontakt med företag, arbetstagare och lokala skyddsorgan samt vid behov företaga snabba utryckningar.

En framtida utbyggnad av industrihälsovården genom industriläkare, tjänsteläkare och andra läkare i öppen vård kan jämväl medverka till att befria den centrala organisationen från vissa arbetsplatsundersökningar.

Slutligen bör framhållas, att en organisatorisk samordning av resurserna i stockholmsområdet redan i och för sig torde leda till en förstärkning av de nu befintliga institutionernas kapacitet. Utredningen angående yrkesmedicinens organisation m. m. har därjämte förutsatt en viss personell och materiell upprustning av expertinstitutionerna i Stockholm. Såsom SIF:s styrelse framhöll i sitt utlåtande över utredningens angående yrkesmedicinens organisation m. m. betänkande, skulle ett vidgat samarbete — utöver det som redan nu förekommer — kunna utsträckas att omfatta jämväl tjänstgöringsförhållandena för vid institutionerna anställda läkare och ingenjörer — t. ex. genom auskulteringar vid de olika institutionerna — i syfte att vidga ut-

bildningsramen för vederbörande och därigenom främja personalrekryteringen. Genom den projekterade utbyggnaden av SIF kan den personalutbildning, för vilken institutet bör svara, ökas. Frågan, huruvida och i vad mån ett organiserat samarbete kan åvägbringas mellan staten, å ena, samt det kommunaldrivna Södersjukhuset och det såsom stiftelse verksamma arbetsfysiologiska institutet, å andra sidan, kan dock icke lösas utan förhandlingar.

Lokalutrymme för yrkesmedicinsk verksamhet kan beredas inom SIF:s byggnadskomplex genom inrättande av ytterligare en våning i den för yha avsedda byggnaden, en åtgärd som enligt lämnad uppgift är byggnadstekniskt möjlig. Genom påbyggnad också av födoämneshygieniska avdelningen — vilken byggnadsmässigt skall anslutas till yrkeshygieniska avdelningen — kan utrymme vinnas för arbetsfysiologisk verksamhet.

Det ovan anförda torde ge vid handen, att tidigare beslutad utvidgning av den yrkeshygieniska verksamheten vid SIF jämte organiserat samarbete mellan de ifrågakvarande stockholmsinstitutionerna och verksamheternas lokala sammanförande inom ramen för en möjlig ytterligare utökning av SIF:s byggnadskomplex kommer att medföra en icke obetydlig förstärkning av de centrala resurserna för yrkeshygien, yrkesmedicin och arbetsfysiologi. Det synes för närvarande knappast tillrådligt att härutöver besluta om förstärkning av den centrala verksamheten utan torde utvecklingen i fråga om lokala instanser på området böra avvaktas.

Med utbyggnad av de lokala resurserna torde den centrala verksamheten i vad gäller undersökningar väsentligen böra begränsas till forsknings- och andra större utredningsuppgifter, vilka kräver insats av specialiserade forskare med erforderliga speciallaboratorier. Härvid bör givetvis nya problem, som uppkommer i följd av ändringar inom arbetslivet, upptagas till skyndsam prövning i den mån så påkallas av problemens vikt. Arbetarskyddsverkets behov av laboratorieundersökningar kommer att tillgodoses genom särskild personal, som skall anställas härför. Denna personal torde även kunna anlitas för fältarbete. Sett på längre sikt bör verksamhet för lösande av aktuella, mindre problem, vilka fordrar snabb handläggning, ske endast i ringa omfattning. Här bör handläggningen väsentligen äga rum på det lokala planet

under ledning av kvalificerad expertis från resp. yrkesmedicinska avdelning. Vid sidan av forskning och större utredningar är personalutbildningen en uppgift av stor betydelse för den centrala verksamheten. Av vad ovan sagts om den centrala verksamhetens ändamål följer bl. a., att ledningen av denna verksamhet i huvudsak bör inriktas på en allmän arbetsplanering med de stora fortgående utredningarna i sikte men endast i mindre mån på att dirigera arbetskraft och andra resurser på tillfälliga uppgifter. Forskning bör uppläggas långsiktigt och så långt möjligt få pågå utan störningar. Också resultat från större arbetsplatsundersökningar kan böra bearbetas utan avbrott. Det synes knappast görligt att, såsom i ett yttrande över folkhälsoinstitutets utredningens betänkande uttalas, låta ett centralt — fristående — organ utföra yrkeshygieniska uppgifter 'av alla de slag som kan bli aktuella'.

När det gäller sambandet mellan den centrala yrkeshygieniska verksamheten och andra verksamhetsgrenar inom SIF må först framhållas, att SIF i sin helhet är ett organ med uppgift att på begäran eller eljest utföra praktiskt-vetenskapliga undersökningar och utredningar samt idka annan forskningsverksamhet inom allmän-, yrkes-, födoämnes- och vitaminhygienens områden. Institutets arbete har betydelse för skilda områden av samhällslivet och berör en mångfald intressenter, ej blott arbetsmarknadens parter. Verksamheterna på institutets olika avdelningar sammanhålles av att de alla har till föremål miljöfaktorer: fysikaliska, kemiska och biologiska. Typindelningen av miljöfaktorerna sammanfaller icke med avdelningsindelningen. Då problemen på de skilda avdelningarna ofta är desamma, sker ett omfattande samarbete mellan avdelningarna, varvid vissa resurser kan användas gemensamt. Även eljest förekommer, att avdelningarna samfällt begagnar vissa anordningar. Flera gemensamma serviceorgan finns. Följande exempel må nämnas.

1) Allmän- och yrkeshygieniska avdelningarna bedriver undersökningar rörande fysikaliska och kemiska miljöfaktorer av likartat slag, t. ex. värme, ventilation, belysning, buller, luftföroreningar och damm. Avdelningarna arbetar därför i avsevärd utsträckning med samma undersökningsmetoder. Vid den ena avdelningen vunnas erfarenheter i fråga om resultat av undersökningar och metodikstudier kan ofta ut-

nyttjas av den andra avdelningen. Viss för institutet gemensam apparatur användes vid ifrågakommande undersökningar, varjämte lån mellan avdelningarna förekommer av och till. Vid projekteringen av institutets utbyggnad har förutsatts, att isotoplaboratorier för allmänhygieniska och yrkeshygieniska avdelningarna skall ordnas gemensamt. För allmän-, yrkes- och födoämneshygieniska avdelningarna avses vidare skola inrättas ett gemensamt mörkrumslaboratorium.

2) Verksamheterna vid yrkes- och födoämneshygieniska avdelningarna tangerar varandra, då det gäller biocider vilka föranleder såväl födoämnes- som yrkeshygieniska problem. Vid handläggning av sådana ärenden samverkar därför avdelningarna.

3) Allmän-, yrkes- och födoämneshygieniska avdelningarna har i åtskilliga sammanhang att utföra toxicitetsundersökningar, ofta med likartad metodik. Tidigare samarbete mellan avdelningarna i detta hänseende beräknas bli intensifierat, sedan en särskild toxikologisk sektion under ledning av en laborator under detta år organiserats vid födoämneshygieniska avdelningen.

4) Erfarenhetsutbyte och samordning av åtgärder mellan yrkeshygieniska avdelningen, födoämneshygieniska avdelningen och vitaminavdelningen är påkallat av att näringsstatus kan ha inverkan på utvecklingen av ohälsa i samband med arbete. I hälsoundersökningar på arbetsplatser bör ingå undersökningar rörande näringsstatus, vissa sådana undersökningar har redan igångsatts av institutet.

5) För speciella analysuppgifter av skilda slag utnyttjar avdelningarna ofta varandras resurser i syfte att undvika eljest erforderliga metodikstudier m. m.

6) Vid besvarande av remisser, särskilt från Kungl. Maj:t, påkallas ofta samarbete med hänsyn till att ärendet kan beröra mer än en avdelning.

7) I institutets undervisningsverksamhet avseende industriläkare, tjänsteläkare och hälsovårdsinspektörer medverkar allmän-, yrkes- och födoämneshygieniska avdelningarna. Särskilt den undervisning, som meddelas av allmänhygieniska avdelningen, har i avsevärd omfattning direkt betydelse för yrkeshygien.

8) I planerade lokaler för djurhus vid SIF ingår vissa för allmän- och yrkes-

hygieniska avdelningarna gemensamma utrymmen.

9) Verkstäder är för närvarande anordnade och förutsattes vid utbyggnaden skola anordnas gemensamt för alla institutets avdelningar.

10) För hela institutet gemensamma serviceorgan — förutom verkstäderna — kansliet, kassakontoret, skrivcentralen och centralförrådet.

Den lämnade exemplifieringen torde ge vid handen, att inom SIF ett nära samarbete äger rum mellan yha, å ena och övriga avdelningar å andra sidan, samt att gemensamma anordningar utnyttjas i stor utsträckning. Då genom SIF:s anslagsäskanden och den allmänna arbetsplaneringen grunden lägges för institutets och dess avdelningars möjligheter för en rationellt bedriven verksamhet, är det av vikt, att beslutanderätten i anslagsframställnings- och planeringsfrågor tillkommer ett ledande organ, som är gemensamt för alla avdelningarna. Också för det löpande samarbetet är en gemensam ledning av betydelse.

De arbetsenheter, för vilka en samordningsform sökes, är yha, de yrkesmedicinska avdelningarna vid Karolinska sjukhuset och Södersjukhuset i Stockholm samt arbetsfysiologiska institutet. Yrkeshygien, yrkesmedicin och arbetsfysiologi har nära beröringspunkter med varandra. Det bör eftersträvas, att det nu i fria former förekommande samarbetet utvidgas till det organisatoriska planet. Härvid synes naturligt, att den profylaktiska delen av den yrkesmedicinska verksamheten vid Karolinska sjukhuset verkas med den centrala yrkeshygieniska verksamheten. Samma ordning torde därvid böra tillämpas som i fråga om yrkesdermatologin. Det profylaktiska arbetet torde sålunda böra ställas under ledning av en laborator, vilken tillika skall tjänstgöra som överläkare vid Karolinska sjukhuset. Såsom överläkare skall befattningshavaren förfoga över mottagningslokaler och sängplatser vid sjukhuset.

Beträffande samarbete mellan den centrala yrkeshygieniska verksamheten och yrkesmedicinska avdelningen vid Södersjukhuset må erinras, att i det av utredningen angående yrkesmedicinens organisation m. m. avgivna betänkandet antyddes, att den yrkesmedicinska avdelningen — vilken icke har någon tekniker anställd utan tillföres yrkeshygienisk expertis enligt överenskommelse med yha — skulle kunna var betjänt av att ha tillgång till en egen

yrkeshygienisk tekniker. Det kan vara lämpligt, att yrkeshygienisk expertis, direkt anställd vid Södersjukhuset, får sin tjänstgöring delvis förlagd till en central yrkeshygienisk instans. Organisatorisk samordning mellan den yrkesmedicinska verksamheten vid Södersjukhuset och en central yrkeshygienisk instans kan åstadkommas genom att Södersjukhusets huvudman får insätta en representant i ett organ med företrädare för intresseorganisationerna. Frågan härom återupptages i det följande:

För arbetsfysiologin torde en sektion kunna inrättas vid den centrala yrkeshygieniska instansen.

För den yttre organisationen av en central verksamhet inom yrkeshygienien, (den profylaktiska delen av) yrkesmedicinen och arbetsfysiologin finns fyra huvudalternativ, nämligen 1) inrättande av ett fristående institut för verksamheten, 2) införlivning av yrkesmedicin och arbetsfysiologi med yha, ställd under ledning av en avdelningsstyrelse med representanter för intresseorganisationerna m. fl., 3) införlivning av yrkesmedicin och arbetsfysiologi med yha, ställd under inflytande av en nämnd med representanter för intresseorganisationerna m. fl., samt 4) verksamhetens förläggning till yha men utan intresseorganisation.

En central instans för ifrågavarande verksamhet torde icke för den tid, som nu är överblickbar, kunna antagas bli av sådan storlek, att härav motiveras utbrytning av yha från SIF och inrättande av ett särskilt institut. Ställningen av fristående institut torde ej heller i och för sig ge bättre garanti för organisationens anpassning efter samhällets krav än avdelningsformen. Verksamheten kan inrymmas inom SIF:s byggnadskomplex under förutsättning av viss utbyggnad utöver den hittills planerade. En lokal samförläggning med SIF torde för övrigt vara nödvändig, om lokalfrågan för verksamheten skall kunna lösas inom rimlig tid, och medför dessutom vissa möjligheter till önskvärt samarbete. Vad tidigare anförts angående relationerna mellan de skilda avdelningarna inom SIF talar vidare för att också det organisatoriska sambandet mellan yha och SIF bör bevaras även efter utvidgning av ramen för yha:s uppgifter. Med hänsyn till att åtskilliga ärenden av folkhälsokaraktär kräver bedömande från skilda hygieniska synpunkter, är det av värde jämväl för allmänheten, att de skilda synpunkterna finns företrädda

inom ett och samma institut, så att man inte först har att vända sig till en institution och därefter till en annan.

Vad här ovan antytts angående sambandet inom folkhälsoinstitutsverksamheten ger anledning att framhålla också den synpunkten, att en utredning, vilken skulle syfta till att överväga möjligheten och lämpligheten av att inrätta ett särskilt yrkeshygieniskt institut, icke skulle kunna begränsas till att behandla organisationen av ett nytt sådant institut utan också måste ingående undersökas, vilka konsekvenser en utbrytning av yrkeshygieniska avdelningen skulle få för den kvarstående delen av statens institut för folkhälsan. En översyn av hela institutets verksamhet skulle alltså behöva ske. Därest yrkeshygieniska avdelningen skulle anses böra behållas såsom avdelning inom statens institut för folkhälsan men ställas under ledning av en avdelningsstyrelse, kunde det likaledes — om avdelningsstyrelsen skulle få mera långt gående befogenheter — bli behövt att närmare penetrera verkningarna härav för statens institut för folkhälsan i övrigt.

En betydelsefull åtgärd för att — utan utbrytning eller en mera fullständig frigörelse av yrkeshygieniska avdelningen från statens institut för folkhälsan — tillgodose framför allt arbetsmarknadsorganisationernas önskemål och intressen skulle vara, om man inom SIF inrättade ett särskilt organ med representanter för bl. a. dessa organisationer. Även utan beslutanderätt i frågor av gemensam betydelse för SIF — vartill bl. a. hör anslagsäskanden och allmän arbetsplanering — skulle ett sådant organ — med nära kännedom om det praktiska arbetslivets behov — kunna på ett verksam sätt bidra till att arbetet inom den utvidgade yrkeshygieniska avdelningen finge en inriktning, som svarade mot dessa behov, så långt de borde tillgodoses genom central verksamhet, samt väl hävda nödiga anslagskrav. Erinras må, att enligt de tidigare, nu genom 1964 års universitetsstadga upphävda stadgarna för de tekniska högskolorna skulle för varje avdelning vid teknisk högskola finnas ett avdelningsråd, vilket hade att ägna uppmärksamhet åt att verksamheten vid avdelningen bedrevs på ett ur näringslivets synpunkt ändamålsenligt sätt; avdelningsråd ägde att avgiva förslag för lärarkollegium m. fl. instanser. Enligt 1964 års instruktion för universitetskanslersämbetet skall till ämbetet, i den mån Kungl. Maj:t så förordnar, vara knutna

utbildningsråd såsom rådgivande organ med uppgift att verka för att utbildningen utformas på ett från arbetsmarknadens, särskilt näringslivets och den allmänna förvaltningens, synpunkter andamålsenligt sätt. Också vid andra statliga myndigheter finnes rådgivande organ.

Om vid SIF inrättas ett sådant organ som nyss nämnts, vilket organ lämpligen skulle kunna benämnas yrkeshygieniska avdelningens nämnd, torde det böra åligga det nya organet att följa arbetet vid yha, att årligen uppgöra och till styrelsen överlämna förslag dels till föreskrifter rörande arbetets vid yha planläggning och bedrivande, dels ock till anslagsäskanden såvitt rör yha, att avgiva av styrelsen eller arbetsutskottet begärda yttranden i frågor, som rör yha:s verksamhetsområde, att i övrigt bistå styrelsen och arbetsutskottet med upplysningar och synpunkter, som med hänsyn till företagens och arbetstagarnas intressen kan vara av betydelse för inriktningen av det yrkeshygieniska arbetet, samt att, i den omfattning styrelsen bestämmer, besluta å styrelsens vägnar. Nämnden bör äga att för styrelsen framlägga de förslag rörande verksamheten vid yha, som nämnden kan finna påkallade. Vid nämndens sammanträden bör föras protokoll. Ledamot av nämnden, som vid överläggning angående visst ärende stannar för annan uppfattning än majoritetens, bör äga att få sin mening antecknad till protokollet.

Nämnden skulle förslagsvis kunna bestå av arbetarskyddsstyrelsens chef, en eller två av Kungl. Maj:t på förslag av svenska arbetsgivareföreningen utsedda ledamöter, en eller två av Kungl. Maj:t efter förslag av landsorganisationen i Sverige utsedda ledamöter, en av Kungl. Maj:t efter förslag av Södersjukhusets huvudman utsedd ledamot samt yha:s föreståndare. Vid förfall för arbetarskyddsstyrelsens chef bör myndigheten representeras av verksamhetschefen ställföreträdare eller den person, som verksamhetschefen sätter i sitt ställe. Vid förfall för yha:s föreståndare bör i dennes ställe inträda den som fullgör föreståndargöromålen. För de särskilt utsedda ledamöterna torde böra finnas personliga suppleanter; mandattiden för dessa ledamöter jämte suppleanter torde böra vara högst fyra år. Nämnden torde böra inom sig välja ordförande och vice ordförande. Vid sammanträde bör minst halva antalet ledamöter vara närvarande. SIF:s föreståndare torde

böra äga rätt att närvara vid sammanträde och därvid deltaga i överläggningarna men ej i beslut. Nämnden torde böra sammanträda ett visst minsta antal gånger per år samt därjämte när ordföranden så finner påkallat.

