

Nr 292

Av herrar **Elmwall** och **Börjesson** i Falköping, om åtgärder till förebyggande av yrkesskador och yrkessjukdomar.

Omfattningen av yrkesskador och yrkessjukdomar blir allt större. Orsaken härtill är olämpliga arbetsförhållanden, vilka inverkar på kroppens ställning och rörelser under arbetets utförande. Erfarenheten visar att nästan alla yrken framkallar besvärligheter för kroppen. Som exempel kan nämnas att det till synes lindriga kontorsarbetet för många människor medför ryggbesvär av allvarlig art. Oss veterligt är det ej tillräckligt vetenskapligt utrett hur dessa problem skall bemästras.

Självfallet kostar uppkomna skador och sjukdomar, orsakade av oriktig kroppsställning eller svåra arbetsförhållanden, individen och samhället stora summor. Individen kan dessutom under många år få dras med plågsamma följder. Ur alla synpunkter måste det därför vara önskvärt och riktigt att alla resurser ett samhälle kan disponera sättes in för att bota i arbetet uppkomna skador och sjukdomar. Stor vikt bör läggas vid förebyggande åtgärder.

Åtskilligt göres för att rehabilitera och till produktivt arbete återföra av yrkesskador och yrkessjukdomar drabbade människor. Större företag med egna resurser har under senare år ordnat egna kliniker och anställer egna läkare. Denna verksamhet som benämnes företagshälsovård, har utvecklats helt utan lagstiftning. Enligt uppgift föreligger ett allmänt utformat avtal med Svenska industriläkareföreningen som har 160 medlemmar. Föreningen förmedlar anställning, lämnar förslag på utbildningsformer m. m.

Företagshälsovården har fått stor betydelse genom att patienterna kommer direkt under erfaren behandling. Men som redan antytts är det endast större företag med egna resurser som ur ekonomisk synpunkt kan ordna sådan hälsovård. Bioteknologi är termen för ansträngningarna att tekniskt anpassa arbetet till människan. De mindre företagen eller företag med mindre stark ekonomisk ställning är hänvisade till den öppna sjukvården även för i arbetet ådragna åkommor. Här bör en samordning kunna ske, så att likartade företag äger att utnyttja erfarenheter utvunna inom hälsovården inom företag med likartat arbete. På längre sikt och så småningom kan väl antagas att erfarenheterna sprides. Men inom detta område där arbets art och utförande och arbetsplatsens beskaffenhet direkt påverkar skade- och sjukdomsbilden kunde mycket vinnas genom att mindre företag kan få samordna sin företagshälsovård med större företags.

Enligt uppgift har samarbete prövats på något håll med mycket gott re-

sultat. Om detta säger dr C. A. Heijbel i Spektrum International nr 1 1963 följande: »Målsättningen bör vara att på ett ändamålsenligt sätt samordna industrins sjukvård med samhällets.» En viktig uppgift för denna företagshälsovård är den förebyggande verksamheten. Det anges, att företag med egen företagshälsovård i arbetstimmar kan uppge den vinst som uppstått genom att företaget i förebyggande syfte utnyttjat vunna erfarenheter. Vad som vinnes genom minskat mänskligt lidande kan givetvis inte mätas med siffror. Självfallet måste ökad upplysning och ökad kännedom om yrkes-skadorna och yrkessjukdomarna, deras uppkomst samt förebyggande och botande åtgärder vara av största betydelse.

Av intresse i sammanhanget synes oss vara en av jägmästare Graham vid Holmens Bruk upprättad promemoria rörande förhållandena i skogsbruket, vilken vi här återger:

»PM angående problemet med de dåliga ryggarna hos skogsarbetaren

1. Dålig rygg kanske ej är mera vanlig bland skogsarbetarna än bland andra arbetare. (Vissa norrländska bolag har gjort parallella inventeringar mellan industri- och skogsarbetare.) Kanhända söker sig de ryggskadade ifrån skogen och statistiken därigenom blir felaktig. Kanhända rekryteras just norrlandsindustrien i viss omfattning med dylika arbetare.

