

Afdeling: Sundhedsplanlægning
Journal nr.:
Dato: 10. juni 2026+30. juni

Udarbejdet af: Jan Hermansen
E-mail: jhe@rsyd.dk
Telefon: 3069 7992

Referat

Møde: Dialogmøde for specialerådet for arbejdsmedicin
Tidspunkt: 10. juni 2026, kl. 9.05 – 9.55
Sted: Virtuelt – se [Webex](#)-mødebooking fra Sofie Bünemann Dalsgaard

Deltagere: Lægelig direktør Stefan Starup Jeppesen, Esbjerg og Grindsted Sygehus (dialogansvarlig direktør)
Cheflæge Sofie Bünemann Dalsgaard, Arbejds- og Miljømedicinsk Afdeling, Esbjerg og Grindsted Sygehus (formand)
Uddannelsesansvarlig overlæge Lisbet Krogh Traulsen, Arbejds- og Miljømedicinsk Afdeling, Esbjerg og Grindsted Sygehus
Cheflæge Jesper Rasmussen, Arbejds- og Miljømedicinsk Klinik, OUH
Psykolog Jesper Pihl-Thingvad, Arbejds- og Miljømedicinsk Klinik, OUH
Chefkonsulent Jan Hermansen, Sundhedsplanlægning

Afbud:

Dialogmøde

1) EPJ-status

Der er kommet afslag fra RKJ til at få oprettet SFI'er, da man ikke må oprette aktiviteter til forskningsbrug.

Jesper Pihl-Thingvad har haft møde med OPEN, og orienterede på mødet om, hvilke muligheder der er for udtræk af EPJ-data til forskningsbrug. Det er for nuværende ikke muligt at lave direkte koblinger til EPJSyd.

Et alternativ kan være brug af AI til udtrækning af data fra journaler; en løsning som OPEN aktuelt er ved at udvikle. En anden mulighed er patientindtastning af data forud for undersøgelsen, eller at kliniker selv indtaster data. Begge løsninger kan foregå i såvel OPEN som Topica (regionens kvalitetsdatabaser). OPEN vil viderebringe ønske om mulighed for at have en "knap" i EPJ, der kobler til OPEN-redcap, så indtastning ved kliniker kan ske så glidende som muligt.

Det er muligt at ansøge om et bredt projekt i OPEN, med lang forløbstid, som vil kunne fungere som en platform for separate forskningsprojekter.

Dokumentation og Ledelsesinformation (Michael Hyldgaard) har peget på mulige løsninger via adskilte systemer med klinikerdata (Topica-løsningen). Men data vil skulle testes ind. Eventuelt mulighed for en generisk løsning, hvor data kan hentes ind til enkeltstående projekter.

Stefan Starup Jeppesen pegede på brug af platform.

Jesper Pihl-Thingvad pegede på, at det vil tage 2-3 år at få en platform op at stå, hvilket taler for en beslutning inden længe.

Sofie Bünemann drøfter muligheder med forskningsansvarlig på AMK EGS (Inge), og sætter punktet på dagsorden i specialerådet, når der foreligger en plan for det fremadrettede arbejde.

2) Miljømedicin – orienteringspunkt om aktuelle arbejdsprocesser

Der arbejdes med implementering af miljømedicin i Region Syddanmark ud fra punkterne:

1) Uddannelse

Der arbejdes på at styrke miljømedicin i hoveduddannelsen, men det nødvendiggør stillingtagen til hvad der så skal udgå eller fylde mindre i uddannelsen. Samfundsmedicin kan eventuelt blive reduceret i uddannelsen.

I hoveduddannelsesforløb indgår ½ år, hvor HU-læge selv vælger indhold. Det kan eksempelvis være ophold på SDU (eksv. hos Tina Kold Jensen) eller Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA) med henblik på at styrke det miljømedicinske indhold.

I det omfang, at det ½ år indebærer ophold uden for sygehus, er der ikke automatisk finansiering, idet finansieringen for det samlede HU-forløb ligger på sygehus. Der skal således findes finansiering sammen med sygehus.

Stefan Starup Jeppesen bemærkede, at forskning ikke er en del af hoveduddannelsen, og at det er vigtigt, at indhold i det ½ år flugter med specialeplaner mv.

Jesper Pihl-Thingvad pegede på, at et ophold på SDU (eksv. hos Tina Kold Jensen) helst skal indebære, at der er en gevinst for SDU.

