

# Kompetensutveckling i försäkringsmedicin

VÄGLEDNINGAR FÖR PLANERING, LEDNING OCH  
STYRNING



Sveriges  
Kommuner  
och Landsting

## Förord

Patienter som söker hälso- och sjukvård kan, förutom vård och behandling, vara i behov av en försäkringsmedicinsk bedömning i samband med att de ansöker om en försäkringsförmån. Personal som är involverade i sådana bedömningar och som utfärdar medicinska utlåtanden behöver särskild kompetens för att säkerställa kvalitet och patientsäkerhet.

Tillräcklig kompetens ger läkaren och övriga inblandade ökade förutsättningar att hantera komplicerade och komplexa frågeställningar kopplade till regelverk och handläggning av försäkringsärenden. Detta gagnar såväl patienten som den enskilde vårdgivarens arbetssituation.

Denna rapport presenterar sju vägledningar för kompetensutveckling inom försäkringsmedicin, riktade till olika personalgrupper inom hälso- och sjukvården. Vägledningarna rekommenderas som ett stöd för hälso- och sjukvårdens planering, ledning, styrning och kvalitetssäkring av utbildnings- och andra kompetensutvecklingsinsatser. Målgrupper för vägledningarna är förutom verksamhetscheferna även andra som ansvarar för att personal inom hälso- och sjukvården uppnår tillräcklig kompetens för det försäkringsmedicinska uppdraget. Kursansvariga, utbildare och handledare kan också ha stöd av vägledningarna.

Tidigare framtagna vägledningar har utvecklats inom ramen för projektet Etablering av kompetensstöd inom försäkringsmedicin som pågått vid Sveriges Kommuner och Landsting under 2017-2018. Projektet har utgjort en del av överenskommelsen om en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess.

Britt Arrelöv, projektledare och medicinskt sakkunnig läkare i försäkringsmedicin, är innehållsansvarig för vägledningarna. Arbetet har genomförts i samverkan med sakkunniga och andra nyckelpersoner från landsting/regioner samt från de universitet som har grundutbildning för läkare.

Stockholm, 2018-12-03

Helén Lundkvist Nymansson

*Avdelningen för vård och omsorg*

## Innehåll

<b>Inledning</b> .....	<b>4</b>
<b>Läkares grundutbildning</b> .....	<b>6</b>
Förväntade lärandemål (learning outcomes) i Försäkringsmedicin .....	6
<b>Läkares allmäntjänstgöring</b> .....	<b>8</b>
Allmäntjänstgöringens utbildningsinnehåll .....	9
<b>Läkares specialiseringstjänstgöring</b> .....	<b>14</b>
Kompetensmål .....	15
Specialistutbildningens innehåll .....	16
Bilaga 1. Andra relevanta delmål .....	19
Generella delmål (a och b) i Socialstyrelsens målbeskrivning av relevans för kompetens och lärande inom det Försäkringsmedicinska området.....	19
<b>Specialistkompetenta läkares fortbildning</b> .....	<b>22</b>
Kompetensmål .....	22
Fortbildningens innehåll .....	23
<b>Medicinskt sakkunnig läkares vidareutbildning</b> .....	<b>24</b>
Kompetensmål .....	24
Fortbildningens innehåll .....	25
<b>Vidareutbildning inom funktion för koordinering</b> .....	<b>26</b>
Kompetensmål .....	26
Kompetensutvecklingens innehåll.....	28
Individuell kompetensutveckling uppnås genom.....	31
<b>Övrig hälso- och sjukvårdspersonals fortbildning</b> .....	<b>32</b>
Kompetensmål .....	32
Individuell kompetensutveckling uppnås genom.....	35

# Inledning

Vägledning för ledning och styrning av kompetensutveckling inom det försäkringsmedicinska kunskapsområdet har som syfte att bidra till kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvårdens arbete med försäkringsmedicinska frågeställningar. Det försäkringsmedicinska uppdraget innebär att hälso- och sjukvården förutom att utreda och behandla medicinska förhållanden även ska bedöma i vilken utsträckning en medfödd eller förvärvad funktionsnedsättning påverkar patientens dagliga liv, möjlighet att studera och/eller arbeta. Bedömningen ska muntligt eller skriftligt kommuniceras till patienten och andra aktörer utanför hälso- och sjukvården. I de flesta fall kan den som utfärdar ett intyg, vanligen en läkare, själv göra bedömningen. I mer komplexa fall behövs bedömningar och samverkan mellan flera personer med olika kompetens.

Utbildningsaktiviteter som syftar till att ge läkare, funktionen för koordinering och annan berörd sjukvårdspersonal tillräcklig kompetens att hantera försäkringsmedicinska aspekter kräver en bred ansats och behöver möta ett antal kompetenskrav<sup>1</sup>. Nationellt försäkringsmedicinskt forum<sup>2</sup> har definierat det försäkringsmedicinska kunskapsområdet enligt följande:

*Det försäkringsmedicinska kunskapsområdet innefattar medicinsk undersökning och utredning, bedömning av funktionstillstånd och aktivitetsnivå samt förebyggande, behandlande och rehabiliterande insatser kopplat till försäkringsmässiga ställningstaganden och hur dessa påverkar individen. Utgångspunkten är tvärvetenskaplig kunskap och beprövad erfarenhet samt det ömsesidiga förhållandet mellan sjuklighet, medicin och försäkringssystem.*

Fem vägledningar för progression<sup>3</sup> i läkares kompetensutveckling, en för funktionen för koordinering och en för annan berörd sjukvårdspersonal har tagits fram för att stödja planering och innehåll i utbildnings- och kompetensutvecklingsinsatser. Verksamhetschefen ansvarar för den egna intygsutfärdande personalens kompetens, vilket tydliggörs i Socialstyrelsens intygsföreskrift<sup>4</sup>. Målgrupper för vägledningarna är förutom verksamhetschefer de som ansvarar för att personal inom hälso- och sjukvården uppnår tillräcklig kompetens för det försäkringsmedicinska uppdraget. Även kursansvariga, utbildare och handledare kan ha stöd av vägledningarna.

---

<sup>1</sup> Kiessling and Arrelöv. Sickness certification as a complex professional and collaborative activity - a qualitative study. BMC Public Health 2012, 12:702  
<http://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/702>

<sup>2</sup> Samarbetsorgan på nationell nivå för aktörer inom socialförsäkringsområdet

<sup>3</sup> I detta fall menas kompetensutveckling över tid från grundutbildning till specialistkompetens och fortbildning.

<sup>4</sup> Socialstyrelsens intygsföreskrift. [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)

Vägledningarna innehåller lärandemål för läkares grundutbildning respektive kompetensmål för läkares övriga kompetensnivåer, koordineringsfunktionen och övrig involverad sjukvårdspersonal. De innehåller även rekommendationer hur målen kan uppnås och förslag på innehåll i olika utbildningsmoment. Målen är inriktningsmål för att uppnå en kompetensnivå och omfattar utbildnings- och fortbildningsinsatser under flera år. Innehåll och djup i olika utbildningsmoment anpassas utifrån verksamhetens och individens behov.

Bas för kompetensutveckling inom hälso- och sjukvården är handledning under praktik och klinisk tjänstgöring samt kollegial samverkan med stöd av andra utbildningsmoment i form av enskilda kurser och seminarier. De kunskapsområden som behöver belysas för att uppnå kompetensnivåerna för läkare, för funktion för koordinering och övrig involverad personal är i stort sett desamma. Vilken kunskap som behöver förmedlas varierar dock mellan grupperna utifrån behov och med utgångspunkt från individens bakgrundskunskaper, funktion och verksamhetens uppdrag.

Inom läkares grundutbildning ska man huvudsakligen uppnå kännedom om eller förståelse för olika frågeställningar. Under allmäntjänstgöring, AT, handlar det om att fördjupa sitt kunnande och att tillämpa kunskaper under handledning och under specialiseringstjänstgöring, ST, ska läkaren successivt allt mer lära sig att självständigt tillämpa sina kunskaper i mötet med patienten. Fortbildning efter specialistkompetens krävs för att läkaren ska bibehålla kompetens och för anpassning av det praktiska arbetet med försäkringsmedicinska frågor till förändringar i regelsystem och handläggning av olika sjukdomstillstånd. Läkare som har uppdrag som handledare och medicinskt sakkunniga i försäkringsmedicin behöver ytterligare kompetens med fokus på systemkunskap och pedagogisk kompetens.

För koordineringsfunktionen och annan berörd vårdpersonal finns inga formella utbildningskrav. Dessa grupper behöver precis som läkare grundläggande basutbildning och därefter kontinuerlig fortbildning kopplat till utbildningsbakgrund, arbetsuppgifter och verksamhetens uppdrag.

# Läkares grundutbildning

Under grundutbildningen är det viktigt att läkarstudenten får baskunskaper inför praktik och klinisk tjänstgöring. Dit hör att tillägna sig kunskaper inom det försäkringsmedicinska området kopplat till hälso- och sjukvårdens uppdrag och läkarens roll, interprofessionellt samarbete inom vården och grundläggande kunskaper om det svenska välfärdssystemet.

