

# Skaraborgs län som hemvist för socialmedicinsk säkerhetsforskning

## Leif Svanström

Professor Emeritus, M.D., Ph.D., B.A., Institutionen för folkhälsovetenskap, Karolinska Institutet, 171 76 Stockholm. E-post: leif.svanstrom@ki.se.

Redan 1971 antogs en Hälsoplan i länet för förebyggande arbete inom alla områden, inkl. olycksfall. Den system-ergonomiska modellen som utvecklades i Malmö "översattes" med medel från Arbetarskyddsfonden till ett mer vardagligt språk och testades i praktiken och kom att få stor betydelse i det praktiska skyddsarbetet. Skaraborgsmiljön kom framförallt att skapa goda förutsättningar för vad som i dag är en världsomfattande rörelse för trygghet och säkerhet i lokalsamhället och dessutom sedan mer än två decennier ett av WHO:s huvudprogram för skadeförebyggande arbete - "Safe Communities".

Already in 1971 a Health Plan was adopted in Skaraborg County - first in Sweden. Safety promotion was included as one of the priorities. The system-ergonomic model from Malmö was translated to practical work and came to mean a lot for practical work-related safety promotion. But above all the environment in Skaraborg created excellent preconditions for what today is a global movement for safety at local level. This is also since two decades one of the main programs for safety promotion- "Safe Communities".

## Introduktion

I en tidigare artikel har jag redogjort för Gunnar Lindgrens och Lundainstitutionens betydelse för socialmedicinsk säkerhetsforskning. Lindgren och hans medarbetares mer analytiska och preventivt orienterade forskningsarbeten kom att dominera svensk säkerhetsfrämjande forskning under 1960- och 70-talen. Det var därför naturligt att testa en del av modellarbetena från Lund/Malmö i Skaraborgs län när tillfälle gavs.

Skaraborgs län (260 000 invånare) var i början av 1970-talet unikt i sin sats-

ning på primärvård och hälsoarbete. Redan 1971 antogs en Hälsoplan för förebyggande arbete inom alla områden - betydande resurser ställdes till förfogande. En Hälsovårdsenhet startade samtidigt för att leda utvecklingsarbetet. Sven Olof Isacson tillsattes som hälsovårdsöverläkare (Isacson S-O & Svanström L 1976). I hälsoplanen angavs också olycksfall som ett lämpligt område för förebyggande insatser. En grupp rekryterades att kring Svanström leda utvecklingsarbetet på detta område.

### **Ibland kan livet hänga på en tråd...**

För att bidra till förebyggande av trafikolycksfallen i mörker, sände Landsstingets Hälsovård på hösten 1975 ut reflexbrickor till samtliga personer över 61 år och till samtliga skolelever i länet. Samtidigt utvärderades kampanjen genom en postenkät (Nyström M, Ström L, Svanström K, Svanström L & Fritzson A 1977). Hela 74 % i tätort använde brickan mot 68 % på landsbygd. Tyvärr sjönk användningen med stigande ålder - över 81 år endast ca hälften av de äldre. Å andra sidan sjönk tiden för utomhusvistelse med ökande ålder.

### **Olycksfall i arbetsmiljö-vidareutveckling och tillämpning av analysmodell**

Den modell som utvecklats från epidemiologiska studier i kombination med tillämpning av Haddon's modell och senare med Malmögruppens analys av Surry's modell var i första hand en teoretisk skapelse – även om den grundade sig på analys av empiriska studier. (Haddon W. 1972; Surry J 1969; & Andersson R et al.1975).

Med medel från Arbetarskyddsfonden "översattes" den teoretiska modellen till ett mer vardagligt språk (Andersson R et al. 1977). Därefter sändes rapporten på remiss till ett stort antal organisationer, myndigheter samt enskilt verksamma inom arbetsmiljöområdet. Dessutom testades materialet på skyddsingenjörer inom Landsstingets Externa Företagshälsovård samt för skyddsfunktionärer på en del företag i länet. Testet utföll väl och ledde till

såväl den system-ergonomiska modellen och att materialet i föreliggande rapport kom att få stor betydelse i det praktiska skyddsarbetet (Lantz S et al. 1978).

