

# Uddannelsesprogram

---

*Hoveduddannelsesforløb i Samfundsmedicin*

*Styrelsen for Patientsikkerhed,  
Tilsyn og Rådgivning Nord, Randers*

*Klinisk ansættelse*

*Sociallægeinstitutionen, Aarhus Kommune*

**2013 Målbeskrivelse**

*Godkendt den 31.08.2018 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse*

## Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for Samfundsmedicin opnås i det daglige arbejde ved 1) Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Nord, Randers 2) Kliniske ansættelser samt 3) Sociallægeinstitutionen, Aarhus Kommune.

Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til de afdelinger som indgår i uddannelsesforløbet, og følger tidsmæssigt opbygningen af uddannelsen. Det er beskrevet, hvilke kompetencer der forventes opnået på de enkelte ansættelsessteder, ligesom det er skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås.

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

Samtidig udgør uddannelsesprogrammet en slags kontrakt mellem uddannelseslægen og de afdelinger, som indgår i uddannelsesforløbet, idet såvel uddannelseslægen som afdelingen kan stille krav til hinanden, svarende til uddannelsesprogrammet.

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen ([Link til aktuelle målbeskrivelse, SST](#)).

## Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

SOP: Standardprocedurer/instrukser

# Indholdsfortegnelse

Indledning .....	2
Forkortelser .....	2
Indholdsfortegnelse .....	3
Uddannelsesforløbets opbygning .....	5
1. Første ansættelse .....	6
1.1 Præsentation af afdelingen .....	6
1.1.1 Introduktion til afdelingen .....	7
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen .....	7
1.1.3 Uddannelsesvejledning .....	7
1.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse .....	8
1.2 Uddannelsesplanlægning .....	9
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	9
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....	12
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	14
1.4.1 Møder, undervisning og konferencer .....	14
1.4.2 Undervisning .....	15
1.4.3 Kursusdeltagelse .....	15
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage .....	15
1.6 Forskning og udvikling .....	15
1.7 Anbefalet litteratur .....	16
2. Anden ansættelse .....	17
3. Tredje ansættelse .....	18
3.1 Præsentation af afdelingen / praksis .....	18
3.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis .....	18
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis .....	18
3.1.3 Uddannelsesvejledning .....	19
3.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse .....	19
3.2 Uddannelsesplanlægning .....	20
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	20
<b>Lægekonsulentfunktion</b> .....	20

<b>Socialmedicinske samtaleforløb/vurderinger/undersøgelser</b> .....	20
<b>Tværfaglige samtaleforløb</b> .....	21
<b>Reva-si</b> .....	21
<b>Misbrugsbehandling</b> .....	21
<b>Helbredsundersøgelse af flygtninge</b> .....	21
<b>Møde-/teamledelse</b> .....	22
<b>Undervisning og vejledning</b> .....	22
<b>Organisationsudvikling</b> .....	23
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....	23
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	25
1.4.1 Møder, undervisning og konferencer .....	25
3.4.2 Undervisning .....	27
3.4.3 Kursusdeltagelse .....	27
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage .....	27
3.6 Forskning og udvikling .....	27
3.7 Anbefalet litteratur .....	28
4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse .....	29
4.1 Inspektorrapporter .....	29
4.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg .....	29
5. Nyttige kontakter .....	30
6. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse .....	31
6.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler .....	33
6.2 Generelt om godkendelse af kompetencer .....	34
6.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet .....	34

## Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse
Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Nord, Randers	Klinisk ansættelse	Sociallægeinstitutionen, Aarhus Kommune
Varighed: 18 mdr.	Varighed 18 mdr	Varighed 12 mdr
Side 6	Side 17	Side 18

# 1. Første ansættelse

Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning, Nord Randers, 18 mdr.

## 1.1 Præsentation af afdelingen

Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Nord er en af tre tilsyns- og rådgivningsenheder med samme opgavetyper, der hver isæt geografisk dækker et område af Danmark. Tilsyn og Rådgivning Nord dækker Region Nordjylland og Region Midtjylland. Enhederne Sundhedsjura, Autorisation & Analyse, Vidensformidling & Læring samt international sygesikring er de resterende afdelinger/enheder i Styrelsen for Patientsikkerhed.

Enheden har ikke egen præsentation på internettet. Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside præsenterer styrelsens forskellige opgaver, hvoraf blandt andet følgende har relevans for uddannelsessøgende læger:

- Tilsyn med sundhedspersoner
- Risikobaseret tilsyn (med behandlingssteder)
- Anmeldelse af smitsomme sygdomme
- Sundhed og miljø
- Kørekort og helbredsforhold

Enheden har p.t. ca. 50 ansatte med mange fagligheder.

Enhedschefen er enhedens øverste ansvarlige i forhold til medarbejdere og til direktionen. Der er aktuelt tre teams med hovedansvar for hver sit faglige område, som hver har en sektionsleder som faglig leder og personaleansvarlig. En uddannelsessøgende læge vil være tilknyttet et eller to teams i forløbet, men vil opnå kendskab til funktioner i alle tre teams.

