

Företagshälsovård – ännu långt ifrån för alla

Kristina Pellmer Wramner

Som bakgrund till diskussioner om fortsatt utbyggnad av företagshälsovård kan det vara av intresse med en översikt av olika organisationsformer för företagshälsovård.

I denna artikel av fil kand Kristina Pellmer Wramner, hälsoplanerare för Tidaholms primärvårdsområde, redovisas organisationsmodeller för företagshälsovård och beskrivs vilka kategorier av arbetstagare som idag har tillgång till respektive saknar företagshälsovård. Dessa uppgifter är till stor del hämtade ur företagshälsovårdsutredningen (SOU 1983: 32). Vidare belyses kortfattat pågående försök att med stöd av Arbetarskyddsfonden nå ut med företagshälsovård till allt fler arbetstagare.

Företagshälsovård är en relativt ny företeelse. Den har utvecklats som en gemensam angelägenhet för parterna på arbetsmarknaden. Den första överenskommelsen om företagshälsovård träffades mellan SAF och LO 1967. Sedan dess har centrala arbetsmiljöavtal med riktlinjer om företagshälsovård träffats mellan alla större arbetsgivareorganisationer och deras motparter. I avtalen fastslås företagshälsovårdens ställning som opartisk rådgivande expertfunktion.

1981 omfattades näras 3,5 miljoner anställda av överenskommelser om företagshälsovård. Detta innebär att 83 % av alla anställda inom privata sektorn och 98 % inom offentliga sektorn inom ramen för kollektivavtalen var berättigade att få företags-hälsovård. Utanför överenskommelsen stod den statliga sidan, de som har beredskapsarbete och vissa anställda inom privata sidan, summa 400 000, varav flertalet saknar kollektivavtal. Dessa finns oftast på mycket små företag, främst med mindre än

10 anställda, eller är egna företagare eller medhjälpare till dessa.

Även om 3,5 miljoner anställda omfattas av överenskommelse om företagshälsovård innebär det inte att alla i verkligheten har någon service från företagshälsovårdscentraler. 1979 hade företagshälsovården byggts ut till att omfatta drygt hälften av landets arbetstagare. Företagshälsovård fanns då i stort sett för alla anställda i stora privata företag, för anställd i en rad medelstora privata företag samt för de flesta anställda i primär- och landstingskommuner. På den statliga sidan sker en snabb utbyggnad.

Yrkesinspektionen gjorde 1979 en kartläggning av företagshälsovårdens utbyggnad. Undersökningen visade att 1,9 miljoner anställda hade företagshälsovård och att c:a 26 800 företag då var anslutna.

Utbyggnaden skiljer sig betydligt mellan små och större företag. Företag med 50 eller fler anställda var anslutna till 68 % medan de mindre företagen med färre än 50 anställda endast var det till 11 %. Av anställda i små företag omfattas 20 % av företagshälsovård. Motsvarande siffror för anställda i företag med minst 50 anställda är c:a 60 %. Mycket återstår ännu att göra ifråga om fortsatt utbyggnad av företagshälsovården. Fortfarande står mer än 1 miljon anställda utan den företagshälsovård de är berättigade till. Flertalet av dessa finns inom små företag, ofta geografiskt spridda så att underlaget på orten är för litet för att räkna till för en företagshälsovårdscentral.

.....
Många arbetsplatser har avtal om företags-hälsovård utan att ha någon som helst tillgång till sådan service.
.....

1982 fanns i landet drygt 700 företagshälsovårdsenheter med en medicinsk och teknisk del. Samtliga företag med mer än 1 000 anställda hade då inbyggd företagshälsovård i någon form. Beträffande särskild psykosocial expertis finns detta endast inom en mindre del av företagshälsovårdscentralerna. Sjukgymnastmedverkan är under snabb expansion inom företagshälsovården. För varje år beräknas c:a 30–40 nya företagshälsovårdscentraler öppnas, främst i form av blandade företagshälsovårdscentraler eller centraler inom Statshälsan.

Företagshälsovård kan organiseras på olika sätt. De vanligaste organisationsformerna är följande:

- inbyggd företagshälsovård
- företagshälsovårdscentraler
- branschhälsovård
- landstingets externa företagshälsovård.

Gemensamt för de olika typerna av företagshälsovård är, att verksamheten styrs i enlighet med gällande arbetsmiljöavtal av en arbetsmiljökommitté med representanter från arbetsgivare- och arbetstagsidan. Ofta finns lokala partsammansatta samråds- och samarbetsorgan, vilka har inflytande på den lokala verksamheten inom företagshälsovården.

