

Nr 124.

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen angående viss försöksverksamhet på yrkesmedicinens område; given Stockholms slott den 7 mars 1947.

Kungl. Maj:t vill härmed, under åberopande av bilagda utdrag av statsrådsprotokollet över socialärenden för denna dag, föreslå riksdagen att bifalla det förslag, om vars avlåtande till riksdagen föredragande statsrådet hemställt.

GUSTAF.

Eije Mossberg.

Utdrag av protokollet över socialärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 7 mars 1947.

Närvarande:

Statsministern ERLANDER, ministern för utrikes ärendena UNDÉN, statsråden WIGFORSS, MÖLLER, QUENSEL, DANIELSON, VOUGT, MYRDAL, ZETTERBERG, NILSSON, STRÄNG, ERICSSON, MOSSBERG, WEIJNE.

Efter gemensam beredning med cheferna för finans- och ecklesiastikdepartementen anför statsrådet Mossberg följande.

Inledning.

Såsom ett led i de åtgärder, som under andra världskriget vidtogos av statsmakterna till bekämpande av förgiftningsfaran i samband med gengasdrift, förordnade Kungl. Maj:t den 30 juni 1944 bl. a. — i enlighet med förslag i propositionen nr 256 till 1944 års riksdag (riksdagens skrivelse nr 361) — att ledningen av den medicinska forskningsverksamheten rörande förgiftningsfaran vid gengasdrift skulle handhas av ett *statens gengasforsknings-*
Bihang till riksdagens protokoll 1947. 1 saml. Nr 124.

råd under medicinalstyrelsens överinseende. Kungl. Maj:t utsåg vidare ledamöter och suppleanter i rådet samt utfärdade instruktion för dess verksamhet. Enligt denna instruktion har rådet, bland annat, att uppgöra plan för forskningsverksamhetens bedrivande samt att meddela råd och anvisningar rörande medicinska undersökningar å arbetsplatser, där stationär gengasdrift förekommer. Rådet skall vidare verka för åstadkommande av samarbete mellan rådet och de myndigheter, institutioner och organisationer, som hava beröring med frågor rörande gengasdrift. De för rådet sist meddelade förordnandena gälla tills vidare till och med den 30 juni 1947.

I anslutning till riktlinjerna i propositionen nr 215 till 1945 års riksdag (riksdagens skrivelse nr 163) inrättades sommaren 1945 en *gengasklinik vid karolinska sjukhuset*, avsedd att vara en för hela landet gemensam central för undersökning, behandling och forskning rörande förgiftningsfaran vid gengasdrift. Kostnaderna för verksamheten vid kliniken under budgetåren 1944/45—1945/46 ha bestritts från de för samma budgetår anvisade förslagsanslagen till åtgärder i anledning av förgiftningsfaran vid gengasdrift. Sedan 1946 års riksdag i skrivelsen nr 229 bifallit Kungl. Maj:ts till samma riksdag avlåtna proposition i ämnet, nr 169, anvisade Kungl. Maj:t medel för gengasklinikens fortsatta verksamhet under tiden 1 juli—31 december 1946. I propositionen hade emellertid förutsatts, att Kungl. Maj:t, om förhållandena påfordrade, skulle äga möjlighet att med anlåtande av det för budgetåret 1946/47 anvisade förslagsanslaget till åtgärder i anledning av förgiftningsfaran vid gengasdrift besluta om den medelsanvisning, som kunde bli erforderlig för verksamhetens fortsatta bedrivande under hela budgetåret. Sedermera har också Kungl. Maj:t ställt medel till förfogande för klinikens fortsatta drift under tiden 1 januari—30 juni 1947. Arvoden ha därvid beräknats till 1 överläkare med 7 500 kronor, till 2 underläkare med 10 985 kronor, till 1 neurolog (konsult) med 2 232 kronor, till 1 polikliniksköterska med 2 480 kronor, till 1 laborationssköterska (halvtidstjänst) med 1 170 kronor, till 1 socialkurator (halvtidstjänst) med 1 800 kronor, till 1 skrivbiträde (halvtidstjänst) med 1 200 kronor, till 1 städerska (halvtidstjänst) med 900 kronor samt till vikarierande personal med 4 000 kronor, varjämte till materiel och diverse omkostnader beräknats ett belopp av 1 500 kronor. Samtidigt medgav Kungl. Maj:t, att avlöningstillägg motsvarande provisoriskt lönetillägg finge utgå till envar av underläkarna med 55 kronor, till socialkuratorn med 27 kronor 50 öre, till polikliniksköterskan med 20 kronor och till envar av laborationssköterskan och skrivbiträdet med 10 kronor, allt för månad räknat.

Framställning av medicinalstyrelsen.

I skrivelse den 16 oktober 1946 har medicinalstyrelsen framlagt förslag till vissa åtgärder för den yrkesmedicinska forskningens främjande. Styrelsens förslag innebär i korthet,

att den nuvarande gengaskliniken vid karolinska sjukhuset ersättes med en klinik för yrkessjukdomar med uppgift att i samarbete främst med den yrkeshygieniska avdelningen vid statens institut för folkhälsan utreda och vårda fall av yrkessjukdomar samt bedriva forskning rörande sådana sjukdomar,

att till en sådan klinik för yrkessjukdomar knytes en vårdavdelning, som i fullt utbyggt skick skulle omfatta cirka 25 vårdplatser,

att ledningen av den medicinska forskningsverksamheten anförtros åt ett statligt råd för yrkesmedicin under medicinalstyrelsens överinseende

samt att de uppgifter, som hittills åvilat gengaskliniken och statens gengasforskningsråd anförtros den yrkesmedicinska kliniken och det yrkesmedicinska rådet.

Inledningsvis framhåller styrelsen, att yrkessjukdomarna och behandlingen därav blivit ett aktuellt problem under de senaste åren. Under det senaste halvseket hade befolkningens fördelning på olika yrkeskategorier förändrats så, att en betydande övergång ägt rum från lantbruksarbete till industriarbete. Den snabbt fortgående industriella utvecklingen gäve upphov till åtskilliga nya, tidigare delvis okända hälsorisker. Väsentligt flera personer än förr utsattes numera för hälsovådliga moment i sitt arbete. Dessa vore till sin natur och sina verkningar mångskiftande. Då och då uppträdde nya helt eller delvis okända sådana hälsovådliga moment. Styrelsen fortsätter.

Bedömandet av fall av ifrågasatt yrkessjukdom vore svårt. Även vid kända yrkessjukdomar vore utredningen — icke minst ur försäkringssynpunkt — vanskelig för läkare, som icke speciellt ägnat sig häråt, och det samma gällde ofta behandlingen. Åtskilliga av de redan tidigare förefintliga yrkessjukdomarna erbjöde sålunda fortfarande oklara medicinska problem. Nya sjukdomar uppträdde, som borde utforskas och vilkas behandling vore föga känd. Vid många fall av yrkessjukdom vore det nödvändigt att utreda icke blott de förefintliga medicinska symtomen utan även förhållandena i arbetet och dess risker. Bedömandet av yrkessjukdomarna och därmed förknippade försäkringsfrågor utgjorde således en i viss mån särpräglad gren av läkarverksamheten. Ofta erbjöde emellertid de yrkesmedicinska problemen så många aspekter, att de svårligen kunde bedömas av en läkare. För att nå full klarhet erfordrades ofta ett samråd mellan olika medicinska specialister samt yrkeshygieniker för att kunna föreslå och vidtaga de åtgärder, som vore erforderliga för patientens tillfrisknande.

