

# ARBETE, MILJÖ OCH HÄLSA – ETT 100-ÅRS- JUBILEUM

Arbets- och miljömedicin spänner över ett brett historiskt perspektiv – från kolerabekämpning till de globala klimatförändringarna. Svensk arbets- och miljömedicin firar i år 100 år.

**KJELL TORÉN**, professor, överläkare, arbets- och miljömedicin samt lungmedicin och allergologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Sahlgrenska, Göteborg  
kjell.toren@amm.gu.se

**MARIA ALBIN**, docent, överläkare, yrkes- och miljömedicin, Universitetssjukhuset i Lund

Svenska Läkaresällskapets sektion för arbets- och miljömedicin fyller i år 100 år, och därför har Läkartidningen i detta nummer ett tema om arbets- och miljömedicin.

Det var den 19 mars 1907 som arbetsordningen för Svenska Läkaresällskapets sektion för hygien, som den då hette, godkändes efter ett förslag av Ernst Almquist [1]. I detta ämnesområde ingick det som vi idag kallar arbets- och miljömedicin och medicinsk mikrobiologi. Därför inleder vi vårt 100-årsjubileum på 2007 års riksstämma med ett gemensamt symposium om miljö, mikrober och allergi med Föreningen för medicinsk mikrobiologi.

## Våra historiska rötter

Den kliniska miljömedicinen har sitt ursprung i kolerabekämpningen på 1800-talet och den därav följande utbyggnaden av städernas avloppssystem. Bekämpandet av infektionssjukdomar hade tidigt en framträdande roll i det som senare blev miljömedicin. Betydelsen av luftföroreningar uppmärksammades under 1950-talet, vilket skildras här i en artikel i Läkartidningens tema. En viktig arbetsmetod inom arbets- och miljömedicinen är epidemiologin, och även det arbetssättet utvecklades under bekämpandet av koleraepidemierna i 1850-talets London [2].

Läkare har under många hundra år varit uppmärksamma på att exponeringar på arbetsplatser kan ge upphov till en mängd olika sjukdomar [3]. Den framväxande industrialismen gav på 1800-talet upphov till många fasansfulla yrkessjukdomar. Till exempel drabbades tändsticksarbetare som exponerades för vit fosfor av mandibelnnekros, och i vissa fall så svårt att underkäken föll bort.

## Yrkeslungsjukdomar

Under första halvan av 1900-talet stod yrkeslungsjukdomarna



Illustration:  
Annika Sköld Lindau

i centrum. Från 1920-talet och framåt drabbades Sverige (och andra industrialiserade länder) av en epidemi av silikos. Den kunde elimineras först när man gick in på arbetsplatser och började mäta dammnivåer och aktivt arbeta med tekniska åtgärder för att eliminera exponeringen. Där var svenska yrkeshygieniker internationellt framträdande.

Senare har vi fått en ny epidemi av asbestrelaterade svåra sjukdomar, och dessa hejdades egentligen först när man införde ett förbud mot asbestanvändning. Sverige blev 1976 det första landet i världen med att införa asbestförbud, vilket under senare år fått efterföljare i andra länder, t ex Frankrike och Japan.

Internationellt sett är emellertid både silikos och asbestrelaterade sjukdomar fortfarande vanligt förekommande, med ett stort antal dödsfall särskilt i Asien [4].

Panoramats av yrkeslungsjukdomar växlar över tid, beroende på vilka exponeringar som förekommer i arbetslivet. Under senare år har det uppmärksamats att både astma och kroniskt obstruktiv lungsjukdom till del kan orsakas av expo-

## SAMMANFATTAT

**I år firar** svensk arbets- och miljömedicin 100-årsjubileum. **Utvecklingen** har gått från bekämpande av infektionssjukdomar till mer fokus på yrkesrelaterade sjukdomar.

**Svenska yrkesmedicinare** har varit internationellt framträdande, t ex vad gäller vilken betydelse ensidiga och repetitiva arbetsmoment har för uppkomst av sjukdomar i rygg, axlar och nacke. **Förutsättningar** för framstegen har varit utveckling av nya

och effektiva metoder för exponeringsvärdering och epidemiologiska analyser. **Förebyggande insatser** är en grundbult. Här finns dock ännu många olösta frågor vad gäller t ex arbetsrelaterad stress och belastningsrelaterade sjukdomar.

**I framtiden** kan de globala klimatförändringarna och den ökande mängden kemikalier i vår omgivning bli allt viktigare frågor för arbets- och miljömedicinen.

## Att förutsäga framtiden är svårt, men vi tror att under den kommande 100-årsperioden kommer de globala klimatförändringarna och den ökande mängden av olika kemikalier i omgivning och arbetsmiljö att framträda som de viktiga arbets- och miljömedicinska frågorna.

neringar på arbetsplatsen, vilket också belyses i en artikel i detta tema.

### Miljöns betydelse för våra folksjukdomar

Att höga exponeringar för kemikalier, metaller och strålning har orsakat olika sjukdomar som tumörer, hjärt-kärlsjukdom och hudsjukdomar har varit känt under lång tid. Under senare år har vi också fått kunskap om att dessa effekter kan uppträda även vid ganska låga nivåer och därmed bidra till uppkomsten av dessa folksjukdomar, vilket belyses i en artikel i temat. En förutsättning för denna kunskap har varit att det utvecklats nya och effektiva metoder för exponeringsvärdering och för epidemiologiska analyser.

Huruvida sk yrkesmyalgier verkligen existerade var föremål för en intensiv debatt i Läkartidningen under sent 1940-tal [5, 6]. Att uppkomst av sjukdomar i rygg, axlar och nacke många gånger har sitt ursprung i ensidiga och repetitiva arbetsmoment är en kunskap som växt fram under de senaste decennierna; svenska forskare och yrkesmedicinare har varit internationellt ledande inom området.

Det finns flera viktiga områden vi inte haft möjlighet att belysa inom ramen för detta tema. Ett miljömedicinskt exempel på detta är exponering för trafikbuller, som nu omvärderas. Svensk forskning är i den internationella frontlinjen vad gäller effekter på bl a risken för hypertoni; resultaten talar för betydande effekter [7], som klart bör beaktas i samhällsplaneringen.

Stress i arbetslivet är ett stort samhällsproblem. Trots att vi vid det här laget vet mycket om hur vi kan minska problemet, händer det alltför lite. Problematiken har belysts utförligt i Läkartidningen i en särskild artikelserie: Stressrelaterad ohälsa [8].

Förändringar i befolkningen, t ex en ökande andel atopiker, ökar behovet av kvalificerad yrkesrådgivning. Ett användbart redskap för detta – »Jobba frisk« – har tagits fram av Arbets- och miljömedicin, Stockholms läns landsting, se <<http://www.jobbafrisk.se>>.

### Vinster med prevention

Grundbulten för en arbets- och miljömedicinare är prevention. Vi har varit framgångsrika inom många områden, såsom kontaktallergier, yrkeslungsjukdomar och lösningsmedelsskador, men vi har fortfarande mycket kvar att göra. Inom arbetsmiljöområdet gäller detta särskilt arbetsrelaterad stress och ohälsa, skiftarbete och belastningsrelaterade sjukdomar, där framstegen hittills varit små.

Vad gäller den yttre miljön finns, som visas i artiklarna i detta temanummer, stora vinster att göra genom att reducera befolkningens exponering för radon, buller och trafikavgaser. Ett viktigt sådant arbete bedrivs inom WHO-programmet »Quantifying environmental health impacts«, <[http://www.who.int/quantifying\\_ehimpacts/global/en/index.html](http://www.who.int/quantifying_ehimpacts/global/en/index.html)>, där separata skattningar för faktorer i arbetsmiljö och yttre miljö publiceras.

### Framtiden för arbets- och miljömedicin

Att förutsäga framtiden är svårt, men vi tror att under den

kommande 100-årsperioden kommer de globala klimatförändringarna och den ökande mängden av olika kemikalier i omgivning och arbetsmiljö att framträda som de viktiga arbets- och miljömedicinska frågorna.

I Sverige står vi starka inom det arbets- och miljömedicinska området. Vår styrka beror på långsiktiga investeringar under många år och en på många områden stark samsyn kring att genomföra nödvändiga åtgärder.

Men det finns skäl till att i det här sammanhanget också peka på behov, brister, svagheter och hot:

- Den svenska restriktiva hållningen till giftiga metaller och vissa bekämpningsmedel är inte självklar på den internationella arenan, t ex inom EU. För att kunna upprätthålla den måste vi övertyga de andra medlemsstaterna om att detta är sakligt motiverat. Vikten av ett fortsatt starkt expertstöd till myndigheterna, på såväl arbetsmiljö- som det yttre miljöområdet, illustreras av den hårda men till sist framgångsrika processen för att få behålla förbudet mot ogräsmedlet parakvat; se <[http://www.kemi.se/templates/News\\_\\_\\_4975.aspx](http://www.kemi.se/templates/News___4975.aspx)>.
- Den svenska företagshälsovården är urholkad i sitt innehåll och i sin ställning som oberoende expertresurs. Insatser på utbildningsområdet pågår, men har i övrigt tappat tempo efter det att företagshälsovårdsutredningens betänkande presenterades. Avsaknaden av forskning och metodutveckling inom området är en allvarlig brist.
- Tillsynen av arbetsmiljön försvagas kraftigt av nedskärningarna vid Arbetsmiljöverket (30 procent under september 2007).
- Nedläggningen av Arbetslivsinstitutet har inneburit en betydande förlust av resurser, som inte kompenseras av andra satsningar. Det är fortfarande olöst hur stat och myndigheter framöver skall kunna tillgodose sitt behov av kunskapsstöd på arbetsmiljöområdet utan ett nationellt institut/nationell expertresurs.
- Befintlig expertis inom arbets- och miljömedicinens område kommer i stor utsträckning att pensioneras inom de närmaste 5–10 åren. Det krävs en långsiktig politik för att tillräckligt många kvalificerade unga människor skall vilja satsa på en sådan karriär. Det senaste årets beslut med snabba avvecklingar utan konsekvensbedömning har sänt mycket negativa signaler, och det kommer att krävas stora ansträngningar för att motverka dem.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

### REFERENSER

1. Förslag till arbetsordning för Svenska Läkaresällskapet sektion för hygien (Hygieniska sällskapet i Stockholm). Hygiea. 2007;6:116.
2. Johnson S. The Ghost map: The story of London's most terrifying epidemic – and how it changed science, cities and the modern world. London: Riverhead Books; 2006.
3. Ramazzini B. De morbis artificum – Om arbetares sjukdomar. Gerhardsson G, Delin B, redaktörer. Åkersberga: Arbetsmiljöförlaget; 1991.
4. Driscoll T, Takala J, Steenland K, Corvalan C, Fingerhut M. Review of estimates of the global burden of injury and illness due to occupational exposure. Am J Ind Med. 2005; 48:491-502.
5. Lindqvist T. Yrkesmyalgier. Läkartidningen. 1948;45:1205-13.
6. Jonsson E. Yrkesmyalgi. Läkartidningen. 1948;45:1572-3.
7. Bluhm GL, Berglund N, Nordling E, Rosenlund M. Road traffic noises and hypertension. Occup Environ Med. 2007;64:122-6.
8. Iwarsson S. In i vägen ... Ny serie om stressrelaterad ohälsa startar i detta nummer [medicinsk kommentar]. Läkartidningen. 2004; 101:1064.