Inbyggd företagshälsovård

Med inbyggd företagshälsovård menas, att företagshälsovården är knuten till ett enda stort företag, ett landsting, en kommun eller en statlig myndighet. I hela landet fanns 1982 312 inbyggda företagshälsovårdsenheter. Underlag för en inbyggd företagshälsovård finns i varje företag med c:a 1 500 anställda. Inom inbyggd företagshälsovård finns utöver hos drygt 200 stora företag också hos de flesta större kommuner samt landsting. I framtiden blir det knappast aktuellt med någon ytterligare utbyggnad av denna form av företagshälsovård.

Företagshälsovårdscentraler

Företagshälsovårdscentraler inrättas gemensamt av små och medelstora företag, kommuner m m, vilka saknar underlag och möjlighet att ordna egen företagshälsovård. Oftast bildas av de ingående företagen en ideell förening eller stiftelse, som i aktiebolagsform driver företagshälsovårdscentralen. Den administrativa ledningen av centralen handhas av

Bygghälsan är den enda helt rikstäckande branschorganisationen för företagshälsovård.

bolagets vd, som mestadels är delsangagerad för uppgiften och i regel kommer från något av medlemsföretagen. Det finns nu drygt 300 företagshälsovårdscentraler av denna typ. Centralernas storlek varierar mycket. Antalet anslutna kan vara från 1 000 till 16 000. Men vanligtvis rör det sig om c:a 3 000 anslutna. En företagshälsovårdscentral kan inrymma såväl privata företag som offentliga myndigheter. Närmare 10 000 privata företag är anslutna till centraler, liksom drygt 150 kommuner. Även statliga verk och myndigheter ansluter sig i många fall via Statshälsan till sådana "blandade" centraler.

Till de blandade företagshälsovårdscentralerna räknas Statshälsans centraler. Stiftelsen Statshälsan övertog 1980 ansvaret för tidigare statlig företagshälsovård. Varje år tillkommer 15–20 egna centraler. Målet är att 1987 skall samtliga statligt anställda ha tillgång till företagshälsovård, antingen genom egna centraler eller vid andra samverkande företagshälsovårdscentraler.

Branschhälsovård

Inom vissa branscher med geografiskt spridda, små eller tillfälliga arbetsställen inrättas ibland företagshälsovård i form av branschhälsovård. Oftast organiseras den i regionala företagshälsovårdscentraler med rörliga enheter samt en central enhet med bl a uppgift att planera verksamheten. Bland den branschknutna företagshälsovården dominerar Bygghälsan, som har en rikstäckande verksamhet. Bygghälsan omfattar c:a 175 000 anslutna personer i 13 regioner med var sin regioncentral samt 20 undercentraler och 17 mobila enheter i form av bussmottagning. Bygghälsan har vidare ett huvudkontor i Stockholm med både medicinsk och teknisk ledningsfunktion, ekonomi, personal- och materialadministration samt yrkeshygieniskt laboratorium och en forskningsenhet.

Ett annat exempel på bransch utgörs av Lantbrukshälsan, som täcker en del av branschens före-

tag. Speciellt för Lantbrukshälsan är att de är anslutna till stor del av egna företagare. Verksamheten är uppdelad i 4 regioner med ett huvudkontor i Stockholm.

Transporthälsan har en central uppbyggnad med kansli i Stockholm och med hälsovårdscentraler i Stockholm, Malmö och Göteborg samt filial i Borås, medan man på övriga orter strävar efter anslutning till befintliga företagshälsovårdscentraler.

Förutom dessa exempel finns branschinriktad företagshälsovård med begränsad verksamhet inom andra branscher, tex Motorhälsan, Skogshälsan, Gruvhälsan, Grafiska Hälsovårdscentralen, Affärshälsan, Hotell och Restauranghälsan samt Stadsbranschens företagshälsovård.

Landstingets externa företagshälsovård

Landstingen bedriver också utöver företagshälsovård för sina egna anställda i vissa fall sk extern företagshälsovård, det vill säga företagshälsovård för icke landstingsanställda yrkesverksamma. Detta skall ses som en komplettering till den inbyggda företagshälsovården, branschhälsovården och företagshälsovård i blandade centraler. Målgrupp för landstingets engagemang med att arrangera företagshälsovård är att anställda, vilka på annat sätt inte kan få företagshälsovård det vill säga i första hand inom små och spridda företag skall kunna få sådan service.