De fall av yrkessjukdom, som tidigare inträffat i vårt land, hade i allmänhet vårdats på medicinska sjukhusavdelningar eller odelade lasarett eller i öppen vård vid de allmänna sjukhusens mottagningar och polikliniker eller på tjänsteläkarnas respektive de privatpraktiserande läkarnas mottagningar. Endast mera sällan hade fall av yrkessjukdom hänvisats till specialavdelningar eller enskilda specialister såsom dermatologer eller kirurger.

Någon »yrkesmedicinsk» specialitet hade icke funnits här i landet, även om en del läkare såsom industriläkare blivit väl förtrogna med en eller annan av ifrågavarande sjukdomar.

På nu anförda grunder anser medicinalstyrelsen tiden vara inne att allvarligt överväga, huruvida icke den medicinska vården av personer, som drabbats av yrkessjukdom eller som kunde antagas lida av sådan sjukdom, borde omhänderhavas på annat sätt än hittills.

Ifrågasatt regional verksamhet.

Olika alternativ äro enligt styrelsens mening tänkbara beträffande yrkesmedicinens utbyggande. Man kunde t. ex. upprätta särskilda yrkessjukdomspolikliniker med tillgång till särskilda sjukavdelningar; ett annat alternativ vore att anställa specialister, vilka såsom konsulter stode till de allmänna sjukavdelningarnas, poliklinikernas eller tjänsteläkarnas förfogande.

Styrelsen omnämner, att densamma — såsom ett led i en i samarbete med statens institut för folkhälsan pågående utredning rörande organisationen av den medicinska yrkessjukdomsvården — genom en i augusti 1946 utsänd rundskrivelse med därvid fogade frågor förhört sig hos landstingen och icke-landstingsstäderna rörande deras syn på ifrågavarande organisatoriska problem. I rundskrivelsen hade anförts bland annat följande.

Den ifrågasatta yrkessjukdomskliniken vid karolinska sjukhuset kunde förväntas bli en värdefull tillgång vid utforskande och bekämpande av yrkessjukdomarna. En ytterligare utbyggnad av verksamheten bleve dock nödvändig, om man ville nå tillräcklig effektivitet. Det hade därvid ansetts lämpligt att räkna med minst en poliklinik eller öppen mottagning för yrkessjukdomar inom varje landstingsområde. Polikliniken eller den öppna mottagningen borde lämpligen förläggas till de lasarett, som hade tillgång till de bästa konsultations- och laboratoriemöjligheterna, d. v. s. i regel central-lasarett. Utformandet av verksamheten kunde emellertid variera. Under alla omständigheter erfordrades dels mottagningslokaler disponibla under viss tid en eller flera dagar i veckan, dels ock tillgång till i yrkesfrågor insatt läkare. För verksamheten torde i personal erfordras minst en läkare, en sjuksköterska och ett skrivbiträde, vilka dock tills vidare och intill dess tillräcklig erfarenhet vunnits endast borde vara deltidsanställda. Arbetet skulle i huvudsak bli förlagt till polikliniken eller den öppna mottagningen. Det vore emellertid önskvärt, att ifrågavarande personal — i första hand läkaren — bereddes tillfälle att i särskilda fall få studera den yrkeshygieniska situationen på arbetsplatsen.

Rörande innehållet i de till medicinalstyrelsen inkomna svaren å rundskrivelsen lämnar styrelsen följande sammanfattande redogörelse.

Av svaren framginge, att samtliga landsting och de fyra största städerna i riket visat sig intresserade av att en särskild yrkesmedicinsk verksamhet komme till stånd. Beträffande de praktiska anordningarna härför räknade man allmänt med inrättande av en rikscentral. Medicinalstyrelsens förslag härom hade icke mött någon invändning från de tillfrågade. I stället hade i nio yttranden särskild motivering anförts till förmån för en sådan rikscentral.

Även förslaget om anordnande av minst en poliklinik eller öppen mottag-

ning för yrkessjukdomar inom varje landstingsområde respektive stad, som ej deltog i landsting, hade fått anslutning i det övervägande antalet yttranden.

I flertalet svar hade understrukits, att anordnandet av dessa lokala centraler för yrkesmedicinsk verksamhet bleve beroende av de erfarenheter, som kunde vinnas från en riksentral. Från en del håll påpekades bristen på kvalificerad personal och lokaler etc. eller att uppgifter, som syntes vara ännu angelägnare än yrkesmedicinen, borde lösas i första hand. Från flera håll framhölls också, att en rationell yrkesmedicinsk verksamhet krävde tillgång till ett centrallaboratorium.

Av övriga synpunkter, som framkommit, kunde beröras, att man i ett norrlandslän ansåge nödvändigt att bereda läkaren tillgång till en mindre observationsavdelning, alldenstund länets geografiska förhållanden för många sjuka omöjliggjorde en poliklinisk behandling. Endast i några enstaka fall hade man framfört önskemål om att staten skulle bidra till avlönande av de för yrkesmedicinsk verksamhet anställda läkarna.

Medicinalstyrelsen har för sin del funnit, att den verkställda utredningen ådagalagt behov av en yrkesmedicinsk verksamhet i det allmännas regi. Styrelsen uttalar vidare, att vården av yrkessjuka i princip måste anses vara en uppgift för landstingen respektive de städer, som ej deltaga i landsting, och följaktligen borde omhändervhas av de allmänna sjukhusen. Vissa skäl kunde även anföras för att staten lämnade bidrag till dylik vård. Enligt medicinalstyrelsens uppfattning borde dock med prövning av denna fråga anstå i avbidan på resultatet av pågående utredning genom särskilt tillkallade sakkunniga av spörsmålen om statens bidrag till hälso- och sjukvården.

Behovet av en central för den yrkesmedicinska verksamheten.

För att säkerställa en enhetlig bedömning av de yrkesmedicinska fallen kräves enligt medicinalstyrelsens mening en central ledning av den yrkesmedicinska verksamheten. Från denna ledning borde, med utnyttjande av gjorda erfarenheter, riktlinjer för en utbyggnad av verksamheten samt för bedrivande av forskning på området åvägbringas. De enskilda huvudmännen hade nämligen icke samma möjlighet att ordna från lokala synpunkter fristående detaljer såsom till exempel forskningen och den försäkringsmässiga bedömningen, vartill komme att åtminstone i början det material, som erfordrades för att snabbt få tillräcklig erfarenhet, i regel icke kunde påräknas annat än vid en central klinik. I enlighet med den i ärendet föreliggande utredningen anser styrelsen sig därför böra föreslå anordnande av en statlig central för den yrkesmedicinska verksamheten. Som lämplig plats härför erbjöde sig karolinska sjukhuset, där man vid den nu befintliga gengaskliniken sysslade med en av yrkessjukdomarna, gengasförgiftningen. Styrelsen fortsätter.

Den vetenskapliga forskningen på det yrkesmedicinska området bedreves lämpligast i anslutning till den praktiska verksamheten. Det hade redan

visat sig möjligt att anordna ett fruktbärande samarbete mellan karolinska sjukhuset och statens institut för folkhälsan. Ett förläggande av den yrkesmedicinska verksamheten till nämnda sjukhus syntes giva betryggande garanti för ett givande samarbete även i fortsättningen. Vid detta rikets största universitetssjukhus kunde man därjämte försäkra sig om tillgång till medicinska specialister av varje slag, vilket vore av än större betydelse, när det gällde nu ifrågavarande yrkesmedicinska verksamhet än i avseende å den speciella yrkessjukdomen gengasförgiftning.