Det må framhållas, att med ifrågasatt utvidgning av yha:s verksamhet SIF:s administrativa personal torde böra förstärkas.”

Vid förenämnda sammanträde kommenterade institutets föreståndare promemorian. Han hade för sin egen del intet ytterligare att tilläga, men framhöll att det skulle vara möjligt att inkorporera den yrkesmedicinska verksamheten i stockholmsområdet samt arbetsfysiologiska institutet med den yrkeshygieniska avdelningen under förutsättning att ytterligare lokaler anskaffades. Han ansåg att om man genom påbyggnad av institutet skulle kunna skaffa dessa utrymmen, det också skulle finnas vissa möjligheter att få reservutrymmen för redan etablerade sektioner inom yrkeshygieniska avdelningen. Föreståndaren framhöll vidare att man inom institutet bedömde det vara av värde för samordningssträvandena med en intresserepresentation och påpekade att man i promemorian skisserat uppgifterna för en nämnd och dessutom berört organisationsformerna inom institutet.

Avdelningsföreståndaren för yrkeshygieniska avdelningen framhöll att en utbrytning av denna avdelning beräknades medföra olägenheter med hänsyn till den tidsutdräkt som måste vara förenad med tillkomsten av ett kvalificerat funktionsdugligt fristående institut. Han framhöll vidare, att om man avskar nuvarande organisatoriska samband mellan institutets avdelningar, betydande svårigheter skulle uppkomma för ett gemensamt utnyttjande av tillgängliga resurser. Han önskade emellertid framhålla, att på lång sikt en utbrytning av yrkeshygieniska avdel-

ningen sannolikt skulle vara värdefull. För sin del förordade han att arbetsfysiologiska institutet och yrkesmedicinska centralen vid Karolinska sjukhuset organisatoriskt inordnades under yrkeshygieniska avdelningen. Yrkesmedicinska centralens föreståndare var för närvarande konsult i yrkesmedicinska frågor vid yrkeshygieniska avdelningen. Detta var otillräckligt och en förstärkning av denna sektor borde ske. I betänkandet om arbetsforskning — resurser och önskemål — hade talats om behovet av en dokumentationscentral och en konsultationscentral inom arbetsforskningsområdet, och en sådan central borde förläggas till en utvidgad yrkeshygienisk avdelning.

På direkt fråga framhöll avdelningsföreståndaren vid allmänhygieniska avdelningen — tillika professor i hälsovårdslära vid Karolinska institutet — att det med hänsyn till arbetsvolymen för närvarande icke fanns några skäl som talade för behov av en utbyggnad av den omgivningshygieniska sektionen.

I ett avslutande inlägg framhöll föreståndaren för yrkeshygieniska avdelningen att det inte var avgörande för ett gott samarbete med ett direkt institutions samband. Han exemplifierade sitt påstående genom att redovisa det samarbete som förekom mellan hans avdelning, anatomiska institutionen vid Karolinska institutet, tekniska högskolan och Stockholms universitet. Beträffande samarbetet inom institutet ansåg han det särskilt värdefullt att ha tillgång till olika experter inom folkhälsoinstitutets verksamhetsområde, vilka kunde konsulteras snabbt då det gällde "mindre tilltalande rutinuppgifter". Beträffande samdrift av verkstäderna vid en eventuell utbrytning av yrkeshygieniska avdelningen från institutet, ställde dess föreståndare sig skeptisk och framhöll slutligen att då det gällde undervisningen, denna lättare skulle kunna bedrivas om man hade gemensamma undervisningslokaler.

Bedömning av behovet av vård, konsultation, forskning och utveckling, undervisning och utbildning

Behovet av ökade resurser inom *yrkeshygien, yrkesmedicin* och *arbetsfysiologi* har framhållits dels i ett flertal utredningsbetänkanden — senast i det som avgavs av yrkesmedicinska utredningen — dels i särskilda framställningar från de myndigheter och organisationer som särskilt har att bevaka *arbetarskydd och företagshälsovård*.

Vård

Den sjukhusanslutna verksamheten har sin tyngdpunkt förlagd till den diagnostiska sidan. Vård av framförallt okomplicerade fall av yrkessjukdom handhas av industriläkare eller av andra läkare i öppen vård. Vård av företrädesvis komplicerade yrkessjukdomar bör däremot bedrivas av de sjukhusanslutna yrkesmedicinska enheterna, vilka för denna vård bör vara tillförsäkrade erforderligt antal vårdplatser främst inom de medicinska och dermatologiska klinikerna.

Konsultation

Den konsultationsverksamhet som krävs inom området berör såväl enskilda eller grupper av arbetstagare som arbetsmiljö. Frågeställningarna berör bl. a. den anpassning av miljö och individ som syftar till förbättrad funktion och förhöjd produktion, en anpassning som bör medföra en lägre frekvens av olycksfall och sjukdom. Det gäller där-

vid att tillämpa ergonomiska (bioteknologiska) principer och metoder, vilket bl. a. innebär mätningar av arbetsbelastning och individuell prestationsförmåga och dess beroende av sådana faktorer som arbetsteknik, utrustning och miljö. En dylik tillämpning kräver samarbete mellan olika slag av specialister.

I anslutning till medicinska och tekniska utredningar vid inträffade eller misstänkta fall av yrkessjukdom gäller det att skapa förutsättningar dels för en adekvat behandling av patienten, dels för att eliminera risker ur arbetsmiljön samt skydda patienter och hans arbetskamrater mot fortsatt skadeverkan. Ansvaret för en väsentlig del härav åvilar yrkeshygienikern, som — utifrån sin kunskap om riksmomentens art och lokalisation — har att ge profylaktiska råd och föreslå sådana ändringar i miljön att hälsoriskerna undanröjes. Samverkan mellan tekniker, medicinare och arbetsfysiologer krävs för analys, bedömning och elimination av sådana olägenhetsmoment i arbetsmiljön, som kan ge upphov till trivsel- och produktionshämmande irritation.

Tekniker behövs vidare i den konsultationsverksamhet som förekommer inom företagen innan en ny produktionsteknik skall introduceras. En sådan förebyggande verksamhet är också en huvuduppgift för arbetarskyddsstyrelsen och yrkesinspektionen. I arbetarskyddsutredningens betänkande 1955

framhölls, att arbetarskyddsstyrelsens och yrkesinspektionens behov av tekniskt yrkeshygieniska undersökningar var så stort att även om man inrättade yrkesmedicinska sjukhusenheter med yrkeshygieniska laboratorier, skulle behov finnas av konsultationsmöjligheter för vilka erfordrades tekniker och läkare.

Till detta kommer behovet av information om industriellt använda ämnen vilkas hälsofarlighet icke är känd. Den uppmärksamhet som under senare tid ägnats toxikologiska problem såväl inom läkemedelsområdet som inom bekämpningsmedelsområdet liksom den nya lagstiftningen om gifter, hälsofarliga och vådliga ämnen samt bekämpningsmedel ger anledning att räkna med ytterligare efterfrågan på sådan information.

Forskning och utveckling

Näringslivets utveckling har i viktiga avseenden medfört ökade krav på den mänskliga arbetskraften. Nya risker tillkommer i samband med införandet av nya produktionsmetoder och användandet av nya ämnen. Rationaliseringsåtgärder och automation medför nya medicinska, psykologiska och sociologiska problem. Individiden ställer ökade krav på en sund arbetsmiljö, vilket i många fall medför en radikal omprövning av tidigare erkända normer. Allt detta medför krav på en företrädesvis till arbetsplatserna förlagd övervakande, profylaktisk och optimerande verksamhet. Detta kräver i sin tur utvecklings- och forskningsarbete vilket i och för sig kan utföras av ett flertal existerande universitetsinstitutioner för teknik, hygien, medicin och samhällsvetenskapliga discipliner. Dessa institutioner har emellertid andra, mera närliggande uppgifter, varför detta ar-

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

Med hänsyn till de ovan redovisade utvecklingstendenserna har arbetsmarknadsparterna krävt väsentligt vidgade insatser inom yrkeshygien, yrkesmedicin och arbetsfysiologi. Med beaktande av dessa krav har Kungl. Maj:t bl. a. givit arbetarskyddsstyrelsen i uppdrag att tillsammans med medicinalstyrelsen och arbetsmarknadsparterna utforma riktlinjer för företagshälsovårdens vidare utveckling. Arbetarskyddsstyrelsen har jämväl anmodats att efter samråd med medicinalstyrelsen snarast inkomma med förslag i frågan huruvida även andra yrkessjukdomar än de som omnämnes i KK 1949:211 skall medtagas i den obligatoriska besiktningssamheten omfattande personer, som utsättes för särskild fara att få yrkessjukdom.

Som framgår av det sagda har behovet av ytterligare insatser inom yrkeshygien, yrkesmedicin och arbetsfysiologi ökat under åren. Av de förslag som av skilda sakkunniga vid olika tillfällen framlagts och av remissinstanserna i alla väsentliga delar tillstyrkts har få förverkligats. Yrkeshygieniska avdelningen vid statens institut för folkhälsan har under lång tid haft kännbar brist såväl på personal som lokaler. Verksamheten vid yrkesmedicinska centralen vid Karolinska sjukhuset har sedan den påbörjades bedrivits under provisoriska former. Yrkesmedicinska avdelningen vid Södersjukhuset har förblivit i det skick denna avdelning fick i provisoriska lokaler vid sin start 1952. Arbetsfysiologiska institutet, vars verksamhet hittills bedrivits i stiftelseform, lider av brist på lokaler och sak-

nar de ekonomiska resurser, vilka skulle kunna göra det möjligt för institutets ledning att långsiktigt planera verksamheten.

Vid lasarettet i Lund har en ytterligare utveckling av den yrkesmedicinska verksamheten kommit till stånd sedan yrkesmedicinska utredningen avlämnade sitt betänkande. Vid regionsjukhuset i Örebro pågår tillsättning av överläkartjänsten vid yrkesmedicinska kliniken. När tjänsten blivit besatt med ordinarie innehavare torde ett långvarigt uppbyggnadsarbete förestå innan en såväl kvalitativt som kvantitativt tillfredsställande verksamhet kan komma till stånd.

Beträffande Uppsala torde förutsättningar föreligga för att relativt snart i provisoriska lokaler i anslutning till hygieniska institutionen inrätta en yrkesmedicinsk enhet.

Bland de regionvårdshuvudmän som av chefen för socialdepartementet i 1964 års statsverksproposition förutsetts skola bygga upp yrkesmedicinska sjukhusenheter har bland andra Göteborgs stad och Östergötlands läns landsting visat intresse. Utbyggnaden av sådan verksamhet torde emellertid komma att kräva viss tid med hänsyn till rådande brist såväl på kompetent personal som på lokaler. För närvarande finns högst tio läkare, vilka efter kompletterande utbildning skulle kunna bekläda självständiga befattningar vid yrkesmedicinska sjukhusenheter. Av tekniker finns några enstaka med sådana kvalifikationer att de efter kompletterande utbildning skulle kunna placeras vid yrkesmedicinska sjukhusenheter eller liknande institutioner.

Undervisning och utbildning

Det hinder för en snabb utbyggnad av denna verksamhet som bristen på tekniker och läkare utgör drabbar flera

områden av samhällslivet. Inom det här aktuella området, vars utveckling i princip påbörjades vid tillkomsten av statens institut för folkhälsan 1938 har man i avsaknad av utbildningsplaner och utbildningsresurser icke kunnat förebygga den bristsituation som idag råder.

Läkare

I den senaste läkarprognosutredningens betänkande räknade man med att det på grund av ett ökat behov av konsulterande organ på det yrkesmedicinska området år 1970 skulle behövas ca 100 läkare verksamma inom det yrkesmedicinska och yrkeshygieniska området vid institutioner eller sjukhusavdelningar. Behovet av industriläkare hade beräknats särskilt.

Ännu så länge saknas specialistkompetenskrav för yrkesmedicinare. För tjänster som överläkare och biträdande överläkare vid lasarett krävs allmänt minst 3 års tjänstgöring inom den specialitet tjänsten gäller. Om specialistbehörighet införes för yrkesmedicin torde man få räkna med en vidareutbildning efter med.lic.-examen under fem till sju år. Så hög kompetens torde i framtiden komma att krävas av läkare i självständig ställning vid sjukhusavdelning. Det torde vara realistiskt att även förutse skärpta kompetenskrav för industriläkare. Som tidigare refererats pågår för närvarande en utredning som skall draga upp riktlinjerna för en utbyggd företagshälsovård. Man har anledning att räkna med att denna utredning också kommer att belysa behovet av utbildning för blivande industriläkare, vilken fråga alltså icke upptages till bedömning i detta sammanhang.

För att inom en tioårsperiod kunna tillgodose behovet av läkare för tjänstgöring vid yrkesmedicinska sjukhus-

enheter skulle under de närmaste åren krävas ett årligt intag av fem medicine licentiater för vidareutbildning. För att kompensera en förutsedd avgång till andra arbetsuppgifter bl. a. till industriläkartjänster och läkartjänster vid arbetarskyddsverket, anser utredningen att årligen det dubbla antalet läkare behöver vidareutbildas.

Om man räknar med en treårig utbildning i yrkesmedicin krävs vid full utbyggnad trettio utbildningsplatser. Hur länge en sådan utbildningstakt skall bibehållas kan icke nu förutses utan bör göras till föremål för översyn efter tio år.

Tekniker

Beträffande behovet av tekniker finns icke några prognossiffror av det slag som finns för läkare. Experten åt utredningen, civilingenjör G. Gerhardsson, som nyligen företagit en studieresa i USA för att bl. a. studera organisationen av arbetarskydd, företagshälsovård och arbetshygien, har beträffande utvecklingen av arbetshygien i USA lämnat följande uppgifter:

”Den statliga arbetshygien har sedan 1920-talet arbetat med olika undersökningar av arbetaren i hans arbetssituation. Den medicinska forskningen har givit ett antal kriterier och önskemål beträffande arbetsplatsens utformning, som det möter tekniska svårigheter att effektuera inom ramen för tillgängliga ekonomiska resurser. Det har hela tiden accentuerats behovet av kvalificerade tekniker inom arbetshygien.

Totalt finns det för närvarande 54 arbetshygieniska institut i hela USA. Av dessa är det bara 9 som fortfarande har någon medicinare anställd.

De tekniska arbetshygienikerna har utbildats på universitet sedan senare hälften av 1920-talet. För närvarande ger ett tiotal universitet sådan utbildning på olika nivåer, bachelors degree, masters degree och doctors degree. Specialistkompetens kan erhållas efter industripraktik i minst tre år enligt liknande modell som gäller för industriläkare.

De som examinerar industrihygienikerna utses av American Industrial Hygiene Ass och förhören omfattar två dagar. År 1964 har 29 tekniker erhållit specialistkompetens. Stora möjligheter till differentiering föreligger både för läkare och tekniker inom det arbetshygieniska området.

På statliga institutioner hade man år 1936 ca 50 tekniska industrihygieniker, 1941 250 och 1964 525. Inom industrin hade man år 1941 ca 200 industrihygieniker, 1964 hade man ca 2 000 och man anser att det 1975 skulle behövas 3 800, d. v. s. nära en fördubbling jämfört med nu. Man anser det emellertid inte möjligt att åstadkomma denna rekrytering, eftersom konkurrensen om de tekniska begåvningarna är mycket hård och de tekniska yrkena ger möjligheter till så många andra intressanta arbetsuppgifter. Bristen på folk försöker man kompensera genom god tillgång på assistentpersonal, rationalisering, maskinella hjälpmedel och liknande åtgärder. Från ledande håll ser man emellertid med bekymmer på svårigheten att rekrytera personal i den utsträckning som skulle behövas. Ekonomiskt är det gynnsamt att specialisera sig inom teknisk yrkeshygien i Amerika.”

Behovet av tekniska yrkeshygieniker varierar avsevärt mellan olika branscher. Så hade den kemiska industrin i USA år 1957 i genomsnitt en industrihygieniker per fem tusen anställda, den elektriska industrin en på 20 000 och järnvägsbolagen en per 460 000 anställda. Genomsnittet för hela den arbetande befolkningen i USA var år 1940 en per 300 000 anställda, år 1945 en per 150 000 anställda och år 1957 en per 64 500 anställda. Om man överför det i amerikanska prognoser uppskattade genomsnittliga behovet av en industrihygieniker per 24 000 anställda till en beräknad arbetskraftstillgång i Sverige år 1975 av 3,8 miljoner individer, svarar detta mot ett behov av 160 specialutbildade yrkeshygieniker vid denna tidpunkt. Denna beräkning grundar sig helt på behovet av redan dokumenterade insatser. Det torde emellertid vara mera realistiskt att räkna med att de

tekniska förändringarna kommer att öka det reella behovet i högre grad än vad som anges av dessa siffror.

Det finns skäl att här uppmärksamma att det inom landet inte förekommer någon ordnad utbildning för yrkeshygieniska tekniker. Det tar sig uttryck i att det i Sverige för närvarande endast finns ett fåtal tekniker med viss utbildning inom ämnesområdet.

