

Rollebeskrivelse – Roller, oppgaver og innhold i Den rådgivende legetjenesten i NAV

Forutsetninger for gjennomføring av føringene i rollebeskrivelsen

Det ligger visse forutsetninger til grunn for å kunne realisere ambisjonene i denne beskrivelsen av fremtidens rådgivende legetjeneste fullt ut. Både pågående og nye utviklingstiltak må gjennomføres. De viktigste er:

- Økt automatisering av enkeltsaker, inkludert regelendringer
- Prediksjon, bruk av kunstig intelligens for tilpasset oppfølging av brukere
- Gode og effektive verktøy for samhandling veileder/saksbehandler/rådgivende lege
- Digitalisert dialog internt og eksternt
- Beslutningsstøtte for alle aktørene, internt og eksternt
- GDPR-hensyn ivaretas

Dagens tjenester må opprettholdes parallelt med pågående digitalisering, regionalisering, effektivisering og utvikling av fremtidens rådgivende legetjeneste.

Generelt om rådgivende leger i NAV

Legene i NAV skal med sin trygdemedisinske kompetanse understøtte Arbeids- og velferdsetatens virksomhetsstrategi. Det trygdemedisinske fagmiljøet og kompetansen skal være en integrert del av NAVs virksomhet, i tråd med etatens mål, satsninger og prioriteringer. Den rådgivende legetjenestens aktiviteter må ses i sammenheng med øvrig virksomhet i etaten.

Leger som skal ansettes/arbeider i NAV må

- inneha norsk autorisasjon som lege uten begrensninger (som skal bekreftes fra Helsetilsynet før innstilling¹)
- fortrinnsvis ha relevant spesialistutdanning. Det kan ansettes leger uten spesialistutdanning, vanligvis under forutsetning av at man er under utdanning til relevant spesialitet.
- ha pedagogiske evner/erfaringer, beherske norsk og ha god muntlig og skriftlig framstillingsevne

Den rådgivende legetjenesten må være sammensatt med bred kompetanse innenfor relevante medisinske spesialiteter. Det er samtidig viktig at leger med erfaring fra allmenntidrett er godt representert.

¹ jf Personalreglement for Arbeids- og velferdsetaten, punkt 6.4

Den enkelte rådgivende legen i NAV:

- har et selvstendig faglig ansvar, som blant annet innebærer at hans/hennes rådgivning gjenspeiler den til enhver tid alminnelig anerkjente medisinske kunnskap og praksis
- holder seg oppdatert på det trygdemedisinske området, gjennomfører obligatorisk intern opplæring og deltar i de interne faglige trygdemedisinske foraene
- skal benytte sitt trygdemedisinske skjønn, forankret i folketrygdens sykdomsbegrep, NAVs standarder og konsensus for å sikre etatens enhetlige praksis.
- har et eget ansvar for å bidra til oppnåelse av etatens målsettinger og til en enhetlig trygdemedisinsk praksis

Trygdemedisin i NAV handler om forholdet mellom medisinsk praksis og juridisk skjønn; om rådgivende leges vurdering av sykdom, skade eller lyte og dens betydning, spesielt for funksjonsevne og muligheter for arbeid og aktivitet. Videre omhandler den rådgivende leges vurdering av medisinske opplysninger innenfor rammene av folketrygdens bestemmelser.

Den rådgivende legetjenestens viktigste oppgaver er

- Veiledning/rådgivning i enkeltsaker til veiledere og saksbehandlere
- Kompetanseoverføring internt
- Kompetanse- og tjenesteutvikling
- En aktør inn mot lokalt og regionalt helsevesen (fastlegene og spesialisthelsetjenesten)
- Samfunnsopplysning innen trygdemedisin

Rådgivning/veiledning i enkeltsaker til veiledere og saksbehandlere

Med en enkeltsak menes en søknad fra en bruker om helsereelatert ytelse/stønad etter folketrygdloven, som eventuelt også genererer behov for oppfølging. Dette gjelder i første rekke søknader som ikke er egnet for automatisering og som derfor må behandles manuelt.