Den yrkesmedicinska verksamheten, som till en början i huvudsak måste uppfattas såsom en angelägen forskningsuppgift, finge härigenom möjlighet att arbeta på bred bas. Det måste dessutom anses oundgängligt för ett land som vårt med ett högt utvecklat näringsliv att icke vara sämre rustat i fråga om yrkesmedicin än andra länder. Yrkessjukdomarna hade nämligen stor betydelse icke blott för de i yrkesverksamhet sysselsatta utan även för samhällets ekonomi.

Anordnades yrkesmedicinsk verksamhet vid karolinska sjukhuset, komme den att stå hela landets befolkning till tjänst, även huvudstadens. Under det intensifierade undersöknings- och forskningsarbete, som måste bedrivas vid karolinska sjukhusets yrkesmedicinska central, bleve det nämligen av största betydelse att denna bereddes tillgång även till det material industrin i Stockholm lämnade.

Enligt styrelsens uppfattning syntes en yrkesmedicinsk klinik vid karolinska sjukhuset lättast kunna åvägbringas genom en omläggning av verksamheten vid den nuvarande gengaskliniken till att omfatta samtliga yrkessjukdomar. I ett första utbyggnadsskede skulle man kunna provisoriskt begränsa verksamheten till en sådan omläggning, om kliniken tillförsäkrades tillgång till en mindre sjukavdelning.

Ledningen av den yrkesmedicinska forskningsverksamheten.

Styrelsen uttalar fortsättningsvis, att en central ledning av den yrkesmedicinska forskningsverksamheten borde åvägbringas för samordnande av och främjande i övrigt av de åtgärder, som befundes erforderliga för forskningsverksamhetens bedrivande. Denna centrala ledning syntes styrelsen böra anförtros åt ett under styrelsens överinseende stående statligt yrkesmedicinskt råd, alternativt åt statens medicinska forskningsråd. Mot det senare alternativet kunde emellertid anföras, att det torde bliva svårt för det medicinska forskningsrådet att omhändertaga en uppgift, som i väsentliga delar hänförde sig till praktisk medicinsk verksamhet vid en under statlig sjukhusdirektion lydande klinik och sjukavdelning. Utredning och behandling av yrkessjukdomarna krävde också genom sin anknytning till sociala och ekonomiska praktiska problem, vilka låge utanför det medicinska forskningsområdet, tillgång till annan administrativ erfarenhet än den, som normalt förefunnes inom det medicinska forskningsrådet. Styrelsen ansåge sig därför närmast böra räkna med ett särskilt yrkesmedicinskt råd.

Beträffande sammansättningen av det föreslagna yrkesmedicinska rådet föreslår medicinalstyrelsen, att detsamma skulle bestå av ett begränsat antal ledamöter, högst sex, jämte lika antal suppleanter. I rådet syntes förutom medicinsk sakkunskap arbetsgivar- och arbetarorganisationer böra vara representerade. Till rådets ledamöter syntes ersättning böra utgå enligt kommittékungörelsen. Kostnaderna för rådets verksamhet kunde beräknas till 2 000 kronor per år.

Kostnadsberäkningar.

De årliga kostnaderna för den centrala organisationen beräknas av medicinalstyrelsen i enlighet med följande.

Undersökningscentralens avlöningar och omkostnader.

	Kronor
1 överläkare	16 000
2 underläkare	22 000
Konsultationer	6 000
1 laboratoriesköterska (halvtid)	2 400
1 polikliniksköterska »	2 400
1 socialkurator »	4 000
1 socialassistent »	3 400
1 skrivbiträde »	2 800
1 städerska »	2 000
Oförutsedda utgifter	19 000
Vikariatsersättningar	8 000
Materiel och övriga omkostnader	4 000
Driftkostnader för en till centralen ansluten <i>vårdavdelning</i> (om 10 platser i en första utbyggnadsetapp) efter en beräknad totalkostnad av 10 kronor för plats och vård dag	38 000
För bestridande av kostnaderna för <i>forskningsarbeten</i> .. förslagsvis	40 000
Arvoden och övriga ersättningar till ledamöterna i det <i>yrkesmedicinska rådet</i>	2 000
	Summa kronor 172 000

Framställning av svenska dermatologiska sällskapet.

I skrivelse den 27 november 1946 har svenska dermatologiska sällskapet — som utgör en sammanslutning av svenska läkare med hudsjukdomar som specialitet — i princip anslutit sig till medicinalstyrelsens synpunkter i ämnet. Med hänsyn till att *h u d s j u k d o m a r n a s* betydande roll inom yrkesmedicinen måhända icke till fullo beaktats i styrelsens förslag, ansåge sig sällskapet dock ur de speciella synpunkter sällskapet hade att företräda böra anföra följande.

Det syntes vara ostridigt, att hudsjukdomarna vore de ojämförligt vanligaste yrkessjukdomarna. Även om svenska statistiska uppgifter över frekvensen av yrkeshudsjukdomar saknades, utgjorde dessa enligt amerikansk

statistik icke mindre än 65 % och enligt engelsk statistik över 50 % av samtliga förekommande yrkessjukdomar. Likartat syntes förhållandet vara i vårt land.

En av de viktigaste yrkesmedicinska forskningsuppgifterna syntes gälla anskaffandet av tillförlitliga uppgifter om yrkessjukdomarnas frekvens. De till riksförsäkringsanstalten och socialförsäkringsbolagen anmälda fallen gäve en högst ofullständig uppfattning om det verkliga förhållandet. I stor utsträckning anmäldes nämligen endast sådana fall, som man på förhand misstänkte böra hänföras under yrkessjukdomsförsäkringslagen, under det att det största antalet fall aldrig komme till anstaltens kännedom. Detta gällde i särskilt hög grad yrkeshudsjukdomarna. Även till yrkesinspektioen och medicinalstyrelsen anmäldes endast i ringa omfattning sådana hudsjukdomsfall, som kunde tänkas vara försakade av den sjukas arbete.

Enligt sällskapets fortsättningsvis gjorda uttalande borde yrkeshudsjukdomarnas ställning i förhållande till den planerade yrkesmedicinska centralen vid karolinska sjukhuset fixeras sålunda, att undersökningen och vården av dessa sjukdomar ävensom det därtill hörande forskningsarbetet samordnades med den blivande dermatologiska kliniken vid karolinska sjukhuset. Härutöver borde enligt sällskapets mening ett intimt samarbete inledas framför allt med den yrkeshygieniska avdelningen vid statens institut för folkhälsan. Ett sådant samarbete existerade redan i viss utsträckning, då en läkare vid S:t Görans sjukhus vore anställd som dermatologisk konsult vid institutet.

Avslutningsvis framhåller sällskapet följande.

Vad anginge den av medicinalstyrelsen påtalade nödvändigheten, att det i många fall av yrkessjukdomar vore erforderligt att utreda icke blott förefintliga symtom utan även förhållandena å arbetsplatsen, ville sällskapet med skärpa framhålla vikten av att denna synpunkt beaktades även vid utredning, undersökning, behandling och profylax av yrkeshudsjukdomar. Genomförandet av dermatologiska fältundersökningar vore i själva verket en av de ojämförligt viktigaste arbetsuppgifterna inom yrkesdermatologien. Dessa fältundersökningar borde utföras i samarbete med den kemisk-tekniska expertisen vid folkhälsoinstitutets yrkeshygieniska avdelning.

