

[Kaj Poulsen]

ne få en fornuftig behandling, når de var ramt af asbestproblemer i lunger, af kræft, og om ministeren ville gøre noget for, at disse mennesker kunne få behandlet deres sag anstændigt og fornuftigt, mens de var i live. Der lød mange pæne ord dengang, men der skete ingenting.

Det, vi ønsker med disse forslag, er, at der sket noget, det går ikke bare med pæne ord og billige fif.

Tommy Dinesen (SF):

Man kan altid diskutere, om der bliver taget politiske kegler på et eller andet, f.eks. asbesten, men jeg kan oplyse, at SFs folketingsgruppe bl.a. har udsendt nogle pressemeddelelser og ellers har gjort opmærksom på, at vi mener, at den statsafgift på 20 pct., der er lagt på udskiftninger i kommunerne, bør ophæves. Det er, hvad vi har gjort.

Det er da rigtigt, at man i kommunalbestyrelserne har drøftet sagen på en lidt anden måde på baggrund af det, der står i aviserne, og det synes jeg er helt i orden. Hvis det senere viser sig, at asbesten ikke er farlig – men det gør det med næsten 100 pct.s sikkerhed ikke – så kan man selvfølgelig tage diskussionen op igen. Men det er jo bevist utallige gange, at det er farligt

Forslaget fra VS er en genfremsættelse, og ved behandlingen i sidste samling støttede vi forslaget. Vi gjorde det bl.a., fordi det er muligt at fremstille belægninger til bilernes bremser af andre materialer end asbest, de benyttes bl.a. i svenske biler. Men det viste sig, at Roulunds Fabriker i Odense fremstiller belægninger og eksporterer bremsebelægningerne til Japan, og det var en af grundene til, at VS-forslaget ikke fik flertal; der var altså arbejdspladser på spil.

Man kan naturligvis forbavses over, at et flertal i Folketinget var ligeglad med det, som en forbundsformand, hvis medlemmer arbejder med asbest, betegnede som et job, der er brolagt med lig, og når man ved, at 150 mennesker årlig bliver ramt af sygdomme, fordi de daglig arbejder med asbest under en eller anden form, det være sig produktion af plader til vægge, bremsebelægninger til biler eller andet.

Socialdemokratiets forslag om en handlingsplan skal da hilses velkommen, især når man husker, hvad socialdemokratiets ordfø-

rer sagde, da vi behandlede VS-forslaget. Da var man meget skeptisk, og der var tre grunde til denne skepsis. For det første, at det var arbejdsmarkedet, som selv skulle klare udformningen af miljøloven, og her havde fagbevægelsen haft indflydelse. For det andet at et forbud mod asbest ville medføre, at Eternitfabrikken i Ålborg ganske givet måtte lukke; med andre ord fastholdt man arbejdspladser, uanset om de kunne betyde invaliditet og død for arbejdere, som er beskæftiget med asbestproduktionen. For det tredje, at medarbejderne ved fabrikken i Ålborg allerede var nået langt med forbedring af arbejdsmiljøet. Derfor er det glædeligt, at socialdemokratiet nu kommer med et forslag om en handlingsplan, som i realiteten betyder stop for anvendelse og produktion af asbest her i Danmark.

Socialdemokratiets forslag vil betyde, at produktionen af asbest stopper fra 1. juli 1987, men det vil ikke løse de problemer, asbest skaber i dag ved byggeri og i skibe. Disse problemer skal belyses under udvalgsarbejdet.

At asbesten er farlig, er der ingen tvivl om. Den rapport, som LO har fået lavet af professor Grandjean, viser helt klart en sammenhæng mellem arbejde med asbest og sygdomme som støvlungesygdommen asbestose, lungehindekræft, strubekræft, mavekræft og mesotheliom.

Rapporten peger endvidere på, at det er farligt at arbejde med asbesttekstiler, hvor fibrene bliver splittet under produktionen. Dette resulterer i, at fibrene rives fra under kartningen, hvilket medfører stor dødelighed blandt de beskæftigede.

Selv blandt familier til asbestarbejdere er der betydelig risiko for lungeforandringer. Og det har vist sig, at der i skibe er stor risiko for lungeforandringer, som de mange rør og kedler om bord i skibene medfører.

Professor Grandjean sår endvidere tvivl om effekten af regelmæssige lægeundersøgelser, bl.a. fordi mange af de ændringer i kroppen, der sker ved arbejdet med asbest, muligvis ikke vil blive anerkendt som arbejdsskader.

Her berører vi noget meget centralt, når man diskuterer arbejdsmiljø: lægerne er ikke uddannet til at skelne mellem symptomer på arbejdsskader og andre skader hos deres patienter. Undersøgelser, bl.a. offentliggjort i