I inledningen presenteras generellt bakgrund, syfte, mål och uppbyggnad av vägledningarna. I den här vägledningen presenteras lärandemål och förslag på utbildningsinnehåll i läkares grundutbildning. Lärandemålen är formulerade med utgångspunkt från krav för läkarexamen och progression i grundutbildningens olika delar. Med progression i grundutbildningen menas att det i olika lärandemoment ingår försäkringsmedicinska frågeställningar och att det successivt ställs ökande krav.

En enskild kurs i försäkringsmedicin kan inte tillgodose alla lärandemål, utan är en bas och komplement för lärande inom andra utbildningsmoment som belyser relevanta frågeställningar för professionell utveckling i enlighet med dessa.

Underrubriker är medtagna för att förtydliga innebörden av lärandemålen för studenter och för moment- och kursansvariga lärare.

## Förväntade lärandemål (learning outcomes) i Försäkringsmedicin

### Kunskap och förståelse

#### *Studenten ska vid läkarexamen kunna:*

- beskriva socialförsäkringens betydelse ur ett samhälls- och individperspektiv
- redogöra för vad en försäkringsmedicinsk bedömning och dokumentation av samband mellan funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning orsakad av sjukdom innebär
- förklara centrala begrepp inom socialförsäkringen
- redogöra för de olika involverade aktörernas uppdrag, roller och ansvar med fokus på sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen
- beskriva betydelsen av samverkan mellan olika aktörer
- redogöra för användandet av intyg och utlåtanden inom olika medicinska specialiteter
- redogöra för hur arbete och arbetsmiljö påverkar hälsa och sjukfrånvaro
- redogöra för hur man kan få tillgång till kunskapsbaserade riktlinjer och evidens som stöd vid sjukskrivning och rehabilitering.

## **Färdighet och förmåga**

### ***Studenten ska vid läkarexamen med stöd av handledning kunna:***

- tillämpa relevant lagstiftning, regelverk och riktlinjer vid handläggning av patientärenden som rör sjukskrivning
- göra en hälsomässig riskbedömning för enskild patient i förhållande till försäkringsmedicinska aspekter samt risken för medikalisering och väga detta mot fördelar med sjukskrivning
- bedöma grad och varaktighet av en patients funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning kopplat till bakomliggande sjukdom eller skada samt krav i patientens situation i förhållande till arbete eller studier
- utfärda medicinska utlåtanden och intyg grundat på Socialstyrelsens intygsföreskrift med stöd av diagnosspecifika rekommendationer i det försäkringsmedicinska beslutsstödet
- använda de övergripande principerna i Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd som vägledning vid arbetet med sjukskrivningar samt beakta och värdera Socialstyrelsens rekommendationer för sjukskrivning utifrån sjukdomar och tillstånd i förhållande till den enskilda patienten
- utfärda medicinska utlåtanden och intyg utformat på ett språk som är förståeligt för patienter och andra personer utan medicinsk kompetens
- samverka med patienten och andra relevanta aktörer i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen.

## **Värderingsförmåga och förhållningssätt**

### ***Studenten ska vid läkarexamen kunna:***

- tillämpa ett professionellt förhållningssätt och medvetenhet om läkarens olika roller såväl i relation till patienten som medicinskt sakkunnig och intygsutfärdare avseende socialförsäkringen
- förstå betydelsen av att identifiera och involvera olika yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården i bedömning och behandling av patientens problem kopplat till sjukskrivning och rehabilitering
- agera med ett professionellt förhållningssätt med hänsyn taget till mångfald, integritet, opartiskhet och sekretess
- uppmärksamma etiska frågeställningar som kan uppkomma i samband med sjukskrivning och rehabilitering
- beakta hur aspekter relaterade till arbete, familjesituation, socio-ekonomiska förhållanden, kultur, attityder och värderingar kan påverka en person och dennes hälsa kopplat till sjukfrånvaro, sjukskrivning och rehabilitering
- beakta aspekter runt jämlikhet, jämställdhet och våld i nära relationer kopplat till ohälsa och sjukskrivning.

## Läkares allmäntjänstgöring

Allmäntjänstgöringen syftar till att läkaren ska utveckla sina kunskaper, färdigheter och förhållningssätt med utgångspunkt i det patientinriktade arbetet. Fokus för utbildning på denna nivå är försäkringsmedicinska frågeställningar i det kliniska arbetet kopplat till ohälsa, sjukfrånvaro och sjukskrivning.

I inledningen presenteras generell bakgrund, syfte, mål och uppbyggnad av vägledningarna. I den här vägledningen presenteras inriktningsmål för kompetensutveckling under allmäntjänstgöring. Vägledningen och dess förslag på utbildningens innehåll kan även användas som stöd för planering av enskilda kurser och andra utbildningsmoment.

Den här vägledningen bygger vidare på Vägledningen med lärandemål för läkares grundutbildning och utgör en bas för nästa nivå i kompetensutvecklingen, dvs. specialistkompetens. Utgångspunkt är gällande lagstiftning om läkares yrkesutövning, Socialstyrelsens föreskrift om Allmäntjänstgöring för läkare, Socialstyrelsens målbeskrivningar om läkares specialiserings-tjänstgöring, Socialstyrelsens föreskrift om utfärdande av intyg inom hälso- och sjukvården och de övergripande principerna i Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd.

En särskild kurs i klinisk försäkringsmedicin under allmäntjänstgöringen kan inte tillgodose alla kompetenskrav, men ger viktiga förutsättningar för den kliniska handledningen och andra utbildningsmoment.

### Kompetensmål

Under allmäntjänstgöringen är målet att läkaren, med stöd av handledning, successivt utvecklar sin förmåga att hantera försäkringsmedicinska frågeställningar kopplat till sjukskrivning och rehabilitering av patienter. Detta med utgångspunkt från:

- patientens behov av medicinska insatser i samband med försäkringsmedicinska ställningstaganden
- lagar, förordningar och andra författningar som reglerar sjukvårdens ansvar och läkares yrkesutövning
- för hälso- och sjukvården gällande etiska värderingar och förhållningssätt
- vetenskap och beprövad erfarenhet
- kvalitet och patientsäkerhet inklusive aspekter runt jämlikhet och jämställdhet.



Ett övergripande mål är att läkaren efter genomgången utbildning ska kunna tillämpa ett professionellt förhållningssätt och hantera den dubbla rollen i samband med sjukskrivning. Dels en förtroendefull relation med patienten som behandlande läkare och dels som medicinskt sakkunnig och intygsutfärdare avseende socialförsäkringen och andra relevanta försäkringar.

### ***Inriktningen är att läkaren efter fullgjord allmäntjänstgöring kan***

1. Bedöma och beskriva patientens funktionsnedsättning, aktivitetsbegränsning och arbetsförmåga till följd av sjukdom samt dess varaktighet.
2. Hantera hälso- och sjukvårdens ansvar och försäkringsmedicinska uppdrag kopplat till patienter i behov av sjukskrivning.
3. Upprätthålla ett etiskt förhållningssätt och en god patient-läkarrelation i samband med sjukskrivning och rehabilitering till arbete.
4. Utfärda medicinska intyg enligt Socialstyrelsens föreskrifter och rekommendationer på ett språk förståeligt för patienter och andra aktörer.
5. Bedöma när andra yrkesgrupper eller aktörer inom eller utanför egna vårdteamet behöver involveras i utredning av patientens funktionsnedsättning och aktivitetsnivå i förhållande till arbete.
6. Muntligt och skriftligt för patienten, dennes arbetsgivare och/eller myndigheter kommunicera bedömningar och utlåtanden.
7. Tillämpa Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd<sup>5</sup> vid bedömning av arbetsförmåga och utfärdande av läkarintyg vid sjukskrivning.
8. I journal dokumentera underlag och bedömning.
9. Vara medveten om och hantera risker för medikalisering och långvarig sjukskrivning.
10. Hantera frågor runt jämlikhet, jämställdhet och våld i nära relationer kopplat till sjukfrånvaro och sjukskrivning.

### **Allmäntjänstgöringens utbildningsinnehåll**

Kompetensmålen uppnås huvudsakligen genom kliniskt arbete under handledning. Förutom detta kan särskilda kurser inom försäkringsmedicin och andra ämnesområden som belyser målområdena, auskultation och medsittning bidra till att läkaren uppnår målen. Hur olika utbildningsinsatser ska bidra till uppsatta mål och vilket innehåll de ska ha är upp till handledare och kursledare att bedöma. Områden som bedöms lämpliga för särskilda kurser inom kunskapsområdet försäkringsmedicin, som komplement till handledning under klinisk tjänstgöring markeras med \* och övriga rekommendationer anges i parentes.

---

<sup>5</sup> Läkaren ska lära sig att förhålla sig till det försäkringsmedicinska beslutsstödet och hur det ska användas i bedömningar av arbetsförmåga och i dialog med patienten, dennes arbetsgivare och involverade myndigheter.

