

Handbok för ST Arbetsmedicin

SOFS 2021:8

Version 1.0

230426

Svensk Arbets- och Miljömedicinsk Förening (SAMF)

OCH

Svenska Företagsläkarföreningen (SFLF)

Inledning	3
Utbildningens struktur	3
Formella roller, krav och ansvar	5
Individuellt utbildningsprogram (IUP) - specialistutbildningens ryggrad	5
Handledarutbildning	6
Bedömning av kompetensutveckling	7
Dokumentation	8
Kurser	8
Ansökan om specialistkompetens	8
Allmänna och specifika mål	10
STa1. Hälso- och sjukvårdens förutsättningar	11
STa2. Systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete	12
STa3. Medicinsk vetenskap	13
STa4. Etik	14
STa5. Ledarskap	15
STa6. Lärande	16
STa7. Vårdhygien och smittskydd	17
STb1. Kommunikation med patienter och närstående	18
STb2. Sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbete	19
STb3. Försäkringsmedicin	20
STc1. Sambandsbedömning	21
STc2. Patientutredning	23
STc3. Gruppundersökningar	24
STc4. Exponeringsutredning	25
STc5. Arbetets organisation och hälsa	26
STc6. Riskbedömning	27
STc7. Hälsofrämjande arbete	28
STc8. Arbete och sjukdom	29
STc9. Arbetsförmåga och rehabilitering	30
STc10. Lag och rätt i arbetslivet	31
STc11. Medicinska kontroller	32
STc12. Arbetslivets etik	33
STc13. Läkemedel	34

Inledning

Socialstyrelsens målbeskrivning för specialiteten Arbetsmedicin innehåller allmänna delmål (STa1-7, STb1-3) och specialitets specifika delmål (STc1-13). En målbeskrivning måste av nödvändighet vara mycket allmänt hållen, och ska vara giltig under lång tid framåt. Som stöd för ST-läkare, handledare, studierektorer och verksamhetschefer behövs därför en av professionen utformad handbok, som konkret beskriver hur olika moment och aktiviteter kan genomföras. En sådan handbok är ett levande dokument, som regelbundet behöver uppdateras för att svara mot aktuella behov av och förutsättningar för en högkvalitativ specialistutbildning.

I handboken redovisas de formella krav som finns för specialistutbildning. Vi rekommenderar ändå att den som anordnar ST-utbildning också tar del av författningstexten, HSLF-FS 2021:8.

Inom ST-utbildningen är bedömning och dokumentation av uppnådda kunskaper och färdigheter ett absolut krav. Dokumentationen ska vara till hjälp både vid den formativa bedömning för att stödja och vägleda ST-läkaren och vid den summativa bedömning i slutfasen av utbildningen. Handboken innehåller därför också exempel på metoder för kompetensbedömning.

I handboken finns förslag på utbildningsinnehåll för de olika delmålen. De flesta av dessa har relevans för flera delmål. Detta gäller även de egna teoretiska studierna och deltagandet i kurser.

Utbildningens struktur

Arbetsmedicin är en tilläggspecialitet, som enligt föreskrift HSLF-FS 2021:8, 6 kap 5§ förutsätter bevis om specialistkompetens i någon av de

- barn- och ungdomsmedicinska specialiteterna,
- enskilda basspecialiteterna (med undantag för klinisk farmakologi, klinisk genetik, rättsmedicin och socialmedicin)
- invärtesmedicinska specialiteterna
- kirurgiska specialiteterna
- neurologiska specialiteterna (med undantag för klinisk neurofysiologi) eller
- psykiatriska specialiteterna

För tilläggspecialitet krävs minst 5,5 års handledd utbildningstid (heltid) varav som mest 2 år och 9 månader kan avräknas från tidigare uppnådd specialitet, förutsatt att samtliga kompetenskrav i målbeskrivningen är uppnådda (se 7 kap 3§).

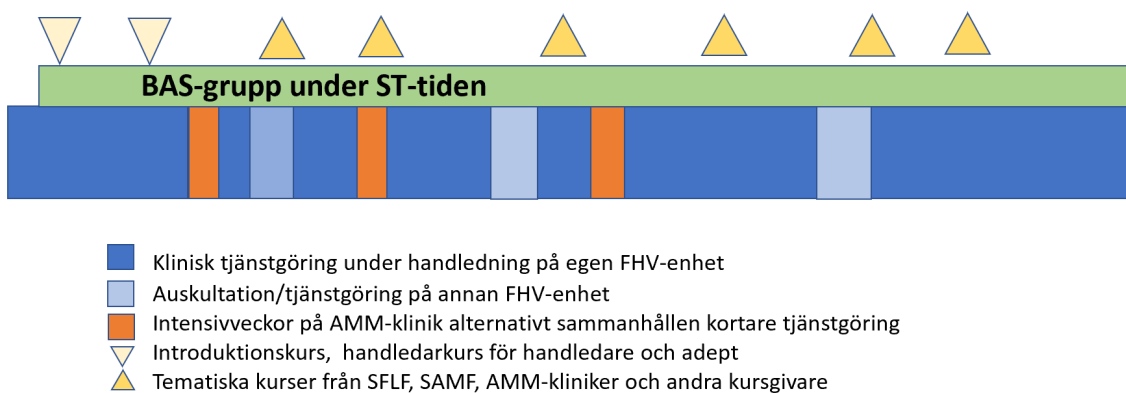
Utbildningsstrukturen bygger således på att ST-läkaren under minst 2 år och 9 månaders heltidstjänstgöring (eller deltidstjänstgöring omräknat till motsvarande heltid) skaffar sig kunskaper och färdigheter genom integrerad tjänstgöring, självstudier och handledning. Huvuddelen av utbildningstiden skall genomföras genom tjänstgöring på FHV-enhet. Utbildningstiden är beroende av förkunskaper och erfarenheter, utbildningens kvalitet och möjligheter till måluppfyllelse. I det fall den egna FHV-enheten inte har tillräcklig klinisk bredd i verksamheten måste kompletterande utbildning i form av tjänstgöring, auskultation eller studiebesök på en annan enhet erbjudas. En del av utbildningen kan lämpligen också ske på en AMM-klinik.

Under ST-tjänstgöringen ska ST-läkaren

- självständigt handlägga kliniska patientutredningar
- genomföra arbetsplatsbesök på olika typer av arbetsplatser[KJ6]
- arbeta med arbetslivsinriktad rehabilitering och bedömning av arbetsförmåga
- delta i arbetet med att genomföra lagstadgade medicinska kontroller och tjänstbarhetsbedömningar
- medverka i tvärprofessionellt teamarbete i samband med utredningar av exponering och sjuklighet på arbetsplatser, inklusive riskbedömning och riskkommunikation till berörda parter
- delta i kundföretagens arbetsmiljöarbete
- aktivt medverka i FHV-enhetens utbildningsverksamhet
- ha kontakt med närliggande Arbets- och miljömedicinsk klinik

En värdefull del i ST- utbildningen är att delta i en basgrupp där en grupp av ST-läkare, helst från olika FHV-enheter, handledare och specialister regelbundet träffas i seminarieform och där olika ämnen behandlas. Genom ett genomtänkt tematiskt program får deltagarna fördjupad kunskap om centrala områden av relevans för arbetsområdet. Yrkesrollen som arbetsmedicinare utvecklas, och deltagarna får snabbt ett brett kollegialt nätverk. Flera sådana grupper, där digitala träffar varvas med fysiska möten, finns i landet.

Tidslinje för ST-utbildning i Arbetsmedicin



ST-läkaren skall ges möjlighet att under arbetstid delta i utbildningsaktiviteter och genomföra självstudier i rimlig omfattning. Tid måste avsättas för regelbundna avstämningar med handledare, gärna vecko- eller månadsvis. Handledningen kan med fördel genomföras i grupp med flera ST-läkare där olika teman behandlas. Avstämningar ska också ske med verksamhetschef och studierektor. Den sammantagna tidsåtgången för ST-aktiviteter utöver den direkta kliniska tjänstgöringen torde uppgå till 20% av arbetstiden, motsvarande en arbetsdag per vecka.

För den som har en specialistbehörighet inom en klinisk specialitet, som saknar någon väsentlig del, behövs kompletterande sidoutbildning. Behovet av sidoutbildningar planeras av ST-läkare, handledare, studierektor och verksamhetschef. Den totala utbildningstiden kan då behöva förlängas så att tjänstgöringstiden i arbetsmedicin inte understiger 2 år och 9 månader.

