

Nr 413

Av herr Hermansson m. fl., *angående företagens hälsovård.*

(Lika lydande med motion nr 360 i Första kammaren)

Allt oftare förs på tal de växande samhällsutgifterna för sjukersättningar från den allmänna försäkringen samt över huvud taget kostnaderna för sjukvården. En utbyggd hälsoupplýsning är naturligtvis av värde. Men det går inte att komma ifrån den centrala roll som en väl fungerande företagshälsovård spelar. Den har förbättrats — dock inte på långt när som situationen kräver. Framför allt är det fråga om dess rationella ordnande och integrering med den samhälleliga sjuk- och hälsovården i övrigt.

Några hänvisningar till den allttjämt trista bilden av hur det i verkligheten står till inom arbetslivet är på sin plats som utgångspunkt för en behandling av företagshälsovårdens problem. Författarinnan Sara Lidman har i boken *Gruva* framlagt ett material som riktar ett starkt strålkastarsken på förhållanden som i och för sig inte varit obekanta. De har däremot blivit »vardagliga» och tyvärr i alltför hög grad förbisedda. Boken *Gruva* gav anledning till flera reportage i tidningarna. Exempelvis, skriver tidningen *Aftonbladet* (27/10 1968): 1967 hämtade ambulansen 283 skadade. De senaste åren har tre människor dött varje år av olyckor, men i år (1968) har man bara haft två dödsfall nere i gruvan. Tidningen citerar överläkaren på medicinska kliniken vid Kiruna lasarett, som berättar om sjukdomar han mött, kärlekskrampen i händerna som uppkommer av skakningarna, lungskador, dövheten, förstörda ryggar, reumatism och leverskador. En utredning beställd av domänverket, SCA och Mo och Domsjö berättar om att hälften av skogsarbetarna har vibrationsskador (SIA nr 16/1968). En miljon svenskar har allergiska sjukdomar, de utgör mer än hälften av alla yrkes-sjukdomar (Statsanställd nr 19/1968). En undersökning verkställd av Träindustriarbetareförbundet uppger att endast 26 procent av sågverken är tillfredsställande uppvärmda, 76,2 procent av arbetsplatserna har inte dricksvattenfrågan bra löst, nära 40 procent av de anställda saknar tillgång till omklädningsrum, endast 48,7 procent har tvättrum o. s. v. (SIA nr 3/1967).

Doktor Erik Bolinder i LO har presenterat uppgifter som gäller hela industriebefolkningen. Ca 2/3 av denna är hörselskadad genom påverkan av kontinuerligt buller över en viss nivå. En undersökning av byggnadsarbetare gav till resultat att 48 procent av de intervjuade hade besvär med ryggen. En urvalsundersökning på LO:s medlemmar visade att 30 procent av åldrarna 50—59 år hade hälsobesvär och av åldrarna 60—66 år 37 procent.

I den aktuella debatten om miljöproblemen kommer frågan om miljön på arbetsplatserna in i bilden. En allt rationellare tillverkning ger stegrade mängder miljöföroreningar, dyrbara maskiner utformas utan hänsyn till dem som skall sköta dem, industrilokaler ritas utan tanke på dem som skall arbeta i dem. Man tar främst hänsyn till maskinernas prestanda och pris. Tidsstudietagning och ackordsjakt skapar inte bara fysiska utan också psykiska påfrestningar. I nr 1/1969 av Läkartidningen skriver doktor Erik Bolinder bl. a.: »Med allt starkare röster börjar arbetskraftens ängslan och oro att göra sig gällande. Arbetslivets omdaning får inte ske till priset av ökade påfrestningar fysiskt och psykiskt för arbetskraften. Miljöproblemen inom arbetsplatsen har sin anknytning till miljöförhållningarna i dess omgivning och bör bedömas i anslutning till miljöförhållningarna i sin helhet.»

Den kommunistiska riksdagsgruppen har vid 1962 års och en råd senare riksdagar aktualiserat företagshälsovårdens problem och framför allt hävdade att denna liksom vad fallet är för sjuk- och hälsovården i övrigt bör underställas samhällets huvudmannaskap. Vidare att företagshälsovården lagfästes. Motionerna har avvisats först med hänvisning till den av LO—SAF bedrivna utredningen och sedermera till den utredning som nyligen framlagt sitt betänkande (SOU 1968: 44 »Företagshälsovård»). Det heter i detta angående utredningsuppdraget: »Sedan riksdagen anslutit sig till departementschefens uttalande, beslöt Kungl. Maj:t den 4 mars 1960 att rekommendationen (ILOs rekommendation nr 112 av den 24 juni 1959) angående företagshälsovård skulle överlämnas till arbetarskyddsstyrelsen för prövning av frågan om och i vad mån rekommendationens principer borde komma till uttryck i lagstiftning eller i särskilda av styrelsen utfärdade anvisningar.»

Trots denna hemställan från Kungl. Maj:t måste konstateras att utredningen icke företagit någon närmare analys av detta viktiga problem. Detta är egendomligt eftersom utredningens ordförande, generaldirektör Otto Westling, att döma av uttalanden i »Fackföreningsrörelsen» (nr 24/1968) inte tycks utesluta behovet av en lagstiftning: »Skulle vi mot förmodan inte komma fram enligt frivilliga linjen så innebär det indirekt en beställning på lagstiftning i frågan. Men det bör vara en naturlig ambition att allvarligt pröva frivilligsystemet för hela arbetsmarknaden.»

Frivilliglinjen har länge nog prövats, och betänkandet ger material tillräckligt som underlag för slutsatsen att samhället inte helt bör överlåta sådana för folkhälsan så viktiga frågor som företagshälsovården till vad parterna på arbetsmarknaden kan komma överens om, och där det sist och slutligen blir frågan om hur överenskommelserna i praktiken efterföljes. Det är svårt att förstå varför inte samhället borde fastställa en ram för företagshälsovårdens ordnande och i kraft av en lagstiftning kunna utöva en viss kontroll. Om exempelvis arbetarskyddslagen kompletteras med be-

stämmelser om företagsläkare och industrisköterskor samt skyddsingenjörer för företag av viss storlek, medan mindre företag åläggas att anlita företagshälsocentraler eller flerläkarcentraler, uppstår i sak inga andra problem på grund av läkarbrist än vad fallet är för den samhällseliga sjukvården i övrigt, inbegripet folktandvården. Det skapas emellertid en fast och betryggande ordning på området. För övrigt uppstår problem även enligt frivilliglinjen, som direkt talar för att företagshälsovården organisatoriskt likställas med sjukvården i övrigt.

En vidgad företagshälsovård kräver flera företagsläkare. I enskild tjänst hos företag kan förmåner lönemässigt och i fråga om arbetstid m. m. erbjudas som direkt konkurrerar med andra sektorer av sjukvården. Men avvägningen av behoven när det gäller tillsättandet av läkarbefattningar inom företagshälsovården bör inte ligga vare sig på företagarsidan eller genom överenskommelser mellan parterna på arbetsmarknaden. Det bör ske på samma sätt som vid tillsättandet av nya läkartjänster vid sjukvårdsinrättningarna. Detta samordningsproblem behandlas otillfredsställande av utredningen.