Vid folkhälsoinstitutets yrkeshygieniska avdelning har en laboratorstjänst i teknisk yrkeshygien stått vakant sedan 1957, beroende på att kvalificerad sökande saknats. Samtidigt med detta kan konstateras att de tekniskt yrkeshygieniska problemställningarna blir allt fler och mera komplicerade på grund av föränderligheten i näringslivet. Behovet av forskning och service blir alltmer påträngande. Den här beskrivna situationen kan endast bemästras genom att en ordnad utbildning av yrkeshygieniska tekniker kommer till stånd genom att berörda myndigheter och undervisningsinstitutioner tar upp frågan till behandling.

Ergonomin (bioteknologin) representerar en metodik för angrepp på anpassningsproblemen kring människa och arbetsmiljö. Metodiken har vunnit ett allt större intresse inom näringslivet. Där den tillämpats har också aktningvärda resultat åstadkommit. Ergonomins tillämpning i en önskvärd vidare omfattning begränsas emellertid av att inga utbildningsformer finns än dem som kan improviseras av näringslivets egna organisationer.

Utredningen anser att ergonomin öppnar sådana möjligheter för förbättrandet av arbetsmiljöer och arbetsprocesser att samhället bör påta sig ansvaret för att utbildningsformer för ergonomi introduceras i den högre utbildningen.

Utöver här redovisade behov har

arbetarskyddsstyrelsen i anslutning till remissyttranden över gymnasieutredningens och fackskoleutredningens betänkanden avlåtit en skrivelse till statsrådet och chefen för ecklesiastikdepartementet i vilken bl. a. framhålls att för de grupper i samhället som sysslar med arbetarskydd i vidsträckt betydelse det länge känts som en brist att hitthörande frågor generellt icke beaktas i önskvärd utsträckning vid den tekniska undervisningen på något stadium och att det är speciellt anmärkningsvärt beträffande den högre undervisningen. I skrivelsen framhålls vidare att kravet på kunskaper i arbetarskydd måste tillgodoses genom såväl praktisk som teoretisk utbildning. Som särskilt allvarligt betecknas det förhållandet att nytexaminerade civilingenjörer, av vilka en stor del relativt snart efter examen får arbetsledande funktioner, i vissa fall inte ens känner till att det finns av arbetarskyddsstyrelsen utfärdade anvisningar om vad som skall iakttagas till skydd mot yrkesskador.

I skrivelsen framhålls också att den sida av arbetarskyddet som vätter mot yrkeshygien och yrkesmedicin tilldrar sig allt större uppmärksamhet och att arbetsplatsens anpassning till människan fränsett de humanistiska och sociala aspekterna jämväl har väsentlig ekonomisk betydelse.

Arbetarskyddsstyrelsen påpekar slutligen att en fråga av synnerlig vikt i detta sammanhang är problemet att få kompetenta lärare i arbetarskydd och företagshälsovård.

Liksom för yrkesmedicinare saknas för närvarande formella kompetenskrav för yrkeshygieniker. På basis av en grundutbildning bestående av civilingenjörsexamen eller filosofisk ämbetsexamen i naturvetenskapliga ämnen torde man i framtiden få räkna med en vidareutbildning av ca 5 år vid

specialistinstitution med parallellt löpande praktiskt arbete och teoretiska studier.

En annan tänkbar grundutbildning är den som anvisats av forskningsrådskommittén. Den föreslog inrättandet av en ny magistergrad (svarande mot fil. mag.) som skulle medge ett friare och för området mera ändamålsenligt val av ämnen mellan universitet och fackhögskolor. Som grund för en sådan examen skulle de studerande kunna kombinera befintliga grundläggande ämnen inom de olika fakulteterna och högskolorna med studier i sådana ämnen som är av särskild betydelse för arbetsforskningen t. ex. arbetsfysiologi, arbetspsykologi, industrihygien, eliminationsteknik, naturvetenskaplig statistik och ergonomi. Även dessa måste emellertid vidareutbildas vid specialistinstitution.

För att man i mitten av 1970-talet skulle kunna ha tillgång till erforderligt antal tekniska yrkeshygieniker för tjänstgöring vid sjukhus och institutioner behöver redan nu lika många tekniker som läkare sätts i utbildning. Även för tekniker har man emellertid anledning att räkna med en övergång av personer under utbildning till tjänster bl. a. inom industrin och arbetarskyddsverket.

Totalbedömning och förslag

Yrkesmedicinska utredningen, som i sitt betänkande lämnade en utförlig och av remissinstanserna bekräftad redovisning av behovsläget, framlade förslag om en i första hand regionvis utbyggd yrkesmedicinsk och yrkeshygienisk verksamhet. Den rekommenderade också berörda myndigheter och styrelser att snarast pröva möjligheterna för ett organiserat samarbete mellan de i Stockholm belägna expertinstitutionerna vilkas resurser därigenom be-

dömdes kunna mera rationellt utnyttjas. Man räknade därmed att kunna erhålla en för utvecklingen i stort nödvändig kapacitetsökning.

Under pågående utredning har arbetsmarknadsparterna på nytt hävdad, att det aktuella läget och den förutsedda utvecklingen inom näringslivet kräver kraftfulla insatser från samhällets sida främst inom undervisningens och utbildningens men även inom utvecklingens och forskningens områden samtidigt som kravet på en utbyggd yrkeshygienisk, yrkesmedicinsk och arbetsfysiologisk serviceverksamhet kvarstår. Utredningen delar helt den uppfattning, som arbetsmarknadsparterna hävdad inte minst beträffande behovet av ökad service. Med hänsyn till utvecklingens krav har det emellertid bedömts vara mest ändamålsenligt att i första hand förstärka och samordna resurserna för utbildning och utveckling med tills vidare en viss begränsning av serviceverksamheten. Genom en samordning och förstärkning av resurserna i stockholmsområdet torde man bäst kunna tillgodogöra sig den därstädes tillgängliga expertisen. Utredningen bedömer det emellertid möjligt att genom koncentrerade insatser på utvecklings- och utbildningsområdena successivt kunna nå en ökad servicekapacitet dels hos den centrala instansen, dels perifert vid yrkesmedicinska sjukhusenheten. Sedan en sådan utveckling påbörjats torde det emellertid finnas anledning att räkna med fortsatt behov av en central institution för utredningar av principiell natur, för "rikskonsultation" och för en sådan samordning av de arbetsmedicinska verksamhetsformerna som rekommenderats av forskningsrådskommittén i dess betänkande. Ansvarsområdet för rutinbetonad serviceverksamhet bör då i huvudsak kunna inskränkas till stockholmsregionen.

Enligt nyligen publicerade prognoser om industrilokalisering utgör denna region ett betydande ökningsområde. Därför torde även i framtiden den kommunala yrkesmedicinska sjukhusenheten vid Södersjukhuset behövas som ett komplement till den centrala verksamheten.

I yrkesmedicinska utredningens betänkande räknade man med att uppsalaregionen tills vidare borde kunna få sina behov av yrkesmedicinsk och yrkeshygienisk service tillgodosedd av den yrkesmedicinska centralen vid Karo-

linska sjukhuset. Med hänsyn till vad som ovan sagts om begränsning framdeles till stockholmsregionen av den centrala verksamhetens ansvar för service anser utredningen — liksom huvudmannen för sjukvården i uppsalaregionen och medicinska fakulteten vid Uppsala universitet — att starka skäl talar för att en yrkesmedicinsk verksamhet kommer till stånd i Uppsala. Ett snabbt etablerande av denna verksamhet bedömes angeläget med hänsyn till att den centrala institutionens servicekapacitet initialt måste begränsas.

Enligt nyligen publicerade prognoser om industrilokalisering utgör denna region ett betydande ökningsområde. Därför torde även i framtiden den kommunala yrkesmedicinska sjukhusenheten vid Södersjukhuset behövas som ett komplement till den centrala verksamheten. I yrkesmedicinska utredningens betänkande räknade man med att uppsalaregionen tills vidare borde kunna få sina behov av yrkesmedicinsk och yrkeshygienisk service tillgodosedd av den yrkesmedicinska centralen vid Karo-

linska sjukhuset. Med hänsyn till vad som ovan sagts om begränsning framdeles till stockholmsregionen av den centrala verksamhetens ansvar för service anser utredningen — liksom huvudmannen för sjukvården i uppsalaregionen och medicinska fakulteten vid Uppsala universitet — att starka skäl talar för att en yrkesmedicinsk verksamhet kommer till stånd i Uppsala. Ett snabbt etablerande av denna verksamhet bedömes angeläget med hänsyn till att den centrala institutionens servicekapacitet initialt måste begränsas.

Folkbildning och forskning

Yrkesmedicinska utbildningar, som i sitt väsentliga innehåll enbart avse medicinska ämnen, bedrivs till största delen i form av föreläsningar, utbyggnad, yrkesmedicinsk och yrkeshygienisk yrkesutbildning. Den yrkesmedicinska utbildningen är av betydelse för den yrkesmedicinska verksamheten i hela landet och för den yrkesmedicinska verksamheten i Uppsala. Utbildningen är av betydelse för den yrkesmedicinska verksamheten i hela landet och för den yrkesmedicinska verksamheten i Uppsala. Utbildningen är av betydelse för den yrkesmedicinska verksamheten i hela landet och för den yrkesmedicinska verksamheten i Uppsala.

Samordning av resurserna i stockholmsområdet

Målsättning

Den allmänna målsättningen för verksamheten vid en central institution för yrkeshygien, yrkesmedicin och arbetsfysiologi bör vara att skapa underlag för åtgärder avsedda att åstadkomma optimala betingelser på arbetsplatsen, vilket bör leda till att individens arbetsfunktion förbättras och att produktionen höjs. Detta kräver åtgärder för att förbättra individens arbetsförmåga, minska arbetsbelastningen och genom lämpliga åtgärder vidmakthålla ett gott hälsotillstånd, förebygga funktionsrubbling och sjukdom samt att behandla redan inträffade fall av yrkessjukdomar.

Vid en sådan institution blir uppgifterna företrädesvis

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

att utföra undersökningar av för yrkessjukdomsrisker utsatta individer och personalgrupper för att utröna avvikelser från det normala hälsotillståndet,

att verkställa yrkeshygieniskt tekniska arbetsplatsundersökningar,

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

att fungera som dokumentations-, in-

formations- och konsultationsorgan för myndigheter, institutioner, företag och enskilda, då det gäller yrkeshygieniska, yrkesmedicinska, yrkestoxikologiska och arbetsfysiologiska problem.

att taga initiativ till experimentell utrednings-, utvecklings- och forkningsarbete i anslutning till ovanstående samt

att utbilda tekniker, läkare och annan personal.

För att institutionen skall kunna lösa dessa uppgifter måste ett nära samarbete ske med berörda myndigheter och arbetsmarknadens parter samt även med arbetsteknisk, administrativt och beteendevetenskaplig expertis.

Den del av verksamheten som omfattar diagnostik och behandling av patienter bör som yrkesmedicinska utredningen framhöll bedrivas i nära anslutning till ett högdifferentierat sjukhus.

Organisation

För att såväl kortsiktigt som långsiktigt skapa de bästa förutsättningarna för att tillgodose behovet av yrkeshygienisk, yrkesmedicinsk och arbetsfysiologisk expertis för den expanderande verksamheten inom arbetarskyddet och företagshälsovården i ett läge som kännetecknas av brist såväl på personal och utbildningsresurser som på lokaler och instrumentella resurser har utredningen övervägt olika lösningar.

Från representanter för statens institut för folkhälsan har till utredning-

en framförts bl. a. ett alternativ, vilket innebär att yrkesmedicinska centralen vid Karolinska sjukhuset, yrkesmedicinska avdelningen vid Södersjukhuset och arbetsfysiologiska institutet skulle inordnas under yrkeshygieniska avdelningen vid statens institut för folkhälsan. Den profylaktiska delen av den yrkesmedicinska verksamheten vid Karolinska sjukhuset skulle därigenom förenas med den centrala yrkeshygieniska verksamheten på samma sätt som nu är fallet i fråga om yrkesdermatologi. Det profylaktiska arbetet skulle då ställas under ledning av en laborator, vilken tillika skulle tjänstgöra som överläkare vid Karolinska sjukhuset och i denna egenskap förfoga över mottagningslokaler och sängplatser vid sjukhuset.

Beträffande samarbetet mellan den centrala yrkeshygieniska verksamheten och yrkesmedicinska avdelningen vid Södersjukhuset föreslogs att den yrkeshygieniska expertis som skulle vara anställd vid Södersjukhuset delvis skulle ha sin tjänstgöring förlagd till den centrala yrkeshygieniska instansen. Erforderlig organisatorisk samordning mellan Södersjukhuset och den centrala instansen bedömdes kunna åstadkommas genom att huvudmannen för verksamheten vid Södersjukhuset bereddes tillfälle till representation i ett organ med företrädare för intresseorganisationerna. Den arbetsfysiologiska verksamheten skulle inrättas som en särskild sektion vid den centrala yrkeshygieniska instansen.

Man framhöll vidare att en betydelsefull åtgärd för att — utan utbrytning eller mera fullständig frigörelse av yrkeshygieniska avdelningen från statens institut för folkhälsan — tillgodose framför allt arbetsmarknadsorganisationernas önskemål och intressen skulle vara inrättandet vid institutet av ett

särskilt organ med representanter för bl. a. dessa organisationer. Ett sådant organ bedömdes kunna verksamt bidra till att arbetet inom den utvidgade yrkeshygieniska avdelningen finge en inriktning som svarade mot föreliggande behov så långt de borde tillgodoses genom central verksamhet samt dessutom väl hävda nödiga anslagskrav.

Som skäl för en organisationsform där en med yrkesmedicin och arbetsfysiologi förstärkt yrkeshygienisk avdelning kvarblev inom statens institut för folkhälsan anfördes att verksamheterna inom institutets olika avdelningar sammanhölls av att de alla hade till föremål miljöfaktorer och att typindelningen av miljöfaktorerna icke sammanföll med avdelningsindelningen. Man påpekade att då problemen på de skilda avdelningarna ofta var desamma, ett omfattande samarbete förekom, varvid vissa resurser kunde användas gemensamt. Man framhöll vidare att det samarbete som förekom krävde ett gemensamt ledande organ som hade beslutanderätt i anslags-, anställnings- och planeringsfrågor och som också ledde det fortlöpande samarbetet mellan avdelningarna.

Det framgår icke av den till utredningen överlämnade promemorian om representanterna för statens institut för folkhälsan med detta uttalande avsett att aktualisera folkhälsoinstitututredningens förslag om inrättande av en befattning såsom överdirektör och chef för institutet.

Beträffande den yttre organisationen av verksamheten antydde ytterligare några alternativ. Institutets representanter förordade emellertid det ovan refererade.

Vad som anförts till stöd för ett bibehållande av den nuvarande organisationen — att dess fördelar avseende

nyttjandet av vissa gemensamma lokaler och instrumentella resurser skulle ha avgörande betydelse för verksamhetens effektivitet liksom för ett personligt samarbete mellan befattningshavare på de olika fackavdelningarna — kan utredningen inte ansluta sig till.

Utredningen vill för sin del icke förneka, att den nuvarande organisationen kan innebära vissa fördelar, vilka torde vinna i styrka om vissa organisatoriska åtgärder vidtages. Av nedan anförda skäl vill utredningen emellertid förorda, att en utbrytning av den aktuella verksamheten från statens institut för folkhälsan kommer till stånd.

Utredningen har för sin del icke funnit att en sådan lösning skulle omöjliggöra erforderligt samarbete mellan den aktuella verksamheten och kvarvarande aktiviteter vid folkhälsoinstitutet, eftersom yrkeshygieniska avdelningens verksamhet icke utgör någon förutsättning för de övriga avdelningarnas funktion.

Förutsättningar för ett gemensamt utnyttjande av instrument och personal torde sålunda finnas, även om ett direkt institutionssamband icke föreligger. Utnyttjandet av gemensamma lokaler torde i främsta rummet gälla sådana avsedda för allmän undervisnings- och utbildningsverksamhet där Karolinska institutets hygieniska institution disponerar den största tiden.

I likhet med flera av de remissinstanser som yttrade sig över folkhälsoinstitutets utredningens betänkande har utredningen den uppfattningen att yrkeshygieniska avdelningen och med denna förenade verksamheter på ett avgörande sätt avviker från verksamheten inom födoämneshygieniska och vitaminavdelningarna men i viss mån även från allmänhygieniska avdelningen. Utredningen har tyckt sig finna att ett visst konkurrensförhållande föreligger

mellan institutets olika avdelningar beträffande ekonomiska resurser och lokaler. Ytterst vilar ansvaret för medelsfördelningen på styrelsen, som emellertid ställs inför den svåra uppgiften att inbördes gradera var för sig berättigade, men ojämförbara behov för att därefter göra en fördelning och prioritering av tillgängliga resurser. Representanter för betydande avnämargrupper med ett stort otillfredsställt behov inom något av institutets verksamhetsområden har i nuvarande organisationsform stora svårigheter att få gehör för en behovsmässigt motiverad utveckling av någon avdelning inom statens institut för folkhälsan. Den verksamhet vid institutet vars framtida utformning här diskuteras har varit och är föremål för kritisk uppmärksamhet från berörda parter och uppdragsgivare på arbetsmarknaden. Yrkeshygieniska avdelningen har under låg tid saknat resurser för att lösa en stor del av de problem som varit av intresse för arbetsmarknadsparterna. Ett av hindren härför har varit bristen på ekonomiska resurser. Sådana har i vissa fall kunnat ställas till förfogande av uppdragsgivare, men på grund av verksamhetens hittillsvarande organisation har sådana ekonomiska bidrag vid sidan av statsbudgeten icke kunnat ifrågakomma.

