

Kontaktytor mellan företagshälsovård och skolhälsovård

Lars Cernerud

Bengt Wramner

Det finns många beröringspunkter mellan skolhälsovård och företagshälsovård. Inriktningen på förebyggande åtgärder och arbetsmetodik med ett brett socialmedicinskt kontaktnät är karaktäristiska drag för de båda medicinska disciplinerna.

Erfarenheterna av konkret samarbete mellan skolhälsovård och företagshälsovård är emellertid ringa. I denna artikel exemplifieras arbetsområden, där skolhälsovården och företagshälsovården kan dra nytta av varandras kompetensområden. Det kan gälla individuell rådgivning inom studie- och yrkesorientering. Det kan vidare gälla förbättrad arbetsmiljöutbildning av lärare och elever inom respektive yrkesutbildning samt utbildning av SYO-konsulenter. Vidare kan skolhälsovårdens kunskaper vara av stor vikt i introduktions- eller nyanställningsundersökningar som utföres av företagshälsovården.

Artikelförfattare är Lars Cernerud, skolöverläkare i Stockholm och byråchef vid Stockholms skolförvaltning, samt Bengt Wramner, företagsläkare vid Bygghälsan i Skövde samt svensk representant i internationella arbetsgruppen – "Health Education in Work Environment".

Företagshälsovårdsutredning

I den statliga företagshälsovårdsutredningen (SOU 1983: 32) (1) framhålls vikten av att företagshälsovården utökar sin samverkan med andra samhälleliga serviceorgan. Utöver behovet av nära samarbete med den offentliga hälso- och sjukvården betonas följande kontaktytor:

- i arbetsskador och pensionsfrågor samt rehabiliteringsutredningar gentemot Försäkringskassan,
- i psykologiska och sociala frågor gentemot den lokala socialtjänsten,
- i frågor om arbetsvård och rehabilitering gentemot arbetsförmedling och arbetsvårdsorgan.

Märkligt nog omnämnes i utredningen ej behov av samarbete mellan skolan och företagshälsovården. Från skolmyndigheternas sida liksom från enskilda företagshälsovårdsenheter har emellertid behov av sådant samarbete analyserats och konkreta erfarenheter erhållits. Det starka sambandet mellan skolans verksamhet och yrkeslivet återfinns såväl inom företagshälsovården som skolhälsovården. Låt oss först belysa skolhälsovårdens verksamhet i den medicinska studie- och yrkesorienteringen.

Skolhälsovårdens utveckling

Skolhälsovården i Sverige befinner sig för närvarande i en utvecklingsprocess (2). De somatiskt inriktade hälsoundersökningar som hittills dominerat skolläkarnas arbetsuppgifter har alltmer fått vika för en hälsosyn som präglas av helhet (3). Hälsofostran och integrering av handikappade elever är exempel på nya moment i skolhälsovårdens arbete. Den medicinska studie- och yrkesorienteringen är i och för sig en gammal angelägenhet (4), som nu emellertid

.....
Skolhälsovården präglas alltmer av helhetssyn på hälsan.
.....

ställer allt större krav på samverkan från skolhälsovårdens sida (5).

Medicinsk studie- och yrkesorientering

Det starka sambandet mellan skolans verksamhet och yrkeslivet återfinns också inom skolhälsovården. Den medicinska studie- och yrkesorienteringen är en viktig del i så gott som all skolhälsovårdens verksamhet. Målet för den medicinska studie- och yrkesorienteringen är att uppmärksamma samband mellan hälsa och val av yrke och att förebygga från medicinsk synpunkt olämpligt studie- och yrkesval.

Risken med en sådan målsättning är att verksamheten enbart tillämpas som sortering och klassificering av elever i grupper om bättre och sämre lämpade. Det är därför angeläget att verksamheten ges en positiv inriktning, där man dels pekar på det samband som finns mellan hälsa och arbetsmiljö för alla människor, dels framhåller de rika möjligheter till yrkesval som vanligen finns för den enskilde även vid fall av långvarig sjukdom och funktionsnedsättning. I detta ligger att den medicinska studie- och yrkesorienteringen omfattat alla elever men att den fördjupas i speciella fall. Det är olämpligt att enbart koncentrera insatserna till vissa årskurser.

