

Arbejdsulykker i Silkeborg kommune

Kent Dencker Christensen

Villy Hansen

Artikeln refererar en epidemiologisk undersökning av arbetsolyckor i Silkeborgs kommun i Danmark under tiden februari—mars 1974. Den undersökta populationen omfattar 223 patienter, 198 män och 25 kvinnor. Vid fördelning efter sk "skadeframkallande faktor" svarar handverktygen för 36 skador. Den industri som svarar för största antalet skador är metallindustrin.

Den genomsnittliga risken för att skadas i arbete under den aktuella perioden var 1,2 %, med stora skillnader mellan näringsgrenarna.

Författarna konstaterar att det icke i första hand är "nybörjarna" som skadas, 60 % hade haft sitt arbete mer än ett år. Artikeln beskriver också sådana faktorer som arbetstygnd, stressförhållanden, ackordsarbete m m.

De skadade kan i mycket liten omfattning ange konkreta orsaker till att de skadades. Vaga begrepp som ouppmärksamhet etc anges i stället.

Avslutningsvis diskuteras på basen av resultaten från Silkeborgsstudien den officiella yrkesskaderegistreringen.

Stud med Kent Dencker Christensen och stud med Villy Hansen är båda medicinestuderande vid Aarhus Universitet och arbetet utgår från Socialmedicinsk Institut, Aarhus Universitet, Danmark.

Undersøgelsens formål

Arbetsmiljøet har i de senere år været stærkt i søgelyset, ikke mindst i erkendelse af, at der sker en række meningsløse arbejdsulykker, som ved passende foranstaltninger kunne være undgået.

Som basis for profylaktisk arbejde må ligge en viden om arbejdsmiljøet. Det har været denne undersøgelses formål nærmere at belyse forholdene omkring arbejdsulykker. Vi søger at anskueliggøre arbejdsulykkernes epidemiologi, deres årsager og deres virkninger for skadelidte.

Afgrænsning af materialet

Undersøgelsen omfatter ulykker, som 1) indtraf i forbindelse med udførelse af erhvervsmæssigt arbejde i Silkeborg kommune, 2) skønnedes at være så alvorlige, at de krævede lægelig behandling, 3) skete i perioden 4. februar til 31. marts 1974.

Indsamling af materiale

Materialet er tilvejebragt ved registrering af arbejdsulykker på Centralsygehusets skadestue, hos alment praktiserende læger, samt hos de praktiserende øjenlæger.

På skadestuen er registreringen sket ved, at vi daglig har gennemgået hele journalmaterialet fra foregående døgn ved de kirurgiske afsnit.

De alment praktiserende læger og de praktiserende øjenlæger har i indsamlingsperioden udfyldt særlige skemaer ved behandling af arbejdsulykker. Disse skemaer er herefter sendt til os på Socialmedicinsk Institut.

Til samtlige tilskadekomne er herefter udsendt et mindre spørgeskema, som den skadelidte efter udfyldelse skulle returnere til Socialmedicinsk Institut.

Ialt er udsendt 223 spørgeskemaer. Af disse er 6 kommet retur på grund af uanbringelighed. 13 har ikke ønsket at besvare og tilkendegivet dette ved

at returnere skemaet udfyldt. Af de resterende 204 spørgeskemaer er returneret 137. Dette giver en besvarelseprocent på 67,5.

Ved en statistisk sammenligning af gruppen "besvaret" med gruppen "ikke besvaret" med hensyn til de oplysninger, vi har fra sygejournalerne, er det godtgjort, at de to grupper ikke afviger signifikant fra hinanden med hensyn til disse forhold. Det kan således med en vis ret konkluderes, at de indkomne svar er repræsentative for hele gruppen.

Alment om Silkeborg kommune

Silkeborg kommune havde ved folketællingen 9.11.70 ialt 43 125 indbyggere (1). Den samlede arbejdsstyrke i kommunen var 20 749 personer.

