

Nr 695

Av herr **Hansson** i Skegrie m. fl., om åtgärder mot yrkesskador och yrkessjukdomar.

(Lika lydande med motion nr 594 i Första kammaren)

Yrkesskadornas och yrkessjukdomarnas omfattning är ett stort och svår-
bemästrat problem för vårt näringsliv och samhälle. De tekniska framstegen
har givetvis i och för sig underlättat arbetsprocessen. Den trots detta stora
förekomsten av yrkesskador och yrkessjukdomar har naturligtvis främst sin
förklaring i att maskiner och arbetsredskap inte i tillräcklig grad utformats
efter människans förutsättningar och i brister i arbetsplatsernas hygien. Nästan
alla yrken torde kunna utsätta individen för alltför hårda påfrestningar i följd
av nämnda förhållanden. Det till synes lindriga kontorsarbetet exempelvis
medför för många människor ryggbesvär av allvarlig art. Arbetslivet synes
medföra allt större skaderisker för människan allteftersom mekaniseringen
fortskrider. Detta gäller såväl industrien som jordbruket och skogsbruket, sam-
färdseln och sjöfarten m. fl.

I regel söker endast de allvarligast skadade läkare, övriga försöker dra sig
fram så gott det går. Skogsarbetare, som i några år använt motorsåg, drabbas
i många fall av hörsselfel. Ingen allvarligare ansträngning synes ha gjorts att
eliminera dessa risker. Domänverket lär visserligen ha rekommenderat sina
arbetare att stoppa vadd i öronen. Men den viktigaste uppgiften torde väl dock
vara att få fram en motorsåg som inte har dessa skaderisker för skogsarbetaren.
Det förekommer också, att maskinpersonal på fartyg efter endast några år i
arbetet lider av hörsselfel på grund av bullerskador.

För enskilda individer och för samhället i stort medför yrkesskadorna och
yrkessjukdomarna stora ekonomiska förluster. Men framför allt bör man natur-
ligtvis fästa vikt vid att individen ofta under många år får dras med plåg-
samma fysiska eller psykiska besvär. Ur alla synpunkter är det angeläget, att
alla resurser samhället kan disponera över sättes in på förebyggande och bo-
tande av yrkessjukdomar och yrkesskador. En intensifierad utveckling och upp-
rustning av industri- eller företagshälsovården är sålunda nödvändig.

Redan nu har åtskilligt gjorts för att skapa ökade möjligheter att rehabilitera
och till produktivt arbete återföra av yrkesskador och yrkessjukdomar drab-
bade människor. Företagshälsovården har här sin stora betydelse genom att

patienterna direkt i anknytning till arbetsplatsen kommer under erfaren behandling. Större företag har under senare år inrättat egna kliniker och anställt egna läkare, sjuksköterskor och sjukgymnaster. Enligt uppgift föreligger ett allmänt utformat avtal mellan ett antal industrier och Svenska industriläkareföreningen, vilken har cirka 160 medlemmar. Föreningen förmedlar anställningar, lämnar förslag på utbildningsformer m. m.

Den företagshälsovård, som sålunda finns, har lämnat mycket goda resultat, främst genom de förebyggande åtgärderna. Det finns företag, som i arbetstimmor kan ange den vinst, som uppnåtts genom att företaget i förebyggande hälsovård utnyttjat vunna erfarenheter på området. Vad som då — vilket givetvis är väsentligast — samtidigt vunnits genom minskat mänskligt lidande kan givetvis inte mätas med siffror. Ökad upplysning och ökade kunskaper om yrkesskadorna och yrkessjukdomarna, om deras uppkomst samt om förebyggande och botande åtgärder måste alltså vara av största intresse för hela näringslivet.

