

man i allmänhet tänker sig. Vi har t. ex. läkarsekretessen, som det inte talats så mycket om i de här sammanhangen, men där t. o. m. framstående experter har svårt att svara på alla frågor inom det rent medicinska fältet. Hur stort problem ska då denna sak inte vara när man kommer ut på det socialmedicinska fältet!

Arbetsvården har kritiserats för bristande uppföljning vid placering av arbetstränade och omskolade. Detta är en mycket viktig sak, men här har vi ett nytt dilemma. Såvitt jag förstår har den enskilde grundlagsenlig rätt att t. ex. efter en omskolning söka ett arbete var han så önskar. För den som sett ett större arbetsvårds-klientel med komplicerande psykiska och sociala handikapp förenade med orealistiska yrkesönsknin-gar, direkt uttalade eller inte, är det ej så förvånande att, som Industriläkarföreningen påpekat, man finner en del misslyckade fall. Tyvärr är det väl så, att de misslyckade märks

mest, cirkulerar omkring och försöker sig på det ena företaget efter det andra. Behovet av efterundersökningar på detta område är stort och sådana pågår också.

Till slut vill jag bara nämna, att vi i dagarna fått ett nytt forum för interkollegialt samarbete på det här området. I förra veckan hölls första sammanträdet i Svenska Läkarsällskapets sek-tion för fysikalisk medicin, rehabilitering och social medicin. Vi hoppas att detta ska bli en förening inte bara för läkare vid rehabilite-ringskliniker och sjukgymnastinstitut etc. In-dustriläkarna är mycket välkomna där och man skulle också kunna tänka sig någon mer regel-bunden form för samarbete med Industriläkar-föreningen. Jag skulle personligen hälsa ett så-dant samarbete med glädje och jag tror att jag har den nybildade sektionens stöd för ett sådant uttalande.

STRUKTURFÖRÄNDRINGEN I NÄRINGSLIVET SOM REHABILITERINGSPROBLEM

Av ombudsman *Olle Gunnarsson*, LO, Stockholm

Vi brukar ju skilja på medicinsk rehabilite-ring och yrkesinriktad rehabilitering. När det gäller den senare formen har LO i olika sam-manhang understrukit att den yrkesinriktade re-habiliteringen i första hand var en fråga för ar-betsmarknaden och arbetsmarknadsmyndigheter-na i samarbete bl. a. med arbetsmarknadens par-ter. Detta hindrar inte, har det klart sagts ifrån, utan även denna del av rehabiliteringsverksam-heten bör stå under tillsyn av läkare. När det gäller organisationen så har det i en rad inlägg understrukits behovet av ökad samordning och att olika instanser inte skyller på varandra. Det gäller samordningen mellan landsting, länsar-metsnämnder och försäkringskassor och det gäl-ler också parterna på arbetsmarknaden, företa-gen, arbetsgivarna och de anställda själva o. s. v.

Det som är det allvarligaste i den här frågan är att problemet ökar i omfattning. Dels får vi fler betingat arbetsföra och dels minskar anta-let platser och antalet möjligheter att placera dem.

Vid 1961 års LO-kongress behandlades bl. a. betänkandet "Samordnad näringspolitik". Vid föredragningen användes uttrycket "rörlighetens evangelium". Därmed menades att vi går mot en utveckling där vi i allt snabbare takt får struk-turförändringar i näringslivet, vi får nedlägg-ning av företag, vi får nybildning av företag, vi får omläggning av produktionen med omskol-ning och allt vad detta innebär. I annat sam-manhang har en representant för yrkesutbild-ningen sagt att vårt stora problem är att vi ut-bildar nu människor som inom en 20-årsperiod

till 50 % kommer att syssla med något annat än det vi utbildar dem för. Det antyder lite av den snabba utvecklingen.