Formella roller, krav och ansvar

ST-läkare

- Ska inneha en klinisk specialitet enligt 6 kap 5§

Handledare

- Ska vara specialist inom Företagshälsovård, Arbetsmedicin eller Arbets- och Miljömedicin.
- Ska vara handledarutbildad

Studierektor

- Bör vara specialist inom Företagshälsovård, Arbetsmedicin, Arbets- och Miljömedicin eller Yrkes- och miljömedicin
- Ska vara handledarutbildad
- Ska samordna den interna och externa utbildningen för ST-läkarna
- Ska utgöra en organisatorisk stödfunktion till verksamhetschef, handledare och ST-läkare
- Bör ansvara för att introduktionsprogram tas fram
- Bör ta del av bedömningen av ST-läkarens kompetens

Verksamhetschef

- Ska ha det övergripande ansvaret för ST-läkarens specialiseringstjänstgöring
- Ska ansvara för att en huvudansvarig handledare utses
- Ska ansvara för att ett individuellt utbildningsprogram (IUP) tas fram, följs upp regelbundet och revideras vid behov

Vårdgivare

- Ska ansvara för att det finns förutsättningar i verksamheten för ST-tjänstgöring av hög och jämn kvalitet
- Ska ansvara för att det finns tillgång till studierektor med relevant kompetens
- Ska ansvara för att det finns tillgång till handledare som motsvarar behovet av handledning
- Ska ansvara för att det finns tillgång till medarbetare som kan ge nödvändiga instruktioner om verksamhetsspecifika tekniker och tillvägagångssätt
- Ska ansvara för att det finns ändamålsenliga metoder och rutiner för kompetensbedömning
- Ska ansvara för att kvaliteten i ST-tjänstgöringen säkerställs genom systematisk granskning och utvärdering
- Ska ansvara för att kvaliteten även granskas och utvärderas av en extern ojävig aktör, vilket bör ske vart femte år

Individuellt utbildningsprogram (IUP) - specialistutbildningens ryggrad

Verksamhetschefen ansvarar för att ett individuellt utbildningsprogram (IUP),-som utgår från kompetenskraven i målbeskrivningen, tas fram. Handledning och kompetensbedömning sker med utgångspunkt från IUP och målbeskrivning. IUP ska omfatta den tjänstgöring och kompletterande

utbildning som ST-läkaren behöver för att uppfylla kompetenskraven i målbeskrivningen. Kompletterande utbildning kan vara kurs, basgrupp, sidotjänstgöring, auskultation, eller annan intern eller extern utbildningsaktivitet. Därutöver ska planerad tid för handledning och kompetensbedömning (enligt vårdgivarens rutin) samt tid för självstudier ingå.

Specialiseringstjänstgöringen inleds lämpligen med ett uppstartsmöte där, förutom ST-läkare och handledare, även verksamhetschef och studierektor deltar. Studierektor har en samordnande roll medan vårdgivaren ansvarar för att det finns förutsättningar för att genomföra tjänstgöring av hög och jämn kvalitet. Vid detta möte kan vårdgivaren representeras av studierektor eller verksamhetschef. Om handledaren har en annan verksamhetschef än ST-läkaren kan det vara bra om även handledarens verksamhetschef finns med under mötet för att ge klartecken till handledarens insatser. Ett uppstartsmöte kan vid behov ske digitalt.

Formella överenskommelser mellan verksamhetschef och ST-läkare (ibland kallat för ST-kontrakt), mellan ST-läkarens verksamhetschef och handledare, samt mellan verksamhetschef och studierektor om dessa inte har samma arbetsgivare, är att rekommendera.

ST-läkarens IUP påbörjas lämpligen vid uppstartsmötet, och bör skyndsamt slutföras av ST-läkare och handledare efter mötet. Vid behov kan studierektor finnas med i processen. Verksamhetschef och studierektor ska delges slutresultatet. En IUP bör brytas ner i periodplaner som omfattar tre månader i taget. Dessa är mer detaljerade än utbildningsprogrammet, och ger tillfälle till täta uppföljningar mellan ST-läkaren och handledaren. Vid en periods utgång stäms det av att de planerade utbildningsaktiviteterna genomförts.

En IUP ska följas upp regelbundet, vilket lämpligen sker varje halvår. ST-läkare, handledare, verksamhetschef och studierektor bör vara delaktiga. Vid dessa tillfällen bör även återkoppling från annan personal som givit nödvändiga instruktioner om verksamhetsspecifika tekniker och tillvägagångssätt vägas in. Om det vid kompetensbedömningen eller på något annat sätt visar sig att det finns risk för att en ST-läkare inte kommer att uppfylla kompetenskraven ska IUP revideras och en åtgärdsplan upprättas. Åtgärdsplanen ska omfatta förändringar i vårdgivarens utbildningsinsatser, tydligare krav på ST-läkarens insatser eller en kombination av dessa.

När ST-utbildningen genomförts ska en sammantagen bedömning göras av handledaren och en av vårdgivaren utsedd läkare med specialistkompetens i arbetsmedicin eller företagshälsovård inför ansökan om bevis om specialistkompetens. Bedömningen baseras på kompetenskraven i målbeskrivningen. Om kompetenskraven inte är uppnådda ska ST-läkarens IUP åter revideras och tjänstgöringen förlängas och kompletteras till dess att kompetenskraven är nådda.

Handledarutbildning

Det finns inga formella krav på hur en handledarutbildning ska utformas, men den bör enligt HSLF-FS 2021:8 omfatta regelverket för ST, hur läkares ST kan planeras och följas upp, hur läkares lärande kan stödjas under ST, metoder för kompetensbedömning, etik och kommunikation. SFLF anordnar regelbundet handledarutbildningar med särskilt fokus på FHV:s behov och utmaningar. Vid denna handledarutbildning förutsöks att även ST-läkare deltar tillsammans med sina handledare (relevant för t ex delmål STa5, STa6).

Det är angeläget att alla handledare deltar i regionala eller nationella handledarnätverk samt fortbildning för handledare.

Bedömning av kompetensutveckling

Kontinuerliga bedömningar

Handledaren ska göra bedömningar kontinuerligt med utgångspunkt i målbeskrivning och IUP. En plan för kompetensbedömningarna bör ingå i IUP. Ändamålsenliga metoder ska användas enligt av vårdgivaren fastställda rutiner.

Bedömningarna ska vara av stödjande karaktär och följa ST-läkarens progression. Handledaren ska också inhämta kollegors och andra arbetskamraters bedömning. Alla bedömningarna ska dokumenteras. Kompetensbedömningarna ska utgöra en del av underlaget vid de regelbundet återkommande avstämningarna mellan ST-läkare, handledare, verksamhetschefen och studierektor. De kan på så sätt bidra till åtgärdsprogram med justeringar i IUP när förväntad progression inte sker.

Bedömningsinstrument

Det finns flera olika etablerade instrument för att bedöma en läkares kompetensutveckling, och vissa av dem är bättre lämpade än andra för att följa en ST-läkarens progression i arbetsmedicin. Handledare och ST-läkare tjänstgör ofta på olika enheter vilket ger vissa begränsningar. Det finns ofta inte så många läkarkollegor i ST-läkarens närhet. Eftersom arbetsmedicin är en tilläggspecialitet är ST-läkaren en erfaren kliniker. Därför behöver exempelvis inte anamnestagning och undersökningsteknik bedömas i samma utsträckning som vid utbildning i en basspecialitet.

Här följer förslag på etablerade instrument som kan vara lämpliga vid bedömning av ST-läkarens progression:

Case Based Diskussion (CBD): Bedömningen sker med utgångspunkt från dokumentation av en patientkontakt som ST-läkaren har haft. Journalanteckningen går igenom på ett systematiskt sätt för att diskutera bland annat den bedömning som ST-läkaren har gjort, och vilken utredning och uppföljning som planeras. Olika kunskapsområden som är kopplade till olika delmål i målbeskrivningen kan väljas vid olika tillfällen. ST-läkare och handledare kan gemensamt läsa anteckningen även om de befinner sig på olika platser. Dialogen kan föras digitalt. Bedömningen går snabbt och kan enkelt upprepas frekvent.