Av erfarenhet vet man att tillämpningen av den medicinska studie- och yrkesorienteringen kan bereda bekymmer bland skolhälsovårdens personal. Det kan bero på att de metoder och kunskaper som erfordras inte är så väl beprövade för hälso- och sjukvårdspersonal som tex hälsoundersökningar. Det kan också bero på behovet av de osedvanligt stora kontaktytor som fordras inte bara med skolan och övrig hälso- och sjukvård utan också med yrkeslivet.

Begränsningar av yrkesvalet kan hänföra sig till de hälsoregler som finns inom yrkeslivet, tex krav på normalt färgsinne eller normal synskärpa. I sådana fall kan skolhälsovården klargöra den enskildes situation och meddela de gällande bestämmelserna. I de flesta fall är däremot sambanden mellan hälsa och yrke inte så absolut. Där gäller det att väga prognosen för ett tillstånd emot yrkeslivets krav. Att rätt värdera betydelsen av ett symptom kan vara svårt. Att därutöver uppskatta dess betydelse

.....
Inom medicinsk yrkesorientering kan man avråda men ej förbjuda.
.....

delse i framtiden kan vara mycket svårt. Exempelvis kan allergi förbättras eller försämrats, diabetes försämrats alltid men takten i den försämringen är svår att skatta. En kunskap om arbetsmiljöer inom yrkeslivet är nödvändig för skolhälsovårdens personal. Det är ofta mycket svårt att bedöma yrkeslivets krav i framtiden mot bakgrund av miljöförbättrande åtgärder. Vad som idag synes vara en helt olämplig miljö för en viss elev kan om något decennium med ny teknik och nya metoder visa sig vara en högst tolerabel arbetsmiljö. Å andra sidan införs nya arbetsmoment och kemiska ämnen varför signifikans för hälsan ibland inte är speciellt välkänd.

Avråda men ej förbjuda

Inom den medicinska studie- och yrkesorienteringen kan man inte förbjuda, endast avråda. Det finns nämligen i de flesta fall inga medicinska behörighetskrav att få börja en utbildning inom skolans ram. En elev kan alltså inleda en utbildning som man från skolhälsovårdens sida vet är olämplig. Man bör därför fästa stor vikt vid hur råden framförs. Den medicinska studie- och yrkesorienteringen bör prioriteras så högt i skolhälsovårdens verksamhet att man inte kan avstå från riktigt framförda råd av tidsbrist. Vidare är det angeläget att fastställa, att skolhälsovården har huvudansvaret för rådgivningen. Man kan inte förlita sig på att frågan hanteras av annan instans.

Även om det är rimligt att den behandlande läkaren ger bidrag till rådgivningen, speciellt i mer komplicerade fall, måste det åvila skolhälsovården att förvissa sig om att råden verkligen givits. Skolhälsovården får ju vanligen en unik bild av elevernas hälsa genom barnavårdscentralens journal med bilagor, egna iakttagelser under skolåren och epikriser och meddelanden som lämnats till skolhälsovården.

I samband med – eller strax före hälsoundersökningen i årskurs 8 kan det tex vid ett besök i klassen vara lämpligt att klargöra sambanden mellan hälsa och val av yrke i allmänhet för samtliga elever.

Senast vid hälsokontrollen i årskurs 8 bör man därutöver identifiera de elever som är i behov av mer ingående och individuell rådgivning. Det kan i sådana fall vara bra att återupprepa de givna råden i årskurs 9, strax före valet av gymnasielinje, då helst också i föräldrarnas närvaro.

