

Industriläkaren i praktisk verksamhet, i hälso- och sjukvård¹⁾

Av dr C. G. Gröndahl, Varkaus, Finland

Begreppet industriläkare är över 100 år gammalt även i Finland. Det oaktat är själva verksamheten fortfarande tämligen brokig, vilket torde bero på att industrins hälsovård är helt frivillig. Efter senaste världskrig inträffade en avsevärd förändring i och med att Institutet för Arbetshygien vidtog med sin verksamhet i egna lokaler. Vid invigningen i maj 1951, alltså för tolv år sedan, hölls den I. Nordiska kongressen för arbetsmedicin och -hygien. Nu hade verksamheten funnit sin fasta punkt och industrihälsovården i Finland fick vind i seglen. Institutet för Arbetshygien med sin mångsidiga verksamhet har på ett berömligt sätt hjälpt industrin att följa sin tid på detta område. Emellertid ställer den enda lagstadgade föreskriften för arbetsgivarerna, arbetsskyddslagen av 1.1.59, som synnerligen detaljerat behandlar arbetsskyddet, inga fordringar beträffande anställandet av industriläkare, utom för vissa undersökningar för förebyggande av yrkessjukdomar, vilka berör endast ca 2,5 % av hela industriarbetarstammen. Ett glädjande faktum är dock, att industrin förstått betydelsen av hälsovård och att denna är en synnerligen god investering. För det mesta kan detta inte påvisas i siffror och därför har även varje arbetsgivare ordnat hälsovården efter eget förgottfinnande. De faktorer som inverkat på resultatet har självfallet varit Institutets för Arbetshygien påverkan, industriläkarens initiativkraft, auktoritet och skolning samt främst verkställande direktörens intresse och välvilja. Detta är omständigheter, som säkert är lika överallt, där ej industrins hälsovård fastställts genom lag eller överenskommelse.

Det som ifråga om industriläkarens verksam-

het är olika i olika länder är vilken andel förebyggande hälsovård och sjukvård har i läkarens arbetsuppgifter. Emedan i Finland sjukvården tar största delen i anspråk av industriläkarens arbetsdag, önskar jag här framlägga några synpunkter på industriläkarkårens arbetsförhållanden och uppgifter i Finland. Då vi inte har någon officiell tjänstestadga, endast Industrimedicenska föreningens schema beträffande industriläkarens arbetsuppgifter och då jag önskade få färsk data om läget, sände jag i april detta år en cirkulärförfrågan till 46 föreningsmedlemmar. Jag ansåg, att teori och praktik är två skilda saker och tyckte därför, att det vore intressant att veta huru industriläkaren hos oss i praktiken arbetar. Med god kollegialitet svarade 90 % på min enkät. Detta resultat baserar sig alltså på uppgifter, som är en månad gamla, och jag har ur svaren försökt plocka fram de uppgifter, som eventuellt kan intressera Er. Jag kan inte påstå att alla aspekter skulle belysas hundra procentigt, men materialet har valts så, att mitt referat företräder alla olika industrier. Svaren representerar hälsovården för omkring 70.000 arbetare, så att de dock kan anses ge något slags genomsnitt av industriläkarverksamheten i Finland.

I Finland finnes i detta nu ca 30 läkare med industrianställning som huvudsyssla och ungefär 300—400 med anställning som bisyssla. De har alla antagits i tjänst enligt personlig överenskommelse. Någon gång efterhör arbetsgivaren sökandens meriter från Institutet för Arbetshygien, Finlands Industrimedicenska Förening, Arbetsgivareförbundet eller Läkarförbundet. Industriläkarens chef är i 70 fall av 100 verkställande direktören, i 15 fall socialchefen och i övriga fall biträdande direktören, kontorschefen, personalchefen och t. o. m. sjukvårdens ordförande.

För det mesta ställer arbetsgivaren till läka-

¹⁾ Föredrag vid nordiska industriläkarmötet i Falsterbo 23—25 maj 1963.

rens förfogande en poliklinik (60 %) jämte personal. Enbart mottagningslokal förefinnes från firmans sida till 25 %. I övriga fall begagnar privatläkaren enligt överenskommelse sin egen mottagning. Det finns ännu ett par sjukhus, som upprätthålles av industriinrättningarna, men detta är redan sällsynt. Som personal erhåller läkarna i allmänhet hälsosystrar och sjuksköterskor, som norm kan anses 1 sjuksköterska per 800 arbetare. Däremot är sekreterare och mottagningsbiträde nästan okända begrepp i Finland. Ej heller anställles sjukgymnaster av industrierna, utan de arbetar antingen vid sjukhusen eller som privatföretagare. Detta gäller alltså industripolikliniker och -mottagningar, men om arbetsgivaren har eget sjukhus, är det naturligt, att där finns komplett hjälppersonal. Nämnas kan, att specialläkare och tandläkare någon gång är inkopplade i arbetsgivarens hälsovård.

