

Försäkringsmedicinsk utbildning inom landstingens program för AT

Bakgrund och initiativ

Bakgrunden till denna vägledning är ett upplevt och identifierat behov av ökad samverkan och erfarenhetsutbyte mellan företrädare för de försäkringsmedicinska avsnitten i aktuella program för AT inom landstingen samt ett ömsesidigt ökat behov av samverkan med Försäkringskassan och landstingen kring dessa utbildningar.

Vägledningen har utformats av en grupp befattningshavare vid landsting/region och universitet, med ansvar och intressen för aktuella studieprogram för AT inom landstingen.

Gruppen har bestått av representanter från

- universitet med läkarutbildning (Lund, Göteborg, Karolinska och Linköping)
- landsting/region (Skåne, Västra Götaland och Stockholm)
- Sveriges Kommuner och Landsting
- Försäkringskassan
- remiss- och avstämningsrunda med bl. a. studierektorer, landstingens kontaktpersoner, försäkringsmedicinska koordinatörer (FK) samt Nationellt Försäkringsmedicinskt Forum.

Förslaget har arbetats fram och diskuterats vid bland annat följande sammanhang:

7 oktober 2010: Nätverksträff vid Arlanda Conference Center – deltagare framgår av sammanställning sist i dokumentet.

7 december 2010: Konferens för landstingens kontaktpersoner i sjukskrivningsfrågor

7 december 2010: Möte med Nationellt Försäkringsmedicinskt Forum¹.

Vägledningen har enbart status som rekommendation med syfte att stödja det lokala/regionala arbetet och hanteras av varje landsting utifrån de förutsättningar och kriterier som för övrigt gäller vid respektive landsting.

Underrubriker är framtagna för att förtydliga innebörden av lärandemålen för AT-kandidaterna och för moment- och kursansvariga lärare. Lärandemålen är formulerade med tanke på läkarexamen, men *progression* mot slutmålen som bör genomföras under utbildningen.

Övergripande syften och förutsättningar för AT

Utdrag ur SOSFS 1999:5 1 kap 5 §

AT syftar till att ge AT-läkaren förutsättningar att kunna utöva läkaryrket i enlighet med:

- vetenskap och beprövad erfarenhet
- kravet på sakkunnig omsorgsfull vård och behandling
- inom hälso- och sjukvården vedertagna etiska värderingar
- de lagar, förordningar och andra författningar som reglerar läkarens yrkesutövning.

AT-läkaren bör efter genomgången AT (allmänna mål för AT – se vidare SOSFS 1999:5 2 kap 1 §)

- självständigt och med hög säkerhet kunna utföra de medicinska basrutinerna i hälso- och sjukvården

¹ Nationellt Försäkringsmedicinskt Forum består av representanter från Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och Landsting, Läkarförbundet, Svenska Läkaresällskapet, SBU och Försäkringskassan.

Försäkringsmedicinsk utbildning inom landstingens program för AT

- kunna tillämpa ett terapeutiskt förhållningssätt utifrån ett vetenskapligt och humanistiskt perspektiv
- äga god förmåga gällande konsultation och helhetssyn
- kunna upprätthålla en god patient-läkarrelation i diagnostik och terapi
- kunna utfärda intyg i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2005:29
- kunna arbeta med insikt om och respekt för sin egen kompetens, dess möjligheter och begränsningar
- ha god kommunikationsförmåga, muntlig som skriftlig, i möten med patienter anhöriga arbetskamrater och omvärld
- ha god samarbetsförmåga
- kunna uppfylla delmålen i SOSFS 1999:5 kapitel 2-6.

Det försäkringsmedicinska inslaget i AT

Det försäkringsmedicinska inslaget inom AT baseras på

- SoS Föreskrifter om AT (SOSF(S)1999:5)
- Lagen om yrkesverksamhet Hälso- och sjukvården (1998:531) ersätts av Patientsäkerhetslagen

Utbildningen bör ansluta till och ingå i aktuella studieplaner inom landstingen för att därigenom bidra till mer likvärdiga studieplaner inom och mellan olika landsting samt med ambitionen att det försäkringsmedicinska inslaget i utbildningen ska få en mer enhetlig nationell struktur samt att utbildningen har ett genomgående genusperspektiv. Vilket innebär att vara medveten om den sociala och kulturella konstruktionen om manligt och kvinnligt som kan leda till genusbias, det vill säga omedvetna könsfördomar, inom hälso- och sjukvården. Utbildningen ska till exempel utgå från forskning som tagit hänsyn till kön och genus. Exempel som används ska beröra både kvinnor och män, könsuppdelad statistik och konsekvensbeskrivningar för kvinnor respektive män.

