

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital
Afdeling for socialmedicin

REGION

Årsberetning 2023

Afdeling for Socialmedicin

Indhold

Indledning	3
Socialmedicinsk Klinik.....	6
Klinik for Funktionelle Lidelser	8
Igangværende forskningsprojekter	10
Artikler mm. publiceret i 2023.....	19

Indledning

2023 har været endnu et begivenhedsrigt år for afdelingen, hvor opgaverne og udfordringerne, internt som eksternt, som vanligt har stået i kø.

Socialmedicinsk Klinik

I Socialmedicinsk Klinik har funktionstilpasninger og en justering i medarbejdersammensætningen været nødvendigt for at bringe os nærmere økonomisk og ydelsesmæssig balance. På trods af det har vi gennem 2023 formået at fastholde arbejdet med at gøre os klar til den fremtidige socialmedicinske indsats.

Det gælder både for Klinisk Funktion, hvor vi på baggrund af først projektet "Optima", så "Støtte på Tværs" og nu "ROCK", udvikler vores eget forløb, som skal afprøves i 2024. Vi har desuden igangsat en intern klinisk afprøvning for første gang i vores historie.

Og det gælder for Sundhedskoordinatorfunktionen, hvor vi har øget vores fokus på den tidlige indsats, ikke mindst i forhold til højt værdsatte drøftedage tiltænkt sundhedsfaglig rådgivning i flere kommuner - Et område, som vi skal øge og levere på i 2024.

Vi kan også være stolte af, at SocMed-databasen, som jo er startet hos os, er blevet national i 2023, hvor alle regioner nu er kommet med. Det kommer til at gøre en forskel i forhold til både forskning og kvalitetssikring af vores behandling.

Klinik for Funktionelle Lidelser

Også for KFL har 2023 været et år med meget arbejde og mange succeser. Vi kan især glæde os over, at ventetiden til behandling specielt for Funktionelle Lidelser er blevet væsentligt forkortet fra godt 12 måneder til nu 4 måneder.

Vores højt specialiserede funktion for Funktionelle Lidelser er nu i drift. Udfordringer med patientforløb er blevet bearbejdet og løsninger er fundet, eller er på vej. Lidt værre ser det ud i forhold til at finde egnede patienter til funktionen, men også her arbejdes der med løsninger, som forventes at slå igennem i 2024.

Projektet "Mestring af Funktionel Lidelse", som skal resultere i et landsdækkende tilbud, er ligeledes sat på skinner og vi ser fortrøstningsfuldt ind i 2024.

Du kan læse mere om årets højdepunkter i Klinik for Funktionelle Lidelser senere i årsberetningen.

Nye navne til afdelingen

Den 1. marts fik Socialmedicinsk Center nyt navn, og blev til Afdeling for Socialmedicin. Center for Komplekse Symptomer blev til Klinik for Funktionelle Lidelser. Hermed er det blevet mere tydeligt, at vi er en integreret del af Bispebjerg og Frederiksberg Hospital. Dels som en hospitalsafdeling, der kan indgå i samarbejder med andre afdelinger, hvor vi kan bidrage med vores kompetencer på det socialmedicinske felt. Og dels i forhold til det øvrige behandlende sundhedsvæsen.



Figur 1: Organisationsdiagram med de nye navne for henholdsvis afdelingen samt Klinik for Funktionelle Lidelser.

2024 og fremtiden

2024 bliver et afgørende år for afdelingen i forhold til vores samarbejde med kommunerne. KL har allerede spillet ud, og til juni kommer regeringens ekspertgruppes forslag til fremtidens indsats, hvor besparelser på 3 milliarder kroner er varslet. Endelig er Sundhedsstrukturkommissionens rapport om den fremtidige organisering af sundhedsvæsenet også på vej.

I 2024 skal vi derfor markere os gennem fortsat høj kvalitet i vores arbejde, samt fortsat udvikling og optimering. Det gælder både i forhold til vores tilbud og ydelser, vores forskning, uddannelsesfunktionen samt ved at deltage i udviklingen af det socialmedicinske speciale.

Et fokus bliver udvikling af flere tilbud til alle de kommunale forvaltninger, som møder borgere med komplekse, socialmedicinske problemstillinger. Det gælder på social- og sundhedsområdet, i beskæftigelses- og socialforvaltningerne samt i forhold til ungeområdet. Netop dette øgede samarbejde har vi gjort til en del af vores dialogaftale for 2024. Ligesom et fastholdt fokus på samarbejdet med de øvrige kliniske afdelinger i regionen omkring at bringe patienten fra velbehandlet til "samfunds klar".

Kort sagt: Vi skal fortsat sammen styrke og befæste vores position som stedet hvor socialmedicinen udvikles. Ikke bare i Region Hovedstaden, men for hele Danmark.

Tak for 2023

Fra mig skal lyde en stor tak til alle vores samarbejdspartnere for et godt og frugtbart samarbejde i det forløbne år. Desuden også stor tak til alle medarbejdere for at have ydet en fremragende indsats i 2023.

På de følgende sider i denne årsberetning kan du læse mere om årets gang i afdelingen, og finde udvalgte highlights og cases fra vores arbejde og forskning.

Jan Renneberg

Cheflæge,

Afdeling for Socialmedicin

Socialmedicinsk Klinik

Året i tal

Antallet af rehabiliteringsmøder er stort set det samme som sidste år med 2.394 afholdte mødedage. Det vil sige, at vi har set ca. 15.500 borgere ude i kommunerne i forbindelse med deres sager i jobcentrene. I forhold til sundhedsfaglig rådgivning endte vi på 507 aftaler. Når vi kigger på det registrerede antal løbende sager, nåede vi 4.700. Det er en stigning på 1.067 sager i forhold til sidste år.

I den regionale del af Socialmedicinsk Klinik (SMKR) blev der modtaget 175 henvisninger, hvilket er betydeligt mere end de normerede 100 patienter årligt.

Alt i alt er det et godt resultat, der har matchet vores forventninger til året.

Opstart af nyt tilbud: Vurdering Uden Fremmøde

Vi har gennem året arbejdet med en ny mulighed for kommunerne, hvor vi kan foretage en socialmedicinsk vurdering, uden at borgeren behøver møde op til undersøgelse hos os. Vurderingen kan foretages alene på baggrund af data fra regionens journalsystem (Sundhedsplatformen) og de akter, som vi modtager fra borgerens kommune. Vi har valgt at kalde denne sagstype "Vurdering uden fremmøde".

Tidligere indsatser på rehabiliteringsområdet

I 2023 har vi fortsat arbejdet målrettet på, at få foden ind tidligere i jobcentersagerne. Her ønsker vi bl.a. at få flere aftaler omkring de løbende sager. Det gælder særligt for sygedagpengesager, hvor vi har en stærk fornemmelse af, at vi kan medvirke til en tidlig indsats, så borgerne får den rette hjælp tidligere i deres jobcenterforløb. Stærke fornemmelser er ikke nok, så vi har samtidig iværksat forskningsprojekter, der kan understøtte vores ideer til nye tilbud.

Visitation

Vi har også fortsat arbejdet målrettet med vores visitation, så kommunerne oplever en ensartethed i vores vurdering af, hvornår "klinisk funktion" kan bidrage til belysning af en borgers sag. I de sager hvor der foreligger en grundig, fyldestgørende sundheds- og lægefaglig udredning samt en tilstrækkelig belysning af sagen, vil vi stadig gøre os umage med at anbefale kommunerne andre muligheder, når vi vurderer at patienten ikke skal udredes yderligere i "klinisk funktion".

Organisation og udvikling

Socialmedicinsk Klinik har fået tilført kompetencer og ressourcer i form af dygtige medarbejdere, som klinikken særligt har fået i forbindelse med opstarten af Funktion for Voldsudsatte. Her har vi

overtaget de opgaver, der tidligere lå i Center for Voldsramte, og gennem året har vi arbejdet med at integrere viden og erfaringer herfra, så funktionen bedst muligt kan imødekomme det behov, der er.

Vi har fortsat fokus på at tilpasse og fremtidssikre vores kerneopgaver, blandt andet ved at tilpasse Socialmedicinsk Klinik til de opgaver vi har, men også som vi kunne ønske os i fremtiden. Dette er blevet understøttet internt, hvor 4 stærke teamledere har skabt gode fællesskaber i vores lægeteams gennem året. Det har også understøttet vores arbejde med at sikre, at Socialmedicinsk Klinik fortsat er en velfungerende afdeling med medarbejdere, som trives med deres opgaver, store som små, med høj faglighed og engagement. LUP-undersøgelser som viser gode resultater, og ros fra kommuner ved f.eks. netværksmøder, er noget, vi er stolte af.

Perspektiver for 2024 og frem

Vi afventer fortsat hvordan de forventede omlægninger af jobcentre kommer til at få betydning for Socialmedicinsk Klinik og vores arbejde. Vi ser spændt på hvilke tiltag, der kan bidrage til disse mulige ændringer. F.eks. i de nye frikommuner. Grundlæggende er vi dog af den opfattelse, at der fremover fortsat vil være brug for socialmedicinsk, klinisk faglighed i forhold til den målgruppe, som vi allerede er bekendt med.

Vi skal fortsat arbejde med at gøre en forskel, både på individ-, gruppe- og samfundsplan. Vi skal fortsætte med at påvirke der, hvor vi tænker, at vi kan gøre en forskel. Dette gør vi bedst i at samarbejde med eksisterende samarbejdspartnere og ved at bygge bro til nye. Vi skal vedholdende brande os selv med høj faglighed i de eksisterende produkter og udvikle nye, socialmedicinske tilbud. Vi vil fortsat sikre en tæt kontakt til omkringliggende samarbejdsflader i vores eget sundhedsvæsen og de tilstødende sektorer, så der ikke kan være tvivl om, hvad vi står for, og hvad vi kan levere.

Klinik for Funktionelle Lidelser

Navneskift, nedbragte ventetider og højt specialiseret behandling - 2023 har budt på lidt af hvert i Region Hovedstadens tilbud til borgere med funktionelle lidelser og helbredsangst.

Produktion og organisering

Center for Komplekse Symptomer skiftede navn til Klinik for Funktionelle Lidelser i første halvår af 2023. Det skete ud fra et ønske om at navnet skulle være mere retvisende i forhold til afdelingens behandlingstilbud. Ønsket er, at afdelingens formål bedre vil kunne forstås af både patienter og samarbejdspartnere, samtidig med at navnet er på linje med behandlingstilbuddene i de øvrige regioner. Derudover er der den glædelige nyhed, at ventelisterne er blevet yderligere reduceret, og nu lyder på 4-6 måneder.

Projekter

Højt specialiseret funktion

Onsdag den 1. februar 2023 blev den første patient indlagt i den nye Højt Specialiserede Funktion for Funktionelle Lidelser, som Klinik for Funktionelle Lidelser varetager i samarbejde med Neurologisk Afdeling og fys-ergo-enheden på Bispebjerg Hospital. Den nye funktion er tiltænkt patienter med svær funktionel lidelse, som er for dårlige til at kunne deltage i ambulant behandling.

Her ved udgangen af 2023 kan det konstateres, at det har været, og fortsat er, en stor opgave at bygge et højt specialiseret behandlingstilbud op fra grunden. Personalet har stået over for en række spændende og komplekse udfordringer både i forhold til målgruppe, organisering, behandlingstilgang og samarbejde på tværs af de tre afdelinger. Med dette behandlingstilbud har man bevæget sig ud i et felt, hvor der ikke ligger foreliggende ret meget viden eller erfaring at trække på, og derfor må dette første år også siges at have karakter af erfaringsindsamling. Funktionen udvikler sig kontinuerligt, og i skrivende stund er patient nummer tre blevet indlagt. Ikke desto mindre skal det nævnes, at alle tre patienter, som har været eller aktuelt er indlagt, har haft gavn af forløbet, og opnået et højere funktionsniveau, så erfaringerne er indtil videre positive. I 2024 er håbet, at man kan begynde at beskrive nogle mønstre og tendenser, og ad den vej blive klogere på, hvordan man bedst hjælper mennesker med svær funktionel lidelse.

Mestring af funktionelle lidelser

Selvom ventetiden på behandling for funktionel lidelse er skåret gevaldigt ned i Region Hovedstaden, kan der stadig være behov for et lettilgængeligt tilbud i den mellemliggende ventetid. Gennem længere tid har man med baggrund i erfaring og viden fra det veletablerede LÆR AT TACKLE-program, arbejdet på at skabe et kommunalt forankret online mestringstilbud. Det er tiltænkt at supplere den nuværende behandlingsindsats i primærsektoren for patienter med let til moderat funktionel lidelse, samt at give personer med funktionel lidelse af moderat til svær grad adgang til et relevant tilbud, mens de venter på at komme til i den specialiserede indsats i

regionerne. Sidst, men ikke mindst er hensigten også at få formidlet viden om funktionel lidelse til især kommuner og almen praksis.

Projektet udføres i samarbejde med Komiteen for Sundhedsoplysning og Center for Funktionelle Lidelser i Region Sjælland. Udviklingsfasen i projektet er af flere årsager blevet forlænget. I efteråret 2023 er der blevet arbejdet intensivt på at udvikle det faglige materiale og lande forskellige aftaler, for at kunne gå ind i pilotfasen i foråret 2024, hvor otte kommuner i de to regioner vil tilbyde indsatsen. Statens Institut for Folkesundhed har påtaget sig evalueringsopgaven.

Perspektiver for 2024

I 2024 vil der fortsat være fokus på formidling af viden om både funktionel lidelse og helbredsangst. Denne formidling vil først og fremmest blive iværksat internt i Afdeling for Socialmedicin med fast årlig undervisning, men også ved en introduktionsvideo om Klinik for funktionelle lidelser, og en folder svarende til den der forefindes for Socialmedicinsk Klinik.

Eksternt vil formidlingen sætte fokus på undervisning og rådgivning i andre specialer i hospitalsregi, og særligt et bedre samarbejde med psykiatrien er tiltrængt, da mange patienter med svær psykiatrisk grundlidelse også får funktionelle symptomer, men uden at have en egentlig primær funktionel lidelse.

I Klinik for funktionelle lidelser arbejdes med at få igangsat et nyt behandlingskoncept byggende på samme behandlingsprincipper, men et fokus på at skabe mere sammenhæng og rød tråd i den tværfaglige indsats, og få patienterne tidligt på banen i forhold til egen indsats og motivation.

Endelig arbejdes der fortsat for et bedre og mere tydeligt samarbejde på tværs af Afdeling for Socialmedicin, med både bedre viden om hinanden i de forskellige klinikker, men også opgaver der kan løses på tværs af afdelingen med socialmedicin og rehabilitering i fokus.

Vision & strategi for forskning i Afdeling for Socialmedicin

Vi ønsker at være et videnscenter for socialmedicin

Det er afdelingens ønske at få opbygget en stærk forskningsorganisation, så den kliniske hverdag underbygges og udvikles af evidensbaseret viden. Omvendt er det hensigtsmæssigt, at den kliniske hverdag og de problemstillinger, der opstår hér, afspejles i de forskningstemaer, som afdelingen har i fokus.

Vi vil stræbe efter:

- At udføre forskning af høj kvalitet inden for vores kerneområder
- At være et anerkendt og synligt forskningsmiljø nationalt og på sigt også internationalt
- At rekruttere og udvikle forskere og vejledere
- At være en attraktiv samarbejdspartner i forskningsprojekter og opbygge et godt netværk nationalt og internationalt.
- At have fokus på implementering af forskningsresultater til gavn for borgere og samfundet

For at blive et videnscenter for socialmedicin kræver det at vi:

- Følger med i den eksisterende litteratur på området i relevante tidsskrifter
- Laver vidensdeling i afdelingen, herunder gentagen formaliseret undervisning
- Forsker med fokus på vores kerneområder
- Samarbejder med andre forskere inden for det socialmedicinske område både nationalt og internationalt

Igangværende forskningsprojekter

Afdeling for Socialmedicin arbejder strategisk på at skabe og konsolidere et miljø for forskning i det socialmedicinske speciale. Her kan du læse om vores opstartede og igangværende projekter i 2023.



Arbejdsmarkedstilknytning for patienter med kroniske non-maligne smerter

Ph.d.-projekt af Lea Stevnsborg. Vejledere: Magnus Pedersen og Lilli Kirkeskov, Afdeling for Socialmedicin, Frederiksberg Hospital. Merete Osler, Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse.

Baggrund

Kroniske smerter er et stort sundhedsmæssigt problem, både for individet og for samfundet. Smerter i muskler og led påvirker mere end én million danskere og forårsager 25% af alt langtidssygefravær ifølge nyudgivet rapport fra Sundhedsstyrelsen. Kroniske smertepatienter oplever biologiske, psykologiske og sociale udfordringer, der med fordel kan forsøges afhjulpet med en tværfaglig tilgang. Denne form for behandling udføres bl.a. på landets kroniske smertecentre, men patienterne har typisk smerter i flere år før denne type behandling tilbydes. Tidligere studier vedr. effekten af tværfaglig behandling af kroniske smerter er primært af ældre dato og har hovedsageligt undersøgt helbredsrelateret livskvalitet. Viden om patienters arbejdsmarkedstilknytning samt hvilke faktorer, der påvirker den, er begrænset.

Formål

I dette forskningsprojekt ønsker vi at undersøge arbejdsmarkedstilknytningen hos kroniske smertepatienter med fokus på beskyttende og risikofaktorer, der kan have betydning for fastholdelse på arbejdsmarkedet. Dette gøres med henblik på design af interventionsstudie der kan undersøge effekten af tidlig indsats for patienter med kroniske smerter.

Metode

Projektet omfatter tre hovedelementer. Et systematisk review blive udført for at sammenfatte resultaterne fra tidligere forskning. Dernæst vil der blive gennemført to registerbaserede studier med udgangspunkt i en patientpopulation, der har gennemgået behandling på de tværfaglige smertecentre i Region Hovedstaden. Den tredje del af projektet vil fokusere på udformningen af en tidlig tværfaglig rehabiliteringsindsats for kroniske smertepatienter, baseret på Socialmedicinsk Afdeling på Frederiksberg Hospital.

Tidsplan

Projektet er startet primo 2022 og forventes afsluttet i slutningen af 2025.

Finansiering

Helsefonden og Region Hovedstadens forskningsfond.

Samarbejdspartnere

Forskningsprojektet er et samarbejde mellem Socialmedicinsk Center og Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse på Frederiksbergs Hospital samt de tværfaglige smertecentre ved Gentofte og Rigshospitalet.



Borgere med relation til de socialmedicinske afdelinger i Danmark og prædiktorer for deres arbejdsmarkedstilknnytning

Ph.d.-projekt af Mia S. F. Button. Vejledere: Janne Petersen og Line Lund Kårhus, Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse. Poul Frost og Jan Renneberg, Afdeling for Socialmedicin, Frederiksberg Hospital.

Baggrund

Populationen af patienter der ses på Socialmedicinske afdelinger i Danmark er ikke beskrevet som en selvstændig kohorte. Den kliniske erfaring er at disse patienter tilhører en gruppe af personer der ofte har både psykiske, sociale og fysiske problemstillinger og dette understøttes af tentativ undersøgelse af data der viser at over 60% af patienter henvist til socialmedicinsk klinik fra kommuner i Region Hovedstaden har én eller flere psykiatriske diagnoser og at de i gennemsnit har været uden for arbejdsmarkedet i ca. 7,5 år.

Det er velkendt at enkelte diagnoser, specielt svære psykiatriske, er prædiktorer for dårlig tilknytning til arbejdsmarkedet og de patienter der ses på Socialmedicinske afdelinger har med stor sandsynlighed allerede en tvivlsom tilknytning til arbejdsmarkedet, men det er ikke beskrevet hvad der sker med patienternes arbejdsmarkedstilknnytning efter de har besøgt en afdeling.

Formål

Vi ønsker derfor at 1) beskrive kohorten ud fra sociodemografiske faktorer, medicinforbrug, sociale faktorer 2) beskrive tilblivelsen af databasen for de socialmedicinske patienter og 3) undersøge arbejdstilknytningen og eventuel afklaring før og efter kontakt til socialmedicinske centre.

Metode

Analyse af data fra den socialmedicinske kohorte, koblet med registerdata fra Danmarks Statistik.

Tidsplan

Opstart august 2022. Forventes afsluttet august 2026.

Finansiering

Socialmedicinsk klinik, Frederiksberg Hospital. Der søges fortsat yderligere forskningsmidler.

Samarbejdspartnere

Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse.

