



ISBN 87-503-2176-5

Arbejdsministeriet  
Laksegade 19  
1063 København K

## Indstilling om lægeundersøgelser m. v. efter § 63 i lov om arbejdsmiljø

Under henvisning til embedsmandsgruppens indstilling af 23. december 1976 om bedriftssundhedstjeneste sendes hermed direktoratets notat af 9. februar 1977 om lægeundersøgelser m. v. efter § 63 i lov om arbejdsmiljø.

Embedsmandsgruppen tiltræder notatet, idet Hovedstadsrådets repræsentant dog ikke har ønsket at tage stilling til notatet, hvilke imidlertid ikke må opfattes som en afstandtagen fra dette.

Med hensyn til overskriften til kap. 11 i lov om arbejdsmiljø bemærkes, at kapitlet ikke blot omfatter lægeundersøgelser, men tillige arbejdshygiejniske og andre undersøgelser af sundhedsforholdene. Man henviser her bl. a. til notatets side 19, 3. afsnit, hvor det fremhæves, at gennemførelse af arbejdshygiejniske, ergonomiske og andre undersøgelser bør underkastes tilsvarende overvejelser, som anført for lægeundersøgelser.

Embedsmandsgruppen anser hermed sit arbejde for afsluttet.

*Wechselmann.*



Notat om lægeundersøgelse m. v.  
efter § 63 i lov om arbejdsmiljø.



## 1. Indledning

Pargraf 63 i lov om arbejdsmiljø har følgende ordlyd:

»For virksomheder, fag, faglige områder eller andre grupper af ansatte, hvis arbejde er forbundet med fare for de ansattes sundhed, kan arbejdsministeren fastsætte regler om,

- 1) at de ansatte skal lægeundersøges før ansættelsen, under ansættelsen og efter ansættelsens ophør, eventuelt ved regelmæssige undersøgelser, og
- 2) at der regelmæssigt eller i enkelte tilfælde skal foretages arbejdsmedicinske, arbejds-hygieniske eller andre undersøgelser af sundhedsforholdene.

*Stk. 2.* Arbejdsministeren kan fastsætte regler om tilsvarende undersøgelser med henblik på, om et arbejde kan medføre fare for sundheden.

*Stk. 5.* Udgifterne ved undersøgelserne afholdes af arbejdsgiveren, den ansatte eller staten efter regler, der fastsættes af arbejdsministeren.

*Stk. 4.* Arbejdsgiveren skal sørge for, at undersøgelserne kan foregå uden tab af indtægt for de ansatte og så vidt muligt i arbejdstiden.

*Stk. 5.* De ansatte og tidligere ansatte har pligt til at lade sig undersøge i overensstemmelse med de fastsatte regler.«

T tilslutning til forhandlingerne omkring arbejdsmiljølovens vedtagelse drøftede folketingets arbejdsmarkedsudvalg bl. a. § 63. I udvalgets betænkning over forslag til lov om arbejdsmiljø af 10. december 1975 bemærkede et flertal, at man tillægger det betydning, at arbejdsministeren i et **samråd om** lovforslagets kap. 11 om lægeundersøgelser m. v. har givet tilsagn om, at spørgsmålet om de forebyggende lægeundersøgelser vil indgå i den nedsatte embedsmandsgruppes kommissorium, således at folketinget får mulig-

hed for at tage stilling til spørgsmålet om disse lægeundersøgelser sammen med beslutningen om den fremtidige bedriftssundhedstjeneste. Flertallet opfordrer videre på denne baggrund arbejdsministeren til at udvise tilbageholdenhed med at udnytte de muligheder for udvidelse i bemyndigelserne i kap. 11 i forhold til de gældende regler, indtil spørgsmålet om bedriftssundhedstjenesten er afklaret.

Arbejdstilsynet har på denne baggrund på ny overvejet spørgsmålet om lægeundersøgelser m. v. Arbejdstilsynet har ikke ment det muligt på indeværende tidspunkt at udarbejde en detaljeret oversigt over, hvilke helbredsundersøgelser m. v. det vil være hensigtsmæssigt at iværksætte med hjemmel i § 63. Sådanne regler kan efter tilsynets opfattelse først udarbejdes, når bedriftssundhedstjenestens udformning er fastlagt, og denne afventer folketingets endelige stillingtagen. Desuden er det efter arbejdstilsynets skøn u hensigtsmæssigt at fremsætte detaljerede regler i denne sammenhæng, da den teknologiske udvikling og arbejdsmedicinske forskning hurtigt kan ændre relevansen af specifikke forslag, ligesom de oftest bør overvejes med arbejdsmarkedets parter.

Arbejdstilsynet har på denne baggrund lagt hovedvægt på at give nogle retningslinjer for anvendelsen af § 63. Disse retningslinjer er tænkt som en ramme for udarbejdelsen af regler, der vedrører konkrete sundhedsrisici og konkrete helbredsundersøgelser.

Til belysning af disse regler har arbejdstilsynet foretaget en kort gennemgang af nugældende regler og omfanget af lægeundersøgelser m. v. efter nugældende arbejderbeskyttelseslovgivning. Tilsvarende er lægefaglige forudsætninger for udformning af specielle helbredsundersøgelser og internationale bestemmelser gennemgået.

## 2. Gældende regler om omfanget af lægeundersøgelser

*Bestemmelser efter alm. lov om arbejderbeskyttelse.*

Bestemmelser om lægeundersøgelser af ansatte er i lov om almindelig arbejderbeskyttelse anført i § 8, § 9 og for lægeundersøgelser af unge under 18 år i § 41 og § 42. I lov om arbejderbeskyttelse inden for handels- og kontorvirksomhed samt i lov om arbejderbeskyttelse inden for landbrug, skovbrug og gartneri findes ikke bestemmelser, der svarer til § 8 og § 9 i lov om almindelig arbejderbeskyttelse. Arbejdsmiljølovens § 63 dækker derimod alle de tre nuværende loves områder.

Det bemærkes, at lægeundersøgelser af unge ikke behandles i dette notat.

Tvungne lægeundersøgelser efter § 8 og § 9, herunder undersøgelser på biologiske prøver såsom blod og urin, har kun været anvendt i et beskedent omfang, idet man har foretrukket undersøgelser på frivillig basis, hvor **det** skønnedes påkrævet. Som eksempel på lægeundersøgelser kan nævnes den landsomfattende silikoseundersøgelse af støberiarbejdere og lægelig kontrol af arbejdere, der arbejder med ioniserende stråling.

