

[Tyroll]

ken funktion bedriftssundhedstjenesterne har haft i andre lande. Det har været udpræget, at bedriftssundhedstjenesterne er blevet brugt til at sortere arbejderne efter anvendelighed for arbejdsgivernes udbytning i stedet for til at stille økonomiske krav til arbejdsgiverne. Det er sket ved helbredsmæssige undersøgelser ved ansættelsen. Mange eksempler kan nævnes, og enkelte skal jeg lige nævne for at overbevise måske nogle af ordførerne her. Mobil Oil har foretaget undersøgelser. I en periode fra 1948 til 1962 ansøgte 7.500 arbejdere om at blive antaget ved selskabets fabrikker. Heraf blev 12 pct. frasorteret efter helbredsundersøgelser, som bedriftssundhedstjenesten udførte. Endvidere har der været eksempler på forskellige sorteringer i europæiske lande, primært i høj grad i forbindelse med ansættelse af gæstarbejdere eller fremmedarbejdere, og der har også været tale om, at f. eks. Brown Boveri i Schweiz har foretaget nogle sorteringer, der var meget radikale, idet man ikke alene afviste folk med sygdomme, med usikkerhedsprognose, mulighed for tilbagefald eller sikkerhed for forværring, men at man også afviste folk med karakterdefekter.

Det er altså nogle af de ting, vi har set reelt blive gennemført i forbindelse med de former for bedriftssundhedstjenester, der ikke har været under arbejderklassens kontrol. Derfor er det nærliggende at se nærmere på, hvilke opgaver bedriftssundhedstjenesten i Danmark skal have på dette område.

På side 4, 2. spalte, i lovforslaget er det nævnt, at bedriftssundhedstjenesten skal foretage helbredsundersøgelser ved ansættelser. Det fremgår ikke klart, hvad disse undersøgelser skal bruges til, så det vil jeg da godt spørge ministeren om. Hvis undersøgelserne skal have nogen betydning eller konsekvenser, er det svært at forestille sig, at der kan være jerntætte skodder mellem virksomhedsledelse og bedriftssundhedstjeneste. Eller hvordan, hr. arbejdsminister? Hvordan hindres det, at arbejdsgiverne får lejlighed til at gennemføre frasortering af arbejdere?

I denne forbindelse er det afgørende at få en nærmere præcisering af, hvad der er omfattet af begrebet personlige oplysninger på side 5, altså oplysninger, som bedriftssundhedstjenesten ikke kan lade gå videre. Spørgsmålet er også, om der er nogen særlig gardering mod frasortering, selv om personli-

ge oplysninger opfattes ret restriktivt. Er det udelukket, at bedriftssundhedstjenestelægen kan komme med generelle udtalelser om det kloge i at ansætte enkelte arbejdere? Er det udelukket, at der kan praktiseres en eller anden form for point- eller karaktersystem til oplysning for virksomhedsledelsen eller personalechefen? Er det utænkeligt, at ansøgningerne vil blive forsynet med plusser eller minusser? Eller kan det tænkes, at bedriftssundhedstjenestepersonalet direkte foretager frasorteringen for arbejdsgiveren, så det undgås, at de skal videregive personlige oplysninger? Hvad sker der endvidere, hvis tavshedspligten brydes? Det er en række af de spørgsmål, vi kan have lyst til at stille i denne forbindelse.

Det forekommer os også, at der er nogle modsætninger i opgaveformuleringen i forslaget. På den ene side siges det, at bedriftssundhedstjenesten skal foretage helbredsundersøgelser efter fravær på grund af sygdom, og på den anden side siges det, at bedriftssundhedstjenesten ikke skal tage sig af virksomhedens almindelige fraværskontrol, men nok skal udarbejde sygefraværstatistik. Hvad mener regeringen egentlig at disse oplysninger skal bruges til?

Det er ikke sådan, at VS generelt er imod helbredsundersøgelser. Vi mener, at det er væsentligt at beskytte arbejdere mod at blive udsat for overlast i forbindelse med nyt arbejde. Der kan være forskellige i forvejen eksisterende sygdomstilfælde, der kan begrunde det, og forskellige allergiproblemer. Men sådanne undersøgelser ønskes knyttet til fagbevægelsens definitive overtagelse af arbejdsanvisningen, således at oplysningerne om enkelte arbejdssøgende forbeholdes de faglige organisationers mulighed for hensyntagen ved anvisningen og for at tage kampen op for at forandre produktionsmåder, der hindrer anvisning af enkelte arbejdere med allergiproblemer.

I vores holdning ligger hele spørgsmålet om at sikre den enkeltes anonymitet over for de undersøgelser, der kan blive tale om. Her drejer det sig også om adgangen til oplysninger fra hospitalers journaler, fra praktiserende læger, speciallæger m. fl. til brug for helbredsundersøgelserne, undersøgelser af fravær m. m.

Fra diskussioner på arbejdspladser ved vi, at det optager de ansatte meget. De giver