

Nr 772

av herr Fälldin m. fl.
om företagshälsovården, m. m.

Arbetet har ett egenvärde och är i vår kultur ett väsentligt livsområde. Vi tillhänger en stor del av vårt aktiva liv på vår arbetsplats. En viktig strävan måste därför vara att arbetet skall utgöra en positiv del av vårt liv. Man måste därför vid utformningen av arbetsprocesser, vid arbetstids- och lönesättning söka skapa sådana arbetsförhållanden att individen kan känna arbetstillfredsställelse och uppleva sin arbetsuppgift som meningsfull.

Goda arbetsmiljöer har avgörande betydelse för såväl trivsel på arbetsplatsen, hälsa och välbefinnande som ett bra arbetsresultat. Den snabba tekniska och ekonomiska utvecklingen har i väsentliga avseenden underlättat individens arbetssituation. I allt större utsträckning har maskiner fått överta det tyngsta och smutsigaste arbetet. Men samtidigt har utvecklingen genom nya ämnen, maskiner och tillverkningsprocesser medfört nya påfrestningar och hälsorisker på arbetsplatserna. Skadlig stress och psykisk ohälsa i arbetet har blivit alltmer svårbemästrade problem.

Under 1970-talet har flera betydelsefulla reformer genomförts i syfte att förbättra förhållandena på våra arbetsplatser såväl i vad gäller arbetsmiljön som beträffande anställningstrygghet och inflytande för de anställda på deras arbetssituation. Arbetet på dessa områden fortgår bl. a. inom arbetsmiljöutredningen.

För att de nya lagarna på arbetsmiljöns område skall få genomslagskraft och för att samhället skall kunna utöva kontroll av lagarnas efterlevnad och ge service till företag och anställda när det gäller klarläggande av hälsorisker på arbetsplatserna behövs personella och tekniska resurser framför allt inom arbetarskyddsstyrelsen och yrkesinspektionen. I budgetpropositionen föreslås en betydande förstärkning på båda dessa områden. Vi noterar detta med tillfredsställelse. Eftersom behoven är stora, inte minst på yrkesinspektionssidan, förutsätter vi att en fortsatt utbyggnad kommer att ske efter hand.

De psykosociala arbetsmiljöproblemen

Forsknings- och utvecklingsarbete har en nyckelroll för att vi skall kunna spåra och åtgärda faktorer som leder till ohälsa i arbetet. Ökade satsningar har successivt skett på dessa områden, bl. a. inom ramen för arbetarskyddsfondens verksamhet. De problem som sammanhänger med den fysiska miljöns utformning liksom effekter av kemikalier och andra miljöfarliga pro-

duktion har därvid ägnats den största uppmärksamheten. Detta är i och för sig naturligt eftersom dessa miljöproblem ofta är av direkt och påtaglig natur. Deras negativa effekter är uppenbara för de flesta som kommer i kontakt med verksamheten. De psykiska eller psykosociala arbetsmiljöproblemen som gäller arbetets och arbetsmiljöns psykiska inverkan på människan har inte uppmärksamats i lika stor utsträckning. Utvecklingen inom samhälle och arbetsliv har dock bidragit till att dessa problem blivit alltmer omfattande och svårbemästrade.

Olika undersökningar har visat att många upplever arbetet som stressande och att arbetsförhållandena är en dominerande orsak till psykisk ohälsa. Sjukfrånvaron i arbetslivet har ökat väsentligt under senare år. En mycket stor del av sjukdomarna föranleds av skadlig stress och psykisk otrygghet. De psykiska störningarna medför mycket ofta kroppsliga sjukdomssymtom. Magsår, astma, högt blodtryck och hjärtinfarkt orsakas sannolikt till stor del av psykiska faktorer. Skadlig stress och psykisk otrygghet är också till mycket stor del orsak till att många i förtid slås ut från arbetslivet. Från sociala utgångspunkter är det alltså angeläget att bemästra de psykosociala arbetsmiljöproblemen. Men även ekonomiska synpunkter ger samma besked. Av 60–70 miljoner sjukdagar årligen anses cirka tredjedelen orsakad av stress och psykiska störningar varav en betydande del säkerligen har sitt upphov inom arbetslivet. Det innebär miljardförluster för samhället.

Det finns flera orsaker bakom denna oroande utveckling. Arbetsmiljöerna har ofta konstruerats med utgångspunkt i rent tekniska överväganden utan tillräcklig hänsyn till psykologiska och medicinska förhållanden. En arbetsmiljö kan vara acceptabel för den fysiska hälsan men samtidigt alltför påfrestande för den psykiska. Mekaniseringen har i många fall fått en utformning som alltför mycket frestar på det mänskliga psyket.

