

# Nyhedsbrev

Arbejds- og Socialmedicinsk Afdeling, Holbæk Sygehus

April 2021

## Forord

### *v. overlæge Morten Blønd*

Dette, vores andet nyhedsbrev, er en erstatning for de samarbejds møder med fagforeningerne, vi ikke får afholdt grundet Covid-restriktionerne. Det bliver godt at genoptage dem, når vaccinationer og lavt smittetryk igen gør, at vi kan mødes og udveksle meninger og oplevelser. Indtil da vil jeg endnu en gang opfordre til, at I – ud over at henvise medlemmer – også bruger vores hotline, der er åben for telefoniske forespørgsler hver dag kl. 8 – 15 (tlf. 5948 9851). Det er vores håb, at nogle spørgsmål kan afklares hurtigere på den måde til fordel for medlemmerne. Endelig en opfordring til, at I udfylder alle rubrikkerne i vores henvisningsblanket, idet vi ofte sidder med kun delvist udfyldte blanketter og har sværere ved at visitere medlemmerne bedst muligt.

Der er tre temaer i dette nyhedsbrev, nemlig ”gravide”, ”seniorpension” og ”projekt med stressbehandling”. God læsning!

## Gravide på arbejdspladserne – Ergonomiske belastninger

### *v. uddannelseslæge, ph.d. Luise Mølenberg Begtrup*

Omkring 2/3 af alle danske kvinder på arbejdsmarkedet har fravær under graviditeten og for 1/3 er fraværet længerevarende (> 4 uger). Der er, ikke så overraskende, sammenhæng mellem mængden af arbejdsbelastninger (løft, stående/gående arbejde, skiftarbejde, høje krav, lav kontrol) og fravær under graviditet.

Nedenstående er overordnede anbefalinger for en ukompliceret graviditet. Der bør altid laves en individuel vurdering, hvor der bl.a. tages højde for kombinationer af belastninger og ekstra sårbarhed, f.eks. hvis den gravide tidligere har haft graviditetskomplikationer, hun har kroniske sygdomme eller er gravid med tvillinger. Ved tvivl bør den gravide som udgangspunkt kontakte egen læge. Egen læge kan ved behov henvise til Arbejdsmedicinsk Ambulatorium med henblik på risikovurdering.

### **Stående/gående arbejde**

Stående og gående arbejde er hyppigt forekommende i mange erhverv. I flere undersøgelser er der fundet sammenhæng mellem vedvarende stående/gående arbejde (>4 timer/dag) og henholdsvis spontan abort, for tidlig fødsel og påvirket forstervækst. Ud fra den eksisterende viden på området, er det svært at angive præcise grænser for hvor meget stående/gående arbejde, der skal til for at det udgør en risiko for graviditeten. For at sikre gravide medarbejdere, angives det i Arbejdstilsynets vejledning for gravides og ammendes arbejdsmiljø, at arbejdsgiver skal sørge for, at gravide medarbejdere fra starten af 4.graviditetsmåned har mulighed for at sidde ned (arbejde eller pause) fordelt jævnt over arbejdsdagen og af en vis varighed (mindst 30 minutter ad gangen) og at den gravide medarbejder højst bør arbejde stående/gående i 1½ time af gangen.



## Tunge løft

Tunge løft er mistænkt for at kunne øge risikoen for et dårligt forløb af graviditeten. Løft under 10 kg vurderes ikke at udgøre nogen risiko. Ligesom med stående/gående arbejde er det svært at sætte præcis grænse for, hvor stor en løftemængde, der skal til for at det udgør en risiko. På baggrund af eksisterende viden anbefales det dog, løft af byrder vejende 10-15 kg ikke forekommer i en betydelig del af arbejdsdagen og at gravides samlede løftebyrde ikke overstiger 1 ton om dagen. Gravide bør ligeledes ikke foretage løft over 15 kg. I den sidste tredjedel af graviditeten vil der ofte være behov for at skåne den gravide yderligere.

## Natarbejde

**v. uddannelseslæge, ph.d. Paula Edeusa Cristina Hammer**

Forskningsprojekterne 'PREGNIGHT' og 'Skiftarbejde og Helbred' publiceret i 2019 undersøgte sammenhængen mellem natarbejde og graviditetskomplikationer blandt ca. 20.000 gravide ansatte i alle landets regioner. Forskerne anser resultaterne for troværdige, fordi der er tale om data af høj kvalitet. De fleste af de undersøgte gravide arbejdede som læger eller sygeplejersker på hospitaler. På grundlag af bl.a. disse undersøgelser vurderes det, at:

- Gravide med mere end 1 nattevagt om ugen i gennemsnit eller mere end 3 nattevagter i træk har større risiko for at abortere, få forhøjet blodtryk og svangerskabsforgiftning. Svært overvægtige gravide er særligt udsatte.
- Gravide med nattevagter, især nattevagter på over 12 timer, har større risiko for at melde sig syge uafhængigt af andre faktorer.