1981 tillfrågades landstingen om sitt engagemang i extern företagshälsovård och planer om fortsatt utbyggnad. Då var 11 landsting engagerade och ytterligare 5 hade långtgångna planer på att starta extern företagshälsovård. I 8 av de 11 landstingen drivs extern företagshälsovård med landstingen som huvudman för verksamheten. Då var sammanlagt 61 000 yrkesverksamma anslutna till extern företagshälsovård. Störst verksamhet i detta avseende finns i Skaraborgs län, där 1985 drygt 24 000 är

anslutna till extern företagshälsovård i 15 av länets 17 kommuner.

Den största delen eller nästan 2/3 av dem som är anslutna till extern företagshälsovård är anställda inom kommuner, 1/3 är anställda inom privata företag och en liten del, 6 % inom olika statliga institutioner.

Den externa företagshälsovården kombineras i allmänhet med företagshälsovård för anställda inom lanstinget. Undantag i detta avseende utgör externa företagshälsovården i Skaraborgs län, där denna inte i något fall är kombinerad med landstingets egen verksamhet. Ofta samordnas den externa företagshälsovården med landstingets vårdcentraler. Distriktsläkare har i en del fall dubbel roll, dvs han fungerar också som företagsläkare inom ramen för sin tjänst. Den landstingsexterna verksamheten i Skaraborg har på den tekniska sidan skyddsingenjörer vilka beroende på verksamhetens geografiska lokalisering arbetar inom ett eller flera primärvårdsområden. Det finns en länsövergripande teknisk funktion med skyddschef, bullerspec ingenjörer och yrkeshygieniker. Företagssköterskorna är specialiserade enbart på företagshälsovård. Däremot handhas i de flesta fall läkarsysslan inom externa företagshälsovården av distriktsläkare med tjänstgöring c:a 0,5 – 1,5 arbetsdag per vecka. Företagshälsovårdens utveckling mot en egen specialitet även beträffande läkarmedverkan har inom flera externa företagshälsovårdsorganisationer framkallat diskussion om, huruvida företagsläkaruppgift i framtiden kan skötas på endast ett fåtal veckotimmar inlagd i annan tjänst.

Ersättningsregler

Den nu aktuella propositionen om företagshälsovård bygger på företagshälsovårdsutredningen. Den innehåller också förslag till nya ersättningsregler för företagshälsovård. Vidare har till propositionen

Skaraborg har via sin primärvårdsutbyggnad en omfattande landstingsextern företagshälsovård.

Totalt sett tar företagshälsovården i anspråk endast en ytterst liten del av landets sjukförsäkringsutgifter.

Arbetskyddsfonden har anslagit 15 miljoner kronor till ett utvecklingsprogram för företagshälsovård och lokalt arbetsmiljöarbete.

förts förslag från en annan utredning om förbättrad anpassnings- och rehabiliteringsverksamhet i arbetslivet, vilken verksamhet kommer att ställa större krav på skyddskommittéer och företagshälsovård. På annan plats i detta temanummer kommenteras de nya ersättningsförslagen för företagshälsovård.

Det kan vara på sin plats att få en jämförelse mellan företagshälsovårdens andel av sjukförsäkringsutgifterna i Sverige (tabell 1).

Tabell 1 Sjukförsäkringens utgifter (miljoner kronor) för sjukförsäkringsförmåner 1982 (källa: budgetprop 1984, bilaga 7).

Sjukpenning	13 295
Läkarvård i allmän regi	2 604
Privatläkarvård	376
Tandvård	2 634
Sjukvårdsbehandling	1 599
Sjukhusvård	742
Läkemedel	2 919
Ers för företagshälsovård	375

Arbetskyddsfondprojekt

Genom tillmötesgående från arbetskyddsfonden har artikelförfattaren erhållit projektöversikter från pågående försöksverksamhet inom fondens sk företagshälsovårdsprogram. Arbetskyddsfondens styrelse har anslagit 15 miljoner kronor till ett utvecklingsprogram för företagshälsovård och lokalt miljöarbete. Programmet skall genomföras under 3 år med start första halvåret 1984. Det leds av en programstyrelse med representanter för SAF, LO, PTK, Svenska Kommunförbundet och Arbetskyddsfonden. Ordförande i programstyrelsen är Leif Kjellstrand från LO och vice ordförande Sven Yllner från SAF. Programsekreterare är Erling Hiland från Arbetskyddsfonden.