Vid arbetsfysiologiska institutet, som ägs av en stiftelse med representation från arbetsmarknadsparterna, vissa myndigheter och vissa vetenskapliga institutioner och organisationer, har man bättre kunnat anpassa resurserna till servicebehovet genom att ekonomiska resurser i form av avgifter och ersättningar för utförda uppdrag kunnat disponeras. Där har emellertid i avsaknad av statliga medel forskningsarbetet i viss utsträckning kommit att trängas i bakgrunden.

Den konkurrenssituation, som nu fö-

religger mellan sinsemellan ojämförbara behov inom statens institut för folkhälsan, kommer enligt utredningens bedömning att skärpas i framtiden, därest nuvarande organisationsform bibehålles. De ökade resurserna för yrkeshygien, yrkesmedicin och arbetsfysiologi, som av såväl samhällsekonomiska som sociala skäl måste tillskapas skall icke behöva tillkomma i konkurrens med övriga verksamheter inom statens institut för folkhälsan.

En institutionell och organisatorisk delning av detta institut skulle minska nuvarande konkurrensförhållande och därigenom även öka förutsättningarna för vid folkhälsoinstitutet kvarblivande avdelningar att erhålla erforderliga förstärkningar. Utredningens förslag om en reorganisation och upprustning inom de arbetshygieniska, arbetsmedicinska och arbetsfysiologiska områdena skall således icke ske på bekostnad av den övriga verksamhet, som för närvarande bedrivs vid folkhälsoinstitutet.

Med hänsyn till vad som ovan anförts vill utredningen — liksom tidigare Landsorganisationen i Sverige, Svenska arbetsgivareföreningen, Arbetskyddsstyrelsen och Statens organisationsnämnd — föreslå att yrkeshygieniska avdelningen vid statens institut för folkhälsan utbrytes ur detta institut och sammanföres med yrkesmedicinska centralen och yrkesdermatologiska kliniken vid Karolinska sjukhuset samt arbetsfysiologiska institutet under ett gemensamt ledningsorgan. Därigenom skulle förutsättningar skapas för en rationell och med hänsyn till näringslivets behov anpassad organisation, nämligen ett fristående institut för arbetshygien och arbetsfysiologi.

Utredningen, som gärna såge att även yrkesmedicinska avdelningen vid Södersjukhuset inordnades i denna organisation för att åstadkomma ytterligare

förstärkning av resurserna, anser sig dock — med hänsyn till de komplicerade huvudmanfrågor som därvid skulle aktualiseras — icke böra nu föreslå ett inordnande av denna avdelning under institutet. Utredningen vill dock framhålla betydelsen av att denna avdelning utbygges och förstärkes i enlighet med de förslag som redovisats till utredningen av avdelningens överläkare, eftersom en betydande ökning av resurserna bedömes erforderlig inom stockholmsområdet, såväl för undersökning och behandling av arbetstagare, som antages lida av yrkessjukdom, som för konsultationsverksamhet inom yrkesmedicin, yrkeshygien och arbetsfysiologi. Den kliniska del av det centrala institutets verksamhet som avses skola förläggas till Karolinska sjukhuset bedöms icke ensam kunna tillgodose stockholmsområdets behov. Där est huvudmannen för sjukvården i Stockholm vid närmare prövning skulle komma till den uppfattningen att ett samgående bör ske med den centrala instansen bör det ankomma på huvudmannen att taga initiativ härtill.

Det nya institutet bör sortera direkt under socialdepartementet och i dess styrelse bör bland andra arbetsmarknadens parter samt de myndigheter, som är engagerade i verksamheten, vara representerade. Som framgår av vad tidigare sagts anser utredningen ansvaret för ett sådant institut böra åvila staten. Å andra sidan är det uppenbart att arbetsmarknadsparterna har ett mycket stort intresse att medverka vid upprättande och drift av ett institut av här antytt slag, vars arbete skulle skapa ökade förutsättningar för utvecklingen av en modern arbetarskydds- och företagshälsovårdsverksamhet liksom en produktionsteknisk verksamhet som syftar till en optimal anpassning mellan miljö och individ.

Som tidigare framhållits krävs inom området tillskapandet av resurser för serviceverksamhet avseende såväl medicinska, fysiologiska som tekniskt hygieniska problem, för utveckling av ändamålsenliga arbetsrutiner inom området, för grundforskning och tillämpad forskning samt för utbildning av läkare, tekniker och annan personal.

Serviceverksamheten

Utredningen anser staten bör ansvara för att förutsättningar skapas dels för utarbetande och vidareutveckling av ändamålsenliga arbetsrutiner inom yrkeshygiene, yrkesmedicin och arbetsfysiologi, dels för att det skall finnas tillgång till såväl utbildad och tränad personal för att organisera och leda serviceverksamheten som instrumentella resurser härför.

Erforderlig serviceverksamhet bör baseras på självkostnadsprincipen och ersättningar för utfört arbete tillföras institutet direkt för att finansiera fortlöpande verksamhet av detta slag. De ersättningsnormer som skall utgöra grunden för debitering av uppdragsgivarna skall fastställas av institutets styrelse. Förutsättningen för att en sådan verksamhet skall kunna byggas upp och komma i funktion är att staten ställer startkapital till förfogande i form av ett förslagsanslag. Med en på detta sätt organiserad serviceverksamhet blir det möjligt att åstadkomma den avvägning och anpassning mellan behov och resurser som är nödvändig på detta område. En sådan verksamhetsform är för övrigt erforderlig om institutet skall kunna ersätta motsvarande verksamhet inom arbetsfysiologiska institutet, vilken verksamhet enligt samstämmiga uppgifter fungerat väl ur såväl uppdragsgivarens/beställarens som institutets synpunkter.

Utveckling och forskning

Beträffande utvecklings- och forskningsarbete är utredningen medveten om att någon bestämd gräns icke kan och icke heller bör dras mellan grundläggande och tillämpad forskning. Båda dessa slag av forskningsverksamhet bör ingå som komplementära beståndsdelar i en allsidig och nyskapande utveckling inom området. Staten bör ställa de resurser till förfogande, som krävs för att möjliggöra djupgående och på lång sikt ställda undersökningar rörande grundläggande problem av allmänt och principiellt intresse.

Utredningen finner sannolikt att näringslivet framdeles kommer att alltmer inrikta sig på tillgodoseende av de krav, som de arbetsvetenskapliga rönen ställer på produktionen. Universitetskanslern uttalade nyligen vid en kontaktkonferens om arbetsvetenskaplig forskning att han var övertygad om att forskningsråden kom att intressera sig för anslag till grundläggande forskning inom detta område. Den tillämpade forskningen och utvecklingsarbetet ansåg han däremot böra finansieras av näringslivet och på andra vägar som kunde stå till buds. Han framhöll vidare som ett starkt önskemål att de statliga organ som arbetar på fältet — medicinalstyrelsen, arbetarskyddsstyrelsen och andra ställde medel till förfogande vid sidan av forskningsrådets och näringslivets insatser.

Undervisning och utbildning

Undervisnings- och utbildningsfrågorna bör enligt utredningens uppfattning omgående göras till föremål för särskilda överväganden och åtgärder. Med hänsyn till utbildningens, undervisningens och forskningens krav föreslog yrkesmedicinska utredningen i sitt betänkande att föreståndarna för de till

undervisningssjukhusen knutna yrkesmedicinska enheterna skulle knytas till respektive universitet (motsvarande) och samtidigt få ställning som överläkare vid respektive undervisningssjukhus.

Karolinska institutets lärarkollegium, som delade utredningens uppfattning om betydelsen av ökade resurser för såväl undervisning som forskning, föreslog för sin del inrättandet av en professur i yrkesmedicin vid Karolinska institutet.

Utredningen har i den tidigare framställningen jämväl redovisat det behov, som föreligger av en målmedveten undervisnings- och utbildningsverksamhet i industrihygien (vilket ämne f. n. vid tekniska högskolan i Stockholm företrädes av en arvodesanställd speciallärare) och ergonomi.

De undervisnings- och utbildningsbehov, som kortfattat redovisats av utredningen, avser såväl grund- som vidareutbildning. Ett skissartat förslag till en ny akademisk grundutbildning innefattande en syntes av ämnen från medicinska, tekniska och andra fakulteter ledande till en ny magistergrad har lämnats av forskningsrådskommittén i dess betänkande om arbetsforskning. Vid den tidigare omnämnda kontaktkonferensen, som anordnats av forskningsrådets nämnd för arbetsvetenskap, fäste kanslern för rikets universitet uppmärksamheten på att detta förslag väl stämde överens med strävandena inom det högre utbildningsväsendet. För forskningens utveckling var det dessutom önskvärt att betydligt friare än förr varit möjligt konstruera utbildningsvägar, som rymmer moment från olika fakulteter. Universitetskanslern rådde därför forskningsrådets nämnd för arbetsvetenskap att snabbt arbeta vidare med den tanke vars realiserande

skulle innebära att företrädare för medicin, teknik, psykologi och sociologi komme att samarbeta kring en tvärvetenskaplig utbildning varav samhället hade behov.

Detta uttalande av universitetskanslern understryker att man är medveten om de stora krav, som inom detta område finns på en breddad och differentierad undervisning. Under hänvisning till detta uttalande och med stöd av tidigare i betänkandet redovisade fakta angående behovet av såväl undervisning och utbildning som utvecklings- och forskningsverksamhet inom yrkeshygien, yrkesmedicin och arbetsfysiologi anser utredningen det angeläget att behöriga instanser snarast vidtager åtgärder för att genom professorer knyta dessa verksamheter till Karolinska institutet respektive tekniska högskolan i Stockholm.

I forskningsrådskommitténs betänkande föreslogs inrättandet av forskningsstipendiattjänster vid medicinska och tekniska forskningsråden. Utredningen anser också att sådana tjänster bör tillkomma och att stipendiaterna bör beredas arbetsmöjligheter vid institutet.

Informations- och kontaktverksamhet

På det föreslagna institutet för arbetshygien och arbetsfysiologi bör även falla uppgiften att leda informations- och kontraktverksamhet inom institutets verksamhetsområde. Medel bör därför beräknas för regelbundet återkommande kontaktkonferenser för dels forskare inom området, dels avnämarrrepresentanter. Institutet bör också tilldelas medel för allmän information om sådana framsteg inom forskning och försöksverksamhet som lämpar sig för praktiska reformer.

Ledning och organisation av institutet för arbetshygien och arbetsfysiologi m. m.

Institutets namn

Utredningen har övervägt möjligheten att låta det nya institutets namn omfatta samtliga nuvarande verksamhetsformer. I Norge har man sammanfört yrkeshygienisk institutt, arbetsfysiologisk institutt och arbetspsykologisk institutt under samlingsnamnet arbetsforskningsinstitutene. Med hänsyn till att utredningen i den tidigare framställningen understrukt betydelsen av såväl praktisk yrkeshygienisk, yrkesmedicinsk och arbetsfysiologisk verksamhet som forsknings-, undervisnings- och utbildningsverksamhet finner utredningen det olämpligt att i namnet framhålla endast en del av verksamheten, nämligen forskningen. Utredningen har för sin del stannat för att föreslå Institutet för arbetshygien och arbetsfysiologi som benämning på det nya institutet. Utredningen utgår härvid från att den kliniska yrkesmedicinska verksamheten vid Karolinska sjukhuset fortsättningsvis skall bedrivas under namnet yrkesmedicinska kliniken.

För organisationen av det nya institutet bör gälla följande allmänna bestämmelser.

Styrelse

Ledningen av institutet bör tillkomma en styrelse. Styrelsen består av 12 ledamöter, nämligen

en ordförande och vice ordförande, utsedda av Kungl. Maj:t

en ledamot utsedd av arbetarskyddsstyrelsen,

en ledamot utsedd av arbetsmarknadsstyrelsen,

en ledamot utsedd av medicinalstyrelsen,

en ledamot vald av medicinska fakulteten vid karolinska institutet,

en ledamot utsedd av direktionen för karolinska sjukhuset,

en ledamot utsedd av styrelsen för statens institut för folkhälsan,

en ledamot vald av lärarkollegiet vid tekniska högskolan i Stockholm,

en ledamot utsedd av landsorganisationen i Sverige,

en ledamot utsedd av svenska arbetsgivareföreningen samt institutets chef.

För ledamöterna fränsett ordförande och vice ordförande bör suppleanter utses.

Ledamöter och suppleanter utses för en tid av högst fyra år.

Suppleant äger, om ledamoten är närvarande, delta i överläggningarna, men ej i besluten.

Är både ordföranden och vice ordföranden förhindrade att delta i sammanträde, utser styrelsen bland sina övriga ledamöter ordförande för sammanträdet.

Styrelsen är beslutför då utom ordföranden och verkställande direktören minst fem ledamöter är tillstädes.

Som styrelsens beslut gäller utom i fall som avses i 27 § allmänna verksamhetsstadgan den mening varom de flesta

förenat sig eller vid lika röstetal den mening som biträdes av ordföranden. Genom lottning bestämes dock företrädet mellan dem, som vid val eller tjänstetillsättning erhållit lika röstetal.

Vid sammanträde med styrelsen föredrages ärenden av den, som styrelsen bestämmer. Som styrelsens sekreterare tjänstgör den befattningshavare vid institutet, som styrelsen därtill förordnar.

Arbetsutskott

Styrelsen utser inom sig ett arbetsutskott bestående av ordföranden, tre ledamöter och institutets chef. På arbetsutskottet skall särskilt ankomma att följa serviceverksamhetens utformning och organisation.

För beslutsförhet i arbetsutskottet fordras att förutom ordföranden minst två ledamöter deltagar i avgörandet.

Chef för institutet

Chef för institutet är en verkställande direktör. För innehavare av denna tjänst skall speciella behörighetskrav ej gälla.

Kollegium

Vid institutet skall finnas ett kollegium bestående av avdelnings- och sektionscheferna. Kollegiet skall sammanträda regelbundet under ordförandeskap av verkställande direktören eller vid förhinder för denne av en av kollegiets ledamöter som valts inom detsamma för en tid av två år.

Kollegiet skall främja utvecklingsarbete och forskning, ävensom utbildnings- och serviceverksamhet, i första hand genom att främja sambruk av resurser inom institutet samt bereda gemensamma angelägenheter.

Avdelningsorganisation m. m.

Institutets verksamhet skall bedrivas på fyra avdelningar — en medicinsk,

en teknisk, en kemisk och en arbetsfysiologisk — vardera fördelade på sektioner samt en kanslibyrå.

Sektionscheferna skall ha professors eller laborators ställning.

Efter förslag av verkställande direktören förordnar styrelsen för en tid av två år till avdelningsföreståndare en av sektionscheferna vid varje avdelning. Inom varje avdelning skall dessutom finnas avdelningskollegium bestående av sektionscheferna. Det åligger sektionscheferna att inom området för sin kompetens meddela undervisning i den omfattning styrelsen efter samråd med dessa bestämmer, dock högst motsvarande universitetsprofessors undervisningsskyldighet.

Vid institutet är anställda befattningshavare i enlighet med gällande personalförteckning. Dessutom må personal för serviceverksamheten anställas i särskild ordning.

Institutet äger inom ramen av härför tillgängliga medel anlita särskilda experter och sakkunniga.

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

Ärendenas handläggning

På Styrelsen ankommer att avgöra ärenden, som angår anslagsäskanden och andra frågor av större vikt, i vilka framställning eller utlåtande skall avgivnas till Kungl Maj:t eller chef för statsdepartement;

viktigare frågor rörande organisation, arbetsordning och tjänsteföreskrifter;

tillsättning av tjänst i lägst lönegrad 19 i löneplan A i statens löneförordning, dock ej tjänst i reglerad befordringsgång;

semester och annan ledighet samt vikariat, avseende befattningen som verkställande direktör;

viktigare frågor rörande företrädesrätt mellan olika forsknings- och serviceuppgifter;

fastställande av planer för institutets undervisning- och utbildningsverksamhet;

åtal mot eller disciplinär bestraffning av tjänsteman;

samt

besvär.

Innan styrelsen fattar beslut i frågor av betydelse för undervisning och utbildning, skall samråd i förekommande fall ske med medicinalstyrelsen, arbetarskyddsstyrelsen samt medicinska fakulteten vid karolinska institutet och lärarkollegiet vid tekniska högskolan i Stockholm.

Arbetsutskottet skall i den omfattning styrelsen bestämmer förbereda ärenden för styrelsens sammanträden samt besluta å styrelsens vägnar.

Verkställande direktören har att å styrelsens vägnar avgöra andra ärenden än sådana, som det ankommer på styrelsen i plenum att avgöra och som icke utgör löpande förvaltningsåtgärder, om ej styrelsen i arbetsordning eller genom särskilt beslut beträffande visst ärende eller viss grupp av ärenden, förbehållit avgörande åt styrelsen i plenum eller överlämnat åt ordföranden eller åt arbetsutskottet eller åt annan tjänsteman vid institutet än verkställande direktören att besluta å styrelsens vägnar. Verkställande direktören äger, i den mån styrelsen ej bestämt annat, uppdraga åt tjänsteman vid institutet att å styrelsen vägnar fatta beslut rörande visst ärende eller viss grupp av ärenden, i vilka beslutanderätten eljest ankommer på verkställande direktören.