*Lægeundersøgelser m.v. ved arbejdslægerne.* Omfanget af lægeundersøgelser, udført af arbejdstilsynets arbejdslæger, er søgt vurderet i en intern spørgeskemaundersøgelse i begyndelsen af 1975. Det kan på dette grundlag antages, at arbejdslægerne i 1975 foretog ca. 1.500 personundersøgelser på eget eller tilsynskredsens initiativ, og ca. 1.200 personundersøgelser på initiativ af sikkerhedsorganisationerne, fagorganisationerne m. fl. Tallet er behæftet med en del usikkerhed, og der er betydelig variation i såvel arten som omfanget af lægeundersøgelserne. Et stort antal undersøgelser vedrører forskellige typer af arbejde med blyholdige materialer, dog først og fremmest akkumulatorindustrien. Arbejdslægernes og arbejdstilsynets deltagelse i specielle undersøgelser af akkumulatorindustrien bygger på socialministeriets regulativ af 21. marts 1935 for akkumulatorfabrikker o. l. Ifølge dette er arbejdstilsynet forpligtet til at foretage regelmæssige undersøgelser af arbejderne i denne branche.

En tilsvarende forpligtelse har arbejdstilsynet over for lervarefabrikker ifølge regulativ af 30. april 1946 for lervarefabrikker m. v., men da blyforgiftningsfaren er forsvundet fra disse virksomheder, er regelmæssige undersøgelser ophørt. Endelig foreskriver bekendtgørelse af 26. januar 1963 om regler for arbejde med blyholdigt emalje, at der ved foranstaltning af direktøren for arbejdstilsynet skal foretages regelmæssige lægeundersøgelser af arbejdere inden for bekendtgørelsens område.

Af andre mere omfattende undersøgelser, der indgår i denne opgørelse, skal der specielt peges på undersøgelser for forgiftningsfare ved marksprøjtning og undersøgelse af bronchitis- og silikosehyppigheden blandt bornholmske arbejdere.

### *Teknisk-hygieniske undersøgelser.*

Ved statens institut for arbejds-hygienie gennemføres der, som tidligere omtalt i arbejdstilsynets notat af 14. januar 1976 om arbejdsmiljøinstituttet, en række arbejds-hygieniske undersøgelser og analyser på forskellige biologiske prøver. En del af disse undersøgelser foretages i nært samarbejde med arbejdslægerne, ligesom overlægen har foretaget en arbejdsmedicinsk vurdering af undersøgelsesresultaterne. En del af disse undersøgelser vil derfor være indeholdt i den foran citerede spørgeskemaundersøgelse blandt arbejdslægerne. I dag er SIFA's analysekapacitet fordelt på ca. 1800 analyser på blod- og urinprøver, hovedsagelig analyser for indhold af bly eller kviksølv, ca. 2000 analyser i forbindelse med arbejdspladsundersøgelser med bestemmelse af opløsningsmiddel-dampe, stov, svejserøg m. v., støjmålinger og klimamålinger og endelig ca. 200 analyser på stoffer og materialer pr. år.

### **Lægeundersøgelser i andre institutioner.**

En række andre institutioner gennemfører også regelmæssige lægeundersøgelser af arbejdsbetingede sygdomme eller helbredsforringende påvirkninger fra arbejdsmiljøet. Det gælder i særlig grad Arbejdsmedicinsk Klinik ved Rigshospitalet og en række bedriftssundhedstjenester.

*Arbejdsmedicinsk Klinik* ved Rigshospitalet har således, som det fremgår af arbejds-



tilsynets notat af 13. februar 1976 om arbejdsmedicinske klinikker m. v. samt arbejds læger på amtsplan, en årlig patienttilgang på ca. 400-500 patienter eller ca. 1000 konsultationer årlig. Disse patienter underkastes et meget varieret undersøgelsesprogram. I et betydeligt antal tilfælde er der tale om undersøgelse af enkeltpersoner med henblik på vurdering af, om der foreligger en arbejdsbetinget sygdom eller ej. En anden stor gruppe undersøgelse drejer sig om løbende kontrolundersøgelser af enkeltpersoner eller grupper af arbejdere, der er udsat for særlige risici, og hvor et højt specialiseret undersøgelsesapparat m. v. er en forudsætning for en forsvarlig kontrol. Specielt skal peges på den landsomfattende støberiundersøgelse, hvor klinikens overlæge og professor i radiologi ved Rigshospitalet foretager den centrale bedømmelse af røntgenbilleder.

#### *Bedriftslægerne.*

I forbindelse med den nuværende bedrifts-sundhedstjenesteordning gennemføres forskellige typer af helbredsundersøgelser ved virksomheder med bedriftslæge eller bedriftssundhedsplejerske. Det kan dreje sig om de såkaldte ansættelsesundersøgelser i tilslutning til en nyansættelse, løbende almen helbredsundersøgelser og helbredsundersøgelser af arbejdere, der er udsat for særlige risici. Der foreligger i øjeblikket ingen oversigt over omfanget af disse undersøgelser og udgifterne til dem.

#### *Lægeundersøgelser ved sygehusvæsenet i øvrigt.*

Lægeundersøgelser af ansatte med henblik på vurdering af erhvervsbetingede sygdomme eller sundhedsforringende påvirkninger udføres tillige ved en række forskellige hospitalsafdelinger. Det drejer sig først og fremmest om de lungemedicinske klinikkers tuberkuloseundersøgelser, der dog nu er stærkt begrænset, og undersøgelser over cvt. forekomst af støvlungesygdomme. Begge undersøgelser aftales særskilt fra virksomhed til virksomhed. Ved enkeltvirksomheder med støvpåvirkning har man desuden gennemført særlige undersøgelser for bronkitis. Videre skal særlig peges på hørecentralernes undersøgelser for støjskader, der i et vist

begrænset omfang har karakter af lægeundersøgelser rettet mod arbejdsmiljørisici. Endelig foregår der ved sygehusvæsenets hudklinikker og blandt praktiserende hudlæger lægeundersøgelser af arbejdere, der har arbejdsbetingede hudlidelser. For alle tre specialers vedkommende gælder det, at der ikke findes nogen oversigt over omfanget af arbejdspladsrelaterede undersøgelser og udgifterne til disse. Sædvanligvis vil ad hoc undersøgelser, som de omtalte, blive mere kostbare pr. enkeltundersøgelse end regelmæssige og løbende undersøgelser.

