

Företagshälsovården bör samordnas med samhällets insatser



Axel Gisslén

Den av arbetarskyddsstyrelsen tillsatta utredningen om företagshälsovården har i höst avlämnat sitt betänkande (Företagshälsovård, SOU 1968:44). Bakgrunden till utredningen var den av ILO 1959 antagna rekommendationen om företagshälsovård. Kungl Maj:t gav i mars 1960 arbetarskyddsstyrelsen i uppdrag att pröva om och i vad mån rekommendationens principer borde komma till uttryck i lagstiftning eller i särskilda av styrelsen utfärdade anvisningar.

Mål och motiv

Målet för företagshälsovården bör enligt utredningen vara, "att på arbetsplatserna förebygga yrkesrisker, främja hälsa och arbetsförmåga samt bidra till arbetstillfredsställelse, trygghet och arbetseffektivitet". Utredningen anser det önskvärt, att en kraftig utbyggnad av företagshälsovården kommer till stånd. Detta motiveras främst av den snabba utvecklingen och föränderligheten i arbetslivet. Omställningen av produktionsapparaten innebär "ofta drastiska förändringar av den enskilde arbetstagarens arbetsuppgifter och arbetsmiljö". Eftersom behovet av personella insatser i olika

Det mellan arbetsmarknadens parter träffade avtalet om företagshälsovård har gjort det möjligt för den statliga utredningen att skjuta lagstiftningsfrågan åt sidan. Så mycket mer borde den ha sysslat med de viktiga praktiska frågor vars lösande trots allt kräver samhällets medverkan. Hur tillgodose personalbehovet för företagshälsovården? Samplanering av öppen hälso- och sjukvård och företagshälsovård. Samarbetsformer mellan företagshälsovård och samhällets arbetsvård.

Detta hävdar planeringschef Axel Gisslén vid socialförvaltningen i Göteborg i sin kommentar till betänkandet om företagshälsovård.

arbetssammanhang underkastas stora förskjutningar måste arbetstagarna ofta acceptera inte bara förändringar i arbetsmiljön utan också förflyttning till annan ort och nya sociala miljöer. Av kraven på flexibilitet och höga prestanda följer stora psykiska påfrestningar på arbetstagarna.

En annan sida av den tekniska utvecklingen är införandet av nya ämnen och hjälpmedel i produktionen. Det är därför "nödvändigt att fortlöpande genomföra tekniskt hygieniska kontroller på arbetsplatserna och att följa arbetstagarnas reaktion på olika expositionsförhållanden med medicinska undersökningar". I de allt vanligare maskinstyrda arbetsprocesserna (line-produktion) ges föga utrymme att anpassa arbetsinsatsen efter individuella resurser. Härigenom ökas behovet av "att genom ergonomiska åtgärder finjustera anpassningen i övrigt mellan individ och arbete".

Utredningen understryker också mycket starkt den ekonomiska roll företagshälsovården kan spela. När varje arbetstagare får hand om allt dyrbarare produktionsutrustning kan otillfredsställda arbetsanpassning få stora konsekvenser. Det erinras om att arbetslivet förlorar en arbetsinsats

motsvarande mer än 30 000 årsarbetare enbart på grund av yrkesskador.

Företagshälsovården omfattar ett brett register av arbetsområden från förebyggande hälsovård, ergonomi och teknisk arbetshygien till sjukvård och rehabilitering.

Utbyggnadsbehovet

Företagshälsovården omfattar för närvarande mindre än 15 % av den förvärvsarbetande befolkningen. Utbyggnadsbehovets omfattning kan enklast illustreras med de siffror utredningen anför om personalbehovet för erforderlig utbyggnad. Siffrorna inom parentes anger nuvarande tillgång.

Nyrekryteringsbehov i heltidsverksamma:

1 300 företagsläkare (205)

1 950 företagssköterskor (345)

1 300 skyddsingenjörer

1 300 andra tekniker med
uppgifter i företags-
hälsovården

Utredningen betonar i detta sammanhang att en utbyggnad av företagshälsovården bör ha en avlastande effekt på den allmänna hälso- och sjukvården.

Någon tidsplan för utbyggnaden presenteras inte. Skall nuvarande långsamma utbyggnadstakt ökas, krävs en radikal ökning av personalutbildningen. Hur utbildningsproblemet skall lösas behandlas emellertid icke av utredningen.