## **Aktuella regelsystem och normativa rekommendationer**

### ***Lagar, förordningar och föreskrifter \****

- Hur krav på patienten, läkaren och hälso- och sjukvården regleras och hur detta påverkar läkarens och sjukvårdens arbete.
  - Skillnader mellan allmänna och privata försäkringar
    - försäkringar reglerade av riksdag, regering och myndigheter
    - kollektivavtalade försäkringar
    - person- och grupp-försäkringar.
- Innehåll i lagar och föreskrifter som berör hälso- och sjukvårdens arbete med sjukskrivningar.
  - Lagar som reglerar läkares yrkesutövning.
  - Hälso- och sjukvårdslagen, patientsäkerhetslagen, patientskadelagen, offentlighets- och sekretesslagen, GDPR, patientdatalagen.
- Lagstiftning som reglerar patienternas behov av medicinska bedömningar och utlåtanden vid sjukskrivning.
  - Socialförsäkringsbalken, sjuklönelagen
    - patientens rätt till förmåner som sjuklön, sjukpenning och rehabiliteringsersättning, sjuk- och aktivitetsersättning
    - handläggning och bedömningsgrunder t.ex. rehabiliteringskedjan
    - alternativ till sjukpenning.
- Andra lagar och förmåner av betydelse för sjukfrånvaro, sjukskrivning och rehabilitering.
  - Arbetsmiljölagstiftning, lagen om anställningsskydd, arbetslöshetsförsäkring, försörjningsstöd och socialtjänstlagen.
- Vad Socialstyrelsens intygsföreskrift och föreskrift om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete innebär för läkarens och vårdenhetens arbete med sjukskrivning och rehabilitering.
- Etiska riktlinjer och hur dessa kan ge stöd vid hantering av dilemman och runt förhållningssätt i arbetet med sjukskrivning och rehabilitering.
- Vem som fattar beslut om förmåner och vilka underlag som behövs från hälso- och sjukvården.
  - Sjuklön, sjukpenning, arbetslöshetsförsäkring, försörjningsstöd.

### ***Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd \****

- Vad de övergripande principerna och diagnosspecifika rekommendationerna i Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd innebär och hur de kan användas i det praktiska arbetet med sjukskrivning och rehabilitering.
  - Värdering av innehåll och utgångspunkt för rekommendationerna.

- Användning som stöd i läkarens/sjukvårdens arbete.
- ”Normativt” status inom socialförsäkringen och dess administration.

### **Grundläggande begrepp i socialförsäkringen kopplat till sjukskrivning och rehabilitering \***

- Sjuklön, sjukpenning, förebyggande sjukpenning, högkostnadsskydd, karensavdrag, förstadagsintyg, sjukpenninggrundande inkomst, avstämningsmöte, rehabiliteringskedja, sjuk- och aktivitetsersättning.

### **Medicinska utlåtanden och intyg \***

- Hur man skriver medicinska utlåtanden och intyg enligt gällande lagstiftning som sekretessregler och GDPR samt utifrån Socialstyrelsens föreskrifter och rekommendationer på ett språk och med en terminologi som är förståelig för patienter och andra aktörer.
- Hur man i journal dokumenterar underlag och försäkringsmedicinska ställningstaganden (medsittning).
- Var man hittar information om aktuella frågeställningar kopplat till gällande regler och beslutsstöd samt information om olika intyg och utlåtanden.
- Hur Socialstyrelsens intygsföreskrift och försäkringsmedicinska beslutsstöd, andra vägledningar och kunskapsstöd kan bidra till kvalitet och patientsäkerhet vid utfärdande av medicinska utlåtanden.
- Läkaren och hälso- och sjukvårdens skyldighet att utfärda medicinska utlåtanden och intyg.

### **Sjukvårdens uppdrag, roll, ansvar**

- Hur man i kliniskt arbete tillämpar försäkringsmedicinska aspekter i behandling av enskild patient utifrån dennes behov och förutsättningar (medsittning).
- Hälso- och sjukvårdens och läkarens uppdrag, roll och ansvar utifrån de lagar, förordningar och föreskrifter som reglerar sjukvården och läkares yrkesutövning. \*

### **Övriga aktörers uppdrag, roll, ansvar**

- De övriga aktörernas uppdrag, ansvar och resurser i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen och hur de relaterar till varandra \* (auskultation).
  - Krav och förväntningar på individen/den sjuke
    - den enskildes rättigheter och skyldigheter.
  - Arbetsgivarens ansvar och möjligheter
    - företagshälsovårdens roll och möjligheter.
  - Försäkringskassans uppdrag och ansvar
    - vad Försäkringskassans samordningsansvar innebär.
  - Arbetsförmedlingens uppdrag, möjligheter och ansvar.

- Socialtjänstens uppdrag, möjligheter och ansvar.
- Privata försäkringsbolag.
- Övriga aktörers behov av medicinsk information från hälso- och sjukvården.

### **Samordning och samverkan \***

- Hur olika uppdrag, roller och ansvar påverkar samverkan och samordning mellan olika aktörer med utgångspunkt från patientens situation.
- Hur man kan hantera försäkringsmedicinska frågeställningar i kontakter med patienter, myndigheter och andra organisationer (auskultation, medsittning).
- När ett försäkringsmedicinskt ställningstagande behöver kompletteras med underlag från annan kompetens inom hälso- och sjukvården.
- Hälso- och sjukvårdens förutsättningar för och behov av samverkan med olika aktörer.
- Hur man initierar och medverkar i samverkan med andra aktörer (medsittning).
- Koordinatorfunktionens roll runt samordning och samverkan.

### **Sjukdom, funktionshinder och arbete**

- Hur man förhindrar uppkomst av arbetsförmåga vid sjukdom och funktionsnedsättning. \*
- Sambandet mellan medicinskt (medfödd eller förvärvad sjukdom och skada) betingad funktionsnedsättning och olika försäkringsmedicinska frågeställningar (medsittning).
- Hur man avgränsar medicinska orsaker till patientens funktionsnedsättning, aktivitetsbegränsning och arbetsförmåga (medsittning).
- Medikalisering och ohälsa.
- Hur man bedömer och beskriver en patients funktionsnedsättning, aktivitetsbegränsning och arbetsförmåga samt dess varaktighet. \*
- Hur en patients funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning i relation till sjukdom eller skada beskrivs utifrån DFA-kedjan.
- Hur International Classification of Functioning, ICF, är uppbyggt och hur det kan användas.
- Hur hinder och möjligheter på en arbetsplats påverkar individens möjlighet att arbeta vid funktionsnedsättning på grund av sjukdom eller skada.
- Resurser och verktyg för möjlighet att arbeta trots sjukdom och funktionsnedsättning. \*
  - Anpassning av arbetsplats, arbetsuppgifter och arbetstider, arbetshjälpmedel, omplacering, utbildning och kompetensutveckling, arbetsträning och arbetsprövning.

### **Etik, värderingar och förhållningssätt \***

- Etiska riktlinjer som reglerar läkares yrkesutövning.
- De risker för ojämlikhet avseende kön, etnicitet m.m. som uppstår vid försäkringsmedicinska frågeställningar.
- Frågor runt jämställdhet och våld i nära relationer kopplat till sjukskrivning.
- Användning av de övergripande principerna i Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd och andra vägledningar om förhållningssätt i det praktiska arbetet med sjukskrivningar.
- Värdering av nytta och risker vid sjukfrånvaro och sjukskrivning.
- Medikalisering och förebyggande av hälsorisker vid långvarig sjuk-skrivning.
- Hantering av olika uppfattning om behovet av sjukskrivning
  - mellan patienten och läkaren
  - mellan patienten, läkaren och arbetsgivaren
  - mellan olika personer i vårdteamet
  - mellan patienten, läkaren och handläggaren på Försäkringskassan
  - mellan aktörer utanför sjukvården.

Den kliniska handledningen innehåller träning för bedömning av patientens funktionstillstånd, aktivitetsbegränsning, prognos för arbetsåtergång och rehabiliteringsbehov samt utfärdande av läkarutlåtanden och läkarintyg vid sjukskrivning. Dessutom tränas läkaren i att hantera etiska konflikter och får stöd att utveckla ett professionellt och salutogent förhållningssätt kopplat till sjukskrivning av patienter. Som stöd kan olika beslutsstöd och vägledningar användas t.ex. det försäkringsmedicinska beslutsstödet specifika rekommendationer samt förhållningssätt och etiska frågeställningar utifrån de övergripande principerna, läkarettiska principer och Socialstyrelsens intygsföreskrift.

Vid auskultation på försäkringskassa och/eller arbetsförmedling diskuteras hand-läggning av sjukskrivningsärenden. Medsittning vid patientmöten innehåller bedömning och utfärdande av läkarintyg vid sjukskrivning kombinerat med uppföljande diskussion runt vägval och förhållningssätt.

Särskilda kurser i kliniskt inriktad försäkringsmedicin för läkare under allmän-tjänstgöring ger teoretiska baskunskaper som underlag för handledning och auskultation hos aktörer utanför hälso- och sjukvården. Utgångspunkt för kurser bör vara kliniska frågeställningar utifrån patientens behov av medicinska bedömningar och utlåtanden kopplade till sjukskrivnings- och rehabiliterings-processen.

