

Hvorledes kan bedriftslægens arbejde udvides ved hjælp af medarbejdere¹⁾

Av læge C. O. Fischer, København

Emnet, hvordan bedriftslægens arbejde kan udvides ved hjælp af medarbejdere, er stort, og afhænger meget af hvilken virksomhed bedriftslægen er ansat ved. Problemerne er forskellige fra virksomhed til virksomhed, og ansættelsen af medarbejdere må være afhængig af de farer og risici, der er i den pågældende virksomhed.

Som bedriftslæge gælder det om at opspore årsagerne til arbejdssygdomme, medvirke til at udrydde disse årsager og herved medvirke til et bedre befindende hos de ansatte. Herved skulle det være muligt at nedsætte antallet af sygedage til gavn for både den enkelte ansatte, virksomheden samt for samfundet.

Dr. Heibel har givet os en udmærket og fyldestgørende oversigt over bedriftslægens opgaver, derfor vil jeg ikke gå i detaljer, men holde mig til, hvordan vi i *Philips A/S* i København har tilrettelagt en del af vort arbejde.

Da dr. Nørskov Andersen for 15 år siden blev ansat ved *Philips A/S*, erfarede han, at der blandt virksomhedens medarbejdere var mange, langvarige sygemeldinger på grund af fysiurgiske lidelser. Disse lidelser var meget ofte affødt af forkerte arbejdsstillinger samt dårlige vaner. Han fandt, at mange af maskinerne var konstruerede på en måde, så det var umuligt for et menneske at betjene dem, hvis han samtidig skulle indtage en hensigtsmæssig arbejdsstilling.

Der blev derfor ansat en fysioterapeut, der gik i gang med at korrigere fejlagtige arbejdsstillinger, der blev indkøbt nyt materiale, blandt andet ny stole, og resultatet af det første år med en fysioterapeut blev, at sygemeldinger på grund af arbejdsbetingede muskellidelser faldt til 0. Efter vor mening kan man købe mange dyre materialer til sin virksomhed, men lærer de ansatte ikke at bruge dem på en hensigtsmæssig måde, vil det næppe gavne meget.

I dag er der ansat ca. 2.000 på *Philips*. Vi er to part-time læger, tre sygeplejersker og tre fysioterapeuter.

Før jeg fortsætter om vort arbejde på *Philips*, vil jeg gerne give Dem nogle tal fra en dansk opgørelse, som stammer fra et københavnsk materiale.

I året 1953 registreredes ca. 16.200 patienter med fysiurgiske lidelser. Af disse var 12.000 indlagte patienter, diagnoserne fordeler sig således:

Myosier variaer	22 %
Polyarthrit is chron.	18 %
Arthroser og spondyloser	18 %
Discuslidelser	16 %
Skulder-arm lidelser	4 %

Af 4.200 ambulant behandlede patienter fordeler diagnoserne sig således:

Myosier variaer	10 %
Gigt i skulder-arm	19 %
Gigt i nakke-hoved	13 %
Discuslidelser	23 %
Gigt i underarm	8 %
Polyarthrit is	2 %

Det vil sige, at ca. 70 % af patienterne på en fysiurgisk klinik i København lider af extra-articulære gigtssygdomme.

Man ansløg i 1953, at gigtssygdomme forårsagede et tab på 7 millioner arbejdsdage. Den samlede udgift til hospitaltophold, behandling og tabt arbejdsfortjeneste beregnedes til 160 millioner kroner. Der må være en stor del af disse sygdomme, vi kan forhindre ved ergonomi og profylakse.

Fysioterapeuternes arbejde på *Philips* er således opdelt i 3 punkter:

1. Ergonomi
2. Profylakse
3. Behandling.

Mange arbejdsdage spildes i København fordi

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

en patient, der f.eks. søger læge på grund af armsmerter, ofte får en sygemelding af denne samt en henvisning til fysiurgisk klinik. Her må patienten ofte vente 1 måned på behandling, d.v.s. han meget let risikerer, med et par måneders behandling, et sygefravær på ca. 3 måneder, med økonomisk tab, både for patienten og hans familie, samt for virksomheden.

Fysioterapeuterne hos *Philips* har gjort et meget stort arbejde i profylaksen. De har rutinemæssig rundgang på fabrikken og kontorerne for at korrigere forkerte arbejdsstillinger. Her har de et glimrende samarbejde med sikkerhedsingeniører og ledelsen, og der er blevet anskaffet meget nyt materiale, nye stole og arbejdsborde. Bordhøjden på båndene er blevet sænket til ca. 70 cm, så arbejderne ikke tvinges til at sidde med elevere skuldre. Endvidere giver fysioterapeuterne kurser i løfteteknik, lærlingeundervisning, øvelser mod dårlige vanestillinger og oplæring i rigtige arbejdsstillinger.

Kun få ord om behandling. Som De ved, må vi i Danmark ikke behandle på virksomhederne, men efter kontakt med huslægen får vi ofte grønt lys til at behandle på virksomheden. I mange tilfælde kommer patienterne selv med en henvisning til bedriftslægen om fysiurgisk behandling. Her bruger vi de traditionelle behandlingsmetoder, kortbølge, ultralyd og massage, men er i stigende grad gået over til øvelsesterapi samt til at lære patienterne at afslappe de spændende muskler.

Ved at sammenligne sygedagenes antal pr. funktionær med et gennemsnit af funktionærer på andre virksomheder, viser det sig, at vi ligger betydeligt lavere på *Philips*

	København	Philips
Mænd 1960,	6,8	— 4,2 dage pr. medarbejder
„ 1961,	6,2	— 5,0 „ „ „
Kvinder 1960,	13,8	— 8,5 „ „ „
„ 1961,	12,9	— 9,4 „ „ „

Denne ordning er til stor glæde for de ansatte og for virksomheden. Yderligere foretager vi på *Philips* årlige undersøgelser af de ansatte. Her til er vore 3 sygeplejersker en uvurderlig hjælp. Vi har det ideelle forhold hos *Philips* i København, skulle vi ønske mere, må det blive en lægesekretær, der kan hjælpe os med det daglige arbejde samt med statistik.

Rheumatiske sygdomme, især extraarticulære er et stort problem for industrien. De er årsag til mange sygedage og koster mange penge, både for virksomhederne og for de ansatte.

Den voksende interesse for bioteknikken vil sikkert medvirke til at sygedage på grund af fysiurgiske lidelser aftager, men efter vor erfaring i *Philips*, er det ikke nok. Fysioterapeuter bør ansættes til at lære de ansatte rigtige arbejdsstillinger og træne dem i løfteteknik.

Efter min mening kan sygedagene på en virksomhed reduceres yderligere ved hjælp af fysioterapeuter.

Rehabilitering av infarktpasienter¹⁾

Av dr. med. Eyv. Thüs-Evensen, Norge

I Norsk Hydro har vi lenge vært interessert i rehabiliteringsvirksomhet. Denne interesse har i den senere tid ikke minst omfattet våre hjerteinfarktpasienter, fordi denne tilstand som kjent er blitt en så hyppig sykdom at man i høy grad må regne med den, både som en invalidiserende-

og som en fraværsfaktor. Blant annet av den grunn har Hydros bedriftsleger med cardiologer som konsulter siden 1956 drevet systematiske hjerteundersøkelser blant selskapets ansatte. Ved en foreløpig bearbeidelse av vårt materiale i 1961, har vi søkt å svare på følgende spørsmål:

I. Hva betyr hjerteinfarkt for sykefraværet i bedriften?

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