

Når arbejdsfastholdelse er en arbejdsmedicinsk problemstilling

Dansk Selskab for Arbejds- og Miljømedicin

Overlæge Jane Frølund Thomsen & overlæge Niels Ebbenhøj

Den kliniske arbejdsmedicin har som sin primære opgave at vurdere helbredseffekter forårsaget af erhvervsmæssige påvirkninger. En sådan vurdering skal baseres på en pålidelig diagnose og et solidt kendskab til dosis-respons-mønstre inden for forskellige typer af påvirkninger. Samtidig har det altid været en arbejdsmedicinsk kerneydelse at vejlede den erhvervsmæssigt og dermed ofte socialt nødstedte patient videre i livet. En sådan vejledning skal på samme måde være fagligt velfunderet. Den arbejdsmedicinske ekspertise rammer her ned i området, hvor balancen mellem arbejdets krav og de helbredsmæssige begrænsninger hos patienten skal bestemmes. Med det øgede fokus på at begrænse sygefravær og holde folk i arbejde, har der været en stigende efterspørgsel efter en kvalificeret og nuanceret vurdering af arbejdsevnen hos patienten. Dette har inden for arbejdsmedicinen betydet en oprustning både i det kliniske arbejde og på det forskningsmæssige felt, hvor fagets epidemiologiske metodekendskab kan udnyttes.

Danmark er i international sammenhæng kendt for, at arbejdspladserne har meget nemt ved at slippe af med medarbejdere med sygefravær. Ved ind- eller tilbageslutning af personer, der i kortere eller længere tid har været sygemeldt, kan imidlertid netop arbejdsgiverens mulighed for relativt nemt at komme ud af et ansættelsesforhold igen betyde, at denne vil være mere villig til at gøre forsøget. Det kan udnyttes, så vi i de vellykkede forløb har mindst tre glade mennesker, nemlig patienten, arbejdsgiveren og den kommunale sagsbehandler.

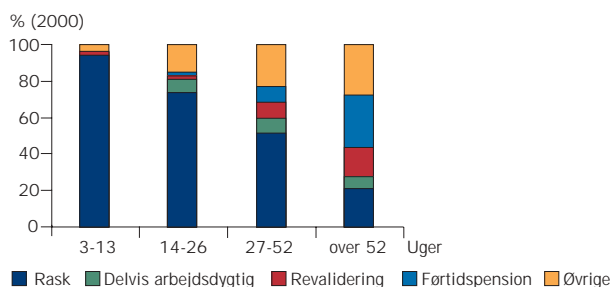
Alle undersøgelser peger på, at en tidlig indsats over for

den sygemeldte kan forebygge senere udstødning af arbejdsmarkedet (**Figur 1**). Især canadiske undersøgelser udført i et randomiseret og kontrolleret design viser, at en integreret og tidlig indsats over for den sygemeldte og arbejdspladsen begrænser sygeperioden og bevarer arbejdsmarkedstilknytningen. Den integrerede indsats indebærer en helbreds- og behandlingsmæssig afklaring fulgt op af en vurdering af de arbejdsmæssige krav. Det videre forløb tager udgangspunkt i en fælles afklaring, hvor patienten selv, lægen, arbejdsgiveren og evt. den kommunale sagsbehandler medvirker. En sådan afklaring kan typisk finde sted ved en rundbordssamtale, hvor der i fællesskab indgås en for de involverede parter forpligtende aftale. Der er inden for de senere år herhjemme opnået både større forståelse og også konkret flere støttemuligheder, der kan hjælpe den enkelte patient tilbage på arbejdspladsen. Selv om patienten er inde i et længerevarende behandlingsforløb, behøver det ikke at betyde, at patienten er 100% uarbejdsdygtig. Det kan måske være nødvendigt i en periode at arbejde færre timer (delvis sygemelding), overgå til andre funktioner eller have mulighed for korterevarende sygefravær, uden at det økonomisk belaster arbejdsstedet (§ 28-aftale). Ændringer i arbejdsprocedurer, ergonomiske forbedringer og hjælpemidler opnået vha. eksisterende støtteordninger kan betyde, at balancen mellem krav og helbred genskabes, så patienten kan vende tilbage til arbejdspladsen, måske endda på ordinære vilkår. Rummeligheden på en arbejdsplads afhænger af mange forhold, herunder i høj grad af strukturelle forhold og konjunkturer. Det er alligevel erfaringen, at der som oftest findes et vist råderum, der med det rette kendskab kan udnyttes i de enkelte patientsager.

Der satses netop nu med prioriterede forskningsmidler fra Arbejds miljøforskningsfonden på at opnå en øget viden om årsager til sygefravær og udstødning og på projekter, hvor man belyser effekten af forskellige typer af intervention over for den erhvervstruede. I de kommende år vil vi derfor baseret på resultaterne af disse projekter kunne optimere og målrette vores indsats over for denne patientgruppe.

Korrespondance: Jane Frølund Thomsen, Arbejdsmedicinsk Klinik, Amtssygehuset i Glostrup, DK-2600 Glostrup. E-mail: jfth@glostruphosp.kbhamt.dk

Interessekonflikter: Ingen angivet
Litteraturliste kan rekvireres hos forfatteren



Figur 1. Erhvervsstatus efter sygefravær i den private sektor. Specialkørsel fra Danmarks Statistik. Fra Arbejdsmarkedsrapport 2002, Dansk Arbejdsgiverforening, 2003.