Många arbetar sålunda under ett psykiskt tryck, som medför alltför hårda påfrestningar på den mänskliga organismen. Följden blir vantrivsel i arbetet, sämre arbetsresultat, ökad sjukfrånvaro och ökad utslagning från arbetslivet. Det är från dessa utgångspunkter angeläget för samhället att främja tillkomsten av psykosocialt riktiga arbetsplatser. Den för den psykiska tryggheten negativa utvecklingen får inte betraktas som ofrånkomlig.

Redan i centerns stora miljöpolitiska motion 1962 (II:587) riktades uppmärksamheten på nödvändigheten av en psykohygienisk sanering av arbetslivet, i syfte att såväl öka arbetstrivseln som förebygga olika förslitningssjukdomar. I båda fallen skulle samtidigt uppnås en ökad produktivitet. Denna psykohygieniska sanering kunde enligt motionen 1962 sammanfattas i tre nyckelord: 1) rätt man på rätt plats, 2) anpassning av arbetsuppgifterna till individens totala biologiska förmåga och behov och 3) en konstruktiv personalvård. Huvudprincipen i detta program måste bli, framhölls det, att vid planeringen av en arbetsuppgift ta mera hänsyn till vad människan tål och trivs med, inte bara fysiskt utan även psykiskt.

Man kan naturligtvis inte dra någon skarp skiljelinje mellan fysisk och

psykisk miljö. Den fysiska arbetsmiljön inverkar, såsom framhållits, i hög grad också på de psykiska förhållandena. Ett arbete som är förenat med olycksfallsrisker medför ökad psykisk belastning. Den förstärkning av arbetarskyddet, som genomförts möjliggör förbättring av arbetsplatser och arbetsprocesser även från psykiska synpunkter. Men det finns inga normer eller riktlinjer för detta syfte.

Det är naturligtvis svårt att bemästra de psykosociala arbetsmiljöproblemen. Men den höga svårighetsgraden kan inte ursäktas att man skjuter problemen åt sidan utan måste i stället motivera ökade ansträngningar för att lösa dem.

Den nyligen avslutade stimulansutredningen gör följande analys av de psykosociala arbetsmiljöproblemens natur.

En uppfattning om de psykosociala arbetsmiljöproblemen kan man få genom att se på de mänskliga behov som enligt modern psykosocial forskning hör tillgodoses i arbetet.

- behov av ett innehåll i arbetet som kräver något utöver styrka och uthållighet och som ger variation i arbetet
- behov av att fortlöpande kunna lära något i arbetet
- behov av att kunna fatta beslut inom vissa ramar och att ha inflytande över såväl det egna arbetet som att kunna påverka företaget i stort
- behov av anseende, medmänsklig förståelse och respekt på arbetsplatsen
- behov av att kunna se ett sammanhang mellan det egna arbetet och omvärlden, åtminstone så att man kan se ett sammanhang mellan det man utför i arbetet och det som betraktas som nyttigt och värdefullt i samhället
- behov av att kunna förena det egna arbetet med framtidsförhoppningar i någon form.

De psykosociala arbetsmiljöproblemen måste ges större utrymme inom det forsknings- och utvecklingsarbete som bedrivs på arbetsmiljöområdet. Detta kan lämpligen ske bl. a. genom projekt inom ramen för arbetarskyddsfondens verksamhet.

Företagshälsovården

Företagshälsovården är en synnerligen viktig del av arbetarskydd och arbetsmiljöpolitik. Målsättningen måste vara att alla i arbetslivet tillförsäkras en god företagshälsovård. Detta mål är emellertid alltför avlägset. En stor del av landets yrkesverksamma har inte tillgång till företagshälsovård. Det gäller främst anställda i småföretag, egna företagare och verksamma inom företag med spridda arbetsplatser som t. ex. skogsbruk och vissa transportnäringar. De nyrättade yrkesinspektionsnämnderna har bl. a. ålagts att följa och främja företagshälsovårdens utveckling och att fungera som organ för samråd i företagshälsovårdsfrågor. Dessa organ bör aktivt verka för att befintliga resurser sätts in så att de får största möjliga effekt och når så många som möjligt.