Medsittning: ST-läkaren utför ett moment med handledaren som passiv observatör. För ST-läkaren ovana sammanhang som exempelvis att flerpartsmöte väljs ut (STa5, STb1). Handledaren ger konstruktiva synpunkter efter momentet, vilket ökar ST-läkarens förståelse för sammanhanget. Metodens begränsning är att ST-läkare och handledare måste befinna sig på samma plats. Metoden är också mer tidskrävande än CBD.

360 grader: Två olika frågeformulär med samma frågeställningar används. Det ena ska besvaras av ST-läkaren och det andra av minst sex medarbetare. Olika förmågor poängsätts. Handledaren redovisar svaren från medarbetarna i sammanställd form, och svaren jämförs med de svar som ST-läkaren lämnat. Metoden är mer tidskrävande och mäter professionell utveckling (STa5, STb1). Med denna metod vägs kollegors och andra arbetskamraters bedömningar in så att progressionsbedömningen inte enbart utgår från handledarens egen bild.

Ovanstående bedömningsmetoder kan kombineras på olika sätt. Ett förslag är att CBD används frekvent, exempelvis var tredje månad. På så sätt hinner många kunskapsråden täckas under ST. Medsittning och 360 grader kan utföras relativt tidigt under utbildningen, och upprepas närmare slutet. På så sätt kan progressionen följas.

Sammantagen bedömning inför ansökan om bevis om specialistkompetens

Handledaren och en av vårdgivaren utsedd specialistläkare ska göra en sammantagen bedömning av om ST-läkaren uppfyller kompetenskraven i målbeskrivningen innan ett intyg om uppfyllt specialistkompetens utfärdas. De tidigare gjorda kontinuerliga bedömningarna ska ingå i denna bedömning.

Dokumentation

Stort ansvar vilar på ST-läkaren själv. En så kallad *portfolio* rekommenderas, där ST-läkaren samlar dokumentation, som inte bara visar formella intyg, utan också ger prov på den kompetensutveckling läkaren genomgår. Det kan vara avidentifierade journalanteckningar och utfärdade intyg, rapporter och egna reflektioner kring problemställningar. Möten med handledare, studierektor och verksamhetschef ska också dokumenteras liksom genomförda bedömningar. Digitala alternativ finns som är mycket smidiga att använda. En god dokumentation är en grund för den sammantagna bedömning som görs inför ansökan om specialistkompetens. I handboken ges förslag på vad som kan ingå i ST-läkarens portfolio.

Särskilt i de fall där det sker byte av handledare under utbildningstiden är portfolion av stor betydelse för en korrekt överlämning. Det kan också hända att Socialstyrelsen kräver kompletterande information vid ansökan om specialistkompetens. Därför ska ST-läkaren redan från utbildningens start vinnlägga sig om en god dokumentation, som inte bara visar genomgångna moment utan också ST-läkarens kvalitativa utveckling.

Kurser

“Med kurs avses en strukturerad utbildning som utgår från uppsatta utbildningsmål”. Intyg om kurs utfärdas i första hand av kursledare med angivande av tillämpliga delmål enligt särskild mall (HSLF-FS 2021:8, bilaga 10). Ett kursintyg kan också utfärdas av aktuell handledare, exempelvis om det ursprungliga intyget inte skrivits enligt mall eller om delmål ej anges eller anges enligt äldre föreskrift. I dessa fall ska även kursledaren namnges. Det är en grannlaga uppgift att i efterhand utfärda ett sådant kursintyg.

Ansökan om specialistkompetens

Efter fullgjord handledd tjänstgöring, genomförda obligatoriska utbildningsaktiviteter och sammantagen kompetensbedömning som visar att samtliga delmål har uppnåtts, är det dags för ansökan om specialistkompetens. Det är ett tidskrävande arbete som underlättas av att man har skött sin dokumentation under ST-tiden.

ST-läkaren har ansvaret för att sammanställa de olika delarna i ansökan som består av flera delar som finns som bilagor till HSLF-FS 2021:8.

- Bilaga 5: *Ansökan om om bevis om specialistkompetens*: Detta är själva ansökan med information om sökanden och dennes tidigare utbildning, samt om de olika bilagorna i ansökan. Blanketten skrivs under av ST-läkaren.
- Bilaga 6: *Intyg om fullgjord specialiseringstjänstgöring*. Verksamhetschefen intygar att specialiseringstjänstgöringen fullgjorts enligt ingående tjänsteförteckning.
- Bilaga 7: *Intyg om uppnådd specialistkompetens*: Handledare och utsedd specialistläkare intygar att samtliga delmål har uppnåtts.
- Bilaga 8: *Intyg om genomförd utbildningsaktivitet och uppfyllda kompetenskrav, auskultation*: Intygas av handledare.
- Bilaga 9: *Intyg om genomförd utbildningsaktivitet och uppfyllda kompetenskrav, klinisk tjänstgöring under handledning*: Här ska handledd tjänstgöring beskrivas lite mer ingående för att visa hur delmål har uppnåtts. Intygas av handledare.
- Bilaga 10: *Intyg om genomförd utbildningsaktivitet och uppfyllda kompetenskrav, kurs*: Intyget utfärdas antingen av kursledaren för den specifika kursen eller av nuvarande handledare om kursintyg i original inte kan användas. Handledaren får då bedöma vilka delmål i den aktuella målbeskrivningen som motsvaras av kursen. Det är viktigt att kontrollera att alla delmål med obligatorisk kurs finns med på något av kursintygen.
- Bilaga 11: *Intyg om genomförd utbildningsaktivitet och uppfyllda kompetenskrav, deltagande i utvecklingsarbete*: Gäller delmål STa2. Om utvecklingsarbete kan tillgodoräknas från tidigare ST-utbildning ska detta intygas av handledaren. Saknas sådant arbete ska deltagande i aktuellt sådant istället intygas. Arbetet som sådant ska inte skickas med.
- Bilaga 12: *Intyg delmål STa3. Medicinsk vetenskap*: Utbildningsaktivitet ska redovisas för hur delmålet har uppnåtts. Finns vetenskapligt arbete sedan tidigare ST ska detta intygas men arbetet ska inte skickas med.

Alla intyg måste skrivas ut på papper och skickas till Socialstyrelsen. Socialstyrelsens intyg skickas i original. Det är viktigt att kontrollera att ansökan är komplett innan den skickas. Vid behov av komplettering fördröjs hanteringen påtagligt. Kopia på legitimation och tidigare specialistbevis behöver inte bifogas.

Ansökningsavgift (i skrivande stund 2 900 kr) ska betalas via Socialstyrelsens bankgiro 790-3750 innan ansökan skickas in till: Socialstyrelsen, Behörighet, 106 30 Stockholm.

Socialstyrelsen kontrollerar att ansökningsavgiften har inkommit, att ansökan är komplett och att formella krav är uppfyllda (tjänstgöringstid, obligatoriska kurser mm). Därefter granskas ansökan av sakkunniga för att kontrollera måluppfyllelsen. Vid behov av komplettering kommer ytterligare dokumentation att begäras in.

Bevis om specialistkompetens gäller från samma datum som Socialstyrelsen fattar beslut om att bevilja din ansökan. När beslut fattats skickas beviset som en pdf via e-post. Socialstyrelsen undertecknar inte längre specialistbeviset.

Allmänna och specifika mål

I målbeskrivningen används *behärska* för att uttrycka det mest omfattande kompetenskravet inför specialistbehörighet. Med *behärska* avses här att läkaren uppvisar de kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som krävs för att fullständigt och självständigt kunna utföra de arbetsuppgifter som förekommer inom området som delmålet avser. Det kan t.ex. vara att läkaren fullständigt och självständigt kan bedöma, utreda, behandla och följa upp en patient/ett ärende och använda de tekniker som är relevanta för området. Mindre omfattande kompetenskrav vad gäller färdigheter beskrivs genom uttryck som *kunna handlägga*, *kunna bedöma*, *kunna samverka* etc. För kunskapskrav används uttryck som *ha eller uppvisa kunskap om*, *ha eller uppvisa kännedom om*.

Klinisk tjänstgöring under handledning är den grundläggande utbildningsaktiviteten.

Deltagande i reflektion i grupp tillsammans med läkarkollegor och FHV-enhetens övriga personal ger tillfälle till fördjupad förståelse.

