

frågor för dagen

Red. Sten Söderberg

Företagshälsovården upprustas

Socialstyrelsen har överlämnat betänkandet "Företagshälsovårdens läkarresurser m m" (socialdep. 1970:4) till socialministern.

Från departement och nämnder (17/70) refererar:

Socialstyrelsen har haft i uppdrag att utreda dels omfattningen av de läkarresurser, som kan disponeras för en utbyggnad av företagshälsovården, dels formerna för en reglerad tilldelning av läkartjänster för denna verksamhet.

Frågorna om dimensioneringen av läkarresurser för företagshälsovård samt formerna för en reglerad tilldelning av läkartjänster till denna vård måste enligt styrelsens mening i hög grad bli beroende av verksamhetens inriktning liksom av samordningen av företagshälsovården med den offentliga hälso- och sjukvården.

Styrelsen understryker angelägenheten av att utbyggnaden kommer till stånd så snabbt som det är möjligt med hänsyn till bl a de tillgängliga läkarresurserna. En upprustning av företagshälsovården står enligt socialstyrelsens uppfattning i klar överensstämmelse med de allmänna strävandena i vårt land att högt prioritera insatser på sjukdomsförebyggande åtgärder och på rehabilitering.

Socialstyrelsen anser att utbyggnaden av företagshälsovården bör — av såväl medicinska som re-

sursmässiga skäl — så långt möjligt samordnas med utbyggnaden av den offentliga hälso- och sjukvården.

Genom den utveckling som ägt rum efter det att företagshälsovårdsutredningens förslag presenterades har enligt socialstyrelsens uppfattning motiven skärpts för en sådan samordning. Den är bl a angelägen från kontinuitets- och stabilitetssynpunkt med hänsyn till de successiva strukturförändringar, som för närvarande präglar industrins utveckling och som kan antas bli än mer accentuerade i framtiden, samt till den ökade rörligheten på arbetsmarknaden. Flertalet mindre och många medelstora företag saknar vidare möjlighet att anordna företagshälsovård i egen regi.

Fyra modeller till organisation av företagshälsovården är enligt utredningen tänkbara, nämligen

1. företagshälsovårdsenhet, anknuten till större företag,
2. en motsvarande företagshälsovårdscentral för flera medelstora eller mindre företag inom en geografisk enhet,
3. en motsvarande företagshälsovårdscentral, lokalmässigt anknuten till vårdcentral för offentlig öppen hälso- och sjukvård, samt
4. företagshälsovård, huvudsakligen för mindre företag vid vårdcentral eller läkarstationer för offentlig öppen hälso- och sjukvård.

För företagshälsovård enligt alternativ 1—3 förutsätts minst 1 500—2 000 arbetstagare samt läkarresurser motsvarande minst en heltidsanställd läkare. Huvudmannaskapet för samtliga dessa verksamhetsformer kan i princip ligga hos företagen på sätt som skisserats i företagshälsovårdsutredningen.

I alternativ 2 och 3 kan emellertid speciella förhållanden föreligga i den mån som verksamheten bedrivs i samarbete mellan landstingskommunal huvudman och företag. Här kan därför andra former av delat huvudmannaskap tänkas.

För alternativ 4 torde i huvudsak landstingskommunalt huvudmannaskap kunna komma ifråga.

Socialstyrelsen understryker behovet av specialinriktad utbildning för de läkare, som under större delen av sin tid skall ägna sig åt företagshälsovård. Av intresse är

därvid det förslag till företagsläkarutbildning, som framlagts av företagshälsovårdsutredningen och som översetts av arbetsmedicinska institutet. Den nu påbörjade allmänpraktikerutbildningen bör emellertid enligt styrelsens uppfattning även ge en god grund för företagsläkarverksamhet. Denna utbildning blir naturligtvis i första hand aktuell för läkare som inte under heltid kan ägna sig åt denna verksamhet.

Kommunalbidrag till handikappade

Kommunernas bidrag till de "traditionella" handikapporganisationerna uppgick under 1969 till drygt 4 miljoner kronor. Härutöver förekom bidrag om närmare 2 miljoner kronor till föreningar för alkoholmissbrukare. Det framgår av en undersökning som kommunförbundets statistiksektion utfört. Uppdragsgivare var den arbetsgrupp för vissa handikappfrågor som kommunförbundet och landstingsförbundet tillsatte 1969. Denna skall främst syssla med gränsdragnings- och samordningsfrågor mellan primärkommunernas och landstingens engagemang i handikappvården, skriver aktuarie Carl-Axel Magnusson i Socialt Forum (7/70).

Utöver uppgifter om ekonomiskt stöd inhämtades uppgifter om kommuner som under 1969 i sin tjänst hade anställda som på hel- eller deltid var sysselsatta med handikappfrågor.

Undersökningen har genomförts i form av en postenkät bland ett urval om 100 av rikets kommuner. Samtliga kommuner med ett invånarantal överstigande 40 000 ingår i urvalet. I det följande redovisade resultat avser samtliga rikets 848 kommuner då en uppräknings till riksnivå gjorts.

Av en tabell framgår pengarnas fördelning:

De handikappades riksförbund	1 377 000
De blindas föreningar	832 000
För utvecklingsstörda barn	394 000
Hörselfrämjandet	255 000
Handikapporg central- kommitté	237 000
De dövas föreningar ..	230 000
Hjärt- och lungsjukas föreningar	150 000
Riksföreningen mot polio	138 000
Föräldraföreningar för CP-barn	76 000
Diabetikerföreningar..	75 000
Astma-allergi- föreningar	62 000
Riksföreningen mot reumatism	57 000
Multipel-skleros föreningar	38 000
Övriga	96 000
Totalt	4 017 000

Dessutom gavs till länkföreningar 1 754 000 kronor.

Skatt på sjukpenning

Frågan om beskattning och uppräknig av bl a sjukpenningen skall utredas av avdelningschef Hans Järnbrink. Han har tillkallats som sakkunnig av socialministern efter samråd med finansministern.

Görs sjukpenningen skattepliktig, vilket självfallet förutsätter att de nuvarande sjukpenningbeloppen samtidigt höjs, kan sjukpenningen bli mera jämförbar med sjuklön, framhåller socialministern i direktiven. Den kan då också på ett enkelt sätt göras pensionsgrundande för ATP. Därigenom kan ges möjlighet att skapa ökad jämlikhet mellan grupper som enbart har socialförsäkring — främst tjänstemän — som uppstår ersättning från arbetsgivaren vid sjukdom och olycksfall.

Risk för överkompensation kan uppkomma genom att den försäkrade under sjukdom uppstår

sjuklön från arbetsgivare och försäkringsförmåner från annat håll eller genom att den försäkrade samtidigt uppstår förmåner från olika försäkringar. Utredningsmannen bör ägna särskild uppmärksamhet åt frågan om sammanträffande av olika förmåner vid sjukdom och överväga behovet av lagstiftning som syftar till att begränsa möjligheterna till överkompensation vid sjukdom.

I detta sammanhang bör också övervägas spörsmålet om lämpligheten av en viss från samhällsekonomiska synpunkter motiverad självrisk vid sjukdomsfall.

Att frågan om självrisk här tas upp verkar som en senkommen eftergift åt dem som tidigare hävdade att de flesta svenskar har råd att vara sjuka på egen bekostnad några dagar. Var strykandet av karensdagarna en förhastad reform?

Fritidsbåtarna utreds

En bidragande orsak till nedsmutsningen av våra vatten är trafiken med fritidsbåtar. Den kan naturligtvis inte jämföras med tätorternas kloakutsläpp, industriens avfall, tankfartygens olyckor och slarv, men med 400 000 fritidsbåtar blir det dock ett problem. Trafiken med dem skall utredas av en kommitté tillsatt av jordbruksministern, den initiativrike Ingemund Bengtsson. Ordförande är landshövding Karl Frithiofson. I direktiven heter det:

Den snabbt ökande fritidsbåttrafiken medför också problem från sjösäkerhets- och miljövårdsynpunkter. Många förare av fritidsbåtar saknar tillräckliga kunskaper om gällande sjötrafikregler och om hur man skall handla i olika situationer till sjöss och i hamn. Samtidigt ställer utvecklingen mot större och snabbare båtar allt högre krav på förarens kunskaper och manövreringsförmåga. Från miljövårdssynpunkt har såväl sopor som toalettavfall från

fritidsbåtar blivit alltmer besvärande problem, liksom buller från snabba motorbåtar.

Frågor rörande statligt stöd till fritidsbåttrafiken handläggs f n av statens naturvårdsverk. För budgetåret 1970/71 har under anslaget Stöd till idrotten, Anläggningsstöd m m anvisats 5 milj kr för åtgärder för fritidsbåttrafiken.

Fritidsbåten är ett av våra bästa rekreationsmedel. Men att äga och föra en båt medför ett ansvar, som tyvärr inte alla är vuxna. Därför heter det också med ett väl kamouflerat hot i bakgrunden:

De sakkunniga böra göra en genomgång av gällande bestämmelser rörande fritidsbåttrafiken och överväga vilka ändringar som behöver göras för att tillgodose rimliga säkerhets- och miljövårdsintressen. Därvid bör bl a prövas frågor rörande kompetenskrav och minimiålder för förare av vissa fritidsbåtar, obligatorisk ansvarighetsförsäkring och säkerhetsutrustning samt besiktning av fritidsbåtar från säkerhetssynpunkt. Vidare bör de sakkunniga överväga åtgärder för att motverka förorening från fritidsbåtar genom toalettutsläpp, tömning av sopor m m samt frågor rörande destruktion av uttjänta fritidsbåtar.