Verkställande direktören är pliktig

att för styrelsen anmäla sina beslut om delegation.

Löpande förvaltningsåtgärder vidtages av den tjänsteman, tills vars, av styrelsen bestämda, ansvarsområde åtgärderna hör.

Ärende, som avgöres av styrelsens ordförande, arbetsutskott eller verkställande direktören, föredrages av tjänsteman vid institutet enligt vad som bestämmes i arbetsordningen eller i eljest meddelade föreskrifter.

Verkställande direktören må, då han finner lämpligt, själv övertaga beredning eller föredragning av ärende.

Föredrages ärende av annan än vederbörande chef äger denne närvara.

Om vid handläggning efter föredragning av ärende fattas beslut som strider mot föredragandens eller annan vid ärendets slutliga handläggning närvarandes åsikt, åligger det denne att låta till protokollet anteckna sin skiljaktiga mening.

Tjänsteställning m. m.

Verkställande direktören förordnas av Kungl Maj:t för en tid av högst sex år.

Sektionschefer tillsätts av Kungl Maj:t efter anmälan av styrelsen.

Ordinarie och extraordinarie tjänst i lägst lönegrad 24 å löneplan A i statens löneförordning tillsättes av Kungl Maj:t efter förslag av styrelsen; övriga tjänster tillsättes och annan personal antages av styrelsen.

Befattningshavare vid institutet må icke utan tillstånd i varje särskilt fall åtaga sig uppdrag av myndighet eller enskild i ärende som är eller kan bli föremål för handläggning av institutet. Tillstånd meddelas av Kungl Maj:t såvitt avser innehavare av tjänst som tillsättes av Kungl Maj:t och eljest av institutets styrelse.

När fråga uppkommer om tillsättande

av befattning som sektionschef, har styrelsen att överlämna inkomna ansökningshandlingar till karolinska institutets medicinska fakultet, tekniska högskolans i Stockholm lärarkollegium eller Stockholms universitets matematiskt naturvetenskapliga fakultet för upprättande av förslag. De sakkunniga skall avgiva sina yttranden inom tre månader efter erhållen del av ansökningshandlingarna. Fakultet eller lärarkollegium har att utse tre eller fyra sakkunniga inom det område tjänsten avser.

När utlåtande inkommit från de sakkunniga, företager fakulteten resp. lärarkollegiet frågan om förslag rörande tillsättande av tjänsten till slutlig behandling.

Förslaget skall upptaga fyra kompetenta sökande om så många finns.

För behörighet till tjänst som sektionschef erfordras styrkt vetenskaplig skicklighet och beprövad erfarenhet i ämne som tillhör tjänstens verksamhetsområde samt skicklighet att meddela undervisning av den art institutet avser att giva. Sökande äger genom lärarprov styrka sin skicklighet att meddela undervisning och är skyldig avlägga sådant prov, därest fakultet eller lärarkollegium så finner nödvändigt. Beträffande bedömning av den vetenskapliga skickligheten skall gälla vad som i universitetsstatuterna stadgas för professor och laborator.

Sedan tillsättningsärendet slutligt behandlats av fakultet, resp. lärarkollegium, har styrelsen i förekommande fall efter hörande av direktionen för karolinska sjukhuset att till tjänstens erhållande förorda en av de på förslaget uppförda.

Cheferna för yrkesmedicinska och yrkesdermatologiska sektionerna skall äga behörighet att inneha överläkartjänst enligt bestämmelserna i SFS 548/59.

Befattningshavare, som är legitimerad läkare eller medicine kandidat och fullgjort för medicine licentiatexamen föreskriven tjänstgöring i medicin och kirurgi med undantag av assistenttjänstgöring i dessa ämnen, åtnjuter rätt till tjänsteårsberäkning tillika med civila läkare i statens tjänst under samma förutsättningar, som angivits i 57 § första momentet allmänna läkarinstruktionen.

Institutets förläggning

Större delen av det skisserade institutet — de hygieniska och yrkesdermatologiska sektionerna av medicinska avdelningen samt de kemiska och tekniska avdelningarna — är f.n. såsom en yrkeshygienisk avdelning inlemmad i statens institut för folkhälsan. I den projektering för folkhälsoinstitutets utbyggnad som utförs av byggnadsstyrelsen avses denna avdelning få sitt behov av lokaler tillgodosett omkring årsskiftet 1968/69 under förutsättning att arbetet med utbyggnaden kan påbörjas redan vid årsskiftet 1966/67.

Enligt utredningen som haft tillfälle att studera föreliggande byggnadsprogram och ritningar kommer de planerade lokalerna möjligen att kunna tillgodose dagens behov men reserver saknas uppenbarligen för en framtida expansion av verksamheten.

Arbetsfysiologiska institutet har för närvarande sin verksamhet förlagd till provisoriska lokaler och är under en nära framtid i behov av ytterligare utrymmen.

Yrkesmedicinska centralen och yrkesdermatologiska kliniken vid karolinska sjukhuset bedriver sin verksamhet i provisoriska men relativt ändamålsenliga lokaler. I den generalplan, som nyligen framlagts för utbyggnad av sjukhuset har utrymmen reserverats för ifrågavarande funktioner i överens-

stämmelse med det förslag, som framlagts av yrkesmedicinska utredningen.

Utredningen anser mest rationellt att sammanföra yrkeshygien, yrkesmedicin och arbetsfysiologi till karolinska sjukhusets och karolinska institutets områden. Ett skäl härför är den kliniska verksamhetens behov av anknytning till ett högt differentierat sjukhus för att därigenom beredas tillgång till konsultationsmöjligheter inom samtliga medicinska specialiteter. Ett annat skäl för en sådan förläggning är behovet för såväl den kliniska som den teoretiska och experimentella verksamheten av tillgång till nära kontakter med de kliniska och teoretiska specialiteter, som finns representerade vid karolinska sjukhuset och institutet. Då det enligt utredningens uppfattning dessutom är angeläget att bl.a. en medicinsk undervisnings- och utbildningsverksamhet snarast påbörjas är det lämpligt att förlägga institutet så nära karolinska institutet som möjligt. Detta skulle kunna ske genom att man i anslutning till den utbyggnad, som projekteras för statens institut för folkhälsan och dess yrkeshygieniska avdelning, förlägger de lokaler och övriga resurser, som erfordras för den specialiserade laboratorieverksamheten inom hela det yrkesmedicinska, yrkeshygieniska och arbetsfysiologiska området. Härigenom skulle jämväl erforderliga resurser för det experimentella utvecklings- och forskningsarbetet kunna erhållas. Arbetsfysiologiska institutet och de till detta institut anslutna verksamheter skulle överflyttas från sina nuvarande provisoriska lokaler i anslutning till gymnastiska centralinstitutet och till karolinska sjukhuset förläggas endast den del av verksamheten (yrkesmedicin och yrkesdermatologi) som kräver sjukhusets speciella resurser. En sådan förläggning skulle ge förutsättningar för

ett rationellt utnyttjande av de f. n. begränsade resurserna avseende kemisk och teknisk laborativ verksamhet. Detta gäller även den för den kliniska verksamheten nödvändiga speciella laboratorieservicen. För den allmänna kliniska laborativverksamheten skulle sjukhusets centrallaboratorier utnyttjas. Den rationalisering, som härigenom avses kunna åstadkommas, skulle bl.a. ge ökade möjligheter för ett nödvändigt utvecklingsarbete. En viss besparing såväl beträffande personal som lokaler torde också följa.

Utredningens överväganden har påkallat överläggningar med byggnadsstyrelsen. Enligt styrelsens bedömning är det tekniskt möjligt att genom påbyggnad av vissa delar av den nu projekterade nybyggnaden för statens institut för folkhälsan tillgodose det lokalbehov, som förutses för institutet för arbetshygien och arbetsfysiologi. Byggnadsstyrelsen har emellertid framhållit att detta kräver viss omprojektering.

Vid tidpunkten för utredningens inledande överläggningar med byggnadsstyrelsen räknade man med — under förutsättning av riksdagens godkännande av utbyggnadsprogrammet för statens institut för folkhälsan — att första etappen av denna byggnation skulle kunna påbörjas under första kvartalet 1966. Arbetet med den för yrkeshygien m fl verksamheter avsedda delen beräknas kunna påbörjas vid årsskiftet 1966/67.

Under förutsättning att Kungl Maj:t uppdrog åt byggnadsstyrelsen att omprojektera delar av den senare byggnadsetappen med sikte på att denna jämväl skall omfatta lokaler för den yrkesmedicinska och arbetsfysiologiska verksamheten, skulle en dylik omprojektering kunna ske utan att behöva medföra försening av folkhälsoinstitutets nybyggnad. Ytterligare förutsättning

härför var dels att styrelsen fick besked härom senast under första kvartalet 1965, dels att projektering fick ske direkt från fastställt program till färdiga bygghandlingar.

Vid senare överläggningar med byggnadsstyrelsen framkom emellertid att man inom byggnadsstyrelsen övervägde en omdisposition av karolinska institutets område med hänsyn till de krav på ytterligare lokaler för undervisning och forskning inom karolinska institutets område som förutses av läkarutbildningsberedningen. Detta skulle kunna medföra krav på utflyttning av statens institut för folkhälsan till annat område.

Sedan utredningen erfarit att denna fråga — efter anmälan av byggnadsstyrelsen — f.n. är föremål för överväganden inom Kungl Maj:ts kansli hemställer utredningen — under hänvisning till vad som ovan anförts om institutets lämpligaste förläggning — att möjligheten prövas av en sådan lösning av förevarande lokalfråga, att inom karolinska institutets område kan inrymmas såväl för statens institut för folkhälsan redan projekterade som för institutet för arbetshygien och arbetsfysiologi behövliga lokalerna. Därvid bör hänsyn tagas till att institutet för arbetshygien och arbetsfysiologi under den närmaste tioårsperioden kan beräknas expandera betydligt, bl.a. genom tillkomst av en särskild avdelning för arbetspsykologi och arbetssociologi.

Personalstat

Den personal för vilken — enligt utredningens uppfattning — staten bör bära det ekonomiska ansvaret redovisas i bilaga 10. Institutets organisation i stort framgår av bilaga 9. Den personal som i mån av behov och tillgång av medel skall anställas vid institutet för lös-

det av vissa uppgifter inom konsultations- och serviceområdena redovisas således icke i det följande.

Vid uppgörandet av personalstaten har utredningen beträffande fackavdelningarna utgått från gällande personalförteckningar för yrkeshygieniska avdelningen vid statens institut för folkhälsan, yrkesmedicinska centralen och yrkesdermatologiska kliniken vid karolinska sjukhuset samt arbetsfysiologiska institutet. I fråga om organisationen av den yrkeshygieniska avdelningen har utredningen byggt sina överväganden på den promemoria angående utbyggnadsprogram för statens institut för folkhälsan som baserats på de i propositionen 83 till 1958 års riksdag angivna riktlinjerna för institutets organisation.

Administration

I organisationstablan tillkommer utöver ovan nämnd personal jämte vissa i det följande särskilt motiverade förstärkningar befattningen som verkställande direktör för institutet samt kansli-, expert- och servicepersonal.

Utredningen som förordar inrättandet av ett fristående institut för arbetshygien och arbetsfysiologi — geografiskt samordnat med statens institut för folkhälsan — har övervägt möjligheterna att genom avtal reglera samutnyttjande av kansli- och serviceresurser. Ett sådant arrangemang skulle emellertid bl.a. medföra risker för ständiga konfliktsituationer eftersom administrationen skulle ha att betjäna två institutioner med lika berättigade krav på service i olika avseenden. I skilda frågor skulle härigenom kunna uppstå såväl detaljkonflikter som motsättningar i större sammanhang t.ex. beträffande utnyttjandet av gemensamma resurser, de båda styrelsernas olika ställningstaganden i principiella frågor

m.m. Utredningen förordar av dessa skäl en självständig administration för institutet för arbetshygien och arbetsfysiologi.

Utredningen anser emellertid, att institutet genom särskilt avtal skall kunna beredas tillfälle att disponera de undervisnings- och utbildningslokaler, som beräknas uppföras vid utbyggnaden av statens institut för folkhälsan. I de beräkningar som ligger till grund för programmeringen av dessa, har nämligen medtagits det behov av sådana lokaler, som förutses för yrkeshygieniska avdelningens utbildning av industriläkare, industrisjuksköterskor och skyddsingenjörer.

Verkställande direktören

Utredningen hävdar att en väsentlig förutsättning för att det program som skisserats för institutets verksamhet skall kunna förverkligas genom ett rationellt utnyttjande av de visserligen något utökade men dock blygsamma resurserna är att institutet från början får en kraftfull och kompetent ledning. Den samordnings-, planerings- och förhandlingsverksamhet som måste föregå sammanförandet av institutets olika avdelningar, kommer att ställa stora krav på institutets direktör.

Bland de arbetsuppgifter, som bör åvila direktören, vill utredningen endast nämna de mera betydelsefulla.

Verksamheten vid institutet berör icke blott vidsträckta och olikartade områden inom förvaltning, forskning och undervisning utan också i stor utsträckning näringslivet och dess organisationer. Detta medför, att frågor om samarbete och samordning med andra myndigheter, institutioner och organisationer har vital betydelse, vilka frågor ofta kräver en bedömning icke blott ur facksynpunkt utan också ur mera allmänna synpunkter, som knap-

past kan företrädas av en fackavdelningsföreståndare. Den stora betydelsen av att institutet i sådana sammanhang har en chef, som icke företräder en viss avdelning utan hela institutet, är uppenbar.

Anslags-, personal- och byggnadsfrågorna kommer alltid att kräva avsevärda arbetsinsatser. Ansvar för dessa frågor bör vara en av chefens huvuduppgifter.

Vad angår chefens befattning med institutets interna förhållanden framstår det såsom både ur principiella och praktiska synpunkter angeläget att chefen icke samtidigt företräder en viss del av institutet. Utan en chef, som har en samlad överblick över avdelningarnas arbete och resurser, är det icke möjligt att samordna avdelningarna och få till stånd ett ändamålsenligt utnyttjande av resurserna. Ansvar för erforderligt samarbete och samordning bör ligga på en särskild chef, som bör verka för främjande av det vetenskapliga samarbetet mellan avdelningarna och för vetenskaplig information dem emellan, samt mellan uppdragsgivarna och institutet. Direktören skall också ansvara för organisationen av institutets utbildnings- och informationsverksamhet.

Med hänsyn till arten och omfattningen av direktörens arbetsuppgifter är det nödvändigt att placera befattningen i en sådan löneställning att man till denna kan finna en person med erforderliga kvalifikationer. I personalförteckningen har tjänsten inplacerats i den lönegrad, som vanligen tillkommer statliga verkschefer. Utredningen förordar emellertid kontraktsanställning.

Den föreslagna kanslichefen avses utöver sedvanliga administrativa uppgifter jämväl ansvara för den ekonomiska förvaltningen. Detta kommer att med-

föra betydande uppgifter vid budgetplanering såväl för institutet som för den vid institutet bedrivna serviceverksamheten. Med hänsyn härtill bör tjänsten placeras i lägst Ae 27.

Verkställande direktören bör ha tillgång till en handsekreterare med kunighet i stenografi och främmande språk. Tjänsten bör placeras lägst i Ae 11.

Registratur- och kassaavdelning

Utöver den verksamhet som vanligen åvilar en sådan avdelning skall här finnas en för institutet gemensam skrivcentral med en kansliskrivare i Ae 11 som föreståndare. Dessutom skall vid skrivcentralen finnas två kanslibiträden i Ae 7.

Städpersonal

För städning av tjänsterum, laboratorier och övriga utrymmen beräknas åtta ekonomibiträden i Ae 5.

Centralförråd samt vaktmästaravdelning

Inom denna avdelning är samtliga tjänster nytillkomna. En av vaktmästarna bör kunna fungera som chaufför för den transportbuss som behövs i samband med fältundersökningar.

Institutet behöver — därest samutnyttjande med en större telefonväxel icke kan förekomma — minst en telefonist.

Serviceverkstad

Vid denna verkstad krävs en elektroteknisk ingenjör, vilken tillika skall fungera som föreståndare för verkstaden. Utbildningskravet på denne skall vara tekniskt läroverk eller motsvarande, varför tjänsten bör placeras i lägst Ae 17. Vid verkstaden skall dessutom förekomma en förste instrumentmakare och en institutionstekniker.

Experter och konsulter

Inom denna avdelning har sammanförts den expertpersonal som behövs gemensamt för de olika fackavdelningarna. Nya tjänster föreslås för en statistiker i Ae 27, en bibliotekassistent i Ae 11 samt arvodestjänster för fotograf och tecknare.

Dessutom föreslås arvodestjänster för en psykolog och en sociolog.

Beträffande tjänsten som statistiker förtjänar framhållas, att kvalificerad statistisk expertis är nödvändig vid ett institut med arbetsuppgifter som här avses. Såväl yrkesmedicinska utredningen som styrelsen för statens institut för folkhälsan har i skilda uttalanden bestyrkt detta behov. Med hänsyn till att den föreslagna statistikern på eget ansvar skall ombesörja den statistiska försöksplaneringen för hela institutet och dessutom leda och övervaka databearbetningen samt vid behov svara för kontakter med statistiska experter utom institutet bör tjänsten placeras i lägst Ae 27.

Biblioteksassistenten krävs för att sköta litteraturservicen åt de olika fackavdelningarnas tjänstemän. Denna assistent avses också få betydande arbetsuppgifter inom den yrkesmedicinska sektionen, där ett specialitetsdeklarationsregister för gifter skall föras.

För att kunna framställa nödvändigt undervisnings- och utbildningsmaterial är det nödvändigt med tillgång till såväl fotograf som tecknare. Fotografen förutses behövas också i den vetenskapliga verksamheten.

I anslutning till förslaget om inrättandet av arvodestjänster som psykolog och sociolog förtjänar framhållas, att arbetspsykologiska och arbetssociologiska problem blivit allt viktigare i och med industrins rationalisering. Det gäller t.ex. vissa arbetsanpassningsfrågor, anställningsprövningar, arbetsanalyser,

bedömning av trötthets- och stressfaktorer samt i allt större utsträckning frågor, som berör den äldre arbetskraftens problem. Då utredningen har sig bekant att andra sakkunniga bl.a. inom de utredningskommittéer som behandlar frågan om personaladministrativa rådets framtida arbetsuppgifter och organisation, kommer att uppta dessa problem till belysning har utredningen avstått från att i detta betänkande föreslå inrättandet av en särskild avdelning för arbetspsykologi och arbetssociologi. Liksom folkhälsoinstitutsutredningen anser utredningen emellertid, att institutet för arbetshygien och arbetsfysiologi för sin verksamhet behöver medverkan av experter inom detta område, vilket behov tills vidare bör kunna tillgodoses genom föreslagen organisation.

Medicinska avdelningen

Inom den medicinska avdelningen föreslår utredningen att som chef för den *yrkesmedicinska sektionen* i laboratorers ställning förordnas nuvarande överläkaren vid yrkesmedicinska centralen vid karolinska sjukhuset och utgår från att denne mot särskilt arvode fortsättningsvis också förordnas som överläkare vid den yrkesmedicinska kliniken vid sjukhuset. Denna sektion som har sammansatts av vissa delar av personalen vid nuvarande yrkeshygieniska avdelningen och yrkesmedicinska centralen behöver tillföras en tjänst som sekreterare i Ae 11.

Vid *yrkesmedicinska kliniken* vid karolinska sjukhuset föreslår utredningen att en av de nuvarande underläkartjänsterna indrages och ersättes med en tjänst som biträdande överläkare. På grund av laboratorieverksamhetens förutsedda koncentration till det nya institutet föreslås den ena sjukskötersketjänsten indragen.

Vid *yrkesdermatologiska kliniken* fö-

reslås inrättandet av en tjänst som kon-
torist i Ae 9.

Dessutom föreslås inom medicinska avdelningen vissa biträdestjänster uppräknade i högre löneställning med hänsyn till att den nya organisationen antages medge ett mer omfattande utvecklingsarbete bl.a. inom denna avdelning. För att rationellt kunna utnyttja den kvalificerade personalen krävs tillgång till assistenter och biträden med grundutbildning motsvarande teknisk fackskola eller tekniskt gymnasium.

Kemiska och tekniska avdelningarna

Utredningen har föreslagit en betydande upprustning såväl av den kemiska som den tekniska avdelningen med hänsyn till den förutsedda industriella utvecklingen och det ökade behovet av konsultation, utveckling och forskning.

Folkhälsoinstitutsutredningen framhöll i sitt betänkande att med hänsyn till industriernas krav en betydande upprustning av den tekniska verksamheten var nödvändig.

Yrkesmedicinska utredningen föreslog i sitt betänkande att vid varje yrkesmedicinsk sjukhusenhet skulle finnas minst två yrkeshygieniker av vilka den ene borde vara kemist. Utredningen har föreslagit att all laboratorieverksamhet inom institutet — alltså även den som avser den kliniska verksamheten — skall förläggas till institutet. Vid utredningens överläggningar med föreståndaren för den yrkeshygieniska avdelningen vid statens institut för folkhälsan har denne framhållit att avdelningen för närvarande saknade resurser för att kunna tillgodose de i stockholmsområdet befintliga yrkesmedicinska avdelningarnas behov av teknisk och kemisk assistens. Även om huvudmannen för sjukvården i Stockholm skulle finna det möjligt att förstärka resurserna vid den yrkesmedicinska av-

delningen vid Södersjukhuset finner utredningen det nödvändigt att personellt förstärka såväl den kemiska som den tekniska avdelningen med hänsyn till den kliniska verksamhetens behov. Med hänsyn till dels verksamhetens kvalificerade natur, dels önskvärdheten av att till dessa områden kunna förvärva kvalificerad personal föreslår utredningen att varje sektion skall förestås av en befattningshavare i minst laborators ställning. I den tidigare framställningen har framhållits angelägenheten av att en undervisnings- och utbildningsverksamhet snarast påbörjas. Av detta skäl anser utredningen att inom båda dessa avdelningar åtminstone en av befattningshavarna bör ges professors ställning.

Kemiska avdelningen

Utredningen föreslår att vid avdelningen inrättas en ny tjänst som sektionschef i laborators ställning vid service-laboratoriet.

Vid metodforskningssektionen föreslås en ny tjänst som kemist i Ae 19 samt en tjänst som sekreterare i Ae 11 (avsedd för hela avdelningen).

Vid sektionen för kemisk-toxikologisk forskning föreslås med hänsyn till de kvalifikationskrav som enligt utredningens uppfattning behöver ställas på denna personal en lönegradsuppflyttning av två tjänster. Dessutom föreslås en ny tjänst som laboratoriebiträde i högst Ae 9.

Vid servicelaboratoriet föreslås utöver den nyinrättade laboratoristjänsten en lönegradsuppflyttning av vissa befattningar.

Tekniska avdelningen

Den tekniska sektionen inom nuvarande yrkeshygieniska avdelningen har sedan länge varit starkt underdimensionerad. Sektionschefstjänsten i labora-

tors ställning har dessutom sedan lång tid varit vakant. Utredningen förordar en betydande upprustning av denna avdelning. Den nuvarande organisationsplanen föreslås ersatt med den som framgår av bilaga 10. Den allmänna sektionens chef (den nuvarande sektionschefen för den tekniska sektionen inom yrkeshygieniska avdelningen) föreslås få professors ställning.

Chefstjänsterna inom sektionerna för gaser- och lösningsmedel respektive damm och metaller föreslås få laborators ställning.

Vid den allmänna sektionen föreslås två nya tjänster, nämligen en som förste avdelningsingenjör i Ae 25 och en som assistent i Ae 19. Dessutom föreslås en sekreteraretjänst i Ae 11 (avsedd för hela den tekniska avdelningen) samt en laboratorieassistent och en laboratoriebiträdestjänst.

Sektionschefstjänsten vid sektionen för gaser- och lösningsmedel i laborators ställning har ersatt den tidigare förste kemisttjänsten i Ae 25. Inom sektionen har några biträdestjänster föreslagits lönegradsuppflyttade.

Laboratoristjänsten vid sektionen för damm - metaller utgöres av en omändrad tjänst som förste avdelningsingenjör i Ae 23. Dessutom föreslås vid sektionen uppflyttandet av en förste avdelningsingenjör till Ae 25 jämte lönegradsuppflyttningar för några biträdestjänster.

Inom sektionen för eliminationsteknik föreslås en assistenttjänst omändrad till Ae 19 från Ae 15 samt vissa lönegradsuppflyttningar för biträdestjänster.

Arbetsfysiologiska avdelningen

Personalen vid denna avdelning, som måste betraktas som underdimensionerad, utgöres av den som finns vid arbetsfysiologiska institutet. Med hän-

syn till den knappa tillgången på utbildad personal avstår utredningen emellertid från att föreslå en ytterligare utbyggnad av avdelningen.

Lokaler

Bedömningen av lokalbehovet har skett med utgångspunkt från de normer som använts vid upprättandet av byggnadspromemorian för statens institut för folkhälsan.

Det beräknade lokalbehovet redovisas i bilaga 11.

Utöver de utrymmen som beräknats för yrkeshygieniska avdelningen i folkhälsoinstitutets nybyggnad, tillkommer 182 modulenheter. Häri ingår icke de undervisningslokaler, som enligt utredningens uppfattning — enligt särskilt avtal — kan få disponeras inom det utbyggda folkhälsoinstitutet.

Av de tillkommande lokalerna avses 61 modulenheter för den centrala administrationen och serviceavdelningarna.

Från nuvarande medicinska och tekniska sektionerna vid yrkeshygieniska avdelningen har vissa lokaler överförts till "gemensamma lokaler". Utredningen anser att de lokaler som beräknats för utbildning och utredningar med hänsyn till de krav som kommer att ställas på service- och informationsverksamhet behöver utökas med 10 modulenheter. Dessutom behöver den tidigare under tekniska sektionen redovisade försökshallen utökas till tredubbel våningshöjd och sammanlagt omfatta 30 modulenheter. Sammanlagda ytan utgör 88 modulenheter.

Fördelningen av lokalutrymmen för de olika fackavdelningarna blir sådan att den nybildade medicinska avdelningen tilldelas 48 modulenheter, den kemiska 65, den tekniska 68 och den arbetsfysiologiska 39. Djurhuset skulle komma att omfatta 42 modulenheter.

Vid karolinska sjukhuset beräknas för yrkesmedicin och yrkesdermatologi ett lokalbehov på tillsammans ca 240 m². Utredningens förslag innebär en lokalbesparing vid sjukhuset av ca 250 m².

Transportmedel

För det fältarbete som skall bedrivas av institutet behövs tillgång till transportmedel för såväl teknisk som medicinsk utrustning. De större skåpbilar eller mindre bussar som kan ifrågakomma bör utrustas så att de även kan användas för vissa tekniska och medicinska undersökningar.

Kostnader och intäkter

Initiala kostnader

Utredningen saknar underlag för beräkning av de kostnader som uppkommer i samband med utrustning och inredning av institutets lokaler i en nybyggnad och anser att sådana beräkningar bör ankomma på institutets ledning i anslutning till kommande budgetarbete.

Personalkostnader

Kostnaderna (inkl rörligt tillägg) för den personalstat som redovisas i bilaga 10 (räknat för år 1965) beräknas till

	Institutet	Karolinska sjukhuset
Ordinarie	303 120 kronor	
Icke-ordinarie	2 866 988 „	180 492 kronor
Arvoden	114 000 „	26 000 „
Vikariatsersättningar förslagsvis	350 000 „	30 000 „
Kompensation för höjda folkpensionsavgifter	19 140 „	1 155 „
Summa	3 653 248 kronor	237 647 kronor

Omkostnader

Med hänsyn till att viss tid kommer att förflyta innan institutets samtliga avdelningar kan sammanföras i en byggnad och att den nuvarande verksamhetens beräknade expansion dessförinnan svårligen kan förutses blir beräkningen av omkostnadsanslaget osäker. Underlaget för beräkningarna utgöres av nuvarande omkostnadsanslag för yrkeshygieniska avdelningen, yrkesmedicinska centralen och arbetsfysiologiska institutet.

En sålunda försiktigt beräknad omkostnadsstat för hela institutet (inkl. verksamheten vid Karolinska sjukhuset) skulle totalt kräva 446 000 kronor fördelade enligt nedanstående.

	<i>Kronor</i>
Sjukvård	12 000:—
Resor	28 000:—
Informations- och undervisningsverksamhet	50 000:—
Litteratur	7 000:—
Inköp och underhåll av inventarier	100 000:—
Inköp och underhåll av försöksdjur	35 000:—
Förbrukningsartiklar	130 000:—
Yttre underhåll	3 000:—
Transportbuss	6 000:—
Övriga expenser	60 000:—
Diverse utgifter	15 000:—
<hr/> Summa kronor	<hr/> 446 000:—

Kostnader för bränsle, lyse och vatten har ej kunnat beräkas.

Förslagsanslag för serviceverksamheten

Som tidigare framhållits räknar utredningen med att den serviceverksamhet som skall bedrivas vid institutet bygger på förutsättningen att institutet skall ha en inkomstsida konstruerad i den form som vanligen tillämpas för uppdragsverksamhet med taxesättning fastställd i sedvanlig ordning och på sådant sätt att full täckning erhålles dels för synliga kostnader, d. v. s. kostnader som har motsvarighet i institutets ut-

gifter, dels för kostnader som belastar statsverket i annan ordning. Utredningen föreslår att härför anvisas ett förslagsanslag av 200 000 kronor.

Sammanfattningsvis skulle kostnaderna för institutets verksamhet uppskattas till:

	<i>Kronor</i>
Löner	3 890 895:—
Omkostnader	446 000:—
<hr/> Summa kronor	<hr/> 4 336 895:—

Härtill kommer ett förslagsanslag för serviceverksamheten av 200 000 kronor.

Tidsplan för genomförande av utredningens förslag

Utredningen anser det angeläget, att institutet för arbetshygien och arbetsfysiologi snarast kan påbörja sin verksamhet. Institutets tillkomst måste emellertid komma att föregås av ett betydande planeringsarbete varjämte förhandlingar måste ske med stiftelsen arbetsfysiologiska institutet. Härtill kommer, att ett realiserande av utredningens förslag förutsätter en omprojektering av redan av byggnadsstyrelsen upprättat program för utbyggnad av folkhälsoinstitutets yrkeshygieniska avdelning. Nu angivna uppgifter synes böra lösas i samarbete med det nya institutets styrelse och verkställande direktör.

Utredningen föreslår därför att ett principbeslut fattas av 1965 års vårriksdag om inrättandet av ett institut för arbetshygien och arbetsfysiologi med av utredningen föreslagen utformning, att medel anvisas för styrelse, verkställande direktör, viss kanslipersonal och konsulter från och med den 1 juli 1965 samt att institutets ledning får i uppdrag att inkomma med förslag till budget för institutet att gälla från och med den 1 juli 1966 liksom med förslag om hur institutets lokalbehov i avbidan på nödvändig nybyggnation tillfälligtvis skall lösas.

BILAGOR

BLAĞON

Statens institut för folkhälsan

Översiktstablå ang. organisationen

<p>Styrelse: 11—13 ledamöter, f. n. 12 ledamöter, varav f. n. 5 ledamöter utgör styrelsens arbetsutskott</p> <p>Föreståndare: en av avdelningsföreståndarna, utsedd av Kungl. Maj:t efter anmälan av styrelsen</p>	<p>Kollegium: 9 ledamöter</p> <p>Uppgift: behandling av vissa frågor av betydelse för institutet i dess helhet ävensom medverkan i internt samordningsarbete.</p>
<p>Allmänhygieniska avdelningen 45 tjänster</p> <p>Uppgifter: att ta befattning med frågor rörande vattnen och avlopp, luftföroreningar, buller, värme, fukt och skadedjur ävensom andra frågor av allmänt omgivningshygienisk natur; samt att fullgöra huvuddelen av den institutet ävillande undersökningskyl-digheten, i första hand den avseende tjänsteläkare, hälsovårdsinspektörer och distriktskoterskor. Avdelningen utgör tillika karolinska institutets hygieniska institution.</p>	<p>Yrkeshygieniska avdelningen 51 tjänster*)</p> <p>Uppgifter: att ta befattning med frågor rörande yrkesarbetets hygien, såsom kemisk och fysikalisk påverkan, infektioner, arbetets mekaniska natur och arbetstidens förläggning.</p> <p>*) Härtill kommer 9 extra tjänster för silikosutredningen.</p>
<p>Födoämneshygieniska avdelningen 52 tjänster</p> <p>Uppgifter: att ta befattning med frågor rörande födoämnenas hygieniska beskaffenhet och — med undantag för vitaminfrågorna — deras värde ur folknäringspunkt; samt att handha den kontrollverksamhet — med undantag för sådan rörande vitaminer — som åligger institutet i dess egenkap av centralt undersökningsorgan för livsmedelskontrollen enligt livsmedelsstadgan.</p>	<p>Vitaminavdelningen 37 tjänster</p> <p>Uppgifter: att ta befattning med frågor rörande födoämnenas värde ur folknäringspunkt i vad avser vitaminer samt att omhänderta kontrollen av vitaminer i livsmedel, läkemedel och födoämnen samt att handha för ändamålet erforderliga standardpreparat.</p>
<p>Administrativa sektionen 31 tjänster 9 koll. anställda</p> <p>Uppgifter: att handha institutet gemensamma kansli-, kamerala och övriga administrativa göromål.</p>	

BILAGA 2

Statens institut för folkhälsan

Yrkeshygieniska avdelningen			
Gemensam personal: 1 avdelningsföreståndare och professor Bo 3 1 kontorist Ae 9*			
* (Fr. o. m. 1.7 1964 kansliskrivare Ae 11) 1 kontorsskrivare Ae 13 1 laboratorieassistent Ae 11 2 laboratoriebiträden högst Ae 9 1 förste institutionsbiträde Ae 7 1 institutionsbiträde högst Ae 5			
Kemiska sektionen	Medicinska sektionen	Dermatologiska sektionen	Tekniska sektionen
Sektionen för silikosutredning			
1 laborator Bo 1 1 förste kemist Ae 25 1 avd ing Ae 21 1 assistent Ae 21 2 assistenter Ae 15 1 förste lab ass Ae 13 1 lab ass Ae 11 3 lab bitr h. Ae 9 4 inst bitr h. Ae 5	1 laborator Bo 1 2 lab läk h. Ae 23 1 översköterska Ae 13 1 lab ass Ae 11 2 lab bitr h. Ae 9 1 ek bitr h. Ae 5 1 stallförmän Ae 9 1 djurvårdare Ae 7 1 inst bitr h. Ae 5	1 laborator Be 1 1 lab läk h. Ae 23 1 lab ass Ae 11 1 lab bitr h. Ae 9	1 laborator Bo 1 2 förste avd ing Ae 23 1 assistent Ae 19 1 assistent Ae 17 1 assistent Ae 15 3 lab bitr h. Ae 9 3 inst bitr h. Ae 5 1 ek bitr h. Ae 5
			1 förste avd ing Ag 23 2 avd ing Ag 21 1 förste lab ass Ag 13 1 kontorist Ag 9 2 lab bitr h. Ag 9 2 lab ass Ag 11