Genom *teoretiska studier* och *deltagande i kurser* skaffar sig ST-läkaren god kunskap om faktorer i arbetsmiljö och omgivningsmiljö och hur de påverkar hälsan. Det är mycket väsentligt att kontinuerligt följa med i den professionella utvecklingen genom läroböcker, tidskrifter, rapporter och vetenskapliga studier. *Deltagande i större yrkesrelaterad sammankomst* nämns såsom ett allmänt råd.

STa1. Hälso- och sjukvårdens förutsättningar

Kompetenskrav

Läkaren ska

- uppvisa kunskap om hälso- och sjukvårdens olika ekonomiska styrningssystem och deras betydelse för prioriteringar och avvägningar i det dagliga arbetet
- uppvisa kunskap om hur förändringar av medicinska, tekniska eller organisatoriska förutsättningar kan få betydelse för var, när och hur hälso- och sjukvård kan bedrivas

Klinisk tjänstgöring under handledning

Fokus är organisation och samhälle. Metoder för lärande är klinisk tjänstgöring under handledning. Feedback ges via handledning, enskilt eller i grupp.

FHV har ett omfattande samarbete med övrig hälso- och sjukvård. Företagsläkaren behöver därför ha en grundläggande kunskap om hur den på ett nationellt och regionalt plan är organiserad och administrerad med regioner, kommunal och privat vård, vårdval och vårdgarantier. Kunskap om de särskilda villkor som styr företagshälsovård, som ofta utövas som en icke-offentlig vinstdrivande verksamhet, är också väsentlig, liksom kunskap om ledningssystemet hos vårdgivare och kundföretag.

ST-läkaren ska kunna tillämpa denna kunskap vid samverkan med aktörer och myndigheter utanför hälso- och sjukvården, såsom arbetsgivare, fackliga och andra intresseorganisationer samt Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Arbetsmiljöverket, Transportstyrelsen och andra myndigheter.

Förslag på kurser

SFLF: Arbetsrätt och lagstiftning för FHV

SFLF: Introduktion till Arbetsmedicin

SFLF: Arbetsinriktad rehabilitering

SK-kurs i det allmänna utbudet

Egen portfolio

Kursintyg.

Delmålet kan vara ett lämpligt ämne för utvecklingsarbete.

STa2. Systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete

Kompetenskrav

Läkaren ska

- kunna identifiera risker och vårdskador och andra kvalitetsbrister och kunna vidta adekvata åtgärder
- kunna utvärdera processer och resultat och kunna ta ett ansvar för att förbättrande åtgärder genomförs

Deltagande i utvecklingsarbete

Fokus är individ, grupp, organisation och samhälle. Metoder för lärande är kliniskt arbete, teoretiska studier och deltagande i utvecklingsarbete. Feedback ges via handledning, enskilt och i grupp.

ST-läkaren ska kritiskt kunna granska evidensen för metoder och åtgärder som används inom verksamheten. Denna kunskap bör sedan kunna förmedlas och integreras i det löpande kvalitets- och utvecklingsarbetet inom verksamheten. Exempel på moment där kvalitets- och patientsäkerhetsarbete kan praktiseras är vid eget arbete eller i en arbetsgrupp med uppdrag att utveckla verksamhetens rutiner gällande ett avgränsat område.

Förslag på kurser

Inget kurskrav, men finns som allmänt råd liksom deltagande i seminarier och större yrkesrelaterade sammankomster.

Egen portfolio

Dokumentation av utvecklingsarbete och från seminarier och yrkesrelaterade sammankomster.

STa3. Medicinsk vetenskap

Kompetenskrav

Läkaren ska

- kunna tillämpa medicinskt vetenskapliga metoder och forskningsetiska principer
- kunna kritiskt granska och värdera medicinsk vetenskaplig information
- kunna ta ett ansvar för att medicinsk vetenskaplig kunskap omsätts och tillämpas i hälso- och sjukvården

Klinisk tjänstgöring under handledning

Fokus är individ, grupp, organisation och samhälle. Metoder för lärande är kliniskt arbete, teoretiska studier, deltagande i seminarier och gruppdiskussioner, eget kvalitets- och utvecklingsarbete och eventuellt skriftligt arbete enligt vetenskapliga principer. Feedback ges via handledning, enskilt och i grupp.

ST-läkaren ska skaffa sig en grundläggande förståelse för vetenskapliga metoder, såväl kvantitativa som kvalitativa, som används inom olika vetenskapliga områden. Utöver medicinska vetenskaper innefattar detta såväl det beteendevetenskapliga som det naturvetenskapliga området. Sådan kunskap är nödvändig för att till exempel bedöma exponeringsutredningar avseende organisatoriska, kemiska och fysikaliska förhållanden.

Att kritiskt kunna granska och värdera medicinsk vetenskaplig information är en grundläggande färdighet som tillämpas vid sambandsbedömningar i ärenden som rör såväl individer som grupper.

ST-läkaren ska vidare bli förtrogen med epidemiologiska principer och kunna genomföra enkla deskriptiva analyser av ett eget datamaterial från en gruppundersökning.

ST-läkaren ska kritiskt kunna granska evidensen för metoder och åtgärder som används inom verksamheten. Detta kan med fördel integreras i ett kvalitets- och utvecklingsarbete.

Förslag på kurser

Inget kurskrav. Kurs från det allmänna utbudet kan finnas.

Egen portfolio

Rapport från en gruppundersökning med ett datamaterial analyserat med deskriptiv metodik.

Tidigare genomfört vetenskapligt arbete.

Eventuellt kursintyg.

STa4. Etik

Kompetenskrav

Läkaren ska

- kunna analysera etiska problem med utgångspunkt i medicinsk-etiska principer

Klinisk tjänstgöring under handledning

Fokus är individ, grupp, organisation och samhälle. Metoder för lärande är kliniskt arbete och diskussioner om etiska frågeställningar i tvärprofessionella team och vid handledning. Feedback ges via handledning, enskilt eller i grupp.

ST-läkaren ska tillsammans med handledare kunna identifiera och hantera de etiska värdekonflikter som kan uppstå i förhållande till patient, egna enheten och samhället. Se vidare under STc12, där de vidare aspekterna i relation till arbetsplatsen diskuteras.

Förslag på kurser

SFLF: Handledarkurs

SFLF: Introduktion till Arbetsmedicin

Egen portfolio

Minnesanteckningar efter etiska diskussioner i tvärprofessionella team

Avidentifierade journalanteckningar av patientärenden med etisk problematik

Kursintyg

STa5. Ledarskap

Kompetenskrav

Läkaren ska

- kunna leda medicinsk arbete på arbetsplatsen
- kunna utveckla det multiprofessionella samarbetet på arbetsplatsen

Klinisk tjänstgöring under handledning

Exempel på moment där ledarskap tränas är arbete i mindre team, ansvar för en arbetsgrupp med avgränsat uppdrag, eller uppdrag att leda ett projekt. Feedback ges via handledning, enskilt eller i grupp.

Karakteristiskt för specialiteten är samverkan med aktörer utanför hälso- och sjukvården såsom arbetsgivare, myndigheter samt fackliga och andra intresseorganisationer. Det innefattar såväl ärenden som aktualiseras i patientarbetet som ärenden med tydligt grupp- eller systemperspektiv. Denna större krets av aktörer ställer särskilda krav på ledarskap. Det är därför viktigt att ST-läkaren kontinuerligt under utbildningstiden ges tillfälle att delta i sådan samverkan och att det ges tillfälle till reflektioner i grupp om läkarens roll inom FHV.

Förslag på kurser

SFLF: Introduktion till Arbetsmedicin

SFLF: Organisationens påverkan på individ och grupp

SFLF: Handledarkurs

Ledarskapskurs

SK-kurs i det allmänna utbudet

Egen portfolio

Minnesanteckningar från samverkan med myndigheter och kundföretag.

Minnesanteckningar från teamarbete på den egna FHV-enheten och från samarbete med andra FHV-enheter.

Kursintyg

STa6. Lärande

Kompetenskrav

Läkaren ska

- kunna ta ett ansvar för det kontinuerliga lärandet på arbetsplatsen
- kunna förmedla kunskaper inom den egna specialitetens ämnesområde till olika målgrupper
- kunna planera och genomföra undervisning
- kunna handleda medarbetare och studenter

Klinisk tjänstgöring under handledning

I FHV-enhetens expertfunktion ingår att sprida information och kunskaper till både kunder och kundanställda. Läkaren har en självklar roll i detta sammanhang och bör utnyttja sina unika arbetsmedicinska kunskaper i arbetet med kunderna för att maximera effekten av FHV:s insatser. ST-läkaren kan vara delaktig i exempelvis härdplastutbildningar och frukostseminarier riktade till chefer hos kundföretagen. Handledning av arbetskamrater, yngre kollegor och studenter på arbetsplatsen ingår i ST-läkarens roll.