Det är emellertid endast större företag med stora ekonomiska resurser som på egen hand kan ordna en tillfredsställande företagshälsovård. Mindre företag inom industri och andra näringar har inte erforderligt underlag för sådana insatser. För jordbruket och skogsbruket med dess många gånger pressande arbetsförhållanden kan konstateras, att hithörande frågor är av mycket stor vikt, men på grund av dessa näringsgrenars spridning på små företagsenheter är problemen svårlösta. Det kan emellertid konstateras, att intresset för företagshälsovården alltmer ökar även inom de mindre företagen av olika typ.

Anställda vid mindre företag eller vid företag med mindre stark ställning är för närvarande hänvisade till den öppna sjukvården även för i arbetet ådragna åkommor och sjukdomar. Mycket kunde givetvis vinnas genom en samordning av företagshälsovården med sjukvården i övrigt. Angelägenheten härav har understrukits bl. a. av dr C. A. Heijbel i Spektrum International nr 1 1963: "Målsättningen bör vara att på ett ändamålsenligt sätt samordna industriens sjukvård med samhällets." Enligt uppgift har sådant samarbete prövats på något håll och då med mycket gott resultat. Genom samordning och samarbete bör hela näringslivet och därmed även de mindre företagen kunna tillföras en god företagshälsovård.

Företagshälsovård efter moderna principer kan hänföras till tre huvudgrupper:

1. Förebyggande åtgärder mot olycksfall, yrkesskador och yrkessjukdomar.
2. Hälso- och sjukvård.
3. Återställande av hälsa och arbetsförmåga.

Svenska arbetsgivareföreningen (SAF) anförde i remissyttrande över motionen II: 292 till 1964 års riksdag, att bland de viktigaste praktiska uppgifterna för den tekniska hygienien är:

1. att med objektiva metoder analysera arbets- och miljöfaktorerna i arbetslokalerna samt föreslå åtgärder att eliminera orsaker till skador, förslitning och obehag,
2. att på planeringsstadiet utreda potentiella risker i nya anläggningar och arbetsprocesser samt att föreslå adekvata förebyggande åtgärder,
3. att utarbeta och införa lämpliga analysmetoder för rutinkontroll av arbetsförhållanden ur yrkeshygienisk synpunkt,
4. att genom övervakning, information, inträning och utbildning skapa förståelse för de yrkeshygieniska åtgärderna och betona vikten av att de lojalt iakttages, samt
5. att deltaga i utredningar av inträffade fall av hälsoskador.

En upprustning av företagshälsovården måste inriktas på såväl de förebyggande åtgärderna som vård- och rehabiliteringsåtgärderna.

Den förebyggande verksamheten är såsom vi framhållit av särskilt stor vikt. Det är av väsentlig betydelse, att vunna erfarenheter om förebyggande åtgärder så snabbt och direkt som möjligt delges företag och anställda. Detsamma gäller de forskningsresultat och erfarenheter som vinnes beträffande tekniska åtgärder för anpassande av arbetsmiljö och arbetsprocesser efter människans förutsättningar och betingelser.

Vad vården beträffar bör understrykas angelägenheten av att vid t. ex. flerläkarstationer placeras även läkare med utbildning i företagshälsovård. För de mindre företagen är detta av särskild betydelse.

För de av yrkesskador och yrkessjukdomar drabbade måste i väsentligt större utsträckning än nu ställas till förfogande rehabiliteringsmöjligheter, som gör det möjligt för dem att så långt möjligt återvinna full hälsa och arbetsförmåga. Även här måste samarbete eftersträvas mellan företagshälsovården och samhällets sjukvård och rehabiliteringsverksamhet. Utbildningen av personal för företagshälsovården, inte minst av sköterskor, sjukgymnaster och skyddsingenjörer, måste också i ökad utsträckning inriktas på rehabilitering och arbetsvård. SAF har sedan ett tiotal år tillbaka understött denna samordning och utbildning genom både längre och kortare efterutbildningskurser.

