

per af ansatte — altså også de virksomhedsansatte — har kontakt med tjenesten med mellemrum, som bør fastsættes i overensstemmelse med, hvor stor en del af deres samlede arbejdstid konsulenterne bruger på arbejdet i virksomhederne.

Arbejdsmiljøtjenesten skal være forebyggende. Behandlingen skal principielt blive hos den praktiserende læge. I det omfang, bedriftssundhedsstjenestens sundhedsplejersker og terapiassistenter kan behandle, bør dette finde sted.

Behandlingen skal altså ske inden for en udbygget primær sundhedstjeneste. Denne er i dag rettet mod familiesituationen og derfor geografisk mod boligen. Det giver ulemper, fordi det medfører en manglende bevidsthed hos lægen om arbejdsvilkårene som sygdomsårsager. Det giver også besvær for patienten, der har sit arbejde et stykke væk fra konsultationen. Udbygningen af almen praksis er i fuld gang og står netop i en ændringsperiode, hvor lægerne rykker sammen i lægehuse, og disse bør af lægekredsforeningerne og de amtskommunale sundheds- og socialforvaltninger placeres langt nærmere erhvervsområder.

Den centrale styring har gruppen endnu kun diskuteret indledningsvis. Vi forestiller os den model, der er mest accepteret i dag: departementet tager sig af den overordnede planlægning og lovgivning; mere detaljerede regler, principielle sager og andet skal klares på styrelsesplan, hvor det ville være naturligt at oprette en arbejdsmedicinsk afdeling til at varetage den nødvendige administration, dels af arbejds-lægefunktionen, dels af bedriftssundhedstjenesten. Også på dette niveau må arbejdsmarkedets organisationer med. Dette kan ske efter norsk forbillede med et styrelsesråd eller som i dag her i landet med et selvstændigt råd med varierende grader af kompetence. Gruppen forestiller sig i øvrigt, at opgaverne så vidt muligt løses på det lokale plan. Styrelserne vil på denne måde skulle tage sig af færre opgaver end i dag.

#### *10. Har vi de nødvendige personaleressourcer?*

Dette er et af ordningens store problemer. Organisationsudvalgets betænkning beskæftiger sig meget med spørgsmålet. Problemet bliver ikke mindre, hvis man satser på en

sagligt bredere ordning, som vi gør. Arbejdsmiljøgruppen forestiller sig nogle retningslinjer:

Organisationsudvalget har redegjort for det minimale uddannelsesbehov og kapacitet både for så vidt angår grunduddannelse og efteruddannelse af sundhedspersonale, herunder læger, sygeplejersker, fysio- og ergoterapeuter.

Arbejdsmiljøgruppen føler sig — som organisationsudvalget — ikke overbevist om, at den efteruddannelse for læger, organisationsudvalget har foreslået, er tilstrækkelig omfattende.

Lignende overvejelser må gøres for såvidt angår teknisk sagkyndige — f. eks. maskinteknik, ergonomi, kemi, strålehygiejne. Arbejdsmiljøgruppen forestiller sig, at mellemteknikere og folk fra praktisk sikkerhedsarbejde — f. eks. længere tids erfaring som sikkerhedsrepræsentant — med en passende efteruddannelse skal kunne påtage sig arbejdet som konsulenter.

Men virksomhederne har som før omtalt behov for andre former for rådgivning:

Hvor får man omskolet Petersen, som blev ledig, da vi blev automatiserede? Kan vi få hjælp til en fysisk handicappet, der skal passe en stansemaskine? Er jobberigelse noget for os? Kunne vil tilrettelægge vore lønsystemer på en mere arbejdsmiljørigtig måde? Vi har brug for en dygtig tømrer.

Mange af disse problemer skal, efterhånden som bistandsloven iværksættes, løses af kommunernes social- og sundhedsforvaltninger — eventuelt i samarbejde med socialcentre. Andre sagkyndige findes på AF-kontorerne, på specialarbejderskolerne, i arbejdstilsynet, som konsulenter betalt af erhvervsfonden m. v. Men arbejdet er ikke koordineret, ressourcerne er ulige fordelt; nogen samlet planlægning af arbejdsmiljøindsatsen findes ikke.

En del af de problemer, virksomhederne skal have hjælp til, kræver specialistviden på højt niveau — læger, eventuelt speciallæger, civilingeniører og andre. Det store flertal af dagligdagens problemer vil imidlertid kunne ordnes af sygeplejersker, terapiassistenter og tværfagligt uddannede miljøkonsulenter. Samfundsmæssigt må der kunne hentes besparelser hjem ved at reser-