

JANUARI 1964 HÄFTE 1

Social- medicinsk tidskrift

FYRTIOFÖRSTA ÅRGÅNGEN

Modern företagshälsovård¹⁾

Läkarverksamhet organiserad av industrin vid arbetsplatserna uppkom ursprungligen för att tillgodose behovet av sjukvård och framför allt av olycksfallsvård bland de anställda i den tunga industrin. Under 1940-talet infördes i Sverige successivt alltmer förebyggande åtgärder särskilt mot yrkessjukdomar och olycksfall. Senare har dessa åtgärder ytterligare intensifierats. Den allmänna hälsovårdens principer har härvid tillämpats och anpassats till arbetsplatsens problem. Man strävar efter att såväl skydda personalen mot yrkesrisker i arbetet som att skapa ur fysiologisk och psykologisk synpunkt optimala arbetsbetingelser för att därmed minska belastningen på den mänskliga organismen. Anpassning av arbetet till människan, s. k. ergonomi eller bioteknologi, har utvecklats mycket under senare år och påverkat metodstudier och utformning av arbetsprocesser och arbetsmiljöer.

Målsättningen för den moderna företagshälso-

vården är således dels att skydda och bevara hälsotillstånd och arbetsförmåga hos de anställda och medverka till att de snabbt och effektivt återställs vid sjukdomar eller olycksfall, dels att tillse att det råder en god arbetsanpassning, dvs. balans mellan arbetskrav och individuell arbetsförmåga. Om de hälsovårdande åtgärderna kombineras med sjukvård i viss omfattning blir verksamheten enligt erfarenheterna i Sverige mest effektiva. Det är t. ex. betydelsefullt att s. k. hälsokontroller följas upp såväl beträffande specialistundersökning som behandling. Industri-sjukvården har visserligen under senare år minskat i omfattning men något har bevarats och verksamheten har därvid koncentrerats på den "lätta sjukvården" av lindriga olycksfall och sjukdomsfall i tidigt stadium. Företagsläkarens samordnande funktion är av stor betydelse.

Kombinationen av hälsovård och sjukvård, som karakteriserar den moderna svenska företagshälsovården visar sig vara en mycket rationell verksamhetsform. Den kan utnyttja industrins organisatoriska apparat, den följer hälsa och arbetsförmåga hos samma individer under

¹⁾ Då läkarverksamhet vid arbetsplatserna, omfattande hälso- och sjukvård, numera har tyngdpunkten på hälsovård och förekommer även utanför industrin (t. ex. kontorsföretag) användes beteckningen *företagshälsovård*.

längre tid, vilket ger goda möjligheter att tidigt konstatera avvikelser från hälsotillståndet. Det hälsovårdande och sjukvårdande arbetet bland personalen kan bli effektivare än vid många andra arbetsformer eftersom man har goda möjligheter att såväl i arbetsmiljön som hos individerna kontrollera resultaten av de hälsovårdande och sjukvårdande åtgärderna.

Erfarenheterna från utlandet utvisar en snabb utveckling av företagshälsovården under de senaste decennierna.

Under senare år har företagshälsovården även i Sverige ökat i omfattning. Det är flera faktorer som har bidragit till detta. Inför sjukförsäkringens införande den 1 januari 1955 antog Svenska Arbetsgivareföreningen (SAF) och Landsorganisationen (LO) vissa principer för industriläkarnas verksamhet och på grundval härav har sedan praktiska riktlinjer utarbetats och successivt modifierats i nya upplagor (S. Forssman & N. Masreliez, Företagshälsovård, senaste upplaga 1958).

Utbildningen av industriläkare har fått allt fastare former. Sedan 1948 anordnas kurser för industriläkare vid Statens institut för folkhälsan. Till ledning för utbildning av industriläkare har Svenska Industriläkarföreningen utarbetat ett meritvärderingssystem, som används vid tillsättningen av industriläkartjänster och som anger vilka kliniska discipliner som är av särskilt värde vid industriläkarverksamhet. Vid ett 10-tal företag finns befattning som biträdande läkare, som i viss utsträckning fungerar som utbildningstjänster. Fortbildningen har tillgodosetts genom SAF:s sedan 1951 årligen anordnade konferenser på Yxtaholm, och genom yrkesmedicinskt-kliniska seminarier i samarbete med yrkesmedicinska centralen vid Karolinska sjukhuset. Parallellt härmed har utbildning av ingenjörer i teknisk arbetshygien utvecklats. Rekryteringen av industriläkare har därigenom börjat stabiliseras.

De stora företagens hälso- och sjukvård är ofta organiserad på ett tillfredsställande sätt och man har omfattande erfarenhet av lämpligaste arbetsformer, personalbehov, kostnader etc. Re-

sultaten kan avläsas i bättre hälsotillstånd och arbetsförmåga, minskad sjukfrånvaro, minskad personalomsättning, ökad trygghet och trivsel. Modern företagshälsovård är ett gemensamt intresse för företagsledning och anställda.

För de små och medelstora företagen (50—500 anställda) försöker man sedan åtskilliga år att finna lämpliga former för företagshälsovård. Arbetsplatser av denna storlek har delvis andra problem än storföretag. Det är betydelsefullt att man genom försöksverksamhet och undersökningar får mera information om vilka problem som är mest aktuella för de mindre företagen.

Rationaliseringen inom skogsbruk och jordbruk har medfört att arbetsformer och yrkesrisker alltmer liknar industrins. Nya hälsorisker har uppkommit, bl. a. genom användning av bekämpningsmedel, och mekanisering införes alltmer. Det vore av betydelse om man genom försöksverksamhet kunde komma fram till företagshälsovård även för skogsbruk och jordbruk.

Det är av vikt att genom undersökningar och försöksverksamhet utröna vilken omfattning företagshälsovården kan nå inom näringslivets olika områden. Sannolikt kan man med denna effektiva form av hälso- och sjukvård täcka en stor del av Sveriges arbetande befolkning men man torde aldrig kunna räkna med att via arbetsplatserna lösa hela befolkningens problem. Därför är samordningen med den allmänna hälso- och sjukvården nödvändig för en sund utveckling av företagshälsovården. Staten har visat sitt intresse genom att tillsätta en utredning om företagshälsovård, påbörjad under hösten 1963 under ledning av generaldirektör Westling, Kungl. Arbetarskyddsstyrelsen och med representanter för Medicinalstyrelsen, SAF och LO.

Den moderna företagshälsovården har på några decennier kommit att representera en ny form av läkarverksamhet, där insatta resurser av personal och material utnyttjas synnerligen effektivt. Den framtida utvecklingen kräver en ständig anpassning till det tekniska fortskridandet inom arbetslivet och till den allmänna hälso- och sjukvårdens utformning.

Sven Forssman