Samråd

Skolhälsovårdens samråd och samverkan med elever, föräldrar, lärare, yrkesvalslärare, SYO-konsulenter, företagshälsovård och ofta behandlande läkare är i många enskilda fall en nödvändighet för en framgångsrik medicinsk studie- och yrkesorientering. En förutsättning för sekretessfrågornas vederbörliga beaktande är givetvis föräldrarnas medverkan. Skolhälsovården kan vidare behöva fördjupa samverkan med företagshälsovården genom tex studiebesök vid lokala industrier. I gengäld kan företagshälsovården bidra med kunskap och råd i de fall läsningar uppstått vid rådgivningen. Ofta kan det vara lämpligt att få höra samma medicinska råd från två håll, från skolhälsovården och företagshälsovården. Därutöver kan eleven i vissa fall få prova på ett tilltänkt men befarat olämpligt yrke genom företagshälsovårdens försorg.

Mottagaren av råden är inte alltid optimalt receptiv hur välformulerade råden än är. I huvudsak fyra orsaker här till kan särskiljas. Vid valet av gymnasielinje känner många ungdomar framtiden sorglöst avlägsen. De slår ifrån sig alla råd. En del ungdomar och deras föräldrar kan också fixera sig tidigt vid ett drömyrke. En sådan fixering kan vara mycket svår att påverka till en nödvändig nyorientering. En god tanke som vissa entusiastiska ungdomar förfäktar är vidare, att det inte är hos människan bristen ligger, det är istället arbetsmiljön som skall anpassas till människan. Tyvärr är denna tanke inte alltid genomförbar av praktiska skäl. I tider av besvärligt arbetsmarknadsläge med hög ungdomsarbetslöshet kan en del ungdomar medvetet acceptera hälsobe-

svär föranledd av arbetsmiljön mot att överhuvudtaget ha ett arbete. Redan på ett tidigt stadium, ibland to m i samband med skolstarten, kan det stå klart att det finns begränsningar i yrkesvalet för den enskilde. I sådana fall är det givetvis lämpligt att lägga grunden till ett riktigt yrkesval redan då, onödiga framtida läsningar kan oftast förebyggas på detta sätt.

Företagshälsovårdens rådgivning till skolan

Det är inte enbart när det gäller medicinsk studie- och yrkesorientering inför val av tex yrkesutbildning på gymnasieskolan som samarbete mellan skola och företagshälsovård kan vara av värde. Redan under pågående yrkesutbildning kan det i vissa avseenden bli aktuellt med riktade hälsokontroller pga pågående eller framtida yrkesexpositioner.

Vidare kan elever just i gymnasieskolan få besvär orsakade av eller av stor betydelse för ifrågavarande yrke. Här vill det till en finkänslig helhetsbedömning, där företagshälsovården kan tillföra skolan underlag för råd till eleven och dennes familj. Nyanställningar eller snarare vad Statshälsan kallar introduktionsundersökningar har ju till syfte bla att upptäcka särskilda risker eller skavanker i fysiskt eller psykiskt avseende hos de nyanställda för att kunna vidtaga särskilda skyddsåtgärder i arbetsmiljön eller hos de anställda eller i svårare fall omplacera vederbörande. Skolhälsovården och företagshälsovården bör beträffande alla yrkesutbildningar samarbeta fram riktlinjer beträffande riskindivider och överväga någon form av riktad kontroll i vissa fall. Utöver dessa former av primär och sekundär yrkesrådgivning främst i individärenden finns ytterligare ett väsentligt område för samverkan mellan skola och företagshälsovård. Vi tänker då på adekvat arbetsmiljöutbildning av elever i deras egenkap av blivande arbetstagare. Företagshälsovården och arbetsmiljöansvariga inom lokal fackför- ening och arbetsgivarförbund bör ta ansvar för en yrkesanpassad information till ifrågavarande gymnasieelever om bla följande: arbetsmiljöavtal och regler, yrkesrisker och hur dessa undviks, om det arbetsmiljöarbete som sker på elevernas tänkbara kommande arbetsplatser m.m. (6)

Skolan måste tillföras vidgade kunskaper om yrkeslivets krav.

