

DASAM, 11. oktober 2013

## Vision for Arbejds- og Miljømedicin

Den overordnede vision:

*Arbejds- og Miljømedicin skal bidrage til at forebygge arbejds- og miljørelaterede sygdomme samt være med til at sikre, at arbejdslivet påvirker befolkningens sundhed positivt.*

### Begrundelse for den overordnede vision

I den Arbejdsmedicinske specialeplan for 2010 står: "Det er Arbejdsmedicinens hovedopgave at bidrage til forebyggelsen af arbejds- og miljørelaterede sygdomme" (1). Citatet afspejler, at Arbejdsmedicin traditionelt har fokuseret på forebyggelse af de negative effekter af arbejds- og miljømæssige eksponeringer (2). I de seneste år har der imidlertid været et tiltagende fokus, også på de positive effekter af arbejdslivet (3). Derudover lever mennesker med højere social status længere, og har sædvanligvis et bedre helbred end mennesker med lavere social status. I relationen mellem arbejdsliv og helbred vil social ulighed ofte være en vigtig faktor (4,5). Social ulighed i sundhed bør derfor overvejes i det kliniske arbejde og indgå i forskningsprojekter om arbejde og sygdom.

### Overordnede konsekvenser af den nye vision

Helt overordnet vil Arbejds- og Miljømedicinen, ud over fortsat at fokusere på ætiologiske risikofaktorer, i stigende grad fokusere på faktorer, som kan forværre bestående sygdom, og som kan være hindrende for sundhed eller tilknytning til arbejdsmarkedet. Indsatsen vil fortsat være rettet mod både individer, virksomheder og samfund, og vil komme til udtryk i såvel det kliniske arbejde som i forskning og formidling.

---

### Klinisk Arbejds- og Miljømedicin

***Delvision: Arbejds- og Miljømedicin vil udrede årsagssammenhænge for klassiske samt nye arbejdsbetingede og arbejdsforværede sygdomme.***

De kliniske problemstillinger ændrer sig i takt med forandringer i arbejdets indhold og organisering. Nogle klassiske arbejdsmedicinske sygdomme er stort set forsvundet fra Danmark, for eksempel cerebrale skader som følge af opløsningsmidler og pneumokonioser, mens andre som eksem og hånd-arm vibrationslidelser fortsat er relativt hyppige.

Psykosocialt belastende arbejdsmiljø og stress rapporteres fra arbejdspladserne som et stigende problem, der giver anledning til et stort antal sygemeldinger. Der er brug for udvikling af og rådgivning om relevante interventionsværktøjer og behandlingstiltag for at optimere det psykiske arbejdsmiljø, fastholde personer på arbejdsmarkedet samt sikre tilbagevenden til arbejde for personer, som i kortere eller længere tid har mistet tilknytningen til arbejdsmarkedet.

Trods en betydelig indsats for at reducere fysiske belastninger i arbejdet er arbejdsrelaterede bevægeapparatslidelser stadig et stort problem. Der er derfor et stort potentiale for forebyggelse indenfor dette område. For en række patientgrupper forventes en stigning, herunder af patienter med allergiske sygdomme. Den observerede firedobling i prævalensen af allergiske lidelser indenfor de sidste 30 år må forventes at resultere i en langt større andel med arbejdsrelaterede gener end i dag. Den kontinuerlige indførelse af nye stoffer og produkter giver til stadighed nye udfordringer på det klassisk toksikologiske område indenfor både det arbejdsmedicinske og det miljømedicinske område.

Økonomiske og sociale ændringer i samfundet, som f.eks. de aktuelle ændringer i efterlønsreform, socialreform samt en øget tilstrømning af arbejdskraft fra udlandet, vil øge arbejdsudbuddet, og den skærpede konkurrence vil tendere til forringelse af arbejdsforholdene, især i de manuelle og lavt lønnede jobs. Forhøjelsen af pensionsalderen er en ny udfordring, der stiller krav til klinisk arbejdsmedicinsk rådgivning vedrørende hensigtsmæssige arbejdsforhold.

---

Ny erkendelse fører løbende til ændringer i henvisningsmønstret. For eksempel har ny viden om risikofaktorer for KOL betydet, at flere KOL patienter henvises til vurdering på de arbejdsmedicinske klinikker.

