

1961

Mer än hälften av medlemmarna kom till studiedagarna i Västerås



Intressanta föreläsningar och studiebesök varvades med trivsam samvaro när studiedagarna hölls i Västerås 1961. 60 procent av medlemmarna deltog, enligt tidningsklippet ovan, där det också berättas att totala antalet medlemmar var 386.



När Svenska Hälso- och sjukvårdens Tjänstemannaförbund, SHSTF, numera Vårdförbundet bildades 1977 så övertog man befintliga rikssektioner. Det fanns elva rikssektioner i SSF.

Rikssektionerna fick på kongressen 1980 en normalstadga. På kongressen 1983 behandlades två motioner som yrkade att förbundsstyrelsen skulle utreda frågan om rikssektionernas ställning i förbundet. Utredningen tillsattes och fick i uppdrag att integrera rikssektionsverksamheten i förbundets verksamhet.

SHSTFs kongress 1986 beslutade att

- Rikssektionerna föreslogs byta namn till riksföreningar.
- Riksföreningar ska finnas inom förbundet som självständiga organisationer och bestå av medlemmar från Vårdförbundet SHSTF. Medlemmarna ska vara verksamma inom samma område/specialitet eller ha gemensam utbildning eller yrkesfunktion.
- Riksföreningarna ska enligt målsättningsparagrafen bevaka och främja sina medlemmars intressen genom att främja forskning och utveckling inom medlemmarnas funktionsområde, medverka till hälso- och sjukvårdens framåtskridande samt främja samarbete mellan riksföreningar.
- Riksföreningarna ska arbeta självständigt inom ramen för normalstadga, riktlinjer och samarbetsavtal. Genom sin yrkesmässiga sakkunskap och genom att vara experter inom sitt verksamhetsområde utgör riksföreningarna ett värdefullt komplement till förbundet som i sin tur företräder hela medlemskollektivet.

Mellan riksföreningarna och förbundet upprättades fr o m 1987 samarbetsavtal. Avtalet omfattar samarbete i sakfrågor men erbjuder också fria tjänster från administrativa avdelningen och Vårdfacket.

På kongressen 1999 behandlades frågan om formerna för det framtida samarbetet.

”Att Vårdförbundet företräder medlemmarna och de professionella sammanslutningarna kunskapsområdet innebär att den koppling som idag finns mellan Vårdförbundet och riksföreningarna ska lösas upp. Detta medför att den formalia som reglerar samarbetet mellan Vårdförbundet och

3 kap 2 § AML som innebar att företagshälsovårdens uppgifter nu definierades i lagtexten.

...och en definition förs in i AML

Arbetsgruppens förslag ledde till att regeringen lade fram propositionen 1998/99:120, *Företagshälsovård*, som i stort sett innebar att arbetsgruppens förslag till ändringar i AML genomfördes den 1 januari 2000. Därmed infördes den fortfarande gällande regleringen.

Arbetsgivaren skall svara för att den företagshälsovård som arbetsförhållandena kräver finns att tillgå. Med företagshälsovård avses en oberoende

expertresurs inom områdena arbetsmiljö och rehabilitering. Företagshälsovården skall särskilt arbeta för att förebygga och undanröja hälsorisker på arbetsplatser samt ha kompetens att identifiera och beskriva sambandet mellan arbetsmiljö, organisation, produktivitet och hälsa.

2001 – nytt uppdrag till Statskontoret

Statskontoret fick i uppgift att utreda hur ett mer effektivt utnyttjande av företagshälsovård kan medverka till att förebygga ohälsa på arbetsplatserna. Uppdraget redovisades i rapporten 2001:29, *Utnyttja företagshälsovården bättre!* Statskontoret fann att det inte finns underlag för

riksföreningarna försvinner. Det ska inte finnas reglerat i stadgarna att det finns riksföreningar och de ska inte heller ha en normalstadga fastslagen av Vårdförbundet.”

Kongressen beslutade att riksföreningarnas formella bindning till Vårdförbundet skulle upphöra. Det framtida samarbetet reglerades istället genom samarbetsavtal.

Samarbete i sakfrågor

Den första stora frågan som man samarbetade i var 1976 års företagshälsovårdsutredning där riksföreningens ordförande Berit Ydreborg representerade SHSTF (Vårdförbundet).

En arbetsgrupp under företagshälsovårdsutredningen fick till uppgift:

- att göra en bedömning av företagssköterskornas och undersköterskornas nuvarande och framtida arbetsfält,
- att ge förslag på vidgade ansvarsområden för företagssköterskor inom arbetsfältet i framtiden,
- att ge förslag om utbildning,
- att undersöka och ge förslag på alternativa möjligheter att genomföra utbildningen i framtiden.