2. Ett är dock säkert. Skogsarbetet fordrar större styrka, bättre hälsa och bättre rygg än andra yrken. Varje dag gör skogsarbetaren en idrottsprestation. Jämför vad en obetydlig skada hos idrottsmannen nedsätter dennes prestationsförmåga. Dålig rygg märks därför mera hos skogsarbetaren än hos andra, både i form av mindre pengar i avlöningskuvertet, större personliga problem och minskad prestation. (Tungt arbete, många och tunga lyft, dåligt 'golv', halka, kyla, väta osv.).

3. Pågående mekaniseringsprocess och därav följande personalindragningar har aktualiserat problemställningen genom bl. a. följande:

a) Mindre nyrekrytering medför förhöjd medelålder och mindre tillströmning av friska ryggar.

b) Defekta arbetare blir nu lätt utslagna vilket gör de personliga problemen och tragedierna större.

c) Förr hämtade hästarna virket vid stubben, nu skall detsamma ofta sammanföras av huggarna vid traktorväg, vilket fordrar större styrka.

d) Mindre omväxling i det tunga arbetet. Man hugger nu ofta grovt virke året runt. De lättare sommararbetena börjar försvinna eller utföres av maskiner eller specialister. Klenskoghuggningen minskar.

4. Ur mänsklig och nationalekonomisk synpunkt vore inventering och undersökning av orsaker och sammanhang vid uppkomsten av dålig rygg väl motiverad. Ökade kunskaper skulle ge oss möjligheter att rätt angripa problemet.

5. Detta hindrar emellertid ej, att omedelbara åtgärder är välmotiverade. Brådskan kan bl. a. motiveras med den nu snabbt gående mekaniseringen och dess följderna liksom av exempelvis de nya avverkningsmetoder som håller på att slå igenom. (Ex. motorsågskvistning.) Har sålunda nya och kanske arbetsfysiologiskt mindre goda vanor och metoder blivit inkörda, är det dubbelt svårt att införa lämpligare.

6. Troligt är, att en förbättring av följande förhållanden redovisade under punkterna a—f skulle medverka till en bättre situation.

a) Bättre och lättköpta arbetskläder. Kroppen utsättes ju i arbetet ofta för väta såväl genom snö och regn som genom svett. Blöta skor och invändigt fuktiga gummistövlar spelar kanske också sin roll för uppkomsten av dålig rygg. (De bra 'grejor' som nu finnes, måste köpas från ett tiotal olika, runt om i landet belägna tillverkare.) Detta är orimligt för den enskilde skogsarbetaren. Kanske kunde Konsum, RLF, LO, Centralföreningen eller andra liknande institutioner saluföra dessa eller i varje fall katalogisera dessa 'grejor' med förslagsvis angivande av eventuella rekommendationer från 'Föreningen Skogsbrukets Arbetareskydd'.

b) Mer ryggbesparande arbetsmetoder: Liksom beträffande a) gäller här att upplysning och propaganda insättes. Här är det dock mera brådskande genom nya huggningsmetoder, som är på väg att bli allmänna. Motorsågs-kvistningen håller nu sitt egentliga segertåg genom landet. Här liksom i övrigt gäller att det är ytterst svårt att rätta till det som blivit invant. Att exempelvis bära sågen eller att arbeta med denna med krökt rygg är ytterst påfrestande för ryggmuskulaturen. Sågen skall så snart ske kan vila på stammen, knäna o. s. v. Sågen skall om möjligt bäras på raka armar för undvikande av statisk belastning o. s. v. Den nu vanliga metoden att arbeta med krökt rygg och just därför också krökta armar är i alla avseenden fysiologiskt oriktig.

c) Bättre metodik vid hopdragnings av virke. Mycket finnes här att göra. (Fälla träden åt rätt håll, släpa och lyfta virket rätt o. s. v.).

d) Bättre lyftningsteknik.

e) Utbildning av arbete åt 'två håll', varigenom kroppen sparas och 'ytterställningarna' nedbringas.

f) Måhända annan ställning vid fällning? Nuvarande arbetsställning är kolossalt påfrestande för ryggen. Ett knäskydd kunde möjliggöra knästående och rak rygg samt dessutom motverka knäskador.

7. Undvikande av onödig avkylning vid hemfärd och raster, när kroppen är fuktig och svettig. Ombyte av underkläder och extraplagg bör medföras. Här behövs propaganda.