På de yrkesmedicinska områdena finns redan en del institutioner med verksamhet som mer eller mindre berör industrihälsovården. Deras betydelse skall givetvis understrykas. Verkställda utredningar har också gett värdefulla kunskaper. Men uppenbarligen saknas den samordning utan vilken den rätta effekten uteblir. De vunna erfarenheterna delges inte företagare och anställda på ett effektivt sätt.

Det synes oss vara en angelägen uppgift för samhället att medverka till att den arbetande människan får bättre skydd och vård mot i arbetet uppkommande skador och sjukdomar. I detta syfte måste forskningen på området förstärkas. Inte minst beträffande jordbrukets och skogsbrukets förhållanden måste

forskningen sägas vara eftersatt. I första hand torde böra tillses, att statens medicinska forskningsråd tillföres ökade resurser för genomförande av angelägna forskningsprojekt av betydelse för företagshälsovården.

En intensifierad företagshälsovård kan visserligen förmodas kräva ökat antal läkare. För närvarande råder brist på läkare. Detta predikament får dock inte hindra en nödvändig planläggning av företagshälsovårdens utformning. Den ökade rekrytering av medicine studerande, som numera sedan åtskilliga år kunnat noteras, kommer givetvis snart att öka läkartillgången. För övrigt får det givetvis förutsättas att en företagshälsovård, som inriktas framför allt på förebyggande åtgärder, skall kunna väsentligt minska vård- och rehabiliteringsbehovet. Det är av vikt att läkarutbildningen i ökad utsträckning inriktas på företagshälsovård och att även ökade utbildningsmöjligheter skapas för övrig personal som krävs inom företagshälsovården.

En väsentlig uppgift för samhället bör det också vara att medverka till samordning och samarbete inom företagshälsovården och mellan denna och sjuk- och arbetsvården i övrigt. Det bör sålunda vara möjligt såsom det framhållits att praktiskt beakta frågan om anställande av industriläkare vid inrättande av läkarhus och flerläkarstationer. Vidare bör det vara möjligt för mindre företag att rationellt utnyttja skyddsingenjörer och industrisköterskor genom anknypning till den hälsovårdande organisationen i större industri med företagsläkare. Samhället bör i väsentlig utsträckning kunna främja ett sådant samarbete — givetvis i samråd med näringslivets organisationer.

Slutligen bör genom samhällets medverkan kännedomen om de forskningsresultat och erfarenheter, som vunnits inom företagshälsovården, kunna spridas på ett väsentligt effektivare sätt än hittills bl. a. genom massmedia såsom radio och TV, genom utbildningen vid yrkesskolor och genom kurser av olika slag.

Med stöd av vad ovan anförts får vi hemställa,

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

1) om skyndsamt prövning och förslag angående en sådan förstärkning av resurserna för den vetenskapliga forskningen, att förhållanden som framkallar yrkesskador och yrkessjukdomar inom olika yrkesområden kan effektivt motverkas;

2) om vidtagande av sådana åtgärder, att ökad utbildning i företagshälsovård snarast möjligt kommer till stånd i fråga om såväl läkare som övrig erforderlig personal;

3) om vidtagande av åtgärder som kan befinnas möjliga för sådan samordning inom företagshälsovården samt mellan denna och övrig sjukvård och arbetsvård, att hela näringslivet och därmed även mindre företag, jordbruk och skogsbruk m. fl. kan få möjligheter till en god företagshälsovård; samt

4) om skyndsamt vidtagande av åtgärder som kan befinnas möjliga och lämpliga i syfte att genom radio och TV samt

genom undervisning vid yrkesskolor och annan kursverksamhet öka upplysningen om yrkesskadors och yrkessjukdomars förebyggande och botande.

Stockholm den 27 januari 1965

Nils G. Hansson
i Skegrie

S. G. W. Wahlund

Gustaf Svensson
i Vä

Harald Larsson
i Hedenäset

Emil Elmwall

Sven Vigelsbo

John Eriksson
i Bäckmora