#### *Teknisk-hygieniske undersøgelser i øvrigt.*

Parallelt med de omtalte lægeundersøgelser ved de forskellige klinikker og hospitalsafdelinger udføres der også en række arbejds-hygieniske undersøgelser ved forskellige institutioner og private firmaer. Ligeledes gennemfører et begrænset antal hospitalslaboratorier og andre laboratorier biologiske analyser i lighed med de analyser, der er omtalt under Statens Institut for Arbejdshygiejne. Også her gælder, at der ikke findes nogen samlet oversigt over antallet og arten af disse undersøgelser.

### **3. Forudsætninger for regeludarbejdelse.**

#### *Arbejdsmiljølovens forudsætninger.*

I indledningsafsnittet er der givet en kort omtale af arbejdsmiljølovens § 63, der danner grundlaget for den fremtidige regel-fastsættelse vedrørende lægeundersøgelser. Stk. 1 omhandler lægeundersøgelser, arbejdsmedicinske undersøgelser, arbejds-hygieniske undersøgelser eller andre undersøgelser af sundhedsforholdene. Disse undersøgelser kan arbejdsministeren fastsætte regler for, såfremt arbejdet er forbundet med fare for de ansattes sundhed. Regler for sådanne undersøgelser kan fastsættes for virksomheder, fag, faglige områder eller andre grupper af ansatte, og reglerne kan indeholde bestemmelse om, at de ansatte skal lægeundersøges før ansættelsen, under ansættelsen og efter ansættelsens ophør. Tilsvarende kan reglerne indeholde bestemmelse om, at der regelmæssigt eller i enkelttilfælde skal foretages arbejdsmedicinske, arbejds-hygieniske

eller andre undersøgelser af sundhedsforholdene.

Af bemærkningerne i lovforslaget til stk. 1 fremgår, at udtrykket »fare for de ansattes sundhed« skal ses i sammenhæng med arbejdsmiljølovens overordnede målsætning i § 1 og bemærkningerne til denne paragraf, specielt vedrørende det udvidede sundhedsbegreb. Disse undersøgelser er således ikke tænkt begrænset til erhvervs sygdomme i traditionel forstand, d.v.s. fysiske og psykiske helbredsskader, men også undersøgelser for forbigående eller varigt forringet fysisk eller psykisk sundhedstilstand, uden at der foreligger karakteristiske sygdomssymptomer. I bemærkningerne understreges det, at der ved arbejdsmedicinske undersøgelser forstås lægelig undersøgelse af de ansattes reaktioner på arbejdsmiljøet. Ved arbejds hygiejniske undersøgelser forstås bestemmelse af de ydre påvirkninger på arbejdspladsen, fysiske, kemiske og biologiske ved f. eks. målinger og analyse af støj, støv, luftarter o. l. Ved andre undersøgelser tænkes der eksempelvis på arbejdspsykologiske undersøgelser, ergonomiske undersøgelser o. l.

Efter stk. 2 kan arbejdsministeren fastsætte regler om tilsvarende undersøgelser med henblik på konstatering af, om et arbejde kan medføre fare for sundheden. Der behøver således, i modsætning til stk. 1, ikke at være konstateret en sundhedsfare i forvejen. Af bemærkningerne fremgår det videre, at der forud for iværksættelse af sidstnævnte undersøgelser må foretages en nøje vurdering af behovet, før der træffes beslutning om iværksættelsen. Grundlaget for denne vurdering over behovet vil være en mistanke om en vis sundhedsfare, eksempelvis hidrørende fra klager, sygdomstilfælde eller arbejds hygiejniske målinger eller fra erfaringer fra andre lande.

Om finansieringen af helbredsundersøgelserne siger loven, at udgifterne ved undersøgelserne afholdes af arbejdsgiveren, den ansatte eller staten efter regler, der fastsættes af arbejdsministeren. Af bemærkningerne fremgår det, at betalingspligten som hovedregel bør påhvile arbejdsgiveren. I nogle tilfælde bør den ansatte dog betale, og i andre tilfælde kan det være rimeligt, at staten bærer omkostningerne. Sidstnævnte kan især komme på tale, hvis undersøgelserne er rettet mod forhold, der ikke er begrænset til

en enkelt virksomhed, men som hovedsagelig er begrundet i generelt forekommende hensyn.

Stk. 4 fastslår, at arbejdsgiveren skal sørge for, at undersøgelserne kan foregå uden tab af indtægt for de ansatte, og så vidt muligt i arbejdstiden. Denne regel begrundes med, at undersøgelserne er et led i arbejdsforholdene og derfor bør ske i arbejdstiden, med mindre dette ikke er muligt. Specielt bemærkes det, at der ved undersøgelser, gennemført med hjemmel i § 63, efter ansættelsens ophor kan blive tale om, at den tidligere arbejdsgiver helt eller delvis skal betale erstatning for tab af indtægt hos en ny arbejdsgiver.

Endelig fastsætter stk. 5, at de ansatte og tidligere ansatte har pligt til at lade sig undersøge i overensstemmelse med de fastsatte regler. Bestemmelsen er udvidet i forhold til almindelig lov om arbejderbeskyttelse, således at pligten også omfatter dem, der ikke længere er ansat på den pågældende virksomhed.

Denne bestemmelse er for så vidt enestående i dansk ret, idet tilsvarende bestemmelse kun findes i epidemilovgivningen og i lovgivningen om bekæmpelse af kønssygdomme. Disse bestemmelser karakteriseres ved, at de pågældende er til fare for andre.

Pligten efter § 63, stk. 5, er bl. a. begrundet i det behov, der - f. eks. ved større undersøgelser for asbestose og silikose, hvor sygdommen først viser sig efter flere år - er for også at inddrage tidligere ansatte, som har været udsat for risiko.

Ved fastsættelse af de nærmere regler efter § 63, stk. 5, samt ved administrationen heraf bør der tages hensyn til den personlige integritet.

### **Organisationsudvalgets betænkning om en dansk bedriftssundhedstjeneste.**

I organisationsudvalgets betænkning om en dansk bedriftssundhedstjeneste er der under afsnittet om bedriftssundhedstjenestens opgaver bl. a. anført helbredsundersøgelser. Desuden er omtalt arbejds hygiejniske undersøgelser og forskellige typer af ergonomiske undersøgelser. Da de helbredsundersøgelser, som organisationsudvalget sigter til, på mange punkter ligger tæt op ad § 63's

bestemmelser om lægeundersøgelser, skal organisationsudvalgets afsnit kort resumeres.