8. Bättre sängkultur. Det tunga arbetet fordrar självklart ordentlig och rejäl vila. Vilken påfrestning utsättes ryggen egentligen för i mjuk och nedlegad säng? Måhända är detta en av de viktigaste faktorerna att angripa. Det är att förmoda att landsbygdens sängkultur är sämre än stadens. Problemet har sin betydelse för hela vårt folk. Detta motiverar mer än eljest insatser av TV, radio o. s. v. Skogsarbetaren är dock den som kanske lider mest ekonomiskt.

9. Bättre bilsitsar. Kanske vi här har ryggfienden nr 2. Vad skulle professor Åkerblom säga om den mjuka bilsitsen i förhållande till hans sitt-riktiga stol. Hur många timmar tillbringas den moderna människan på bilsitsen och i sängen?

10. Våra rygginstitut, Torpshammar och Västerby, är utomordentliga inrättningar. Bidragen till internerna synes vara väl avvägda. Tyvärr är dock dessa institutioner och deras förnämliga resurser nästan helt obekanta bland de hjälpbehövande. Även här behövs propaganda.

11. Hur nå bättre resultat? En sammanfattning:

a) Propaganda och upplysning på alla tänkbara vägar såsom TV och radio, tidningsartiklar (modell Hushållningssällskapet). Skogsarbetarnas

lokalisering och stora geografiska utbredning i jämförelse med andra yrken motiverar särskilda insatser från Radio och TV. Insatser kan göras av intresseföreningar, fackföreningar, RLF, skogsägareföreningar, industriernas organisationer.

b) Speciella resurser åt skogsvårdsstyrelsen för dylik propaganda, för skogsaftnar o. s. v.

c) Ordning av huggartävlingar, där metoder och dylikt kan studeras och diskuteras av publiken-skogsarbetaren.

d) Statsbidrag till filmer, bildserier och propagandamaterial.

e) Provinsialläkare och distriktssköterskor i typiska skogsdistrikt bör göras väl insatta i dessa frågor och delta i propaganda och i övrigt vara bättre utbildade att ge råd och anvisningar åt skogsarbetarna.

f) Via priser till tävlingar av olika slag bör man punktvis försöka få ut lämpliga arbetskläder o. s. v.

g) Det pedagogiska problemet hur man skall 'lära gamla hundar sitta', d. v. s. hur man skall få folk att ändra invanda metoder, måste angripas.»

Slutligen kan tilläggas att denna PM är mycket kortfattad. Den berör egentligen endast huggaren och ej köraren. En hel del av problemen är dock givetvis desamma. Många ytterligare synpunkter finnes. Vilken produktionsökning en förbättring av förhållandena skulle medföra är svårt att yttra sig om. Omöjligt är inte, att insatser på detta område — även av tämligen blygsam art — skulle kunna medföra produktionsökningar som kanske motsvarar vad mekaniseringen behöver åtskilliga år på sig för att åstadkomma. Hur den enskilde drabbade skogsarbetaren, som varje dag påminns om sin nedsatta arbetsförmåga och fallande arbetsförtjänst, känner sig har vi ytterst svårt att sätta oss in i. Vid sidan av de nationalekonomiska aspekterna motiverar jämväl de mänskliga synpunkterna att speciella och snara insatser göres. Det finns arbetsplatser som är synnerligen påfrestande för människokroppen. En sådan arbetsplats är traktorn. På denna är sitsen en detalj som ur här anförda synpunkter måhända är den viktigaste. Under senare år har vid Jordbrukstekniska institutet pågått undersökningar för att särskilt i ryggbesparande syfte få fram bättre konstruktioner både på sitsar och på traktorn som arbetsplats. Vissa traktorfirmor har medverkat. Arbetet har emellertid hittills bromsats av brist på medel. Med hänsyn till att antalet traktorer är ca 200 000 samt att därtill kommer truckar, vägmaskiner, grävmaskiner m. fl., där riskerna för uppkommande av skador är likartade, måste detta anses synnerligen beklagligt. Med traktorns ökade användning — den användes ju i stor utsträckning numera även i skogsbruket — uppstår allt flera problem. Snart sagt varannan traktorförare, som arbetat som sådan någon längre tid, har kännning av genom detta arbete uppkomna skador. Betecknande är vad docent Bjerninge vid Jordbrukstekniska institutet anförde till den motion som förra året framlades med hemställan om ett extra anslag för att fullborda undersökningen om traktorsitsarna: »Det behövs bara att en enda traktor-

förare kan fortsätta arbetet ytterligare fem år, så är hela denna kostnad betald.» Utan allt tvivel är investeringar för sådana ändamål mycket lönande. Detta rör ej enbart de exempel som ovan berörts.