2) Miljømedicin på individ-niveau

Sofie Bünemann oplyste, at der på de arbejds- og miljømedicinske afdelinger i Danmark er forskellige tilgange til miljømedicin på individniveau (eksv. ved skimmelsvamp i hjemmet hos private borgere), og herunder om afdelingerne tager borgere ind. Opgaven har tidligere ligget hos embedslægeinstitutionen (nu Styrelsen for Patientsikkerhed), men nu falder nogle borgere måske mellem to stole.

Det kan overvejes, hvordan borgere, der nu falder uden for Styrelsen for Patientsikkerhed bedst kan få hjælp.

3) Miljømedicin på borger/gruppe-niveau

Der arbejdes bredt med miljømedicin. Hvis der skal findes finansiering til at ansætte læger med større fokus på miljømedicin (frem for arbejdsmedicin), skal behovet løftes til politisk niveau.

4) Forskning.

3) Temaeftermiddag vedr. klinisk prioritering og faglige fravalg 11. november 2026

Onsdag den 11. november 2026 har koncerndirektionen inviteret specialeråd og faglige råd samt direktionerne fra sygehusene og regionshuset til temadag med fokus på klinisk prioritering og faglige fravalg.

Specialerådets deltagelse blev drøftet. Jesper Rasmussen og Jesper Pihl-Thingvad afklarer om de kan tage af sted (igen) i år. Ellers aftales anden deltagelse.

Der afholdes et specialerådsmøde forud for temaeftermiddagen 11. november, så emner kan forberedes.

Baggrund for temaeftermiddag:

Baggrunden er, at sundhedsreformen flytter ressourcer mod det nære og digitale sundhedsvæsen. Da sygehuse ikke får tilført mange flere midler trods et øget pres, skal de eksisterende ressourcer anvendes klogere. Udover at implementere nationale anbefalinger (fra f.eks. Medicinrådet, SundK og Vælg Klogt-anbefalinger), skal sundhedsvæsenet blive bedre til kliniske prioriteringer og lokale, faglige fravalg.

Direktionen anmoder om specialerådernes konkrete input til, hvordan de enkelte specialer kan identificere og fravælge ydelser, der ikke skaber værdi for patienterne – både internt på sygehuset, men også gerne i samarbejdet med almen praksis og specialelægepraksis.

Specialerådene har tidligere været i gang med denne proces. Direktionen vil derfor gerne høre mere om hvordan det er gået siden sidst og også om nye initiativer, som specialerådene har taget initiativ til på dette område.

I den sammenhæng peger direktionen på, at almen praksis og speciallægepraksis også spiller en central rolle. Direktionen ønsker derfor også specialerådernes faglige blik på, om der inden for eget speciale er områder, hvor almen praksis eller speciallægepraksis med fordel kan *holde op med* at gøre noget – uden tab af kvalitet og patientsikkerhed, og gerne med potentiale for mindre overdiagnostik, mindre overbehandling eller mindre spild.

To personer fra hvert råd inviteres til at deltage i temadagen. Navn på deltagere skal meddeles senest 15. september 2026. Temaeftermiddagen finder sted kl. 12.30 – 17.00 på Vingsted Hotel og Conferencecenter.

På temadagen får hvert råd mulighed at fortælle om, hvordan der er arbejdet med prioritering og faglige fravalg. Det sker ved en præsentationsrunde, hvor rådet, med afsæt i en skabelon, skal præsentere rådets arbejde. I præsentationen ønskes fokus på følgende:

1. Status for det arbejde specialerådet præsenterede på temadagen i januar 2025.
2. Nye eksempler på klinisk prioritering/faglige fravalg, som specialerådet har arbejdet med.
3. Identifikation af mulige faglige fravalg/spildområder i almen praksis/speciallægepraksis indenfor specialet.

4) Sundhedsreformen

Specialet vil gerne 'arbejde sig ind' i sundhedsreformen, men det er usikkert, hvornår der skal sættes ind.

Stefan Starup Jeppesen orienterede om arbejdet med sundhedsreformen, og herunder udmøntninger i 2027 af den kommunale investeringsmotor (midler, der udmøntes af sundhedsrådene til kommunerne). Her skal arbejdsmedicin overveje, hvordan man kan tilbyde sig.