I denna strukturförändring har det visat sig att det blir allt svårare och svårare att placera framför allt äldre arbetskraft. Inom textilindustrin är det i dag ett allvarligt problem. Man får effektivare och mycket snabbare maskiner. På vissa håll har det blivit besvärligt att omskola framför allt äldre arbetskraft till dessa nya maskiner. Det medför att de som har lättast att flytta från företaget och orten, nämligen de unga, vill företaget ha kvar, medan de som är svårast att placera om, de äldre, måste sluta sin anställning och ge sig iväg och kanske t. o. m. inte kan vara kvar i yrket.

Jag tror att vi måste göra mycket mer, framför allt inom företagen, för att ta tillvara alla resurser som finns på det här området. Här behövs det större fantasi både från företagsledningen och anställda. Jag skall villigt medge, att de fördomar som finns på andra håll ibland finns hos de anställda. För den som har sysslat med ackordsarbete, framför allt med lagackord, så behöver jag bara antyda att här finns problem.

Samarbetet med samhället är också viktigt. Problemet med halv sjukskrivning, partiell förtidspensionering, arbetsmarknadsverkets bidrag till halvskyddad verksamhet, timbidrag och en rad sådana frågor är hörnstenar i denna utveckling. Ett annat problem är det kostnadstänkande som av naturliga skäl finns inom näringslivet. Det har medfört att personalavdelningarna har allt svårare och svårare att placera handikappade ute på olika avdelningar. Avdelningschefen, som har en budget för sin verksamhet, han slår ifrån sig och säger: jag vill ha endast 100 %-ig fullgod arbetskraft. Så får samhället ta kostnad för en människa som skulle kunna göra en låt oss säga 60—70 %-ig insats, därför att företagen inte tänker på den totala kostnaden. Den totala samhällskostnaden måste vara vägledande för våra åtgärder här. Detta innebär att företagsläkaren eller personalavdelningen skulle placera handikappade på olika avdelningar. Vederbö-

rande chef finge reduktion i den kostnad han debiteras beroende av läkarens bedömning av kapaciteten hos vederbörande. Mellanskillnaden mellan full prestation och utförd prestation betalas, såsom sker i en del företag, av en social fond eller något liknande.

Rörligheten har heller inte genomförts konsekvent och kan inte genomföras konsekvent på grund av en rad konstlade spärrar som finns. Jag tänker bl. a. på konstlade spärrar mellan tjänstemän och arbetare. Tänk om man kunde ha en fri övergång mellan arbetar- och tjänstemannauppgifter. Hur mycket lättare skulle det inte vara för personaladministratörer, företagsläkare och en rad andra när det gällde att ta tillvara arbetskraften. Hur många i den här salen har hört talas om att en tjänsteman har övergått till arbetaruppgifter?

Alla människor talar om ekonomi och det är klart att skall man sälja den här idéen, måste man också kunna motivera det ur ekonomiska synpunkter. Företagen, samhället, och jag höll på att säga fackföreningsrörelsen, är av naturliga skäl ekonomiskt sinnade i sin verksamhet. Jag är övertygad om att det är ur samhällsekonomisk synpunkt riktigt att ta tillvara all arbetskraft. Även om så mot förmodan inte skulle vara fallet, måste de mänskliga aspekterna beaktas. I västerlandets kultur är vi så bundna av materiellt tänkande, så vi vågar knappt, i varje fall inte i en mera kvalificerad församling, ställa detta under debatt. Det finns angelägna frågor även om det inte går att ekonomiskt motivera handlandet. Målet måste vara att tillfredsställa människornas olika behov, i det här fallet en stor grupp människors behov av en meningsfull sysselsättning. Hoppfulla tecken finns emellertid, som generaldirektör Bertil Olsson snuddade vid, nämligen det ökade intresset för arbetslivets miljöfrågor och där kampanjen 4M naturligtvis har verksamt bidragit till att väcka opinionen. Man talar i dag mera om att söka anpassa arbetslivets miljö, maskinen, arbetsplatsen till människan och hennes förutsättningar i stället för, som man tidigare enbart talade om, att anpassa människan till maskinen. I dag finns det

en rad företag, som inte bara frågar på effektiviteten i maskinen utan också dess ändamålsenlighet för dem som skall sköta den.

