

Patientstatistik 2011

Arbets- och miljömedicinska mottagningen
Centrum för arbets- och miljömedicin, Stockholms läns landsting



Carolina Bigert, Överläkare, Med Dr, CAMM Stockholm
Alkistis Nalbanti, Statistiker, CAMM Stockholm
Magnus Alderling, Statistiker, CAMM Stockholm

Innehåll

| | |
|--|---|
| 1. Inledning | 3 |
| 2. Hur många patienter? | 3 |
| 3. Vilka är orsakerna till remisserna? | 4 |
| 4. Vem remitterade patienterna?..... | 5 |
| 5. Vilka har deltagit i patientutredningarna?..... | 6 |
| 6. Hur bedömdes sambandet med arbets- eller omgivningsmiljön?..... | 7 |
| 7. Sammanfattning | 7 |

1. Inledning

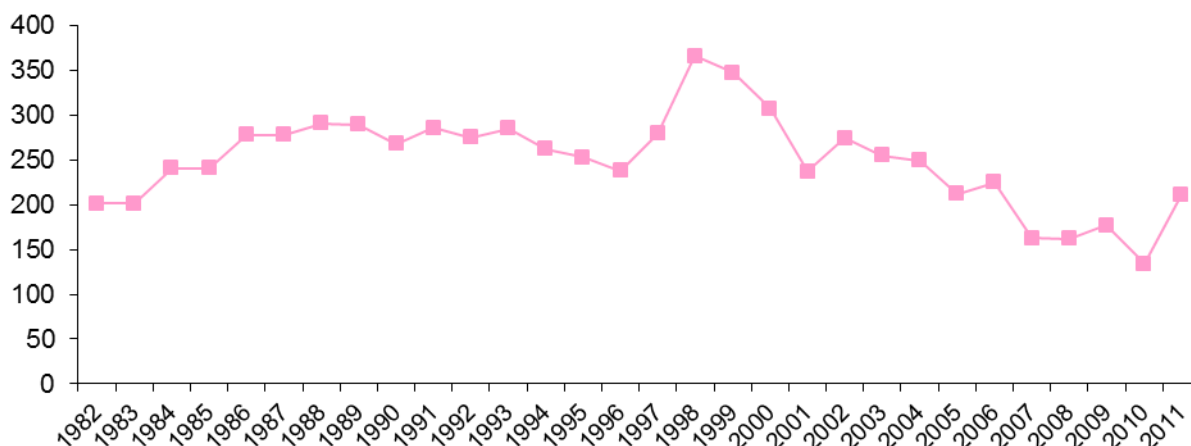
Här presenteras en sammanställning av verksamheten under 2011 vid den Arbets- och miljömedicinska patientmottagningen vid Centrum för arbets- och miljömedicin, Stockholms läns landsting. Vid mottagningen utreds patienter med besvär som misstänks bero på arbets- eller omgivningsmiljön, efter remiss från läkare, Försäkringskassan eller AFA. Vi tar emot patienter från Stockholms län och Gotland. Vid mottagningen finns läkare, sjuksköterska, yrkeshygieniker, miljöhygieniker, ergonom, psykolog och kurator.

Syftet med sammanställningen är att få en överblick över verksamheten, följa förändringar i antal patienter, panoramat av orsaker till remittering, vilka som remitterar, och hur sambandet mellan sjukdomar och arbetet eller omgivningsmiljön bedöms.

2. Hur många patienter?

Under 2011 hade vi 211 nybesök hos läkare vid mottagningen. Ytterligare 18 utredningar genomfördes telefonbaserat (utan remiss) till gravida som undrar över risker i samband med arbetet eller omgivningsmiljön. Tidstrenden i antalet nybesök presenteras i figuren nedan:

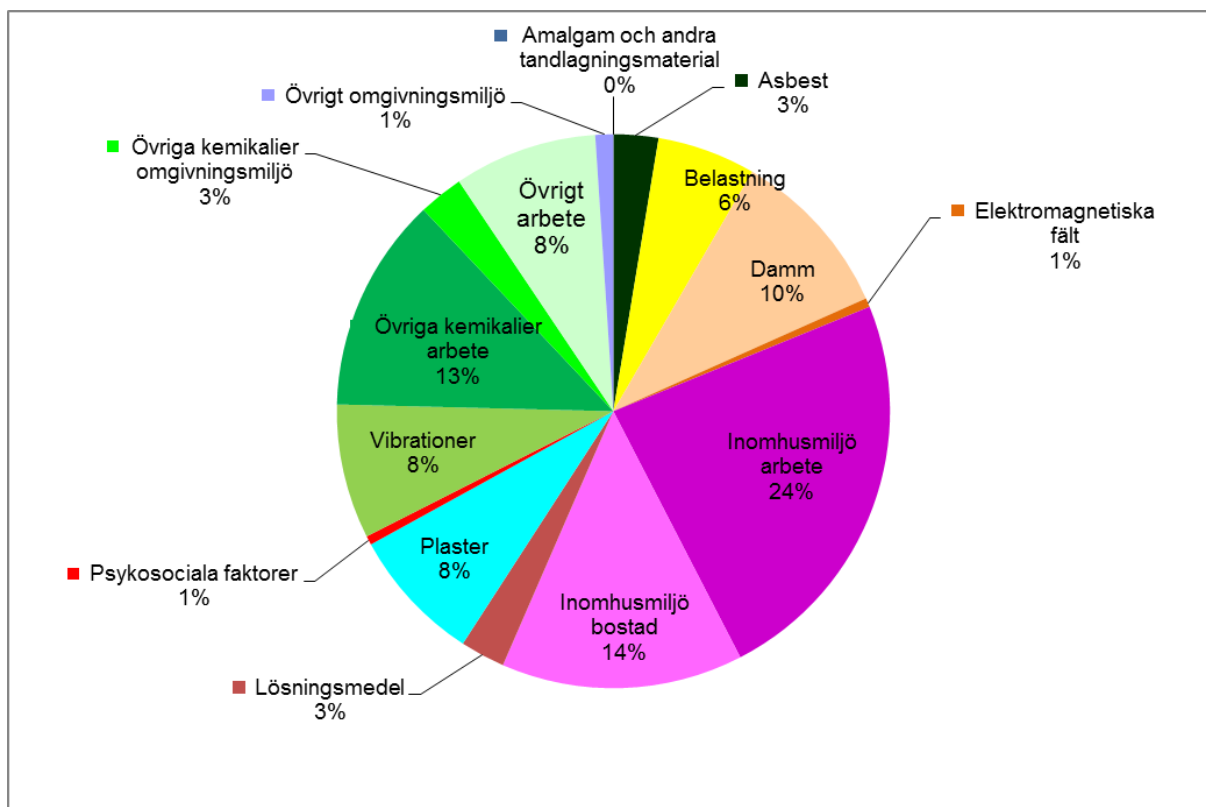
Antal nybesök per år, 1982-2011



I ett längre perspektiv har antalet nybesök successivt minskat även om det förkommit toppar vissa år. Förklaringen till det låga antalet nybesök 2010 är att kliniken varit underbemannad och att vi därför inte kunnat ta emot det antal patienter vi önskat och väntetiden har ökat. Antalet nyinkomna remisser var däremot högre än föregående år både 2010 och 2011. I ett längre tidsperspektiv finns det en trend att Företagshälsovården kan hantera en större andel fall själva, där vårt successivt utvecklade beslutsstöd (VISS) och utbildningsinsatser bidragit. Statistiken fram till och med 2007 avser enbart den Arbetsmedicinska mottagningen och från och med 2008 en sammanslagen Arbets- och miljömedicinsk mottagning. Yrkesmedicinska kliniken vid Huddinge sjukhus slogs samman med den i Solna 1997. Statistiken från och med 1998 avser därför hela länets nybesök medan den för perioden 1982-1997 enbart avser den norra länsdelen.

3. Vilka är orsakerna till remisserna?

Fördelningen av olika exponeringar bland dem som remitterades under 2011 framgår av följande diagram:

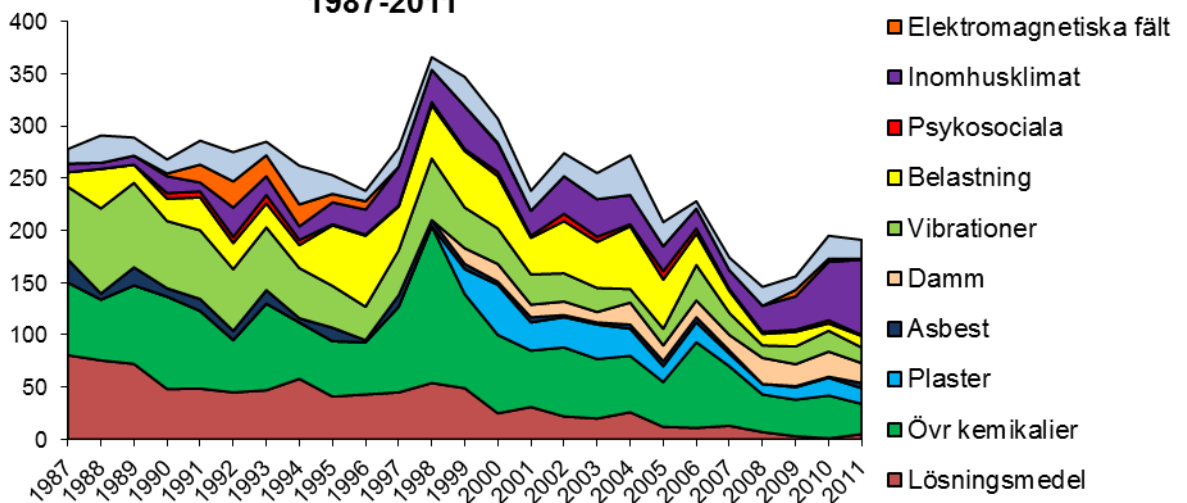


Frageställningar kring olika typer av kemikalier i arbetsmiljön är fortfarande en av de relativt största grupperna. Frageställningar kring inomhusmiljö dominerar och har ökat ytterligare sedan föregående år (totalt 38 % 2011 jämfört med 28 % 2010) och det är både utredningar kring exponering från dålig inomhusmiljön i bostäder och arbete som efterfrågas. Andelen remisser med frågeställningar kring exponering för damm, plaster och vibrationer ligger väsentligen oförändrat jämfört med föregående år (för damm 12 % 2010, plaster 9 % och vibrationer 10 %) men för belastning har andelen ökat (4 % 2010). Andelen remisser med frågor kring psykosociala faktorer är oförändrat låg, liksom för lösningsmedel, elektromagnetiska fält och amalgam och andra tandlagningsmaterial.

Sedan 2009 redovisas "Amalgam och andra tandlagningsmaterial" och "Elektromagnetiska fält" separat. Tidigare ingick dessa i gruppen "Övrigt". Före 1998 fanns en egen grupp för "Bildskärm" men nu ingår bildskärm i gruppen "Elektromagnetiska fält". Gruppen "Inomhusklimat" är numera uppdelad i "Inomhusmiljö arbete" och "Inomhusmiljö bostad" och gruppen "Övrigt" uppdelad i "Övrigt arbetsmiljö" respektive "Övrigt omgivningsmiljö".

Förändringar i panoramat jämfört med tidigare år framgår av följande diagram:

Exponeringsfaktorer bland patienter som remitterats 1987-2011

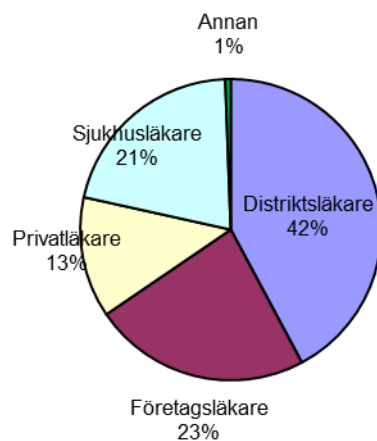


I ett längre tidsperspektiv ser vi en sjunkande trend avseende frågor kring exponering för organiska lösningsmedel, belastning och asbest samt en ökande andel frågor kring inomhusklimat.

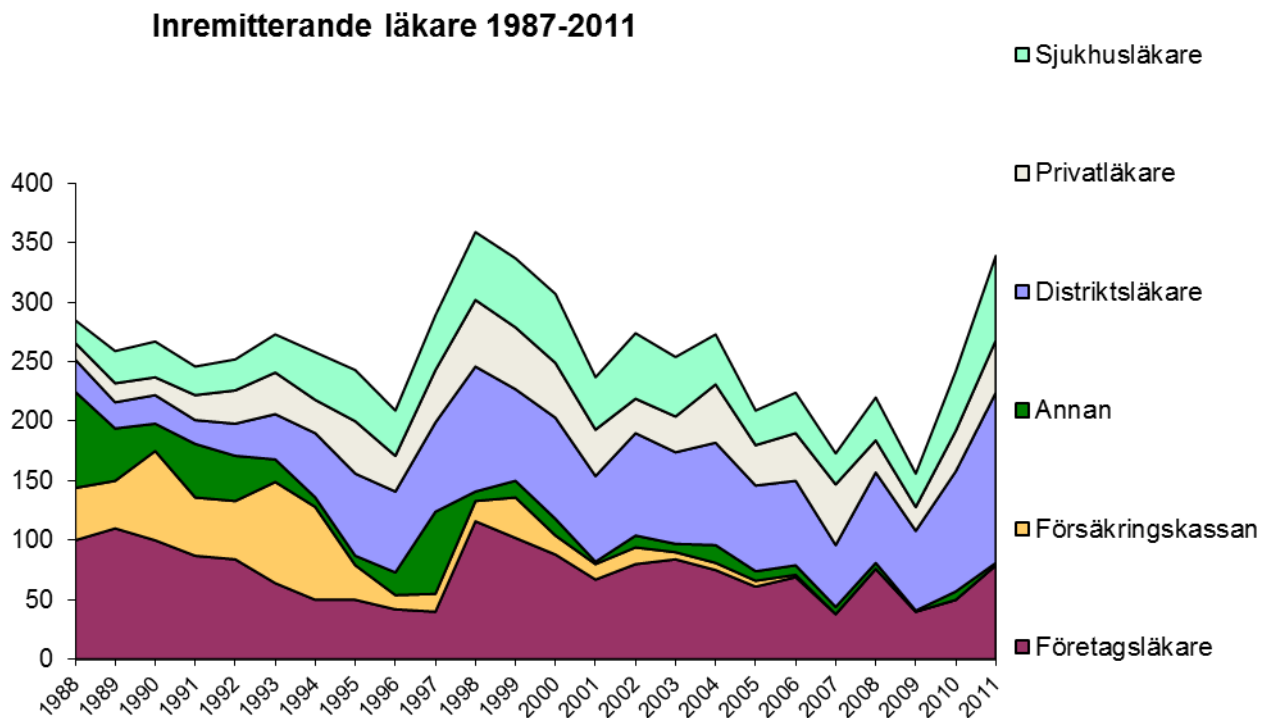
4. Vem remitterade patienterna?