Förslag på kurser

SFLF: Introduktion till Arbetsmedicin

SFLF: Organisationens påverkan på individ och grupp

SFLF: Handledarkurs

Ledarskapskurs

SK-kurs i det allmänna utbudet

Egen portfolio

Reflektion efter utbildningsinsatser mot kund, den egna personalen och inom läkargruppen.

Dokumentation från handledning av arbetskamrater och studenter.

Dokumentation från genomförda utbildningar för externa aktörer.

Kursintyg

STa7. Vårdhygien och smittskydd

Kompetenskrav

Läkaren ska

- kunna ta ett ansvar för arbetsplatsens systematiska arbete med att förebygga vårdrelaterade infektioner och smittspridning

Klinisk tjänstgöring under handledning eller deltagande i utvecklingsarbete

Fokus är individ, grupp och samhälle. Metoder för lärande är kliniskt arbete, teoretiska studier. Feedback ges via handledning, enskilt och i grupp.

Vid tjänstgöring på FHV-enhet är frågor om hygien och smittspridning aktuella på arbetsplatser med livsmedelshygieniska krav och inom skola, vård och omsorg.

I situationer med stor samhällssmitta är kunskap om preventiva åtgärder på arbetsplatser väsentlig. God förtrogenhet med riktlinjer och regelverk och förmåga att tillämpa dessa är därför nödvändig.

Förslag på kurser

Ingen obligatorisk kurs

Egen portfolio

Dokumentation av insatser gentemot kundföretag
Eventuellt utvecklingsarbete

STb1. Kommunikation med patienter och närstående

Kompetenskrav

Läkaren ska

- kunna göra patienter och närstående delaktiga i vård och behandling med utgångspunkt i individuella förutsättningar och behov
- kunna ge patienter och närstående svåra besked respektfullt, empatiskt och med lyhördhet
- kunna stödja patienter i att hantera en förändrad livssituation till följd av sjukdom eller funktionsnedsättning

Klinisk tjänstgöring under handledning

Fokus är individ, grupp och organisation. Metoder för lärande kan vara kliniskt arbete, medsittning under flerpartsmöte, medverkan vid informationstillfällen och möten i andra sammanhang. Feedback ges via handledning, enskilt eller i grupp. Deltagande i Balintgrupp kan vara mycket värdefullt i detta sammanhang.

Under tjänstgöringen ska ST-läkaren vidareutveckla sin förmåga till god kontakt och dialog i möten med grupper av arbetstagare. Det gäller också en rad andra aktörer - arbetsgivare, tjänstemän vid myndigheter, beslutsfattare, och ibland även allmänhet och media. ST-läkaren ska därför ges tillfälle att medverka vid kontakter med olika målgrupper såväl inom som utanför den egna enheten.

Förslag på kurser

SFLF: Levnadsvanorna i arbetslivet
SFLF: Arbetsrätt och lagstiftning för FHV
SFLF: Introduktion till Arbetsmedicin
SFLF: Return to work
Kurs i det allmänna utbudet

Egen portfolio

Reflektioner från möten med olika aktörer.
Kursintyg

STb2. Sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbete

Kompetenskrav

Läkaren ska

- kunna vägleda patienter i frågor om levnadsvanor i syfte att förbättra hälsa och förebygga sjukdomar
- kunna stödja patienter att upprätthålla friska funktioner i samband med sjukdom och behandling

Klinisk tjänstgöring under handledning

Fokus är individ, grupp och samhälle. Metoder för lärande är kliniskt arbete under handledning, deltagande i en eller flera kurser. Feedback ges via handledning, enskilt eller i grupp.

ST-läkaren ska tillägna sig kunskap om samband som finns mellan levnadsvanor, hälsa och arbetsförhållanden samt om evidensbaserade metoder för hälsofrämjande åtgärder.

ST-läkaren ska ha kunskap om riskbruksscreening och kunna föra ett kort rådgivande samtal utifrån detta. ST-läkaren ska även kunna använda frågeformuläret AUDIT och tolka alkoholmarkörer.

Förslag på kurser

SFLF: Levnadsvanorna i arbetslivet

Sveriges företagshälsa: Kvalitetssäkrad alkohol- och drogtestning

Egen portfolio

Reflektioner över den egna enhetens hälsoundersökningar och hur resultaten återförs till den enskilde och arbetsplatsen.

Kursintyg

STb3. Försäkringsmedicin

Kompetenskrav

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

Klinisk tjänstgöring under handledning

Fokus är individ, grupp, organisation och samhälle. Metoder för lärande är kliniskt arbete under handledning, diskussioner om ärenden i det egna teamet och vid samverkan med arbetsgivare och Försäkringskassan, deltagande i utbildningsaktiviteter riktade till kundföretag. Feedback ges via handledning, enskilt eller i grupp.

ST-läkaren ska bli förtrogen med de allmänna socialförsäkringssystemen samt andra försäkringssystem.

I det enskilda patientärendet ska ST-läkaren kunna tillämpa de regelverk som finns för att stödja arbetslivsinriktad rehabilitering. Inom arbetsmedicinen berörs så gott som alltid en bredare krets på arbetsplatsen i varje rehabiliteringsärende.

I det kliniska arbetet tydliggörs kundföretagens arbetsmiljö och organisatoriska förhållanden, och hur detta påverkar möjligheterna till arbetsåtergång.

Förslag på kurser

SFLF: Arbetsinriktad rehabilitering

SFLF: Arbetsrätt och lagstiftning för FHV

Kurs i det allmänna utbudet

Egen portfolio

Aidentifierat utlåtande efter arbetsförmågeutredning

Aidentifierad dokumentation efter ärenden om sjukersättning.

Kursintyg

STc1. Sambandsbedömning

Kompetenskrav

Läkaren ska

- ha kunskap om sambanden mellan ohälsa och exponering i den allmänna miljön
- behärska bedömning av samband mellan ohälsa och exponering i arbetsmiljön

Klinisk tjänstgöring under handledning

Fokus är individ, grupp och organisation. Genom teoretiska studier skaffar sig ST-läkaren den grundläggande kunskapen om faktorer i arbetsmiljö och omgivningsmiljö och deras inverkan på hälsa. Kliniskt arbete, teamkonferens, medverkan vid informationstillfällen och möten i andra sammanhang ger incitament till problembaserat lärande och egna studier för att få fördjupad kunskap. Feedback ges via handledning, enskilt eller i grupp.

God kunskap om faktorer i arbetsmiljö och omgivningsmiljö och hur de påverkar hälsan är grundläggande för hela det arbetsmedicinska området. Kunskap om principer för riskbedömning och värdering av samband är också nödvändig.

En viktig metod för lärande är patientutredningar och arbetsplatsbesök. För de vanligast förekommande ohälsotillstånden/patientgrupperna ska ST-läkaren ha handlagt flera ärenden ur varje nedanstående grupp (här definierade utifrån exponering)

- Ergonomiska faktorer
- Organisatoriska och psykosociala faktorer
- Kemiska hälsorisker
- Vibrationer
- Övriga fysikaliska faktorer (t ex buller, inomhusmiljö)

Under ST-tjänstgöringen genomförs

- Deltagande i systematiskt arbetsmiljöarbete och arbetsmiljörender
- Arbetsplatsbesök tillsammans med läkare, företagssköterska, ergonom, arbetsmiljöingenjör eller beteendevetare i anslutning till enskilda ärenden
- Riskbedömningar med värdering av exponering i anslutning till patientärenden
- Sambandsbedömning, med beaktande av det aktuella kunskapsläget
- Återrapport till kund/patient med förslag på preventiva åtgärder

Om ST-läkaren inte får tillfälle att under tjänstgöring på den egna enheten möta problemställningar inom alla de ovan angivna områdena ska denne ges möjlighet till utbildning på annan enhet för att skaffa sig tillräckligt bred erfarenhet. Detta måste beaktas i ST-läkarens IUP.