I arbetsgruppen ingick Barbro Hallerborn, Rikssektionen för företagshälsovård, SHSTF, Sonja Lindström, Rikssektionen för företagshälsovård, SHSTF, Stefan Lundberg, SHSTF, Siv Törnqvist, (gruppens sekr) Arbetarskyddsstyrelsen, Yvonne Wessman (gruppens ordf) Företagshälsovårdsutredningen, Berit Ydreborg, Företagshälsovårdsutredningen. Resultatet redovisades i *Företagssköterskornas arbetsfält*, Arbetarskyddsstyrelsen, Utbildning 1986:3. Syftet var att finna realistiska förslag och lösningar på såväl utveckling av företagssköterskans ansvarsområde som innehåll, dimensionering och lokalisering av den framtida utbildningen. Arbetsgruppens förslag sammanfattas i följande punkter:

- 1** Ansvarsområden som kan utvidgas för företagssköterskan är t ex
 - planera och genomföra medicinska undersökningar vid kartläggning av riskmiljöer och riskgrupper,
 - planera och genomföra hälsoundersökningar,
 - göra bedömningar och vidta åtgärder med

hänsyn till psykiska och sociala faktorer i arbetsmiljön,

- organisera och utbilda för första hjälpen vid olycksfall,
- utbilda och informera om företagshälsovård och förebyggande insatser inom området,
- utveckla och följa upp program och rutiner för den medicinska företagshälsovårdens arbete,
- samordna och leda arbetet i arbetslaget.

2 Utbildningen skall fördjupas inom området som har betydelse för utvidgningen av företagssköterskornas ansvarsområden. Utbildningen skall för företagssköterskor som inte är verksamma i företagshälsovård tills vidare mot-

Vårdförbundet en viktig partner

svara 20 poäng med fördelningen 10 veckor teori och 10 veckor praktisk tjänstgöring. För de verksamma utan utbildning inom området skall utbildningen vara 8 veckor teori.

3 Under den närmaste tioårsperioden måste man arbeta med två utbildningsvägar: en för sjuksköterskor som redan är verksamma inom företagshälsovård utan att vara utbildade för området och en för sjuksköterskor som avser att bli verksamma inom företagshälsovård.

4 Extra insatser skall vidtas för att utbilda sjuksköterskor som redan arbetar i företagshälsovård men saknar specialutbildning för området. Här prövas bland annat om den kommunala högskolan kan medverka i uppdragsutbildning.

5 Inom en tioårsperiod skall utbildningen successivt övergå till att endast avse sjuksköterskor som inte är verksamma inom företagshälsovården. Detta förutsätter att man i företagshälsovården upphör att anställa sjuksköterskor som saknar utbildning inom området.

6 Inom en tioårsperiod skall utbildningen utformas som "direktutbildning" till företagshälsovården och jämföras med annan vidareutbildning för sjuksköterskor. Den skall vid tioårsperiodens slut omfatta 40 poäng, men utan krav på genomgången vidareutbildning för tillträde. Allmänna tillträdeskrav skall vara utbildning för sjuksköterskor och två års yrkesverksamhet inom hälso- och sjukvård.

7 Arbetarskyddsstyrelsen fortsätter att ansvara för utbildningen. Förutsättningarna att förlägga utbildningen till flera orter med hjälp av t ex kommunala högskolan utredes ytterligare. Högskolans roll i den framtida utbildningen skall därvid belysas.

8 Utbildningen bör dimensioneras så att den inte hämmar utvecklingen av företagshälsovården under den närmaste tioårsperioden vilket kräver cirka 200 utbildningsplatser per år.

9 Utbildningen finansieras tills vidare på samma sätt som nu. Vid övergång till 40 poängsutbildning förutsätts studierna finansieras med studiemedel.

10 Efterutbildningen bör erbjudas redan verksamma företagssköterskor. Innehållet bör i första hand avse de områden som föreslås bli utvidgade i företagssköterskornas arbetsfält. Arbetarskyddsstyrelsen bör medverka till att sådan utbildning kommer till stånd.

11 För sjuksköterskor vid yrkesmedicinska kliniker skall gälla samma sak som sagts för blivande företagssköterskor.

12 Företagssköterskeutbildningen skall jämföras med och erkännas som högskoleutbildning.

Samarbetet har fortsatt genom åren efter i huvudsak två linjer.

- att lämna synpunkter på alla olika företagshälsovårdsutredningar som har gjorts
- att företagssköterskeutbildningen skall jämföras med och erkännas som högskoleutbildning.

STEFAN LUNDBERG

att bedöma de samhällsekonomiska effekterna av företagshälsovården. Det går inte att på vetenskaplig grund bedöma om företagshälsovården är lönsam vare sig för samhället eller kunderna eller om den bidrar till minskad ohälsa. Det innebär inte att företagshälsovården är onyttig eller olönsam, däremot att kunskapsläget är otillfredsställande.

Statskontoret gjorde dock en genomgång av vilka åtgärder som kan vidtas för ett bättre utnyttjande av företagshälsovården. Enligt direktiven för 2003 års företagshälsovårdsutredning ingår Statskontorets rapport som ett underlag för utredningen, varför en del av de frågor Statskontoret tar upp berörs i den fortsatta framställningen i detta be-

tänkande. Här ska endast konstateras att Statskontoret analyserat i stort sett samma frågor som tidigare utredningar och som kommer att avhandlas i detta betänkande: regelverket, småföretag, samverkan med sjukvården, personalförsörjning och utbildning, kvalitetsfrågor och tillsyn.

2004 Till sist, förslag om lagstiftning

Regeringen beslutade den 26 juni 2003 om direktiv (dir. 2003:87) som gav en särskild utredare i uppdrag att överväga vissa frågor om företagshälsovård.