Alle enhedens læger, herunder uddannelseslæger indgår alle i en række lægelige basisopgaver:

- retslægelige ligsyn
- vurdering af helbredsforhold ved kørekortansøgning
- rådgivning (telefonisk og per mail) om blandt andet sundhedsjuridiske forhold
- forebyggelse af spredning ved anmeldelsespligtige smitsomme sygdomme

Øvrige opgaver vil afhænge af, hvilket/hvilke teams den enkelte medarbejder er placeret i. Overordnet har de tre teams følgende opgaver:

- Kompleks rådgivning vedrørende smitsomme sygdomme, miljø og civilt beredskab samt kørekortsager
- Tilsyn med sundhedspersoner
- Tilsyn med behandlingssteder

Uddannelseslæger vil indgå i et eller to teams i forløbet. Alle tre teams kan have uddannelseslæger. Placering i team vil afhænge af, hvor der aktuelt er behov for læger, men i et vist omfang vil det være muligt at tilgodese individuelle ønsker.

Arbejdet er i vid udstrækning tværfagligt. Alle teams/områder har ugentlige interne konferencer med deltagelse af alle teammedlemmer. Formålet hermed er at sikre ensartethed i sagsbehandlingen, at det enkelte teammedlem kan få hjælp til at komme videre med sin sag, og at alle teammedlemmer er orienterede om væsentlige sager, om nye retningslinjer, nye sager af principiel betydning m.v.

Der er ligeledes ugentlige landsdækkende møder/konferencer på tværs af enheder omkring de enkelte fagområder. Møder afholdes i stort omfang med videodeltagelse fra enheder både i Randers, Kolding og København, mens der i mindre omfang er tale om fysisk rejseaktivitet til møder.

Teammøder såvel internt som landsdækkende er normalt tværfaglige med deltagelse fra flere faggrupper.

Enheden varetager uddannelse af både introduktions- og hoveduddannelseslæger. Der er dog ikke altid introduktionslæger ansat (afhænger blandt andet af rekruttering).

Der vil til stadighed være behov for uddannelse og vejledning samt løbende supervision af nystartet personale med forskellig faglig baggrund ud over læger. Alt nystartet personale får i introduktionsperioden tildelt en tutor, som blandt andet er ansvarlig for tilrettelæggelse af introduktionsprogram og for at den nyansatte har mulighed for at gennemføre dette.

Der er pligt for alle teamdeltagere til at deltage i intern undervisning både ved oplæring af nyt personale og ved den planlagte interne undervisning.

Enheden varetager i forskelligt omfang oplæg over for eksterne grupper af sundhedspersonale, HR-fora, institutioner m.v. som en del af arbejdet i de forskellige teams.

Enheden får mange forespørgsler om at holde oplæg eller undervise i mange forskellige fora med emner som ligsyn, sundhedsjura, smitsomme sygdomme osv., der ligger ud over enhedens daglige arbejdsopgaver. Enheden imødekommer disse i det omfang, det er muligt at finde læger eller andre personalemedlemmer, der vil påtage sig opgaven, og der er tid til det.

#### 1.1.1 Introduktion til afdelingen

Alle nyansatte medarbejdere får et individuelt udarbejdet introduktionsprogram, som dækker den første måned.

Alle nye læger skal gennemføre et introduktionsprogram, der dels indebærer e-læringskurser, dels praktisk introduktion til de lægelige basisopgaver (hovedfokus den første måned), og herefter mere dybtgående oplæring inden for opgaver i det team, medarbejderen er tilknyttet. For medarbejdere med opgaver inden for tilsyn er der et krav om, at medarbejderen skal bemyndiges ved gennemførelse af tilsynsuddannelse med både et teoretisk uddannelsesprogram og nogle superviserede og selvstændige tilsynsforløb.

Introduktionsprogrammet for den første måned vil blive tilsendt inden start af ansættelsen. Uddannelseslæger opfordres til at indsende ferieønsker m.v. i god tid inden start.

#### 1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Den uddannelsesansvarlige overlæge er speciallæge i Samfundsmedicin. Den uddannelsesansvarlige overlæge udpeger en hovedvejleder for hver uddannelsessøgende læge. Hovedvejledere er normalt også speciallæger i Samfundsmedicin, men kan have andet speciale.

Læger i hoveduddannelsesforløb kan få tildelt funktion som hovedvejleder for introduktionslæger.

#### 1.1.3 Uddannelsesvejledning

Hovedvejleder vil have funktion i det team, hvor den uddannelsessøgende læge er tilknyttet ved start af ansættelsen. Hovedvejleder afholder vejledersamtaler med den uddannelsessøgende læge og godkender kompetencer i logbogen. Ved tvivl inddrages den uddannelsesansvarlige læge i vurderingen. Uddannelsesansvarlig overlæge godkender det tidsmæssige forløb.

Uddannelsesansvarlig overlæge indkalder til og afholder en samtale med den uddannelsessøgende ved udgangen af den første måneds ansættelse, midtvejs og inden afslutning af forløbet. Den uddannelsessøgende læge kan altid henvende sig til den uddannelsesansvarlige overlæge ved behov.

Der afholdes egentlige vejledersamtaler mindst hver tredje måned. Den uddannelsessøgende læge er selv ansvarlig for at indkalde til disse. Så vidt muligt aftales næste møde ved hver vejledersamtale.

Den enkelte uddannelseslæge er ansvarlig for at udarbejde og ajourføre en uddannelsesportefølje inklusive en individuel uddannelsesplan. Denne ajourføres som minimum efter hver vejledersamtale med de aftaler, der er indgået om arbejdsopgaver, fremtidige samtaler m.v.