En historisk analyse af lægens rolle i social forsikring - Et kapitel i socialmedicinens historie

Af Jesper From

Baggrund

Siden det socialpolitiske gennembrud omkring år 1900 og frem til nutiden har de offentlige myndigheder været afhængige af lægernes sagkyndige bistand i spørgsmål om såvel midlertidige som varige sociale ydelser relateret til sygdom, død og invaliditet. Der er skrevet meget om den politiske og lovgivningsmæssige historiske udvikling, men forholdsvis lidt og næsten intet af forskningsmæssig karakter om lægernes og sundhedsvæsenets rolle i udviklingen. Det omtales fortrinsvis i anekdoter og i kortfattede resumerende vendinger i lærebøger, tidsskriftartikler, artikler i fagblade, jubilæumsskrifter og lignende. En samlet grundig fremstilling og analyse, er mig bekendt ikke tidligere lavet, og en sådan afhandling vil udfylde et hul i både den medicinhistoriske og socialmedicinske forskning og bringe videnskaben et væsentligt skridt videre.

Formål

Afhandlingen har til formål at belyse socialmedicinens historiske rolle i spørgsmål vedrørende social forsikring. I den forbindelse er det hensigten at belyse de lægefaglige problemstillinger og dilemmaer, der gennem tiden har knyttet sig til begreber som "invaliditet" og "funktionsevne", og til vurderinger af varige symptomers betydning for fx arbejdsevnen. Det er ligeledes interessant at undersøge i hvilke henseender en historisk analyse kan pege på faglige problemstillinger, der har ændret sig, er blevet løst eller er forblevet uløste. Er udviklingen præget af kontinuitet eller brud i kontinuiteten og i det tilfælde, hvor der opstår brud, skyldes det så lægevidenskabelige fremskridt, politiske indgreb, ændringer i samfundsudviklingen eller andet. Kan der påvises interessante ændringer i befolkningens sygdomsmønstre, når det drejer sig om invaliditet. Hvordan har strukturelle forhold såsom arbejdsmarkedets forhold, den sociale lovgivning og de organer (Invalideforsikringsretten, amtslige pensions- og revalideringsnævn, kommunale revaliderings- og pensionsnævn, nutidens rehabiliteringsteam i jobcenteret m.m.), som har håndhævet lovgivningen, haft indflydelse på det lægelige arbejde.

Metode

Studiet er først og fremmest et litteraturstudium. Det krydser grænsen mellem sundhedsvidenskabelig og historisk forskning og forsøger at slå bro mellem de to verdener. Undersøgelsen baserer sig på en gennemgang af relevant litteratur fremsøgt på søgeord og forfatternavne i relevante databaser og ved gennemgang af referencer i den eksisterende litteratur. Det drejer sig både om bøger, årsberetninger, statistiske opgørelser, tidsskriftartikler m.m. og utrykte kilder, som fx arkivmateriale (mødereferater, rapporter, journaler) fra forskellige myndigheder og institutioner. Mundtlige beretninger og den materielle kultur (fotografier, bygninger, lokaler, hjælpemidler m.m.) kan inddrages i et omfang, der skønnes af nødvendighed og gyldighed i forhold til

problemstillingen. Det er vurderingen, at der foreligger et stort og forholdsvis uberørt og underbelyst kildemateriale, og at der i sig selv foreligger en væsentlig opgave i at skabe overblik over det. Af hensyn til omfanget centreres afhandlingen om udviklingen indenfor invalidepension/førtidspension og arbejdsulykkesforsikring. Andre sociale ydelser som revalidering og sygesikring, må behandles særskilt andet steds.

Tidsplan

Startet i 2022 og løber indtil afslutning.

Livet efter hjertestop - ROCKtrial

Af Ida Palmblad, Christina Funch Lassen, Bodil Jansen, Christine Eckhardt-Bentsen, Bettina Clausen

Baggrund

Hvert år rammes over 5.000 borgere af et uventet hjertestop uden for hospitalet i Danmark. 30-dages overlevelsen efter hjertestop udenfor hospitalet er stedet med 400% det seneste årti. Et overlevet hjertestop ændrer hverdagslivet væsentligt. Grundet iltmangel under hjertestoppet og det traume det er at opleve hjertestop, oplever patienterne det ofte udfordrende at vende tilbage til hverdagen. Til trods for at mange patienter på overfladen er kommet sig godt efter deres hjertestop, er de påvirket i en sådan grad at de har svært ved at vende tilbage til det liv, de levede før hjertestoppet, og ikke mindst har de svært ved at vende tilbage til arbejde. Det primære mål med projektet er at forbedre arbejdsmarkedstilknæytningen efter hjertestop.

Metode

Projektet er et multicenter RCT. I alt 200 patienter, som overlever et hjertestop uden for hospitalet, og som er blevet behandlet på de hjertemedicinske afdelinger på Rigshospitalet og på Herlev-Gentofte Hospital ønskes inkluderet i projektet. Ved lodtrækning fordeles de i to grupper: enten til vanlig behandling eller til vanlig behandling plus en tidlig og individuelt tilpasset rehabiliteringsindsats med fokus på tilbagevenden til arbejde.

Den vanlige behandling består af opfølgning efter ca. en måned på den hjertemedicinske afdeling hvor borgeren var indlagt, samt hvis der findes behov herfor, henvisning til rehabilitering i hjemkommunen. Den tidlige individuelt tilpassede rehabiliteringsindsats vil indeholde en meget grundig udredning af borgeren i forhold til ressourcer og udfordringer i forhold til tilbagevenden til arbejde og indsatser i forhold til behov eks. psykologisk støtte, understøttelse af pårørende, afklaring på jobsituation via en socialrådgiver eller i forhold til ergonomiske, lysmæssige eller afskærmning ift. til at kunne opretholde koncentrationen på arbejdspladsen.

