

Datum
2003-03-21Vår beteckning
Dnr 1580/03-VLSTAB*Socialdepartementet*
Arbetslivsministern**Uppdrag angående utbildningsinsatser inom området försäkringsmedicin**

Regeringen har givit Riksförsäkringsverket i uppdrag att klargöra omfattningen av utbildningsbehovet, utarbeta utbildnings- material samt initiera och ansvara för att utbildningsinsatser genomförs inom området försäkringsmedicin. I samråd med Socialstyrelsen och efter kontakt med Försäkringskassaförbundet får Riksförsäkringsverket föreslå följande genomförandeplan för aktuella utbildningsinsatser inom området försäkringsmedicin. I arbetet har samråd även skett med Landstingsförbundet, Sveriges Läkarförbund samt Institutet för professionell utveckling av läkare i Sverige (IPULS).

Rent allmänt kan konstateras, att försäkringsmedicin är en ung och omogen disciplin. Ämnet behöver därför förankras i medicinsk vetenskap. Riksförsäkringsverket skall också enligt uppdraget i samverkan med Socialstyrelsen verka för att forskning och utveckling inom försäkringsmedicin stärks. En redovisning av formerna för denna samverkan skall lämnas till regeringen senast den 3 oktober 2003.

- 1) För att förbättra kvaliteten av de utlåtanden som används vid sjukskrivning skall läkare som utfärdar utlåtanden om arbetsoförmåga ges möjlighet att genomgå en allmän utbildning i försäkringsmedicin.

Den allmänna utbildningen bör ges i t.ex. form av lunch-till-lunchmöten, endagsmöten eller anpassas efter vad som lokalt/regionalt är lämpligaste formen. Målgrupp i det första skedet är landets c:a 5 000 distriktsläkare, vid c:a 900 vårdcentraler. Metoden blir utbildning i två steg. Först utbildning av handledare, som i sin tur utbildar distriktsläkarna.

Utbildningsplan

I Sverige finns drygt 400 verksamma försäkringsläkare (SOU 2001:47). Vi räknar med att 200 av dessa kunde engageras i att utbildas till handledare. När de sen träffar distriktsläkarna(DL) ska de ta med sig en erfaren försäkringshandläggare. Dessa hämtas lämpligen ur kretsen dialogförare från PROHÄLSA, vilka redan är utbildade för saken, men de får ändå en endags uppdatering inför denna uppgift.

Under 2003 genomförs sex utbildningsomgångar för handledare. Utbildning (också här) sker som lunch-till-lunchmöten. Varje omgång utbildar c:a 33-34 handledare. Tre omgångar genomförs våren och tre under hösten 2003. De

Datum
2003-03-21

Vår beteckning

under våren utbildade genomför utbildningen av DL hösten 2003, varvid vi når 2 500 DL. Återstående c:a 2 500 DL får sin utbildning under vt 2004.

Under hösten 2004 och framåt genomförs utbildning av andra läkare med prioritet för specialiteter med hög frekvens av sjukskrivningar, t ex ortopedier och psykiatriker.

I syfte att verkligen nå hela målgruppen, avser socialförsäkringsadministrationen att ta alla nödvändiga kontakter på såväl regional- som på riksnivå. Vi anser det viktigt att sjukvårdshuvudmannen tar ett ansvar i att bereda samtliga läkare, vilka utfärdar intyg och utlåtanen till försäkringskassan, möjlighet att delta i dessa utbildningar. I annat fall riskerar vi, att nå endast en bråkdel av målgruppen. Socialstyrelsen avser att i sin tillsynsroll bevaka frågan.

På sikt bör genomgången grundläggande utbildning inkluderas som en del i den kontinuerliga kompetensutvecklingen för läkare. Utbildningen skall ingå som en naturlig del i AT- och ST-utbildningarna, uttalade i Socialstyrelsens föreskrifter om allmäntjänstgöring för läkare respektive i målbeskrivningar för läkarnas specialiseringstjänstgöring.

Utbildningens innehåll

Innehållet i utbildningen kommer att närmare utformas i samarbete mellan Riksförsäkringsverket och Socialstyrelsen. Kvaliteten i utbildningens innehåll kommer att granskas av IPULS enligt uppställda kvalitetskriterier för vidare- och fortbildning av läkare.

Utbildningen skall ha fokus på attityder och värderingar i sjukskrivningen varvid sjukskrivningskonsultationer och sjukskrivning som behandlingsmetod berörs. Bakgrund, nuläge med problem- och konsekvensbeskrivning avseende sjukförsäkringen berörs. Vanliga fällor och fel i hanteringen av försäkringsmedicinska ärenden behöver belysas.

Utbildningen fokuserar tillämpning av sjukförsäkringen, frågor som finns hos deltagarna, och får ej vara alltför inriktad på olika ersättningar och liknande.