I detta sammanhang kan inte förbigås frågan om företagsläkarens ställning gentemot sin arbetsgivare — företaget. Enligt ILO-rekommendationen — som återges i betänkandet — bör läkaren inom företagshälsovården »i yrkesmässigt och moraliskt hänseende intaga en helt oberoende ställning i förhållande till såväl arbetsgivare som arbetstagare». Men utredningen redovisar sin uppfattning: »Företagsläkarna har i hög grad kunnat påräkna de anställdas förtroende och har i stor utsträckning anlitats av de anställda också i sjukvården.» Generellt kan naturligtvis icke detta bestridas. Men utredningen är på denna punkt bristfälligt underrättad om en mycket vidsträckt uppfattning i motsatt riktning bland de anställda. Frågan är emellertid om inte företagsläkarnas ställning vore avgjort starkare om de gentemot företaget blev mera oberoende, d. v. s. genom en tjänstetillsättning i likhet med den inom sjukvården i övrigt. Från fackligt håll har anförts att åldersgränsen blir allt lägre då svårigheter föreligger redan vid 40—45 års ålder att vinna anställning. Äldre och handikappade utgör härvidlag ett oftast speciellt svårbemästrat problem. Kan inte företagsläkarens ställning som avlönad av företaget föra honom i konflikt med synsättet hos detta när det gäller utlåtanden om äldres och handikappades användbarhet i produktionen?

Utredningen synes helt ha tagit som sin utgångspunkt att företagshälsovården skall vara underställd företagets huvudmannaskap. Därför har den avstått från en närmare analys av alternativet att företagshälsovården skall ha samma huvudman som sjuk- och hälsovården i övrigt. Även om exempel ges om att flera mindre företag slutit sig samman om en gemensam företags-hälsovårdscentral blir säkert lösningen den, att mindre företag får anlita

landstingens öppna vård. I en kommunistisk riksdagsmotion år 1967 (I: 57 och II: 72) anfördes: »Men då mönstret för utbyggnaden av landstingens sjukhus- och läkarvård är att jämte centralsjukhusen uppföra annexsjukhus med kliniker för öppen vård samt flerläkarstationer, skapas en naturlig grund för samordning mellan dessa och företagshälsovården. Denna samordning kommer enligt vår uppfattning naturligen att växa fram till att landstingen får huvudmannaskapet för företagshälsovården.» Men utredningen ingår icke på möjligheten av samordning mellan företagshälsovårdscentralerna och landstingens öppna vård. Denna fråga bör enligt vår uppfattning tas upp till närmare utredning. I sammanhanget måste också beaktas att om allmänläkare vid landstingens vårdcentraler och flerläkarstationer skall anlitas för de mindre företagens behov av företagsläkare aktualiseras även behovet av deras utbildning i arbetsmedicin. Behovet av företagshälsovårdens integrering med den övriga samhälleliga sjuk- och hälsovården belyses härmed i ytterligare grad.

Delta omdöme kan också ges i anslutning till behovet av att skapa ytterligare yrkesmedicinska enheter vid sjukhusen, vilket ännu ej skett ens vid alla regionsjukhus. Behovet av en sådan utbyggnad bör ges stor prioritet.

Sammanfattningsvis blir vår slutsats att utredningen enligt det föreliggande betänkandet helt förbigått viktiga problemställningar respektive behandlat dem i otillfredsställande grad. Som grundval för ett ställningstagande om företagshälsovårdens framtida organisation anser vi därför en kompletterande utredning i berörda avseenden erforderlig. Då ett avtal om företagshälsovård har träffats mellan LO och SAF kan inte sägas, att en sådan kompletterande utredning behöver fördröja ett praktiskt genomförande av åtgärder på företagshälsovårdens område. Genomföres däremot den här förordade utredningen enligt angivna riktlinjer skapas förutsättningar för framläggandet av förslag, som enligt vår mening möjliggör en avgjort bättre lösning av denna angelägna fråga.

Med stöd av det anförda föreslås,

att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte hemställa att en kompletterande utredning rörande företagshälsovården företas, varvid i direktiven för en sådan anges frågan om huvudmannaskapet för företagshälsovården samt dess lagfästade enligt i motionen anförda synpunkter, samt

att miljöproblemen på arbetsplatserna och deras omgivning därvid ägnas nödvändig uppmärksamhet.

Stockholm i januari 1969

C. H. Hermansson (vpk) Gunvor Ryding (vpk) Eivor Marklund (vpk)