Forsøget vil bestå af en interventionsperiode på op til tolv måneder og vil blive evalueret baseret på en 12 måneders opfølgnings periode.

Tidsplan

Projektet påbegyndes med inklusion fra 1.januar 2022.

Finansiering

RegionH's forskningsfond samt flere private fonde. Der søges fortsat yderligere forskningsmidler.

Samarbejdspartnere

Hjertecenteret, RH, og Afd. for Fysio- og Ergoterapi, RH. CKFF, Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse.

Projekt SISIFOS – Samarbejde imellem Almen Praksis og Kommunale Jobcentre for Sygemeldte

Ph.d.-projekt af Christian Patrick Jauernik. Vejledere: Poul Frost og Jan Renneberg, Afdeling for socialmedicin, Frederiksberg Hospital. Frans Boch Waldorff og og Mette Bech Risør, Forskningsenheden for Almen Praksis, Center for Sundhed og Samfund.

Baggrund

Et godt samarbejde mellem almen praksis og kommunale jobcentre er nødvendigt, for at sygemeldte borgere modtager den rette hjælp, støtte og behandling i deres sygemelding. Alligevel oplever både praktiserende læger, jobcentre og socialmedicinske afdelinger udfordringer med det tværsektorielle samarbejde. Der mangler viden i hvordan og hvorfor samarbejdet er udfordret.

Formål

At undersøge hvordan samarbejdet mellem Almen Praksis, Jobcentre og sygemeldte opleves, hvordan det foregår i praksis og hvordan det kan forbedres.

Metode

Projektet er et kvalitativt projekt og består af interviews og observationer af samarbejdet mellem almen praksis og jobcentre. Det består overordnet af tre dele: Første del vil bestå af interviews med personer, der er langtidssygemeldt samt ved deltagelse i enkelte af deres møder hos jobcenter og almen praksis. Interviewene vil fokusere på borgernes oplevelser af samarbejdet mellem almen praksis og jobcentre, og hvad disse oplevelser betyder for borgeren. Anden del vil bestå af observation og korte interviews med sagsbehandlere og praktiserende læger – herunder observation af konsultationer med sygemeldte borgere, eller ved modtagelse eller afsending af attester mellem jobcenter og praktiserende læge. Tredje del vil bestå af flere gruppeinterview/workshops med både læger og ansatte i et jobcenter, hvor udfordringer ved samarbejdet og mulige løsninger på disse undersøges.

Tidsplan

Projektet er et Ph.d.-projekt, der løber fra juni 2022 til januar 2027.

Finansiering

Tværs puljen Region H og Fonden for Almen Praksis. Der søges løbende yderligere ekstern finansiering.

Samarbejdspartnere

Center for Almen Medicin ved Københavns Universitet, Gladsaxe Jobcenter og Brøndby Jobcenter.

Socialmedicinsk Lægefaglig Rådgivning i Sygedagpengeafdelingen i jobcentret målrettet sårbare sygedagpengemodtagere med almene psykiske problemer (SLR-SYG indsatsprojektet)

Ph.d.-projekt af Frederik Martiny. Vejledere: Maarten Pieter Rozing, Marius Brostrøm og Mads Kristensen, Afdeling for Almen Medicin, Institut for Folkesundhedsvidenskab. Pia Kjellberg, Vive

Baggrund

Sygemeldte borgere med almene psykiske sygdomme, såsom stress, angst og depression, er i øget risiko for at blive langtidsledige. Det gælder særligt for de mest sårbare sygemeldte borgere, som ofte har mere komplekse bio-psyko-sociale problemer, der kræver en tværfaglig og koordineret indsats for at blive løst (målgruppen). Når problemerne ikke løses og sygemeldingen bliver langvarig medfører det dårligere chancer for at komme tilbage i arbejde, forværret helbred og forringede levevilkår.

Når sårbare sygemeldte borgere med psykisk sygdom fanges i den negative spiral øger det uligheden i sundhed. Det har samtidig store personlige konsekvenser for det enkelte individ og dennes omgangskreds, som ofte udtynnes med tiden, samt det omkringliggende samfund i form af tabt arbejdsfortjeneste og store udgifter til indsatser i beskæftigelses-, social- og sundhedsvæsenet.

Heldigvis er der flere eksempler på at rettidige, tværfaglige og koordinerede indsatser på tværs af sektorer kan gøre en positiv forskel for målgruppen, og at det på den lange bane kan betale sig at investere i differentierede indsatser, som har til formål at hjælpe udsatte borgere tilbage i arbejde.

Dog mangler der viden om, hvordan man bedst koordinerer indsatser på tværs af faggrupper og sektorer, og hvordan man sikrer at der gives de rette indsatser til de rette personer på rette tidspunkt. Det spørgsmål undersøges i dette forskningsprojekt, når et igangværende initiativ med Socialmedicinske Lægefaglige Rådgivere i SYGedagpengeafdelingen af jobcentret undersøges og videreudvikles ud fra en samskabelsestilgang.

Formål

At undersøge oplevelsen af sygedagpengesystemet blandt borgere i målgruppen, sagsbehandler i jobcentret, og praktiserende læge, samt hvorvidt, og i så fald hvordan, socialmedicinsk lægefaglig rådgivning fra den regionale afdeling for social medicin kan bistå det kommunale jobcenters sygedagpengeafdeling i at øge værdien af den samlede beskæftigelsesrettede rehabilitering til målgruppen.