Kostnader

Utbildningen av handledare beräknas kosta 3 000 kr + reskostnad per handledare. Kostnaden för 200 handledare blir då 600 tkr. Till detta kommer reskostnader och kostnader för produktionsbortfall, vilket kunde bli 12 FL-timmar à 800 kr per deltagare, c:a 1 920 tkr.

Utbildningen av läkare skulle för år 2003 omfatta 2 500 DL och således kosta 7 500 tkr för internat. Den planerade utbildningen utgör en nödvändig komponent för att läkarna ska kunna fullgöra sina uppgifter gentemot socialförsäkringen. Detta utgör ett självklart kvalitetskrav och huvudmännen har ett ansvar här. Kostnader för produktionsbortfall och reskostnader bör därför stanna på sjukvårdshuvudmannen.

Datum
2003-03-21

Vår beteckning

För genomförandet av utbildningen av handledare samt för övriga här aktuella utbildningsaktiviteter knyts en Försäkringsläkare(FL) till RFV på 25% under 2003, 2004, 2005 och 2006.

- 2) För att tillgodose behovet av kompletterande utlåtanden efter en viss tids sjukskrivning behövs en mer omfattande utbildning i försäkringsmedicin. Utbildningen vänder sig till läkare som vill fördjupa sina kunskaper inom området försäkringsmedicin.

Av regeringens prop. 2002/03:89 framgår bl. a ”Försäkringskassan ska vid behov begära att den försäkrade personen ska delta i ett avstämningsmöte för bedömning av det medicinska tillståndet, arbetsförmågan samt behovet av och möjligheterna till rehabilitering...Om försäkringskassan bedömer att ett avstämningsmöte inte ger ett beslutsunderlag finns det andra möjligheter att förbättra och fördjupa detta. Avstämningsmötet kan till exempel kompletteras med ett särskilt läkarutlåtande.” Därför behövs utbildningen för läkare som vill fördjupa sina kunskaper inom området.

För den som har företagshälsovård (FHV) är det naturligt att denna, genom den multidisciplinära kompetensen, står för kompletterande utlåtanden när så behövs. För den som saknar FHV bör en vårdcentral med motsvarande kompetens kunna utföra undersökningen.

Nivå 2 –utbildningen utgör en fortsättning av nivå 1 – utbildningen enligt ovan.

Utbildningsplan

Den fördjupade kunskapen i försäkringsmedicin behövs vid de fördjupade bedömningarna, vilka sker i det multidisciplinära teamet. Den viktigaste bäraren av denna kunskap blir naturligt nog företagsläkaren eller allmänläkaren. Behov av kompetensutveckling i området finns naturligtvis också hos övriga medlemmar i teamet, men detta ingår inte i aktuellt uppdrag.

Den fördjupade utbildningen ges i form av internat 3-5 dagar.

I en första omgång vill vi erbjuda landets c:a 600 företagsläkare samt därtill även 300 distriktsläkare utbildningen. Dessa utbildas i omgångar om c:a 35 deltagare, d v s totalt 26 omgångar. Vi tror inte, att man när det gäller denna fördjupade utbildning, bör använda modellen med utbildning i två steg, utan här är det viktigt med en enhetlig direktutbildning. Men för att komma igång så snart som möjligt ges redan under senhösten 2003 en utbildningsomgång, riktad till deltagare från landets olika regioner. Återstående utbildningsomgångar ges 2004-6.

På sikt bör fördjupad kunskap i försäkringsmedicin vara ett preciserat delmål för erhållande av specialistkompetens i arbets- och miljömedicin

Datum
2003-03-21

Vår beteckning

(företagshälsovård) och andra stora specialiteter såsom allmänmedicin och ortopedi.

Frågan om ersättningar för fördjupade utbildningar kommer att vara avgörande för intresset och möjligheten att tilltänkt målgrupp kan åta sig uppdraget samt genomgå tilltänkt utbildning. Därför bör detta regleras.

Utbildningens innehåll

Innehållet i utbildningen kommer att närmare utformas i samarbete mellan Riksförsäkringsverket och Socialstyrelsen. Kvaliteten i utbildningens innehåll avses bli föremål för granskning genom IPULS.

Den fördjupade utredningen kan ligga till grund för utredning av rätt till ersättning och ska ske enligt den strukturerade form som försäkringskassorna nu inför. Därför måste utbildningen syfta till kunskaper i aktuell utredningsteknik. Härvid utreds systematiskt funktionsnedsättning och förmågebegränsning, men också individens resurser ska belysas. Även hinder och resurser i omgivningsfaktorer utreds. Försäkringskassornas etiska plattform är central i detta utbildningssammanhang.