Til sammenligning mellem erhvervslivet i Silkeborg kommune og erhvervslivet i Danmark som helhed er kun medtaget virksomheder, der beskæftiger 6 ansatte eller derover (2, 3). Det kan med en vis ret forventes, at mindre virksomheder ikke fordeler sig erhvervsmæssigt anderledes i kommunen end i den øvrige del af landet. Med hensyn til fordelingen af ansatte på industrigrupper fremgår denne af *tabel 1*. Som det ses heraf, afviger Silkeborg fra det øvrige land på flere punkter. Stærkt overrepræsenteret er således tekstil-, beklædnings- og træindustri, medens industrier som næringsmiddel- og kemisk industri har forholdsvis færre ansatte i Silkeborg kommune.

Tabell 1. Antal beskæftigede fordelt på industrigrupper.

Industrigruppe	Hele landet		Silkeborg	
	Antal	%	Antal	%
Næringsmiddel	70 000	16,5	228	4,3
Tekstil	21 000	4,9	1 199	22,8
Fodtøj og beklædn.	26 200	6,2	849	16,1
Træ og møbel	27 000	6,4	630	12,0
Papir og grafisk	40 900	9,6	533	10,1
Kemisk m.m.	28 800	6,8	25	0,5
Råstofudvinding				
+ Sten, ler, grus	28 100	6,6	139	2,6
Jern og metal	127 500	30,0	1 210	23,0
Transportmiddel	33 200	7,8	423	8,0
Andet	22 800	5,4	24	0,5
I ALT	425 600	100,2	5 260	99,9

Fejlkilder

Registreringen af arbejdsulykker bygger udelukkende på oplysninger om skader, som har været under lægelig behandling. Risikoen for, at der skulle være unddraget nogle journaler vedrørende arbejdsulykker behandlet på skadestuen, må anses for at være ringe. Dels er samtlige behandlende læger bedt om at registrere arbejdsulykker på et særligt skema, dels er journalmaterialet på de kirurgiske afdelinger daglig gennemgået med henblik på, at finde eventuelt ikke medtagne journaler. Dette gælder naturligvis såvel ambulante som indlagte patienter.

Med henblik på journalmaterialet fra de praktiserende læger stiller det sig imidlertid anderledes, idet der ikke har været nogen mulighed for at føre kontrol på dette, hvorfor vi har måttet forlade os på, at det materiale, vi har fået i hænde, er i overensstemmelse med antallet af behandlede patienter.

Material og resultat

Langt den overvejende del af skaderne er behandlet på Centralsygehusets skadestue, nemlig 90,1 %. Bonnevie angiver (4), at forholdene mellem sygehusbehandlede skader og skader behandlet hos praktiserende læger er som 1 : 2, muligvis noget større for erhvervsskadernes vedkommende. Dette er altså langt fra i overensstemmelse med vore fund.

Patientmassen er i *tabel 2* inddelt efter køn og alder. Man ser, at antallet af arbejdsulykker er forholdsvis stort for de 15—24 årige, hvorefter det falder jævnt med stigende alder. Sættes dette imidlertid i relation til den erhvervsaktive befolkning fordelt på alder, finder man, at den tilsyneladende skævhed i skadehyppighed kun afspejler en skævhed i fordelingen af den erhvervsaktive befolkning.

Ser man imidlertid på de tilskadekomnes fordeling på køn og sætter dette i relation til den erhvervsaktive befolkning, viser det sig, at hyppig-

Hyppigheden af arbejdsulykker blandt mænd er væsentlig større end blandt kvinder.

Tabel 2. Fordelning af patienterne efter køn og alder

Alders- gruppe	Mænd Antal %	Kvinder Antal %	Total Antal %
5-14	1 0,5	0 0,0	1 0,4
15-24	67 33,8	13 52,0	80 35,9
25-34	48 24,2	8 32,0	56 25,1
35-44	36 18,2	1 4,0	37 16,6
45-54	24 12,1	1 4,0	25 11,2
55-64	19 9,6	2 8,0	21 9,4
65-74	3 1,5	0 0,0	3 1,3
I ALT	198 88,8	25 11,2	223 100,0

heden af arbejdsulykker blandt mænd er væsentlig større end blandt kvinder. Dette skyldes utvivlsomt, at det arbejde, der traditionelt tilbydes mænd, er behæftet med større ulykkesrisiko end det arbejde, der traditionelt tilbydes kvinder.