Utbildningen bör bygga vidare på den utbildning som gavs under grundutbildningen i enlighet med det nationella curriculum som tagits fram gemensamt mellan universiteten som en rekommendation (se separat nationellt curriculum).

Utbildningen bör vara en målstyrd del av AT samt utgöra en grund för fortsatt vidareutbildning i försäkringsmedicin på ST-nivå.

Utbildningen är ett ansvar för sjukvårdshuvudmannen i samverkan med andra aktörer.

Definition Försäkringsmedicin

Definitionen antagen av Nationellt Försäkringsmedicinskt Forum och presenterad första gången vid en nationell konferens 19 maj 2008 i Stockholm

”Ett kunskapsområde om hur funktionstillstånd, diagnostik, behandling, rehabilitering och förebyggande av sjukdom och skada påverkar och påverkas av olika försäkringars utformning samt därmed relaterade överväganden och åtgärder inom berörda professioner.”

Försäkringsmedicinsk utbildning inom landstingens program för AT

Förväntade lärandemål i Försäkringsmedicin för AT

Syftet med undervisningen i försäkringsmedicin är att läkaren ska:

- kunna bedöma och dokumentera samband mellan funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning orsakad av sjukdom
- integrera försäkringsmedicinska aspekter i vård, behandling och rehabilitering
- kunna hantera sjukdomsbegreppet i förhållande till funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning
- ha förståelse för och tillvarata varje individs resurser trots sjukdom
- förstå och kunna förklara socialförsäkringens betydelse i ett samhällsperspektiv
- förstå och kunna förklara övriga lagar och förordningar som reglerar försäkringsmedicinska frågeställningar
- kunskap om att arbetet med hantering av kvinnors och mäns sjukskrivning är en del av det ordinarie arbete och ingår som en del i vård och behandling.

Kunskap och förståelse

Läkaren bör efter genomgången AT:

- Ha kunskap och förståelse för sambandet mellan olika försäkringsmedicinska frågeställningar och sjukdom
- Kunna tillämpa försäkringsmedicinska begrepp i kontakter med patienter, myndigheter och andra organisationer
 - sjuklön, sjukpenning, karensdag, förstadagsintyg, sjukpenninggrundande inkomst, avstämningsmöte, rehabiliteringskedjan, sjuk- och aktivitetsersättning
 - andra försäkringar
 - Arbetskadeförsäkring
 - Trafikförsäkring
 - Privata sjukvårds- och rehabiliteringsförsäkringar
 - känna till och finna information om olika intyg och utlåtanden
- Ha kunskap om olika aktörers uppdrag, ansvar och resurser i vård- och rehabiliteringsprocessen och hur de relaterar till varandra
 - aktörer: individen själv, dennes arbetsgivare, sjukvården, företagshälsovården, försäkringskassan, arbetsförmedlingen, socialtjänsten och försäkringsbolag
 - resurser och verktyg: anpassning av arbetsplats, arbetshjälpmedel, byte av arbetsuppgifter, utbildning, arbetsträning, arbetsprövning, rehabiliteringsersättning
- Ha kunskap om de lagar, förordningar och föreskrifter som reglerar läkarens yrkesutövning
- Kunna tillämpa Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd
- Kunskap om riskerna med och konsekvenser av sjukskrivning.
- Ha kunskap om riskerna om ojämfälld behandling av kvinnor och män i samband med sjukskrivningsprocessen

Angående inslagen om Försäkringsmedicinskt beslutsstöd

Socialstyrelsen anser att det är viktigt att läkaren lär sig att förhålla sig till det försäkringsmedicinska beslutsstödet och hur beslutsstödet ska användas i bedömningar av arbetsförmåga och i dialog med patienten och Försäkringskassan.

Det är viktigt att vara tydlig med att de specifika rekommendationerna inte är några regler utan en vägledning för läkare och Försäkringskassans handläggare samt att det är en individuell bedömning som ska ligga till grund för sjukskrivning. Dessa och många andra frågor tas upp i de övergripande principerna som därmed är mycket viktiga i arbetet med sjukskrivningar.

Försäkringsmedicinsk utbildning inom landstingens program för AT

Rekommendationerna genomgår revideringar och kan alltså ändras både vad gäller medicinsk information och rekommenderade sjukskrivningstider. Detta betonar också vikten av att det är förståelsen för och användningen av beslutsstödet som är av betydelse.

