
Har lansert nytt e-læringskurs og fagbok i trygdemedisin

AKTUELT I FORENINGEN

VILDE BAUGSTØ

vilde.baugsto@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling

Leger føler ofte at de står alene i krevende trygdemedisinske vurderinger. Dette er noe av grunnlaget for Norsk trygdemedisinsk forening sitt nye e-læringskurs og fagbok i trygdemedisin.



HAR LAGET KURS: Norsk trygdemedisinsk forenings gruppe for fagetikk. Fra venstre: Harald Elvsåshagen, Stine Hynne, Hans Magnus Solli og Nina Thunold Reime. Sverre Blaasvær var ikke til stede da bildet ble tatt. FOTO: Privat

– Vi har tatt utgangspunkt i fastlegenes opplevelser og arbeidssituasjon. Mange av dem kjenner seg klemte mellom forventninger fra pasienten på den ene siden og NAV på den andre siden. Samtidig skal de selv gjøre egne, medisinske

vurderinger. Kunnskapen om å inneha to slike roller er ikke veldig utbredt, og det er viktig å kjenne til at dette kan være konfliktfylt. Det er bakgrunnen for at vi ønsket å lage dette kurset.

Det sier Hans Magnus Solli, spesialist i allmennmedisin, tidligere forsker i trygdemedisinsk fagetikk ved Sykehuset i Vestfold og tidligere leder av Norsk trygdemedisinsk forenings fagutvalg. Foreningen har nylig lansert et e-læringskurs i trygdemedisin i NEL (Norsk elektronisk legehåndbok), samt en fagbok i trygdemedisin.

Interessant og krevende

Solli har vært leder for prosjektet, og forteller at de har jobbet med kurset og fagboken i seks år.

– Kunnskapen om faget trygdemedisin har vært lite utviklet de siste 20 årene. Samtidig har samfunnet endret seg, og kravet til for eksempel dokumentasjon har økt – uten at fagligheten har fulgt helt med. Disse problemstillingene lå lenge og ulmet i foreningen, da styret i 2014 vedtok at det skulle dannes en arbeidsgruppe som skulle jobbe med å lage et emnekurs.

Han beskriver arbeidet med e-læringskurset og fagboka som både interessant og krevende.

– Arbeidsgruppen besto av Harald Elvsåshagen, Nina Thunold Reime, Sverre Blaasvær og meg. Senere kom også Synne Hynne til. Vi har forsøkt å rydde i et vanskelig terreng. Siden 2014 har vi faktisk hatt 30 kveldssamlinger der vi blant annet har diskutert kurs og læringsmål, hva det faglige og etiske grunnlaget skulle være og hva fastleger og rådgivende leger trenger å vite. Vi rådførte oss også med Norsk helseinformatikk i Trondheim, sier han.

Resultatet av arbeidet ble et e-læringskurs i NEL som gir 15 poeng, samt en fagbok som kan leses i papirutgave og gratis på trygdemedisin.legeforeningen.no. Målgruppen er fastleger og rådgivende leger, samfunns- og arbeidsmedisinere, men også leger i alle kliniske spesialiteter.

Fire deler

E-læringskurset har fire deler med ulike tema. Den første delen omhandler rolleforståelsen mellom behandler-rollen og sakkyndig-rollen.

– Her har vi brukt sykemelding som eksempel og ser på handlingsrommet som legen har. Det er et visst handlingsrom mellom jus, etikk og medisinfaget. Dette gjelder både for klinikere og rådgivende leger, sier Solli.

Det andre temaet i emnekurset er funksjonsevne og ressurser: Et grunnkurs i funksjonsevnevurderinger hos pasienten sett opp mot arbeidsplassen og arbeidsevne i NAV-sammenheng.

– Vi presenterer en ressursmodell og ser på hvilke ressurser som er viktige i trygdemedisin. Det kan for eksempel handle om sosialt nettverk, evner og selvbestemmelse hos pasientene, forteller Solli.

Emnekursets tredje tema er etikk og oppfølging av sykemeldte, og handler om det å både være behandler og sakkyndig i denne prosessen.

– Utgangspunktet er jo at legen skal uttrykke respekt og anerkjennelse for pasientens situasjon. Så sier loven at man skal være i alle fall delvis i aktivitet i løpet av åtte uker, altså gir loven visse føringer for hvordan man skal gå videre i prosessen. Derfor har vi utviklet noe vi kaller for samvalg innenfor trygdemedisin. Det handler om at legen kan informere om de mulighetene som finnes, men at pasienten får være med på å ta disse valgene, forklarer Solli.

Åpne for tilbakemeldinger

Det fjerde temaet i e-læringskurset er objektivitet. Helsepersonelloven sier at den som skriver legeerklæringer skal være objektiv.

– Objektivitet handler ikke nødvendigvis om objektive funn, men å være så saklig som mulig. Man skal være respektfull overfor pasientens opplevelser og plager, samtidig som man skal svare på det NAV etterspør. Deretter gjør man en vurdering ut fra de fakta man sitter på og det spørsmålet man har fått fra NAV for å komme til konklusjonen. Den skal helst være etterprøvbare, sier Solli.

Hans Magnus Solli understreker at prosjektgruppen er åpen for tilbakemeldinger på innholdet i både kurs og fagbok.

– Det er tenkt at både fagboka og kurset skal revideres. Vi er klar over at innholdet kan diskuteres, og vil derfor gjerne ta imot både tilbakemeldinger og kritikk, avslutter han.

Publisert: 17. august 2020. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 30. januar 2026.