Helbredsundersøgelsernes formål angives at være en bedømmelse af de ansattes helbredstilstand, herunder deres fysiske og psykiske kapacitet med henblik på en hensigtsmæssig indplacering i virksomheden eller en justering af en given indplacering og med henblik på at tilvejebringe en løbende kontrol med de ansattes helbred som led i bedømmelsen af de arbejds-hygieniske forhold som helhed. Udvalget anfører videre, at det er nødvendigt at udarbejde retningslinjer for helbredsundersøgelsernes art og omfang, og peger her på det i betænkningen foreslåede bedriftssundhedsråd i samarbejde med branchesikkerhedsrådene. Derpå opstilles nogle hovedretningslinjer, efter hvilke det mere specifikke arbejde skal gennemføres, idet man sonderer mellem ansættelsesundersøgelser, periodiske helbredsundersøgelser og helbredsundersøgelser efter sygefravær.

Om ansættelsesundersøgelser siges det, at de tilsigter at rådgive den ansatte og arbejdsgiveren ved indplaceringen, således at der sker den bedst mulige tilpasning mellem den ansatte og arbejdet, og at de ansatte ikke løber nogen risiko for at pådrage sig ulykker, sygdomme eller forværring af allerede eksisterende sygdomme, ligesom de ansatte ikke bør udgøre en unødigt risiko over for øvrige ansatte. Ansættelsesundersøgelser bør dog først og fremmest efter udvalgets mening være et tilbud til de ansatte; det bør derfor udformes lokalt, og de oplysninger af lægelig karakter, som måtte komme frem, må kun bruges af bedriftssundhedstjenesten under iagttagelse af de sædvanlige regler om tavshedspligt.

*Periodiske helbredsundersøgelser* anvendes til dels at vurdere de ansattes helbred som led i løbende kontrol med arbejdsmiljøet og dets mulige sundhedsrisici, og dels som led i en individuel helbreds-vurdering af mere generel karakter. Udvalget anbefaler, at periodiske helbredsundersøgelser, rettet mod kendte risikofaktorer, og periodiske helbredsundersøgelser, hvis formål det er at afsløre endnu ukendte risici i arbejdsmiljøet, bør indtage en central plads i bedriftssundhedstjenestens arbejde. Som eksempel anføres undersøgelse for bly i urin og blod hos blyeksponerede arbejdere og lunge-røntgenundersøgelser for forekomst af støvlungesyg-

domme i eksempelvis kvartstholdige arbejdsmiljøer.

*Generelle helbredsundersøgelser* eller screeningsundersøgelser sigter dels mod en bredere vurdering af de ansattes helbredstilstand og tilpasning, dels mod en opsporing af endnu ikke opdagede sygdomme og sygdomslignende tilstande i al almindelighed, f. eks. det årlige helbreds check-up, og udvalget advarer generelt mod at bruge unødvendigt mange ressourcer på denne form for helbredsundersøgelser. Erfaringsmæssigt er det relativt få problemer, der fanges ved disse undersøgelser, set i relation til udgifterne, og dels kan sådanne undersøgelser let blive til sløvende rutine, der tager tid for andre vigtigere opgaver og fører til falsk tryghed. Udvalget anfører dog, at det under særlige forhold kan være ønskeligt at tage forskellige generelle, forebyggende helbredsundersøgelser op.

#### *Undersøgelser efter sygdom.*

Som en særlig form for helbredsundersøgelse nævnes undersøgelse efter sygdom. Formålet med disse undersøgelser er at sikre en for den ansatte hensigtsmæssig overgang fra sygeperiode til arbejde, herunder evt. genoptræning, at tage stilling til evt. omplacering i tilfælde af alvorlig sygdom med blivende eller længerevarede forringelse af helbredet og at vurdere om sygdommen kan skyldes forhold i arbejdsmiljøet, der i givet fald skal ændres i forebyggende øjemed. Udvalget understreger, at denne form for helbredsundersøgelse ikke må bruges som kontrol med sygefraværet, således som det også er fremhævet i ILO's henstilling 112 og EF-henstilling nr. 20/1962 om bedriftssundhedstjenesten.

#### *AMG.*

Arbejdsmiljøgruppen har i sine rapporter ikke specifikt taget stilling til spørgsmålet om lægeundersøgelser, arbejds-hygieniske undersøgelser eller andre undersøgelser, såsom psykologiske og sociologiske vurderinger af sundhedsrisici.

#### *Internationale forudsætninger.*

Spørgsmålet om lægeundersøgelser eller helbredsundersøgelser har været behandlet i international sammenhæng, først og fremmest af ILO, WHO og i Fællesmarkedet. Såvel

mere generelle principper for gennemførelse af sådanne undersøgelser som konkrete forslag, henstillinger eller konventioner om bestemte lægeundersøgelsers gennemførelse er udarbejdet.

### *ILO.*

Den internationale arbejdsorganisation har, som ovenfor anført i forbindelse med henstilling 112, kort omtalt anvendelsen af helbredsundersøgelser som et instrument i bedriftssundhedstjenesten. Herudover har ILO i rekommandation nr. 97/1953, vedrørende beskyttelsen af arbejdstagernes helbred på arbejdspladsen, givet en række mere generelle anvisninger, der kan tilpasses i national lovgivning og forskrifter om lægeundersøgelser m. v. Det anføres således, at man, som en mere almen betingelse for arbejde inden for virksomhederne med særlige helbredsrisici, bør udføre lægeundersøgelser kort før eller lige efter en ansættelses begyndelse, ligesom periodiske helbredsundersøgelser bør gennemføres. Målet med disse lægeundersøgelser må være så tidligt som muligt at påvise tegn til erhvervs sygdom, eller særlig disposition herfor, hos de ansatte samt en vurdering af, om der foreligger en helbredsmæssig hindring for en ansættelse eller fortsat beskæftigelse i erhvervet.