Daglig vejledning gives af alle medarbejdere, og det forventes, at den uddannelsessøgende læge selv er opsøgende for at få supervision af og feedback på sit arbejde. Den uddannelsessøgende læge skal være parat til at modtage og følge daglig vejledning fra alle medarbejdere uanset medarbejderens uddannelsesbaggrund og forventes at være aktiv i at tage læring fra alle daglige arbejdsfunktioner.

Kompetencegodkendelse foretages kun af lægelig vejleder.

#### 1.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Uddannelsessøgende læger vil alle indgå i alle lægelige basisopgaver (se præsentation af enheden, afsnit 1.1.2), og vil opnå kompetencer i disse på selvstændigt niveau. Ikke alle læger vil opnå selvstændighed inden for opgaver i alle tre teams. Dette er ikke muligt inden for det tidsmæssige forløb af en uddannelsesansættelse. Selvstændighed forventes opnået i opgaver inden for det/de teams, lægen vil være tilknyttet i forløbet.

Arbejdet indebærer uanset teamtilknytning administrative funktioner med brevskrivning efter styrelsens standarder, referatskrivning, mødedeltagelse, journalisering m.v.

Alle læger vil uanset teamtilknytning fremlægge sager på såvel interne teammøder som til eksterne mødefora på tværs af styrelsens enheder, men også med eksterne samarbejdspartnere.

Læger i tilsyn med sundhedspersoner vil varetage samtaler med sundhedspersoner, der har problemer fagligt eller med sygdom/misbrug, og hvor styrelsen overvejer sanktion. Dette indebærer referatskrivning og vurdering af samtaledeltager.

Læger, der indgår i tilsyn med behandlingssteder, vil sammen med andre medarbejdere deltage i tilsynsbesøg på behandlingssteder, skal kunne udarbejde tilsynsrapporter og give læring umiddelbart til sundhedspersoner i forbindelse med tilsyn.

Læger, der indgår i rådgivningsfunktioner, skal kunne give en kvalificeret rådgivning ud fra styrelsens SOP'er (kvalitetsstandarder og procedurebeskrivelser) for de enkelte områder og efter rådgivning fra kolleger med ekspertise inden for de enkelte områder.

Uanset område skal uddannelseslægen kunne optræde som myndighedsperson, og vil derfor også blive trænet i myndighedsrollen.

Ansættelse i uddannelsesstilling er som udgangspunkt på fuld tid i dagtid. Der er flekstidsordning, således at fremmøde forventes i perioden 9:00 til 15:00, mens arbejdstid herudover afhænger af opgaver. Der laves en arbejdsplan for lægelige basisopgaver med en telefonvagt, flere ligsynsansvarlige (normalt mandage og torsdage) samt lægevagt. Når uddannelsessøgende læger har telefonvagt, er der altid en mere erfaren læge at dele denne med.

På dage med telefonvagt skal lægen være på kontoret i Randers i tidsrummet mellem kl. 8 og 15.

På dage med ligsyn sker fremmøde på sygehuskappellets adresse efter nærmere aftale, men altid i tidsrummet 8-15. På dage med tilsyn på behandlingssteder sker fremmøde på tilsynsmatriklen, som kan være placeret i hele enhedens ansvarsområde, dvs. i Region Nord- eller Midtjylland. Det forudsættes derfor, at en uddannelsessøgende læge har bil til rådighed og kørekort. På dagen med udgående funktion køres



normalt til og fra hjemmet. Evt. resterende arbejdstid på udearbejdsdage kan tilrettelægges som hjemmearbejde med opkobling via Citrix løsning.

Den uddannelsessøgende læge tilrettelægger øvrigt arbejde sammen med vejleder og øvrigt personale i teams.

## 1.2 Uddannelsesplanlægning

Det praktiske arbejde er en forudsætning for kompetenceudviklingen, uanset opgavens art. Alt arbejde vil derfor også starte superviseret, men med et mål om gradvist øget selvstændighed inden for de områder, som lægen varetager. Det er dog i hele forløbet en vigtig forudsætning, at lægen altid søger vejledning ved mindste tvivl, ligesom konferencestrukturen understøtter, at afgørelser træffes på ensartet grundlag.

### 1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

#### *Lægelige basisopgaver*

De lægelige basisopgaver har hovedvægten i oplæring og arbejdsplanlægning den første måned af ansættelsen, fordi det er en nødvendig forudsætning for lægens arbejde uanset teamtilknytning. Det vil af introduktionsprogrammet fremgå hvilke dage, der introduceres til de forskellige områder, og det vil fremgå, hvem der er ansvarlig vejleder den pågældende dag.

Retslægelige ligsyn gennemføres sammen med Politiet på alle dødfundne og ved uventede dødsfald med henblik på at fastslå døds måde og om muligt dødsårsag. Opgaven er at rådgive Politiet, herunder om, hvorvidt der er grundlag for at anbefale, at der laves en retsmedicinsk obduktion. Endvidere vurderer lægen, om der kan være grundlag for at undersøge nærmere, om der er sket behandlingsfejl, der skal medføre oprettelse af tilsynssag.

Rådgivning via telefon og mail omfatter en meget bred vifte af opgaver inden for anmeldelsespligtige smitsomme sygdomme, vandforurening, sundhedsjuridiske problemstillinger m.v. Der er udarbejdet SOP'er med retningslinjer for hvert område, men der er altid individuelle afvigelser, hvorfor det er vigtigere at sikre sig ved sparring med øvrige medarbejdere, at man giver et korrekt svar, end at svare hurtigt. Der er altid en mere erfaren læge på telefonvagt samtidigt med en uddannelseslæge. Denne er ikke kun sparringspartner og supervisor, men også deltager i vagten, således at opgaver deles ved travlhed.