På basen av dessa modeller utvecklades i Skaraborg ett studiematerial främst riktat mot skyddsombud och arbetsledare mfl. men även användbart som hjälpmedel vid olycksfallsutredningar och förebyggande arbetsplatsundersökningar (Nyström M & Svanström L 1979).

### **En säker och trygg kommun- en succéhistoria**

Skaraborgsmiljön kom framförallt att skapa grogrund för vad som i dag är en världsomfattande rörelse för trygghet och säkerhet och dessutom sedan mer än två decennier ett av WHO:s huvudprogram för skadeförebyggande arbete. Med bakgrund i länets Hälsoplan startade 1975 ett steg- för- steg utvecklingsprogram baserat på en genomgång av inträffade olycksfall och genomförda förebyggande försök i landet (Svanström K & Svanström L 1977). En ssk. statistikmodell baserad på lokal registrering av inträffade skador lanserades i Skaraborgs län- först i försöks- och kontrollkommunerna (Schelp L et al.1978).

Men det var den unika planen för försöksverksamheten från 1975-1976 som kom att utgöra kärnan i succén (Nyström M et al.1976). Även om den första planen prioriterade hemolycksfallen- utgörande 75-80% av inträffade olycksfallsskador i en kommun var

den långsiktiga avsikten en alla åldrar - bägge kön- alla miljöer - alla situationer ansats. Som försöksområde valdes Falköpings kommun och som kontroll Lidköpings kommun. Modellen kom att kallas lokalsamhällesintervention och byggde på tvärssektoriellt samarbete mellan kommunens alla administrativa sektorer men även frivilligorganisationer.

Förebilder var bl.a. Tyresöprojektet och Gottsundaprojektet för barnmen Skaraborgsprogrammet blev mycket mer allomfattande. Vi inspirerades också en hel del av vårt interna arbete om förebyggande av psykisk ohälsa (Svanström L et al. 1975). Projektet byggde på utgångspunkten att samhällsarbete skulle kunna aktivera lokalbefolkningen till verksamheter som alternativ till att utveckla psykisk ohälsa.

### **Samhällsintervention som forskningsprojekt**

Det som framförallt gjorde detta program så unikt var de höga forskningsambitionerna. Flera handläggare hade ambitionen att genomföra en sammanläggningsavhandling med programmet som utgångspunkt - först vid Socialmedicinska Institutionen i Lund. Då Svanström tillträtt professuren vid Karolinska Institutet registrerades doktoranderna där och disputerade så småningom med positivt resultat. Ortopeden Bo Jacobsson (1986) beskrev i en epidemiologisk studie barn- och ungdomars skadebild i interventionskommunen Falköping. Gymnastikläraren Marianne de Loës (1989) redovisade även hon ett epide-

miologiskt material över idrottsskador i interventionskommunen- inkl. exponeringsdata. Tack vare den extensiva publiceringen av programmet i vetenskapliga sammanhang kom modellen att inte bara spridas via kommun till kommun utan långt utanför Sveriges gränser

Två av doktoranderna - Lothar Schelp (1987) och Bjarne Jansson (1988) hade också aktiva roller i interventionen i kommunen. Schelp kunde visa på omfattande reduceringar i skadefrekvens och kunde relatera denna till själva det förebyggande programmet. Inga sådana förändringar återfanns i kontrollerna.

Janssons studier fick betydelse också inom lantbruket där han lanserade en modell som sedan haft omfattande inflytande på lantbrukarna säkerhetsutbildning i landet. Betydligt senare doktorerade Robert Ekman (1996) på en studie från andra områden i Skaraborg. Denna gång med Lothar Schelp som handledare.

Parallellt med dessa studier genomfördes också en inventering av lantbrukares behov av hälsa och säkerhet i hela länet. Landstinget satsade sedermera i sådant utvecklingsarbete (Nyström M & Svanström L 1976). Så kan man konstatera att det som Professor Gunnar Lindgren inledde med sina banbrytande studier kring "Jordbrukets Socialmedicin" kom att få genomslag även i Skaraborg och dess lantbrukares vardag.