## Fraværsmelding

**v. overlæge Morten Blønd**

Gravide skal ikke udsættes for belastninger i arbejdet, der kan øge risikoen for et dårligt forløb af deres graviditet og udvikling af deres ufødte barn. Når en medarbejder fortæller sin leder, at hun er gravid, er det derfor arbejdsgiverens ansvar, at den gravide medarbejders daglige arbejde bliver gennemgået i forhold til påvirkninger, som kan være til fare for barnet eller graviditeten (f.eks. i form af en gravid-APV). Arbejdstilsynets vejledning om gravide og ammendes arbejdsmiljø og [www.gravidmedjob.dk](http://www.gravidmedjob.dk) er steder, hvor både arbejdsgiver og gravide medarbejdere kan søge nyttig viden.

Hvis den gravides arbejdsopgaver indebærer en risiko for graviditeten eller den gravide, har arbejdsgiveren pligt til at forsøge at ændre forholdene, så de bliver acceptable. Hvis dette ikke kan lade sig gøre, har arbejdsgiveren pligt til at forsøge at omplacere den gravide til acceptable arbejdsopgaver. Denne vurdering kan eventuelt ske med bistand fra egen læge og Arbejdsmedicinsk Ambulatorium. Hvis tilpasning af arbejdsforholdene og omplacering ikke kan lade sig gøre, vil den gravide kunne fraværsmeldes i henhold til Barsellovens kapitel 4, §6. Fraværsmelding, frem for sygemelding, indebærer fordele for både arbejdsgiver og den gravide. Udbetaling Danmark kan anmode egen læge om oplysninger på blanket UD235.

<https://at.dk/regler/at-vejledninger/gravides-ammendes-arbejdsmiljoe-a-1-8/>

<http://gravidmedjob.dk/>

Ny viden om tilrettelæggelse af arbejdstiden ([nfa.dk](http://nfa.dk))



# Seniorpension og arbejdsevnevurdering

V/ *Socialfaglig konsulent Søren Thygesen, specialeansvarlig overlæge Henrik Torp Greiffenberg og overlæge PhD Kjeld Poulsen*

Seniorer med mindre end 6 år til folkepensionsalderen har siden 1.1.2020 kunnet ansøge om seniorpension. En generel betingelse er 20-25 års tilknytning til arbejdsmarkedet i fuldtidsbeskæftigelse (min. 27 t./uge). Der skal også kunne dokumenteres en primært helbredsbebet, varigt nedsat arbejdsevne, som betyder at konkrete arbejdsfunktioner i seneste job vil kunne varetages mindre end 15 t./uge.

Seniorpension kan ansøges på [Vil du søge seniorpension \(borger.dk\)](#), 6 måneder inden det tidspunkt hvor alderskravet om 6 år til folkepensionsalderen er opfyldt. I 2020 var det kommunerne der behandlede ansøgninger og traf afgørelser, i sager om seniorpension. Den politiske forventning var 6.200 tilkendelser af seniorpension i 2020. Ifølge jobindsats.dk blev der ud af 9.177 ansøgninger tilkendt 8.543 seniorpensioner, heraf ca. 52% til kvinder og 48% til mænd.

Sagsbehandlingen er fra 1.1.2021 overgået til Seniorpensionsenheden, som er en central statslig myndighed administreret af ATP i Hillerød. Seniorpensionsenheden kan anmode ansøgerens bopælskommune om at medvirke til oplysning af en sag om seniorpension.

Det er vigtigt for behandlingen af ansøgninger om seniorpension, at de konkrete arbejdsfunktioner i seneste job er velbeskrevet sammen med oplysninger om hvilke fysiske og psykiske helbredsudfordringer ansøgeren evt. har oplevet i arbejdsfunktionerne.

Fagforeninger og tillidsrepræsentanter kan hjælpe ansøgeren med beskrivelser af disse forhold i det seneste job. Hvis det er muligt at dokumentere beskrivelserne med opgørelser af sygefravær, aftaler om tilbagevenden efter sygdom, fastholdelsesaftaler mv., anbefales dette.

Ankestyrelsen har i en opgørelse over klagetemaer i sager om seniorpension december 2020 beskrevet, at en del klagesager resulterer i fornyet behandling grundet mangelfulde oplysninger om de konkret specificerede arbejdsfunktioner i seneste job og utilstrækkelige helbredsoplysninger.

