

# **”De samfundsmedicinske opgaver om 10 år”**

**Tænketank om samfundsmedicinens fremtid –  
Samfundsmedicinerens rolle i år 2020  
den 24. november 2008**

- 1. Oplæggets mission**
- 2. Aktuelle LO initiativer**
- 3. Hvad er problemerne?**
- 4. Samfundsmedicinernes rolle 2020**

**Oplæg ved  
Poul Schøning, LO**

# 1. Oplæggets mission

- Se på den aktuelle ulighed i arbejdsmiljø og sundhed
- Fremhæve nogle af LO's initiativer på området
- Se i glaskuglen og på Samfundsmedicinerens rolle 2020:

Er uligheden i sundhed og dårligt arbejdsmiljø væk i 2020 ?

- Jeg tror det desværre ikke.

## 2.1 Aktuelle LO initiativer i forhold til ulighed i sundhed og arbejdsmiljø

LO's Hvidbog om Ulighed, november 2007:

- Dokumenterer ulighed i sundhed og arbejdsmiljø mv.
- AE's samkørsel af NAK spørgeskemadata med registerdata om arbejdsmarkedsstatus.

LO's Strategi om Forebyggelse og Sundhedsfremme:

- LO's kongres vedtog i 2007 et strategioplæg om forebyggelse og sundhedsfremme.
- Synergieffekt imellem arbejdsmiljø og "KRAM" faktorer
- Etik – "spilleregler på arbejdspladsen"
- LO's sundhedsfremme avis er udsendt til mange tusind tillidsvalgte i LO Fagbevægelsen, i oktober 2008

## 2.2 Aktuelle LO initiativer i forhold til ulighed i sundhed og arbejdsmiljø

LO Fagbevægelsens ny arbejdsmiljøstrategi under forberedelse:

- Skal afløse "Det pletfri arbejdsmiljø" fra 2002
- Samarbejde med DTU med fokus på blandt andet "Det Grænseløse Arbejde" og Nye ledelsesformer
- Også fokus på de uløste "klassiske problemer"
- Problemerne skifter karakter hvor især de psykiske arbejdsmiljøproblemer vinder frem
- Svagheder i regulering f. eks i forhold til det psykisk AMØ
- Afsøge "blødere" regulering (Management- og Ledelsessystemer; Aftaler; Incitament mv.)
- Er fejlfinding og forebyggelse ambitiøst nok i en ny strategi?

## 2.3 Aktuelle LO initiativer i forhold til ulighed i sundhed og arbejdsmiljø

Ny LO strategi fortsat

- Hvad er potentialet i Trivsel / Virksomhedernes Sociale Kapital (Tillid, Samarbejde og Retfærdighed) ?
- Øget samspil med andre politikfelter eks. sundhedsfremme og rehabilitering
- Den politiske ramme er en anden – bred Arbejdsmiljø forligskreds i Folketinget siden Velfærdsforliget i 2006
- (For sundhedspolitikken er enigheden ikke så klart)

## 3.1 Hvad er problemerne?

- En 30-årig mand med en videregående uddannelse kunne i 2005 forvente at leve yderligere 49,5 år, mens en jævnaldrende ufaglært mand kun havde 44,7 år tilbage
- En 30-årig kvinde med en videregående uddannelse kunne i 2005 forvente at leve yderligere 52,8 år, mens en jævnaldrende ufaglært kvinde kun havde en forventet restlevetid på 49,5 år.
- For alle de fysiske arbejdsmiljøfaktorer gælder det, at ufaglærte og faglærte har en højere belastning sammenlignet med videregående uddannelser
- Risikoen for at være på førtidspension eller blive marginaliseret er dobbelt så høj for personer, der har arbejdet i belastende arbejdsstillinger

Kilde: LO's hvidbog om ulighed

## 3.2 Hvad er problemerne?

- Ufaglærte har mindre indflydelse og udviklingsmuligheder
- Personer med lav indflydelse har høj risiko for at komme på førtidspension eller blive marginaliseret
- Det seneste årtis stigende levealder er især kommet de højtuddannede til gode
- De bedst uddannede sidder på toppen af erhvervslivet og i folketinget