### **Arbejds- og Miljømedicinsk forskning**

***Delvision: Der produceres Arbejds- og Miljømedicinsk forskning på højt internationalt niveau indenfor de væsentligste Arbejds- og Miljømedicinske områder.***

Hvis Arbejds- og Miljømedicinen skal være førende indenfor området arbejde, miljø og sygdom, er det nødvendigt at inddrage en vifte af forsknings metodologier. Der vil være behov for, at Arbejds- og Miljømedicinen inddrager forskningsmetoder fra såvel den kvantitative som den kvalitative forskning.

Der vil fortsat være fokus på primær forebyggelse af relevante sygdomme i relation til eksponeringer i arbejdet. Samtidig vil vi se et stigende fokus på prognosestudier samt et tiltagende fokus på interventionsstudier indenfor både primær, sekundær og tertiær forebyggelse.

Der er et stort potentiale i samarbejdet med øvrige kliniske specialer og et strategisk samarbejde mellem regions- og universitetshospitaler, især indenfor det epidemiologiske felt.

Vores kliniske forskningsmetodologiske viden er attraktiv for mange af de øvrige kliniske specialer, og der vil være efterspørgsel efter vores involvering i kliniske behandlingsforsøg, herunder randomiserede kontrollerede studier.

---

### **Fokus på de positive effekter af arbejdslivet**

***Delvision: Arbejdsmedicin arbejder med kortlægning af negative såvel som positive effekter af arbejdet og fokuserer både på individ og arbejdsplads.***

Arbejdslivet, herunder arbejdspladsen, spiller en central rolle for individers helbred og velbefindende. For Arbejdsmedicin er arbejdspladsen og arbejdslivet relevant på de punkter, hvor det på kortere eller længere sigt har betydning for personers sundhed. Nedlæggelsen af Bedriftssundhedstjenesten og den nye arbejdsmiljølov har betydet, at der er et udækket behov for ekspertise til at støtte virksomheders arbejdsmiljøaktiviteter. Arbejdsmedicinens objekt er patienten og virksomheden. Det er derfor vigtigt, at Arbejdsmedicinen udvikles til at rådgive virksomheder, der ønsker at fremme deres ansattes sundhed og sikkerhed. Det kan gælde bistand til såvel primær, sekundær som tertiær forebyggelse. Endeligt er der fra samfundets side et stigende fokus på at opretholde en sund arbejdsstyrke, hvilket f.eks. tydeligt ses af Arbejdstilsynets prioritering af arbejdsmiljøindsatsen (6).

Som Arbejdsmedicinsk ekspert kan man sammen med andre faggrupper hjælpe virksomheder og myndigheder med at skabe bedre arbejdsmiljø samt fremme sundheden på arbejdspladsen, herunder have et særligt fokus på de positive effekter af det at have et arbejde.

### **Fokus på den arbejdsmæssige fremtid**

***Delvision: Det er den Arbejdsmedicinske eksperts rolle at hjælpe den enkelte med rådgivning og vejledning omkring den erhvervmæssige fremtid, uanset om det betyder afgang fra faget eller arbejdsfastholdelse.***

Når det er afdækket, om der er forhold i arbejdet, der kan fremkalde eller forværre helbredsproblemer, rådgiver den Arbejdsmedicinske ekspert om fremtidige erhvervsmuligheder. Specialet har lang erfaring med at omsætte den medicinske diagnose til beskrivelse af funktionsniveau og deraf følgende individuelle hensyn for patienten. Det betyder, at den Arbejdsmedicinske ekspert kan yde et væsentligt bidrag til at optimere samspillet mellem patient og arbejdsplads og

---

## Dansk Selskab for Arbejds- og Miljømedicin

---

sikre en modificering af patientens arbejdsliv, som øger muligheden for at patienten kan forblive på arbejdsmarkedet.