Vägledning för försäkringsmedicinsk kompetensutveckling

# Läkares specialiseringstjänstgöring

Specialiseringstjänstgöring syftar till att läkaren successivt utvecklar sina kunskaper, färdigheter och förhållningssätt, för att självständigt hantera försäkringsmedicinska frågeställningar, kopplat till patienternas behov av försäkringsmedicinska bedömningar inom aktuell klinisk specialitet.

I inledningen presenteras generellt bakgrund, syfte, mål och uppbyggnad av vägledningarna. I den här vägledningen presenteras inriktningsmål för kompetensutveckling under specialiseringstjänstgöring. Vägledningen ger även underlag för planering av kurser och andra utbildningsmoment.

Kompetenskrav för specialistkompetens regleras i Socialstyrelsens målbeskrivning för specialiseringstjänstgöring<sup>6</sup>. Förutom delmål b4 Försäkringsmedicin är en del andra delmål aktuella för det försäkringsmedicinska kunskapsområdet, nämligen:

- a1 Medarbetarskap, ledarskap och pedagogik,
- a2 Etik, mångfald och jämlikhet,
- a4 Systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete,
- a5 Medicinsk vetenskap,
- a6 Lagar och andra föreskrifter samt hälso- och sjukvårdens organisation,
- b1 Kommunikation med patienter och närstående,
- b2 Sjukdomsförebyggande arbete. (se bilaga 1).

Förutom ovanstående bygger vägledningen vidare på Vägledning med lärandemål för läkares grundutbildning och Vägledning med kompetensmål för läkare under allmäntjänstgöring. Utgångspunkt är gällande lagstiftning om läkares yrkesutövning (patientsäkerhetslagen 2010:659), Socialstyrelsens föreskrift om utfärdande av intyg inom hälso- och sjukvården och de övergripande principerna i Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd.

En enskild kurs i försäkringsmedicin kan inte tillgodose alla kompetenskrav, men ger kunskaper av betydelse som underlag för andra utbildningsmoment.

---

<sup>6</sup> Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd. Läkarnas specialiseringstjänstgöring. Målbeskrivningar 2015.

## Kompetensmål

***Inriktningen är att läkaren efter genomgången specialistutbildning i sitt kliniska arbete kan***

1. Integrera försäkringsmedicinska aspekter i vård, behandling och rehabilitering.
2. Tillämpa lagar och andra föreskrifter som berör hälso- och sjukvården inom det försäkringsmedicinska området.
3. Utfärda olika intyg och utlåtanden enligt gällande regelverk.
4. Vid försäkringsmedicinska frågeställningar bemöta patienten med respekt oberoende av kön, etnisk tillhörighet, trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.
5. Kommunicera sina försäkringsmedicinska bedömningar på ett för mottagaren förståeligt och respektfullt sätt, inklusive besked om att intyg inte kommer att skrivas.
6. Hantera etiska problem samt värde- och rollkonflikter kopplat till försäkringsmedicinska frågeställningar.
7. Bedöma samband mellan sjukdom och skada med funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning.
8. Redogöra för olika aktörers uppdrag, ansvar och resurser samt hur dessa relaterar till varandra, i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen.
9. Samverka i försäkringsmedicinska frågor som rör den enskilda patienten med aktörer inom och utanför hälso- och sjukvården.
10. Tillsammans med patienten värdera konsekvenserna av sjukskrivning och förstärka individens resurser för att främja hälsa och återgång i arbete.
11. Tillsammans med patienten utforma en ändamålsenlig och realistisk rehabiliteringsplan.
12. Tillämpa Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd vid bedömning av arbetsförmåga.

Kompetensmålen uppnås huvudsakligen genom kliniskt arbete under handledning. Förutom detta kan särskilda kurser inom försäkringsmedicin och andra ämnesområden som belyser målområdena, auskultation och medsittning, kvalitets-, utvecklings- samt vetenskapligt arbete bidra till att läkaren uppnår kompetensmålen. Grundutbildning och utbildning under allmäntjänstgöring ger baskompetens att bygga vidare på. Läkare som uppnått baskompetens i enlighet med målbeskrivning för allmäntjänstgörings behöver inte göra om dessa utbildningsmoment under sin specialiseringstjänstgöring.

## Specialistutbildningens innehåll

Innehåll och behov av fördjupning inom olika avsnitt anpassas beroende på blivande specialitet och baskunskaper. Klinisk tjänstgöring under handledning är huvudformen för kompetensutveckling. Behov av särskilda kurser, seminarier, extern handledning m.m. varierar beroende på läkarens och huvudhandledarens kompetens inom området, utbildningsutbud och möjligheter till auskultation eller medsittning. Områden som bedöms lämpliga för särskilda kurser inom kunskapsområdet försäkringsmedicin som komplement till handledning under klinisk tjänstgöring markeras med \* och övriga rekommendationer anges i parentes.

### Aktuella regelsystem och fastställda rekommendationer

- Hur man hanterar lagar, förordningar och föreskrifter av betydelse för försäkringsmedicinska ställningstaganden i det kliniska arbetet och hur de påverkar patienten. \*
- Lagar och föreskrifter som reglerar hälso- och sjukvårdens arbete:
  - sekretesslagstiftning och GDPR, Socialstyrelsens intygsföreskrift, Socialstyrelsens föreskrift om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
- Lagar som reglerar Försäkringskassans arbete:
  - socialförsäkringar; sjukförsäkring, arbetsskadeförsäkring, omvårdnadsbidrag, handikappersättning, sjuk- och aktivitetsersättning, assistansersättning.
- Lagar som reglerar Arbetsförmedlingens arbete:
  - arbetslöshetsförsäkring, sjukskrivning vid deltagande i arbetsmarknadspolitiska åtgärder, nyanlända.
- Lagar som reglerar socialtjänstens arbete:
  - försörjningsstöd.
- Lagar som reglerar arbetsgivarens ansvar:
  - sjuklönelagen, arbetsmiljölagstiftning.
- Privata och kollektivavtalade försäkringar.
- Etiska riktlinjer för hälso- och sjukvården med koppling till försäkringsmedicinska frågeställningar (kurser inom etik).



### **Medicinska underlag**

- Hur man skriver medicinska underlag och utlåtanden enligt lagstiftning, Socialstyrelsens föreskrifter och rekommendationer på ett språk och med en terminologi som är förståelig för patienter och andra aktörer. \*
- Hur man i journal dokumenterar underlag och försäkringsmedicinska bedömningar.

### **Sjukvårdens uppdrag, roll, ansvar**

- Hur man i kliniskt arbete tillämpar försäkringsmedicinska aspekter vid undersökning och behandling av enskild patient utifrån dennes behov och förutsättningar.
- Hälso- och sjukvårdens och läkarens uppdrag, roll och ansvar utifrån de lagar, förordningar och föreskrifter som reglerar sjukvården och läkares yrkesutövning. \*

### **Övriga aktörers uppdrag, roll, ansvar \* (auskultation)**

- Övriga aktörers uppdrag, ansvar och resurser i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen och hur de relaterar till varandra.
  - Individens själv, dennes arbetsgivare, företagshälsovård, försäkringskassa, arbetsförmedling, socialtjänst, skola och försäkringsbolag.
  - Vilken information de olika aktörerna behöver för att kunna ta sitt lagstiftade ansvar.

### **Samordning och samverkan \* (auskultation)**

- Hur man kan hantera försäkringsmedicinska frågeställningar i kontakten med patienten, myndigheter och andra aktörer.
- När ett försäkringsmedicinskt ställningstagande behöver kompletteras med underlag från annan kompetens inom eller utanför hälso- och sjukvården.
- Hur man initierar och medverkar i samverkan med aktörer inom och utanför hälso- och sjukvården.

### **Sjukdom, funktionshinder och arbete**

- Sambandet mellan medicinskt (medfödd, sjukdom, skada) betingad funktionsnedsättning med olika försäkringsmedicinska frågeställningar. \*
- Hur man avgränsar medicinska orsaker till patientens funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning.
- Hur man bedömer och beskriver en patients funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning samt dess varaktighet. \*

- Resurser och verktyg för möjlighet att arbeta trots sjukdom och funktionsnedsättning. \*
  - Anpassning av arbetsplats, arbetsuppgifter och arbetstider, arbets-  
hjälpmedel, omplacering, utbildning och kompetensutveckling,  
arbetsträning och arbetsprövning, lönebidrag.