Ift. arbejdsmedicin er der en tæt tværsektoriel snitflade, og aktiviteter uden for sygehusene kan eventuelt forstærkes. Det kan bl.a. være i form af virtuelle konsultationer, bidrag til forebyggelse (både patientrettet og borgerrettet), eller ved at arbejdsmedicin komme tidligere ind i patientforløb.

Der kan være potentiale i tættere samarbejde med almen praksis, herunder ift. (afviste) henvisninger. Specialet kan overveje, hvordan AMK eksempelvis kan hjælpe almen praksis med rette henvisninger.

Tværsektorielt samarbejde: måske muligt at skabe et fælles forum mellem kommunale indsatser, arbejdsmarkedsindsatser, overgang mellem sygehus og eget hjem. Her kan de arbejds- og miljømedicinske afdelinger måske indtage en specialistrolle.

Ressourcer inden for de arbejds- og miljømedicinske afdelinger skal bl.a. anvendes mere 'udad', så flest muligt får nytte af kompetencer inden for området.

Der bør undgås dobbeltarbejde, og gerne arbejdes mere virtuelt,

Det kan overvejes på et tidspunkt at orientere sundhedsråd om det arbejds- og miljømedicinske område, herunder i sundhedsråd, der ikke selv rummer specialet (Lillebælt og Sønderjylland).

Sofie Bünemann orienterede om, at der på EGS har været møde om arbejdet med nærsundhedsplan, hvor der var deltagelse både fra kommuner og praksis. Kommunerne driver forskellige (forebyggelses)tilbud. Måske en idé at lave et fælles tilbud med kommunerne ift. arbejdsrelateret stress. På spørgsmålet om, hvornår det er i orden at række ud til kommunerne ift. at sætte et møde op om fælles tilbud med kommunerne, anbefalede Stefan Starup Jeppesen at afvente, idet forslag om indsatser vil skulle forbi sundhedsrådet med en sagsfremstilling.

Sofie pegede på at de arbejds- og miljømedicinske afdelinger har stor viden om forebyggende indsatser, men at denne viden først bringes i spil, når borgeren er blevet til patient, samt at der ligger en begrænsning i at de kliniske afdelinger ikke må konkurrere med private aktører.

Sofie orienterede om, at der i EGS-geografien arbejdes med at arrangere fyraftensmøde med almen praksis for at hjælpe med henvisninger og hjælpe med forløb.

Jesper Pihl-Thingvad pegede ligeledes på et potentiale i at arrangere eksv. aftenmøder for almen praksis om eksv. håndtering af stresspatienter. Hermed kan viden nå mange patienter på en række aftener, hvor læger, lægehuse, 12-mandsgrupper mv. har mulighed for at deltage.

Stefan bakke op om at lave tilbud, hvor der deles viden med almen praksis om forløb og håndtering af patienter. Godt at overveje hvordan specialet kan stille specialistviden til rådighed

for almen praksis. Eventuelt hvordan en læge i almen praksis kan koble op og drøfte muligheder. (Joint venture). Det kan måske også forebyggelse nogle henvisninger på sigt.

Stefan orienterede om, at sygehusene med sundhedsreformen får en opgave med faglig ledelse af almen praksis/almenmedicinske tilbud. Stefan oplyste, at OUH netop havde ansat Rasmus Dahl-Larsen som cheflæge for ny afdeling for almen medicin. De nye funktioner kan hjælpe med kontakter mellem sygehus og almen praksis. Der vil desuden blive oprettet faglige forum med almen praksis på sygehusene.

Sofie oplyste, at der arbejdes med et hotline-lignende projekt (?). Der kan måske også være behov for sparring til almen praksis vedr. håndtering af forløb på tværs af arbejdsmarked mv.

5) Drøftelse af næste møde og dagsorden hertil

Sofie indkalder til specialerrådsmøde, hhv. august forud for første møde om specialeplan, og oktober forud for temaeftermiddag 11. november.

Sofie og Jan aftaler dialogmøde formentlig i december, når arbejdet med nye specialevejledninger er sat i gang. [Jan har efterfølgende booket møde 19. januar 2027].

6) Eventuelt

Stefan orienterede om at møder vedr. specialeplanlægning er udskudt pga. manglende regering. Første møde med opstart vedr. ny specialeplan ligger i september. Det kan være en god idé at overveje, hvordan opgaver i større grad kan varetages i det nære.