BILAGA 3

Yrkesmedicinska centralen och Yrkesdermatologiska kliniken vid Karolinska sjukhuset

<i>Yrkesmedicin</i>	<i>Yrkesdermatologi</i>	<i>Yrkeshygien</i>	<i>Övrig personal</i>
1 överläkare 2 underläkare 2 sjuksköterskor 1 1:e lab ass 1 lab bitr	1 överläkare 1 sjuksköterska 1 sjukvårdsbiträde	1 konsult	1 kanslibiträde 1 ek bitr

BILAGA 4

Yrkesmedicinska avdelningen vid Södersjukhuset

<i>Yrkesmedicin</i>	<i>Yrkesdermatologi</i>	<i>Yrkeshygien</i>	<i>Övrig personal</i>
1 överläkare 1 underläkare 2 sjuksköterskor 2 sjukvårdsbiträden	—	1 konsult	1 kurator 1 skrivbiträde

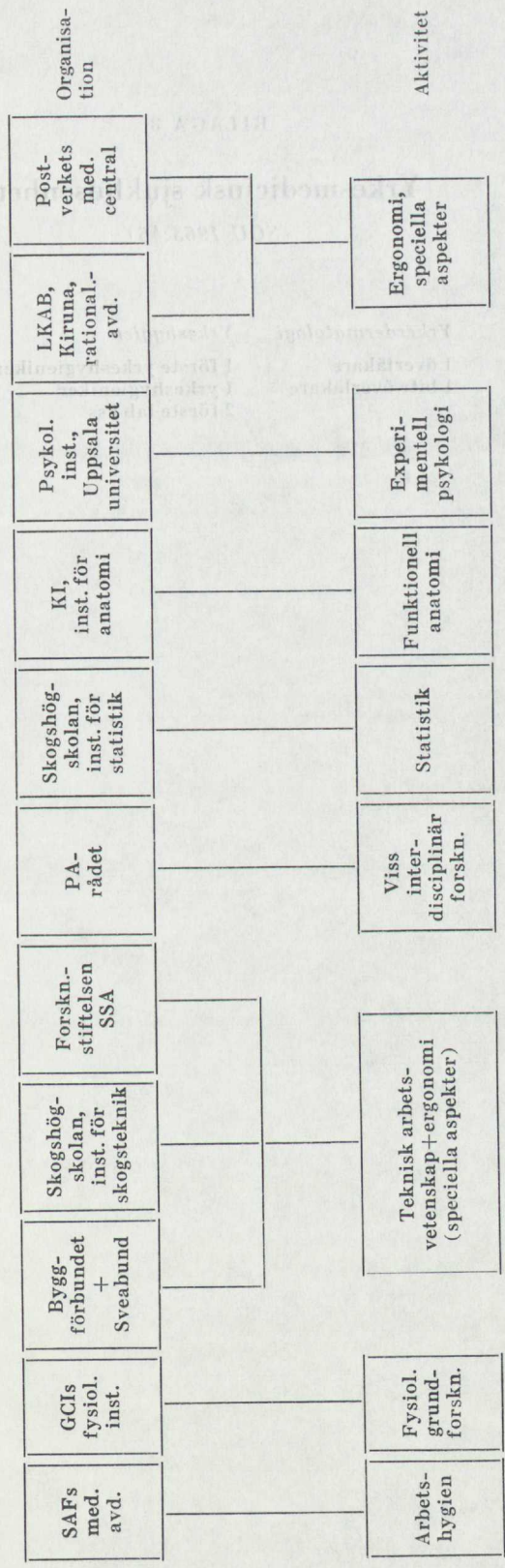
BILAGA 5

Arbetsfysiologiska institutet

Föreståndare/professor
Sekreterare
Materialförvaltare
Kamrer (deltid)

<i>Arbets- och miljöfysiologi</i>	<i>Fysiologiska metodstudier</i>	<i>Klinisk arbetsfysiologi</i>	<i>Arbetsmarknadsfrågor</i>
1 forskningsingenjör 1 laboratris 1 assistent (deltid)	1 forskningsingenjör 1 arbetsstudietekniker 1 instrumentmakare	1 laborator 1 lab sköterska 1 psykolog	1 förste byråsekreterare

BILAGA 7



BILAGA 8

Yrkesmedicinsk sjukhusenhet

(SOU 1963:46)

Yrkesmedicin

1 överläkare
1 bitr överläkare
2 underläkare
1 sjuksköterska
1 förste lab ass

Yrkesdermatologi

1 överläkare
1 bitr överläkare

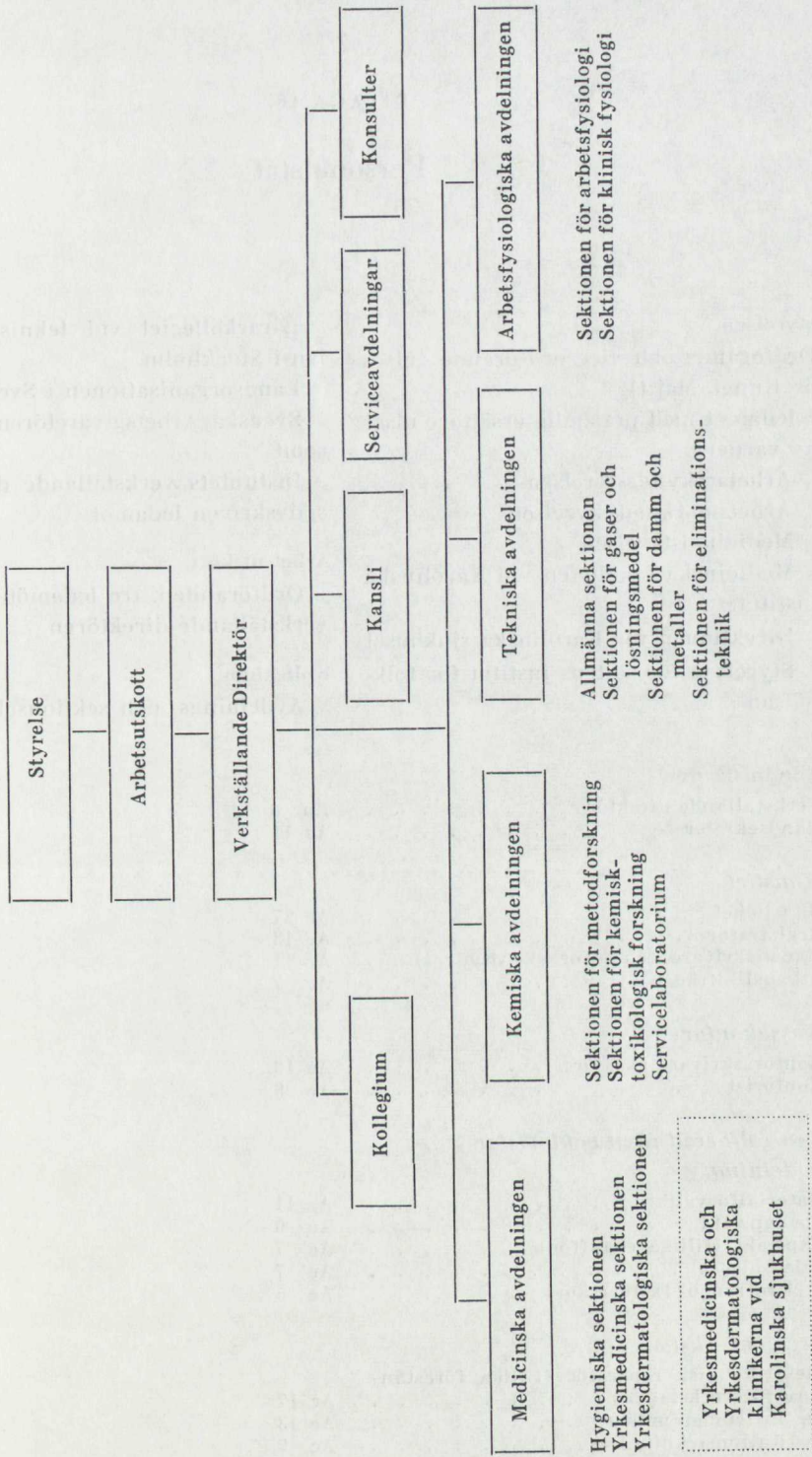
Yrkeshygien

1 förste yrkeshygieniker
1 yrkeshygieniker
2 förste lab ass

Gemensam personal

1 kontorsskrivare
1 kansliskrivare
1 kontorist
1 förste lab ass
(1 djurskötare)
— —
1 konsult i statistik

Institutet för arbetshygien och arbetsfysiologi



BILAGA 10

Personalstat

Styrelsen

Ordförande och vice ordförande (utses av Kungl. Maj:t)

1 ledamot med personlig ersättare utses av vardera

Arbetskyddsstyrelsen

Arbetsmarknadsstyrelsen

Medicinalstyrelsen

Medicinska fakulteten vid Karolinska institutet

Direktionen för Karolinska sjukhuset

Styrelsen för statens institut för folkhälsan

Lärarkollegiet vid tekniska högskolan i Stockholm

Landsorganisationen i Sverige

Svenska Arbetsgivareföreningen samt

Institutets verkställande direktör, självskriven ledamot

Arbetsutskott

Ordföranden, tre ledamöter samt verkställande direktören

Kollegium

Avdelnings- och sektionschefer

Administration

Verkställande direktör Bp 6
Handsekreterare Ae 11

Kansliet

Kanslichef Ae 27
Registrator Ae 13
Kansliskrivare (chef för skrivcentral) . . Ae 11
2 kanslibiträden Ae 7

Kassakontor

Kontorsskrivare (kassör) Ae 13
Kontorist Ae 9

Centralförråd samt vaktmästaravdelning

Materialförvaltare Ae 11
1:e exp.vakt Ae 9
Exp.vakt (tillika chaufför) Ae 7
Telefonist Ae 7
8 ek.biträden (städerskor) Ae 5

Serviceverkstad

Elektroteknisk reparatör (tillika föreståndare för verkstaden) Ae 17
1:e instrumentmakare Ae 13
Institutionstekniker Ae 9

Djuravdelning

Stallförförman	Ae 9
Djurvårdare	Ae 7
Institutionsbiträde	Ae 5

Konsulter samt övrig gemensam expertpersonal

Psykolog	arvode	ny tjänst
Sociolog	arvode	ny tjänst
Psykiater	arvode	ny tjänst
Expert i bullerfrågor	arvode	
Tjänsteman delegerad från arbetsmarknadsstyrelsen		
Statistiker	Ae 27	ny tjänst
Statistikassistent	Ae 13	
Biblioteksassistent	Ae 11	ny tjänst
Fotograf	arvode	ny tjänst
Tecknare	arvode	ny tjänst

Medicinska avdelningen*Hygieniska sektionen*

Professor	Bo 3
Laborator	Bo 1
Laboratorieläkare	Ae 23 + arvode
Översköterska (övergångsstat)	Ae 13
Sekreterare	Ae 11
2 laboratorieassistenter	Ae 11
1 laboratoriebiträde högst	Ae 9
1 ek.biträde (gemensamt för med.avd.)	Ae 5

Yrkesmedicinska sektionen

Laborator	Be 1
(tillika överläk. vid Karolinska sjukhuset)	arvode
Laboratorieläkare	Ae 23 + arvode
Läkare för spec.dekl. register	Ae 23 + arvode
Assistent	Ae 15 omändrad fr. lab.ass Ae 11
2 laboratorieassistenter	Ae 11 omändrad fr. lab.bitr. Ae 9
Sekreterare	Ae 11 ny tjänst
3 laboratoriebiträden högst	Ae 9

vid karolinska sjukhuset

Biträdande överläkare	Ae 27 + arvode omändrad fr. underläkare Ae 23 + arvode
Underläkare	Ae 23 + arvode
Sjuksköterska	Ae 13
Kontorist	Ae 9 omändrad fr. kanslibitr. Ae 7
Ek.bitr	Ae 5

Yrkesdermatologiska sektionen

Laborator	Be 1
(tillika överläk. vid Karolinska sjukhuset)	arvode
Laboratorieassistent	Ae 11
Laboratoriebiträde	Ae 9

vid Karolinska sjukhuset:

Sjuksköterska	Ae 13
Kontorist	Ae 9 ny tjänst

Kemiska avdelningen*Metodforskningssektionen*

Laborator	Be 1
1:e kemist	Ae 25

Kemist	Ae 21
Kemist	Ae 19 ny tjänst
Assistent	Ae 15
Laboratorieassistent	Ae 11
Sekreterare	Ae 11 ny tjänst
2 laboratoriebiträden högst	Ae 9
1:e institutionsbiträde	Ae 7
Ekonomibiträde (gemensamt för kemiska avdelningen)	Ae 5

Sektionen för kemisk-toxikologisk forskning

Laborator	Be 1
1:e kemist	Ae 25 omändrad fr. kemist Ae 19
Kemist	Ae 19 omändrad fr. kemist Ae 17
Laboratorieassistent	Ae 11
Laboratoriebiträde högst	Ae 9 ny tjänst
Institutionsbiträde	Ae 5

Servicelaboratorium

Laborator	Be 1 ny tjänst
1:e kemist	Ae 25
Kemist	Ae 19 omändrad fr. assistent Ae 15
Assistent	Ae 15 omändrad fr. 1:e lab.ass. Ae 13
Laboratorieassistent	Ae 11 omändrad fr. lab.bitr. Ae 9
2 laboratoriebiträden högst	Ae 9
3 institutionsbiträden	Ae 5

Tekniska avdelningen

Allmänna sektionen

Professor	Bo 3 omändrad fr. laborator Bo 1
1:e avd.ing.	Ae 25 ny tjänst
Assistent	Ae 19 ny tjänst
Laboratorieassistent	Ae 11 ny tjänst
Sekreterare	Ae 11 ny tjänst
Laboratoriebiträde	Ae 9 ny tjänst

Sektionen för gaser och lösningsmedel

Laborator	Be 1 omändrad fr. 1:e kemist Ae 25
1:e kemist	Ae 25
Assistent	Ae 17
Laboratorieassistent	Ae 11 omändrad fr. lab.bitr. Ae 9
2 laboratoriebiträden	Ae 9 omändrad fr. inst.bitr. Ae 5
Institutionsbiträde	Ae 5

Sektionen för damm och metaller

Laborator	Be 1 omändrad fr. 1:e avd.ing. Ae 23
1:e avd.ing.	Ae 25 omändrad fr. 1:e avd.ing. Ae 23
Assistent	Ae 19
Laboratorieassistent	Ae 11 omändrad fr. lab.bitr. Ae 9
2 laboratoriebiträden	Ae 9 omändrad fr. 1:e inst.bitr. Ae 7
Institutionsbiträde	Ae 5

Sektionen för eliminationsteknik

Laborator	Be 1
1:e kemist	Ae 25
Assistent	Ae 19 omändrad fr. Ae 15
Laboratorieassistent	Ae 11 omändrad fr. lab.bitr. Ae 9
Laboratoriebiträde högst	Ae 9 omändrad fr. inst.bitr. Ae 5
Institutionsbiträde	Ae 5

Arbetsfysiologiska avdelningen

Sektionen för arbetsfysiologi

Professor	Bo 3
1:e avd.ing.	Ae 25
Avd.ing.	Ae 23
Assistent	Ae 17
Assistent	Ae 17
1:e laboratorieassistent	Ae 13
Instrumentmakare	Ae 11
Sekreterare	Ae 11

Sektionen för klinisk fysiologi

Laborator	Be 1
Assistent	Ae 19
Laboratoriesköterska.	Ae 13

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

Överlämnad till arkivet för att förvaras i förhållande till de i denna karta angivna platserna. Överlämnad till arkivet för att förvaras i förhållande till de i denna karta angivna platserna. Överlämnad till arkivet för att förvaras i förhållande till de i denna karta angivna platserna.

BILAGA 11

Lokalförteckning

Nr Lokalbeteckning	Antal modulenheter			Anm.
	T	L	D	
<i>Administration</i>				
1 Verkställande direktör	4			
2 Handsekreterare	2			
3 Styrelse- och konferensrum			6	
4 Bibliotek			6	
5 Läsrum			2	
6 Bokmagasin			2	
<i>Kansliet</i>				
7 Kanslichef	4			
8 Registrator	1			
9 Kansliskrivare (chef för skrivcentralen)	1			
10 Kanslibiträden	2			
<i>Kassakontor</i>				
11 Kontorsskrivare (kassör)	2			
12 Kontorist	1			
<i>Centralförråd och vaktmästaravd.</i>				
13 rum för postsortering m. m.			2	
14 rum för duplicering m. m.			2	
15 mörkrum			2	
16 uppackeringsrum			2	
17 materialförråd			4	
18 syrarum			1	
19 tvättförvaringsrum			1	
20 centralt arkiv			2	
21 telefonväxel			2	
<i>Serviceverkstad</i>				
22 elektroteknisk verkstad			4	
23 mekanisk verkstad			6	
Summa	17	—	44	
Totalt för administrationen		61		
<i>Konsulter samt övrig expertpersonal</i>				
24 Statistiker	2			
25 Statistikassistent	2			
26 rum för fotograf och tecknare			2	
27 Psykolog	2	2		
28 Sociolog	2	2		
29 Konsulter	1			

Under "Antal modulenheter" betyder T tjänsterum, L laboratorier och D andra slag av lokaler.