På dage, hvor læger i Tilsyn og Rådgivning Syd, Kolding, varetager telefonvagten, er der i arbejdsrullet udpeget en læge, der skal være til stede (lægevagt), men ikke er bundet til rådgivningsopgaver hele dagen. Det betyder, at der på disse dage kan være planlagt møder i huset. Lægevagten varetager blandt andet vurdering af ansøgninger om hygiejnecertifikater til skibe, ligpas ved transport af lig til udlandet m.v. Oplæring sker ved mesterlære. Der vil i introduktionsprogrammet indgå lægevagt med supervision af anden tilstedeværende læge, inden der tildeles selvstændige lægevagter.

Lægelige konsulenter varetager i vidt omfang vurderingen af helbreds krav i kørekortsager, men det er vigtigt især af hensyn til telefonvagtens rådgivning, at alle læger har et indgående kendskab til vejledningen på området. Derfor vil alle uddannelseslæger blive oplært i helbreds vurdering ved at varetage et mindre antal sager ugentligt under supervision. Kompetencevurdering foregår jf. afsnit 1.3

#### *Teamopgaver*

Uddannelseslægen vil starte i et af de tre nedenstående teams og have sine hovedopgaver her. Der kan tildeles opgaver i større eller mindre omfang inden for øvrige teams, og nogle læger særligt i første ansættelse vil have opgaver i mere end et team.

I telefonvagten stiftes bekendtskab med opgaver inden for alle teams, men selvstændighed i opgavevaretagelse og mere indgående kendskab til opgaveløsningen opnås fortrinsvis i det/de teams, som lægen bliver tilknyttet.

Læger, der tilknyttes funktion i et af de to tilsynsteams skal bemyndiges til at føre tilsyn. Dette indebærer krav om gennemførelse af et fast uddannelsesprogram med både obligatorisk e-læring, fremmødeundervisning og superviserede tilsynsforløb.

Kompetencevurdering foregår jf. afsnit 1.3

- *Kompleks rådgivning vedrørende smitsomme sygdomme, miljø og beredskab samt kørekortsager*

Styrelsen for Patientsikkerhed varetager rådgivning af sundhedspersoner og af sundhedsvæsenets behandlingssteder inden for en række områder. Det er ikke enhedens opgave at varetage behandling af smitsomme sygdomme, men at forebygge spredning af smitsomme sygdomme ved rådgivning om hygiejne, profylaktisk behandling mv. På miljøområdet er det styrelsens opgave at rådgive om sundhedsfare ved eksponering i boliger, ved vandforurening, luftforurening m.v. Styrelsens læger indgår i det civile beredskab med den opgave at rådgive om inddæmning af ekspositioner ved naturkatastrofer, terror, brande m.v.

Enkle sager, der ligger klart inden for de eksisterende SOP'er varetages af alle læger i telefonvagten, mens alle mere komplekse rådgivningssager samt udarbejdelse af nye SOP'er, revision af bestående, ankesager på kørekortområde m.v. varetages af læger og sygeplejerske i dette team. Arbejdet foregår i tæt samarbejde med løbende sagssparring og teammøder.

- *Tilsyn med sundhedspersoner*

Styrelsen for Patientsikkerhed fører tilsyn med alle sundhedspersoner, men fortrinsvis med autoriserede sundhedspersoner. Dette sker inden for rammerne af autorisationsloven. Styrelsen vurderer risiko for patientsikkerheden ved, at læger og andet sundhedspersonale arbejder. Der kan være tale om problemer med sundhedspersonens egnethed (sygdom, misbrug etc.) eller faglige kompetencer. Oplysninger om mulig risiko for patientsikkerheden kan komme via indberetninger fra arbejdsgiver/HR, fra retslægelige ligsyn, fra patientklagesager, presseomtale m.v. Der gennemføres samtaler med sundhedspersoner, etableres kontrolforløb, indhentes og vurderes journalmateriale m.v. Uddannelseslægerne vil varetage nogle forløb fra start til slut, herunder med indhentning af journalmateriale og udtalelser fra sundhedspersoner, gennemførelse af samtaler sammen med andet teammedlem, indhentning af sagkyndige udtalelser, vurdering af fremadrettet risiko ved klagesager m.v. Uddannelseslægen vil gennemgå sagsforløb med vejleder og/eller med andet personale i teamet med henblik på gradvis øget selvstændighed i opgavevaretagelsen. Lægen vil skulle fremlægge oplæg til både interne konferencer og landsdækkende videokonferencer samt skrive høringer og afgørelser i samarbejde med styrelsens jurister.

- *Tilsyn med behandlingssteder i sundhedsvæsenet*

Styrelsen gennemfører årligt et større antal tilsynsbesøg på behandlingssteder. Uddannelseslægen vil blive inddraget i tilsyn med lægelig virksomhed, dvs. fortrinsvis på sygehusafdelinger, i almen praksis, speciallægepraksis m.fl. sammen med andet personale i teamet. Der vil oftest være tale om tilsynsbesøg gennemført sammen med andre læger og/eller andre personalemedlemmer, men der kan mod slutningen af ansættelsen være tale om individuelt og selvstændigt gennemførte tilsynsbesøg hos fx en sololæge. Arbejdet indebærer forberedelse ved tjek af hjemmesider, indsendt materiale m.v., gennemførelse af selve tilsynet ved blandt andet interviews, læsning af journaler, tjek af hygiejne og medicinbeholdning og andet afhængigt af område. Tilsyn gennemføres på baggrund af udarbejdede målepunkter og resulterer i udarbejdelse af en rapport. Ved alvorligere risiko for patientsikkerheden kan der blive tale om sanktion, hvor tilsynsførende skal udarbejde indstilling til landsdækkende konference, udarbejde høring over påbud og afgørelse om påbud.