Av regeringens prop. 2002/03:89 framgår bl.a.: Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik (SBU) bedriver för närvarande ett projekt som skall sammanställa forskningen om sjukfrånvaro samt identifiera ytterligare behov av forskning på området. Speciellt fokus skall läggas på forskningsresultat om positiva och negativa konsekvenser av sjukskrivning vid olika sjukdomstillstånd. Avsikten är att den systematiska kunskapssammanställningen skall bidra till att ett bättre underbyggt och mer effektivt användande av sjukskrivningsinstrumentet uppnås. Socialstyrelsen skall utöva tillsyn som utifrån ett patientperspektiv skall bidra till att förbättra kvaliteten i sjukskrivningsprocessen.

Innehållet i SBU:s rapport blir sannolikt en mycket viktig kunskap att föra ut i detta utbildningssammanhang.

Senast i samband med, att den här aktuella utbildningen inkluderas i den ordinarie specialistutbildningen erhålles också en naturlig anknytning till akademierna, vilket i sig skulle gynna utbildningens status.

Kostnader

Utbildningen av läkare beräknas kosta 9 000 (3 dagar) - 15 000 kr (5 dagar) + reskostnad per deltagare. Kostnaden för 900 läkare blir då 8 100 - 13 500 tkr. Till detta kommer kostnader för lärare.

För genomförandet av den fördjupade utbildningen samt för övriga utbildningsaktiviteter enligt BP knyts en FL till RFV på 25% under 2003, 2004, 2005 och 2006.

Datum

2003-03-21

Vår beteckning

- 3) Riksförsäkringsverket ges vidare ansvaret för att försäkringsläkarna kontinuerligt ges möjlighet att delta i relevanta utbildningar. Utbildningarna bör bedrivas i form av centrala utbildningar på riksnivå i syfte att föra ut övergripande riktlinjer och anvisningar vad avser till exempel kvalitetsfrågor vid bedömning av rätten till sjukpenning. Dessutom bör förekomma utbildningar på lokal/regional nivå bland annat i syfte att främja idéutbyte mellan de lokalt verksamma försäkringsläkarna och intygsskrivande läkare. Försäkringsläkarna bör också ha en nyckelroll i utbildningsinsatserna för intygsskrivande läkare (punkterna 1 och 2).

FL:s utbildning på riksnivå har etablerats genom de kurser, vilka de senaste åren skett efter utformning i Försäkringskassaförbundet (FKF) och försäkringskassorna.

Utbildningsplan och Utbildningens innehåll

De sedan flera år etablerade kurserna berör Försäkringsläkaren i socialförsäkringen, grund- respektive fördjupningskurs samt kurs i juridik i sjukvården och socialförsäkringen. Därtill anordnar SOFmed och FKF en 5-poängs universitetskurs i socialförsäkringsmedicin, som vänder sig till såväl FL som handläggare.

RFV anser att de tre förstnämnda kurserna bör göras obligatoriska för alla FL samt att grundkursen ska genomföras under det första årets tjänstgöring i den rollen.

Fortsatt bevakning av innehållet i dessa kurser är mycket viktig. Exempel på nu aktuella områden: Socialförsäkringens administration; Försäkringsläkarens roll och uppgifter; Arbetsskador och livränta; Försäkringsöverläkarens och försäkringsläkarens arbetsmetodik; Förvaltningslag, offentlighet, sekretess, jäv, tjänsteanteckning mm; Symptomdiagnoser; Sjuktal, utvärdering, forskning mm; SOLID.

Fördjupningskursen för FL har hittills bestått i seminarier där man med aidentifierade fallbeskrivningar övat systematisk försäkringsmedicinsk utredning enligt SASSAM-metoden.

Den vetenskapliga skriftserien Arbeta och Hälsa (AFA och Arbetslivsinstitutet) har i en rad publikationer behandlat Arbetsjukdom – skadlig inverkan – samband med arbete. Det gäller psykiska sjukdomar, besvär i rörelseorganen samt sju andra skadeområden. Kunskap om dessa publikationer torde kunna innefattas i aktuell fördjupningsutbildning för FL.

På regional/lokal nivå bör FL dessförinnan få en grundläggande introduktion. T ex muntliga föredragningar med handläggare utgör utmärkta tillfällen till ömsesidig inlärning.Handledning av äldre kollega är också en metod som bör användas.

Datum
2003-03-21

Vår beteckning

I mars 2000 fanns det sammanlagt 427 försäkringsläkare hos försäkringskassorna. De arbetade i genomsnitt 8 timmar per vecka. Utbildningarna kräver sannolikt ett ökat engagemang i FK:s arbete av alla FL. I linje med vad som framgår av budgetpropositionen för 2003 – att regeringen bedömer att det behövs ytterligare ca 100 försäkringsläkare med halvtidsanställning – är målet halvtidsanställning för varje FL angeläget. RFV avser återkomma till detta.

IPULS

Samtliga utbildningar på alla tre utbildningsnivåer kommer att lämnas till IPULS (Institutet för professionell utveckling av läkare i Sverige) för kvalitetsgranskning och publicering.