

# Arbetskamraternas och arbetsledarnas uppgifter är viktiga!

Sven Kvarnström

Den viktigaste faktorn i rehabiliteringsarbetet vid ett företag är insatserna från arbetsledare och arbetskamrater. Motivationen från denna grups sida att hjälpa tillbaks de långtids-sjukskrivna har minskat genom att de sist-nämnda har en ekonomisk trygghet även om de inte får komma tillbaka i arbetet. Så länge arbetsgrupperna har en viss social täthet och rehabiliteringen som målsättning har att återföra individen till hans gamla arbete, fungerar dock rehabiliteringsarbetet väl i de små grupperna.

Sven Kvarnström är företagsläkare vid ASEA i Västerås.

Rehabilitering är en komplicerad uppgift. En rehabiliteringsläkare som arbetar på en institution får många gånger en helt annan vinkel på problemen än en företagsläkare som har direktkontakt med arbetsplats, arbetsledare och arbetskamrater till patienten. Många har omvitnat att rehabiliteringsarbetet försvårats sista decenniet och att "utslagningen" blivit ett växande problem. Jag vill peka på några starkt bidragande orsaker till detta.

Undersökningar har visat att av de människor som är i arbete ungefär en sjättedel behöver ganska komplicerade och krävande uppgifter för att känna arbetstillfredsställelse medan ungefär lika många endast klarar de allra enklaste arbetena och blir frustrerade om de tvingas till komplicerade jobb.

Man kan tänka sig arbetena i ett företag grupperade på ett liknande sätt: från mera krävande till mycket enkla monotona repetitiva sysslor. Så länge som vi kan reservera de krävande jobben för "A-laget" och så länge som vi har kvar till-

räckligt många enkla okomplicerade arbeten till "B-laget" så finns förutsättningar för att det hela skall fungera friktionsfritt. Dock, industrier och förvaltningar rationaliseras för att bli effektiva: Företagen behöver vara lönsamma för att överleva i en konkurrenssituation och förvaltningar vill motsvara medborgarnas krav på förbättrad service.

De enklaste jobben har oftast varit lättast att rationalisera bort rent tekniskt och dessutom har man från mera professionella debattörer i massmedia etablerat ett tryck på industrin att eliminera dessa själlösa monotona och trista arbeten. Vad blir det då av dem som endast kunde klara dessa enkla jobb? De får prova på annat som är mera komplicerat (och som kanske för en kulturskribent framstår som mera människovärdigt och stimulerande), de frestar sina krafter, gör sitt bästa, misslyckas i stor utsträckning och hamnar till slut i en långtidssjukskrivning med någon luddig psykosomatisk sjukdomsbild där läkaren alltför sällan får en klar bild av sammanhangen.

Slutsatsen måste bli att vi måste i samhället få behålla arbeten åt "B-laget" därför att dessa "utslagna" många gånger inte klarar andra jobb.

Den som har en tids erfarenhet av rehabiliteringsarbete ute i direkt gräsrotskontakt med produktionen har nogsnart lärt sig att läkarens och arbetsvårdarens möjligheter att göra praktisk nytta är tämligen begränsade. De som kan uträtta något är arbetskamrater och arbetsledare. Förutsättningen är bara att dessa är motiverade härtill.

Slutsatsen måste bli att vi måste i samhället få behålla arbeten åt "B-laget" därför att dessa "utslagna" många gånger inte klarar andra jobb.

Diskussionsinlägg vid ett symposium anordnat av Medicinska Forskningsrådet 16—17 okt. 1975

När nu den sjukskrivne kamraten har en ungefär hundra procentig kompensation är motivationen att hjälpa starkt urvattnad.

Här har beklagligtvis de förbättrade sociala försäkringsförmånerna fått en klart negativ effekt.

Med den nuvarande ersättningen vid sjukdom som för flertalet uppgår till 93 procent av lönen har naturligtvis individens ekonomiska motivation att arbeta eliminerats. I rehabiliteringssammanhang lika väsentligt är kanske dock den effekt den fått på kamraternas och den direkta arbetsledarens vilja till personliga ansträngningar för att hjälpa en kamrat tillbaka i arbete.

FN-deklarationer och andra värdeladdade honnörsfraser talar om varje individs rätt till meningsfullt arbete. Läkare, psykologer och sociologer är övertygade om arbetets positiva värde i sig. Men när det kommer till mera handfasta vär-

deringar ute på ett verkstadsgolv eller ett kontor är abstraktioner av den kalibern inte gångbara. Innan vi hade det goda försäkringsskyddet förstod man i en arbetsgrupp att en kamrat som varit sjukskriven en tid hade det svårt och behövde hjälp. Ekonomiska bekymmer är något gemene man begriper och känner för i en sådan situation. När nu den sjukskrivne kamraten har en ungefär hundra procentig kompensation är motivationen att hjälpa starkt urvattnad.

Trots de ovan skisserade svårigheterna fungerar nog rehabiliteringsarbetet i stort ganska väl i näringslivet. Ett jättearbete pågår ständigt med anpassning av arbete till individer med reducerad arbetsförmåga och så länge detta arbete kan skötas i en liten grupp med social täthet är det ofta framgångsrikt. Det är endast de svåra fallen som når upp till anpassningsgruppernas nivå och endast en ytterst ringa — och ytterst svårlöst — procent som når fram till rehabiliteringsspecialisterna.

## HULTAFORS

### fysikalisk-dietisk kuranstalt enskilt sjuk- och konvalescenthem

Postadress: 510 35 Bollebygd  
Lämplig rekreationsort.  
Alla moderna badformer,  
elektricitetsbehandling, massage.  
Vegetarisk och blandad kost.  
Individuell diet.

*"Vi och vår hälsa"*

Överläkare: Dr. N. Blomstedt  
Mod. priser. Inga drickspengar  
Begär utförligt prospekt.  
Telefon Borås 033/950 50.



Begär vår rekvisitionslista för enklare beställning av individuella recept- och kvittoblanketter. Ni får snabb leverans och förstklassigt arbete.

**fotoprint**

TRYCKERIAKTIEBOLAGET FOTOPRINT  
Kungsbacka Telefon 0300/110 00 -1 -2

Leverantör av trycksaker till bl. a. landsting, sjukhus och privatpraktiserande läkare.