### **Etik, värderingar och förhållningssätt**

- Hur man hanterar och förhåller sig till risker gällande ojämlikhet och etiska dilemman som kan uppstå vid försäkringsmedicinska frågeställningar. \*
- Hur man hanterar frågor runt jämlikhet, jämställdhet och våld i nära relationer kopplat till ohälsa, sjukfrånvaro och sjukskrivning \* (andra kurser som diskuterar genusfrågor, diskriminering och våld i nära relationer).
- Hur man använder de övergripande principerna i Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd och andra vägledningar som stöd i det praktiska arbetet med sjukskrivningar.
- Hur man tillsammans med patienten värderar nytta och risker vid sjukfrånvaro och sjukskrivning i relation till medicinska behov samt upprättar en rehabiliteringsplan.
- Hur man tillsammans med patienten undviker medikalisering och förebygger hälsorisker vid långvarig sjukskrivning.
- Hur man hanterar olika uppfattning om behovet av sjukskrivning
  - mellan patienten och läkaren
  - mellan patienten, läkaren och arbetsgivaren
  - mellan olika personer i vårdteamet
  - mellan patienten, läkaren och handläggaren på Försäkringskassan
  - mellan aktörer utanför sjukvården.
- Hur man övertar sjukskrivning av en patient som initierats av annan läkare.

Klinisk tjänstgöring under handledning innebär yrkesutövning under eget ansvar med stöd av handledare. Den kliniska handledningen ska rikta in sig på för specialiteten aktuella försäkringsmedicinska frågeställningar och befintliga regelsystem, beslutsstöd och vägledningar. Denna kan kompletteras med auskultation på Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, socialtjänsten och andra aktuella myndigheter eller aktörer. Kurser och seminarier inom ämnesområdet försäkringsmedicin ger värdefulla kunskaper som komplement till och underlag för handledning och diskussion med kollegor samt för dialog och samverkan med aktörer utanför hälso- och sjukvården.

## **Bilaga 1. Andra relevanta delmål**

Målbeskrivningarna för läkares specialiseringstjänstgöring är uppdelade i krav som gäller för alla specialiteter (a), för många specialiteter (b) och sådana som är specifika för varje specialitet (c). I målbeskrivningarna används begreppet behärska för att uttrycka det mest omfattande kompetenskravet. Med behärska avses att läkaren uppvisar de kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som krävs för att fullständigt och självständigt kunna utföra de arbetsuppgifter som förekommer inom den aktuella specialiteten. Det kan till exempel vara att läkaren kan bedöma, utreda, diagnostisera, behandla och följa upp en patient samt använda relevanta tekniker och metoder. Begreppet ha kunskap används för att uttrycka ett kompetenskrav som är mindre omfattande och handlar då ofta om teoretiska kunskaper och ha kännedom används för att uttrycka det minst omfattande kompetenskravet. I målbeskrivningarna anges även när genomförandet av utbildningsaktiviteter ska styrkas genom intyg.

### **Generella delmål (a och b) i Socialstyrelsens målbeskrivning av relevans för kompetens och lärande inom det Försäkringsmedicinska området**

#### **Delmål a1. Medarbetarskap, ledarskap och pedagogik**

##### ***Den specialistkompetenta läkaren ska***

- kunna ta ett ansvar för utvecklingen av det multiprofessionella samarbetet
- kunna ta ett ansvar för samarbetet med patienter och närstående
- kunna samarbeta i nätverk kring patienten
- kunna samverka med aktörer utanför hälso- och sjukvården, till exempel socialnämnder, verksamheter inom socialtjänsten, skola och Försäkringskassan
- kunna presentera och förklara medicinsk information på ett sätt som är förståeligt för mottagaren, såväl muntligt som skriftligt.

#### **Delmål a2. Etik, mångfald och jämlikhet**

##### ***Den specialistkompetenta läkaren ska***

- uppvisa kunskap om innebörden av medicinsk-etiska principer samt kunna identifiera etiska problem och analysera dessa på ett strukturerat sätt
- kunna hantera värdekonflikter i det dagliga arbetet
- kunna bemöta människor som individer och med respekt oberoende av kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder.

#### **Delmål a4. Systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete**

##### ***Den specialistkompetenta läkaren ska***

- kunna ta ett ansvar för att förbättrande åtgärder, processer och rutiner för patientnytta genomförs systematiskt
- kunna ta ett ansvar för integreringen av nya tekniker och metoder i det dagliga hälso- och sjukvårdsarbetet.

#### **Delmål a5. Medicinsk vetenskap**

##### ***Den specialistkompetenta läkaren ska***

- uppvisa fördjupade kunskaper om medicinskt vetenskapliga metoder och etiska principer
- kunna kritiskt granska och värdera medicinsk vetenskaplig information
- uppvisa ett medicinskt vetenskapligt förhållningssätt till rutiner och arbetsätt i det dagliga arbetet.

#### **Delmål a6. Lagar och andra föreskrifter samt hälso- och sjukvårdens organisation**

##### ***Den specialistkompetenta läkaren ska***

- uppvisa kunskap om lagar och andra föreskrifter som gäller inom hälso- och sjukvården och för dess personal
- uppvisa kunskap om hälso- och sjukvårdens organisation och administration.

#### **Delmål b1. Kommunikation med patienter och närstående**

##### ***Den specialistkompetenta läkaren ska***

- kunna anpassa sättet att kommunicera utifrån patienters och närståendes individuella behov och kommunikativa förmåga
- kunna ge patienter och närstående svåra besked med respekt, empati och lyhördhet
- kunna stärka patientens förmåga att hantera en förändrad livssituation till följd av sjukdom eller funktionsnedsättning
- kunna samråda med patienter och närstående om patientens egenvård.

## **Delmål b2. Sjukdomsförebyggande arbete**

### ***Den specialistkompetenta läkaren ska***

- kunna vägleda patienter i frågor om levnadsvanor i syfte att förebygga uppkomsten av sjukdomar som grundar sig i en eller flera levnadsvanor
- förbättra prognosen hos patienter med sjukdom som grundar sig i en eller flera levnadsvanor.

## **Delmål b4. Försäkringsmedicin**

### ***Den specialistkompetenta läkaren ska***

- kunna tillämpa metoder inom försäkringsmedicin som en del av behandlingen av den enskilda patienten
- kunna samverka i försäkringsmedicinska frågor som rör den enskilda patienten med aktörer inom och utanför hälso- och sjukvården.

# Specialistkompetenta läkares fortbildning

Specialistkompetenta läkare behöver kontinuerlig fortbildning för att upprätthålla kompetens inom sitt kliniska verksamhetsområde. Detta gäller även det försäkringsmedicinska kunskapsområdet eftersom det regelbundet sker förändringar i form av ändrad lagstiftning, ändrad handläggning hos myndigheter och ändrade intygsformulär.

I inledningen presenteras generellt bakgrund, syfte, mål och uppbyggnad av vägledningarna. I den här vägledningen presenteras kompetensmål för specialistkompetenta läkares fortbildning samt underlag för planering av olika utbildningsmoment med syfte att uppnå dessa kompetensmål.

Utgångspunkt för vägledningens kompetensmål är att läkaren genomgått utbildning i försäkringsmedicin under sin specialiseringstjänstgöring och då uppnått fastställda kompetensmål för specialiteten. Dessutom utgår vägledningen från gällande lagstiftning om läkares yrkesutövning (Patient-säkerhetslagen 2010: 659), Socialstyrelsens målbeskrivningar om läkares specialiseringstjänstgöring (SOSFS 2015:8), Socialstyrelsens föreskrift om utfärdande av intyg inom hälso- och sjukvården och de övergripande principerna i Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd.

## Kompetensmål

Mål 1-4 är generella för alla kliniska specialiteter, medan mål 5-6 berör specialiteter som gör bedömningar och utfärdar intyg inom Socialförsäkringsområdet.

### ***Inriktningsmål för fortbildningen är att läkaren kan:***

1. Hantera förändringar av lagar och föreskrifter gällande det försäkringsmedicinska området i det kliniska arbetet.
2. Utfärda olika intyg och utlåtanden med god kvalitet enligt gällande regelverk.
3. Integrera nya rön från forskning och utveckling i sin egen och verksamhetens försäkringsmedicinska praxis.
4. Kunna handleda läkare under utbildning vad gäller försäkringsmedicinska frågeställningar inom specialiteten.

5. Utifrån gällande regelsystem tillsammans med patienten värdera konsekvenserna av sjukfrånvaro och sjukskrivning samt förstärka individens resurser för att främja hälsa och återgång i arbete.
6. Utifrån gällande regelsystem tillsammans med patienten och övriga vårdteamet utforma en ändamålsenlig och realistisk rehabiliteringsplan.

## Fortbildningens innehåll

Innehåll och behov av fördjupning inom olika avsnitt anpassas beroende på specialitet och grundkunskaper. Områden som bedöms lämpliga för särskilda kurser inom kunskapsområdet försäkringsmedicin som komplement till kollegiala möten, seminarier, arbetsplatsträffar och möten med Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och socialtjänsten markeras med \*.