71,3 % hjemsendes uden yderligere behandling, 22,4 % hjemsendes til videre behandling med en 6,3 % indlæggelse.

De sociale og økonomiske konsekvenser for den tilskadekomne kan yderligere belyses ved besvarelserne af spørgeskemaet.

Ikke mindre end 52,6 % af besvarelserne angiver, at tilskadekomne har været sygemeldt i mere end tre dage. For 26 af de 137 tilskadekomne, der har besvaret spørgeskemaet, har ulykken haft så alvorlige konsekvenser, at de endnu ikke var raskmeldt efter 14 dage. Denne opgørelse giver et langt alvorligere billede end de lægelige oplysninger lader formode.

På spørgsmålet om, hvorvidt den skadelidte har kunnet genoptage sit arbejde i fuldt omfang, svarer 83,2 % positivt. De øvrige har ikke kunnet genoptage arbejdet i fuldt omfang, enten på grund af, at de ved besvarelsen stadig er sygemeldt, eller fordi de er hæmmede i deres arbejde på grund af smerter, gipsning eller andre hindringer.

Svarende hertil angiver ca. 10 %, at de har svært ved at holde tempoet på arbejdspladsen efter ulykken.

Ingen af de adspurgte oplyser, at det har været nødvendigt for dem at skifte arbejde på grund af ulykken. Der er dog to tilskadekomne, der endnu ikke ved besvarelsen kender svaret på dette spørgsmål. Dette på trods af, at der for den enes

vedkommende er gået 6 uger efter arbejdsulykken.

Ved inddeling af skaderne efter deres placering viser det sig at langt den største del af skadene har ramt hænderne, men også øjenskaderne indtager en fremtrædende plads.

Ser man nærmere på, hvilke skadevoldende faktorer, der har været medvirkende til ulykken, fandt vi for håndlæsionernes vedkommende, at 28,1 % skyldes håndværktøj, hvoraf knive alene udgjorde knap halvdelen. Disse ulykker med knive er fortrinsvis sket i næringsmiddelindustrien (slagterier) samt tekstilindustrien. Opgøres håndskaderne med hensyn til behandlingsforløbet, har vi fundet, at håndskaderne i almindelighed er sværere end skaderne set under et, idet de håndskader, der krævede efterbehandling (ambulant eller indlæggelse) udgjorde 41,7 % mod 28,7 % i gennemsnit for øvrige skader.

En overraskende stor del af håndskaderne, nemlig 17,7 % skyldes en skadevoldende faktor, vi har kaldt "stålplader", hvorved forstås, at den skadelidte er blevet læderet under arbejde med stålplader, tøndebånd, skærme o lign. Disse skader er imidlertid almindeligvis ret lette, idet 90 % af dem er sendt hjem uden efterbehandling.

Det samlede antal øjenskader udgjorde 21,5 %, hvoraf kun ganske få krævede efterbehandling. At øjenskaderne fortrinsvis er lette skader, illustreres af at 22 ud af 28 ulykker ikke krævede sygedage.

Øjenskaderne er hovedsagelig sket i forbindelse med svejse- og slibearbejde, nemlig 62,5 % af ulykkerne.

Som oftest var skaden forårsaget af fremmedlegemer i øjet.

Ved fordelingen af skaderne efter den skadevoldende faktor fremkommer at den største enkeltgruppe, håndværktøj, rummer 36 skader, hvoraf 29 er placeret på hånd og arm. Håndskaderne er nærmere behandlet ovenfor.

Slibe-, polere- og pudsemaskiner udgør 11,7 %, og her er skaderne udelukkende lokaliseret til øje (80,8 %) og hånd (19,2 %).

Det samlede antal øjenskader udgjorde 21,5 %, hvoraf kun ganske få krævede efterbehandling.

Nestyrte gods tegner sig for 10,3 %, og her er læsionen overvejende lokaliseret til hoved, hals samt ben og fod (73,9 %). 30 % af ulykker med nedstyrtende gods som skadevoldende faktor er indtruffet ved bygge- og anlægsarbejde.

De skader, der skyldes "stålplader", er udelukkende lokaliseret til ekstremiteterne, med 95 % af læsionerne lokaliseret til overekstremiteterne.

26 personer er kommet til skade ved ophold og færden, dvs 11,7 %. Som ventet er skadelokaliseringen overvejende på ekstremiteterne.

Den industri, der tegner sig for det største antal skader, er metalindustrien med 44 tilskadekomne, eller 19,7 % af totalen. Af disse 44 kom 11 til skade ved slibe-, polere- og pudsemaskiner, medens der var 7 personer, der skadedes af stålplader.

Bygge- og anlægsarbejde har været beskæftigelsen for 31 af de tilskadekomne i ulykkesøjeblikket. De skadevoldende faktorer for disse vedkommende er imidlertid ret ukarakteristisk fordelt, dog kan det nævnes, at nedstyrtende gods var årsagen ved 7 ulykker.

Prøver man på grundlag af arten af det arbejde, hvorved ulykken indtraf at udkalkulere hyppigheden af arbejdsulykker blandt de ansatte i forskellige erhvervsarter, får et billede af de enkelte erhvervs farlighed (Tabel 3).

Tabel 3. Skadehyppighed i forskellige erhverv.

Erhverv	Tilskadekomne	Antal beskæftigede	Hyppighed %
Landbrug, fisk mv.	6	1 191	0,5
Fremstillingsvirks.	113	6 839	1,7
Bygge- og anlægsarb.	31	1 668	1,9
Handel, administr. og liberale erhverv	12	6 200	0,2
Transport	13	747	1,7
Andre erhverv (service)	38	854	4,5
I alt	213	17 499	1,2

Chi square = 151.47, f = 5, p < 0.001

I det tidsrum, undersøgelsen stod på, var der en gennemsnitlig risiko for at komme til skade i samt-

I det tidsrum, undersøgelsen stod på, var der en gennemsnitlig risiko for at komme til skade i samtlige erhverv på 1,2 %.

lige erhverv på 1,2 %. Fordelingen for de enkelte erhvervsarter afviger imidlertid signifikant fra dette gennemsnit ($p < 0,001$). Det er således, at landbrug og specielt handel, administration og liberale erhverv ligger noget under gennemsnittet, medens fremstillingsvirksomhed, bygge- og anlægsvirksomhed ligger noget over gennemsnittet. Gruppen "andre erhverv" ligger meget over gennemsnittet. Denne gruppe indbefatter autoværksteder m m og servicefag iøvrigt.

Alment om de tilskadekomne

Vi vil i dette afsnit ud fra spørgeskemaet forsøge kort at karakterisere skadelidte og hans opfattelse af sit arbejde.

Ser vi først på, hvorlænge arbejdstageren har været beskæftiget med den slags arbejde, han havde, da ulykken indtraf, er det karakteristisk, at det ikke først og fremmest er nybegynderen, der kommer til skade, idet kun 11 % har været beskæftiget i mindre end en måned, medens 60 % har haft vedkommende arbejde i mindst 1 år.

Som tidligere nævnt er det først og fremmest mænd, der er kommet til skade, og aldersfordelingen er med hovedvægten på de 15—35 årige (se tabel 2). Hvad angår de skadelidtes uddannelsesniveau, er 46 % faglærte, 14 % lærlinge, medens 32 % er specialarbejdere og ufaglærte. Fordelingen af disse grupper i den erhvervsaktive befolkning som helhed er stort set identisk, idet procenterne her er henholdsvis 48, 12 og 39 % (Statistisk Årbog 1970).

