

## Nr 139

Av herr **Ohlin m. fl.**, *angående företagshälsovård, yrkeshygien och yrkesmedicin.*

(Lika lydande med motion nr 109 i Första kammaren)

### Företagshälsovård

#### *Målsättning*

Målet för den moderna företagshälsovården är att bevara de anställdas hälsa och arbetsförmåga och att vid sjukdom eller skada medverka till att den sjuke återställs så snabbt och effektivt som möjligt.

Modern företagshälsovård kan indelas i fyra huvudavdelningar:

1. *Rent förebyggande* av olycksfall och yrkessjukdomar: arbetarskydd och teknisk yrkeshygien. Under senare år har emellertid till denna grupp kommit att räknas tekniska åtgärder resulterande i ur fysiologisk synpunkt »optimala arbetsbetingelser», d. v. s. försök att anpassa arbetet och arbetsmiljön efter människan (bioteknologi).

2. *Hälsovård* omfattande anpassningen av människan till arbetet. Genom nyanställnings- och regelbundna hälsoundersökningar samt lämplig placering försöker man här kontrollera att balans finns och bibehålles mellan arbetskrav och arbetsförmåga.

3. *Sjukvård*, varvid en begränsning till den »lätta sjukvården» förekommer.

4. *Rehabilitering*, som främst inriktar sig på personer där man kan vänta sig fullt återställande av hälsa och arbetsförmåga.

I vårt land bedrivs företagshälsovården på enskilt initiativ. I Frankrike infördes 1946 lagstiftningsvägen en obligatorisk företagshälsovård, medan det i Norge sedan 1945 skapats en frivillig industriläkarorganisation.

#### *Utbildning och samordning*

De inom företagshälsovården verksamma yrkesgrupperna utgöres väsentligen av industriläkare, industrisköterskor och skyddsingenjörer. För läkarna har utbildningen formats genom särskilda 3 veckors industriläkar-kurser och plan för tjänstgöring efter medicine licenciatexamen. Årliga tredagars efterutbildningskonferenser för industriläkare har också anordnats i SAF:s regi sedan 1951, och under sextioalet har tredagars yrkesmedicinskt-kliniska seminarier hållits.

Vid de större företagen, där läkaren som regel har heltidstjänst, kommer denna att nå en hög grad av specialisering. Vid mindre företag med tillgång till läkare och sjuksköterska kan man räkna med att dessa dels på grund av att de saknar utbildning för insatser på det yrkeshygieniska området, dels på grund av bristande tid väsentligen kommer att sysselsätta sig med sjukvård. Det råder för närvarande en utbredd uppfattning att utbildningen av företagsläkare liksom av övriga inom företagshälsovården verk samma yrkesgrupper måste breddas och förbättras.

Samordningen av företagshälsovården med annan form av sjukvård är utomordentligt betydelsefull. Speciellt viktigt är detta vid rehabilitering, då företagsläkaren kan medverka till en tidig återplacering och återanpassning av den sjuke. I dagens läge är det också synnerligen betydelsefullt att vi får en avlastning av sjukhus och sjukhuspolikliniker, något som företagsläkaren i hög grad bör kunna bidra till. Det synes även väsentligt att den allmänna hälsovården i större utsträckning än för närvarande bör kunna samordna sina förebyggande åtgärder med företagens. Detta bör kunna tillämpas vid t. ex. hälsoundersökningar, tuberkulosbekämpning eller polio-vaccinering.

### *Företagshälsovårdens omfattning*

Under senare år har företagshälsovården expanderat avsevärt i Sverige. Den har utvecklats mot att nu omfatta även icke industriella företag, och från att i huvudsak ha varit begränsad till storindustrin finns i dagens läge även i viss utsträckning företagshälsovård vid medelstora företag. Vid årsskiftet 1962/63 omfattade företagshälsovården ungefär 250 000 personer.

