

har även kommit tillfredsställande ekonomiska förhållanden och trygghet. Läkarna har allmänt uppfattats som medicinskt sakkunniga, som objektivt kunnat handlägga de många gånger kinkiga avvägningsproblemen. Det är utomordentligt sällan som läkarens bedömning ej accepteras av arbetsgivare eller anställda.

Industriläkarens arbete är synnerligen kontaktbetonat. Utöver de många kontakterna inom företaget är goda relationer till lasarettens läkare

och praktikerna på orten särskilt viktiga. Det är också uppenbart, att även dessa kategorier har god nytta av väl upparbetade kontakter med industriläkaren. Detta är så mycket mera angeläget som många av industriläkarens funktioner är ganska speciella och ej lämpligen kan handhavas av läkare med annan placering. I det totala systemet av förebyggande hälsovård och sjukvård utgör industriläkaren en viktig och allt mera oundgänglig länk.

Industrisköterskans arbetsuppgifter¹⁾

Av dr Nils Masreliez, Stockholm.

Målsättningen för den moderna industrihälsovården är bevarande av hälsa och arbetsförmåga för de anställda, vilket givetvis innebär ett mångfacetterat arbetsfält för dem som är knutna till denna verksamhet. Målsättningen är emellertid gemensam för alla, såväl läkare som sköterskor. Orsaken till att vi tagit upp industrisköterskans arbetsuppgifter på vårt program är att det enligt såväl svensk som utländsk erfarenhet visat sig ändamålsenligt att vidga industrisköterskans verksamhetsfält så att de hälsovårdande åtgärderna inom företaget härigenom utökas och effektiviseras samtidigt som läkaren avbördas en del av sina åligganden. Det gäller att draga största möjliga nytta av hälsovårdens resurser och på så sätt ernå bästa möjliga resultat.

När man diskuterar dessa problem är det uppenbart att man bör särskilja de som föreligger i företag med heltidsanställd läkare från dem med läkare, anställda på deltid. I det förra fallet, d. v. s. företrädesvis i stora företag, har hittills dags industrisköterskans åligganden i främsta rummet inneburit ett assisterande åt läkaren, i många fall en sysselsättning, som kan jämföras

med det arbete sköterskorna utför på en vanlig sjukhuspoliklinik. Industrihälsovårdens utformning kommer i stort sett i dessa företag att bli beroende på industriläkarens uppslagsrikedom och kunskaper.

Inom flera större industrier har man dock med framgång överlåtit en del av såväl det hälsovårdande som sjukvårdande arbetet till sköterskans självständiga handläggande. Detta har som sagt inneburit ett avlastande av läkarens arbete samtidigt som vissa områden kraftigt effektiviserats. I mindre företag med deltidsanställd läkare kommer givetvis industrisköterskans arbete att få betydligt självständigare karaktär och de krav som kommer att ställas på hennes initiativ, industriefarenhet och kunskaper, kan tänkas nära nog bli större än de som man vanligen fordrar av en sköterska, knuten till företag med heltidsanställd läkare. Detta ökar även kravet på hennes utbildning, varom mera senare. *I detta sammanhang må påpekas att det i intet fall kan anses motiverat med självständig industrisköterskeverksamhet, som ej är underställd läkare.*

Den medicinska sektorn inom företagen brukar vi uppdelat i dels sjukvård och dels hälsovård.

¹⁾ Anförande hållet vid Svenska Arbetsgivareföreningens informationskonferens för industriläkare, mars 1960.

Beträffande sjukvården ger erfarenheten vid handen, att en mycket stor del av olycksfallsvården, ända upp till 90 %, kan direkt självständigt handläggas av sköterskan. Det krävs emellertid erfarenhet och omdöme, när det gäller att avgöra vilka fall hon själv kan sköta och vilka fall en läkare oundgängligen bör se på. Givetvis kan även i övrigt en hel del sjukvård utföras av sköterskan i likhet med vad exempelvis åligger distriktssköterskorna.

Denna service lämnas vanligen på företagets sjukavdelning men i vissa fall, speciellt då arbetsplatserna är utspridda, har det visat sig praktiskt med ambulans verksamhet. Detta gäller då i första hand omläggning av sårskador o. dyl.

I de fall sköterskan remitterar patienten till utomstående läkare, t. ex. sjukhuspoliklinik, är ett sådant remissförfarande ändamålsenligt, som samtidigt ger bilaterala informationer i rehabiliterande syfte. Detta innebär, att sköterskan av arbetsledningen tar reda på vilka ev. tillfälliga omplaceringsmöjligheter som står till buds och anger detta i remissen. Den behandlande läkaren å sin sida ger besked om skadans eller sjukdomens omfattning och varaktighet samt patientens lämplighet för visst tilltänkt arbete.