Metode

Gennem forskellige samskabelsesmetoder engageres relevante aktører inden for området, heriblandt sygedagpengemodtagerne selv, praktikere, forskere med flere, i at videreudvikle det nuværende initiativ til en veludviklet indsats. Der udføres 3 delstuder i projektet: 1) Feltarbejde, interviews og fokusgrupper for at undersøge oplevelsen af sygedagpengesystemet blandt borgere i målgruppen, sagsbehandler i jobcentre og praktiserende læger. 2) Deltagerobservation, interviews og fokusgrupper med sagsbehandlere, læger og ledere i de kommuner, som aktuelt gør brug af SLR-SYG initiativet for at undersøge indhold, implementering og tilfredshed. 3) Workshops, online høring og afprøvning i mindre skala af forskellige versioner af SLR-SYG indsatsen for at videreudvikle den sammen med de involverede aktører.

Tidsplan

Projektet påbegyndes med inklusion fra 1. januar 2022 og forventes at løbe over 3 år.

Finansiering

Projektet er finansieret af Center For Almen Medicin ved Københavns Universitet og Socialmedicinsk Center. Der er bevilget midler fra Tværspuljen til igangsætning af projektet, samt Yngre Lægers Studiefond på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital til kongresdeltagelse. Der søges løbende yderligere ekstern finansiering.

Samarbejdspartnere

Forskningsprojektet er et samarbejde mellem Socialmedicinsk Center, Center For Almen Medicin ved Københavns Universitet og VIVE, samt sygedagpengeafdelingen af jobcentret i Frederiksberg, Albertslund, Rødovre og Gladsaxe kommune med inddragelse af eksperter fra Cardiff Universitet i Wales, Storbritannien, CORE – Forskningsenheden ved Psykiatrisk Center København, Kommunernes Landsforening, Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering, Sociallægeinstitutionen i Århus kommune, Institut for Sociologi og Socialt Arbejde ved Aalborg Universitet, Arbejds- og Socialmedicinsk Afdeling, Holbæk Sygehus - Region Sjælland, og udvalgte almen praksis.

Vurdering af Funktionsevnen hos Patienter med Komplekse Helbredsmæssige Udfordringer

Ph.d.-projekt af Anna Karnøe Knudsen. Vejledere: Eva Ejlersen Wæhrens, Parker instituttet, Frederiksberg Hospital. Morten Tange Kristensen, Fysio- og ergoterapiafdeling, Bispebjerg Hospital. Jan Renneberg og Poul Frost, Afdeling for Socialmedicin, Frederiksberg Hospital

Baggrund

I Afdeling for Socialmedicin undersøger vi det enkelte menneskes samlede problemstillinger (helbred, sociale situation, arbejdsbelastninger m.m.) og disses betydning for, hvordan man fungerer i hverdagen (funktionsevnen). Denne vurdering af funktionsevnen er af stor betydning for den enkelte patient, da vurderingen bliver anvendt til at bestemme støttemuligheder og skånebehov samt tilrettelægge det videre beskæftigelsesrettede forløb i kommunen.

Aktuelt foregår vurderingen af patientens funktionsevne ved spørgsmål i forbindelse med lægesamtale samt i nogle tilfælde et beskæftigelsesrettet spørgeskema og systematisk vurdering af funktionsevnen. Vi ønsker i Afdeling for Socialmedicin at blive endnu bedre til at understøtte lægen i vurderingen af den enkelte patients funktionsevne.

Formål

Formålet med forskningsprojektet er at undersøge om implementering af forskellige undersøgelsesredskaber, tests og spørgeskemaer kan understøtte lægen i den samlede vurdering af funktionsevnen i vores afdeling.

Metode

Forskningsprojektet består af 3 delstudier. I delstudie inkluderes 100 deltagere blandt alle henviste patienter over en periode på ca. et år. Den udvidede vurdering af funktionsevnen inkluderer systematisk undersøgelse af den fysiske funktionsevne (rejse-sætte-sig test, håndgrebsstyrke og basismobilitet), tre spørgeskemaer (to om almindelig daglig levevis samt et beskæftigelsesrettet spørgeskema) samt deltagelse i en standardiseret ergoterapeutisk undersøgelse (AMPS-test). Delstudie 2 består af en spørgeskemaundersøgelse samt fokusgruppeinterview rettet mod de involverede læger for at undersøge den kliniske relevans af de implementerede undersøgelser. Delstudie 3 er et registerstudie der skal undersøge om resultaterne i de implementerede test kan forudsige beskæftigelse 2 år senere.

Tidsplan

Projektet er startet i september 2023 og forventes afsluttet i 2027.

Finansiering

Socialmedicinsk klinik, Frederiksberg Hospital. Der søges fortsat yderligere forskningsmidler.

Samarbejdspartnere

Parker instituttet, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital og Fysio- og ergoterapiafdeling, Bispebjerg og Frederiksberg hospital.



Artikler mm. publiceret i 2023

Reducing Shoulder Complaints in Employees with High Occupational Shoulder Exposures: A Cluster-Randomised Controlled Study (The Shoulder-Café Study)

Trøstrup J, Frost P, Dalbøge A, Mikkelsen LR, Høybye MT, Jørgensen LB, Casper SD, Klebe TM, Svendsen SW. J Occup Rehabil. 2023;33(3):473-85.

Effects of Sociodemographic Characteristics, Comorbidity, and Coexposures on the Association between Air Pollution and Type 2 Diabetes: A Nationwide Cohort Study

Sørensen M, Poulsen AH, Hvidtfeldt UA, Christensen JH, Brandt J, Frohn LM, Ketzel M, Andersen C, Valencia VH, Lassen CF, Raaschou-Nielsen O. Environ Health Perspect. 2023;131(2):27008.

Air pollution and myocardial infarction; effect modification by sociodemographic and environmental factors. A cohort study from Denmark

Poulsen AH, Sørensen M, Hvidtfeldt UA, Frohn LM, Ketzel M, Christensen JH, Brandt J, Massling A, Khan J, Lassen CF, Raaschou-Nielsen O. Environ Res. 2023;229:115905.

Employment of patients with rheumatoid arthritis - A systematic review and meta-analysis

Kirkeskov L, Bray K. BMC Rheumatol. 2023;7(1):41.

Return to Work After Surgery For Trapeziometacarpal Joint Osteoarthritis in Relation to Occupational Hand Force Requirements

Kirkeby L, Svendsen SW, Hansen TB, Frost P. J Hand Surg Am. 2023;48(4):361-9.

The impact of influences in a medical screening programme invitation: A randomized controlled trial

Jauernik CP, Rahbek OJ, Ploug T, Siersma V, Brodersen JB. Eur J Public Health. 2023;33(3):509-14.

Cognitive-behavioural therapy reduces psychological distress in younger patients with cardiac disease: a randomized trial

Holdgaard A, Eckhardt-Hansen C, Lassen CF, Kjesbu IE, Dall CH, Michaelsen KL, Sibilitz KL, Prescott E, Rasmussen HK. Eur Heart J. 2023;44(11):986-96.

Integrated Short-term Palliative Rehabilitation to improve quality of life and equitable care access in incurable cancer (INSPIRE): a multinational European research project

Bayly J, Ahmedzai HH, Blandini MG, Bressi B, Caraceni AT, Carvalho Vasconcelos J, Costi S, Fugazzaro S, Guberti M, Guldin MB, Hauken M, Higginson I, Laird BJA, Ling J, Normand C, Nottelmann

L, Oldervoll L, Payne C, Prevost AT, Stene GB, Vanzulli E, Veber E, Economos G, Maddocks M.
Palliat Care Soc Pract. 2023;17:26323524231179979.

The SOFIA pilot study: assessing feasibility and fidelity of coordinated care to reduce excess mortality and increase quality of life in patients with severe mental illness in a general practice setting; a cluster-randomised pilot trial

Tranberg K, Jønsson A, Due T, Siersma V, Brodersen JB, Bissenbakker K, Martiny F, Davidsen A, Kjellberg PK, Doherty K, Mercer SW, Nielsen MH, Reventlow S, Møller A, Roizing M.
BMC Prim Care. 2023;24(1):188.

Interventions promoting recovery from depression for patients transitioning from outpatient mental health services to primary care: Protocol for a scoping review

Aggestrup AS, Martiny F, Faurholt-Jepsen M, Hvenegaard M, Christensen R, Davidsen AS, Martiny K.
PLoS One. 2023;18(9):e0291559.

Brudstykker af de døves historie

From, J.

BFL 2023; 4: 330-341



Afdeling for Socialmedicin på Frederiksberg Hospital.

Forskningsplakater

Assessment of Physical Performance in Patients with Complex Health Issues

Anna Knudsen, læge, Afdelingen for Socialmedicin, Frederiksberg Hospital

Rollen Som Sygemeldt - Sygemeldtes oplevelser og fortolkninger af kontakterne med jobcentre og almen praksis

Christian Patrick Jauernik, læge, Afdelingen for Socialmedicin, Frederiksberg Hospital

Udvikling af feedbackskema

Christina Q H Poulsen, læge, Afdelingen for Socialmedicin, Frederiksberg Hospital

Socialmedicinsk Lægefaglig Rådgivning i Sygedagpengeafdelingen i jobcentret

Frederik Martiny, læge, Afdelingen for Socialmedicin, Frederiksberg Hospital

Kvalitetsindikatorer på det socialmedicinske område

Jan Utzon, læge, Afdelingen for Socialmedicin, Frederiksberg Hospital

Hvem bliver indstillet til hvad? - Undersøgelse af indstillinger fra rehabiliteringsmøder

Mia Button, læge, Afdelingen for Socialmedicin, Frederiksberg Hospital

Kommunale forskelle ved rehabiliteringsmøder

Michael Axelsen, læge, Afdelingen for Socialmedicin, Frederiksberg

Effectiveness of Mind-Body Intervention for Inflammatory Conditions

Thao Nguyen Loft, læge, Afdelingen for Socialmedicin, Frederiksberg Hospital



**Bispebjerg og Frederiksberg
Hospital**

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital
Afdeling for socialmedicin
Frederiksberg Hospital,
Nordre Fasanvej 57,
2000 Frederiksberg

Telefon: 38649800
Mail: bfn-fp-socialmedicin@regionh.dk

[www.frederiksberrghospital.dk/
socialmedicin/](http://www.frederiksberrghospital.dk/socialmedicin/)