Rådgivende lege skal ikke foreta medisinsk undersøkelse, utredning og behandling av brukere. Dette skjer i helsetjenesten. Den rådgivende legen gir råd og veiledning basert på tilgjengelig informasjon og saksdokumenter. Dette kan utføres så vel i kontakt med enkeltveileder/-saksbehandler som i gruppe, både muntlig og skriftlig.

Rådgivende lege skal verken ta stilling til om vilkår for en ytelse er oppfylt eller fatte vedtak. Det er veileder/saksbehandler som fatter vedtak og har ansvar for etatens oppfølging av brukere. Veileder/saksbehandler må vurdere om det i den enkelte saken er behov for drøfting med rådgivende lege.

Rådgivende lege gir medisinskfaglige vurderinger og råd. Saksbehandler/veileder er ikke bundet av uttalelsen, men avgjør selv i hvilken grad rådgivende leges uttalelse skal vektlegges opp mot andre opplysninger i saken. Dette gjelder også dersom de medisinskfaglige rådene divergerer.

I brukernære enheter med stort innslag av oppfølging, vil rådgivende leges rådgivning og veiledning i enkeltsaker i all hovedsak være muntlig til veileder/grupper av veiledere. Veileder

kan ha behov for forklaring på eller oversetting av de medisinske opplysningene i saken og mer generelle refleksjoner omkring dette, slik at veileder kan integrere den økte forståelsen av det medisinske i sin helhetsforståelse av saken, for eksempel ved refleksjoner om muligheter for arbeid på tross av helseutfordringer. Veileder vurderer - i forståelse med rådgivende leges oppfatning - om det er behov for referat/skriftlig dokumentasjon fra muntlig veiledning.

I forvaltningsbaserte enheter med utstrakt grad av vilkårsvurdering, vil rådgivende leges rådgivning og veiledning i enkeltsaker i betydelig grad være skriftlig til saksbehandler/veileder. Saksbehandler avgjør i samarbeid med rådgivende lege, om det i den enkelte sak er behov for en sakkyndig skriftlig uttalelse fra rådgivende lege. Dette vil vanligvis være saker av en viss betydning/kompleksitet, og hvor de medisinske opplysningene for eksempel ikke fremstår som tilstrekkelig utfyllende og etterprøvbare, divergerer eller er i lite samsvar med sakens øvrige opplysninger om hva den enkelte greier å utføre av oppgaver og gjøremål.

Når rådgivende lege avgir en sakkyndig skriftlig uttalelse, må denne dokumenteres i samsvar med bestemmelsene i forvaltningsloven, jfr NAVs rundskriv til forvaltningsloven. Uttalelsen utferdiges av veileder/saksbehandler og rådgivende lege i samarbeid på en slik måte at den skriftlige uttalelsen er dokumentert i saken.

De viktigste elementene i veileder-/rådgiverfunksjonen

Den rådgivende legen skal bidra med sitt trygdemedisinske skjønn og hjelpe veileder/saksbehandler, basert på de foreliggende helseopplysningene i saken, å skjønnsmessig vurdere

- oppgitt diagnose
- gråsoner knyttet til betydningen av sykdom, sosial/privatøkonomisk problematikk, språk, analfabetisme mm
- om sykdommen/skaden samsvarer med folketrygdens sykdomsbegrep
- om funksjonsbeskrivelsen er tilstrekkelig utfyllende
- prognose og varighet
- om foreslått utredning/behandling er basert på alminnelig anerkjent medisin og er adekvat og hensiktsmessig sett i trygdemedisinsk sammenheng
- hvorvidt behandling og aktivitet/tiltak kan/ikke kan foregå parallelt
- årsakssammenhengen mellom diagnose/sykdom, nedsatt funksjonsevne, arbeidsuførhet/nedsatt arbeids- eller inntektsevne, fordeling mellom årsaksfaktorer
- påpeke eventuelle mangler og behov for supplerende helseopplysninger.
- om saker bør sendes til NAV Kontroll

Rådgivende lege skal ha særlig fokus på viktigheten av den enkeltes muligheter for arbeid og aktivitet, og hvilke hensyn som eventuelt må tas.