DISKUSSIONSINLÄGG:

Dr C. A. Heijbel, Skövde:

Jag skulle vilja ta upp en fråga som redan berörts av två inledare — dr Bolinder och direktör Bohman — men som har en sådan betydelse och räckvidd att det finns fog för att ta upp den till ytterligare diskussion. Jag syftar på den tidiga fas av rehabilitering som ute på arbetsplatserna i nära anslutning till sjukvårdande åtgärder kan bedrivas i form av arbets träning under medicinsk ledning och överinseende. Jag vet av mångårig erfarenhet att företagshälsovården och industriläkarna med mycket begränsade resurser påtagligt ofta kan åstadkomma ganska optimala rehabiliteringsresultat. Det är inte svårt att hitta mycket produktiva människor med avsevärda medicinska handikapp, ibland så betydande att förtidspension skulle ha accepterats om ansökan härom inlämnats. Sådana resultat har oftast åstadkommits genom tidigt insatt arbetsträning och lämplig arbetsplanering i patientens egen arbetsmiljö, där tidigare yrkespraktik kunnat utnyttjas.

Detta är en billig och effektiv form av rehabilitering, som avlastar samhällets ofta överbelastade rehabiliteringsorgan. Såvitt jag kan förstå finns det inga systematiska stödresurser för sådana åtgärder. Vi kan visserligen utnyttja vissa samhälleliga resurser i dessa sammanhang. Vi kan bland annat, som direktör Darnfors nämnde, sjukskriva till 50 % under avsevärd tid. Jag vill också nämna att vi vid Volvo Skövdeverken fått Folksam stöd för sådana åtgärder, från den tilläggsförsäkring som Folksam tecknat kan utbetalas full sjukpenning, även vid arbetsträning där arbetsförmågan bedömts nedsatt endast med 50 %. Denna förmån har vi fått därför att

vi för övrigt är ett mycket gott försäkringsobjekt för Folksam.

Om det nu är uppenbart att åtgärder av denna typ kan ge goda rehabiliteringsresultat så vore det väl rimligt med någon form av stödåtgärder från arbetsmarknadsverkets sida. Jag undrar om det existerar några möjligheter i den vägen att erhålla bidrag i enskilda rehabiliteringsfall?

Den andra frågan jag vill ta upp gäller omskolning. Vi har många gånger sett att personer trots en lång omskolningskurs icke alls motsvarar arbetskraven när de väl kommer ut i den vanliga produktionen. Jag förstår att många initiativ på rehabiliteringsområdet måste innebära en viss satsning i det enskilda fallet och att man är tvungen att ta riskerna av ett misslyckande. Men ibland synes det uppenbart att den omskolade aldrig ägt förutsättningar för det arbete till vilket han omskolats. Vore det inte möjligt och rimligt att bättre pröva förutsättningarna för ett positivt slutresultat av omskolningen innan man satsar på en lång och dyrbar kurs. Ett dåligt slutresultat är ingen hjälp för en patient under rehabilitering.

Vår arbetsledning har ofta fått det intrycket att en relativt kortare arbetsträning i den arbetsmiljö där vederbörande skall inplaceras skulle ha varit en mer realistisk åtgärd, som lett fram till ett bättre slutresultat. Kanske vore det ändamålsenligt att subventionera arbetsträningen i realistisk arbetsmiljö, i stället för att i större skala ordna omskolningskurser utanför den egentliga produktionen. Kan man tänka sig att arbetsmarknadsverkets träningsinstitutioner rycker närmare produktionslivet, och låter företagen med sin arbetsledning, tekniska och medicinska personal tillhandahålla träningsresurserna, men inriktar dem på företagets arbetsformer och att arbetsmarknadsverket "hyr" dessa resurser av företagen. Många företag har ju särskild utbildningsavdelning, yrkeslärare och viss erfarenhet av intern omskolning. En sådan uppläggning skulle bli mer målinriktad och skulle underlätta inplacering av rehabiliteringsfallen i produktionen och den skulle knappast bli dyra-

re. Jag undrar om man haft några planer av detta slag uppe till diskussion och om liknande modell prövats i vårt land.