Af mere konkrete forslag til helbredsundersøgelser har ILO udarbejdet en konvention nr. 115/1960 vedrørende beskyttelse af arbejdstagere mod ioniserende stråling. Denne konvention er tiltrådt af Danmark. Der gennemføres løbende lægeundersøgelse i medfør af arbejdsministeriets bekendtgørelse af 29. februar 1972 om lægelig kontrol med arbejde med ioniserende stråling. Herudover har ILO udarbejdet dels en mere generel konvention nr. 139/1974, der dog ikke er ratificeret af Danmark, om forebyggelse og kontrol med erhvervsrisici, forårsaget af cancerfremkaldende stoffer, dels en rekommandation, specifikt rettet mod forgiftningsrisici, der stammer fra benzin, rekommandation nr. 144/1971.

### *WHO*

Verdenssundhedsorganisationen har ikke på tilsvarende vis udarbejdet konventioner eller rekommandationer vedrørende lægeundersøgelser i forbindelse med erhvervsrisici.

Derimod har WHO i en række forskellige

publikationer beskæftiget sig indgående med principperne for masse-helbredsundersøgelser (specielt public health papers 45) og principper og praksis for sygdomsscreening (Technical Report Series no. 571, public health papers 334). Specielt i sidstnævnte er der nedfældet en række principper, der blev alment accepteret som et rationelt grundlag for iværksættelse af helbredsundersøgelser. Disse principper skal derfor resumeres, da de er inddraget i de efterfølgende overvejelser for regeludarbejdelse i medfør af § 63.

### *Principper for helbredsundersøgelser, udarbejdet af WHO.*

Nogle hovedsynspunkter omkring principperne for helbredsundersøgelser er senest sammenfattet i en rapport fra august 1975 (ICP/SHSO 16) udarbejdet af en arbejdsgruppe, der specielt har haft til formål at se på helbredsundersøgelsesaktiviteterne i den europæiske region (screening). Efter at have foretaget en kort gennemgang af, hvad der forstås ved de forskellige former for helbredsundersøgelser, deres praktiske anvendelsesmuligheder og ikke mindst en kritisk gennemgang af deres nyttevirkning, såvel i en egentlig sundhedsmæssig sammenhæng som i en mere bred, økonomisk sammenhæng, fremsættes en række hovedsynspunkter (rekommandationer):

- a. Den til rådighed værende diagnostiske teknik må være i stand til at påvise de tidligere stadier af en bestemt sygdom med entilstrækkelig grad af præcision med en ringe grad af risiko og ubehag og med en lav rate af falske, positive tilfælde.
- b. Der skal være en effektiv behandling eller plejemulighed for de sygdomme, der konstateres, og der må være beviser for, at dette for det første hjælper mere, end det skader, og for det andet vil yde fordel ud over den, som eksisterende service yder, eller større end den service, som den kan erstatte.
- c. Der må være tilstrækkelig sygepleje- eller anden personalekapacitet til at diagnosticere, behandle og pleje formodede tilfælde og til at imødekomme krav om langtidsovervågning, hvor det er nødvendigt.
- d. Alternative forslag til service bør under-

kastes passende analyser for at sikre, at det valgte forslag indebærer den mest effektive fremgangsmåde og organisation, samt at udgifterne til forslaget kan retfærdiggøres ved det forventede udbytte. Sådanne analyser bør række ud over forslaget i sig selv for at sikre, at ressourcerne ikke ville blive bedre anvendt på anden måde, f. eks. ved at rette defekter i den eksisterende service, som screeningsprogrammet lægges oven i.

Det fremhæves videre, at udviklingen af screeningsprogrammer bør følge normale videnskabelige retningslinjer og være under en løbende videnskabelig kontrol. Dette kan reelt betyde, at kravet om forskning vokser i takt med udvidelsen af serviceniveauet. For at sikre den nødvendige styring af sådanne serviceprogrammer peges der endvidere på behovet for at etablere en administrativ ansvarlig instans, der skal definere og redefinere målene med undersøgelserne og i det hele taget føre tilsyn med screeningsundersøgelsesens forskellige faser.

Selv om disse retningslinjer er udarbejdet for generelle screeningsprogrammer, og derfor ikke fuldt ud kan siges at tilgodese de problemer, der er forbundet med lægeundersøgelser i arbejdsmiljøet, er det arbejdstilsynets opfattelse, at hovedprincipperne så vidt muligt bør overføres til bestemmelser, udfærdiget med hjemmel i arbejdsmiljølovens kap. 11.

#### *E1*

EF's henstilling 112/60 om indførelse af sundhedstjeneste (BST) på arbejdspladserne nævner bl. a. lægeundersøgelser som opgave for denne tjeneste.

EF's direktiv af 1. juni 1976 om ioniserende stråling indeholder ligesom direktivforslaget om vinylchlorid bestemmelser om lægeundersøgelser.

#### *Regler i andre lande.*

I de fleste industrialiserede lande findes der et betydeligt antal regler for gennemførelse af forskellige former for lægeundersøgelser og teknisk-hygieniske undersøgelser, såvel af mere generel karakter som i forbindelse med særlig risikobelastede arbejdsprocesser. Særlig Belgien og Frankrig har haft en langvarig tradition for et omfattende program af

lægeundersøgelser. Dette gælder i nogen udstrækning også for Vesttyskland.

I de øvrige skandinaviske lande har man stort set den samme tradition som i Danmark. I Finland har det arbejds-hygieniske institut udarbejdet en anvisning om lægeundersøgelser, ligesom man har udarbejdet en liste over forskellige forhold i arbejdsmiljøet, der eventuelt nødvendiggør lægeundersøgelser m. v.

#### **4. Hovedprincipper for lægeundersøgelser m. v. efter arbejdsmiljølovens § 63.**

##### *Baggrund.*

Som nævnt i indledningen har arbejdstilsynet ikke fundet det hensigtsmæssigt at udarbejde detaljerede regler for, hvilke lægeundersøgelser, der kan eller bør sættes i værk efter arbejdsmiljølovens bestemmelser inden for den allernærmeste fremtid. Dels forudsættes sådanne mere specificerede retningslinjer, udarbejdet på grundlag af forhandling med arbejdsmiljørådet, ligesom særlig sagskundskab m. v. evt. bør inddrages. Dels er mulighederne for at gennemføre et større antal forskellige lægeundersøgelser m. v. efter § 63 stærkt afhængig af en række faktorer, såsom etablering af et organisatorisk apparat, inden for hvilket disse lægeundersøgelser skal gennemføres, og tilvejebringelse af den nødvendige analysekapacitet m. v.