### **Fokus på prognose og rådgivning af personer med arbejdshindrende sygdomme**

***Delvision: Den Arbejdsmedicinske ekspert foretager en evidensbaseret rådgivning om prognosen af sygdomme, herunder betydningen af arbejdsmæssige eksponeringer fra den pågældendes arbejde.***

Patienter og andre interessenter, bl.a. praktiserende læger og fagforeninger, efterspørger i stigende grad ekspertise i vurdering af sygdommenes varighed og sværhedsgrad (prognose). Der efterspørges viden om hvilke faktorer, der vil have betydning for, om den enkelte kan forblive eller må forlade arbejdsmarkedet. Samtidig er der store huller i vores viden om såvel prognostiske faktorer for en række sygdomme som effekter af erhvervsvejledning, og det bliver tiltagende klart, at ætiologiske risikofaktorer og prognostiske risikofaktorer ikke nødvendigvis er de samme. Vi vil fokusere på implementeringen af eksisterende viden om prognostiske risikofaktorer, men derudover er der et stort behov for yderligere forskning på det prognostiske område.

Det sker, at den arbejdsmedicinske ekspert præsenteres for udfordringer, som kræver vurdering og/eller handling, som der ikke findes sikker viden om effekten af. I samråd med relevante specialer og patienten selv må den Arbejdsmedicinske ekspert trække på sin kliniske erfaring og drage parallellutninger fra beslægtede situationer, således at man finder løsninger, der er optimale i den givne situation.

### **International Arbejds- og Miljømedicin**

***Delvision: Større fokus på international Arbejds- og Miljømedicin***

Globalisering af produktionen med udflytning af danske virksomheder og stigende import af forbrugsgoder og arbejdskraft, nødvendiggør en international indsats, hvis rimelige arbejds- og miljøforhold skal sikres.

---

## Dansk Selskab for Arbejds- og Miljømedicin

---

Danske Arbejds- og Miljømedicinske eksperter er i stigende grad involveret i projekter, hvor international udveksling af erfaringer og løsninger på arbejdsmiljøområdet bidrager til forebyggelse af arbejdsrelaterede ulykker, lidelser og miljøforurening. Aktuelle projekter om uhensigtsmæssig brug af pesticider i landbruget og kviksølv i guldudvinding i en række lande, bl.a. Bolivia, Uganda og Filippinerne, forventes fortsat, og vi påtænker at udbygge samarbejde om arbejdsmedicinske funktioner (OHS) i Ghana og Tanzania. I fremtiden må vi forvente en øget efterspørgsel efter vores klassiske Arbejds- og Miljømedicinske ekspertise, for eksempel om forgiftninger med tungmetaller og kemiske stoffer. Desuden kan vores viden om organisering af Arbejdsmedicinske funktioner og uddannelse inden for arbejdsmiljøområdet være til stor nytte internationalt.

### Miljømedicin

Patienter med en mulig miljørelateret lidelse vil fortsat kunne henvises til en Arbejdsmedicinsk klinik med henblik på klinisk vurdering, årsagsudredning, erhvervsvurdering samt forebyggelse. Samtidig vil Miljømedicinske forskningsprojekter vedblive med at være en vigtig del af det Arbejds- og Miljømedicinske forskningsområde.

### Organisering generelt

***Delvision. Der findes minimum én Arbejdsmedicinsk klinik, en Socialmedicinsk enhed samt én Forskningsenhed i hver region (områdeopdelt Danmark). Samarbejdet med de øvrige kliniske hospitalsafdelinger og forskningsinstitutioner og øvrige samarbejdsparter er veletableret omkring 'det sammenhængende patientforløb'.***

Om få år er det Arbejds- og Miljømedicinske speciale en del af et samlet Samfundsmedicinsk speciale. Der vil være mindst én Arbejdsmedicinsk klinik i hver region. Oftest vil der også være en socialmedicinsk enhed, som enten ligger adskilt eller sammen med den Arbejdsmedicinske klinik. De Arbejdsmedicinske

---

## Dansk Selskab for Arbejds- og Miljømedicin

---

klinikker vil fortsat være en del af sundhedssystemet, ligge på hospitalerne og være finansieret af Regionerne.

De Arbejdsmedicinske klinikker vil gøre udstrakt brug af fælles udrednings- og behandlingsforløb, defineret sammen med andre specialer. Der vil være etableret fagområder indenfor en række områder. Endeligt vil der være et intensiveret forskningssamarbejde på tværs af både nationale og internationale institutioner.