I det förebyggande hälsovårdsarbetet kan sköterskans arbetsinsats likaledes avlasta läkaren.

Goda erfarenheter har vunnits vid de olika typer av personundersökningar som bedrivs vid våra företag.

Vad först nyanställningsundersökningar beträffar kan sköterskan, förutom att ta övliga laboratorieprov, intervjuledes åstadkomma en god arbets- och sjukdomsanamnes samt ev. avge ett personligt omdöme beträffande lämplighet, allsammans ägnat att tjäna som underlag för läkarens slutgiltiga omdöme efter hans egna undersökningar.

Det må i de flesta fall anses lämpligt att, även om intet anmärkningsvärt framkommer vid sköterskans "förundersökning", vederbörande icke anställas utan påföljande läkarundersökning och slutgiltig bedömning.

Vid övriga typer av hälsokontroller, t. ex. för

vissa åldersgrupper, yrkesrisker etc. kan givetvis ett förarbete av nyss skisserat slag utföras av sköterskan. För min personliga del tror jag det är farligt att alltför mycket rationalisera hälsovårdsarbetet, en tendens som på sina håll gjort sig gällande på sistone. Resultatet blir i bästa fall ett på basen av insamlade data välfyllt hälsokort under det att den personliga kontakten patienten—läkaren går förlorad. En kontakt, som är oundgängligen nödvändig för ett nyanserat ställningstagande. Ehuru målsättningen är gemensam för läkaren och sköterskan i deras sjuk- och hälsovårdande verksamhet, divergera deras möjligheter att angripa problemen avsevärt. Sköterskeutbildningen tar trots allt sikte på ett assisterande värv, för läkaren är diagnostik och självständighet fundamentala faktorer.

I samband med den förebyggande vården må nämnas några ord om skyddsympningarna, som på senaste tiden tenderat att öka i omfattning och som periodvis stör den dagliga rutinen på våra mottagningar. Förhållandet är emellertid sådant, att för masssympningar, som innebär subcutana injektioner och efter vilka icke påkallas intyg eller certifikat, krävs icke läkarens aktiva medverkan utan han kan överlåta till sköterskan att utföra dessa. Detta är helt enligt medicinalstyrelsens intentioner och torde spara en hel del möda för läkaren till båtad för andra arbetsuppgifter.

I det yrkeshygieniska arbetet har sköterskan sin givna uppgift i provtagning för relevanta biologiska tests. Hon bör dessutom vara väl förtrogen med de yrkesrisker som finns inom företaget, på vilka punkter de fördelar sig samt dessutom genom ständig kontakt med arbetsledning och skyddstekniker hålla sig à jour med ev. nyttillkomna dylika. Hon blir på så sätt en värdefull länk mellan läkaren och företaget.

Med goda industrihygieniska grundkunskaper, ev. kompletterade med ytterligare utbildning i specialfrågor, aktuella inom företaget, torde sköterskan vara lämpad att även delta i industrihygieniska undersökningar. Detta gäller särskilt i små företag om ofta sakna skyddsteknisk perso-

nal. Som exempel kan hörselvården nämnas: att enligt uppgjort program utföra den rutinmässiga audiometrin och för läkaren rapportera patologiska fall. Med bullermätningar på arbetsplatserna följa expositionsgraden, informera om hörselskydd etc.

Av andra liknande uppgifter kan nämnas belysningsmätning på arbetsplatsen synprovning av de anställda medelst sight-screening, bestämning av halten skadliga ämnen i luften: damm, gaser, lösningsmedel etc.

För att sköterskan fortlöpande skall kunna följa upp de yrkeshygieniska frågorna inom företaget förutsättes att hon utför *regelbundna fabriksronder*. Hon skall kontrollera de ur arbetshygienisk synpunkt viktiga arbetsplatserna samtidigt som hon kan få reda på ev. nytillkomna risker och informera läkaren härom. Instruktion beträffande arbetsställningar är här av väsentligt betydelse, liksom kontroll och upplysning angående nyttjandet av personliga skydd. Erfarenheter visar att endast ett metodiskt övervakande samt information av karaktären ordination kan få de anställda att regelbundet använda t. ex. skyddsglasögon, hörselskydd etc. För detta arbete krävs tålmodighet, något som vi gärna förknippar med en kvinnas genius.

För god hälsostandard inom företaget fordras hälsovårdsupplysning och rådgivning. Genom sköterskans dagliga kontakt med patienterna får hon rika tillfällen till dylik verksamhet, vilken i sig själv aktivt kan bidra till att stärka ett ömsesidigt förtroende. Även i samaritundervisningen kan sköterskans tjänster tas i anspråk, liksom för att bibringa kunskaper angående katastrofolycksfallens omhändertagande, konstgjord andning etc.