Sällskapet ville vidare framhålla det intima sambandet emellan yrkeshudsjukdomarna och allergiska problem- och forskningsuppgifter. Yrkeseksemen utgjorde nämligen den viktigaste gruppen inom de allergiska yrkessjukdomarna. Vid den blivande dermatologiska kliniken vid karolinska sjukhuset vore planerat ett speciellt allergilaboratorium. Detta laboratorium utgjorde en naturlig undersöknings- och forskningscentral för såväl de allergiska yrkeshudsjukdomarna som övriga allergiska yrkesåkommor. Ett intimt samarbete borde även i detta hänseende vara av värde för statens institut för folkhälsan, vars program redan från första början upptagit de allergiska yrkessjukdomarnas utforskande som en av dess viktigaste uppgifter.

Yttranden.

I ärendet ha yttranden avgivits av riksförsäkringsanstalten, statens institut för folkhälsan, statskontoret, kanslern för rikets universitet efter hörande av

de medicinska fakulteterna i Uppsala och Lund samt karolinska institutets lärarkollegium, direktionen för karolinska sjukhuset samt statens medicinska forskningsråd.

Klart tillstyrkande uttalanden ha avgivits av riksförsäkringsanstalten och statens institut för folkhälsan.

Ur riksförsäkringsanstaltens yttrande må följande återgivias.

Riksförsäkringsanstalten hade att taga befattning med yrkessjukdomar i två avseenden, nämligen förebyggande av dylika sjukdomars uppkomst samt utgivande av ersättning för sådana sjukdomar, som fölle under lagen den 14 juni 1929 om försäkring för vissa yrkessjukdomar. Anstalten funne det vara av synnerligen stor vikt, att möjligheter skapades till fördjupad forskning på yrkessjukdomarnas område, såväl vad beträffade deras förebyggande som deras diagnostik och terapi. Detta syfte skulle enligt anstaltens mening i särskilt hög grad främjas genom inrättandet av en sådan central yrkessjukdomsklinik, som av medicinalstyrelsen föreslagits.

Med avseende å tillämpningen av lagen om försäkring för vissa yrkessjukdomar ville riksförsäkringsanstalten understryka följande. Avgörandet av ärenden rörande ersättning enligt nämnda lag vore ofta förenat med högst avsevärda svårigheter. Det gällde härvid bland annat att fastställa sjukdomens art samt fatta ståndpunkt till frågan rörande sambandet mellan sjukdomen och arbetet eller i vissa fall mellan sjukdomen och i arbetet använt, i lagen särskilt angivet ämne. Givet vore, att läkarna i allmänhet icke kunde ha den utbildning och speciella erfarenhet, som i många fall vore erforderlig för avgivande av yttranden till försäkringsinrättningarna i hit hörande frågor. Det måste därför även ur försäkringssynpunkt hälsas med stor tillfredsställelse att frågan nu aktualiserats om upprättandet av en central klinik, där speciell sakkunskap och erfarenhet å förevarande område bleve företrädd och från vilken kvalificerade utlåtanden kunde erhållas på samma gång som de sjuka där kunde ägnas bästa möjliga vård.

Statens institut för folkhälsan framhåller, att erfarenheterna från verksamheten vid institutets yrkeshygieniska avdelning utvisade, att för klinisk bearbetning av en del yrkesmedicinskt material samt för lösande av kliniska problem i samband med yrkeshygieniska utredningar ett klart behov förefunnas av en sådan undersökningscentral som av medicinalstyrelsen föreslagits.

I några yttranden har tvekan yppats om förslaget eller har detta endast med vissa förbehåll tillstyrkts. Detta gäller de yttranden, som avgivits av medicinska fakulteten i Lund, direktionen för karolinska sjukhuset, karolinska institutets lärarkollegium och statens medicinska forskningsråd.

Medicinska fakulteten i Lund anför bland annat:

Klinikens begränsade omfattning syntes fakulteten stå i disproportion till dess riksomfattande uppgifter. Medicinalstyrelsen räknade visserligen även med av landsting respektive större städer eventuellt upprättade, perifera yrkesmedicinska sjukavdelningar. Uppgiftsfördelningen härvidlag syntes dock höra utredas.

Ur försäkringslagteknisk synpunkt vore yrkessjukdomarna snävt avgräns-

bara. En desto mera heterogen sjukdomsgrupp utgjorde de ur medicinsk synpunkt. Fakulteten kunde ej föreställa sig, att alla grupper av yrkessjukdomar — olycksfall självfallet frånräknade — kunde rimligen ur utrednings- och vårdsynpunkt omhändertagas av en yrkesmedicinsk centralklinik. Fakulteten föreställde sig, att vad som främst avsetts av medicinalstyrelsen vore de medicinska yrkessjukdomar, som utgjordes av framför allt kroniska förgiftningar, undantagsvis mera akut förlöpande sådana sjukdomstillstånd.

Även sjukdomsfall av dylik art vore emellertid så dissocierade, att de ej lämpligen kunde hänvisas till en centralklinik. Ett avsevärt antal av dem fölle inom dermatologiens område. Dessa borde — framdeles som hittills — omhändertagas vid de dermatologiska klinikerna. Ett mycket stort antal tillhörde den art av väl kända förgiftningsfall, som ur både vård- och försäkringsutredningssynpunkt hörde hemma på de invärtesmedicinska avdelningarna av våra sjukhus. Ej få andra fall hörde på samma vis hemma på andra redan förefintliga specialavdelningar.

Fakulteten hyste dock den uppfattningen, att så många fall av framförallt mera kroniska yrkesförgiftningar — ej sällan av svårutredbar art — förekomme, att en yrkesmedicinsk centralklinik i enlighet med medicinalstyrelsens förslag borde inrättas.

Direktionen för karolinska sjukhuset omnämner inledningsvis, att verksamheten vid sjukhusets gengasklinik i huvudsak omfattat poliklinisk undersökning och behandling och därför företrädesvis gällt patienter från Stockholms stad och dess närmaste omgivning. När patienterna varit i behov av sjukhusvård, hade de intagits på sjukhusets medicinska klinik, där sex platser kunnat ställas till förfogande för ändamålet. I avseende å de framtida vårdmöjligheterna för yrkesmedicinska fall gör direktionen fortsättningsvis följande uttalande.

Mellan kommissionen för förhandlingar angående karolinska sjukhusets utbyggande och representanter för Stockholms stad hade träffats avtal om att Stockholms stads platsantal på karolinska sjukhusets medicinska klinik skulle ökas med 12 vårdplatser och dess vårdplatsantal på sjukhusets ögonklinik minskas med samma antal. I händelse detta avtal godkändes av Kungl. Maj:t och riksdagen, uppkomme möjlighet för staden att utnyttja de ifrågakvarande nytillkomna vårdplatserna på den medicinska kliniken för vård av stockholmspatienter, som lede av medicinska yrkessjukdomar. Såvitt direktionen kunnat bedöma avsåge också Stockholms stads sjukhusdirektion, att dessa vårdplatser skulle utnyttjas på nu angivet sätt.

