

Arbejdsministeren (Erling Dinesen): Må jeg først sige, at bestemmelsen i arbejderbeskyttelsesloven om lægeundersøgelser tidligere har været fortolket, som hr. Camre sagde det, meget snævert, det er jeg enig i, men efter forhandlinger herom i efteråret tilkendegav vi i arbejdsministeriet, at der i den pågældende bestemmelse måtte være hjemmel for direktøren for arbejdstilsynet til at træffe bestemmelser om regelmæssige undersøgelser med forebyggende sigte.

I overensstemmelse hermed har direktoratet tilkendegivet, at det er tilsynets hensigt i fremtiden i højere grad at gøre brug af hjemmelen til at pålægge arbejdsgivere at lade de ansatte lægeundersøge med mellemrum. Således agter man f. eks. at anvende bestemmelsen over for virksomheder, hvor de ansatte udsættes for blypåvirkning; det er der f. eks. tale om inden for visse virksomheder, der beskæftiger sig med elektromekanik og metalraffinerings.

Støberier, hvor der som nævnt af hr. Camre er risiko for, at de beskæftigede kan få silikose, er blandt de områder, hvor regelmæssige lægeundersøgelser må anses for at være meget ønskelige. Når der alligevel endnu ikke er udstedt påbud om en ordning med regelmæssige undersøgelser på dette område, skyldes det, at der netop for kort tid siden er iværksat en særlig engangsundersøgelse af samtlige støberiarbejdere her i landet. Resultatet af denne undersøgelse sammenholdt med resultatet af den tilsvarende undersøgelse, som foregik i perioden fra 1967 til 1969, vil blive afgørende for, under hvilken form og i hvilket omfang en eventuel permanent ordning skal gennemføres.

Også denne fremgangsmåde er tiltrådt af det særlige silikoseudvalg under arbejdstilsynet, hvor arbejdsmarkedets parter er repræsenteret.

Så er der vist i øvrigt, og det hænger lidt sammen med det, hr. Camre selv sagde før, grund til at advare imod en alt for forenklet og isoleret betragtning af problemet regel-

mæssige lægeundersøgelser. Såfremt forebyggende undersøgelser skal have værdi, må de være så grundige, at de virkelig bringer de lette tilfælde på et begyndelsesstadium frem til behandling i tide, ellers risikerer man jo, at der skabes en falsk tryghedsfølelse. Det er for så vidt et eksempel herpå, hr. Camre nævnte. Jeg mener afgjort, at sådanne lægeundersøgelser bør finde sted, såfremt det konstateres, at der er sundhedsfare til stede, men det er fortsat arbejdstilsynets opfattelse — og den er jeg enig i — at kræfterne først og fremmest bør sættes ind på en bekæmpelse af støv og anden skadelig påvirkning, suppleret med nedsættelse af tilladelig grænseværdi o. lign., der hindrer erhvervs sygdommes opståen, altså det forebyggende arbejde. Og så kan jeg lige føje til, at hele dette problemkompleks, som jeg er enig i er meget vigtigt, i øvrigt indgår i kommissoriet for arbejdsmiljøgruppen.

Camre: Jeg takker ministeren for svaret. Jeg er enig i, at disse problemer kræver en meget nøje undersøgelse, og at det også er vigtigt, at arbejdsmiljøgruppen arbejder dermed. Men som ministeren også klart har understreget i sine svar, er der muligheder allerede i den bestående lovgivning for at gribe ind, og det er jo det, ministeren har gjort for ikke at skulle vente, til hele den dybtgående undersøgelse er afsluttet.

Jeg er enig med ministeren i, at det naturligvis er vigtigt først og fremmest at bekæmpe støvet, at forebygge, men både for de mennesker, som er ude i de farlige processer, og for de mennesker, som har måttet fjernes fra dem og er overgået til andet arbejde, er løbende undersøgelser vældig vigtige, hvis vi skal undgå, at der meget hurtigt sker en forværring af sygdommen, at de bliver invalide pensionister, og jeg er glad for, at ministeren har understreget behovet for at gøre disse undersøgelser så grundige, at de ikke blot giver en falsk tryghed.

Hermed sluttede spørgsmålet.