ST-läkaren bör få erfarenhet av handläggning av *problem i inomhusmiljö på arbetsplatser* på såväl individ- som gruppnivå. ST-läkaren ska ha kunskap om relevant medicinsk utredning, delta i exponeringsutredning, riskbedömning och kommunikation med berörda.

ST-läkare ska också ha kunskap om *faktorer i den allmänna miljön som är av betydelse för folkhälsan*, såsom luftföroreningar och buller från trafik, persistenta miljögifter och toxiska metaller i dricksvatten och livsmedel.

Förslag på kurser

Kurser från AMM-kliniker

NIVA-kurser

SFLF: Introduktionskurs för Arbetsmedicin

SFLF: Organisationens påverkan på individ och grupp

Egen portfolio

Rapport från arbetsplatsbesök (exempel från varje exponeringskategori)

Aidentifierade patientärenden (exempel från varje exponeringskategori)

Anteckningar från arbetsmiljöromd eller kundmöte om systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM)

Kursintyg

STc2. Patientutredning

Kompetenskrav

Läkaren ska

- behärska klinisk handläggning av patienter med tillstånd som är relaterade till exponering i arbetsmiljön, med helhetssyn på patienten och beaktande av patientens medicinska, funktionella, psykologiska och sociala situation

Klinisk tjänstgöring under handledning

Fokus är individen. Metoder för lärande är teoretiska studier, kliniskt arbete, teamkonferens, medverkan vid informationstillfällen och möten i andra sammanhang. Feedback ges via handledning, enskilt eller i grupp.

Läkarens specifika roll vid en arbetsmedicinsk utredning av en enskild patient är att kunna integrera kunskap om aktuella risk- och friskfaktorer, exponeringsförhållanden, medicinsk diagnostik och behandling samt möjliga åtgärder på och utanför arbetsplatsen och kunna tillämpa denna kunskap så att patientens situation adekvat belyses.

Under ST-utbildningen genomförs arbetsmedicinska utredningar som innehåller

- Riskinventering och exponeringsbedömning vid besök på arbetsplatser med läkare, företagssköterska, yrkeshygieniker/arbetsmiljöingenjör, ergonom eller psykolog/beteendevetare
- Medicinska utredningar vid behov
- Sambandsbedömning och åtgärdsförslag, baserat på aktuellt kunskapsunderlag och evidens
- Kommunikation av bedömning och åtgärdsförslag till berörda parter

Problemområden som ska behärskas är muskuloskeletal ohälsa, psykisk ohälsa, luftvägssjukdomar, hudbesvär, ohälsa orsakad av fysikaliska faktorer (t ex vibrationer, buller, ogynnsamma inomhusmiljöfaktorer). Flera patientutredningar inom varje område bör ha genomförts.

Om ST-läkaren inte får tillfälle att under tjänstgöring på den egna enheten möta problemställningar inom alla de ovan angivna områdena ska denne ges möjlighet till auskultation på annan enhet för att skaffa sig tillräckligt bred erfarenhet. Detta måste beaktas i ST-läkarens IUP.

Förslag på kurser

Kurser från AMM-klinikerna

NIVA-kurser

SFLF: Organisationens påverkan på individ och grupp

Egen portfolio

Rapport från arbetsplatsbesök

Aidentifierade patientutredningar, exempel från varje exponeringskategori

Kursintyg

STc3. Gruppundersökningar

Kompetenskrav

Läkaren ska

- ha kunskap om utformning av hälsoundersökningar eller andra kartläggningar av ohälsa på gruppnivå utifrån aktuell exponering
- kunna genomföra hälsoundersökningar eller andra kartläggningar av ohälsa på gruppnivå utifrån aktuell exponering, och kunna återrapportera till berörda parter

Klinisk tjänstgöring under handledning

Fokus är grupp. Metoder för lärande är teoretiska studier, kliniskt arbete i team, medverkan vid informationstillfällen och möten i andra sammanhang. Feedback ges vid handledning, enskilt eller i grupp.

Detta delmål har fokus på tillämpad kunskap om hälsoundersökningar och andra kartläggningar på gruppnivå vid befarat ogynnsamma förhållanden avseende en rad olika riskfaktorer såsom belastningsergonomiska förhållanden, organisatoriska och psykosociala förhållanden, kemiska hälsorisker, vibrationer, buller samt inomhusmiljöproblem.

Delmålet kan lämpa sig för fördjupning inom ramen för ett utvecklingsarbete.

Under ST-utbildningen genomförs

- Riskinventering och exponeringsbedömning genom besök på arbetsplats tillsammans med läkare, företagssköterska, yrkeshygieniker/arbetsmiljöingenjör, ergonom eller psykolog/beteendevetare
- Utformning av lämpligt upplägg för gruppundersökning
- Utformning av lämplig metod för hälsokartläggning/medicinsk undersökning
- Muntlig och skriftlig återrapportering till berörda parter

Förslag på kurser

Kurser från AMM-kliniker

Egen portfolio

Skriftlig återrapportering till kundföretag efter gruppundersökning
Rapport från utvecklingsarbete.

STc4. Exponeringsutredning

Kompetenskrav

Läkaren ska

- ha kunskap om metoder för utredning av exponeringsförhållanden i olika arbetsmiljöer
- kunna bedöma utredningar av exponeringsförhållanden i olika arbetsmiljöer
- kunna tillämpa resultat av exponeringsutredningar vid handläggning av ärenden på individ- och gruppnivå

Klinisk tjänstgöring under handledning

Fokus är individ, grupp och organisation. Metoder för lärande är teoretiska studier, kliniskt arbete i team, auskultation, medverkan vid informationstillfällen och möten i andra sammanhang. Feedback ges via handledning, enskilt eller i grupp.

Arbetsmiljöingenjörer och yrkes- och miljöhygieniker behärskar exponeringsutredningar avseende kemiska och fysikaliska faktorer, ergonomer avseende ergonomiska faktorer och psykologer/beteendevetare avseende organisatoriska och psykosociala arbetsförhållanden.

ST-läkaren behöver en grundläggande förståelse för sådana exponeringsutredningar för att kunna värdera resultaten och använda sig av dem i sitt eget arbete. ST-läkaren behöver också en grundläggande förståelse för olika preventiva åtgärder, som kan föreslås av företrädare för de olika professionerna.

Under ST-utbildningen ska ST-läkaren

- Göra arbetsplatsbesök tillsammans med exponeringsbedömare i olika arbetsmiljöer
- Utvärdera exponeringskartläggningar med och utan mätningar som gjorts av andra arbetsmiljöexperter
- Använda exponeringsutredningar vid arbetsmedicinska bedömningar
- Tillsammans med andra kunna värdera och ge åtgärdsförslag som är anpassade till den aktuella situationen

Förslag på kurser

Kurser från AMM-kliniker

SFLF: Introduktionskurs för Arbetsmedicin

Egen portfolio

Rapport från arbetsplatsbesök tillsammans med ergonom och med arbetsmiljöingenjör.

Sammanfattande bedömningar med ställningstagande till exponeringsutredning och åtgärdsförslag i patientärenden.

Kursintyg

STc5. Arbetets organisation och hälsa

Kompetenskrav

Läkaren ska

- ha kunskap om arbetsorganisationens inverkan på individer och grupper

Klinisk tjänstgöring under handledning

Fokus är individ, grupp och organisation. Metoder för lärande är teoretiska studier, kliniskt arbete i team, auskultation, medverkan vid informationstillfällen och möten i andra sammanhang. Feedback ges via handledning, enskilt eller i grupp.

Detta delmål fokuserar på de psykiska, psykosociala och sociala aspekterna av begreppet organisation. I rollen som arbetsmedicinsk läkare är det viktigt att ha kunskap om hur arbetets organisation påverkar individer och grupper. Den kunskapen behövs i individuella rehabiliteringsärenden, och även för förebyggande och främjande åtgärder. Skiftarbete och nattarbete är en vanlig frågeställning hos många kundföretag.