Företagshälsovården är i dag tillfredsställande organiserad vid flera stora företag, såväl privata som offentliga. Även en del medelstora dylika företag har sökt lösa frågan. För de små företagen, vilkas problem delvis är av annan art, är hälsofrågorna dock ännu ej tillfredsställande lösta. Det gäller här att uppmuntra försök till penetrering av problemen samt att studera vilka hälsoproblem som föreligger. Samhället bör uppmuntra tillskapandet av hälsovårdsmöjligheter även för de små företagen. Rationaliseringen inom skogsbruk och jordbruk har medfört att arbetsformer och yrkesrisker även inom dessa näringsgrenar alltmera liknar industriens. Nya hälsorisker har uppkommit, bl. a. genom användning av bekämpningsmedel samt genomförandet av en intensifierad mekanisering. Det är betydelsefullt att genom försöksverksamhet kunna komma fram till någon typ av företagshälsovård även för skogsbruk och jordbruk.

### *Åtgärder ägnade att lösa problemen*

Det är uppenbart att en förbättring av utbildningen för personal inom företagshälsovården är önskvärd och nödvändig. Industriläkarkurserna vid statens institut för folkhälsan bör därför göras mer omfattande än för när-

varande, och flera yrkesmedicinska avdelningar måste inrättas, enligt de förslag som framföres nedan, för en förbättrad utbildning och fortbildning i yrkesmedicin. Yrkesmedicinska centralen vid karolinska sjukhuset bör vidare ges de personella resurser som erfordras för genomförandet av ytterligare seminarie- och efterutbildningsverksamhet för personal inom företagshälsovården.

Företagshälsovård och av samhället tillhandahållen sjuk- och hälsovård har många beröringspunkter. Genom en bättre samordning än för närvarande, när det gäller vissa liknande uppgifter inom samhällets och företagens hälsovård, bör det gemensamma resultatet kunna bli än bättre. Enligt vår mening är tiden nu också inne för en lösning av de smärre företagens samt skogs- och jordbrukets hälsovård. Samhället bör härvidlag kunna stimulera berörda parter till en lösning av problemen.

### Yrkeshygien och yrkesmedicin

#### Allmänt

Verksamheten inom yrkesmedicinen, yrkeshygien och angränsande områden handhas till en dominerande del av företagshälsovårdande instanser.

Det finns dessutom institutioner och organisationer vilkas arbetsområde åtminstone perifert kan beröra det yrkesmedicinska och yrkeshygieniska fältet. I statens offentliga utredningar angående yrkesmedicinska sjukhusenheter (SOU 1964: 46) upptas följande institutioner och organ verksamma med yrkesmedicinsk och yrkeshygienisk verksamhet i Sverige:

#### Arbetsmarknadsparterna

SAF — LO

#### Arbetsarkyddsnämnden

#### Kontroll-, konsult- och samordningsorgan

Arbetsarkyddsstyrelsen och yrkesinspektionen  
Länsläkarväsendet  
Medicinalstyrelsens strålskyddsnämnd  
Giftnämnden  
Gif tinformationcentralen vid karolinska sjukhuset

#### Expertinstitutioner

Folkhälsan  
Yrkesmedicinska centralen vid karolinska sjukhuset  
Yrkesdermatologiska kliniken vid karolinska sjukhuset  
Yrkesmedicinska avdelningen vid Södersjukhuset  
Yrkesmedicinska kliniken vid lasarettet i Lund  
Yrkesmedicinska mottagningarna vid lasarettet i Eskilstuna och Örebro

Statens farmaceutiska laboratorium  
Statens rättskemiska laboratorium  
Försvarets forskningsanstalt  
Institutioner för hygien och social-  
medicin vid universiteten i Upp-  
sala, Lund och Göteborg samt vid  
karolinska institutet och medi-  
cinska högskolan i Umeå

Som synes av ovanstående förteckning är samhällets insatser inom de yrkesmedicinska, yrkeshygieniska och toxikologiska områdena fördelade på ett flertal institutioner och ämbetsverk. Någon formell samordning av dessa institutioner förekommer dock inte mer än undantagsvis. Det är därför av stor vikt att ett organiserat samarbete mellan berörda myndigheter och styrelser kommer till stånd med det snaraste, så att ett optimalt utnyttjande av befintliga resurser erhålles.