Hvert år udarbejdes sideløbende med gennemførelse af tilsyn også målepunkter til det kommende års tilsyn. Uddannelseslæger vil også blive inddraget heri. Der udarbejdes desuden årligt samlede læringsrapporter med sammenfatning af årets tilsyn og anbefalinger til behandlingsstederne.

### *Tværfaglige konferencer*

Uddannelseslægen forventes selv at medbringe sager som aktiv teamdeltager. Lægen skal kunne fremlægge sagerne præcist, kortfattet og med relevant præsentation af tema til drøftelse eller beslutning. Uddannelseslægen vil selv skulle følge op på beslutninger i egne sager under vejledning fra hovedvejleder eller andre teammedlemmer. Uddannelseslægen vil få opgave som mødeleder som en del af sin ansættelse og vil blive superviseret i denne kompetence. Hovedvejleder giver feedback på præsentationer før og efter møderne.

De nationale teammøder har til formål at sikre ensartethed i sagsbehandlingen på tværs af landet både sundhedsfagligt og juridisk, at sikre fremdrift også i komplekse sager og at danne forum for fælles drøftelser af principielle problemstillinger. Uddannelseslæger vil skulle fremlægge sager efter det enkelte fagområdes retningslinjer/forretningsorden skriftligt og/eller mundtligt og uddannelseslæger vil have ansvar for at implementere konferencebeslutninger i egne sager efterfølgende. På møder, hvortil der kræves skriftlig indstilling, vil uddannelseslægen skulle have denne godkendt hos sektionsleder eller hovedvejleder inden indsendelse og vil modtage feedback på både præsentation og teamdeltagelse.

Mødeaktivitet er ikke en isoleret opgave, men integreret i og en nødvendig forudsætning for alle typer af opgaver i enheden. Alle uddannelseslæger vil have en relativt stor mødeaktivitet i forløbet.

For uddannelseslæger i såvel første som anden samfundsmedicinske ansættelse vil der være mulighed for funktion som mødeleder ved tværfaglige teammøder og ad hoc på landsdækkende mødeforløb, hvoraf nogle foregår på projektbasis.

Kompetencevurdering foregår jf. afsnit 1.3

### *Undervisning og vejledning*

Læger i hoveduddannelse kan have funktion som vejleder for i-læger, men det forventes kun af læger i sidste del af hoveduddannelsen, og vil ikke altid være muligt, da enheden ikke kontinuerligt har i-læger.

Uddannelseslæger, der ikke varetager hovedvejlederfunktion for i-læger, vil i stedet få funktion en eller flere gange som tutor for andre nyansatte.

Alle uddannelseslæger vil få opgaver med at holde oplæg som led i arbejdet i det team, de er tilknyttet. Dette vil ske under supervision af hovedvejleder, og alle oplæg på enhedens vegne vil være forhåndsgodkendt, før de skal afholdes.

Hver anden onsdag kl. 13:30 – 14 er der intern undervisning for alle interesserede personalemedlemmer. Den uddannelsessøgende læge vil skulle forestå to undervisninger per halvår med hjælp fra vejleder og/eller team.

Enheden varetager undervisning af medicinstuderende samt yngre læger (SOL-kurser). Undervisning på disse er ikke obligatorisk for yngre læger, men der vil være mulighed for at deltage samt bidrage ved ønske herom.

Enheden modtager løbende anmodninger om at bidrage med faglige oplæg og egentlig undervisning i mange sammenhænge, 12-mandsforeninger, morgenkonferencer eller fællessamlinger for læger på sygehuse, efteruddannelseskurser for sygeplejersker eller social- og sundhedsassistenter m.fl. Dette foregår

dog i et vist omfang også uden for normal arbejdstid og kræver ekstra forberedelse og er derfor frivilligt. Der vil altid være vejledning og inspiration fra hovedvejleder eller andre læger i enheden.

*Årligt gennemføres i alle teamfunktioner undervisningsdage nationalt, hvor alle sagsbehandlere, der arbejder inden for det pågældende teamområde deltager. Uddannelsessøgende læge anmodes ofte med at bidrage med oplæg i forbindelse hermed.*

Kompetencevurdering foregår jf. afsnit 1.3

### *Sundhedsplanlægning og organisationsudvikling*

Enheden har en række opgaver, som giver anledning til identifikation af problemstillinger i sundhedsvæsenets organisation og planlægning både i lægelige basisopgaver og i tilsynsopgaver. Uddannelseslægen vil som opfølgning herpå deltage i drøftelse af, hvilke tiltag der kan afhjælpe disse, og vil blive involveret i konkrete tiltag af mere generel karakter end svarende til sagsbehandling i den enkeltstående sag. Karakteren heraf afhænger af opgaven, men der kan være tale om udarbejdelse af meddelelser via tidsskrifter, via presse eller målrettede tilsynstiltag overfor sundhedsvæsenets aktører.

