

Nr 176

Av herr Geijer, Arne, m. fl., om inrättande av ett institut för arbetshygien och arbetsfysiologi, m. m.

(Lika lydande med motion nr 222 i Andra kammaren)

Det svenska näringslivet har expanderat starkt under efterkrigsperioden. Den politik som förts och alltjämt förs strävar mot full sysselsättning under beaktande av att näringslivet ständigt bör vara berett att anpassa sig till de nya konkurrensförhållanden som gör sig gällande inte minst utomlands. Nya tekniska landvinningar, vilka näringslivet måste tillvarata, medför snabba förändringar i produktionsteknik och arbetsmiljö.

Vårt land är befolkningsmässigt litet men geografiskt stort. Tätorter i stark expansion med arbetskraftsbrist och underindustrialiserade områden med arbetskraftsoverskott och sysselsättningsvärigheter ställer krav på en hög rörlighetsberedskap hos arbetskraften. Detta medför att långt fler människor än tidigare kommer att flyttas från gamla invanda arbetsuppgifter till nya obekanta såväl inom företagen som mellan företag både inom samma bransch och mellan branscher.

I slutet av 1950-talet gjordes genom Personaladministrativa rådets försorg en vetenskaplig undersökning vid ett av våra större stålverk. Undersökningen gällde bl. a. kartläggning av de faktorer som utlöser olycksfall. Undersökningens helt överskuggande huvudtes och slutsats blev en vetenskaplig bekräftelse på vad man hittills starkt haft på känn, nämligen att individer som befinner sig i en ny och obekant arbetssituation eller arbetsmiljö också är i en långt större risksituation än de som befinner sig i ett invant arbete på en invand arbetsplats. Till detta kommer att i en ny produktionsteknik ofta införs ur risksynpunkt oprövade faktorer, vilka kan ha med arbetslokaler och maskiners utformning och material att skaffa eller också bestå i att nya, ur risksynpunkt okända kemiska ämnen införs i produktionen etc. Av denna anledning syns det angeläget att styrkan i skyddsinsatserna följer riskutvecklingen.

Det frivilliga skyddsarbete som arbetsmarknadsparterna svarar för har utvecklats och blivit effektivare. Att olycksfallsfrekvensen icke visar större ökning än den gör får säkerligen tillskrivas denna ökade arbetarskyddsverksamhet. Det är emellertid uppenbart att olycksfalls- och skadefrekvensen fortfarande är oacceptabelt hög. De betydande frivilliga insatserna behöver

därför intensifieras men också kompletteras med betydligt ökade insatser från samhällets sida. Dessutom kan samhällets bristfälliga resurser utöva ett hämmande inflytande på arbetsmarknadsparternas aktivitet och ger därför inte det stöd och den stimulans som det är samhällets uppgift att ge.

Vid bedömningen av behovet på detta område bör även beaktas att begreppet arbetarskydd vidgats genom att det medicinska vetandet kring arbetsplatsernas riskförhållanden ökat. Detta har emellertid kommit till praktisk tillämpning endast i ringa omfattning och måste därför denna skyndsamt utbyggas. Samhällets resurser för en övervakning av arbetarskydds- och hälsofrågorna i arbetslivet är otillräckliga, vilket med hänsyn till det aktuella läget och med hänsyn till den framtida utvecklingen inom näringslivet inger allvarliga betänkligheter. Ett exempel på dessa bristande resurser är att arbetarskyddsstyrelsens läkarfråga ännu inte ordnats på ett tillfredsställande sätt. Det är nödvändigt att till styrelsens förfogande finns en heltidsanställd välkvalificerad läkare med erfarenhet av yrkesmedicinsk och yrkeshygienisk verksamhet eller företagshälsovård. Denne måste givetvis förses med erforderliga hjälpkrafter.

I detta sammanhang finns det skäl att uppmärksamma att tillgången till hälsovård för såväl förskolebarn, skolbarn som värnpliktiga och i viss utsträckning även för åldringar är utbyggd. För den stora grupp människor, som står i produktivt arbete mitt uppe i arbetslivets olika hälsofaror, finns emellertid med undantag för anställda vid ett begränsat antal företag ingen hälsovård.