### Organisering af det kliniske arbejde

***Delvision: Alle Arbejdsmedicinske klinikker har basispatienter. Der findes desuden fagområder<sup>1</sup> og interesseområder<sup>2</sup> samt få højt specialiserede områder<sup>3</sup>. Der er speciallæger, som er efteruddannet til at varetage funktioner inden for særlige fagområder og interesseområder.***

Hver enkelt klinik skal fortsat kunne tilbyde udredning af alle arbejdsbetingede sygdomme på generalistniveau sv.t. beskrivelsen i fagets målbeskrivelse (7).

Samtidig vil specialisering være mere udbredt end i dag, hvilket udmøntes enten via personer med fagområde indenfor specifikke områder, eller mere uformelt ved hjælp af personer eller klinikker med et specielt interesseområde.

Klinikkerne vil i høj grad gøre brug af fælles udrednings- og behandlingsforløb, som er defineret sammen med andre specialer. Vi vil se en større synergi mellem

1) Fagområde: En person med fagområde indenfor dele af sit speciales genstandsfelt (f.eks. fagområde i arbejdsmedicinsk allergologi) er en person, som lever op til specifikke krav udstukket af specialeselskabet, i dette tilfælde DASAM. Det er DASAM's bestyrelse, som godkender fagområdeuddannelsen. Sundhedsstyrelsen har ingen formel rolle.

<http://www.selskaberne.dk/portal/page/portal/LVS/Forside/Fagomr%C3%A5der>

2) Interesseområde: Et interesseområde kan være knyttet til en person eller en afdeling, som har en speciel viden om og interesse for et specifikt område. Interesseområde kan tænkes som en erklæret interesse på et felt, der med tiden gerne skulle udvikle sig til et fagområde.

3) Specialefunktion: Er knyttet til den enkelte afdeling, som kan have enten hovedfunktion, regionsfunktion eller højt specialiseret funktion for specifikke sygdomme eller udredninger.

[http://www.sst.dk/Planlaegning%20og%20kvalitet/Specialeplanlaegning/Specialeplan\\_2010.aspx](http://www.sst.dk/Planlaegning%20og%20kvalitet/Specialeplanlaegning/Specialeplan_2010.aspx)

---

## Dansk Selskab for Arbejds- og Miljømedicin

---

klinisk arbejde og forskning, idet forskningsaktiviteter typisk vil vokse op omkring personer/klinikker med et specifikt fagområde eller interesseområder. Specialisten skal fortsat kunne varetage Arbejdsmedicinske udredninger på generalistniveau, men vil samtidig være ansvarlig for kvalitet, udvikling og samarbejde med andre specialer indenfor sit specialitetsområde.

Aktuelt (2013) arbejdes der på at definere fagområder indenfor allergologi og toksikologi. Det vil også være relevant at etablere fagområder indenfor stress- og erhvervsvejledning samt indenfor bevægeapparatsområdet og international arbejds- og miljømedicin. Udarbejdelse af en fagområde beskrivelse er en bottom-up proces båret af fagpersoner indenfor området, og kan dække både smalle og mere brede områder.

For at blive fagområde specialist indenfor et Arbejds- og Miljømedicinsk område bør der indgå krav om en betydelig klinisk ekspertise og erfaring samt krav til aktuel forskningsaktivitet på højt niveau.

Vi forventer, at Arbejdsmedicin i samarbejde med øvrige specialer indenfor få år har udviklet forløbsprogrammer indenfor ryg, skulder, knæ, arme, hud, allergiske luftvejslidelser, stressområdet inklusive behandling, erhvervsvejledning, gravidvurderinger samt kræftsygdomme, bl.a. lungekræft.

### **Organisering af forskning**

Forskningen indenfor de enkelte områder vil typisk være samlet (formelt eller uformelt) i større forskningsenheder, og vi vil se et mere omfattende samarbejde med andre nationale og internationale forskningsmiljøer. Det vil fortsat være en udfordring at forene forskningsfrihed, forskningsrelevans samt de ønsker og krav, der er til forskningen fra samfundets side. Det vil også fremover kræve en ekstra indsats at skaffe midler til områder, som ikke er politisk prioriteret, men som vi skønner, fortsat er relevante (aktuelt f.eks. allergiforskning).