Enheden og dennes opgaver er i konstant udvikling. Det betyder også, at der løbende sker udvikling af organisationen såvel inden for enheden som på tværs af enheder inden for styrelsen eller sammen med andre samarbejdspartnere. Uddannelseslæger forventes at deltage aktivt i denne udvikling og vil i samarbejde med hovedvejleder aftale konkrete udviklingsopgaver.

Kompetencevurdering foregår jf. afsnit 1.3

### **1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse**

I den samfundsmedicinske introduktions- og hoveduddannelse er der kun én obligatorisk kompetencevurderingsmetode: "Struktureret vejledersamtale vha. kompetencekort". Den obligatoriske anvendelse af disse kompetencekort forudsætter, at uddannelseslægen har anvendt begge anbefalede læringsstrategier: "Arbejde med relevante opgaver" og "Udarbejdet portefølje inkl. uddannelsesplan og læringsdagbog", hvorfor de to anbefalede læringsmetoder således i realiteten også bliver obligatoriske.

Uddannelsesplanen og læringsdagbogen er sammen med kompetencekortene de bærende elementer i forhold til vurdering af progression i kompetenceerhvervelse og niveauet af hver enkelt kompetence samt udviklingen indenfor hver af de 7 lægeroller.

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i denne ansættelse. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

Kompetence nummer	Arbejdsfunktioner (fra afsnit 1.2.1) som bidrager til erhvervelse af kompetence	Kompetence-vurderingsmetode jf målbeskrivelsen + evt supplerende metoder	Forventet kompetenceopnåelse i mdr.
H1 Administrativ sagsbehandler	Lægelige basisopgaver Teamopgaver Tværfaglige konferencer	Struktureret vejledersamtale vha. kompetencekort  Udarbejdet portefølje inkl. uddannelsesplan og læringsdagbog	Kompetenceniveau udvikles i hele ansættelsesforløbet, men kompetencen vurderes efter 6-9 mdr.
H3 Mødeleder	Teamopgaver Tværfaglige konferencer	Struktureret vejledersamtale vha. kompetencekort  Udarbejdet portefølje inkl. uddannelsesplan og læringsdagbog	Kompetenceniveau udvikles i hele ansættelsesforløbet, men kompetencen vurderes efter 9 - 12 mdr.
H6 Organisationsudvikler	Sundhedsplanlægning og organisationsudvikling	Struktureret vejledersamtale vha. kompetencekort  Udarbejdet portefølje inkl. uddannelsesplan og læringsdagbog	Kompetenceniveau udvikles i hele ansættelsesforløbet, men kompetencen vurderes oftest sidst i forløbet efter 10-12 eller 16-18 mdr.
H7 Sundhedsplanlægger	Sundhedsplanlægning og organisationsudvikling	Struktureret vejledersamtale vha. kompetencekort  Udarbejdet portefølje inkl. uddannelsesplan og læringsdagbog	Det kan være svært at planlægge tidspunkt i forløbet, da det vil afhænge af, hvornår det relevante problem opstår. Kompetencen vurderes senest efter hhv. 9 og 15 mdr. afhængigt af længde af ansættelse.

## 1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

### 1.4.1 Møder, undervisning og konferencer

Betegnelse og indhold	Deltagere, hyppighed og varighed	Uddannelseslægens opgaver	Uddannelseslægens læring -kortene + evt supplerende) som kan læres
Enhedsmøder <i>Information fra ledelsen til alle medarbejdere</i>	Alle ansatte  Hver onsdag, 13-13:30	Aktiv mødedeltager	Mødeledelse ved at observere mødelederen
Lægemøder <i>Drøftelse af problemcases og generelle problemer fra de lægelige basisopgaver</i>	Læger og jurister i TR Nord og Syd  Hver onsdag 9:15-10:30	Fremlægge cases, deltage i drøftelse og diskussion, evt. mødeleder	Forberedelse til møder, mødeledelse ved at observere mødelederen eller selv være mødeledelse Fremlæggelse af sager Diskussion af væsentlige sundhedsfaglige og juridiske problemstillinger Identificering og dokumentation af behov for indsats
Teammøder (interne) <i>Drøftelse af problemcases, generelle problemstillinger, juridiske formuleringer etc. inden for det enkelte team</i>	Teamdeltagere  Hver onsdag (forskelligt tidspunkt afhængig af team)	Fremlægge cases, deltage i drøftelser og diskussion, modtage og give feedback, mødeledelse	Forberedelse til møder, mødeledelse og teamledelse Fremlæggelse af sager Diskussion af væsentlige sundhedsfaglige og juridiske problemstillinger Identificering og dokumentation af behov for indsats Forslag til sundhedsplanlægningsindsats
Teammøder (nationale) <i>Beslutning på basis af indstilling fra de enkelte medarbejdere om komplicerede sager fra hver enkelt enhed.</i>	Teamdeltagere, der har sager til drøftelse samt uddannelseslæger mhp læring  Ugentligt, afhænger af team	Lave og fremlægge indstillinger, aktiv teamdeltagelse, følge op på afgørelser	Forberedelse til møder, udarbejdelse af dagsorden og mødeindkaldelse, mødeledelse Fremlæggelse af sager Diskussion af væsentlige sundhedsfaglige og juridiske problemstillinger Udfærdigelse af komplekse referater Identificering og dokumentation af behov for indsats Forberedelse af sundhedsplanlægningsindsats
Undervisning (intern) <i>Løft af generelt vidensniveau på tværs af teams. Læring om nye tiltag etc.</i>	Alle sagsbehandlere, nogle sekretærer  Hver anden onsdag 13:30 - 14:00	Deltage i diskussioner, lave oplæg og undervise	Tilrettelægge egen og andres læring Vejlede kollegaer/andet personale Undervise
Undervisning (nationalt) <i>Løft af vidensniveau og læring inden for de enkelte fagområder på tværs af enheder</i>	Variere for hver undervisningsdag. Uddannelseslæger inviteres altid  Årligt for hver hovedopgave samt ad hoc	Deltage i diskussioner, evt. lave oplæg og undervise under vejledning. Deltage i planlægning af program	Tilrettelægge egen og andres læring Vejlede kollegaer/andet personale Undervise

### 1.4.2 Undervisning

Se ovenfor.

