

Dansk Selskab for Arbejds- og Miljømedicin

Dato: 24. januar 2012

Brev til Minister for Sundhed og Forebyggelse og til Beskæftigelsesministeren

Kære Minister for Sundhed og Forebyggelse Astrid Krag og Beskæftigelsesminister Mette Frederiksen.

DASAM (Dansk Selskab for Arbejds- og Miljømedicin) samt de ledende overlæger på de Arbejdsmedicinske Klinikker (AMK'er) i Danmark ønsker jer tillykke med udnævnelserne til ministre. Samtidig vil vi gerne kvittere for Sundhedsministeriets nye navn, idet vi finder det rigtigt at understrege, at forebyggelse bør ligge helt fremme i forreste linje i vores sundhedssystem. Da det lægelige speciale Arbejdsmedicin bygger bro mellem jeres to ministerier, har vi valgt at skrive til jer begge to og præsentere vores speciale og gøre opmærksom på, at Arbejds- og Miljømedicinere i Danmark leverer en betydelig indsats indenfor forebyggelse og for at løfte nogle af de andre store udfordringer, som det danske samfund står overfor. Arbejds- og Miljømedicin har f.eks. gode bud på:

- Hvordan vi forebygger, at danskere bliver syge af miljøfaktorer på arbejdspladser eller i det ydre miljø.
- Hvordan vi bedst mulig bruger arbejdspladsen til at fremme sundhed.
- Hvordan vi giver danske borgere den bedst mulige vejledning, når de efter en sygdomsperiode skal tilbage på arbejdsmarkedet.

AMK'ernes hovedformål er forebyggelse af arbejds- og miljørelaterede sygdomme. Forebyggelsen sker på alle niveauer fra primær forebyggelse blandt raske til udredning af årsagssammenhænge og rehabilitering af patienter. Årligt henvises ca. 11.000 personer til en AMK, og ofte er udredningen af den enkelte patient indgangen til en bredere forebyggelse. Patientens udredning kan således *føre til forebyggelse på arbejdspladsen til glæde for patientens kolleger og andre ansatte i branchen*, og yderligere kan praksis på samfundsplan påvirkes ved argumenter for regulering af f.eks. grænseværdier indenfor arbejdsområdet.

På AMK'erne vurderes arbejdets betydning for patienternes sygdom. Mange henvises på mistanke om, at påvirkninger på arbejdet er en medvirkende årsag til deres lidelse. Stadig flere henvises dog med henblik på forebyggende rådgivning, hvilket f.eks. kan ske som erhvervsvejledning, rådgivning

Dansk Selskab for Arbejds- og Miljømedicin

om graviditet og arbejdsmiljø eller om hvad, der skal til af arbejdsmæssige ændringer for at kunne gå på arbejde med en kronisk sygdom.

Med den forventede stigning i arbejdsstyrkens alder vil der komme en øget efterspørgsel på erhvervsevnevurderinger og tiltag, som kan fastholde personer på arbejde, idet den aldersbetingede fysisk og psykisk kapacitet for alvor falder efter 65 års alderen. Den planlagte afskaffelse af efterlønnen og indførelse af seniorførtidspension vil formentlig forøge dette behov yderligere. For mange patienter er en erhvervsevnevurdering central for at komme videre i livet, og erhvervsevnevurdering er en arbejdsmedicinsk kernekompetence – også for personer uden arbejdsrelateret sygdom. Kan patienten med ondt i ryggen f.eks. vende tilbage til rengøringsarbejdet og i givet fald under hvilke betingelser? Kan den unge kvinde med astma fortsætte som dyrepasser i et forsøgslaboratorium? Kan den midaldrende mand med depression vende tilbage som arbejdsleder på en møbelvirksomhed? Hvis den fleksible tilbagevenden til arbejdet ikke er muligt, er der alvorlig risiko for, at der slet ikke bliver nogen tilbagevenden til arbejdsmarkedet.

