

Nr 72

Av herr **Andersson i Luleå m. fl.**, om samordning av företagens hälsovård med den allmänna sjuk- och hälsovården.

(Likalydande med motion nr 57 i Första kammaren)

En synnerligen betydelsefull del av sjuk- och hälsovården är alltjämt undantagen samhällets huvudmannaskap, nämligen *företagshälsovården*. Vid flera riksdagar har väckts kommunistiska motioner, där denna fråga tagits upp. Fakta har anhopats om behovet av företagshälsovård och ställts mot det förhållandevis ringa antalet företag, där någon form av sådan förekommer. I flera fall är de vidtagna åtgärderna helt otillräckliga. Fackförbundspressen, fackliga kongresser och konferenser — särskilt bör nämnas Landsorganisationens kongress 3—10 september 1966 — har lämnat nya bidrag till belysning av denna problematik. LO-läkaren, dr Erik Bolinder, har i boken »Individen och den industriella miljön» gett värdefullt material och synpunkter på industriens och arbetsplatsernas hälsoproblem.

Det kan mot denna bakgrund vara av intresse att se hur långt strävandena att på frivillighetens väg och genom förhandlingar mellan arbetsmarknadsparterna har lett till praktiska resultat. I en särskild bilaga till tidskriften »Arbetarskyddet» ger dr C. A. Heibel en redovisning av en kartläggning, som företagits av socialinspektörerna vid de elva yrkesinspektionsdistrikten om förekomst och art av medicinsk verksamhet vid svenska arbetsplatser. Kartläggningen omfattar 1 289 industriföretag (82,7 %) med 609 468 anställda (87,7 %), 160 företag inom parti- och detaljhandeln (10,3 %) med 42 833 anställda (6,2 %), inom restauranger och hotell 36 st. (2,3 %) med 9 586 anställda (1,4 %), övrig verksamhet 74 företag (4,7 %) med 32 290 anställda (4,7 %).

Redovisningen visar intressanta siffror, en särskild uppgift lämnas att endast 19 företag ägnar sig åt någon form av bioteknologisk verksamhet.

En första tabell gäller arbetsplatser med företagshälsovård och anställd läkare.

Storlek = antal anställda	Totalt	Antal företag	
		Därav med ovan angiven verksamhet	%
100— 200	628	25	3,9
201— 500	598	82	13,7
501—1 000	200	56	28,0
1 001—	133	105	78,9

En annan grupp företag har inte egen anställd läkare, men har anställd sjuksköterska samt någon form av läkarkontakt. Sjuksköterskornas tjänstgöringstid varierar starkt från företag till företag — från kortast 3/4 veckotimme till 12 veckotimmar per 100 anställda. Endast 5 av sjuksköterskorna har genomgått industrisköterskekurs.

Storlek = antal anställda	Totalt	Antal företag	
		Därav med ovan angiven verksamhet	%
100— 200	628	3	0,5
201— 500	598	12	2,0
501—1 000	200	17	8,5
1 001—	133	6	4,5

Ytterligare en grupp är företag med anställd sjuksköterska utan regelbunden läkarkontakt. Artikelförfattaren riktar uppmärksamheten särskilt på det anmärkningsvärt stora antalet företag inom gruppen 501—1 000 och nämner ett fall med mer än 2 000 anställda. Vidare heter det: »I de flesta fall sysslar sjuksköterskor utan läkarkontakt med i förhållande till sin utbildning rätt okvalificerat arbete (»samaritvård»), i vissa laborerar de med ganska mångskiftande och till synes mindre väl genomtänkt verksamhet, oftast helt fristående från övrig personalvård inom företaget.»