Det faller sig naturligt att en hel del registrerande verksamhet bedrivs på sjukvårdsavdelningen. Olycksfallens registrering samt penetrerande av deras orsaker i förebyggande syfte, föra sjukstatistik samt göra sammanställningar härav är alltsammans erkända profylaktiska hjälpmedel som sköterskan kan delta i. Att utföra hembesök torde i allmänhet icke åligga sköterskan inom svensk industrihälsovård annat än

i undantagsfall och blir väl i så fall beroende på de lokala förhållandena.

Tidigare har berörts nödvändigheten av att sköterskan etablerar goda kontakter i alla riktningar med funktioner inom företaget, som kan anses nödvändiga för ett riktigt genomfört hälsovårdsarbete. Det gäller arbetsledning, förmän, skyddsombud och de anställda, det gäller skyddstekniker, skyddskommitté, avdelningschefer och icke minst företagsledning. Hon skall därvid genomföra sitt arbete på sådant sätt att hon vinner aktning och samtidigt gehör för sina framställningar.

I detta sammanhang kommer vi in på frågan om hennes ställning inom organisationen. Jag har förut framhållit vikten av att all industrisköterskeverksamhet skall vara underställd en läkare, antingen i hel eller deltidstjänst. I sitt arbete skall hon vara ansvarig inför denne läkare. Administrativt däremot är det lämpligt att hon sorterar så högt upp under företagsledningen som möjligt. Riktlinjerna för hennes verksamhet skall dras upp av läkaren i samråd med företagsledningen. Exempel finns på smärre företag i landet, dit läkaren är knuten endast ett ringa antal timmar per vecka, där man bildat en mindre hälsovårdskommitté i informativt syfte för att underlätta sköterskans kontakter.

Allt vad som här framdragits utgör i själva verket ett tvärsnitt av de arbetsuppgifter som åvilar en rationellt genomförd industrihälsovård av idag. Det är alltså inga nya synpunkter som framlagts. Vad jag velat belysa är endast de möjligheter som står till buds för en effektivisering av sjuk- och hälsovårdsarbetet inom företagen, speciellt de med deltidsanställd läkare under förutsättning att industrisköterskan besitter nödiga kunskaper på området. Syftet är härvidlag på intet vis att ersätta läkaren utan i stället att underlätta dennes arbete genom att förarbete och sammanställa hans arbetsuppgifter så långt detta är praktiskt möjligt.

Alltsammans förutsätter emellertid en ändamålsenlig industrisköterskeutbildning. Den gängse sköterskeutbildningen omfattar icke de för

företagshälsovården specifika problemen. Därför har, tyvärr dock endast vid ett par tillfällen, industrisköterskekurser anordnats vid Statens institut för folkhälsan om ca 5 veckor vardera. Ett önskemål är att denna kursverksamhet intensifieras till att bli årligen återkommande. Tyvärr har statsmakterna hitintills enständigt vägrat att ekonomiskt stödja verksamheten ifråga, ett förhållande som man endast kan hoppas på en snar förändring uti.

Som tidigare nämnts fordras av industrisköterskan bl. a. vana av självständigt praktiskt handlande, en egenskap som av naturliga skäl icke alltid karakteriserar de sköterskor som rekryteras direkt från våra sjukhus. I många fall torde erfarenheter från självständig verksamhet

i den öppna vården efter sjukhustjänst vara av stort kompletterande värde.

Ytterligare ett steg i riktning att effektivisera industrisköterskeutbildningen borde vara att organisera en vikariatsförmedling, dit de kunde vända sig som ämnade ägna sig åt industrihälsovårdens speciella problem.

Industrien har förmånen, att kunna erbjuda sina sköterskor en bekväm arbetstid. Detta för med sig ett i allmänhet tillräckligt urval vid nyrekrytering innebärande till syvende og sist det icke minst väsentliga: en möjlighet vid urvalet att ta hänsyn till de personliga kvalifikationerna. Goda personliga kvalifikationer parade med praktiskt handlag utgör goda förutsättningar under en erfaren industriläkares ledning.

Vad fordras av ett bra hörselskydd?

att det dämpar starkt buller

att det ändå släpper igenom samtalston och akustiska signaler

att det skall kunna bäras i olika temperaturer och fuktighetsgrad

att det icke irriterar huden, även om man måste bära det en hel dag

att det passar till alla öron, oavsett hörselgångens storlek och form

att det är billigt, hållbart och hygieniskt

Tusentals arbetare inom bullrande industrier, i gruvor, i maskinrum i fartyg både i Sverige och utomlands lovordar idag

Billesholms Hörselskydd

Vill Ni veta mera ring Hälsingborg 724 00 eller skriv till oss.

Billesholms Glasulls Aktiebolag BILLESOLM