Beträffande möjligheterna att vid sjukhuset anordna en för landet i dess helhet avsedd klinik för yrkessjukdomar ville direktionen framhålla, att — medan behandlingen av yrkessjukdomspatienter bosatta i sjukhusets närhet i mycket stor utsträckning kunde meddelas polikliniskt, sådan behandling stötte på svårigheter, då fråga vore om patienter från andra delar av landet. Om ej inkvarteringsmöjligheter för dessa patienter kunde ordnas på annat sätt, syntes en förutsättning för anordnande av en dylik klinik vid karolinska sjukhuset vara att ett ökat antal av sjukhusets vårdplatser reserverades för dessa patienter. Det antal vårdplatser, varöver sjukhuset förfogade för undervisningen beträffande olika sjukdomsarter, syntes emellertid icke utan men för denna undervisning kunna minskas i någon väsentlig grad till förmån för de yrkesmedicinska fallen. På den medicinska kliniken

hade ett antal av sex vårdplatser ställts till förfogande för yrkesmedicinska fall. Utöver detta antal kunde nämnda klinik icke avstå några vårdplatser för dylika fall från andra delar av riket än Stockholms stad. Vad anginge sjukhusets övriga kliniker torde även där endast ett mycket begränsat antal vårdplatser kunna ställas till förfogande för yrkesmedicinska fall.

Under hänvisning till det anförda uttalar direktionen, att något större antal vårdplatser på sjukhuset icke under nuvarande förhållanden kunde reserveras för yrkesmedicinska fall från andra delar av riket än Stockholms stad. Däremot föreläge — yttrar direktionen vidare — möjlighet att framdeles för stockholmspatienter, som lede av yrkessjukdomar, upplåta ett ökat antal vårdplatser därstädes. Därigenom skulle möjliggöras en yrkesmedicinsk avdelning på karolinska sjukhuset, avsedd i första hand för stockholmspatienter. På denna avdelning kunde för undersökning och behandling mottagas patienter även från andra delar av riket, vilka i mån av behov och plats kunde intagas för vård på den klinik vid sjukhuset, till vars verksamhetsområde fallet närmast hörde. Såsom angivits torde, vad den medicinska kliniken anginge, i sådant avseende kunna räknas med de sex vårdplatser, som för närvarande användes för yrkesmedicinska fall.

Liknande betänkligheter i avseende å vårdplatsfrågan uttalas av *karolinska institutets lärarkollegium*. Kollegiet framhåller också, under hänvisning till medicinalstyrelsens rekommendation om en utvidgning inom en nära framtid av antalet vårdplatser till 25, att den reserv av platser, som den medicinska kliniken hade tillgång till, gällde karolinska sjukhusets garnisonsavdelning. Den medicinska klinikens chef hade emellertid tidigare förklarat, att kliniken möjligen under vissa förhållanden skulle kunna ställa dessa platser till annan kliniks förfogande. En nödvändig förutsättning därför vore emellertid, att den blivande reumatologiska kliniken intimt knötes till den medicinska kliniken, så att materialet utan svårighet kunde disponeras för undervisningen i medicin.

Statens medicinska forskningsråd framhåller, att den föreslagna specialkliniken vid karolinska sjukhuset svårigen kunde komma att tillgodose hela landets behov, då det gällde diagnos eller vård av fall, lidande av yrkessjukdomar. Även om vissa specialfall från skilda delar av landet skulle kunna hänvisas till denna klinik, skulle det största klientelet fortfarande komma att vårdas i hemmen eller på hemortens sjukhus. En transport av dessa sjuka vore i de flesta fall onödig och i andra omöjlig att genomföra. Den undersökning på arbetsplatserna, som vore nödvändig för att analysera dessa sjukdomars orsak och möjliga förebyggande, kunde knappast utföras från en central klinik. Bedömandet av de enskilda fallen ur försäkringssynpunkt måste även grunda sig på en sakkunnig individuellt utförd lokalundersökning.

Den fortsatta utbyggnaden av yrkesmedicinen måste därför enligt forskningsrådets mening inriktas på en regional utvidgning av verksamheten. I

vilken grad denna skulle ske under statens ekonomiska medverkan borde lämpligen upptagas till behandling av den pågående utredningen rörande statens deltagande i kostnaderna för av andra huvudmän bedriven sjukvård. Forskningsrådet ansåge sig emellertid böra betona det stora statliga intresse, ej minst av ekonomisk art, som vore förbundet med yrkessjukdomarnas bekämpande, förebyggande och utforskning.

Från några håll uttalas, att med förslagets genomförande borde anstå tills vidare.

Sålunda uttalar *kanslern för rikets universitet*, att han vid sin prövning av ärendet icke kunnat undgå att finna en ytterligare utredning och överbearbetning önskvärd, innan slutlig ställning kunde tagas till det framlagda förslaget. Måhända kunde det emellertid — i avvaktan på resultatet av en dylik utredning — befinnas lämpligt att för erfarenhets vinnande taga i anspråk det antal vårdplatser på karolinska sjukhuset, som kunde bli tillgängliga för behandling och vård av patienter med yrkessjukdomar dels från hela riket dels ock från Stockholms stad.

Statskontoret yttrar, att det förefölle ämbetsverket som om försiktigheten bjöde, att ett slutligt avgörande rörande organisationen av en yrkesmedicinsk undersökningscentral finge anstå i avvidan å ytterligare utredning, därvid bland annat borde beaktas, hur övriga nu aktuella arbetarskyddsfrågor komme att lösas. Intill dess syntes en yrkesmedicinsk verksamhet vid karolinska sjukhuset böra bedrivas försöksvis med, som medicinalstyrelsen synbarligen förutsatt, huvudsaklig inriktning å polikliniskt arbete. För en sådan verksamhet syntes icke böra vidtagas någon utökning av personalen vid den nuvarande gengaskliniken. Icke heller borde någon omreglering av befattningshavarnas löneförhållanden ifrågakomma. Jämväl i övrigt syntes driftkostnaderna för centralen böra hållas inom samma ram, som för nuvarande gällde för gengaskliniken och polikliniken. Ledningen för forskningsverksamheten kunde tills vidare ombesörjas av yrkeshygieniska avdelningen vid statens institut för folkhälsan i samråd med vederbörande myndigheter och läkare.

Därest statsmakterna skulle finna en permanent undersökningscentral vid karolinska sjukhuset erforderlig, borde verksamheten enligt ämbetsverkets mening inordnas bland sjukhusets övriga arbetsuppgifter och medel för driften av centralen beräknas under sjukhusets avlönings- och omkostnadsanslag.

Ett avstyrkande av förslaget föreligger slutligen från *medicinska fakulteten i Uppsala*, som bland annat framhåller huvudsakligen följande.