Ulike rettslige standarder og vurdering av årsakssammenheng, vil vanligvis innbefatte en sammensatt vurdering hvor både medisinske og ikke-medisinske faktorer skal vurderes opp i mot hverandre. Dette er ikke rent medisinskfaglige vurderinger, men vurderinger også av juridisk art. Saksbehandler/ veileder legger her og til grunn rådgivende leges rent medisinskfaglige vurderinger, men foretar en selvstendig vurdering opp i mot lovens vilkår.

For å stimulere til arbeid først og forebygge overgang til øvrige helserelaterte ytelser, bør rådgivende leges innsats tidlig inn. Samtidig vil det fortsatt være betydelig behov for rådgivende leges innsats ved inngang til og i forløpet av en AAP-periode og ved

saksbehandlers vurdering av uføretrygd. Spesielt gjelder dette for unge brukere, for å sikre at alle muligheter for å komme tilbake i arbeid, helt eller delvis, blir uttømmende forsøkt før det er aktuelt å gi varig ytelse.

Kompetanseoverføring internt

Den rådgivende legetjenesten skal ta initiativ til, bidra i og gjennomføre kunnskaps- og kompetanseoverføring internt i etaten. Opplæringen skal baseres på sentralt kvalitetssikrede, vedtatte standarder, normer og konsensus og skal kalibreres opp mot disse. Læringsopplegg må holde et godt pedagogisk nivå.

Målgruppene er i hovedsak veiledere/saksbehandlere, og den trygdemedisinske kunnskapsoverføringen må tilpasses deres behov.

Kompetanseoverføringen skal bevisstgjøre og trygge veiledere/saksbehandlere slik at de på en god måte skal kunne

- vurdere de foreliggende helseopplysningene i en sak
- avgjøre når de har behov for rådgivende leges råd
- samhandle relevant med bruker, lege/behandler og arbeidsgiver

Hensikten er å gi veiledere og saksbehandlere et tryggere grunnlag for å fatte avgjørelser og følge opp brukere.

Koordinerende rådgivende overlege (KROL) har et eget ansvar for kompetanseutvikling blant de rådgivende legene i eget område.

Kanaler/arenaer/metoder

Arenaer og metoder for kunnskaps- og kompetanseoverføringen vil variere med tid, sted og målgrupper og skal forankres i tråd med lokale satsinger og prioriteringer. Den kan for eksempel ha form av

- Veiledning i enkeltsaker med overføringsverdi, eventuelt video
- Gruppeveiledning der flere veiledere/saksbehandlere deltar med enkeltsaker som tema
- Gjennomgang av veileder/saksbehandlers portefølje
- Kurs/forelesninger med fysisk frammøte
- Nettbaserte løsninger, for eksempel ved videoopptak-/kommunikasjon, streaming, kurs mm
- Kompetansepakker
- Presentasjoner som gjøres tilgjengelig gjennom ulike media
- Kompetansetelefon som betjenes av erfaren rådgivende lege, basert på tema, ikke enkeltsak

Overfor de rådgivende legene

Det er koordinerende overleges ansvar å legge til rette for forpliktende kompetanseutvikling og kalibrering mot gitte standarder/konsensus overfor de rådgivende legene i eget fylke/region/resultatområde. Siktemål er å sikre et jevnt, enhetlig faglig nivå hos de rådgivende legene slik at saker likebehandles i størst mulig grad.

Nytilsatte rådgivende leger skal gis egen opplæring, utformet og fasilitert av direktoratet.

Kompetanse- og tjenesteutvikling

Den trygdemedisinske kompetansen skal benyttes i etatens kompetanse- og tjenesteutvikling. Dette inkluderer å bidra inn i utviklingsarbeid, samt kvalitetssikre arbeid med automatisering.