### 1.4.3 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i en passende del af de obligatoriske generelle kurser og de specialespecifikke kurser samt forskningstræningsmoduler i det omfang det er relevant. Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (vejleder samt skemaplanlægger) om kursernes placering tidligst muligt. Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig kurserne. Nærmere oplysninger findes på følgende [Link](#).

De specialespecifikke kurser følger et bestemt rul á ca. 2,5 år, hvorfor der ikke nødvendigvis er en sammenhæng mellem kursernes indhold og de konkrete arbejdsfunktioner i afdelingen.

Inden kursusdeltagelse drøftes indhold og formål hermed med hovedvejleder. I det omfang, der er planlagt opgaver til gennemførelse inden eller efter kurset, samt vedrørende forskningstræningen laves aftale med hovedvejleder om hvordan dette gennemføres. Uddannelseslæger opfordres til at viderebringe læring fra kurserne til hele enheden, fx via undervisning på de interne undervisningsdage, onsdage.

Vedrørende forskningstræning henvises til afsnit 1.6.

Arbejdstid i obligatoriske kurser registreres med arbejdstid svarende til 7,4 timer dagligt og rejsetid betalt samt rejseudgifter efter Statens rejseregler.

Det vil være muligt at deltage i selskabets årsmøde på Hindsgavl.

Sektionsleder og enhedschef kan efter ansøgning tage stilling til anden relevant kursusdeltagelse, der dog for uddannelseslæger på grund af de mange obligatoriske kurser vil have et begrænset omfang.

## 1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

I den samfundsmedicinske uddannelse er der ingen fokuserede ophold.

Hvis der er særlige ønsker om at besøge andre afdelinger fx af hensyn til karriereplanlægning, kan dette aftales med hovedvejleder og/eller uddannelsesansvarlig overlæge.

Uddannelseslægen og dennes hovedvejleder/UAO deltager i de halvårige samfundsmedicinske uddannelsesmøder i Videreuddannelsesregion Nord.

## 1.6 Forskning og udvikling

Enheden er ikke forskningsaktiv, men enhedens opgaver er i konstant udvikling, og dette indebærer også løbende ajourføring af kvalitetssystem og standardprocedurer/instrukser. Uddannelseslæger tilskyndes aktivt til at deltage heri og kan få pålagt opgaver.

Læger i første ansættelse i hoveduddannelsen skal gennemføre forskningstræningselementet i denne ansættelse. Lægen er selv ansvarlig for at tage dette op løbende med hovedvejleder, således at der fastlægges et emne senest 9 mdr. inde i første ansættelsesperiode. Aftale om emne, om forskningstræningsvejleder m.v. og om praktisk tilrettelæggelse af forløbet aftales med hovedvejleder og/eller uddannelsesansvarlig overlæge. Uddannelseslægen vil blive anmodet om selv at sikre, at der afsættes tid i kalenderen i god tid svarende til 10 hverdage til udarbejdelse af opgave og vejledning.

Det vil være hensigtsmæssigt, men ikke nødvendigvis et krav, at forskningstræningens emne vælges i det team, som uddannelseslægen er tilknyttet, når forløbet gennemføres. Eksempler på emner kunne være:

- Opgørelse af resultater fra årets tilsyn på bestemt område med redegørelse for relevant litteratur på området, der kan perspektivere disse
- Litteraturgennemgang med henblik på at underbygge valg af målepunkter i årets tema (risikoafdækning)
- Litteraturgennemgang til belysning af udfordringer inden for rådgivningsområder, smitsomme sygdomme, miljø, helbreds krav til kørekort etc. evt. i kombination med kvantitative opgørelser over sager på udvalgte område

Yderligere oplysning om forskningstræning og kurser og kravene i forbindelse hermed findes på:

[videreuddannelsen-nord.dk](http://videreuddannelsen-nord.dk)

[dansk-selskab-for-folkesundhed.dk](http://dansk-selskab-for-folkesundhed.dk)

Uddannelseslægen forudsættes at fortælle om sit projekt på intern undervisningsdag, en onsdag. Projektet skal fremlægges og godkendes på regionalt møder for uddannelsessøgende og uddannelsesansvarlige.

## 1.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier. Nedenfor er angivet en oversigt over litteratur, lovttekster mv. som uddannelseslægen forventes at orientere sig i:

Love og vejledninger (aktuelle version fremsøgt på [www.retsinfo.dk](http://www.retsinfo.dk) )

- Sundhedsloven
- Autorisationsloven
- Vejledning om helbreds krav ved kørekort
- Vejledning om ligsyn, indberetning af dødsfald til politiet og dødsattester m.v.
- Bekendtgørelse om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler
- Vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler

Sundhedsjura, Kent Kristensen (eller anden tilsvarende lærebog efter drøftelse med vejleder)

Retsmedicin, Ikke bestemt udgave (genbrug fra medicinstudiet)

For at varetage opgaver i de enkelte teams, er det en forudsætning, at lægen har læst og kan anvende anden lovgivning. Dette afhænger dog meget af teamtilknytningen, hvorfor lægen vil få en konkret liste udleveret afhængigt af teamtilknytning.