Ett annat område där exempel kan hämtas och där arbetet utföres sittande är kontorsarbetet. Visserligen finnes nu stolar som är konstruerade efter ryggbesparande principer. Men där de används nyttjas de ändå inte alltid så att den ryggbesparande konstruktionen kommer till sin rätt. Även här är mycket att nå genom upplysning och propaganda.

Både vid kurser för utbildning av traktorskötare och vid olika slags kurser för kontorsanställda bör viss tid användas för instruktion i dessa frågor. Som exempel kan nämnas att vid de kurser som pågår för utbildning av traktorskötare vid traktorskolorna i Lycksele och Färna upptar till synes programmet ej en enda timme för undervisning om yrkesskador eller hur sådana skall undvikas. Denna brist måste avhjälpas. Att stolens beskaffenhet är av betydelse för en vilsam ställning under arbete är oomstritt. Måhända det av pressen många gånger påtalade förhållandet med tomma bänkar under riksdagsdebatterna skulle ändras till det bättre om riksdagsbänkarna erhöi en annan mer ryggbesparande konstruktion. Det finns läkare som skämtsamt talar om »riksdagens ryggbesvärsbeslut».

Av vad vi här framhållit framgår, att vi anser en på bred bas upplagd undersökning av dessa förhållanden befogad och ytterst nödvändig. Det är även riktigt och nödvändigt att av industrihälsovården utvunna erfarenheter kommer även mindre industrier till godo. I många fall kan säkerligen en samordning av denna hälsovård ske. De kostnader som ofrånkomligen uppstår genom på så sätt ökad verksamhet kan inte bäras av de större industrierna ensamma. Det torde vara orealistiskt att industrierna, som på detta sätt lämnar stöd till den öppna sjukvården, dit annars de av industrihälsovården omhändertagna vore hänvisade, även helt skulle stå för kostnaden. Hur ett effektivt utbyte av erfarenheter skall ske, hur man skall kunna utvidga arbetet till andra industrier och hur kostnaderna skall uttas av det allmänna eller fördelas på olika företag bör därför bli föremål för överväganden. Inom alla företagsformer, men framför allt där företagen har så stor spridning som fallet är med skogs- och jordbruket, är det befogad och angeläget med anlitande av massmedia som radio och TV för att sprida erfarenheterna om yrkessjukdomar och yrkesskador, deras förebyggande och botande. Givetvis bör så långt det är möjligt förekommande kursverksamhet omfatta även dessa spörsmål. Här avses även yrkesskolor. På yrkesskolorna bör inläggas undervisning, vetenskapligt underbyggd, om yrkessjukdomar och yrkesskador, hur de skall förebyggas och botas. Nu förekommande program i TV där läkare och patienter behandlar olika sjukdomar bör i varje fall när det gäller yrkesskador och yrkessjukdomar kunna utbyggas. Här kan erfarenheter från industrihälsovården framföras av där verk-

samma läkare. Samtal mellan läkare och t. ex. av yrkesskador drabbade kan ge anvisning hur sådana skador skall undvikas.

Självfallet kan vi inte göra gällande att här framförda motivering på något sätt är uttömmande och fullständig. Säkerligen har både läkare och yrkesmän inom olika branscher många fler synpunkter att ge. Det anförda är dock tillräckligt för att motivera vår framställning.

Dr Heijbel framhåller, att hög effektivitet och produktivitet uppnås icke enbart genom maskiner och verktyg utan också genom mänsklig medverkan och insats. På varje arbetsplats där denna synpunkt accepterats borde man kunna påräkna gehör för tanken på företagshälsovård. De huvudsakligen organisatoriska aspekterna som här lagts på företagshälsovården ansluter sig främst till de större arbetsplatsernas förutsättningar. På medelstora eller mindre arbetsplatser möter man genast problem av organisatorisk art.