Den enda hälsovårdande insats samhället för närvarande gör inom detta område representeras av några få yrkesmedicinska centraler. Ingen av dessa har emellertid en utformning och omfattning som ens närmar sig de minimivillkor som utredningen angående yrkesmedicinens organisation m. m. (SOU 1963: 46) angav i sitt betänkande. Dessutom finns såsom central instans inom yrkeshygienen avdelningen vid statens institut för folkhälsan, vars bristande resurser och kapacitet vid ett flertal tillfällen påtalats från arbetsmarknadsorganisationernas sida. Redan i remissyttrandet över folkhälsoinstitutsutredningen (SOU 1957: 6) framfördes krav på ett fristående institut för yrkeshygien och yrkesmedicin med möjlighet att ge erforderlig service till arbetsmarknaden.

I yrkesmedicinska utredningen (SOU 1963: 46) underströks också nödvändigheten av ett organiserat samarbete mellan de i Stockholm belägna expertinstitutionerna. Utredningen ansåg att man därigenom skulle nå en kapacitetsökning då det gällde att tillgodose kraven på effektiv service inom samtliga de funktioner som beskrivits i arbetsprogrammet för yrkesmedicinska sjukhusavdelningar. En sådan samordning förordades också i det betänkande angående aktuell arbetsforskning — Resurser och önskemål — som under 1963 avgavs av Subkommittén för medicinsk yrkesforskning inom statens medicinska forskningsråd.

För att få ett flertal av de delvis svårlösta problem av samordningsnatur, som finnes inom stockholmsområdet, belysta och för att åstadkomma en ändamålsenlig organisation tillkallade Kungl. Maj:t den 24 januari 1964 en särskild utredningsman härför. Utredningsmannen fick sedermera i uppdrag att även utreda yrkeshygieniska avdelningens vid statens institut för folkhälsan framtida ställning och organisation. I det betänkande som utredningsmannen avlämnade den 30 december 1964 (stencil 1964: 11, socialdepartementet) redovisas en bedömning av behovet av vård, konsultation, forskning och utveckling, undervisning och utbildning inom yrkeshygien, yrkesmedicin och arbetsfysiologi. Utredningen sammanfattar sina synpunkter sålunda:

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 bedömdes kunna mera rationellt utnyttjas. Man räknade därmed att kunna erhålla en för utvecklingen i stort nödvändig kapacitetökning. 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 sjukhusenheter. 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.

För att såväl kortsiktigt som långsiktigt skapa de bästa förutsättningarna för att tillgodose behovet av yrkeshygienisk, yrkesmedicinsk och arbetsfysiologisk expertis för expanderande verksamhet inom arbetarskydd och

företagshälsovård i ett läge som kännetecknas av brist på såväl personal och utbildningsresurser som på lokaler och instrumentella resurser föreslår utredningen — liksom tidigare Landsorganisationen i Sverige, Svenska arbetsgivareföreningen och arbetarskyddsstyrelsen — 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. Som framgår av vad som tidigare sagts anser utredningen att ansvaret för ett sådant institut bör åvila staten.

Som tidigare framhållits krävs 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.

Det är nu mera angeläget än någonsin tidigare att arbetshygienisk och arbetsfysiologisk forskning, utbildning och serviceverksamhet får en ändamålsenlig utformning här i landet. Det synes icke vara nödvändigt med ytterligare utredningar för att nu besluta i denna fråga.

Den pågående utredningen angående företagshälsovård bör ges resurser som erfordras för att utredningsarbetet skall kunna planeras, organiseras och genomföras utan avbrott eller dröjsmål. Därvid bör även behovet av vissa fältundersökningar vid mindre företag liksom även behovet av utbildning för industrisköterskor och företagsläkare beaktas.

Med anledning av vad ovan anförts hemställas,

att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte anhålla att möjligheter skapas för ett principbeslut senast under 1965 års vårriksdag beträffande inrättandet av ett institut för arbetshygien och arbetsfysiologi; samt

att åtgärder vidtas för att kungl. arbetarskyddsstyrelsen fortlöpande erhåller sådana resurser som med hänsyn till utvecklingen är erforderliga.

Stockholm den 26 januari 1965

Arne Geijer

Knut Johansson

Yngve Persson