När man å ena sidan betänkte den polymorfa karaktären av yrkessjukdomarna, å andra sidan att gruvarbetare i Boliden, svetsningsarbetare vid Göteborgs skeppsvarv och jordbruksarbetare i Skåne skulle representera upptagningsområdet för den tilltänkta lilla kliniken anmälde sig bestämda betänkligheter. Även med behjärtande av önskvärdheten att på en plats

samla ett större material måste rimligtvis även en rikligt tilltagen utredningsavdelning snart bli inkomparerad. Det exempel, som anförts — gaskliniken — syntes icke mana till efterföljd. Över huvud förefölle det fakulteten vara en lyckligare lösning av yrkessjukdomarnas problem, om två andra åtgärder vidtoges respektive forcerades. Den ena av dessa vore en utbyggnad av den invärtesmedicinska sjukvården, i första hand i form av en klyvning av de odelade lasaretten. Ett mycket stort antal yrkessjukdomar komme under invärtesmedicinsk domvärjo och att från den övriga invärtesmedicinen utbryta just yrkessjukdomarna syntes fakulteten desto mindre välbetänkt som gränserna givetvis många gånger icke vore skarpa mellan vad som skulle anses som yrkessjukdom och vad som icke skulle anses som sådan. Den andra åtgärd, som fakulteten ville föreslå, innebure en utbyggnad av undervisningen i hygien, således i preventiv medicin, där den nuvarande kursen måste anses helt och hållet för kort. I samband därmed måste i författningarna inrymmas möjlighet och rättighet för verks- eller tjänsteläkare eller den medicinalstyrelsen förordnade att taga sig in på en arbetsplats, en befogenhet som praktiskt taget saknades. Tjänsteläkarnas speciella kompetens komme sålunda att tillföras fältarbetet, liksom också möjligheterna för klinisk utredning av fallen komme att tillgodoses genom den utbyggda invärtesvården. Beträffande den försäkringsmedicinskt enhetliga bedömningen av skadorna och sjukdomarna syntes denna säkrad genom riks-försäkringsanstalten.

En av fakultetens ledamöter, professorn Berg, har anmält avvikande mening och förklarat sig anse, att medicinalstyrelsens förslag borde tillstyrkas.

Rörande organisationens detaljer beröras i några yttranden särskilt de yrkesmedicinska h u d s j u k d o m a r n a.

Direktionen för karolinska sjukhuset anser, att omnämnda uppgifter i första hand böra ombesörjas av sjukhusets blivande dermatologiska klinik.

Statens medicinska forskningsråd framhåller, att man med anledning av yrkeshudsjukdomarnas stora frekvens hade rätt att förvänta, att samarbetet mellan den dermatologiska kliniken och den yrkesmedicinska undersökningscentralen bleve särskilt intimt. Emellertid innehölle de yrkesmedicinska problemen många aspekter, som låge utanför en dermatologisk kliniks relativt begränsade specialitet. Dessa omfattade framför allt hela invärtesmedicinens område och delvis också andra specialgrenar av medicinen. Den vetenskapliga forskningen inom yrkesmedicinen måste också spänna över vida större områden än de i och för sig viktiga frågorna om yrkessjukdomarnas frekvens och relationen mellan yrkesexsem och allergi. Den yrkesmedicinska undersökningscentralen borde därför enligt forskningsrådets mening intaga en självständig ställning. Dess chef borde lämpligast med hänsyn till de uppgifter, som komme att åvila densamma, utgöras av en av yrkesmedicin intresserad internist.

Beträffande den föreslagna personalorganisationen vid undersökningscentralen anmärker *medicinska fakulteten i Lund*, att

tillräcklig motivering knappast förebragts för behovet av en överläkare och två underläkare för endast tio vårdplatser, en invändning som dock ej vidhölles, om avsikten vore att ålägga dessa läkare ett omfattande fältarbete. Enligt fakultetens mening borde även — därest centralen avsåges för huvudsakligen utredningsfall och därtill sådana från skilda delar av landet — det verkliga behovet av socialkurator och socialassistent närmare prövas.

Statens institut för folkhälsan framhåller önskvärdheten av att en läkare från dess yrkeshygieniska avdelning placeras som underläkare vid centralen. En sådan anordning skulle nämligen befrämja det förutsatta samarbetet mellan centralen och nämnda avdelning samtidigt som institutets behov av klinisk yrkesmedicinsk utbildning för dess läkare därigenom skulle kunna tillgodoses. Vid bifall härtill syntes medel böra beräknas för en underläkare utöver medicinalstyrelsens förslag, alldenstund samtliga nuvarande läkare vid avdelningen erfordrades för dess egna arbetsuppgifter.

Slutligen har det föreslagna yrkesmedicinska rådet föranlett vissa erinringar.

Medicinska fakulteten i Lund har avstyrkt förslaget i denna del. Fakulteten framhåller, att medicinalstyrelsen torde besitta möjligheter att för det med rådet avsedda ändamålet mobilisera medlemmarna av sitt vetenskapliga råd ävensom att få annan expertis ställd till förfogande. Framförallt syntes emellertid yrkeshygieniska avdelningen vid statens institut för folkhälsan, som under de senaste åren gjort en uppmärksam insats på yrkeshygienens område, äga goda förutsättningar att i samarbete med yrkesinspektionen och medicinalstyrelsen fungera som ledare i det yrkesmedicinska forskningsarbetet. Beträffande den för vissa yrkesmedicinska frågor önskvärda expertisen från arbetare- och arbetsgivarehåll framhåller fakulteten slutligen, att det väl utan vidare kunde förutsättas, att sådan expertis — i de speciella fallen varierad — ställdes till förfogande av respektive organisationer.

Statens institut för folkhälsan påpekar, att man alternativt — förutom statens medicinska forskningsråd — även kunde tänka sig möjligheten, att ledningen av forskningsverksamheten anförtroddes antingen åt folkhälsoinstitutet eller det av 1938 års arbetarskyddskommitté föreslagna nya ämbetsverket för arbetarskyddsfrågor (arbetsrådet). Det sistnämnda alternativets lämplighet kunde dock ej bedömas, förrän det definitiva förslaget (vid tidpunkten för institutets yttrande ännu ej avgivet) till organisation och instruktion för arbetsrådet förelåge.

Statens medicinska forskningsråd förklarar sig dela medicinalstyrelsens uppfattning, att det knappast kunde betraktas som ändamålsenligt att lägga ledningen av den yrkesmedicinska forskningen till forskningsrådet. — Denna uppfattning delas av *medicinska fakulteten i Lund*.

Universitetskanslern anser, att behovet av ett statligt råd för yrkesmedicin borde prövas i samband med den av honom förordade ytterligare ut-

redningen. Åtskilliga skäl syntes emellertid tala för avslag å förslaget i denna del i enlighet med den av medicinska fakulteten i Lund hävdade uppfattningen.

I fråga om s a m m a n s ä t t n i n g e n av ett eventuellt yrkesmedicinskt råd ha vissa önskemål framställts.

Statens medicinska forskningsråd anser, att den medicinska sakkunskapen i rådet — som lämpligen borde benämnas yrkesmedicinsk *nämnd* — bör företrädas av föreståndaren för undersökningscentralen och föreståndaren för den yrkeshygieniska avdelningen vid folkhälsoinstitutet såsom självskrivna ledamöter samt därjämte av en representant för dermatologien. Att den sistnämnda specialiteten bör vara representerad hävdas vidare av *svenska dermatologiska sällskapet* och *riksförsäkringsanstalten*, den sistnämnda myndigheten jämväl under framhållande av angelägenheten att även teknisk sakkunskap blir företrädd. *Statens institut för folkhälsan* förklarar sig förutsätta, att dess yrkeshygieniska avdelning erhåller en representant i rådet. Behovet av representanter för arbetsgivar- och arbetarorganisationer vitsordas slutligen från några håll.

Slutligen vill jag anmäla, att *svenska gruvindustriarbetareförbundet* i en av *landsorganisationens kommitté för olycksfallsförsäkrings- och arbetarskyddsfrågor* med skrivelse den 20 februari 1947 överlämnad och av kommittén understödd framställning uttalat sig till förmån för den föreslagna undersökningscentralens förverkligande.

Föredraganden.