Under ST-utbildningen ska läkaren

- Skaffa sig kännedom om kundföretagens organisation, hälso- och ohälsotal, HR-funktion, systematiska arbetsmiljöarbete och utifrån detta göra en behovsanalys
- Delta i kunddialoger
- I enskilda ärenden bedöma hur arbetets organisation (t.ex. arbetstider, löneform och bemanning) påverkar den enskilde och grupper av arbetstagare och kunna ge anpassade råd till individ och arbetsgivare

Förslag på kurser

SFLF: Organisationens inverkan på individ och grupp

Egen portfolio

Behovsanalys hos ett eller flera kundföretag

Dokumenterad kunddialog

Reflektion över rådgivning till individer med skift- eller nattarbete

Kursintyg

STc6. Riskbedömning

Kompetenskrav

Läkaren ska

- ha kunskap om identifiering, värdering och kontroll av riskfaktorer i arbetsmiljön samt om åtgärder för att förbättra ogynnsamma arbetsförhållanden
- kunna tillämpa kunskaper om identifiering, värdering och kontroll av riskfaktorer i arbetsmiljön samt om åtgärder för att förbättra ogynnsamma arbetsförhållanden vid handläggning av individ- och gruppärenden

Klinisk tjänstgöring under handledning

Fokus är individ, grupp och organisation. Metoder för lärande är teoretiska studier, kliniskt arbete i team med arbetsmiljöingenjör/yrkeshygieniker, ergonom och psykolog/beteendevetare. Feedback ges via handledning, enskilt eller i grupp.

Riskbedömning är en grundförutsättning för allt förebyggande arbete. Riskbedömningar görs när det uppstått problem, men även inför planerade förändringar i verksamheten och har nästan alltid såväl individ-, grupp- och organisationsperspektiv. En särskild uppgift är riskbedömning för gravida och ammande arbetstagare, såväl vad gäller kundföretagens graviditetspolicies som i enskilda ärenden.

Beroende på det specifika uppdraget medverkar olika professioner inom det arbetsmedicinska teamet. Läkarens specifika roll är att kunna integrera ett brett medicinskt perspektiv i riskbedömningen.

Viktigt är också att vara förtrogen med riskkommunikation.

Områden som omfattas är

- Ergonomiska faktorer, vibrationer
- Organisatoriska och psykosociala faktorer
- Kemiska hälsorisker
- Övriga fysikaliska faktorer, t ex buller och inomhusmiljö

Under ST-utbildningen genomför läkaren

- Riskinventering och exponeringsbedömning genom besök på arbetsplats med teamet
- Informationssökning i relevanta databaser och andra källor
- Tillsammans med teamet görs riskbedömning, kommunicera resultatet och rekommendera åtgärder för individ, grupp och organisation

Förslag på kurser

Kurser från AMM-kliniker

SFLF: Organisationens påverkan på individ och grupp

SFLF: Introduktionskurs för Arbetsmedicin

Egen portfolio

Riskbedömning i samband med ärenden av olika typer

Rapport till arbetsgivare med rekommenderade åtgärder

Kursintyg

STc7. Hälsöfrämjande arbete

Kompetenskrav

Läkaren ska

- ha kunskap om metoder för hälsofrämjande och förebyggande arbete i arbetsmiljön och den allmänna miljön
- kunna planera, genomföra och följa upp hälsofrämjande och förebyggande åtgärder

Klinisk tjänstgöring under handledning

Fokus är individ, grupp och organisation. Metoder för lärande: teoretiska studier, kliniskt arbete i team, auskultation, delaktighet vid informationstillfällen och möten i andra sammanhang. Feedback ges via handledning, enskilt eller i grupp. Delmålet kan vara aktuellt för ett utvecklingsarbete.

I detta delmål ligger fokus på hur hälsan påverkas av levnadsvanor och arbetsliv i samverkan. Det innefattar kunskap om ett hälsostrategiskt arbete kan bedrivas på arbetsplatsen. Det preventiva arbetet som specifikt gäller den fysiska arbetsmiljön behandlas i andra delmål.

ST-läkaren ska ha kunskaper om alkohol- och drogpolicies på arbetsplatser, hur drogtestning planeras och implementeras samt om den rådgivande rollen som MRO (Medical Review Officer).

Under ST-utbildningen ska läkaren

- Använda evidensbaserade metoder för ett hälsofrämjande förhållningssätt i det enskilda patientärendet.
- Skaffa sig kännedom om det hälsofrämjande arbete som bedrivs hos några av FHV-enhetens kundföretag
- Kritiskt granska det hälsofrämjande arbete som FHV-enheten erbjuder kundföretagen
- Tillsammans med andra medarbetare planera, genomföra och följa upp hälsofrämjande arbeten på kundföretag
- Fördjupa sig i en alkohol- och drogpolicy hos ett kundföretag eller hos den egna arbetsgivaren
- Följa upp ett drogtestningsprogram hos ett kundföretag eller hos den egna arbetsgivaren..

Förslag på kurser

SFLF: Levnadsvanornas betydelse för hälsa och arbetsliv

Kurser i allmänna utbildningen

SFLF: Introduktionskurs för Arbetsmedicin och Arbets- och miljömedicin

Sveriges Företagshälsa: MRO-kurs, Kvalitetssäkrad alkohol- och drogtestning.

Egen portfolio

Reflektioner om alkohol- och drogpolicy hos den egna arbetsgivaren, samt ett eller flera exempel från kundföretag.

Reflektioner om den egna arbetsplatsens och olika kundföretags förhållningssätt till drogtestning.

Reflektioner om ett eller flera individärenden med beroendeproblematik.

Kursintyg

STc8. Arbete och sjukdom

Tidigare klinisk specialistutbildning och klinisk erfarenhet är väsentlig för måluppfyllelsen. Kompletterande sidotjänstgöring kan vara nödvändig.

Kompetenskrav

Läkaren ska

- ha kunskap om vanliga sjukdomstillstånd och funktionsnedsättningar, deras diagnostik och behandling samt deras påverkan på arbets- och livssituationen
- kunna tillämpa kunskaper om vanliga sjukdomstillstånd och funktionsnedsättningar, deras diagnostik och behandling samt deras påverkan på arbets- och livssituationen vid handläggning av individärenden

Klinisk tjänstgöring under handledning

De grundläggande och nödvändiga medicinska kunskaperna och färdigheterna är inhämtade i ST-läkarens tidigare specialistutbildning och kan i förekommande fall inhämtas vid ytterligare sidoutbildning. Under tjänstgöringstiden fördjupas lärandet avseende hur ohälsotillstånd och funktionsnedsättningar påverkar individen och arbetsgruppen och vad som kan göras för att främja en hållbar arbetsmiljö.

Metoder för lärande är kliniskt arbete under handledning och teamarbete. Feedback vid handledning enskilt eller i grupp.

ST-läkaren behöver få en god förståelse av hur vanliga tillstånd påverkar arbetsförmåga och välbefinnande. Det gäller såväl övergående och kroniska somatiska och psykiska sjukdomar som neuropsykiatriska funktionsvariationer. Faktorer som kan ha betydelse för arbetsförmågan är viktiga att kunna identifiera. Lika viktigt är att kunna se individens resurser och samspelet med arbetsgruppen.

Under ST-utbildningen ska ST-läkaren

- Handlägga enskilda ärenden med beaktande av individens hälsa, funktionsförmåga och livssituation i relation till arbetets krav
- Medverka vid chefsstöd

Förslag på kurser

Inte obligatoriskt

Egen portfolio

Aidentificerade patientärenden med exempel på arbetsplatsanpassning eller andra åtgärder.

STc9. Arbetsförmåga och rehabilitering

Kompetenskrav

Läkaren ska

- behärska bedömning av individuell arbetsförmåga, handläggning av arbetslivsinriktad rehabilitering och medverka i medicinsk rehabilitering i samverkan med samhällets övriga resurser

Klinisk tjänstgöring under handledning

Fokus är individ, grupp, organisation och samhälle. Metoder för lärande är teoretiska studier, kliniskt arbete under handledning, diskussioner kring ärenden i det egna teamet och samverkan med arbetsgivare och Försäkringskassan, deltagande i utbildningsaktiviteter riktade till kundföretag. Feedback ges via handledning, enskilt eller i grupp.

Under utbildningstiden ska ST-läkaren bli förtrogen med det allmänna socialförsäkringssystemet och andra försäkringssystem. Kunskap om andra aktörers och myndigheters roll samt om arbetsrättsliga frågor är viktig. ST-läkaren behöver behärska vanligen förekommande metoder och instrument för att utvärdera individuell arbetsförmåga.