Företag med anställd sjuksköterska utan regelbunden läkarkontakt:

Storlek = antal anställda	Totalt	Antal företag	
		Därav med ovan angiven verksamhet	%
100— 200	628	6	1,0
201— 500	598	12	2,0
501—1 000	200	12	6,0
1 001—	133	5	3,8

Slutligen bör medtas den fjärde gruppen, som varken har egen läkare eller sjuksköterska, men har regelbunden »läkarkontakt»:

Storlek = antal anställda	Totalt	Antal företag	
		Därav med ovan angiven verksamhet	%
100— 200	628	71	11,3
201— 500	598	57	9,5
501—1 000	200	23	11,5
1 001—	133	6	4,5

Av stort intresse är den närmare undersökningen vad för slags aktiviteter och kombinationer härav som förstås med företags »kontakt» med utomstående läkare:

Aktiviteter	Antal företag efter storleksordning				S:a
	100—200	201—500	501—1 000	1 001—	
Enbart anställningsundersökningar	2	6	2	2	12
Enbart hälsokontroller	8	4	5	—	17
Enbart sjukvård	8	7	1	—	16
Anställningsundersökningar + hälsokontroller .	7	10	6	2	25
Anställningsundersökningar + sjukvård	28	14	5	—	47
Hälsokontroller + sjukvård	1	2	—	—	3
Anställningsundersökningar + hälsokontroller + sjukvård	17	14	4	2	37
Summa arbetsplatser	71	57	23	6	157

De anförda siffrorna ger onekligen en mörk bild av företagshälsovården i Sverige. Skulle därtill exempelvis ILO-konventionens definition av vad som menas med företagshälsovård komma till användning, framträder bristerna med än större skärpa. Nu kan frågan ställas hur länge detta tillstånd skall tolereras. Det kan näppeligen lastas på den *ena* av arbetsmarknadens parter, fackföreningsrörelsen, att företagshälsovården släpar efter på detta sätt. Funnes det i vårt land en allmän sjukvårdslag, som stadgade ett minimum av åtgärder som *måste* vara vidtagna på sjuk- och hälsovårdens område, vore det många företag som råkade illa ut!

Det kan dock glädjande nog noteras att allt oftare återkommer i diskussioner och uttalanden problemställningen: Skall företagshälsovården lösas *lagstiftningsvägen* eller genom avtal och genom formen av anvisningar från arbetarskyddsstyrelsen i samråd med medicinalstyrelsen. Den pågående utredningen kan inte förbigå att ta ståndpunkt i denna fråga. Innan denna är klar skall vi inte ytterligare upprepa yrkandet om att generellt underställa företagshälsovården landstingens huvudmannaskap. Men då mönstret för utbyggnaden av landstingens sjukhus- och läkarvård är att jämte centralsjukhusen uppföra annex-sjukhus med kliniker för öppen vård samt flerläkarstationer, skapas en naturlig grund för en samordning mellan dessa och företagshälsovården. Denna samordning kommer enligt vår uppfattning naturligen att växa fram till att landstingen får huvudmannaskapet för företagshälsovården. Speciellt betydelsefullt är att de mindre företagens hälsovård därmed lättare kan komma till en lösning, även om exempel finns där företagen själva genom bildandet av stiftelse praktiskt ordnat denna fråga. Men också i exempelvis fallet Anderstorp, där 55 företag med ca 1 500 anställda anordnat läkarcentral, har kommunen medverkat med att upplåta lokaliteter.

En *försöksverksamhet* borde anordnas inom något eller några landstingsområden, där samordningen mellan samhällets sjuk- och hälsovård och företagshälsovården sker med landstinget som huvudman. Härmed kunde värdefulla erfarenheter samlas till gagn för lösningen av problemen om företagshälsovården i dess helhet. Vi förutsätter att företagens ekonomiska medverkan regleras genom särskilda överenskommelser. De med verksamheten förbundna utgiftsökningarna bör föranleda utanordnandet av ett särskilt statligt ekonomiskt stöd.

Med hänvisning till det anförda föreslår vi,

att riksdagen måtte uttala sig för en försöksverksamhet med företagshälsovård samordnad med den samhälleliga sjuk- och hälsovården enligt synpunkterna i denna motion, samt att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställer om att storleken av erforderligt statligt stöd prövas jämte i övrigt närmare anvisningar.

Stockholm i januari 1967

Gösta Andersson (k)

C. H. Hermansson (k)

Gunvor Ryding (k)

Gustav Lorentzon (k)

Henning Nilsson (k)

Axel Jansson (k)

Erik Karlsson (k)