Utviklingsområder der rådgivende leges trygdemedisinske kompetanse bør benyttes

IT-utvikling som angår trygdemedisin og som blant annet kan omhandle

- Digitalisering
- Verktøyutvikling
- Utvikling av fagsystemer
- Kunstig intelligens
- Algoritmer
- Beslutningsstøtte

Faglig utvikling av

- Regelverk og utforming av retningslinjer for praksis
- Referansemateriale til bruk ved konsesus- og kalibreringsarbeid
- Systematisk risikovurdering for å hindre trygdemisbruk
- Modeller for innhenting av og innhold i spørsmålssett i helse- og funksjonsopplysninger
- Kompetansetiltak internt og eksternt

En aktør inn mot lokalt og regionalt helsevesen (fastlegene og spesialisthelsetjenesten)

Den rådgivende legetjenesten skal – i samhandling med etaten for øvrig – ta initiativ til og drive informasjons- og opplæringsarbeid overfor helsevesenet, med spesiell vekt på å nå fastlegene.

Hensikten med slik utadrettet virksomhet er å fremme forståelse for trygdemedisin og vårt felles samfunnsansvar og – oppgaver.

Aktivitetene må gjenspeile NAVs overordnede mål og føringer, kvalitetssikres opp mot gjeldende standarder og konsensus, samt skje i samhandling med etaten/enhetens ledelse. Det skal også skje i tråd med Helsedirektoratets og Arbeids- og velferdsdirektoratets strategi for felles innsats for Arbeid og helse.

Aktivitetene skal formidle kunnskap om

- helse og arbeid generelt
- det helsefremmende perspektivet ved arbeid og aktivitet
- regelverk og praksis for helserelaterte ytelser/stønader
- legens rolle som premissleverandør for trygdeytelser og NAVs oppfølgingsarbeid
- hva NAV forventer av helseopplysninger

Budskapet skal være basert på erfaring og praksis og i størst mulig grad basert på forskning.

Mulige arenaer for kunnskapsformidling

- Digitale arenaer, inkludert beslutningsstøtte
- Trygdemedisinsk veiledning og støtte overfor lokale enkeltleger eller grupper
- Forelesninger og kurs for medisinstudenter, nyutdannede leger, leger i spesialisering, annet helsepersonell
- Samhandling med kommuneoverlege/-helsetjeneste
- Samhandling med Fylkesmannen
- Lokale møteplasser i NAVs regi
- Lokal legeförening

Samfunnsopplysning innen trygdemedisin

NAV har en viktig oppgave i å spre informasjon om NAVs samfunnsoppdrag, om regelverket og hvilken rolle NAV spiller i forvaltningen av folketrygden, ut mot publikum. Faktabasert opplysningsvirksomhet øker folks innsikt og påvirker holdninger. Den rådgivende legetjenesten skal medvirke til å formidle kunnskap om trygdemedisin, basert på NAVs standarder og i samråd med øvrige enheter/medarbeidere i etaten.

Informasjonen skal

- opplyse publikum om hvilke rettigheter velferdsordningene innebærer
- balansere krav og rettigheter opp mot den enkeltes plikter og ansvar som brukere av velferdsgodene
- ha fokus på arbeid og aktivitet til tross for sykdom
- være basert på etatens konsensus

Mulige kanaler/arenaer/metoder

- utadrettet kampanje(r)
- deltakelse i debatter
- innlegg i aviser, fagtidsskrifter, på digitale kanaler
- deltakelse i lokale foreninger og lag

Overfor arbeidsgivere kan den rådgivende legetjenesten bidra til å øke kunnskapsnivået om

- de helserelevante ytelsene/stønadene
- arbeidsgivers ansvar for oppfølging og tilrettelegging
- samarbeidet mellom arbeidstaker, arbeidsgiver og lege

Dette kan blant annet skje gjennom å samarbeide med arbeidslivssentrene.

Besluttet i direktørmøte juni 2019 og i sentralt MBA desember 2019.