- Innehåll och förändringar inom aktuella regelverk; lagar, förordningar och föreskrifter och dess handläggning. \*
  - Socialförsäkring (sjukförsäkring, arbetsskadeförsäkring, assistansersättning, omvårdnadsbidrag), arbetslöshetsförsäkring, försörjningsstöd, privata och kollektivavtalade försäkringar.
  - Förändringar i formulär för medicinska utlåtanden.
- Sambandet mellan medicinskt (medfödd eller förvärvad sjukdom och, skada) betingade funktionshinder med olika försäkringsmedicinska frågeställningar. \*
- Tillämpning av försäkringsmedicinska aspekter i behandling av enskild patient utifrån dennes behov och förutsättningar.
- Uppdatering av befintliga och nya vägledningar och kunskapsstöd.
- Hantering av försäkringsmedicinska frågeställningar i kontakter med patienter, myndigheter och andra organisationer.
- Utformande av medicinska underlag och utlåtanden enligt lagstiftning, Socialstyrelsens föreskrifter och rekommendationer på ett språk och med en terminologi som är förståelig för patienter och andra aktörer.
- Frågor runt jämlikhet, jämställdhet och våld i nära relationer kopplat till sjukskrivning. \*

# Medicinskt sakkunnig läkares vidareutbildning

En försäkringsmedicinskt sakkunnig läkare behöver fördjupad kompetens inom det försäkringsmedicinska kunskapsområdet. Uppgiften är att ge stöd på övergripande landstingsnivå och till kollegor och medarbetare i det praktiska försäkringsmedicinska arbetet. För detta är förutom expertkunskap även legitimitet och förankring inom sjukvårdsorganisationen av betydelse. I inledningen presenteras generellt bakgrund, syfte, mål och uppbyggnad av vägledningarna. I den här vägledningen presenteras kompetensmål och förslag på innehåll för medicinskt sakkunniga läkares vidareutbildning i försäkringsmedicin.

Lämplig bakgrund för den medicinskt sakkunnige läkaren är specialist-kompetens inom en klinisk specialitet med egen erfarenhet av att göra försäkringsmedicinska bedömningar och att utfärda medicinska utlåtanden. Dessutom är handledarkompetens, erfarenhet inom kvalitets- och patientsäkerhetsarbete samt kunskapsstyrning tillsammans med erfarenheter som verksamhetschef eller chefläkare lämpliga bakgrunder beroende på uppdragets karaktär.

## Kompetensmål

Kompetensutvecklingsinsatser med utgångspunkt i kompetensmålen enligt nedan syftar till att den medicinskt sakkunnige ska kunna hantera frågeställningar som berör hälso- och sjukvårdens försäkringsmedicinska arbete. Kompetensmålen förutsätter grundläggande kompetens motsvarande Vägledning för specialistkompetens.

### ***Kunna förstå, bedöma och förklara***

- Hur förändringar av lagar och föreskrifter gällande det försäkringsmedicinska området påverkar det kliniska arbetet.
- Vad som behövs för att vården ska kunna utfärda olika intyg och utlåtanden med god kvalitet enligt gällande regelverk.
- Hur ledning och styrning av hälso- och sjukvården kan säkerställa kvalitet och patientsäkerhet i det försäkringsmedicinska arbetet.
- Vad det innebär att integrera försäkringsmedicinska bedömningar som en del av vård- och behandling.
- Hur sjukskrivning och andra försäkringsmedicinska frågeställningar ska hanteras utifrån jämlika och jämställda förutsättningar.
- Hur sjukvården kan hantera det försäkringsmedicinska uppdraget ur såväl medicinsk som försäkringsmedicinsk och kommunikativ synvinkel.



- Hur kunskapsstyrning och kunskapsstöd kan bistå vården med underlag för bedömning och utfärdande av medicinska utlåtanden.
- Hur nya rön från forskning och utveckling kan integreras i ledning och styrning av hälso- och sjukvårdens försäkringsmedicinska arbete.

### ***Kunna stödja utveckling av kvalitet och patientsäkerhet***

- Genom rådgivning, utbildningsinsatser och handledning bidra till kompetensutveckling av läkare och annan sjukvårdspersonal runt försäkringsmedicinska frågeställningar.
- Genom information och rådgivning bistå politiker och tjänstemän inom hälso- och sjukvården med sakkunskap inom det försäkringsmedicinska kunskapsområdet.
- Genom rådgivning och handledning ge stöd till verksamhetsansvariga runt ledning och organisering av det försäkringsmedicinska arbetet.
- Genom att bistå i utbildnings- och informationsinsatser riktade till andra aktörer som patientföreningar, arbetsgivare och myndigheter om frågor som berör hälso- och sjukvårdens försäkringsmedicinska uppdrag och dess avgränsning.

### **Fortbildningens innehåll**

Innehåll och behov av fördjupning inom olika avsnitt anpassas beroende på grundkunskaper och tidigare erfarenheter samt uppdragets karaktär och var i organisationen man befinner sig. Huvudsaklig kompetensutveckling bedöms ske genom praktisk handläggning av olika frågeställningar och ärenden, genom kollegiala möten, seminarier och möten med andra aktörer.

- Förändringar inom aktuella regelverk; lagar, förordningar och föreskrifter.
- Hur myndigheternas och försäkringsbolagens handläggning påverkar hälso- och sjukvården.
- Kvalitet och patientsäkerhetsaspekter i relation till försäkringsmedicinska frågeställningar.
- Det försäkringsmedicinska uppdraget med utgångspunkt från kraven i föreskriften om ledningssystem och kriterierna i God Vård.
- Tillämpning av försäkringsmedicinska aspekter i ledning, styrning och organisering av hälso- och sjukvården utifrån patienternas behov och förutsättningar.
- Hantering av försäkringsmedicinska frågeställningar i kontakter med patienter, myndigheter och andra organisationer.
- Frågor runt jämlikhet, jämställdhet och våld i nära relationer kopplat till sjukskrivning och andra försäkringsmedicinska frågeställningar.
- Vetenskap och beprövad erfarenhet som grund för utveckling av hälso- och sjukvårdens arbete med försäkringsmedicinska frågeställningar.
- Kunskapsstöd och evidensbaserad medicin i arbetet med försäkringsmedicinska frågeställningar.

## Vidareutbildning inom funktion för koordinering

Huvuduppgiften är att ge individuellt stöd till sjukskrivna patienter alternativt patienter som riskerar att bli sjukskrivna, vilka har ett behov av särskilt stöd för att kunna arbeta. Koordineringsfunktionen kan även ha en uppgift att samordna vårdenhetens arbete med att stödja individers återgång i arbete eller inträde på arbetsmarknaden samt att vid behov samverka med aktörer utanför hälso- och sjukvården.

I inledningen presenteras generellt bakgrund, syfte, mål och uppbyggnad av vägledningarna. I den här vägledningen presenteras kompetensmål och förslag på innehåll för vidareutbildning av personer som arbetar inom funktion för koordinering.

En lämplig bakgrund för arbete inom funktionen är legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, socionom eller rehabiliteringsvetare. Utbildningsinsatser och utbildningsinnehåll samt annan kompetensutveckling bör möta individuella behov utifrån aktuellt uppdrag för funktionen och verksamheten samt individens grundutbildning och tidigare yrkeserfarenheter. Om koordinatören inte har en vårdbakgrund krävs grundläggande utbildning kopplat till kunskap om hälso- och sjukvård.

### Kompetensmål

Kompetensutvecklingsinsatser med utgångspunkt i kompetensmålen enligt nedan syftar till att frågeställningar som berör hälso- och sjukvårdens försäkringsmedicinska arbete inom sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen ska hanteras inom funktionen. Eftersom koordinatörfunktionen är en ny funktion och under utveckling behövs även kunskaper som hjälper koordinatören att tydliggöra och avgränsa det egna uppdraget i relation till andra kompetenser inom verksamheten samt verksamhetens ansvar i relation till andra aktörer.

Kompetensmålen förutsätter en genomförd högskoleutbildning enligt ovan samt grundläggande kunskap om hälso- och sjukvård och det svenska välfärds-systemet.

### Kunskap och förståelse

- Ha kännedom om lagar och andra föreskrifter som berör hälso- och sjukvårdens arbete inom det försäkringsmedicinska området.
- Ha kännedom om hur olika hälsoprofessioners kompetens kan bidra till vårdens arbete med fokus på sjukskrivning och arbetsåtergång.

- Ha kännedom om vanligt förekommande riskfaktorer för medikalisering och långvarig sjukskrivning.
- Ha kännedom hur sociodemografiska, arbetsmarknadsmässiga och ekonomiska faktorer samvarierar med ohälsa och sjukfrånvaro.
- Kunna redogöra för olika aktörers uppdrag, ansvar och resurser samt hur dessa relaterar till varandra i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen.
- Ha kännedom om det Försäkringsmedicinska beslutsstödet och hur det kan användas av vårdteamet i arbetet med sjukskrivning och återgång i arbete.

### **Färdighet och förmåga**

- Kunna hantera försäkringsmedicinska frågeställningar kopplat till sjukförsäkring vid vård, behandling och rehabilitering.
- Tillsammans med patienten kunna belysa hur problem på arbetsplatsen och i familjesituationen påverkar hälsa och arbetsförmåga.
- Kunna samverka i försäkringsmedicinska frågor som rör den enskilda patienten inom vårdenheten och med andra aktörer inom och utanför hälso- och sjukvården.
- Tillsammans med patienten och övriga inom vårdenheten kunna utforma en ändamålsenlig och realistisk rehabiliteringsplan för återgång i arbete.