Af samme grund har arbejdstilsynet heller ikke opstillet en økonomisk ramme for gennemførelse af sådanne lægeundersøgelser. Arbejdstilsynet skal i denne forbindelse pege på, at der i begyndelsen af 1977 vil blive offentliggjort et udkast til en plan for den samlede arbejdsmiljøindsats for de næste 5 år med en mere specifik plan for de første 2 år. I denne plan indgår forslag til en lang række konkrete regler, kampagner m. v., hvor det vil være naturligt at indarbejde lægeundersøgelser, teknisk-hygieniske undersøgelser, ergonomiske undersøgelser m. v. Det drejer sig om områder som bly, kviksølv, organiske opløsningsmidler, støj og arbejdsstillinger. Såfremt de generelle retningslinjer i denne planlægning godtages og anbefales i arbejdsmiljørådet samt tiltrædes af arbejdsministeren, vil det - med hjemmel i § 63 - være ønskeligt at udarbejde retningslinjer for læ-

geundersøgelser, der berører de nævne arbejdsmiljøproblemer.

På denne baggrund har arbejdstilsynet fundet det hensigtsmæssigt i første omfang at udarbejde generelle retningslinjer for, hvorledes § 63 fremover kan anvendes.

Disse retningslinjer **vil** blive nærmere gennemgået og kommenteret **i det** følgende, idet de derefter vil kunne danne grundlag for udfærdigelse af en egentlig bekendtgørelse om lægeundersøgelser **m. v.**

## Hovedprincipper.

*Formål med lægeundersøgelser m. v.*

Lægeundersøgelser, teknisk-hygieniske undersøgelser, ergonomiske undersøgelser, arbejdspsykologiske undersøgelser m. v. har til formål:

- at sikre, at den ansattes sundhed er i overensstemmelse med, hvad der kræves efter arbejdsmiljølovens formålsparagraf og bemærkningerne i lovforslaget til samme, og
- at sikre, at arbejdsmiljøet er i overensstemmelse med de til enhver tid gældende forskrifter.

De enkelte undersøgelsesmetoder vil kunne bringes i anvendelse hver for sig, men oftest vil der være tale om en kombination af flere typer undersøgelser, eksempelvis lægeundersøgelser og teknisk-hygieniske undersøgelser. Det kan ventes, at især de teknisk-hygieniske undersøgelser vil få stor betydning som en metode til at sikre, at arbejdsmiljøet er i overensstemmelse med de til enhver tid gældende forskrifter.

*Gennemførelse af lægeundersøgelser m. v.*

Lægeundersøgelser m. v. kan efter § 63 gennemføres:

1. **når** der foreligger en konstateret fare for de ansattes sundhed, og
2. i sådanne tilfælde, hvor denne fare ikke er konstateret, men hvor der er mistanke om, at en sådan fare eksisterer.

*ad 1.*

**Arbejdstiljølovens** hovedsigte er at forebygge sundhedsfarers opståen. Da det imidlertid ikke altid er muligt at gennemføre en 100 pct. effektiv forebyggelse i de tilfælde,

hvor man har kendskab til en sundhedsfare i arbejdsmiljøet, kan det blive nødvendigt at føre kontrol med, at en helbredsskade eller en sundhedsforringelse ikke indtræder. Dette vil i øjeblikket fortrinsvis ske enten ved lægeundersøgelser af de ansatte inden undersøgelser af blod, urin etc. ved tekniskhygieniske undersøgelser af arbejdsmiljøet eller ved en kombination af begge.

Der kan eksempelvis opstå fejl i de foreskrevne beskyttelsesmetoder. Det kan af tekniske, økonomiske og sociale grunde være umuligt at gennemføre en 100 pct. effektiv forebyggende indsats, således at en vis risiko må indkalkuleres i en periode, indtil hindringen for en effektiv beskyttelse er fjernet. Eksempler kendes inden for områderne: Industritøj, anvendelsen af kemiske stoffer, fysisk og psykisk belastning i øvrigt. Udover kontrolfunktionen kan såvel lægeundersøgelser som teknisk-hygieniske undersøgelser og andre undersøgelser have til formål at yde en individuel vejledning om en bestemt persons egnethed til et bestemt job.

*ad 2*

Den tekniske, økonomiske og sociale udvikling vil bestandigt ændre arbejdsmiljøforholdene. Hvor den sundhedsmæssige virkning af sådanne ændringer i forvejen kan forudses, vil der i princippet være tale om kendte sundhedsrisici, der derfor falder ind under bemærkningerne ad 1.

I visse situationer kan den sundhedsmæssige virkning imidlertid ikke forudses. Det kan derfor vise sig **nødvendigt** at foranstalte helbredsundersøgelser, teknisk-hygieniske undersøgelser in. v., som foran beskrevet.

I andre situationer kan ny arbejdsmedicinsk, teknisk-hygienisk og anden viden lede til en revision af hidtidige antagelser omkring bestemte risikomomenter i arbejdsmiljøet. Som led i denne proces kan det være nødvendigt at iværksætte helbredsundersøgelser, som foreslået under pkt. 2. Tilsvarende kan igangsættelse af ny produktion gøre det ønskeligt i en periode at gennemføre lægeundersøgelser m. v. for at overvåge sundhedsforhold.

*Lægeundersøgelser under bedriftssundhedstjenesten.*

Som led i bedriftssundhedstjenestens arbejde sondres der sædvanligvis knap så skematisk

mellem lægeundersøgelser som led i kontrol med arbejdsmiljørисici og lægeundersøgelser med det formål at vurdere potentielle nye arbejdsmiljørисici og andre lægeundersøgelser. Lægeundersøgelser, der indgår som en opgave under bedriftssundhedstjenesten, samles sædvanligvis under betegnelsen:

1. ansættelsesundersøgelser
2. lobende helbreds kontrolundersøgelser.

Begge disse typer af undersøgelser kan falde ind under den hjemmel, som arbejdsmiljølovens § 63 giver ministeren.

*Ansættelsesundersøgelser* efter § 63 kan komme på tale, hvor det er nødvendigt at kende et individs helbredstilstand eller et bestemt organs funktionstilstand forud for arbejdets påbegyndelse for at kunne påvise en eventuel efterfølgende arbejdsbetinget påvirkning. Herigennem tilvejebringes et sammenligningsgrundlag for senere undersøgelser. Eksempelvis kunne man tænke sig, at man kombinerede en obligatorisk høreundersøgelse (audiogram m. v.) ved ansættelser med rutinemæssige høreundersøgelser efter § 63, stk. 1.