.....
Företagshälsovården kan ställa upp med både yrkesrådgivning och arbetsmiljöutbildning i gymnasieskolan.
.....

Företagshälsan möter skolan

Inom byggbranschen finns fleråriga erfarenheter av detta på olika nivåer. Företagshälsovårdens personal brukar svara för en halv dags föreläsning i varje klass på bygghälsanlinjerna. Vidare inbjudes yrkeslärare att delta i Bygghälsans återkommande ämneskonferenser och i vissa fall även i de veckolånga arbetsmiljöutbildningarna av skyddsombud och arbetsledare. Inom skogsbranschen planeras och pågår liknande projekt bl a på så sätt, att Skogshälsans personal ger skogsgymnasieskolornas lärare teknisk och medicinsk information om yrkesrisker, svarar för en del elevundervisning om detta och tar över en del av den traditionella skolhälsovården på dessa skolor.

Det kanske största av alla hälsoproblem i arbetslivet utgörs av besvär i stöd och rörelseapparaten orsakade av ergonomiskt olämpliga rörelser och ställningar i arbetet. Här finns uppenbart stora medicinska vinster att hämta med primär prevention på skolstadiet. Framför allt företagshälsovårdens sjukgymnaster kan i samarbete med skolan utarbeta konkreta ergonomiska råd, som kan användas dels i yrkesträning, dels gymnastikundervisning. Det finns stora luckor i vår kunskap mellan tidiga hälsobesvär i skolan och kommande arbetsrelaterad ohälsa. Vi vet idag tex föga om samband mellan nackbesvär och ländryggsbesvär i skolåldern och dessas betydelse när det gäller yrkesval och uppkomst av hals- och ländryggsbesvär i olika yrken. Här finns ett stort forskningsfält för skolhälsovården och företagshälsovården i samverkan. Det är intressant att erfara, att Skolöverstyrelsen för närvarande utarbetar rekommendationer för samarbete på lokal nivå mellan skola och företagshälsovård.

Sammanfattande råd

Vi vill avsluta med några punkter om behovet av ett vidgat samarbete mellan skola och yrkesliv:

- Etablera samarbete mellan skola och företagshälsovård i medicinsk studie- och yrkesorientering,
- använd företagshälsovården i länsstudiedagar för utbildning av SYO-konsulenter, lärare och skolhälsovårdspersonal och andra skolrepresenteranter,
- låt yrkeslärare delta i branschanpassad yrkesmiljöutbildning,
- ordna utbildningsdag för alla företagshälsovårdscentraler i ett län om skolan och skolhälsovårdens erfarenheter,
- låt företagshälsovårdspersonal medverka i de enskilda klasserna helst en gång per årskurs,
- analysera ev behov av riktade individkontroller under pågående gymnasieutbildning,
- utred nytta och risker av informationsöverföring från elevernas hälsokort i skolan till företagshälsovården,
- starta forskningsprojekt om samarbetsformer i övrigt och återinformation mellan skolhälsovård och företagshälsovård.

REFERENSER

1. Företagshälsovård för alla. Statens Offentliga Utredning 1983: 32.
2. Cernerud L.: Skolhälsovården i Sverige. Socialmed tidsskrift nr 3, 163–171, 1982.
3. Cernerud L.: Hälsoundersökningarna i skolan förändras – somatisk inriktning ger vika för helhetssyn. Läkartidningen 81: 3022–3024, 1984.
4. Eek K., Linderstam E.: Skolhälsovårdens medverkan i skolans studie- och yrkesorientering. Skolöverstyrelsen 1976-10-15, Dnr S 76: 3143.
5. Cernerud L., Carlström N., Sunehag A., Änggård M.: Skolhälsovården och yrkesvalet. Läkartidningen 80: 1175–1176, 1983.
6. Lindgård B., Wramner B.: Primärvård. AWE/Gebers vårdserie, 1978.