---



## Dansk Selskab for Arbejds- og Miljømedicin

---

### Organisering af den virksomhedsnære arbejdsmedicin

De arbejds- og miljømedicinske klinikker vil i endnu højere grad end i dag have blik for det behov, der er for Arbejdsmedicinsk assistance til virksomheder, både i relation til forebyggelse, arbejdsfastholdelse og sundhedsfremme, men også i forhold til konkrete sager, eksempelvis *clusters* af arbejdsrelateret sygdom. Nogle virksomheder vil fortsat selv have en sådan arbejdsmedicinsk service *in house*. DASAM har oprettet en interessegruppe med fokus på udviklingen af den virksomhedsnære arbejdsmedicin.

### Uddannelse

***Delvision: Der findes et Samfundsmedicinsk speciale, der rummer Arbejds- og Miljømedicin, Socialmedicin og Administrativ medicin.***

Arbejds- og Miljømedicin vil være en del af et samlet speciale kaldet Samfundsmedicin. Som samfundsmedicinere vil vi have en fælles målbeskrivelse, og vi afholder fælles specialespecifikke kurser. Der vil dog blive udbudt specielle kurser af Arbejds- og Miljømedicinsk relevans indenfor bl.a. årsags- og eksponeringsvurdering samt toksikologi. Samtidig vil vi i stigende grad se jobbeskrivelser, som indeholder elementer fra såvel den nuværende Arbejds- og Miljømedicin som den nuværende Samfundsmedicin.

### Interessenter

Følgende er vigtige interessenter for Arbejds- og Miljømedicinen:

Patienterne; sundhedsvæsenet, herunder de praktiserende læger og øvrige kliniske afdelinger på hospitalerne; det politiske system; kommuner/regioner/stat; fagforeninger; arbejdsgiver organisationer; virksomheder; Arbejdstilsynet; Arbejdsskadestyrelsen; DANIDA; patientforeninger

---

### Rekruttering

Qua den stigende mængde af nyuddannede læger forudser vi ikke problemer med rekruttering til det Arbejds- og Miljømedicinske speciale i de nærmeste år.

Samtidig vil specialet fremstå så spændende og relevant, at det vil være attraktivt. Endeligt vil jobmulighederne være betydeligt mere varierende og mangfoldige med et fælles Samfundsmedicinsk speciale.

### Økonomi

Den grundlæggende økonomi i de Arbejdsmedicinske klinikker vil fortsat være vores tilknytning til sundhedsvæsenet med en finansiering på lige fod med de øvrige hospitalsafdelinger. Arbejdsmedicinen skal sammen med Sundhedsstyrelsen forhandle nye behandlingstilbud hjem, i første omgang primært stressbehandling samt tilbud om fokuseret evidensbaseret erhvervsvejledning. Vi vil fortsat starte finansierede udviklingsprojekter og søge regionale midler hjem. Derudover vil vi fortsætte med at ansøge om eksterne forskningsmidler, som vi har haft et stigende held med de sidste år.

### Referencer

- 1) *Specialevejledning for arbejdsmedicin. Sundhedsstyrelsen 2010*
  - 2) *Andersen JH et al, editors. DASAM 25 år - Dansk Selskab for Arbejds- og Miljømedicin 1980 - 2005. ISBN:87-990730-0-5*
  - 3) *Dame Carol Black's Review of the health of Britain's working age population. Working for a Healthier Tomorrow. 17th March 2008, London*
  - 4) *Evans RG, Barer ML, Marmor TR, (eds.) (1994) Why are some people healthy and others not? The Determinants of Health of Populations. New York: Gruyte*
  - 5) *Marmot M, Wilkinson RG, (eds.) (1999) Social determinants of health. New York: Oxford University Press*
  - 6) *Fremtidens arbejdsmiljø 2020. Arbejdstilsynet 2010.*
  - 7) *Målbeskrivelse for det Arbejdsmedicinske speciale:  
<https://www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Special%20og%20videreuddannelse/Laege/Maalbeskrivelser%20i%20speciallaegeuddannelsen/Arbejdsmedicin.aspx>*
-