Under anm. har bl. a. upptagits viss fast utrustning inom lokalerna. Beteckningen d betyder, att laboratoriet skall vara försett med dragskåp.

1 modulenhet är 8,65 m².

Nr Lokalbeteckning	Antal modulenheter			Anm.
	T	L	D	
30 Konsulter	1			
31 Tj.m. fr. arb.sk.styr.	2			
32 Tj.m. fr. arb.markn.styr.	2			
<i>Gemensamma lokaler</i>				
33 Utbildning och utredningar (7×2)	14	3		d
34 Expositions-kammare		4		
35 Allmänt fysiologiskt lab.		4		d
36 Allmänt toxicologiskt lab.		4		d
37 rum för elektronmikroskopi		2		
38 isotoplaboratorium med sluss		2	1	d
39 kylrum			2	
40 kylrum			2	
41 försöks-hall			30	*se nedan
Summa	28	23	37	
Totalt för konsulter, expertpersonal och gemensamma lokaler		88		

*Medicinska avdelningen**Hygieniska sektionen*

M 1 Professor	4	4		d
2 Laborator	3	3		d
3 Laboratorieläkare	2			
4 Sekreterare	2			
<i>Yrkesmedicinska sektionen</i>				
5 Laborator	4	4		d
6 Laboratorieläkare	2			
7 Läkare f. spec.dekl.reg.	2	2	1	
8 Sekreterare	2			
9 undersökningsrum		2		
10 undersökningsrum		2		d
11 undersökningsrum		2		
12 diskrum			1	
<i>Yrkesdermatologiska sektionen</i>				
13 Laborator	3	3		d
Summa	24	22	2	
Totalt för medicinska avdelningen		48		

*Kemiska avdelningen**Metodforskningssektionen*

K 1 Laborator	3	3		d
2 1:e kemist	2			
3 Kemist	1			
4 Kemist	1			
5 Assistent	1			
6 Sekreterare	2			
7 Laboratorium I		3		d
8 Laboratorium II		3		d
9 Laboratorium III		3		d
<i>Sektionen för kemisk-toxikologisk forskning</i>				
10 Laborator	2	2		d
11 1:e kemist	2			
12 Kemist	1			
13 Laboratorium I		2		d
14 Laboratorium II		2		d
<i>Servicelaboratorium</i>				
15 Laborator	2	2		d
16 1:e kemist	2			

*3×10 enh.: tredubbel våningshöjd. Denna lokal skall vara speciellt utrustad med byggnadstekniska och ventilationstekniska anordningar.

Nr	Lokalbeteckning	Antal modulenheter			Anm.
		T	L	D	
17	Kemist	1			
18	Assistent	1			
19	Laboratorium I		6	d	
20	Laboratorium II		6	d	
21	uppackningsrum			2	
<i>Gemensamma utrymmen för avd.</i>					
22	rum för fysikaliska instrument		4		
23	vågrum			2	väggfast vågbord
24	diskrum			1	d
25	kemikalieförråd			1	
26	allmänt förråd			2	
Summa		21	36	8	
Totalt för kemiska avdelningen			65		
<i>Tekniska avdelningen</i>					
<i>Allmänna sektionen</i>					
T 1	Professor	4	4		d
2	1:e avd.ing.	2			
3	Assistent	1			
4	Laboratorium		6		d
<i>Sektionen för gaser och lösningsmedel</i>					
5	Laborator	3			
6	Kemist	2			
7	Assistent	1			
8	destillationsrum		2		d
9	Laboratorium		2		d
<i>Sektionen för damm och metaller</i>					
10	Laborator	3			
11	1:e avd.ing.	2			
12	Assistent	1			
13	rum f. provberedning		2		d
14	rum f. mikroskopering		2		d
15	ugnsrum		2		d
16	rum f. dammättningsmetodik		2		utsugningsshuv
17	Laboratorium		4		d
<i>Sektionen för eliminationsteknik</i>					
18	Laborator	3			
19	1:e kemist	2			
20	Assistent	1			
21	Fysikaliskt lab.		4		d
22	Mekaniskt lab.		4		
<i>Gemensamt för avdelningen</i>					
23	vågrum			2	väggfast vågbord
24	apparaturum			2	
25	diskrum			1	
26	uppackningsrum			2	
27	förråd			4	
Summa		25	32	11	
Totalt för tekniska avdelningen			68		
<i>Arbetsfysiologiska avdelningen</i>					
<i>Sektionen för arbetsfysiologi</i>					
A 1	Professor	4	4		
2	1:e avd.ing.	2			
3	Avd.ing.	1			
4	Assistent	1			
5	Assistent	1			
6	Sekreterare	2			
7	Laboratorium I				
(arb. och miljöfysiologi)			6		

Nr Lokalbeteckning	Antal modulenheter			Anm.
	T	L	D	
8 Laboratorium II (fysiologiska metodstudier) <i>Sektionen för klinisk fysiologi</i>		6		
9 Laborator	3			
10 Assistent	1			
11 Laboratorium		6		
12 förråd			2	
Summa	15	22	2	
Totalt för arbetsfysiologiska avd.		39		

Djurhus

Dj 1 expeditjonsrum	2			
2 skrivrum	2			
3—8 rum f. försöksdjur			12	
9 operationsrum		2		
10 operationsrum		2		
11 operationsrum		2		
12 laboratorium		1		
13 diskrum			2	
14 diskrum			1	
15 rum f. ämnesoms.försök		2		
16 isotoplaboratorium m. sluss		4	1	
17 operationsrum		2		
18 dissektionsrum		1		
19 förrådsrum			5	
20 kylrum			1	
Summa	4	16	22	
Totalt för djurhuset		42		

Härtill kommer lunchrum, omklädningsrum, toaletterum m. m. för personalen. Därjämte erfordras sjukrum, apparatrum för telefonväxel, transformatorrum, fläkt- rum, soprum, förbränningsrum och ev. skyddsrum. Ett i förhållande till lokalernas belägenhet och antalet städerskor tillräckligt antal städskep inrättas. Dessutom uppföres särskild byggnad för förvaring i lagstadgad ordning av eldfarliga oljor o. d.

Summa för institutet	134	151	126	
Totalt för institutet		411	= 3 555 m ²	

På Karolinska sjukhuset behövs följande lokaler

<i>Yrkesmedicinska kliniken</i>	Antal modulenheter			Anm.
	T	L	D	
Överläkare	3			
Bitr. överläkare	2			
Underläkare	2			
Undersökningsrum I		1		
Undersökningsrum II		1		
Mottagning		2		
Sekreterare	1			
Förråd			2	
Väntrum			1	

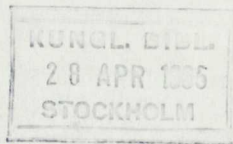
Yrkesdermatologiska kliniken

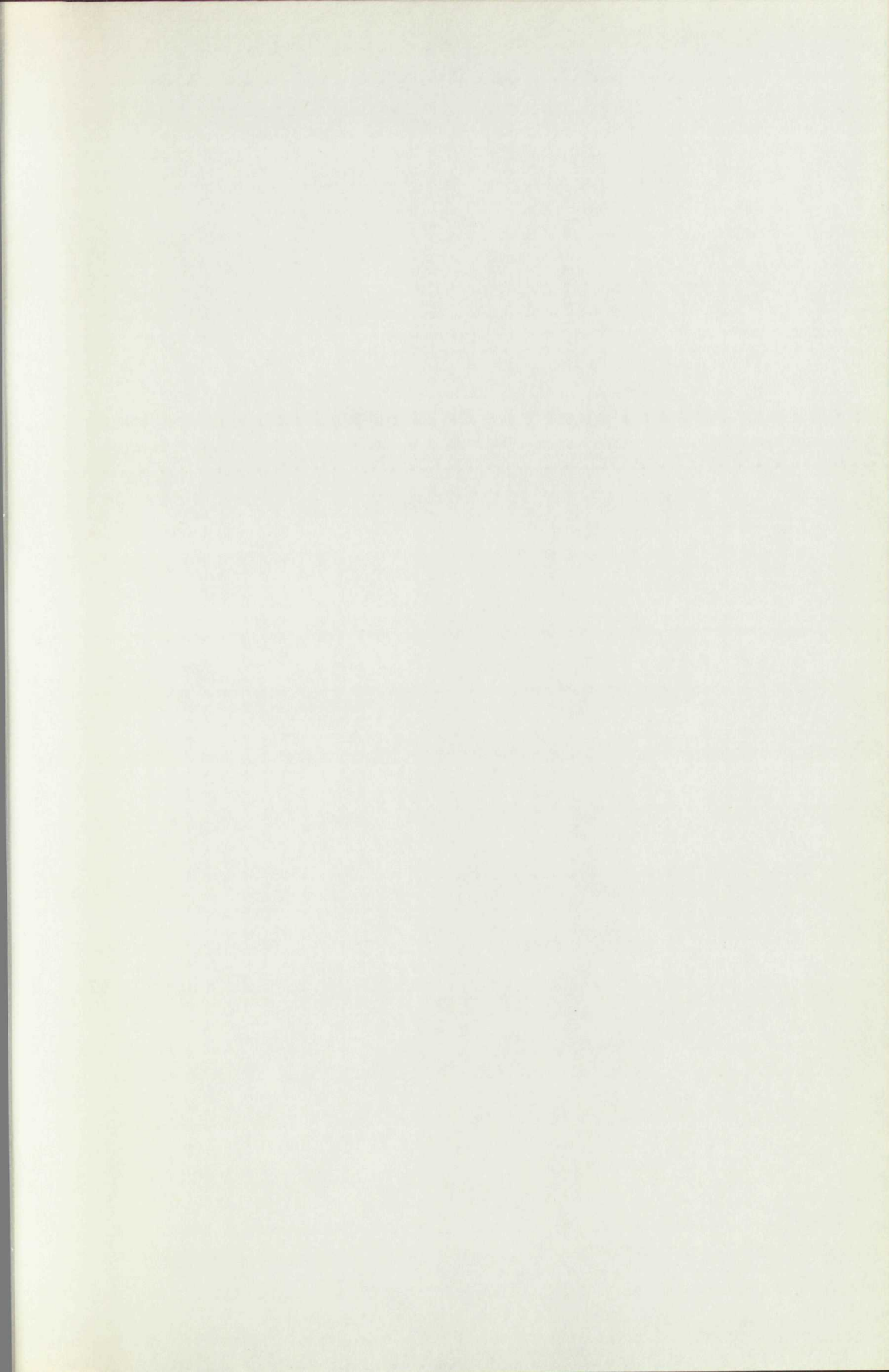
Överläkare	3		
Undersökningsrum I		2	
Undersökningsrum II		2	
Mottagning		2	
Sekreterare	1		
Förråd			1
Väntrum			2
Summa	12	10	6
Totalt på sjukhuset		28	= 242 m²

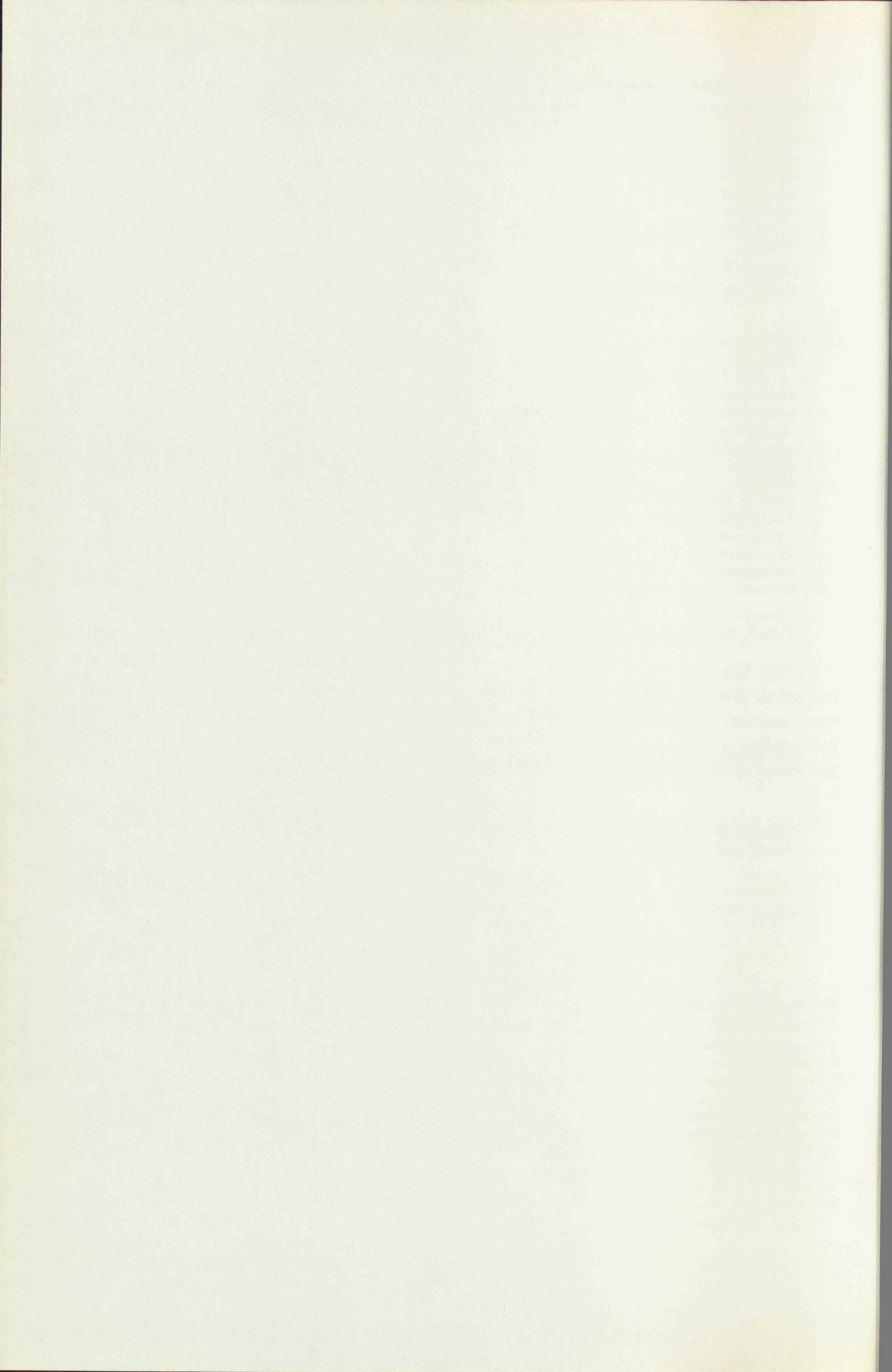
Antal modulenheter

T L D

Anm.







NORDISK UDREDNINGSSERIE (NU) 1965

1. Transportekonomisk forskning i Norden.
3. Enkelte mellomriksveger mellom Norge og Sverige.

STATENS

OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1965

Systematisk förteckning

(Siffrorna inom klammer beteckna utredningarnas nummer i den kronologiska förteckningen)

Justitiedepartementet

Sammanställning av remissyttranden över författningsutredningens förslag till ny författning. Del 1: Allmänna uttalanden samt 1 och 2 kap. i förslaget till regeringsform. [2] Del 2: Kap. 3, 4 och 5 i förslaget till regeringsform. [3]
Rättegångshjälp. [13]
Godtrosvärv av lösöre. [14]
Fastställande av faderskapet till barn utom äktenskap. [17]
Fartygs befälhavare. Gemensamt haveri och dispasch. Ansvarsbestämmelser m. m. [18]
Dagstidningarnas ekonomiska villkor. [22]

Utrikesdepartementet

Sveriges sjöterritorium. [1]

Socialdepartementet

Tandvårdsförsäkring. [4]
Institutet för arbetshygien och arbetsfysiologi. [24]

Kommunikationsdepartementet

Skånes och Hallands vattenförsörjning. [8]
Friluftslivet i Sverige. Del II. Friluftslivet i samhällsplaneringen. [19]
1960 Års radioutredning. 1. Radions och televisionens framtid i Sverige I. Bakgrund och förutsättningar, programfrågor. Organisations- och finansieringsfrågor. [20] 2. Radions och televisionens framtid i Sverige II. Bildnings- och undervisningsverksamhet. Forskningsfrågor. [21]

Finansdepartementet

Mättenheter. [5]
Uppbördsfrågor. [23]

Ecklesiastikdepartementet

Antikvitetskollegiet. [10]
1963 Års universitets- och högskolekommitté 1. Utbyggnaden av universitet och högskolor. Lokalisering och kostnader I. [11] 2. Utbyggnaden av universitet och högskolor. Lokalisering och kostnader II. Specialutredningar. [12]
De svenska utlandsförsamlingarnas ekonomi. [15]

Jordbruksdepartementet

Ny jordförvärvslag. [16]

Inrikesdepartementet

Om den kommunala självstyrelsens lokala förankring. [6]
Praktik- och feriearbetsförmedling. [7]
Arbetsmarknadspolitik. [9]

Emil Kihlströms tryckeri aktiebolag
STOCKHOLM 1965