Fördelningen bland inremitterande framgår av följande diagram. Distriktsläkare står för den största andelen av remisserna vilket motsvarar samma andel som föregående år (42 % 2010), följt av företagsläkarna (20 % 2010). Sjukhusläkare, privatläkare och andra remittenter stod för en ungefär lika stor andel av remisserna som 2010 (21 %, 14 % respektive 3 % 2010).

Inremitterande läkare 2011



Tidstrender i vilka som remitterar framgår av följande diagram:



I ett längre tidsperspektiv ses att försäkringskassan inte längre remitterar patienter till mottagningen.

5. Vilka har deltagit i patientutredningarna?

Alla patienter har vid de 211 nybesöken träffat läkare. Av dessa var det 125 som direkt efter nybesöket hos läkare träffade yrkeshygieniker för exponeringsutredning avseende kemiska eller fysikaliska arbetsmiljöfaktorer och 36 utredningar föranledde arbetsplatsbesök. Det var 29 patienter som träffade miljöhygieniker för miljöhygienisk utredning och 26 hembesök gjordes under året. Det var 10 patienter som efter läkarbesöket träffade ergonom för belastningsergonomisk exponeringsutredning men inget arbetsplatsbesök gjordes i anslutning till ergonomutredningen. Psykologutredning eller bedömning gjordes i 13 fall varav de flesta relaterat till arbetsmiljön eller inomhusmiljön i bostaden. Psykolog har även själv (utan föregående läkarbesök) träffat 3 patienter för utredning och kort intervention (PART/MiiNA). Kurator har haft 18 nybesök för bl.a. information om sjuk- och arbetsskadeförsäkringar samt fortsatt stöd. I många patientutredningar har vår mottagningsjuksköterska utfört provtagning och/eller lungfunktionsundersökning. Vid utredningar av arbetsmiljörisker vid graviditet har yrkeshygienisk exponeringsutredning gjorts i 5 fall varav 3 föranledde arbetsplatsbesök.

6. Hur bedömdes sambandet med arbets- eller omgivningsmiljön?

Vid utredningar som avslutades under 2011 (graviditetsutredningar ej inräknade) bedömdes sambandet mellan sjukdom och arbets- eller omgivningsmiljön som säkert eller sannolikt i 74 %, mindre troligt eller säkert ej i 22 % och som ej bedömbart i 4 % av utredningarna, vilket motsvarar en högre andel som bedömts ha säkert eller sannolikt samband jämfört med 2010. Tidigare år har det skett en successiv minskning i andelen utredningar där sambandet bedömts som säkert eller sannolikt.

7. Sammanfattning

Sammanfattningsvis har antalet nybesök hos läkare ökat 2011 jämfört med de senaste 3-4 åren (många remisser och högre läkarbemanning). Detta har medfört ett ökat antal utredningar även för yrkeshygieniker och miljöhygieniker. Antalet remisser med relevant frågeställning var ungefär lika högt som under 2010 och högre än 2007-2009. Andelen remisser med frågeställningar kring exponering för kemikalier är fortfarande hög och andelen frågeställningar kring inomhusmiljön i bostäder och på arbetet har fortsatt att öka och ligger nu på rekordhög andel av patienterna. Frågeställningar kring exponering för damm, plaster och vibrationer ligger väsentligen oförändrat och för belastning har andelen ökat något. Distriktsläkarna är den största gruppen av inremitterande följt av företagsläkarna.



Rapporten kan laddas ner från
www.siso.sll.se/camm eller www.folkhalsoguiden.se

Centrum för arbets- och miljömedicin
Norrbacka, 171 76 Stockholm
Telefon: 08-123 40 000
E-post: camm@sll.se

ISBN: 978-91-980718-1-8

 **Centrum för
arbets- och miljömedicin**
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING