

Notat til Region Midtjylland

Samarbejde mellem Arbejdsmedicinsk Klinik, Århus Sygehus, Århus Universitetshospital og Arbejdsmedicinsk Klinik, Regionshospitalet Herning

Notatet er udarbejdet af ledende overlæge Kurt Rasmussen, Arbejdsmedicinsk Klinik, Regionshospitalet Herning og ledende overlæge Ane Marie Thulstrup, Arbejdsmedicinsk Klinik, Århus Sygehus, Århus Universitetshospital.

Baggrunden for notatet er at der i relation til budgetaftalen for Region Midtjylland er fundet behov for en beskrivelse af arbejdsmedicinen i regionen med henblik på en vurdering af styrket ledelse, faglig samordning og organisering af arbejdsmedicinen, herunder spørgsmålet om decentral funktion og filial eller satellitfunktion i Skive.

Styrket ledelse

De to ledende overlæger har besluttet at afholde møde fast én gang om måneden og yderligere ved behov. Formålet er løbende information og koordinering af faglige opgaver samt at sikre en ensartet høj kvalitet i tilbudet til patienter, virksomheder og andre organisationer. De to arbejdsmedicinske klinikker har et fælles rådgivende udvalg, hvor brugerne af de arbejdsmedicinske klinikker er repræsenteret.

Vi vil anbefale, at arbejdsmedicinen i Region Midtjylland organiseres med én klinik ved Århus Universitetshospital og én klinik ved Regionshospitalet Herning. Dette vil give den bedste samlede faglige funktion, fastholde den lokale forankring og give rimelige geografiske afstande for patienterne

Faglig samordning

På landsplan er der etableret fælles elektroniske kliniske guidelines for det arbejdsmedicinske speciale. På Arbejdsmedicinsk Klinik, Regionshospitalet Herning har man redaktørfunktionen, og de to arbejdsmedicinske klinikker har i samarbejde taget ansvar for at accelerere og udarbejde de kliniske vejledninger. Dette samarbejde vil i fremtiden blive yderligere styrket. Der vil blive iværksat fælles møder om aktuelle emner indenfor det kliniske område. Disse møder vil blive arrangeret afhængigt af behov.

I Region Midtjylland har lægerne på de arbejdsmedicinske klinikker været særligt aktive i udarbejdelse af specialeplanlægning i Sundhedsstyrelsen. I den forbindelse arbejder begge klinikker på at få sygdomsområder som bevægeapparatsområdet og det psykosociale område gjort til regionsfunktion; dette svarer til spydspidsfunktioner. Regionsfunktionerne vil blive samordnet mellem de to klinikker.

For yderligere at øge det faglige niveau arbejdes der i tværfaglige grupper med det psykosociale arbejdsmiljø, bevægeapparatsområdet og arbejdsfastholdelse, hvor begge klinikker er repræsenteret.

Indenfor det psyko-sociale arbejdsmiljø og arbejdsbetingede stresssygdomme pågår der en betydelig udvikling både vedrørende forskning og behandling. De 2 klinikker arbejder allerede nu sammen om både årsagssøgende forskning og behand-

lingsforskning indenfor dette område. Det er hensigten at dette skal føre frem til velafprøvet og ensartet tilbud til stressramte borgere i regionen.

Alle regionens sygehuse arbejder i øjeblikket på at beskrive de væsentligste procedurer efter fælles retningslinier under Den Danske Kvalitetsmodel mhp en efterfølgende akkreditering. Dette arbejde er hidtil foregået særskilt på de 2 klinikker, og vil i fremtiden blive gennemført i fællesskab, med henblik på at sikre ensartede procedurer og arbejdsgange, som vil bidrage til at rationalisere en del af arbejdet med dette kvalitetsudviklingssystem.

Praktiserende læger, praktiserende speciallæger, sygehusafdelinger og de faglige organisationer kan henvise til de to arbejdsmedicinske klinikker. I Århus har sikkerhedsrepræsentanter fra virksomhederne endvidere henvisningsret. Der bør etableres ensartet henvisningsret. Vi vil anbefale at også sikkerhedsrepræsentanter kan henvise patienter til Herning.