På spørgsmålet om den tilskadekomne iøvrigt føler sig rask, svarer 78 % bekræftende, medens 15 % klager over besvær fra luftveje, bevægeapparat, mavetarmkanal eller andet. Der er ingen klager over psykisk besvær. 7 % har ikke besvaret spørgsmålet. Som man kunne vente, er det først og fremmest de unge mennesker, der føler sig raske, medens den mest udsatte gruppe åbenbart

er aldersgruppen fra 45—54 år, hvor kun 58 % kan sige, at de føler sig raske.

Belyser man helbredstilstanden ud fra antal sygedage inden for det sidste år, har 44 % overhovedet ikke haft sygedage, medens 22 % af de skadelidte har haft flere perioder med sygedage. Til trods for at aldersgruppen fra 45—54 år er den gruppe, der føler sig mindst rask, er det dog en aldersgruppe, der udgør en temmelig stabil arbejdskraft, idet næsten 60 % overhovedet ikke har haft sygedage inden for det sidste år, imod kun 40 % eller mindre i de yngre aldersgrupper.

Hvad angår arbejdstiden har langt størsteparten af de skadelidte arbejdet på almindelig dagarbejdstid. Knap 5 % har arbejdet på skiftehold, medens de øvrige besvarelser angiver aften- og natarbejde, delt tid og andre såkaldte ubekvemme arbejdstider. Desværre er materialet for lille til, at vi ser os i stand til at vurdere hvorvidt ulykkesfrekvensen ved arbejde på ubekvemme arbejdstider er højere end for normalt dagarbejde.

I et forsøg på at vurdere den psykiske og fysiske belastning på arbejdspladsen har vi stillet spørgsmål om arbejdets tyngde, stressforhold, akkordarbejde m.m. Disse forhold må naturligvis have en vis interesse, idet de utvivlsomt spiller en stor rolle for opståelsen af arbejdsulykker. Dette ses blandt andet af det forhold, at en stor del af de skadelidte ikke kan angive konkrete årsager til, at de kom til skade. Det er som oftes vage begreber som uopmærksomhed, hændeligt uheld o.lign., der angives som den umiddelbare årsag til, at der i det hele taget skete en ulykke.

Ser vi på, hvor mange af de skadelidte der arbejdede på akkord, da ulykken indtraf, drejer det sig om ca 17 %. Det viser sig, at netop disse arbejdstagere er en ret udsat gruppe, idet de i særlig grad finder deres arbejde tungt, stressende og med et for højt arbejdstempo.

Sammenligner vi arbejdere, som finder deres

Arbejdets tyngde, stressforhold, akkordarbejde m.m. spiller utvivlsomt en stor rolle for opståelsen af arbejdsulykker.

arbejde tungt eller meget tungt med arbejdere, der finder deres arbejde let eller meget let, viser det sig nemlig, at hyppigheden af akkordarbejdere er dobbelt så stor i gruppen med det tunge arbejde. Ligeledes viser det sig, at akkordarbejderen finder sit arbejde stressende og med et for højt arbejdstempo langt hyppigere end ikke-akkordarbejderen, idet han finder sit arbejde behæftet med ovennævnte belastninger fire gange så ofte, som den arbejder, der ikke er på akkord.

Det fremgår således af ovenstående, at akkordarbejderen er belastet i langt højere grad end ikke-akkordarbejderen, og derfor må formodes at være udsat for en større risiko for at blive udsat for en arbejdsulykke. Denne formodning er vi desværre ikke i stand til at efterprøve, da vi mangler et kontrolmateriale.

Generelt set er der en udpræget tendens til, at har man en belastning i sit arbejde, har man også flere, idet det er arbejdere med tungt arbejde, der synes, at arbejdstempoet er for hårdt og lignende.