Organisatoriska frågor

Arbetsarkskyddsstyrelsen har tagit god tid på sig i denna fråga. En av anledningarna härtill torde vara den svåra frågan om lagstiftning skulle tillgripas. Jämsides med utredningsarbetet har pågått förhandlingar mellan arbetsmarknadens parter. De resulterade 1967 i en överenskommelse mellan SAF och LO om riktlinjer för företagshälsovård. Härigenom kunde lagstiftningsfrågan föras åt sidan som åtminstone tills vidare inaktuell. Utredningens ståndpunkt är således, att företagshälsovården skall byggas upp på frivillig grund.

Detta ställningstagande bör också ses mot bakgrund av utredningens uppfattning att företagshälsovården bör integreras i företagets organisation. Utredningen har funnit starka skäl tala för "en fast förankring av företagshälsovården i arbetslivet självt med bredast möjliga utnyttjande av arbetsplatsens egna resurser". Av naturliga skäl är en sådan lösning möjlig endast för större företag. Som ett huvudalternativ för mindre och medelstora företag rekommenderas gemensamma företagshälsovårdscentraler. De kan ev anknäytas till flerläkarstationer.

Utredningen betonar, att samtidigt som företagshälsovården är beroende av intim anknytning till arbetslivet måste den också utvecklas i nära kontakt med olika samhälleliga instanser, främst den allmänna hälso- och sjukvården. För att tillgodose behovet av samordning mellan företagshälsovården och andra intressenter föreslår utredningen "att ett samråds- och samarbetsorgan bör bildas på riksplanet med representanter för socialstyrelsen, arbetarskyddsstyrelsen och arbetsmedicinska institutet, för staten i dess egenskap av arbetsgivare samt för Svenska arbetsgivareföreningen, Landsorganisationen, Tjänstemännens centralorganisation, Svenska landstingsförbundet och Svenska kommunförbundet. Detta samrådsorgan bör enligt utredningens mening anknytas till arbetarskyddsstyrelsen, som då bör ge erforderlig sekretariatservice". På samrådsorganet bör enligt utredningen ankomma, att utforma och rekommendera riktlinjer för samarbetet på det regionala planet.

Företagshälsovård — allmän hälso- och sjukvård

Sambandet mellan individens hälsa och hans förhållanden i arbetslivet torde vara ostridigt. Härav följer, att det också bör vara rationellt, att sätta in en del av hälso- och sjukvårdsresurserna direkt i arbetslivet. Företagshälsovårdens utbyggande får härigenom direkt betydelse för planeringen av den allmänna hälso- och sjukvården — särskilt den öppna vården. Företagshälsovården behöver vidare möjlighet att repliera på specialiserade resurser i samhällets regi. Från dessa utgångspunkter kan ett par kritiska synpunkter anföras på utredningen

om företagshälsovården. Sålunda är de viktiga frågorna om utbyggnadstakt och utbildning av personal för företagshälsovården mycket ofullständigt behandlade. Problemen har praktiskt taget bara noterats. Vidare saknas förslag om fasta organisatoriska former för den erforderliga samplaneringen. Det vidlyftigt sammansatta samrådsorganet på riksplanet kan knappast bli någon effektiv instans för den planering som måste komma till stånd. Den skisserade vägen via detta organ till former för samverkan på det regionala planet förefaller också lång. Eftersom den öppna hälso- och sjukvården står inför sin omdaning och viktiga utbildningsfrågor måste knäckas i samband därmed, borde det brådska med att ge planerna för företagshälsovårdens utbyggande fastare konturer.

Företagshälsovård — socialvård och arbetsvård

Om företagshälsovårdens samordning med den allmänna hälso- och sjukvården blivit ofullständigt utredd, gäller detta i än högre grad sambanden med kommunernas socialvård. Den kommunala socialvården får i allt större utsträckning fungera som samordnare av olika insatser för vård och stöd åt medborgarna. Det är därför anmärkningsvärt att inte sambandslinjerna till socialvården har uppmärksamrats i ett program för en så starkt socialmedicinskt betonad aktivitet som företags-hälsovården.