### **Bedömningsförmåga och förhållningssätt**

- Kunna bedöma behov av koordinerande insatser inom hälso- och sjukvården.
- Kunna uppmärksamma tidiga signaler och riskfaktorer, i syfte att undvika eller förkorta sjukskrivning.
- Kunna hantera frågor kopplat till sjukförsäkringen med utgångspunkt från jämlik och jämställd vård och ta hänsyn till patientens kön, etnisk tillhörighet, trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder.
- Kunna hantera hur frågor kring ojämlig sjukskrivning kan påverkas av sociodemografiska, arbetsmarknadsmässiga och ekonomiska faktorer.
- Tillsammans med patienten och övriga i vårdteamet kunna värdera konsekvenserna av patientens sjukskrivning och möjligheten att förstärka patientens resurser för att främja hälsa och återgång i arbete.
- Kunna hantera etiska problem samt värde- och rollkonflikter kopplat till sjukförsäkringen.
- Kunna reflektera utifrån ett problemlösande förhållningssätt och med förmåga att se patientens resurser och motivera till egenansvar.

## Kompetensutvecklingens innehåll

Nedanstående avsnitt ger ett underlag för planering av innehåll i kurser eller andra utbildningsinsatser på gruppnivå, men även för diskussion och planering för en enskild individs kompetensutveckling. Planeringen av vilka områden som ska belysas och deras omfång, anpassas till utbildningsinsatsens syfte, målgrupp och om den är på bas- eller fördjupningsnivå. Vid kompetensutvecklings-planering för enskild individ behövs även en anpassning till den enskildes bakgrunds-kunskaper och funktionens uppdrag t.ex. om funktionen är rent operativ eller även strategisk. Dessutom behövs anpassning till vårdenhetens uppdrag, vård-teamets sammansättning och patientunderlaget. Förslag på innehåll presenteras utifrån sex teman.

### Aktuella regelsystem och fastställda rekommendationer

Hur lagar, förordningar och föreskrifter reglerar och påverkar patienten och vårdenhetens arbete med sjukskrivning och rehabilitering.

- Lagstiftning som direkt berör hälso- och sjukvården (hälso- och sjukvårdslagen, patientsäkerhetslagen, patientskadelagen, offentlighets- och sekretesslagen, GDPR, patientdatalagen).
- Vad Socialstyrelsens intygsföreskrift innebär för vårdens arbete med försäkringsmedicinska intyg.
- Lagstiftning som reglerar patienternas behov av medicinska bedömningar och utlåtanden vid sjukskrivning.
  - Patientens rätt till förmåner (sjuklön, sjukpenning, rehabiliteringsersättning, sjuk- och aktivitetsersättning).
  - Handläggning och bedömningsgrunder (rehabiliteringskedjan).
  - Alternativ till sjukpenning.
- Andra lagar och förmåner av betydelse vid sjukskrivning och rehabilitering (arbetsmiljölagsstiftning, lagen om anställningsskydd, arbetslöshetsförsäkring, försörjningsstöd och socialtjänstlagen).
- Etiska riktlinjer och hur dessa kan ge stöd vid hantering av dilemman och runt förhållningssätt i arbetet med sjukskrivning och rehabilitering.
- Vad de övergripande principerna och diagnosspecifika rekommendationerna i Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd innebär och hur de kan användas i det praktiska arbetet med sjukskrivning och rehabilitering.

### Medicinska intyg och utlåtanden

- Hur hälso- och sjukvården ska dokumentera underlag för bedömningar och försäkringsmedicinska ställningstaganden i patientjournalen.
- Hur medicinsk information ska förmedlas, t.ex. via särskilda blanketter, utifrån mottagarens behov för handläggning och sekretessregler.

- Hur hälso- och sjukvården kan beskriva en patients funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning i relation till sjukdom eller skada, t.ex. genom DFA-kedjan.
- Hur International Classification of Functioning, ICF, är uppbyggd och hur den kan användas.
- Hur Socialstyrelsens intygsföreskrift och försäkringsmedicinska beslutsstöd kan bidra till kvalitet och patientsäkerhet vid utfärdande av medicinska utlåtanden.

### **Aktörernas uppdrag, roller, ansvar**

- Hälso- och sjukvårdens uppdrag, roll och ansvar utifrån de lagar, förordningar och föreskrifter som reglerar hälso- och sjukvården och sjukvårdspersonalens yrkesutövning.
- Övriga aktörers uppdrag och ansvar i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen och hur de relaterar till varandra (patienten, dennes arbetsgivare, företagshälsovård, försäkringskassa, arbetsförmedling, socialtjänst).
- Vilken information de olika aktörerna behöver från hälso- och sjukvården för att kunna ta sitt lagstiftade ansvar.
- Vilken information hälso- och sjukvården behöver från de olika aktörerna för en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivningsprocess.

### **Sjukdom, funktionshinder och arbete**

- Sambandet mellan medicinskt (medfödd eller förvärvat genom sjukdom eller skada) betingade funktionshinder och aktivitetsbegränsningar med frågeställningar runt sjukskrivning.
- Hur hälso- och sjukvården kan bedöma en patients funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning.
- Hur hälso- och sjukvården kan stödja patienten genom en personcentrerad sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess.
- Hur hälso- och sjukvården kan avgränsa medicinska orsaker till patientens funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning och därigenom undvika medikalisering och långvarig sjukskrivning.
- Risker för ojämlikhet avseende kön, etnicitet m.m. som uppstår vid försäkringsmedicinska frågeställningar vid sjukskrivning.
- Risk- och friskfaktorer på arbetet och i familjesituationen för att undvika eller förebygga långvarig sjukskrivning.
- Frågor runt genus, jämställdhet och våld kopplat till sjukskrivning och rehabilitering.
- Förvärvsarbete som ett hälsofrämjande värde, där patientens förmåga och möjligheter kopplat till arbete står i centrum.
- Hinder och möjligheter med förvärvsarbete; sett både från individ- och strukturell nivå.
- Resurser och verktyg för möjlighet att arbeta trots sjukdom och funktionshinder.

- Arbetsgivarens ansvar möjligheter till anpassning av arbetsplats, arbetsuppgifter och arbetstider genom arbetshjälpmedel, omplacering, utbildning och kompetensutveckling.
- Hur arbetsträning och rehabiliteringsersättning kan användas som medel som stöd för arbetsåtergång.
- Arbetsförmedlingens och socialtjänstens möjligheter att stödja en individs förmåga att arbeta trots funktionshinder kopplat till arbete.

### **Kommunikation**

- Skapa förutsättningar för personcentrerad och delaktighet genom att utgå från patientens behov och förutsättningar.
- Professionellt och problemlösande förhållningssätt av relevans för arbetet med sjukskrivning och rehabilitering.
- Genomförande av strukturerat kartläggningssamtal som underlag för medicinsk behandling och rehabilitering.
- Förutsättningar för informationsutbyte och kommunikation i team, vård-enhet och med andra aktörer.
- Hur hälso- och sjukvården kan hantera försäkringsmedicinska frågeställningar i kontakter med patienter, arbetsgivare, myndigheter och andra organisationer.
- Hur man initierar och medverkar i samverkan med aktörer utanför hälso- och sjukvården.
- Hur sekretessregler och GDPR påverkar hur och vilken information som kan kommuniceras mellan aktörer och hur reglerna kan hanteras.

### **Ledning och styrning (strategisk funktion)**

- Hur funktionen för koordinering kan bistå verksamhetschefen med underlag för ledning och styrning.
- Vad Socialstyrelsens föreskrift om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete innebär för vårdenhetens arbete med sjukskrivning och rehabilitering.
- Hur statistik runt sjukfrånvaro och vårdenhetens sjukskrivningar kan användas för uppföljning och utveckling av arbetet med sjukskrivning och rehabilitering.
- Krav på verksamheten utifrån föreskrifter och ledarskapets betydelse för kvalitet i det försäkringsmedicinska arbetet på vårdenheten och arbetsmiljön för involverad personal.
- Hur lokala ledningssystem och rutiner för det praktiska arbetet på vårdenheten kan utformas och hur de kan användas som stöd för kvalitet och patientsäkerhet.

## **Individuell kompetensutveckling uppnås genom**

En planering för när och hur kompetensutvecklingsinsatser ska genomföras diskuteras lämpligen vid anställning och under introduktion av den eller de personer som arbetar inom koordinatorfunktionen samt i samband med årliga medarbetarsamtal.

### **Kompetensutveckling kan bestå av**

- Auskultation/medsittning innehållande
  - patientmöte med försäkringsmedicinsk bedömning och utfärdande av läkarintyg vid sjukskrivning
  - uppföljande diskussion runt vägval och förhållningssätt.
- Kurser och utbildning
  - basutbildning innehållande teoretiska moment, gruppdiskussioner och fallbeskrivningar utifrån mål och beskrivning av innehåll i vägledningen
  - påbyggnadsutbildning innehållande fördjupning utifrån kompetens och funktion.
- Nätverksträffar och arbetsplatsträffar.