Formidlingssamordning

De to arbejdsmedicinske klinikker vil i samråd med det rådgivende udvalg etablere møder og seminarer, hvor der skal ske en bredere formidling til virksomheder, fagforeninger og samfundet. Dette har der været tradition for i Århus, og det vil blive implementeret for hele regionen. De to arbejdsmedicinske klinikker vil derudover samarbejde om formidling af viden gennem de faglige organisationers tidsskrifter. Der vil som praksis har været de senere år fortsat være projekter, hvor man samarbejder med kommunerne. Der vil hvert halve år blive afholdt møder mellem de faglige organisationers partnere, der henviser til de arbejdsmedicinske klinikker med henblik på fælles information. Det vil omfatte faglige sekretærer, fagforeningsformænd og socialrådgivere fra de faglige organisationer.

Videnskabelig samordning

Ved Arbejdsmedicinsk Klinik, Aalborg Sygehus, Arbejdsmedicinsk Klinik, Regionshospitalet Herning og Arbejdsmedicinsk Klinik, Århus Sygehus, Aarhus Universitetshospital samt Aarhus Universitet er der i foråret 2008 etableret et fælles forskningscenter, Dansk Ramazzini Center. Ved dette center er der fælles ph.d.-studerende og andre fælles forskningsaktiviteter. Der er samarbejde om projekter indenfor bevægeapparatsområdet, det psykosociale arbejdsområde, arbejdsfasteholdelse, arbejdsulykker, arbejdsbetingede lungesygdomme og reproduktion. Konstruktion indebærer en klar styrkelse af forskningen i arbejdsmedicin i Region Midtjylland. Dette samarbejde gør, at der ofte udarbejdes fælles projektansøgninger.

Det opsøgende arbejde

På de arbejdsmedicinske klinikker foregår der opsøgende arbejde med rådgivning, oplæg, kurser til virksomheder, faglige organisationer, kommuner mv. Det opsøgende arbejde foregår ligeledes i tilfælde med arbejdsmæssige udsættelser eller enkeltpatientersager således at relevante forebyggende tiltag kan iværksættes. Det opsøgende arbejde har haft nogenlunde samme karakter og omfang på de 3 klinikker i Region Midtjylland, og vil så godt ressourcesituationen tillader fortsætte i den nye struktur med 2 klinikker.

Klinikken i Skive har udviklet særlige samarbejdsrelationer til kommuner og enkelte større virksomheder. Det har primært omfattet udvidet mulighed for vurdering af arbejdsevne, samt opfølgende arbejde med genplacering af sygemeldte, i form af rundbordsamtaler. Det har været muligt da Skive klinikkens har haft ansættelse af 2 socialrådgivere. Med ressourcereduktionen i forbindelse med Skive klinikkens luk-

ning vil dette socialfaglige/socialmedicinske arbejde ikke i samme omfang kun oprettholdes. Henvisninger fra kommuner har været muligt i Skive klinikkens optageområde, men ikke til de to andre klinikker. Denne patientgruppe kan overgå til de socialmedicinske enheder.

Det er vigtigt at de arbejdsmedicinske klinikker fortsat prioriterer det forebyggende arbejde højt, ikke mindst i en situation hvor denne type arbejdsmiljøarbejde samlet er blevet reduceret, efter ændringerne i BST-systemet.

Organisering af arbejdsmedicin i Region Midtjylland

På det ledelsesmæssige område er det ikke hensigtsmæssigt med en fælles ledelse.

Dels på grund af stor geografisk afstand mellem de to klinikker. Dels er en stor del af de arbejdsmedicinske klinikkers økonomi baseret på forskningsinitiativer, og det er vanskeligt at bedrive både fagligt, personalemæssig og administrativ ledelse, hvis man ikke er til stede på arbejdspladsen.