Utredningen berör vid ett par tillfällen samhällets arbetsvård. Behovet av samarbete mellan denna och företagshälsovården understryks. En analys av samarbetets innehåll och förutsättningar saknas emellertid helt. Situationen är för närvarande den, att arbetsvårdens resurser tillhandahålls av primärkommuner och landsting medan den statliga arbetsmarknadsmyndigheten disponerar resurserna och styr platsutnyttjandet. Arbetsvårdsbehovet överstiger vida platstillgången på de flesta håll. Tillgängliga prognoser tyder på fortsatt ökning av behovet. Det sammanhänger med samma utvecklingstendenser i arbetslivet som utgör en viktig del av motivet till företagshälsovårdens utbyggnad. Betecknande är att andelen psykiska och sociala handikapp ökar starkt. Mot

denna bakgrund blir det av utredningen påtalade behovet av samarbete mellan företagshälsovården och arbetsvården ytterst angeläget. Målet bör vara, att i normalt arbetsliv bibehålla eller återföra största möjliga andel av de som behandlas i arbetsvården. För att samarbetet skall bli en realitet måste emellertid ett par viktiga förutsättningar uppfyllas.

Det är för det första en formell förutsättning. Den statliga dispositionsrätten till den kommunala arbetsvårdens resurser innebär, att remiss till kommunal arbetsvård är möjlig endast genom arbetsmarknadsmyndigheten och då som regel först sedan friställning har skett och ofta efter en längre tids misslyckade försök att uppnå en ny arbetsplacering. Skall en effektiv samordning av samhällets och företagets insatser på det här området bli möjlig, förefaller det ofrånkomligt, att arbetsmarknadsmyndigheten och den kommunala arbetsvården kan finna ett snabbare och enklare system för administration av klientflödet än de inremitteringsregler som nu tillämpas.

Den andra förutsättningen är, att det kan utvecklas praktiska samarbetsformer mellan arbetsvården och företagshälsovården. Här några exempel på det konkreta innehållet i en sådan samverkan.

a) Konsultmedverkan från arbetsvårdens sida för provning och träning, som syftar till omplacering eller anpassningsåtgärder inom ett företag för personer som redan är anställda i det företaget. Det skulle alltså gälla personer, som av någon anledning inte längre kan fungera tillfredsställande i sitt tidigare arbete såsom det varit organiserat.

b) Konsultmedverkan från arbetsvårdens sida för att före ett friställande göra en preliminär bedömning av huruvida social och yrkesmässig rehabilitering erfordras för ny anställning i ett annat företag eller ett annat yrke. Det skulle tjäna till att förebygga, att en arbetstagare får vandra den långa vägen via en friställning och ett långvarigt fåfängt sökande efter ny anställning innan adekvata åtgärder blir insatta.

c) Överenskommelse mellan arbetsvården och företagshälsovården om inriktning redan från början av arbetsvårdens insatser i ett enskilt fall på

att åstadkomma placering i en bestämd sysselsättning i ett bestämt företag. Det skulle för arbetsvårdens del innebära, att t ex arbetsträningen kunde anpassas till ett mera preciserat behov och att företaget på sin sida kunde vidta särskilda anpassningsåtgärder för att underlätta inplaceringen där. Det här är en form av samverkan som det redan finns ansatser till, men som borde kunna utvecklas.

d) Provplacering och uppföljning av personer som genomgått arbetsvård. Även detta finns det formella förutsättningar för redan i dag. Det skulle emellertid ha väsentlig betydelse att den formen för samverkan kunde utvecklas, eftersom företa-

gen ofta är tveksamma inför de förpliktelser som anställandet av betingat arbetsföra kan innebära.

e) Förläggning av en del av arbetsvården — och då främst givetvis skyddad sysselsättning men kanske också yrkesinriktad arbetsträning — till företag. De möjligheter som nu finns att anordna sk halvskyddad sysselsättning och att få bidrag till arbetsbiträde är dåligt utnyttjade. Ett intensivare samråd i enskilda fall borde leda till en utveckling av den verksamheten. Men det kräver också att man mera medvetet inriktar planeringen på att åstadkomma sådana lösningar.

Vem bär ansvaret för att dessa förutsättningar för samverkan blir uppfyllda?

PIFCO MASSAGEAPPARAT

ovärderlig för stimulerande
massage, lindrar värk och
är allmänt stärkande
5 års garanti

Finns i sjukvårds- och elaffärer över hela landet

Generalagent:

PIFCO AKTIEBOLAG

Värtavägen 22 - 115 28 Stockholm No - Telefon växel 67 91 40