Färdighet och förmåga

Läkaren bör efter genomgången AT kunna:

- Självständigt bedöma och beskriva en patients funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning till följd av sjukdom samt dess varaktighet
- Avgöra när ett ställningstagande enligt ovan behöver kompletteras med underlag från kompetenser inom det samlade vårdteamet
- Utfärda medicinska intyg enligt Socialstyrelsens föreskrifter och rekommendationer på ett språk förståeligt för patienter och andra aktörer
- I journal dokumentera underlag och bedömning

Värderingsförmåga och förhållningssätt

Läkaren bör efter genomgången AT kunna:

- Tillämpa ett professionellt förhållningssätt, medveten om läkarens olika roller, bland annat som läkare i en förtroendefull relation till patienten, respektive som medicinskt sakkunnig och intygsutfärdare avseende socialförsäkringen och andra försäkringar samt fortlöpande reflektera över sin sjukskrivningspraxis/ rutiner ang. sjukskrivningsarbete vid vårdenhet/verksamhet.

Försäkringsmedicinsk handledning

Under kliniska placeringar bör

- det försäkringsmedicinska beslutsstödet beaktas i anslutning till olika sjukdomars påverkan av individens funktion och förmåga
 - detta gäller såväl de övergripande principerna som de specifika rekommendationerna
- systematisk handledning ges avseende bedömning av patientens funktionstillstånd, aktivitetsbegränsning och rehabiliteringsbehov (genusmedveten).

Progression

För att få progression inom utbildningen i försäkringsmedicin kan man till exempel utgå från:

- Lärandemålen
- Det försäkringsmedicinska beslutsstödet
- Medicinska intyg och utlåtanden
- Relationerna individ - socialförsäkring – samhälle
- Genusystemet – maktrelationer mellan kvinnor och män, definitioner av kvinnligt och manligt, könens isärhållande, över- respektive underordning.

Försäkringsmedicinsk utbildning inom landstingens program för AT**Avslutning**

Ovanstående är nedtecknat i koncensus med företrädare för landsting, universitet, studierektorer/lärare delaktiga och ansvariga för olika AT-program samt representanter för Försäkringskassan.

Respektive landsting avgör fortsättningsvis hur denna vägledning används internt och i relation till övriga specifika förutsättningar i aktuella studieplaner.

Fortsatta dialoger, erfarenhetsutbyten och uppföljningar i nätverksform (eller motsvarande) får bestämmas under hand och utifrån de behov som uppstår.

Stockholm 2011-02-03

Sammanställt av
Siwert Gårdestig

Försäkringsmedicinsk utbildning inom landstingens program för AT

Personer som varit engagerade på olika sätt i framtagandet av denna rekommendation/vägledning:

Deltagit i planeringsmötet den 7 oktober 2010 på Arlanda

Britt Arrelöv, Stockholms läns landsting
Elisabet Erwall, Stockholms läns landsting
Ingela Heimann, Västra Götalandsregionen
Ingemar Petersson, Region Skåne
Anna Östbom, Sveriges Kommuner och Landsting
Magnus Adolfsson, Försäkringskassan
Siwert Gårdestig, Försäkringskassan
Ulrika Persson, Försäkringskassan
Dzenana Poljo, Försäkringskassan
Jan Weibring, Försäkringskassan

Därutöver lämnat synpunkter under hand skriftligt/muntligt

Lizabeth Bellander, Östergötlands läns landsting
Cristina Möller, Västra Götalandsregionen
Ann-Sophie Bennet, Försäkringskassan LFC Öst
Birgitta Eeg-Olofsson, Försäkringskassan LFC Nord
Claes Lenngerd, Försäkringskassan LFC Väst
Kerstin Mattsson, Försäkringskassan LFC Väst
Susann Asplund Johansson, Läkarförbundet
Mariann Jansson, Landstingets Sörmland
Ingrid Sivermo, Landstingets Kronoberg
Helena Scarabin, Socialstyrelsen
Anna Ericsson, Socialstyrelsen

Referenspersoner som lämnat synpunkter indirekt eller givits möjlighet inkomma med synpunkter under hand

Ulf Hallgärde, Region Skåne
Annsofi Kaati, Västernorrlands läns landsting
Christer Holm, Försäkringskassan LFC Syd
Sune Larsson, Landstinget i Uppsala
Christina Källgren Pettersson, Östergötlands läns landsting
Kjell Haglund, Landstinget i Uppsala
Landstingens kontaktpersoner sjukförsäkring