

Hørings svar fra Samfundsmedicinsk specialeråd



Spareplan for Region Midtjylland maj 2015

Dato 7. maj 2015
Berit Andersen

I forbindelse med den forelagte spareplan for Region Midtjylland (RM) har Samfundsmedicinsk specialeråd nedenstående bemærkninger til forslag 28 i *ikke kliniske områder* vedrørende samling af kvalitetsansvaret i Center for Folkesundhed og Kvalitetsudvikling (CFK) samt den afledte udskillelse af hhv. Klinisk Socialmedicin og Rehabilitering til Hospitalsenheden Vest og MarselisborgCentret til Aarhus Universitetshospital.

Samling af kvalitetsansvar

Det synes umiddelbart relevant at samle kvalitetsansvaret i én afdeling i RM. Samfundsmedicinsk specialeråd finder i den forbindelse, at det er vigtigt med fortsat sikring af lægefaglig bemanding af kvalitetsarbejdet i den nye afdeling med det formål at sikre sammenhæng mellem den kliniske og administrative del af kvalitetsarbejdet. Her bør der være opmærksomhed på, at det samfundsmedicinske speciale ser netop kvalitetsarbejdet som ét af specialets kerneområder. Således er speciallæger i samfundsmedicin uddannet i lovgivning og i forståelse af det politiske system samt til at tænke sundhed og forebyggelse på både individ-, gruppe- og samfundsniveau, og speciallægerne kan inddrage disse perspektiver i kvalitetsarbejdet. Derfor har Kvalitet og Data også funktion som uddannelsessted for samfundsmedicinske læger. Selvom det pt. kun drejer sig om én uddannelsesstilling, så er dette en vigtig funktion i det samfundsmedicinske speciale, hvor Videreuddannelsesregion Nord generelt har mangel på samfundsmedicinske uddannelsesstillinger med administrativ profil.

I spareforslaget er der beskrevet en række forskningsaktiviteter, som skal ske med udgangspunkt i det nye center. Det er her vigtigt at være opmærksom på, at der skal tages et balanceret hensyn til at forskningen samtidigt bør være fri og uafhængig. Forslagsteksten kan fortolkes således, at forskning og forvaltning skal foregå side om side og under den samme ledelse. Det vil i givet fald være væsentligt, at en fælles leder for disse to områder har et væsentligt indblik i de udfordringer og interessekonflikter, der kan opstå i den forbindelse.

Udskillelse af Klinisk Socialmedicin og Rehabilitering fra det nuværende CFK

Ud fra en faglig betragtning vurderer Samfundsmedicinsk specialeråd, at det er positivt at Klinisk Socialmedicin og Rehabilitering forankres tættere på kliniske afdelinger. Det vil på sigt kunne betyde, at socialmedicin og rehabilitering får en større betydning i forbindelse med fx overgangen ved udskrivelse fra hospitalsbehandling til eget hjem, og for at der tages hånd om rehabilitering på et tidligt tidspunkt i patienternes sygdomsforløb, hvilket kan være vigtig for tilknytning til arbejdsmarkedet. Dermed er der basis for at sikre sammenhængende patientforløb på patienternes præmisser.

Samfundsmedicinsk specialeråd ser positivt på forslaget ud fra et ønske om en tættere relation til alle specialer, incl. psykiatrien. Spareplanen lægger imidlertid også op til at det vil være en fordel med en tæt relation til Arbejdsmedicinsk klinik på Hospitalsenheden Vest. Samfundsmedicinsk specialeråd finder i den forbindelse, at det er vigtigt at være opmærksom på, at samfundsmedicinske speciallæger fortsat bør løse de samfundsmedicinske (herunder socialmedicinske) opgaver, hvilket er en kernefunktion i specialet. I den forbindelse kan det frygtes, at en placering af Klinisk Socialmedicin og Rehabilitering på Hospitalsenheden Vest kan betyde vanskeligheder med rekruttering af samfundsmedicinske speciallæger til afdelingen, hvorved funktionerne i større omfang kommer til at blive varetaget af andre læger uden samme specialisering og faglighed.

Samfundsmedicinsk specialeråd har forstået, at der ved omlægningerne påtænkes en yderligere adskillelse af den socialmedicinske forskningsenhed og professor fra den kliniske socialmedicinske funktion i regionen. Dette sker både fysisk (placering i hhv. Århus og Herning) og organisatorisk (placering i hhv. CFK og Hospitalsenhed Vest). Dette er problematisk ud fra specialets ønske om at forskning i væsentligt omfang er forankret i relation til den socialmedicinske funktion, og at borgere i socialmedicinsk udredning skal sikres håndtering på højest muligt faglige niveau. Yderligere synes det ikke hensigtsmæssigt ud fra specialets ønske om at rekruttere både yngre læger og speciallæger til forskning indenfor specialet.

Berit Andersen
Formand for Samfundsmedicinsk specialeråd i RM