I det enskilda patientärendet ska ST-läkaren kunna tillämpa de regelverk som finns för att stödja arbetslivsinriktad rehabilitering, eller i förekommande fall på ett ansvarsfullt sätt stödja patienten vid avslut av anställning. I så gott som varje rehabiliteringsärende berörs en bredare krets på arbetsplatsen. Deltagande vid rehabmöten ger möjlighet att reflektera över FHV:s speciella roll som partsneutral konsult. Detta gäller särskilt i de fall då avslut av anställning blir aktuellt.

Under tjänstgöringen tydliggörs kundföretagens arbetsmiljö och organisatoriska förhållanden samt hur detta påverkar de anställdas möjligheter till arbetsåtergång.

Under ST-utbildningen genomförs

- Eget patientarbete med rehabiliteringsärenden och arbetsförmågebedömningar, inklusive återkoppling till arbetsplatsen
- Arbetsplatsbesök i olika miljöer aktualiserade av de egna patientfallen
- Samverkan med övriga professioner i arbetsförmågebedömning och arbetsanpassningar

Förslag på kurser

SFLF: Arbetsinriktad rehabilitering

SFLF: Arbetsrätt och lagstiftning för FHV

Sveriges Företagshälsor: Arbetsrätt vid rehabilitering

Utbildningsaktiviteter som ges av externa aktörer, t.ex. Försäkringskassan och SKR

Egen portfolio

Aidentifierade rehabärenden.

Dokumenterad arbetsförmågebedömning.

Reflektion om rehabiliteringsprocessen hos ett eller flera kundföretag.

Kursintyg

STc10. Lag och rätt i arbetslivet

Kompetenskrav

Läkaren ska

- uppvisa kunskap om lagar och andra föreskrifter som är särskilt relevanta för specialiteten inklusive arbetsmiljö- och hälsoskyddslagstiftning samt arbetsrättsliga bestämmelser

Klinisk tjänstgöring under handledning

Fokus är individ, grupp, organisation och samhälle. Under ST-utbildningen ska läkaren skaffa sig god kännedom om arbetsrätt och arbetstidslagstiftning, arbetsmiljölag och författningar från Arbetsmiljöverket och Socialstyrelsen. Deltagande i möten med Försäkringskassan och andra relevanta myndigheter, och handläggning av ärenden i samverkan med arbetsgivare och andra aktörer, ger inblick i praktisk tillämpning av regelverken.

Förslag på kurser

SFLF: Arbetsrätt och lagstiftning för FHV

SFLF: Arbetsinriktad rehabilitering

Sveriges Företagshälsor: Arbetsrätt vid rehabilitering

Egen portfolio

Avidentifierade ärenden på individ- eller arbetsplatsnivå med reflektion över gällande regelverk

Minnesanteckningar från möte med myndigheter

Kursintyg

STc11. Medicinska kontroller

Kompetenskrav

Läkaren ska

- behärska genomförandet av lagstadgade medicinska kontroller och tjänstbarhetsbedömning

Klinisk tjänstgöring under handledning

Fokus är individ och arbetsplats. För att kunna genomföra lagstadgade medicinska kontroller behöver ST-läkaren förstå regelverket och ha god kännedom om den aktuella exponeringen. Vidare ska läkaren vara väl förtrogen med hur undersökningen ska genomföras och utvärderas samt vilka tillstånd som gör den enskilde individen extra sårbar. ST-läkaren ska kunna återrapportera resultatet av de medicinska kontrollerna till kundföretagen både på individnivå och på gruppnivå.

Om det inte finns möjlighet att genomföra alla förekommande typer av medicinska kontroller på den egna FHV-enheten måste tillfälle ges via auskultation eller utbytestjänstgöring på annan FHV-enhet. Detta ska planeras i ST-läkarens IUP.

Samråd med AMM-klinik vid tjänstbarhetsbedömningar är ofta aktuellt.

ST-läkaren ska

- självständigt genomföra medicinska kontroller utan tjänstbarhetsbedömning avseende vibrationer, vissa plaster, samt nattarbete och körkortsundersökningar
- delta vid medicinska kontroller pga handintensivt arbete och buller.
- vara delaktig vid genomförande av medicinska kontroller med tjänstbarhetsbedömning avseende hårdplaster, fibrosframkallande damm, rök- och kemdykning samt klättring med stor nivåskillnad och spårbunden trafik
- kunna återrapportera resultat på gruppnivå till arbetsplatsen efter de medicinska undersökningarna och föreslå åtgärder

Förslag på kurser

Kurs om Medicinska kontroller i arbetslivet (SK-kurs, kurs från AMM-klinik)

Tematiska kurser på AMM-klinik (vibrationer, hårdplaster, belastningsergonomi)

Transportstyrelsens kurser (spårbunden trafik)

Egen portfolio

Aidentifierade journalhandlingar för vanligt förekommande medicinska kontroller med tjänstbarhetsbedömning (hårdplast, fibrosframkallande damm, rök- och kemdykning, spårbunden trafik)

Aidentifierade journalhandlingar för medicinsk kontroll vid exponering för vibrationer och nattarbete

Aidentifierade journalhandlingar för undersökningar för körkort

Återrapport till arbetsplats på individ- och gruppnivå med förslag på åtgärder

Kursintyg

STc12. Arbetslivets etik

Kompetenskrav

Läkaren ska

- kunna identifiera och ta hänsyn till medicinsk-etisk problematik som uppstår i förhållande till individ, grupp, arbetsgivare samt tillsynsmyndigheter och andra samhällsaktörer

Klinisk tjänstgöring under handledning

Fokus är individ, grupp, organisation och samhälle. Metoder för lärande är kliniskt arbete, reflektion om etiska frågeställningar i tvärprofessionella team och vid handledning. Feedback ges via handledning, enskilt eller i grupp.

Arbetslivets etik har en central roll i det dagliga arbetet. Riskbedömning aktualiserar specifika etiska frågeställningar där värdekonflikter kan uppstå. Specifikt för FHV är värdekonflikter, som kan uppstå i relation till andra arbetstagare, arbetsledare och arbetsgivare/kundföretag. Detta innebär ytterligare intressenter att väga in i den etiska analysen och ställer höga krav på ett professionellt förhållningssätt.

Värdekonflikter kan också uppstå gentemot den egna verksamheten, som inom FHV ofta har krav på att vara vinstdrivande. Handledaren har här en viktig uppgift genom att stärka ST-läkarens insikt i den egna rollen som en oberoende medicinsk expertresurs.

ST-läkaren ska

- Identifiera värdekonflikter som uppstår i verksamheten
- Tillsammans med handledare och andra medarbetare reflektera kring enskilda och generella värdekonflikter som uppstår och hur de kan hanteras

Förslag på kurser

Ingen obligatorisk kurs

Rekommendation: SFLF: Introduktion till Arbetsmedicin

Egen portfolio

Reflektioner efter etiska diskussioner om FHV:s roll i arbetet med kunderna

Reflektioner efter diskussioner i tvärprofessionella team om etiska målkonflikter i det interna arbetet

Avidentifierade journalanteckningar av patientärende med etisk problematik som rör arbetsplatsen

STc13. Läkemedel

Kompetenskrav

Läkaren ska

- kunna tillämpa en helhetssyn på patientens samlade läkemedelsbehandling
- kunna anpassa läkemedelsbehandling inom specialiteten utifrån enskilda patienters ålder, kön, vikt, njur- och leverfunktion samt andra eventuella faktorer, t ex övrig medicinering, samsjuklighet, graviditet och amning
- kunna bedöma risker för biverkningar och interaktioner vid läkemedelsbehandling inom specialiteten

Klinisk tjänstgöring under handledning

Fokus är individ. Metoder för lärande är klinisk tjänstgöring under handledning samt deltagande i breda utbildningsaktiviteter för att upprätthålla medicinsk kompetens. Feedback ges via handledning, enskilt eller i grupp.

Kunskap och erfarenhet från tidigare klinisk specialitet och sidutbildning utgör den dominerande delen för detta delmål. Samverkan med andra aktörer i vårdkedjan är en viktig del av delmålet.

ST-läkaren ska ha

- kunskaper om hur läkemedelsbehandling påverkar risker för såväl individ och medarbetare i arbetsmiljön. Det gäller tjänstbarhet, prestationsförmåga och inte minst säkerhet.

Förslag på kurser

Kurs i det allmänna utbudet

Egen portfolio

Kursintyg

Aidentifierade tjänstbarhetsundersökningar där läkemedelsbehandling påverkar bedömningen