Under de senaste 50 åren har den folkmängd, som direkt eller indirekt erhåller sitt uppehälle genom industri och hantverk i vårt land, flerdubblats och omfattar nu inemot 2,5 miljoner människor. Detta har medfört, att de speciella hälso- och sjukvårdsproblem, som äro förknippade med industrieller därmed jämförligt arbete, fått en med åren alltmer ökad betydelse. Parallellt härmed har behov av vidgat stöd från det allmännas sida i kampen mot yrkessjukdomarna gjort sig gällande. Såväl det yrkeshygieniska som det yrkesmedicinska området är för närvarande föremål för översyn ur organisatoriska synpunkter. I avseende å det yrkeshygieniska området vill jag erinra om att 1938 års arbetarskyddskommitté nyligen föreslagit en förstärkning av de medicinska arbetskrafterna inom yrkesinspektionen, bland annat genom inrättande i ettvar av de elva yrkesinspektörsdistrikten av statliga befattningar som yrkesläkare med uppgift att ägna uppmärksamhet åt arbetarskyddslagstiftningens tillämpning i medicinskt-yrkeshygieniskt avseende. Ett annat av kommitténs förslag tar sikte på en överflyttning av den yrkeshygieniska avdelningen vid statens institut för folkhälsan till det av kommittén förordade nya ämbetsverket för arbetarskyddsärenden (arbetsrådet) i syfte att ernå en effektivare samordning av administration och praktisk forskning på området. Vad de sjukvårdande uppgifterna angår är

frågan rörande den framtida organisationen av den yrkesmedicinska vården för närvarande föremål för utredning inom en av medicinalstyrelsen och folkhälsoinstitutet tillsatt kommitté.

Yrkessjukdomsvården har i vårt land företrädesvis omhänderhaft av de vanliga instanserna för öppen och slutna sjukvård, d. v. s. tjänsteläkare, privatpraktiserande läkare och sjukhus. Ett mindre antal industrier har dock i första hand för olycksfallsvården anställt särskilda läkare. Vidare voro speciella vårdanstalter för gengasförgiftade under krisåren inrättade i några städer. Deras verksamhet har i vissa fall nedlagts men några ha fortsatt sin verksamhet. Det senare är fallet med den sommaren 1945 inrättade gengaskliniken vid karolinska sjukhuset. Vid densamma ha på sistone upptagits även andra yrkessjukdomsproblem än de av gengas direkt föranledda, bl. a. förgiftningar orsakade av vissa ämnen såsom bly, kadmium, bensol, kvicksilver och trikloretylen. Hithörande fall ha för undersökning och bedömning remitterats till gengaskliniken av verks- och andra läkare samt av olika försäkringsinrättningar, främst riksförsäkringsanstalten. Ett nära samarbete har dessutom förekommit mellan kliniken och folkhälsoinstitutets yrkeshygieniska avdelning, som utnyttjat klinikens resurser för sitt forskningsarbete.

De värdefulla erfarenheter, som vunnits av detta samarbete, ha av medicinalstyrelsen åberopats såsom ett stöd för dess nu framlagda förslag. Detta tar sikte på att den vid karolinska sjukhuset anordnade gengaskliniken skall omändras till en för yrkessjukdomar i allmänhet avsedd undersöknings- och forskningscentral av rikskaraktär. Till denna skulle knytas en vårdavdelning. Samtidigt härmed föreslås, att statens gengasforskningsråd avlöses av ett statligt råd för yrkesmedicin, åt vilket skulle anförtros ledningen av den yrkesmedicinska forskningsverksamheten.

Såsom jag redan inledningsvis antytt äro vissa för yrkeshygienens-yrkesmedicinens fortsatta utbyggnad i vårt land grundläggande frågor för närvarande i olika sammanhang föremål för överväganden. Om jag begränsar mig till det kliniska området kan konstateras, att yrkessjukdomarnas frekvens ej är klarlagd. Någon samlad erfarenhet av utrednings- respektive vårdbehovet i riket för yrkessjukdomsfall föreligger icke. Ej heller är utrett genom vilka anordningar yrkessjukdomsvården kan på bästa sätt tillgodoses.

På grund härav synes mig försiktigheten bjuda att statsmakterna icke nu binda sig alltför hårt i fråga om organisatoriska anordningar för den yrkesmedicinska vården. Vad i detta ärende framkommit talar dock för behovet av att den företrädesvis av den yrkeshygieniska avdelningen vid folkhälsoinstitutet bedrivna forskningsverksamheten på området ges stödet av en centralt bedriven yrkesmedicinsk poliklinik med speciella vårdresurser. Jag anser mig därför böra förordna, att gengaskliniken den 1 instundande juli ombildas till en allmän yrkesmedicinsk undersökningscentral.

I fråga om arbetsuppgifterna för denna central torde i första hand böra framhållas, att centralen ej avser att ens provisoriskt lösa spörsmålet om det lämpligaste sättet för yrkessjukdomsfallens omhändertagande för hela landet utan väsentligen måste begränsa sig till att undersöka och behandla fall från stockholmstrakten, även om remiss från landsorten av speciella fall är både avsedd och möjlig. Centralen bör framförallt inrikta sig på praktiskt vetenskapliga undersökningar av vissa fall i syfte att skapa grundvalar för en mera allmän behandling respektive bedömning av yrkesmedicinska sjukdomsfall och yrkessjukdomsrisker. Arbetet vid centralen synes mig bäst kunna karakteriseras såsom en försöksverksamhet i huvudsakligt syfte att vinna närmare erfarenheter för ett bedömande av i vad mån permanenta anordningar för undersökning och behandling av yrkessjukdomar kunna vara motiverade. Därav följer, att frågan om inrättandet av en till undersökningscentralens förfogande stående egen vårdavdelning bör ställas på framtiden; jag förutsätter i stället, att centralen under tiden för provisoriet kan utan inskränkning tillgodogöra sig de sex vårdplatser på karolinska sjukhusets medicinska avdelning, som för närvarande äro reserverade för gengasklinikens behov, ävensom att möjligheter föreligga att därutöver utnyttja ett mindre antal platser för vård av yrkessjukdomspatienter från Stockholms stad. Vad den sjukvårdande verksamheten i övrigt angår lär det ligga i sakens natur, att till undersökningscentralen inremitterade fall, vilka vid där företagen bedömning befunnits vara i behov av specialistvård, skola undersökas å vederbörande specialklinik. Till följd av yrkeshudsjukdomarnas stora frekvens finnes anledning förvänta, att samarbetet mellan den nytillkommande dermatologiska kliniken på sjukhuset och undersökningscentralen skall bli mycket omfattande.

Det förhållandet, att undersökningscentralen sålunda är avsedd att bli i första hand en utredande och vetenskapligt arbetande institution, är av betydelse för det förutsatta samarbetet mellan centralen och yrkeshygieniska avdelningen vid folkhälsoinstitutet såtillvida, att den kliniska verksamheten vid undersökningscentralen måste i möjligaste mån anpassas efter de forskningsuppgifter, som stå på dagordningen inom nämnda avdelning och kräva komplement av de kliniska resurser, som undersökningscentralen erbjuder. Det torde få ankomma på Kungl. Maj:t att — därest så skulle befinnas nödvändigt — utfärda närmare föreskrifter i avseende å formerna för samarbetet mellan undersökningscentralen och den yrkeshygieniska avdelningen.