Diskussion

På arbejdspladserne sker der en lang række uheld, rangerende fra smålæsioner til større og absolut behandlingskrævende ulykker. Da det ikke har været os muligt at registrere samtlige læsioner, der er sket i forbindelse med erhvervsmæssigt arbejde, har vi søgt at afgrænse, hvad vi vil forstå ved en "arbejdsulykke" fra andre uheld, der er sket på arbejdspladsen, ved at indføre kriteriet om, at ulykken skal have forårsaget en læsion, som skønnes at kræve lægelig behandling. Det er klart, at denne afgrænsning er utilfredsstillende og særdeles dårligt defineret, idet de tilskadekomnes vurdering vil afhænge af deres "lægetærskel", således at vi har fået registreret uheld, som strengt taget ikke krævede lægelig behandling, ligesom nogle ulykker, som set fra et lægeligt synspunkt, burde være blevet behandlet, ikke er blevet det, og således er undgået registrering. Hvis den gennemsnitlige "lægetærskel" i Silkeborg kommune stemmer nogenlunde overens med den almindeligt forekomne og lægeligt set tilfredsstillende, hvad den efter al sandsynlighed gør, vil det registrerede antal ulykker være et rimeligt mål

for antallet af ulykker indtruffet inden for vore afgrænsede kriterier.

Lægetærsklens betydning for denne undersøgelse ligger således kun i det forhold, at vi muligvis har registreret for få alvorligere og for mange lettere skader af dem, der ligger i grænseområdet. Det samlede billede af forholdene i Silkeborg kommune kan altså være en anelse alvorligere end det, vi gennem denne undersøgelse har tegnet.

Eom nævnt, er det i undersøgelsesperioden behandlet 223 personer for arbejdsulykker. Ved ligeleg fordeling af ulykker over hele året vil dette svare til 1 450 arbejdsulykker i Silkeborg om året. Omsætningsfaktoren mellem Silkeborg kommune og hele landet beregnet på grundlag af arbejdsstyrkens størrelse er $20\,749/2\,414\,200 = 1/116$ (5). Man vil således årligt for hele landet kunne forvente ca 170 000 arbejdsulykker, der kommer under lægelig behandling.

Der har i de senere år været ført en livlig diskussion om, hvor mange arbejdsulykker der egentlig sker her i landet. Dette tal er naturligvis afhængigt af, hvorledes man registrerer arbejdsulykker, og grænserne for foreslåede antal er da også vide, spændende fra ca 68 000 registrerede af Direktoratet for Ulykkesforsikring i 1972 (6) til ca 3 000 000 som foreslået af E. Lyng (7). Det reelle tal ligger stadig ude i det uvisse. Vore tal må siges at være absolutte minimumstal, idet alle arbejdsulykker, der behandles lokalt af arbejdsstedernes skadestuer eller samaritertjeneste, er unddraget. Desuden skal det nævnes, at vi ikke tror, vi har fået registreret alle lægebehandlede arbejdsulykker jvf. tidligere.

Som anført i tabel 3 har der i indsamlingsperioden været en gennemsnitlig risiko for at blive udsat for en arbejdsulykke i Silkeborg kommune på 1,2 %. Dette giver på årsbasis ca 7,9 % risiko for ved udførelse af erhvervsmæssigt arbejde at komme til skade i en sådan grad, at lægebehandling er påkrævet.

Vi har tidligere, i forbindelse med omtalen af de enkelte erhvervs farlighed, været inde på, at den varierer fra erhverv til erhverv. Går man videre fra denne grove inddeling og ser nærmere på, fra hvilke virksomheder ulykkerne kommer, vil

Ingen anden virksomhed i undersøgelsen er behæftet med en lignende ulykkesprocent som slagterierne.

opdelingen i farlige og mindre farlige arbejdspladser blive meget markant.

Det mest grelle eksempel er et svineslagteri, der beskæftiger ca 90 arbejdere i produktionen. Der har været ikke færre end 13 ulykker fra denne virksomhed, hvilket svarer til, at 14 % af de ansatte i produktionen har været under lægebehandling på grund af en arbejdsulykke, eller sat sagt på anden måde: 9 ud af 10 arbejdere kan årligt vente at blive udsat for en arbejdsulykke af en sådan alvor, at den kræver lægebehandling. Det er vel almindelig kendt, at slagterierne er farlige arbejdspladser, og her er det jo tydeligt, at den risiko arbejderne er udsat for har helt uhyggelige dimensioner.