Inom programmets ram skall utvecklas modeller för partsgemensam regional planering av företagshälsovård. Målet är att alla förvärvsarbetande skall

tillförsäkras en behovsanpassad företagshälsovård. Programmets genomförande grundas på SAFs, LOs och PTKs gemensamma riktlinjer för företagshälsovården och de uttalande om central regional samverkan som görs där. En utbyggnad av företagshälsovården förutsätts komma till stånd och befrämjas genom parternas aktiva medverkan i landets samtliga regioner, oavsett om projektbidrag från programmet utgår eller ej. Projektet syftar att stimulera detta arbete genom att:

- a) ge goda exempel på hur man praktiskt kan gå tillväga för att bygga ut företagshälsovården i en region med heltäckning som slutmål,
 - b) utvisa hur företagshälsovården innehållsmässigt bör utformas med hänsyn till de miljömässiga behoven, de anställda och företagets krav och behov, de administrativa och ekonomiska möjligheterna,
 - c) belysa och påvisa vägar att förbättra företagshälsovårdens samverkan med den lokala skyddsorganisationen och linjeorganisationen.
- Inom programmets ram skall genomföras projekt med inriktning på företagshälsovårdens
- a) kvantitativa utbyggnad
 - b) kvalitativa innehåll
 - c) organisatoriska utformning.

En grundläggande förutsättning för att bidraget ur programanslaget skall beviljas är att en regional partsammansatt arbetsgrupp inrättas. Gruppen bör i lämpliga former etablera nära samarbete med berörda kommuner, landstinget, yrkesinspektionen och andra arbetsmarknadsorganisationer.

Projektexempel

Företagshälsovårdsprojektet i Värmland.

Företagshälsovårdsprojektet i Värmland syftar till att skapa i första hand organisatoriska förutsättningar för en god företagshälsovård för alla verkamma. I försöket har utarbetats förslag till lämpliga organisatoriska lösningar, företrädesvis i form av företagshälsovårdscentraler, där företagshälsovården i befintlig form var otillräcklig eller otillgänglig för andra än de redan anslutna. Projektet har lett till att det nu i var och en av Värmlands 16 kommuner finns möjlighet att ansluta sig till företagshälsovårdscentral. En betydande del av dessa platser har

tillkommit genom att Statshälsan och landstinget har utökat sin företagshälsovårdsverksamhet i länet. Under 1984 har arbetet att få tillstånd lokala arbetsgrupper i kommunerna intensifierats. Det finns i länet företagshälsovårdsenheter som p.g.a. av sin litenhet inte har resurser nog att tillhandahålla ett fullständigt företagshälsovårdsprogram. Genom olika former av samverkan på regional nivå skapas inom projektet förutsättningar för att å ena sida göra enheterna mer bärkraftiga och å andra sidan ge möjlighet till samutnyttjande av vissa mer kvalificerade tjänster.

Företagshälsovårdsprogrammet i Norrbottens län

Projektet i Norrbotten har som huvudsaklig inriktning följande

- utbyggnad av företagshälsovården i utpräglat glesbygdsområde i nära samarbete med landstinget beträffande lokaler och tjänster
- medverkan vid planering för en yrkesmedicinsk länsenhet
- utbyggnad och samordning av regionala yrkesmedicinska och yrkeshygieniska undersökningsresurser i samarbete med Tekniska högskolan i Luleå
- utveckling av organisationsmodeller för glesbygdsföretagshälsovård med partiell lokal service kombinerad med specialfunktioner inom grupper av företagshälsovårdscentraler, vilket förutsätter samarbete över kommun och länsgränserna,

- utbyggnad av delprogram för speciella yrkesgrupper inom glesbygdsområdet
- utbildning och fortbildning av företagshälsovårdspersonal i handläggnings- och undersökningsmetodik i samarbete med yrkesinspektionen, högskolan och yrkesmed. kliniken.

Företagshälsovårdsprojekt i Jönköpings län

Projektet i Jönköpings län har följande huvudsakliga inriktning:

- genomgång av praktiska, administrativa och juridiska problem i samband med bildande av nya företagshälsovårdsenheter för speciellt småföretag,
- upprättande av en erfarenhetsbank för nystartade företagshälsovårdscentraler,
- utveckling av företagshälsovården med särskild hänsyn till behoven inom servicesektorn,
- studier av småföretagarnas attityder till företagshälsovård och orsakerna till deras misstro mot företagshälsovårdens möjligheter att ge adekvat service,
- samordning av resurserna inom det mättekniska området med prövning av behovet av en eventuell pool för dyrbar och sällan använd mätutrustning,
- utveckling av samarbetet mellan företagshälsovården och den yrkestekniska högskoleutbildningen i Jönköping särskilt ifråga om användningen av ny teknik inom företagshälsovården.