Seniorpensionsenheden kan ved behandlingen af ansøgninger om seniorpension alene benytte sundhedsfaglig rådgivning og vurdering fra borgerens praktiserende læge og regionernes kliniske funktion. Ud over evt. foreliggende helbredsoplysninger kan der fra egen læge indhentes en statusattest, en specifik- eller generel helbredsattest med relevante epikriser. Der skal være foretaget en relevant udredning af de aktuelt begrænsende helbredsforhold, stillet en diagnose og i rimeligt omfang være forsøgt relevant behandling.

Klinisk Funktion kan inddrages med sundhedsfaglig sagssparring, vurdering af foreliggende helbredsoplysninger eller en socialmedicinsk vurdering med evt. supplerende speciallægeundersøgelser.

De relativt få sager, som vurderes i Klinisk Funktion omfatter et bredt spektrum af lidelser. Vurderingen af den nedsatte arbejdsevne vil i nogle tilfælde være åbenbar. Det kan dreje sig om slagtilfælde (apoplexi), hvor følger med nedsat førlighed og kognitive vanskeligheder ikke tillader en tilknytning til arbejdsmarkedet, ej heller i blot få timer/uge. De åbenbare sager kan normalt afgøres af Seniorpensionsenheden uden inddragelse af Klinisk Funktion.

For en større gruppe af ansøgere er smerter baggrunden for den nedsatte arbejdsevne og ansøgningen om seniorpension. Det drejer sig oftest om borgere i erhverv med fysisk betonet arbejde, som gennem en årrække har haft tiltagende smerter grundet slidgigt (artrose). Arbejdspladserne har i mange tilfælde forsøgt at ændre arbejdsopgaver, omplaceret, ydet støtte til hjælpemidler m.v., og det er lykkedes at fastholde borgere med et lavt funktionsniveau i en lang periode inden endelig sygemelding og opsigelse.





I sådanne sager er det yderst vigtigt, at det så detaljeret som muligt beskrives, hvorledes funktionen på arbejdspladsen har ændret sig med tilstandens sværhedsgrad.

Det samme forhold gør sig gældende i sager, som vedrører psykiske problemstillinger. Det drejer sig oftest om arbejdsområder, som omfatter relationsarbejde eller plejeopgaver – typisk pædagogisk arbejde, arbejde i sundhedssektoren eller i kriminalforsorgen.

Yderligere information om behandling af sager om seniorpension kan findes i [Vejledning om seniorpension](#).

## Projekt: Gratis behandling til stresspatienter på Holbæk Sygehus

V/ *psykolog Cecilie Westergaard Olsen*

Arbejdsmedicinsk Ambulatorium på Holbæk Sygehus tilbyder gratis gruppebehandling til patienter med arbejdsrelateret stress i sommeren 2021. Behandlingen er et projekt og udbydes derfor midlertidigt. Går man med ubehandlet stress over længere tid, er der risiko for udvikling af psykiske lidelser som angst og depression samt nedsat arbejdsevne. Tilgængelig behandling for arbejdsrelateret stress er derfor vigtigt.

### For at kunne deltage skal patienten:

- Henvises til Arbejdsmedicinsk Ambulatorium i Holbæk og have foretaget en arbejdsmedicinsk undersøgelse
- Vurderes egnet af psykolog
- Max. have været fuldtidssygemeldt i 6½ måneder
- Der skal være planer om, at patienten vender tilbage til arbejdsmarkedet undervejs i behandlingsforløbet, hvis han eller hun er sygemeldt
- Ikke have et misbrug af alkohol/narkotika eller en svær behandlingskrævende psykisk lidelse

### Desuden skal tilstanden:

- Være forårsaget af væsentlige arbejdsmæssige påvirkninger som f.eks for stor arbejdsmængde samt belastende organisatoriske og ledelsesmæssige forhold

For problemstillinger vedrørende samarbejdsvanskeligheder, mobning og chikane samt trusler/vold vil tilbuddet ikke være egnet.

Behandlingen, der er evidensbaseret, indeholder undervisning om stress, ændring af tanke- og adfærdsmønstre, hjemmeopgaver i forhold til arbejdet og stressreducerende teknikker. Behandlingen der i alt består af 9 sessioner, foregår i Holbæk i 3 timer hver uge de første 4 uger, derefter hver 14. dag og varetages af 1-2 psykolog/-er fra Arbejdsmedicinsk Ambulatorium.

Henvielse foregår som vanligt.



### Holbæk Sygehus

Arbejds- og Socialmedicinsk Afdeling  
Smedelundsgade 60  
4300 Holbæk

Tlf.: 5948 9851

Mail: [hol-arbmed@regionsjaelland.dk](mailto:hol-arbmed@regionsjaelland.dk)

Tlf.: 5948 9852

Mail: [hol-socmed@regionsjaelland.dk](mailto:hol-socmed@regionsjaelland.dk)