Kilde: LO's hvidbog om ulighed

### 3.3 Hvad er problemerne?

- En ikke-faglært arbejder har 60 pct. større risiko for at blive indlagt med en blodprop i hjertet end en akademiker.
- Personer med lav eller ingen uddannelse er de mest stressede på det danske arbejdsmarked. 40 pct. blandt ikke-faglærte mod 18 pct. blandt ledere er noget eller meget stresset.
- Lidelser i bevægeapparatet optræder op til 10 gange hyppigere i fag med tungt arbejde, ensidigt gentaget arbejde og akavet arbejde.
- Jo kortere uddannelse en gruppe har, jo højere andel spiser ikke frugt, ryger dagligt, har stillesiddende fritid og er svært overvægtige.

Kilde: LO's strategi om forebyggelse og sundhedsfremme



## 3.4 Hvad er problemerne?

- Kortuddannede har en overhyppighed af kroniske sygdomme, fx for højt blodtryk, hjertekrampe, hjerneblødning, sukkersyge, slidgigt, diskusprolaps, migræne, astma og psykiske lidelser.
- De kortuddannede mænd og kvinder kan forvente at være ramt af sygdom 7-8 år før normal pensionsalder, hvorimod de højtuddannede først rammes af sygdom et par år efter de er kommet på pension.
- Indlæggelse på hospital sker hyppigst i disse fag: transport, rengøring, renovation, manuelt arbejde inden for bygge og anlæg og inden for industri.

Kilde: LO's strategi om forebyggelse og sundhedsfremme

## 4.1 Samfundsmedicinernes rolle i 2020

Et kig i glaskuglen for 2020:

- Langt fra alle "klassiske" arbejdsmiljø og sundhedsproblemer er løst og uligheden i sundhed er fortsat et problem.
- En række nye risikofaktorer men også nye potentialer i personlig livsstil og i arbejdslivet udfordrer indsatsen for bedre sundhedstilstand.
- Forebyggelsesdiskussionen ser generelt mere forstående på betydningen af samspil imellem sektorer, imellem individ og fællesskab; og imellem sundhedsfremme og arbejdsmiljø.
- Privatisering af sundhedssektoren presser imidlertid den modsatte vej og fører til øget ulighed i behandlingstilbud mv.

## 4.2 Samfundsmedicinernes rolle i 2020

Et kig i glaskuglen for 2020 (Fortsat) :

- Privatiseringen fører også til manglende erfaringsopsamling i sundhedssektoren mv.
- Der er dermed potentielt et dårligere grundlag for nye regler, intervention, samspil imellem sektorerne, og uddannelse af samfundsmedicinere og sundhedsfagligt personale.
- Men Samfundsmedicinerne er fortsat intelligente væsner som sidder i magtfulde/betydningsfulde job.
- En socialt optaget del af disse vil se tilbage på 2008 og fortryde at man ikke i højere grad råbte vagt i gevær da det allerede dengang stod klart at der var for stor ulighed i sundhed i Danmark – en ulighed som var tiltagende

## 4.3 Samfundsmedicinernes rolle i 2020

I 2010 skal Samfundsmedicinerne give lyd så det høres:

- Dokumentere (Arbejds miljø og) Sundheds problemets omfang og årsag
- Påtale ulighed i arbejdsmiljø og sundhed
- Finde ud af hvad som virker i intervention og kampagner
- Evaluere og nyttiggøre erfaringer fra fonde, puljer mv.
- Udvikle modeller for bedre samspil imellem sektorer
- Fremme samspil imellem sundhedsfremme og arbejdsmiljø

## 4.4 Samfundsmedicinernes rolle i 2020

- Dokumentere og påpege ulighed i behandlingstilbud som følge af øget privatisering af sundhedssektoren
- Arbejdsmedicinske Klinikker skal fortsat have fokus på: Forskning i årsagssammenhænge og intervention; Samspil med Arbejdstilsynet i myndighedsudøvelsen; Støtte til udredning af de arbejdsskadede; Nyttiggørelse af viden om forebyggelse og intervention. Samspillet med sundhedsindsatsen og rehabilitering vil være en udfordring
- De arbejdsmedicinske klinikkers virke får større betydning for arbejdsmiljøindsatsen i en situation hvor Arbejdstilsynet som myndighed ikke længere har lægefaglig ekspertise