Med den begränsade omfattning, som verksamheten vid ifrågavarande klinik avses erhålla under den närmaste framtiden, synas tillräckligt bärande skäl för inrättande av ett yrkesmedicinskt råd knappast föreligga; jag finner mig därför böra avstyrka förslaget i denna del. Klart är emellertid, att frågan om behövligheten och lämpligheten av ett dylikt råd kan få förnyad aktualitet i samband med ett mera definitivt ställningstagande till den yrkesmedicinska vårdens organisation.

Den av medicinalstyrelsen föreslagna personalorganisationen, som i sina huvuddrag överensstämmer med den för gengaskliniken vid karolinska sjukhuset nu gällande, har vid remissbehandlingen så gott som enhälligt tillstyrkts eller lämnats utan erinran. Endast medicinska fakulteten i Lund har uttalat tveksamhet rörande behovet av samtliga de föreslagna läkarbefattningarna — en överläkare och två underläkare — dock under samtidig förklaring att saken komme i ett annat läge, om avsikten vore att ålägga dessa läkare ett omfattande fältarbete. I anslutning till detta uttalande läser böra framhållas, att läkarna, för att det vetenskapliga arbetet skall kunna effektivt bedrivas, måste beredas tid till bl. a. serieundersökningar, bearbetande av material, litteraturstudier och iakttagelser på de arbetsplatser, varifrån upphovet till en yrkessjukdom kan härledas. Jag tillstyrker därför i huvudsaklig överensstämmelse med medicinalstyrelsens förslag, att den närmaste ledningen av centralen anförtros åt en överläkaren på karolinska sjukhusets medicinska avdelning subordinerad biträdande överläkare, med samtidig uppgift att vara konsult åt yrkeshygieniska avdelningen vid folkhälsoinstitutet, samt att denne erhåller biträde av två underläkare. Innehavarna av dessa tjänster böra äga en allsidig klinisk utbildning och vara väl meriterade för vetenskapligt arbete; lämpligt synes vara att förordnande å envar av läkartjänsterna meddelas av Kungl. Maj:t efter förslag av medicinalstyrelsen, sedan direktionen för karolinska sjukhuset och styrelsen för statens institut för folkhälsan beretts tillfälle att yttra sig. Vad personalen i övrigt angår torde medel böra beräknas för en heltidsanställd laboratoriesköterska, en halvtidsanställd polikliniksköterska, en halvtidsanställd socialkurator, ett halvtidsanställt skrivbiträde och en städerska. Medel böra vidare finnas tillgängliga för arvoden till konsulterad expertis och till vikarierande personal, varjämte möjlighet bör föreligga för Kungl. Maj:t att medgiva förstärkning av personalen, därest så skulle befinnas oundgängligen erforderligt.

Personalens löner för mån er böra tills vidare utgå i form av arvoden. Jag tillstyrker de årsbelopp, som beräknats för den biträdande överläkaren och för envar av de båda underläkarna eller 16 000 kronor respektive 11 000 kronor. Åt Kungl. Maj:t bör dock lämnas befogenhet att — med hänsyn till de ännu pågående förhandlingarna rörande bl. a. avlöningsförhållandena för de underordnade läkarna vid karolinska sjukhuset — vidtaga den jämkning i underläkarnas arvoden, som må befinnas påkallad av nämnda förhandlingars slutresultat. Personalarvodena i övrigt böra beräknas med utgångspunkt från de avlöningsbelopp, som vid genomförandet av den allmänna löneregleringen komma att utgå till motsvarande befattningshavare å karolinska sjukhusets stat. I enlighet härmed räknar jag tills vidare med följande belopp för år räknat, nämligen för laboratoriesköterskan 6 450 kronor, för polikliniksköterskan (halvtid) 3 225 kronor, för socialkuratorn (halvtid) 3 500 kronor, för skrivbiträdet (halvtid) 2 240 kronor och till städerskan

1 860 kronor. För arvoden till i förekommande fall konsulterad expertis räknar jag med ett belopp av 6 000 kronor och till vikariatsersättningar 8 000 kronor.

Det av medicinalstyrelsen föreslagna beloppet till oförutsedda utgifter lär kunna begränsas till 10 000 kronor. För materiel och omkostnader torde böra avses ett belopp av 4 000 kronor.

För forskningsarbeten har medicinalstyrelsen föreslagit anvisande av ett belopp å 40 000 kronor. Enligt vad jag under hand inhämtat avses dessa medel för bestridande helt eller delvis — förutsatt att tillskott från enskilt håll kan påräknas — av kostnaderna för utförande av ett antal delvis vid gengaskliniken påbörjade utredningar rörande särskilda slag av yrkesrisker och yrkessjukdomstillstånd, bland annat i avseende å uppkomsten av hjärtskador i samband med arbeten utsatta för exposition av trikloretylen samt rörande hälsoriskerna vid elektrosvetsning. Angeläget är, att hit hörande aktuella forskningsuppgifter icke av brist på tillgängliga medel eftersättas. Man lär även få förutsätta, att behov stundom kan uppstå att för fullgörande av särskilda forskningsuppgifter dels å kliniken kvarhålla vissa vårdfall utöver erforderlig vårdtid, dels ock att låta på kliniken inlägga en person, även om fallet i fråga normalt ej skulle föranleda därtill. För dylika eventualiteter bör det enligt mitt förmenande finnas möjlighet för centralen att — efter prövning i varje särskilt fall — bestrida vederbörandes kostnader för resa till och från centralen samt för förlorad arbetsinkomst, därest dessa kostnader icke gäldas i annan ordning, exempelvis av vederbörandes arbetsgivare eller fackorganisation, sjukkassa eller försäkringsinrättning. Naturligt synes vara, att sålunda uppkommande utgifter jämväl täckas av de för forskningsverksamheten anvisade medlen. Med hänsyn härtill anser jag mig böra förorda, att för nämnda verksamhet avses ett belopp av 50 000 kronor.

Däremot synes något särskilt belopp icke böra i detta sammanhang beräknas för ianspråktagandet av förenämnda vårdplatser å karolinska sjukhuset utan de med desamma förbundna driftkostnaderna torde i vanlig ordning få bestridas från vederbörande anslag under åttonde huvudtiteln.

Den ifrågavarande försöksverksamheten avses påbörjad den 1 juli 1947. Den av statens gengasforskningsråd bedrivna verksamheten förutsättes av mig vara vid denna tidpunkt helt avvecklad.

Vid bifall till vad jag sålunda förordat skulle medelsbehovet för försöksverksamheten utgöra (16 000 + 22 000 + 6 450 + 3 225 + 3 500 + 2 240 + 1 860 + 6 000 + 8 000 + 10 000 + 4 000 + 50 000) 133 275 kronor eller avrundat 133 000 kronor. Beloppet torde å riksstaten för nästa budgetår upptagas som förslagsanslag under huvudtiteln V a. Inrikesdepartementet och benämnas Viss försöksverksamhet på yrkesmedicinens område. Anslaget bör ställas till medicinalstyrelsens förfogande för utbetalning, på rekvisition, till direktionen för karolinska sjukhuset enligt av Kungl. Maj:t meddelade närmare bestämmelser.

Under återopande av det anförda får jag hemställa, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen

att till *Viss försöksverksamhet på yrkesmedicinens område* för budgetåret 1947/48 under V a huvudtiteln anvisa ett *förslagsanslag* av kronor 133 000.

Med bifall till denna av statsrådets övriga ledamöter biträdda hemställen förordnar Hans Maj:t Konungen att proposition av den lydelse, bilaga till detta protokoll utvisar, skall avlätas till riksdagen.

Ur protokollet:

Nils Hedfors.