#### *Rutinemæssige helbredsundersøgelser.*

Lægeundersøgelser efter § 63 vil normalt kunne indgå som rutinemæssige helbredsundersøgelser i bedriftssundhedstjenesten.

En anden type helbredsundersøgelse, udført af bedriftssundhedstjenesten, er de såkaldte generelle helbredsundersøgelser, f. eks. kredsløbssygdomme og ikke arbejdsbetingede kræftlidelser. De har normalt et noget bredere formål, der går ud på at vurdere det enkelte individs aktuelle helbredstilstand uden speciel relation til særlige arbejdsmiljørисici, eller vejledning af det enkelte individ om den mest hensigtsmæssige indplacering i arbejdsmiljøet.

Arbejdstilsynet er af den opfattelse, at sådanne generelle helbredsundersøgelser ikke falder ind under arbejdsmiljølovens bestemmelser i kap. 11. Det udelukker dog ikke, at sådanne lægeundersøgelser med fordel kan gennemføres af bedriftssundhedstjenesten, såfremt de i øvrigt tilrettelægges efter de retningslinjer, som WHO har opstillet for gennemførelse af generelle helbredsundersøgelser (nærmere gennemgået i afsnit 3).

#### *Lægeundersøgelser for særlige udsatte grupper.*

Endelig kan lægeundersøgelser komme på tale, såfremt der foreligger legemlige eller åndelige mangler eller lidelser, der kan indebære øget fare for ulykker eller sygdom. Regler herom bør udarbejdes i forbindelse med fastsættelsen af nærmere regler efter § 41 i lov om arbejdsmiljø.

#### *Vurdering af behovet for lægeundersøgelser m. v.*

Ved vurderingen af, om - og i hvilket omfang - der skal gennemføres lægeundersøgelser efter § 63, stk. 1, mener arbejdstilsynet, at der i særlig grad skal lægges vægt på:

1. at der er konstateret en sundhedsfare, som er omfattet af lovens målsætning,
2. at det med den til rådighed værende arbejdsmedicinske teknik er muligt at påvise tidlige stadier af denne sundhedsfare med en tilstrækkelig grad af præcision og med en ringe grad af risiko og ubehag for det enkelte individ,
3. at den til lægeundersøgelsens gennemførelse nødvendige personalemæssige og analyse-mæssige kapacitet kan tilvejebringes,
4. at der udarbejdes nærmere retningslinjer for undersøgelsesernes gennemførelse, løbende vurdering og rapportering, og at disse retningslinjer revideres jævnlige,
5. at det overvejes at kombinere lægeundersøgelserne med arbejds-hygieniske undersøgelser for at tilvejebringe mulighed for at vurdere sammenhængen mellem en given arbejdsmiljøpåvirkning og helbredstilstanden,
6. at der udarbejdes nærmere retningslinjer for, hvorledes undersøgelsesresultaterne skal følges op, f. eks. i form af profylaktiske ændringer i arbejdsmiljøet eller behandlingen.

Lægeundersøgelser gennemført efter § 63, stk. 2, vedrører de tilfælde, hvor sundhedsfaren ikke er konstateret, men hvor der foreligger en mistanke om en vis sundhedsfare. Mistanke kan opstå, såfremt der, udover de allerede anførte eksempler, foreligger ny arbejdsmedicinsk viden eller ændringer i produktionsprocesserne, der afgørende ændrer

forudsætningerne for vurdering af eventuelle sundhedsrisici.

Med disse bestemmelser er der åbnet adgang til at iværksætte lægeundersøgelser på lempeligere vilkår end efter stk. 1. Ved vurderingen af, om der foreligger behov for at gennemføre lægeundersøgelser efter § 63, stk. 2, mener arbejdstilsynet, at der i særlig grad skal lægges vægt på, om der foreligger en mistanke om en vis sundhedsfare, som er omfattet af lovens målsætning.

Gennemførelse af arbejdshygiejniske undersøgelser, ergonomiske undersøgelser og andre undersøgelser bør underkastes tilsvarende overvejelser, som anført for lægeundersøgelser efter § 63, stk. 1 og 2.

#### *Information om undersøgelsesresultater.*

I forbindelse med lægeundersøgelser indsamles der oplysninger om det enkelte individ, som i princippet er underkastet lægelovens bestemmelser om tavshedspligt. Disse oplysninger kan anvendes til en mere generel vurdering af arbejdsmiljøet og i den brede sygdoms- og ulykkesforebyggende indsats. Det er derfor nødvendigt at fastlægge nogle hovedprincipper for, hvorledes informationen om undersøgelsesresultaterne, udført med hjemmel i § 63, skal gives.

#### *Individorientering — Personlig oplysning.*

Som hovedprincip skal orientering om resultatet fra en personundersøgelse altid gives det enkelte individ. Denne orientering er en personlig orientering, som det enkelte individ ikke behøver at videregive, medmindre andet udtrykkeligt er fastslået.

#### *Orientering af sikkerhedsorganisation og arbejdstilsynet.*

Orientering om de resultater, der har betydning for sikkerhedsorganisationens forebyggende arbejde gives til virksomhedens sikkerhedsudvalg/sikkerhedsgruppe, ligesom det stedlige arbejdstilsyn underrettes.

Arbejdstilsynet underrettes om lægeundersøgelsesresultaterne i overensstemmelse med generelle retningslinjer for indberetning, ligesom arbejdstilsynet foretager en bearbejdning og vurdering med henblik på evt. forebyggende foranstaltninger, revision af undragelsesprocedure m. v. I tvivlstilfælde kan arbejdstilsynet rådspørges, ligesom uoverens-

stemmelser kan indbringes for arbejdstilsynet.

Resultaterne fra arbejdshygiejniske undersøgelser og andre undersøgelser skal i princippet altid videregives til sikkerhedsorganisationen.

#### *Information om andre undersøgelsesresultater.*

Informationsproblemerne omkring andre lægeundersøgelser (sygefraværsundersøgelser og genelle helbredsundersøgelser) er ikke berørt af disse retningslinjer, idet de normalt ikke falder ind under § 63. Der henvises for disses vedkommende til lægeloven.