#### *Vård och diagnosbehov*

Företrädare för sjukhus utan egen yrkesmedicinsk expertis har vid förfrågan hävdad, att det för diagnostiskt arbete skulle vara av stort värde om yrkesmedicinska specialiteter kunde erhållas åtminstone inom sjukvårdsregionen. Industriläkarföreningen liksom statens institut för folkhälsan anser det synnerligen önskvärt med välutrustade yrkesmedicinska centra-ler över hela landet. Yrkesmedicinska avdelningar bör därför inrättas i ökad grad vid regionsjukhus samt vid centralasarett inom högt industrialiserade områden. Även efterutbildning av inom industrien sysselsatta sköterskor synes önskvärd.

#### *Undervisning och forskning*

Läkarprognosutredningen har i sitt betänkande räknat med ett behov av yrkesmedicinare och yrkeshygieniker av ca 100 läkare år 1970. Undervisning i yrkesmedicin finns för närvarande inte upptagen i studiehandboken för de medicinska fakulteterna. Trots detta bedrivs viss undervisning i ämnet genom tillmötesgående av lärarna i invärtes medicin, hygien och socialmedicin. Det är dock angeläget att blivande läkare bibringas kunskaper om de speciella medicinska problem som finns inom arbetslivet. Behovet av utbildning för blivande industriläkare är också stort. Efterutbildningen bland denna läkargrupp borde också vara mer omfattande. Ett inrättande av fler yrkesmedicinska enheter är en förutsättning dels för en ökad kader av specialister inom alla regioner av landet, dels en nödvändighet för en förbättrad ut- och fortbildning i yrkesmedicin för industriläkare.

Näringslivets utveckling har i många avseenden medfört förändrade krav på den mänskliga arbetskraften. Tunga arbeten och grovt ohygieniska förhållanden har i stor utsträckning försvunnit, men rationaliseringen och

automationen har medfört en rad nya medicinska, psykologiska och sociologiska problem. En intensifierad forskning inom dessa områden är nödvändig för att vi i dagens samhälle med ett högt differentierat näringsliv och med en snabb industriell expansion skall förstå sådana frågor som yrkessjukdomarnas art och uppkomstsätt, den mänskliga anpassningsförmågan till olika former av arbete, sambandet mellan ålder och arbetsförmåga, arbetsförmågan hos olika grupper av partiellt arbetsföra etc. Till området hör även undersökningar rörande de sätt på vilka man genom skilda åtgärder, bl. a. hälsoundersökningar, skall kunna förebygga skadeverkningar, orsakade av arbete, och anpassa individen till skilda arbetsmoment. Utredning och forskning pågår inom många områden av näringslivet med enskilda initiativ som grund. Trots dessa lovvärda insatser kommer på långt när inte alla forskningsobjekt att kunna penetreras av de enskilda företagen. Med hänsyn till forskningsbehovet har statens medicinska forskningsråd låtit utreda behovet av arbetsforskning. I denna utredning (Arbetsforskning) har införts en projektkatalog över de angelägnaste forskningsuppgifterna på området: arbetshygieniska och arbetsmedicinska undersökningar (gaser, lösningsmedel, metaller, gifter, damm, allergener etc.), arbetsfysiologiska projekt (energetisk belastning, ryggbesvär, smärtor i extremiteterna, vibrationsskador, kontorsrationalisering) samt arbetspsykologiska och psykiatriska projekt (stress-, trötthetsfaktorer, äldre arbetskraft o. s. v.). Dessa forskningsprojekt måste genomföras med ekonomiskt stöd från statmakterna. Det är av stor vikt att ekonomiska förutsättningar ges snabbt, då lösningarna av ovan nämnda forskningsuppslag förutom minskat mänskligt lidande torde ge avsevärd ekonomisk vinning för samhället som helhet.

I anslutning till vad ovan anförts föreslår vi,

att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställer om förslag för genomförande av i utredningen »Arbetsforskning» inom statens medicinska forskningsråd framlagda mest angelägna projekt jämte erforderliga anslagsäskanden därför, samt

att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställer om utredning beträffande organiserat samarbete mellan statliga, landstingskommunala och övriga institutioner för yrkesmedicin, yrkeshygien och företagshälsövård inom landet.

Stockholm den 22 januari 1965

*Bertil Ohlin*

*Sven Gustafson*

*Sven Wedén*

i Göteborg

*Henning Gustafsson*

*Sven Antby*

*Daniel Wiklund*

i Skellefteå

*Cecilia Nettelbrandt*

*Brita Elmén*