Ingen anden virksomhed i undersøgelsen er behæftet med en lignende ulykkesprocent, men der er dog enkelte andre fabrikker, der har bidraget væsentlig til ulykkestallet, selv deres størrelse taget i betragtning. For eksempel har en maskinfabrik, der beskæftiger ca 260 arbejdere i produktionen, haft 10 ulykker til behandling på skadestuen. Det giver en ulykkesfrekvens på 3,85 % i undersøgelsesperioden eller ca 25 % årligt, hvilket også må siges at være ganske uacceptabelt.

Det forekommer derfor yderst forbløffende, at ikke færre end 84,7 % af de skadelidte svarer nej til spørgsmålet om de synes, der sker for mange ulykker på deres arbejdsplads. Hvorvidt dette skal tages som udtryk for, at arbejderne simpelthen accepterer, at der skal ske et stort antal ulykker på en arbejdsplads, eller det bunder i manglende kendskab til hvor mange ulykker der reelt sker, er svært at vurdere, men formodentlig er det det sidstnævnte forhold, der gør sig gældende.

Enkelte virksomheder har sat deres umiskendelige præg på materialet, men iøvrigt ligger arbejdsulykkerne spredt på en lang række arbejdspladser. Vi har således kunnet registrere over 100 virksomheder, hvor der er sket ulykker. Desværre

giver vor indsamlingsmetode os ikke mulighed for at fremhæve eventuelle virksomheder, der briller med *ikke* at have haft arbejdsulykker i indsamlingsperioden, skønt der naturligvis er mange. En sammenligning mellem sådanne virksomheder med få eller ingen ulykker og virksomheder med mange ulykker kunne ellers være nok så interessant, men det ligger uden for målet med denne undersøgelse.

En mere fyldestgørende redegørelse for Silkeborg-undersøgelsen kan fås ved henvendelse til Socialmedicinsk Institut, Vesterbro Torv 1—3, DK. 8000 Århus C.

REFERENCER

1. Danmarks Statistik: Statistisk Tabelværk II, V, VIII og IX. Folke- og boligtællingen 9. november 1970.
2. Statistisk Årbog, Danmark, tabel 116.
3. Danmarks Statistik: Statistiske meddelelser 1973: 2, Industristatistik, tabel 2.08.
4. *Bonnevie, P.*: Hygiejne, præventiv og social medicin. Nyt Nordisk Forlag, København 1970, p. 359.
5. Statistisk Årbog, Danmark, tabel 19.
6. Beretning fra Direktoratet for Ulykkesforsikringen for årene 1969 og 1970. København 1971, side 9.
7. *Lynge, Elsebeth*: Arbejdsulykkesstatistikken. Ugeskr. Læg. 1971: 133: 1572—1574.

Nyhyttan

Kurort och enskilt sjukhem

Storslagen bergslagsnatur — utmärkta promenadvägar — hög och torr barrskogsluft — sjukgymnastik — massage — bad.

Läkare: *Med. Dr G. Smårs.*

Behandling av invärtes sjukdomar, mag- och tarmsjukdomar, hjärt- och blodtryckssjukdomar, reumatiska åkommor. Konvalescens och rekreation. Prospekt och upplysningar genom rumsbeställningar. Tel 0587/604 00.

Postadress: FACK 65, 710 32 JÄRNBOÅS.



Begär vår rekvisitionslista för enklare beställning av individuella recept- och kvittoblanketter. Ni får snabb leverans och förstklassigt arbete.

fotoprint

TRYCKERIAKTIEBOLAGET FOTOPRINT
Kungsbacka Telefon 0300/110 00 -1 -2

Leverantör av trycksaker till bl. a. landsting, sjukhus och privatpraktiserande läkare.