Arbejds- og miljømedicinere lægger vægt på, at forebyggelse er evidensbaseret, hvilket afspejles i specialets betydelige forskningsaktivitet. Samtidig samarbejder AMK'erne med mange andre afdelinger om diagnosticering, behandling og arbejdsfastholdelse. Et aktuelt eksempel er Aarhus Universitets hospital, hvor Reumatologisk afd., Ergoterapi- og Fysioterapiafd. og AMK Aarhus samarbejder om rygpatienter. Et forskningsprojekt på AMK viste, at rygpatienter fik færre smerter, bedre muskelkoordination og færre sygedage, hvis de fik rådgivning om fysisk træning og arbejdsforhold²⁾. Rådgivning etableres nu som tilbud til rygpatienter i Aarhus, og det viser, hvordan evidensbaseret forebyggelse mindsker risikoen for udstødning på arbejdsmarkedet, hvilket er et vigtigt og højt prioriteret område i Danmark. Samtidig med at arbejdsmedicinere arbejder evidensbaseret, arbejder de også konkret og løsningsorienteret, idet de tager udgangspunkt i den enkelte patients situation og historie samt arbejdspladsen.

Der er tradition for, at arbejds- og miljømedicinsk forskning og erfaring inddrages, når det politiske niveau sætter rammer og regler for vores arbejdsliv og vores sundhed. Når Sundhedsstyrelsen udarbejder retningslinjer for forebyggelse og håndtering af en række sygdomme, er arbejds- og miljømedicinere inviteret med som sagkundskab, og vi har f.eks. deltaget ved udarbejdelse af rapporter bl.a. om KOL³⁾ og skulderlidelser⁴⁾.

Vi vil opfordre Sundhedsministeren til at bruge og opruste den ekspertise om forebyggelse i relation til arbejdsforhold og årsagsvurdering, som findes på de Arbejdsmedicinske Klinikker. Der vil bl.a. komme et øget behov for arbejdsmedicinsk ekspertise i forbindelse med tilbagetrækningsreformen,

Dansk Selskab for Arbejds- og Miljømedicin

hvilket også fremgår af DASAM's høringsvar til Sundhedsstyrelsens opdaterede dimensioneringsplan for 2013-17⁵⁾. Vi vil gerne i endnu højere grad være med til at forebygge sygdom i Danmark.

Med venlig hilsen

Vivi Schlünssen, Formand for Dansk Selskab for Arbejds- og Miljømedicin
E-mail vs@mil.au.dk, tlf. 2899 2499 / 8716 8022

Ledende overlæger på de 9 Arbejdsmedicinske Klinikker i Danmark: Ane Marie Thulstrup, Kurt Rasmussen, Ole Carstensen, Sigve Christensen, Lars Brandt, Niels Kjærgaard, Peder Skov, Rolf Pedersen, Lilli Kirkeskov Jensen.

Brevet er sendt c.c. til sundhedsordførere og arbejdsmarkedsordførere for Folketingets partier

Referencer:

- 1) Sundhedsstyrelsen. *Specialevejledning for Arbejdsmedicin 2010*
- 2) Jensen LD, Maribo T, Schiøttz-Christensen B, Madsen FH, Gonge B, Christensen M, Frost P. *Counselling low-back-pain patients in secondary healthcare: a randomised trial addressing experienced workplace barriers and physical activity. Occup Environ Med. 2011 (Epub ahead of print)*
- 3) KOL – Kronisk obstruktiv lunge lungesygdom. *Anbefalinger for tidlig opsporing, opfølgning, behandling og rehabilitering. Sundhedsstyrelsen 2007.*
- 4) *Impingementsyndrom/rotator cuff-syndrom og -ruptur. Del 2: Faglige visitationsretningslinjer. Sundhedsstyrelsen. Under udarbejdelse*
- 5) <http://www.sst.dk/Nyhedscenter/Nyheder/2011/Dimensioneringsplan2013-2017.aspx>