## Slutord; Skaraborgsperiodens betydelse för Socialmedicinens forskning kring olycksfall

Det analytiskt orienterade utvecklingsarbete för förståelsen av olycksfallet som process och med möjlighet till systemorienterade förebyggande åtgärder som inletts i Malmö/Lund kom att tillämpas inom landstingets arbetsplatser i Skaraborgs län. Särskilt gällde detta den externa företagshälsovård som samhället bedrev.

Men det var framförallt inom samhällsinterventiva området som Skaraborgs "laboratoriet" bidrog som alla mest. De modeller som här utvecklades kring Falköping och utvärderingen av denna intervention kom att få betydelse internationellt. Men det beskrivs i en kommande artikel.

## Referenser

- Andersson R, Johansson B, Lindén K, Svanström K o Svanström L. Olycksfall i arbetsmiljö. Utveckling av en forskningsmodell. Socialmedicinsk tidskrift 1975;3:1-10.
- Andersson R, Johansson B, Ström L, Svanström K & Svanström L. Att förebygga arbetsolycksfall. Landstingets Hälsovård. Blå serie 1977;2:sid 1-77
- De Loés M. Risk exposure and incidence rates of acute injuries from sports and physical exercise in a total population; Acute injuries from sport and physical exercise. Karolinska Institutet. Akademisk avhandling. Stockholm 1989-10-27
- Ekman R. Injuries in Skaraborg County, Sweden. Karolinska Institutet. Akademisk avhandling. Stockholm 1996-12-13.
- Haddon W. A logical framework for categorizing highway safety phenomena and activity. J Trauma 1972;12:193-207
- Isacsson S-O, Svanström L. Att förebygga. Socialmedicinsk tidskrift 1976;8-9:489-97
- Jacobsson B. Accidents among children and teenagers in a Swedish rural municipality. Karolinska Institutet. Akademisk avhandling Stockholm 1986-12-12)
- Jansson B A system for injury surveillance in Swedish emergency care as a basis of injury control. Studies on epidemiology of injuries in agriculture. Karolinska Institutet Akademisk avhandling. Stockholm 1988-05-20
- Lantz S, Nyström M & Svanström L. Olycksfall i arbetsmiljö. Landstingets Hälsovård. Grön serie 1978;10:sid 1-67
- Nyström M & Svanström L. Hälsorisker och arbetsmiljöförhållanden inom lantbruket. Landstingets Hälsovård. Vit serie 1976;2: sid. 1-142
- Nyström M, Ström L, Svanström K & Svanström L. Försök med olycksfallspreventiv verksamhet i en kommun. Projektplan . Landstingets Hälsovård. Svart serie 1976; 13:sid 1-14

- Nyström M, Ström L, Svanström K, Svanström L & Fritzson A. Ibland kan livet hänga på en tråd... Utvärdering av reflexkampanj i Skaraborgs län. Landstingets Hälsovård. Grön serie 1977;6:sid 1-44
- Nyström M & Svanström L. Att analysera arbetso-lycksfall. Landstingets Hälsovård. Blå serie 1979;5:sid 1-35
- Schelp L, Svanström K & Svanström L. Att regist-rera olycksfall. Landstingets Hälsovård. Blå serie 1978;4:sid 1-16
- Schelp L, Epidemiology as a basis for evaluation of a community intervention programme on accidents. Karolinska Institutet Akademisk av-handling. Stockholm 1987-05-08
- Svanström L, Svensson H, Urwitz V & Westrin C-G. Psykisk hälsovård- preventiv psykiatri – samhällsarbete. Om möjligheter till förebyg-gande verksamhet inom psykiatrin. Socialme-dicinsk tidskrift 1975;7-8: 514 -23
- Svanström K & Svanström L. Olycksfall. Lands-tingets Hälsovård. Vit serie 1977;3:sid 1-49
- Surry J. Industrial Accident Research. A Human Engineering Approach. University of Toronto. 1969