

Nr 203

**av fru Nordlander m. fl.
om klassning av den s. k. sjukhussjukan som yrkessjukdom.**

En ökning av den s. k. sjukhussjukan eller "stafylokockinfektion" har konstaterats under senare år. Det är inte bara patienter som drabbas, även om det är deras fall som oftast refereras i pressen. I riskzonen befinner sig, genom sitt dagliga arbete, de många anställda på sjukhusen. Men här, liksom i andra fall när det gäller sjukdomar orsakade av arbetsförhållandena, försöker sjukhusledningarna att dölja orsakssammanhanget. Inget sjukhus vill erkänna att det förekommer stafylokockinfektioner på just deras sjukhus. Genom att detta döljs och förklaras bort för att inte skrämja patienterna kvarstår den dåliga arbetsmiljön med ökade risker, trots vetenskapen om möjligheter till förebyggande åtgärder genom ökad hygien.

Inom den slutna sjukhusmiljön rör sig många människor inom ett begränsat område. Därför föreligger stora risker att själva miljön blir infekterad med olika smittämnen. Då är det av ökad betydelse att skapa hygieniska förhållanden som motverkar spridning av smitta. Städningen är en viktig del i tillgodoseendet av hygienkraven på sjukhusen. I "Råd och anvisningar för förebyggande av smittspridning inom sjuk- och hälsovård" står att riktigt utförd städning är grunden för god sjukhushygien. Med motivering om besparingar, som oftast blir skenbara, utlämnas sjukhusstädningen i ökad omfattning på entreprenad. Därmed mister sjukhusledningen kontrollen av städpersonalen, omsättningen på personal ökar och nödvändig utbildning för de olika hygienkraven saknas. Utbildning av såväl städare som städledare har en avgörande betydelse. Inte minst gäller det hur städredskap och transportmedel skall skötas, så att inte dessa utgör bakteriehärdar som sprider smitta från infekterade till rena lokaler. Detta förutsätter enligt vår mening städning i egen regi med fast anställd personal med erforderlig utbildning. Utöver detta krävs speciellt utbildad hygienpersonal, som kan övervaka hela arbetsområden.

Kommunalarbetsareförbundet, där en stor del av vårdpersonalen är fackligt organiserad, har under en följd av år krävt att "sjukhussjukan" för de anställda klassas som en *yrkessjukdom*.

År 1971 uppvaktade förbundet socialstyrelsen om detta. Men fortfarande gäller föreskrifter som daterar sig från 1954, och där upptas inte stafylokockinfektion som yrkessjukdom. Kommunal ställer nu i samarbete med Svensk sjuksköterskeförening samma krav, i syfte att tillförsäkra de drabbade en ekonomisk trygghet. Den som sjukskrives för yrkessjukdom eller yr-

kesskada får i dag 100 % av sin lön genom tillägg från "trygghetsförsäkringen vid yrkesskada"; även läkarvård, medicin och andra kostnader som är förknippade med sjukdomen ersätts. Därest "sjukhussjukan" blir klassad som yrkessjukdom kan inte enbart ersättning för sveda och värk erhållas utan även skadestånd krävas.

Att den som smittats kanske aldrig blir av med infektionen helt, utan då och då måste sjukskriva sig under många år, är inget ovanligt. Det kan också bli orsak till en icke önskad förtidspensionering. Kravet att de som har sitt arbete förlagt till sjukhusen skulle få räkna "sjukhussjukan" som yrkessjukdom är såfunda väl motiverat.

Ett annat skäl är att ansvariga för sjukvården skall få skyldighet att rapportera förekomsten av sjukdomsfall. Detta är, hävdar fackförhunden, nödvändigt om smittan skall kunna bekämpas på ett effektivt sätt.

Mot bakgrund av det anförda föreslås

att riksdagen hos regeringen hemställer om utarbetande av förslag om sådan ändring i yrkesskadeförsäkringslagen att stafylokockinfektioner för all sjukhuspersonal klassas som yrkessjukdom.

Stockholm den 17 januari 1975

KARIN NORDLANDER (vpk)

PER ISRAELSSON (vpk)

NILS BERNDTSON (vpk)

TORE CLAFSON (vpk)

EIVOR MARKLUND (vpk)

LARS-OVE HAGBERG (vpk)

i Borlänge