# Övrig hälso- och sjukvårdspersonals fortbildning

Hälso- och sjukvårdspersonal som möter patienter som är sjukskrivna eller i behov av en försäkringsmedicinsk bedömning behöver förutom sin grundläggande professionella vårdkompetens även försäkringsmedicinsk kompetens. Detta så att rättssäkerhet och kvalitet i hälso- och sjukvårdens arbete med försäkringsmedicinska frågeställningar ur patientens perspektiv kan uppnås.

I inledningen presenteras generellt bakgrund, syfte, mål och uppbyggnad av vägledningarna. I den här vägledningen presenteras kompetensmål och förslag på innehåll i fortbildning för vårdpersonal som är involverade i verksamhetens arbete med försäkringsmedicinska frågeställningar.

Inom de flesta vårdutbildningar ingår i liten utsträckning utbildningsinsatser som berör det svenska välfärdssystemet och dess uppbyggnad samt hälso- och sjukvårdens uppdrag. Det innebär att berörd personal kan ha behov av att få kunskap om detta samt grundkunskaper inom det försäkringsmedicinska kunskapsområdet. Samtidigt behövs kontinuerlig fortbildning för att personalen ska upprätthålla kompetens. Detta eftersom det regelbundet sker förändringar i förutsättningarna för arbetet beroende på ändrad lagstiftning, ändrad handläggning hos myndigheter och ändrade intygsformulär.

## Kompetensmål

Kompetensutvecklingsinsatser med utgångspunkt i kompetensmålen enligt nedan syftar till att all personal som berörs ska kunna bidra till vårdteamets och vårdenhetens försäkringsmedicinska arbete. Kompetensmålen förutsätter grundläggande kunskap om hälso- och sjukvård och det svenska välfärdssystemet.

Mål 1-5 är generella för alla kliniska verksamheter, medan mål 6-10 berör verksamheter som gör bedömningar och utfärdar intyg inom sjukförsäkringsområdet.

### ***Efter genomgången kompetensutveckling ska aktuell vårdpersonal:***

1. Ha kunskap om lagar och andra föreskrifter som berör hälso- och sjukvården inom det försäkringsmedicinska området.
2. Kunna bistå med bedömning av funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning.
3. Kunna samarbeta med övriga i vårdteamet vid utfärdandet av medicinska intyg och utlåtanden.



4. Bemöta patienter i behov av bedömningar med respekt oberoende av kön, etnisk tillhörighet, trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.
5. Hantera etiska problem samt värde- och rollkonflikter kopplat till försäkringsmedicinska bedömningar.
6. Hantera försäkringsmedicinska aspekter vid vård, behandling och rehabilitering av sjukskrivna patienter.
7. Uppmärksamma tidiga signaler och riskfaktorer vid sjukskrivning.
8. Agera så att medikalisering och långvarig sjukskrivning undviks.
9. Tillsammans med patienten och övriga vårdteamet värdera konsekvenserna av patientens sjukskrivning och möjligheten att förstärka individens resurser för att främja hälsa och återgång i arbete.
10. Tillsammans med patienten och övriga vårdteamet utforma en ändamålsenlig och realistisk rehabiliteringsplan.

## Kompetensutvecklingens innehåll

Innehåll och behov av fördjupning inom olika avsnitt anpassas till den enskildes bakgrundskunskap och funktion. Dessutom behövs anpassning till vårdenhetens uppdrag och dess patientunderlag.

### Aktuella regelsystem och fastställda rekommendationer

Övergripande innehåll i lagar, förordningar och föreskrifter och hur dessa påverkar patienten och vårdarbetet

- Lagstiftning som direkt berör hälso- och sjukvården (hälso- och sjukvårdslagen, patientsäkerhetslagen, patientskadelagen, offentlighets- och sekretesslagen, GDPR, patientdatalagen).
- Lagstiftning som reglerar patienternas behov av medicinska bedömningar och utlåtanden vid sjukskrivning (socialförsäkringsbalken, sjuklönelagen).
- Patientens rätt till förmåner inom sjukförsäkring och funktionshinderområdet.
- Handläggning och bedömningsgrunder (rehabiliteringskedjan, förebyggande sjukpenning, assistansersättning).
- Andra lagar och förmåner av betydelse vid sjukskrivning och rehabilitering (arbetsmiljölagstiftning, lagen om anställningsskydd, arbetslöshetsförsäkring, försörjningsstöd och socialtjänstlagen).
- Vad Socialstyrelsens intygsföreskrift innebär för arbetet med sjukskrivning och rehabilitering.
- Etiska riktlinjer och hur dessa kan ge stöd vid hantering av dilemman och runt förhållningssätt i arbetet med sjukskrivning och rehabilitering.
- Vad de övergripande principerna och diagnosspecifika rekommendationerna i Socialstyrelsens försäkringsmedicinska beslutsstöd innebär och hur de kan användas i det praktiska arbetet med sjukskrivning och rehabilitering.

### **Medicinska utlåtanden och intyg**

- Vem som har rätt att utfärda medicinska utlåtanden och intyg.
- Vilket ansvar har den som utfärdar ett medicinskt utlåtande.
- Vilken information ett medicinskt utlåtande ska och får innehålla.
- Hur sjukvården ska dokumentera underlag och försäkringsmedicinska ställningstaganden i patientjournalen.
- Hur hälso- och sjukvården kan beskriva en patients funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning i relation till sjukdom eller skada, t.ex. genom DFA-kedjan.
- Hur International Classification of Functioning, ICF, är uppbyggt och hur det kan användas.

### **Aktörernas uppdrag, roller, ansvar**

- Hälso- och sjukvårdens uppdrag, roll och ansvar utifrån de lagar, förordningar och föreskrifter som reglerar sjukvården och sjukvårdspersonalens yrkesutövning.
- Övriga aktörers uppdrag, ansvar och resurser i sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocessen och hur de relaterar till varandra (individens själv, dennes arbetsgivare, företagshälsovård, försäkringskassa, arbetsförmedling, socialtjänst).
- Vilken information de olika aktörerna behöver från sjukvården för att kunna ta sitt lagstiftade ansvar.
- Hur sjukvården kan hantera försäkringsmedicinska frågeställningar i kontakter med patienter, myndigheter och andra organisationer.
- Rehabiliteringskoordinators roll och Försäkringskassans samordningsansvar.

### **Sjukdom, funktionshinder och arbete**

- Sambandet mellan medicinskt (medfödd eller förvärvat genom sjukdom eller skada) betingade funktionshinder med försäkringsmedicinska frågeställningar.
- Hur sjukvården kan avgränsa medicinska orsaker till patientens funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning.
- Hur sjukvården kan bedöma en patients funktionsnedsättning och aktivitetsbegränsning samt dess varaktighet.
- Hur vårdteamet kan samarbeta runt bedömning av patientens funktions- och aktivitetsbegränsning.
- Risk och friskfaktorer för förebyggande av långvarig sjukskrivning och medikalisering.
- Hur hantera frågor runt jämställdhet och våld i nära relationer kopplat till sjukskrivning.
- Risker för ojämlikhet avseende kön, etnicitet m.m. som uppstår vid försäkringsmedicinska frågeställningar.

- Resurser och verktyg för möjligheten att arbeta trots sjukdom och funktionshinder (anpassning av arbetsplats, arbetsuppgifter och arbetstider, arbetshjälpmiddel, omplacering, utbildning och kompetensutveckling, arbetsträning och arbetsprövning).

### **Individuell kompetensutveckling uppnås genom**

En planering för när och hur kompetensutvecklingsinsatser ska genomföras diskuteras lämpligen vid introduktionen av en nyanställd och i samband med årliga medarbetarsamtal samt vid arbetsplatsträffar.

### **Kompetensutveckling kan bestå av**

- Auskultation/medsittning innehållande
  - patientmöte med försäkringsmedicinsk bedömning och utfärdande av medicinska utlåtanden samt uppföljande diskussion runt vägval och förhållningssätt.
- Kurser och utbildning i form av seminarier, webbutbildning, handledning.
- Arbetsplatsträffar inom vårdenheten.
- Nätverksmöten inom egna professionen.

# Kompetensutveckling i försäkringsmedicin

## Vägledningar för planering, ledning och styrning

Denna rapport presenterar sju vägledningar för kompetensutveckling inom försäkringsmedicin, riktade till olika personalgrupper inom hälso- och sjukvården. Vägledningarna rekommenderas som ett stöd för hälso- och sjukvårdens planering, ledning, styrning och kvalitetssäkring av utbildnings- och andra kompetensutvecklingsinsatser.

Målgrupper för vägledningarna är förutom verksamhetschefer andra som ansvarar för att personal inom hälso- och sjukvården uppnår tillräcklig kompetens för det försäkringsmedicinska uppdraget. Även kursansvariga, utbildare och handledare kan ha stöd av vägledningarna.

Upplysningar om innehållet  
Cecilia Alfvén, [cecilia.alfven@skl.se](mailto:cecilia.alfven@skl.se)

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2018  
ISBN: 978-91-7585-662-9  
Text: Britt Arrelöv