Dr. Lembit Norviit, Boliden:

Jag vill peka på en enkel möjlighet att underlätta omplacering av handikappade. Särskilt vid omplacering till en annan avdelning föreligger ofta ett visst motstånd både från patientens och från arbetsledningens sida därför att man inte är säker på om vederbörande klarar den nya arbetsuppgiften eller kommer att trivas. Jag har överenskommit med försäkringskassor i Norrbotten, Västerbotten och Kopparbergs län samt med Riksförsäkringsanstalten att sådana fall får gå på prov och arbeta "bredvid" en annan på den tilltänkta platsen utan lön, men formellt sjukskrivna med bibehållen sjukpenning, och utan förpliktelse för mannen att acceptera platsen eller avdelningen att ta emot honom. Prövetiden skall ej överstiga några veckor. Så snart det blivit klart att mannen är lämplig i detta arbete samt är i stånd att göra fulla arbetsdagar friskskrives han. Vid misslyckande avslutas provet så snart detta blivit klart, man noterar det, och sjukskrivningen fortsätter. Ett nytt prov på en annan plats kan göras. Ett flertal misslyckanden kan tjäna som underlag för ev. pensionsringsbeslut. Detta förfarande kan också tillämpas vid återgång till det gamla arbetet efter sjukdom. Vi har under 1 1/2 år arbetsprövat på det viset c:a 15 man, vid de flesta fall med lyckad omplacering efter i genomsnitt 14 dagar som resultat, och i enstaka fall har vi blivit övertygade om att de inte var mogna än för arbete. Då visste man att de behövde ytterligare medicinsk behandling eller vila. I början mötte jag viss tveksamhet. Det lät konstigt att arbeta på en ordinarie plats, visserligen "bredvid" men ändå, och vara sjukskriven samtidigt. Detta förfarande blev dock snart av alla parter accepterat som en värdefull möjlighet att underlätta omplaceringar och att avsevärt förkorta sjukskrivningstiden.

I rehabiliteringsverksamhet är kontakt mellan

arbetsvårdande myndigheter och industrin av mycket stor betydelse. Detta har inte understrukits tillräckligt nog. Jag anser att det brister mycket på den punkten, alltså att arbetsvården har alltför liten kännedom om industrin. Arbetsvården borde lära känna industrin inom sin region, borde genom besök på industrier skaffa sig en bättre bild av arbetsplatserna, särskilt av befintliga "lättare" arbeten, borde ha viss personlig kontakt med olika befattningshavare, och inte bara telefonkontakt med någon enstaka personalman. Det är nödvändigt för att veta vilka möjligheter och vilka behov industrier har och för att bättre och rationellare kunna planera arbetsvårdande åtgärder. Detsamma gäller också våra läkarkolleger som inte är bundna till industrier. Bättre kännedom och information om arbetsförhållanden och industrins möjligheter skulle gagna rehabiliteringsverksamheten mycket väsentligt. Här kunde industriläkare vara initiativtagare inom de lokala läkarorganisationernas ram.

Dir. Seved Apelqvist:

Direktör Darnfors framhöll i sitt anförande bl. a. att det måste finnas gränser för de anspråk som man ställer på företagen. Som företagsledare instämde jag i all tysthet i den uppfattning han gav uttryck åt, och det gläder mig faktiskt att generaldirektör Bertil Olsson också sa sig dela denna uppfattning. Emellertid är vi väl ändå överens om att samhället har rätt att ställa vissa krav på företag, i varje fall på stora företag och stora koncerner när det gäller både den sociala omvårdnaden och den humanitära omvårdnaden om personal. Det är emellertid ganska svårt att dra de gränser inom vilka man ska anse det alldeles skäligt att företaget tar kostnader på sig i förhållande till dem som samhället egentligen skulle bära.