Företagshälsovårdens uppgift är att anpassa människa, arbetsuppgift och arbetsmiljö till varandra och därigenom bidra till ökad arbetstillfredsställelse, hälsa och arbetseffektivitet samt högre grad av trygghet för arbetstagarna. Vidare att följa förhållanden som kan påverka de anställdas hälsotillstånd och arbetsanpassning samt ge de råd till arbetsledare och arbetstagare som kan anses motiverade för att förbättra situationen på arbetsplatsen.

Enligt nu gällande bidragsregler betalar försäkringskassan 50 % av den medicinska verksamhetens kostnader under förutsättning att minst 50 % av arbetet utgörs av sjukvård. Uppgår inte sjukvårdsdelen till 50 % minskas statsbidraget i motsvarande grad.

Enligt vår mening finns det anledning att ompröva reglerna för bidrag från försäkringskassan. Företagshälsovårdens huvuduppgift måste vara av förebyggande art. Det kanske viktigaste förebyggande arbetet initieras genom samråd med teknisk personal, skyddsombud och arbetstagare exempelvis vid skyddsronder och i anpassningsgrupper.

En väl fungerande företagshälsovård måste innefatta såväl en medicinsk som en social och skyddsteknisk del. Genom att ändra statsbidragsreglerna så att också företagshälsovårdens tekniska del ingår i de kostnader som berättigar till statsbidrag skulle företagen stimuleras till att ordna även denna del på ett tillfredsställande sätt.

En lämplig avvägning av statsbidraget för att få en sådan stimulans kan vara att detta utgår med 40 % av den totala kostnaden för den medicinska och den skyddstekniska delen av företagshälsovården och att bidrag endast lämnas om verksamheten är utbyggd med både den skyddstekniska och den sjukvårdande delen. I annat fall bör bidrag utgå med exempelvis 30 % av kostnaderna. Bidragsregeln om att minst 50 % skall utgöra sjukvård bör slopas.

Yrkesmedicinska kliniker

En fungerande företagshälsovård måste vara förenad med goda möjligheter till specialistvård. För att bedöma yrkessjukdomar, ställa diagnos och genomföra behandling krävs ofta specialkunskaper och särskilda utredningar. Här fyller de yrkesmedicinska klinikerna en mycket viktig funktion som komplement till den vanliga företagshälsovården. För närvarande finns yrkesmedicinska avdelningar i Stockholm (2 st.), Lund och Örebro, och en är under uppförande i Umeå. En utökning av antalet yrkesmedicinska kliniker är nödvändig i framtiden. Målet måste vara att det åtminstone skall finnas en yrkesmedicinsk klinik inom varje sjukvårdsregion.

Under år 1974 har tillkallats särskilda sakkunniga för att utreda frågan om regionsjukvårdens innehåll och verksamhetsformer. Några direktiv har inte utfärdats. Frågan om den framtida utbyggnaden av yrkesmedicinska

kliniker är enligt vår mening av den karaktären att det bör ligga inom ramen för de sakkunnigas uppdrag att ta upp den till prövning. Riksdagen bör därför göra ett uttalande av denna innebörd.

Hemställan

Med hänvisning till det anförda hemställs

1. att riksdagen uttalar att de psykosociala arbetsmiljöproblemen ägnas ökad uppmärksamhet bl. a. genom forskningsprojekt inom ramen för arbetarskyddsfondens verksamhet,
2. att riksdagen beslutar att hos regeringen begära en utredning om ändring av gällande statsbidragsregler för företagshälsovården i syfte att stimulera företagen till en ökad satsning på en fullständig företagshälsovård omfattande även den tekniska delen,
3. att riksdagen beslutar att hos regeringen begära att regionsjukvårdsutredningen får i uppdrag att pröva frågan om yrkesmedicinens roll inom regionsjukvården.

Stockholm den 24 januari 1975

THORBJÖRN FÄLLDIN (c)

JOHANNES ANTONSSON (c)

TORSTEN BENGTSON (c)

i Jönköping

MAJ PEIRSSON (c)

ERIC CARLSSON (c)

i Vikmanshyttan

ANDERS DAHLGREN (c)

JAN-IVAN NILSSON (c)

i Tvärålund

THORSTEN LARSSON (c)

i Staffanstorps

KARIN SÖDER (c)

FRITZ BÖRJESSON (c)

i Glömminge

IVAN SVANSTRÖM (c)

ANNA-LISA NILSSON (c)

i Kristianstad

SONJA FREDGARDH (c)

RUNE GUSTAVSSON (c)

i Alvesta

ELVY OLSSON (c)

i Hölö