#### *Finansiering.*

Hovedreglen er, at betalingspligten påhviler arbejdsgiveren, således som det er anført i § 63, stk. 3 og 4. I tilslutning til udarbejdelse af retningslinjer for konkrete lægeundersøgelser m. v. skal der altid udarbejdes retningslinjer for betalingspligten, herunder dækning af eventuelt indkomstab.

#### *Rammebekendtgørelse.*

Med hjemmel i § 63 fastsætter arbejdsministeren efter indhentet udtalelse fra arbejdsmiljørådet i en bekendtgørelse de nærmere generelle principper og rammer for lægeundersøgelser m. v.

#### *Bemyndigelse.*

Det foreslås, at der i rammebekendtgørelsen gives bemyndigelse til direktøren for arbejdstilsynet til - efter høring af arbejdsmiljørådet - at påbyde lægeundersøgelser og andre undersøgelser, foretaget efter § 63, stk. 1 og 2.

#### *Særlig fremgangsmåde ved større antal undersøgelser.*

Hvor det drejer sig om et større antal undersøgelser, bør den sædvanlige fremgangsmåde være den, at arbejdstilsynet udarbejder et forslag herom. Dette forslag skal normalt indeholde en vurdering af den påtænkte undersøgelses relevans set i lyset af de generelle principper for iværksættelse af lægeundersøgelser m. v. efter § 63, angivelse af brancher eller persongrupper, der i givet fald bør inddrages, anvisning på undersøgelses- og analysemetoder og vurdering af un-



dersøgelseskapaciteten, herunder eventuelt indeholde forslag til udbygning af denne. Endvidere skal forslaget indeholde retningslinjer for finansiering af undersøgelsen, styringen og rapporteringen. Endelig har erfaringen vist, at det er nødvendigt at foretage løbende revision af undersøgelsesprogrammer på grund af den tekniske udvikling, hvorfor dette også bør indgå i forslaget.

Forslag udarbejdet efter disse retningslinjer skal herefter drøftes i arbejdsmiljørådet, inden forslaget forelægges arbejdsministeren til godkendelse.

Gennem arbejdstilsynskredsene orienteres de enkelte virksomheder efter sædvanlig fremgangsmåde. Tilsvarende vil orientering om analysemetoder m. v. blive tilsendt anerkendte laboratorier, og liste over disse udarbejdes.

#### *Virksomheder med og uden bedriftssundhedstjeneste.*

Undersøgelser, der kræver særlig sagkundskab, eksempelvis ergoterapeut eller bedriftslæge, bør naturligvis ikke kunne pålægges den enkelte virksomhed, medmindre denne sagkundskab forefindes. Da bedriftssundhedstjeneste-ordningen er planlagt udbygget på virksomheder med særlige arbejdsmiljøproblemer, er der fra starten mulighed for, at de lægeundersøgelser m. v., som planlægges gennemført de kommende år, falder sammen med brancher, hvor der tillige påtænkes etableret en bedriftssundhedstjeneste-ordning.

Dette udelukker dog ikke, at virksomheder uden en bedriftssundhedstjeneste kan pålægges at gennemføre lægeundersøgelser efter § 63. Af hensyn til disse virksomheder skal der i bestemmelserne efter forudgående forhandling med andre offentlige myndigheder og eventuelt fagorganisationer i hvert enkelt tilfælde gives anvisning på, hvorledes virksomheder, såvel med som uden bedriftssundhedstjeneste, får udført lægeundersøgelser og lignende undersøgelser.

#### **5. Forslag til områder for lægeundersøgelser.**

I overensstemmelse med arbejdstilsynets planer for arbejdsmiljøindsatsen i de kom-

mende 2 år finder arbejdstilsynet, at behovet for lægeundersøgelser m. v. efter § 63, stk. 1, i særlig grad vil være at finde inden for følgende områder:

#### *Støj.*

1. Virksomheder med et kontinuert ækvivalent støjniveau over 90 db (A). Undersøgelserne kan formentlig begrænses til audiogramtagning med regelmæssige mellemrum.

#### *Silikose.*

2. Virksomheder med silikosefarligt støv. Undersøgelsesernes omfang og hyppighed bør formentlig overvejes i forbindelse med overvejelserne om etablering af et silikoseregister ved arbejdsmiljøinstituttet, jfr. arbejdstilsynets notat om samme af 14. januar 1976. I en vis udstrækning gennemføres dog allerede rutinemæssige undersøgelser af arbejdere udsat for silikosefarligt støv (jernstøberier, stenindustrien og visse grene af den keramiske industri). Disse har imidlertid været gennemført på frivilligt grundlag.

#### *Asbest.*

3. Undersøgelser af arbejdere, der er eller har været udsat for asbest. Anvendelse af asbest til isoleringsarbejde er forbudt. Udsættelse for asbeststøv kan forekomme, ligesom det bør overvejes at følge tidligere udsatte — eventuelt ved oprettelsen af et asbestoseregister, jfr. ligeledes arbejdstilsynets notat om arbejdsmiljøinstituttet af 14. januar 1976.

#### *Bly.*

4. Undersøgelser for sundhedsskadelig blypåvirkning. Som nævnt i afsnit 2 gennemføres for tiden en række rutinemæssige lægelige undersøgelser af forskellige blyudsatte arbejdere. Der tiltrænges imidlertid en revision af hidtil gældende regler for akkumulatorindustrien, og nye områder bør overvejes inddraget.

*Kviksolv.*

5. Undersøgelser for sundhedsskadelig kviksolvpåvirkning.

I lighed med de foran omtalte blyundersøgelser gennemføres undersøgelser for sundhedsskadelig kviksolvpåvirkning på enkelte virksomheder. Nærmere bestemmelser for disse undersøgelser foreslås udarbejdet.

For alle 5 områders vedkommende gælder, at de konkrete forslag først skal behandles i arbejdsmiljørådet og derefter forelægges arbejdsministeren til endelig tiltrædelse.

*Nye planer.*

I forbindelse med den plan, som direktoratet for arbejdstilsynet har udarbejdet, jfr. side 14, og i forbindelse med følgende planer vil nye forslag blive udarbejdet efter samme retningslinjer.

*Forslag fra arbejdsmiljørådet.*

Tilsvarende kan det forventes, at arbejdsmiljørådet evt. vil fremsætte ønsker om og forslag til lægeundersøgelser m. v. efter § 63. Der foreligger ikke på indeværende tidspunkt konkrete planer og ønsker.