Herr Gunnarsson kom in på frågan om kostnadstänkandet. Det är klart att man får olika erfarenheter på olika håll och i olika företag. Vi rör oss här i Folksam med handikappade i vår

nyrekrytering och mig veterligt har vi inte avdelningschefer eller andra chefer i Folksam med en negativ inställning till anställning av handikappade personer för olika arbetsuppgifter, snarare finns det ett positivt intresse. En av anledningarna härtill är utan tvivel att vi — hittills i varje fall — har haft övervägande gynnsamma resultat av den rekrytering som skett bland handikappade, ofta mycket svårt handikappade. Vi sträcker oss så långt att vi bl. a. som en detalj i vår rekryteringspolitik och företagspolitik här i Folksamhuset tillhandahåller kostnadsfria garageplatser året om för dagparkering för alla mycket svårt rörelsehindrade med egna bilar, och huset är planerat för att rörelsehindrade lätt ska kunna ta sig upp ifrån garagevåningarna till olika kontorsvåningar.

Jag undrar om inte LO och Arbetsgivareföreningen genom en enkelt upplagd upplysningsverksamhet skulle kunna bryta den negativa tendens som alldeles säkert finns på många håll. Jag tror att man bl. a. kan komma tillrätta med problemet genom att fråga sig: Är det inte troligt att man i ett stort företag med flera hundra eller flera tusen anställda årligen får flera handikappade, framför allt psykiskt handikappade personer, bland dem som har anställts som s. k. fullt friska i företaget? När man anställer folk vet man ofta inte om vederbörande har något handikapp, om det inte är en rörelsehindrad person, någon med ett fysiskt påtagligt handikapp. De andra handikappen visar sig ofta först så småningom och kanske efter flera år. Jag tror att hela rekryteringspolitiken i stora företag skulle bli vänligare och positivare till handikappade, om man bara klargjorde detta enkla förhållande.

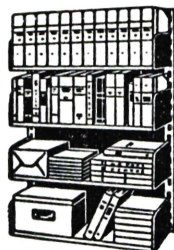
Dr. Bolinder tog upp en intressant fråga i sitt anförande, när han framhöll att det ska finnas slussningsmöjligheter för handikappade in i företagen, men det ska också finnas mjuka, fina återslussningsmöjligheter när situationen förändras. Jag ska ta ett faktiskt exempel från Folksam. Vi anställde för något år sedan på hemställen från Arbetsmarknadsverket en blind man. Han skulle kunna få en arbetsuppgift på vår hål-

kortsavdelning nära våra IBM-maskiner. Men när vi anställde honom sa vi till Arbetsmarknadsverkets kontaktmän, att snart finns inte de maskiner som hans arbetsuppgift bygger på utan helt andra maskiner, helt andra processer i arbetet, som han inte har någon som helst möjlighet att komma in i och ni får vara beredda att ta tillbaka den här mannen, om vi inte kan placera honom. Och vi var alldeles överens om detta.

Nu är vi tyvärr i den situationen, att mannen fått en förhandsvarning om att vi inte längre kan finna någon lämplig arbetsuppgift. Det här är ett stort trepartsproblem. Det är ett problem för oss, som inte kan hitta en arbetsuppgift åt honom. Men vi skulle gärna vilja finna en för att ha honom kvar. Det är ett problem för Arbetsmarknadsstyrelsen, det har vi redan fått höra. Man vet inte riktigt vad man ska göra utan ser gärna att vi har honom kvar tills vidare. Men det största problemet är ju för mannen själv. Han trivs med sin arbetsuppgift. Han trivs med sina kamrater, som han aldrig har sett, och han vill till varje pris stanna i företaget. Här måste finnas den "mjuka återslussningsmöjligheten". Men vi som har lärt känna mannen, vill veta att det inte sker honom någon oförrätt någonstans i fortsättningen.

HYLLOR

praktiska
konstruktioner
för kontor
arkiv
bibliotek
butiker
laboratorier
privatinredn.



Sparre's

Stockholm Ö.
Försälj.-avd.: Karlavägen 89
Tel. 67 36 50 — 67 76 75