En satellitfunktion i Skive vil ikke være hensigtsmæssig. Det væsentligste argument er at det faglige niveau bliver forringet. Når man har en patient, hænder det ofte, at man som læge spørger kolleger om vejledning, især da det arbejdsmedicinske speciale er fordelt over en bred vifte af kliniske områder fra hudsygdomme til bevægeapparatssygdomme og det psykosociale område. Det er ikke usandsynligt, at en patient har behov for både at se en læge en psykolog. I en satellitfunktion vil det ikke være muligt med flerfaglig undersøgelser hvor patienterne ses af forskellige undersøgere og behandlere på samme dag. Disse forhold gør sig gældende i højere grad i arbejdsmedicinen end i andre specialer. En særlig funktion er grundig udredning af exponeringsforhold, datasøgning mv. her gøres i høj grad brug af erfaringer fra kollegaer der evt. har været på samme arbejdsplads. På de arbejdsmedicinske klinikker sker der mere omfattende klinisk udredning end tidligere. Det kræver kontakt til andre afdelinger inklusiv allergiudredning, blodprøver og forskellige scanningsundersøgelser. Dette kan patienter få foretaget samme dag, når det foregår på et større hospital.

Omkring 80% af de lægelige arbejdsmedicinske patienter færdiggøres efter én konsultation, hvor opfølgning med svar på undersøgelser mv. ofte foregår per telefon. Der er således stor forskel på en arbejdsmedicinsk udredning der typisk tager omkring 2 timer og ikke efterfølges af et kontrolforløb, sammenlignet med fx kroniske medicinske patienter med KOL, diabetes og hjertesygdom, hvor der vil være tale om hyppige kontroller.

Herudover medfører en satellitfunktion ressourcespild i form af dyre lægetimer i transport, samt en dårlig udnyttelse af ressourcerne i forbindelse med andre opgaver end det kliniske og ved patientafbud mv.

Ved Arbejdsmedicinsk Klinik, Århus Sygehus, Aarhus Universitetshospital er der i forbindelse med regionsdannelsen tilkommet et øget befolkningsunderlag gennem kommunerne Horsens og Hedensted, hvilket har medført og vil medføre en øget patientmængde. Ved lukning af Arbejdsmedicinsk Klinik, Skive Sygehus, Regionshospitalet Viborg overføres funktionen til Arbejdsmedicinsk Klinik, Regionshospitalet Herning med et befolkningsunderlag, der svarer til Skive og Viborg Kommune. For begge klinikker gælder de ovennævnte argumenter der taler for at der ikke etableres decentrale funktioner udgående fra de hverken klinikken i Århus eller Herning. Det samlede budget for de arbejdsmedicinske klinikker i Region Midt er i forbindelse med budgetaftalen for 2009 reduceret med 4.4 mill. kr. – sv.t. en budgetreduktion på ca. 20%, hvilket er betydeligt mere end for andre specialer og afdelinger.

Ved lukning af klinikken i Skive hvorefter funktionen skal varetages fra klinikken i Herning gør der sig særlige forhold gældende. I Skive har patienthenvisningstallet været betydeligt større i forhold til befolkningsunderlaget end til de 2 andre klinikker, derfor vil Skive-Viborgområdet området muligvis opleve en reduktion i service. Der kan blive tale om øget ventetid til patientundersøgelse. Klinikken i Herning vil tilrettelægge og optimere arbejdet så det får færrest mulige konsekvenser for patienterne, de praktiserende læger mv. I den situation vil det være meget u hensigtsmæssigt hvis der skal bruges af de knappe ressourcer til at drive en satellitfunktion. Erfaringen er at patienterne accepterer at køre over de afstande der vil blive tale om når klinikken i Herning skal dække det midt- og vestjyske område.

Klinikkerne i Århus og Herning vil i over den kommende tid gøre foranstaltninger således at den samlede arbejdsmedicinske service i regionen bliver den samme uanset hvor man bor.

I forbindelse med det udvidede optageområde med Horsens-Hedensted under klinikken i Århus og Skive-Viborg regionen under klinikken i Herning, vil vi tage initiativ til en styrket netværksdannelse mellem klinikkerne og de relevante lokale samarbejdspartner, herunder de praktiserende læger, de faglige organisationer og kommunerne. Der vil i den forbindelse blive afholdt møder der henvender sig til alle disse parter med henblik på drøftelse af de fremtidige relationer.

Med venlig hilsen

Ane Marie Thulstrup
Ledende Overlæge
Arbejdsmedicinsk Klinik
Århus Sygehus
Århus Universitetshospital

Kurt Rasmussen
Ledende overlæge
Arbejdsmedicinsk Klinik
Regionshospitalet Herning

Nov. 2008