Våra erfarenheter av dessa problems lösning är begränsade. Av olika skäl kan man ej utan vidare överflytta den ovan skisserade uppläggnings till arbetsplatser under 500—600 anställda. Svårigheterna är delvis ekonomiska. Kostnaden per anställd ökar, samtidigt som det ekonomiska underlaget ofta minskar med minskad företagsstorlek. Man måste också räkna med större svårigheter att rekrytera välutbildad personal — läkare och sköterskor — till deltidstjänster. Därtill kommer att de problem som påkallar medicinsk medverkan ej alltid överensstämmer med dem man möter på större arbetsplatser. Dessa svårigheter måste emellertid övervinnas, om icke företagshälsovården skall bli en företeelse exklusivt förbehållen storindustrin och dess anställda.

I allmänhet har i diskussioner hänvisats till möjligheterna att bilda centraler med läkare och sjuksköterskor som kan betjäna flera inom samma räjong belägna arbetsplatser. Utan tvekan borde många av företagshälsovårdens målsättningar — främst de yrkeshygieniska — kunna tillgodoses genom dylika centraler. De sparsamma erfarenheter man har av dylik verksamhet i Sverige och utomlands är uppmuntrande. En möjlighet som förtjänar uppmärksamhet och som kan underlätta bildandet av dylika centraler öppnas genom de planerade läkarhusen. Preliminära diskussioner har förts mellan Svenska industriläkareföreningens styrelse och Sveriges läkareförbund om möjligheter och former för basering av viss företagshälsovård i läkarhusen. Oavsett om man utnyttjar läkarhusens möjligheter eller bildar därifrån fristående centraler, måste verksamheten planläggas och organiseras med tanke på arbetsplatsernas problem.

En förebyggande hälsovård inriktad på företagets anställda, men endast löst påhängd företagsorganisationen, kan aldrig påräkna samma resultat som en med denna väl integrerad företagshälsovård. Detta gäller alla företagshälsovårdens målsättningar men främst de som rör anpassningsfrågorna.

I dessa resonemang har alltså förutsatts, att företagshälsovården som verksamhetsform kan lösas i företagets regi, vid sidan om men i samarbete med samhällets sjuk- och hälsovård. Givetvis är det tänkbart att tillgodose delar av målsättningen genom ett aktivare engagemang från samhällets sida. Måhända blir ett sådant arrangemang nödvändigt för mindre arbetsställen med små eller obefintliga förutsättningar att på eget initiativ åstadkomma företagshälsovård.

Med anledning av vad ovan anförts får vi hemställa,

att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte anhålla

1) att en undersökning på vetenskaplig bas må företagas av hur vunna erfarenheter om förebyggande och botande av yrkesskador och yrkessjukdomar skall kunna spridas till företag och arbetsplatser för effektivare utnyttjande;

2) om vidtagande av åtgärder som kan befinnas möjliga för sådan samordning inom industrihälsovården, att mindre företag kan få möjligheter att tillgodogöra sig de erfarenheter som större företag inom samma eller liknande tillverkningsgren eller bransch vunnit på området;

3) om skyndsamt framläggande av förslag till sådan förstärkning av resurserna för den vetenskapliga forskningen på området, att förhållanden som påvisbart framkallar yrkesskador — såsom t. ex. beträffande traktorerna — snabbt kan undersökas och effektivt motverkas;

4) om skyndsamt vidtagande av åtgärder som kan finnas möjliga och lämpliga i syfte att genom radio och TV samt genom undervisning på yrkesskolor och vid annan kursverksamhet öka upplysningen om yrkesskadors och yrkessjukdomars förebyggande och botande; samt

5) om åtgärder i syfte att vid inrättande av flerläkarestationer må beaktas, att därest möjligt anställas någon läkare med industriläkareutbildning.

Stockholm den 23 januari 1964

Emil Elmwall

Bengt Börjesson

i Falköping

Nr 293

Av fru **Eriksson** i Ängelholm m. fl., *angående tekniska hjälpmedel för handikappade.*

(Lika lydande med motion nr 179 i Första kammaren)

Stockholm den 23 januari 1964

Etty Eriksson

Gunnar Engkvist

Erik Johansson

i Simrishamn