Industriläkaren i Finland har vanligen inte (83 %) sin arbetstid på förhand programmerad för sjukvård och förebyggande hälsovård. Han sköter båda jämsides vid sin mottagning och under den egentliga arbetstiden. Vi kan genast konstatera, att sjukvården tar mesta tiden i anspråk, ca 70 %. Övriga arbetsuppgifter fördelar sig på olycksfall, nyanställningsundersökningar och hälsokontroll, beroende på industrins art. Självfallet är dock läkarna utslagsgivande härvidlag. En del önskar helst arbeta som familjeläkare för de anställda, då åter andra är mera intresserade av förebyggande hälsovård inom fabriken. Tyvärr har ej alla möjlighet att välja, i synnerhet på landsorten och bruksorterna, där på grund av läkarbristen allas hjälp behövs i sjukvården. Detta har ovillkorligen medfört, vad redan tidigare konstaterats, att tid och krafter ej för industriläkaren förslår till profylax i större skala. Finlands läkare har för närvarande full sysselsättning, varför sjukvården kunde ge arbete dag och natt.

Det oaktat kan med glädje konstateras, att trots dessa förhållanden åstadkommes mycket i industriläkarkretsar för företagshälsovården. Industriläkarens utlåtanden beaktas överallt vid nyanställningar och omplacering i arbetet, och

han kan höras då det gäller ändring av gamla arbetsplatser och planering av nya. I planering av nya fabriker och fabriksbyggnader har han däremot praktiskt taget ingen delaktighet.

Läkarvalet är i Finland i allmänhet fritt. Endast i 25 % är de anställda tvungna att anlita företagsläkaren. Självfallet kan arbetaren på egen bekostnad vända sig till vem som helst, men är det oaktat skyldig att framvisa intygen åt sin egen arbetsgivares läkare, som i allmänhet granskar andra läkares intyg och någon gång kan vara tvungen att ta ställning till dessa, dock ytterst sällan. I Finland finns ännu ingen allmän sjukförsäkring (lagen har godkänts i riksdagen för några dagar sedan) och sjukersättningsfrågan löses därför ofta med hjälp av arbetsplatskassor. Vanligen kräves för sjukassorna 1—1,5 % av lönerna och arbetsgivaren erlägger en lika stor summa. Då arbetsgivaren deltar i kostnaderna är det naturligt, att företagsläkaren även tjänstgör som sjukassans läkare, där han granskar intyg, ger råd och utlåtanden.

Sjukassorna erlägger vanligen helt läkararvodena, samt kostnaderna för laboratorieundersökningar och Rtg-bilder. För andra sjukkostnader och medicin är tillvägagångssättet mera varierande, kanske beroende på sjukassans ekonomi. Alla företag har ingalunda sjukkassa och då svarar ofta arbetsgivaren för alla sjukkostnader, om patienten anlitat sitt eget företags läkare eller med hans rekommendation skotts annorstädes. På grund härav kan beträffande sjukkostnader och budget för industrisanitetsvård inga siffror uppges då dessa är så olika för olika arbetsgivare.

Finlands Industrimedicinska Förening har åt industriläkarna uppgjort formulär till kontrakt, hälsokort och blanketter. Dessa är i bruk ungefär fifty-fifty antingen som sådana eller något ändrade i förhållande till industrins art och andra omständigheter. De rekommendationer som berör förebyggande hälsovård och omgivningshygien utgör naturligtvis grunden för hela verksamheten.

Till slut ställde jag några opinionsfrågor till mina kolleger.

1. Är läkarbristen i Finland orsaken till att industriläkaren hos oss sköter såväl sjuka som hälsovård?
ja 35 % nej 60 % obesvarat 5 %
2. Är detta system sjukvård-hälsovård kanske en penningfråga, då knappast någon industri skulle förmå erlagga en tillfredsställande lön åt läkaren för heldagsarbete?
ja 80 % nej 5 % obesvarat 15 %
Någon ansåg dock, att storbolagen väl kunde betala, men för de små företagen vore det kanske svårt.
3. Är systemet kanske att rekommendera på grund av att förtroendet för läkaren växer då han vid sjukvård kommer i bättre kontakt med arbetarna?
ja 100 % nej — obesvarat (1 kollega)
4. Anser Ni personligen att det nuvarande systemet är bra?
ja 85 % nej 10 % obesvarat 5 %

Stort intresse har visats

SEMED

vertikalsystem för alla slags bokförings- o. kontokort på Kontor 63 Monter 83 B

SEMED spar 60 % av arbetstiden vid sökandet efter rätt kort

SEMED har stor kapacitet — är lättarbetat, tystgående och färgglatt

Vi önskar bli representerade av säljande företag inom kontorsvarubranschen i Sverige o. utlandet. Patent i 12 länder i Europa.

Landstingets träningsverkstäder

Stabby Backe — Uppsala

Tel. 018/13 92 80

Nytryck

av unik bok i begränsad upplaga

HAARTMANS LÄKAREBOK AV ÅR 1765

Den första läkarboken i lexikonform på svenska.

Förord av konung Adolf Fredrik.

448 sidor

Förlagsb. 22: — Hlvfr. 32: —

NYBLOMS FÖRLAG — UPPSALA

»Vi och vår hälsa»

HULTAFORS

fysikalisk-dietisk kuranstalt enskilt sjuk- och konvalescenthem

Postadress: HULTAFORS

300 meter över havet.

Lämplig rekreationsort.

Alla moderna badformer, elektricitetsbehandling, massage.

Vegetarisk och blandad kost.

Individuell diet.

Överläkare: Dr I. UNHÄLL

Mod. priser. Inga drickspengar

Begär utförligt prospekt.

Telefon Borås 033/950 50.