## 2. Anden ansættelse

Udfyldes efter skabelonen til første ansættelse

## 3. Tredje ansættelse

Sociallægeinstitutionen, Aarhus Kommune 12 mdr.

### 3.1 Præsentation af afdelingen / praksis

Sociallægeinstitutionen er Aarhus Kommunes sundhedsfaglige konsulent- og udviklingsenhed, som beskæftiger læger, psykologer, antropologer og fysioterapeuter. Sociallægeinstitutionens overordnede mål er at bidrage til, at borgere med helbredsproblemer, eller borgere som på anden vis er på kanten af arbejdsmarkedet, kommer til at fungere bedst muligt i hverdagen – herunder i arbejdslivet. Der tages udgangspunkt i funktionsevnebegrebet med baggrund i International Classification of functioning (ICF).

Sociallægeinstitutionen leverer en række kerneydelser i form af socialmedicinske, psykiatriske, psykologiske, antropologiske og fysioterapeutiske undersøgelser/vurderinger af henviste borgere. Vi tilbyder desuden både individuelle samtaleforløb samt gruppeforløb. Sociallægeinstitutionen indgår løbende i projektarbejde som retter sig mod forskellige målgrupper.

Desuden yder afdelingen lægekonsulentbistand til sagsbehandlere i Sociale Forhold og Beskæftigelse. Ydelserne leveres inden for voksenområdet.

Sociallægeinstitutionen har endvidere lægeopgaver på området for forsorg og afrusning samt på området substitutionsbehandling af misbrugere (addiktiv medicin).

Læger i Sociallægeinstitutionen varetager helbredsundersøgelser af nyankomne flygtninge.

Sociallægeinstitutionens læger underviser lægestuderende på Aarhus Universitet. Desuden varetager institutionen jævnligt formidlings- og undervisningsopgaver i sundhedsrelaterede emner for både borgere og personale.

Sociallægeinstitutionens drift finansieres såvel af et fast budget som af indtægtsdækket virksomhed.

For yderligere information henvises til Sociallægeinstitutionens hjemmeside på [www.sociallaegeinstitutionen.dk](http://www.sociallaegeinstitutionen.dk).

#### 3.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis

Nyansatte uddannelseslæger modtager umiddelbart inden ansættelsens start et individuelt tilrettelagt introduktionsprogram for de første 3-4 uger. Her vil uddannelseslægen blive grundigt introduceret til:

- Afdelingens hovedopgaver incl. addiktiv medicin.
- Præsentation af afdelingens personale, herunder arbejdsmiljørepræsentanter, kontaktpersoner m.m.
- Praktiske forhold: IT, telefonsystemer, nøgle, ID-kort, journalsystemer m.m.
- Sikkerhedsforanstaltninger: arbejdsmiljø, brandinstruktioner m.v.
- Kommunens organisatoriske opbygning, herunder Sociallægeinstitutionens placering samt interne og eksterne samarbejdspartnere.
- Uddannelseslægens egne arbejdsopgaver og ansvarsområder, planlægning og organisering af eget arbejde og mødestruktur

#### 3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

Afdelingens læger er speciallæger i samfundsmedicin, almen medicin, arbejdsmedicin eller psykiatri.

Sociallægeinstitutionen har udelukkende uddannelseslæger inden for specialet samfundsmedicin.

Afdelingens uddannelsesansvarlige overlæge er speciallæge i samfundsmedicin. Ansvar for tilrettelæggelse af speciallægeuddannelsen deles mellem ledende socialoverlæge og den uddannelsesansvarlige overlæge. Det er også disse personer, der skal involveres ved eventuelle problemer i uddannelsesforløbet.

Afdelingens arbejdsplanlægger tilrettelægger uddannelseslægens funktion i samarbejde med hovedvejleder og afdelingens ledelse.

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 6) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

### 3.1.3 Uddannelsesvejledning

Alle uddannelseslæger får tilknyttet en hovedvejleder, der som minimum er på et niveau højere i den samfundsmedicinske speciallægeuddannelse end den vejledte.

Alle afdelingens læger og øvrige personale i Sociallægeinstitutionen, som uddannelseslægen arbejder sammen med omkring de daglige opgaver, fungerer som daglige vejledere og indgår i introduktion og oplæring i arbejdsopgaverne, praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering.

Hovedvejleder afholder sammen med den uddannelsessøgende læge introduktionssamtale inden for de første 2 uger af ansættelsen. I forbindelse med denne påbegyndes udarbejdelse af den individuelle uddannelsesplan for ansættelsesperioden og arbejdet med porteføljen i øvrigt påbegyndes. Efterfølgende afholdes justeringssamtaler hver til hveranden måned. Det er uddannelseslægen, der indkalder til samtalerne. Ved disse samtaler foregår uddannelsesplanlægning og -justering, samt kompetencevurdering og evaluering. Ved samtalerne gives desuden karrierevejledning.

Uddannelsesplanen skrives af uddannelseslægen og justeres efter hver vejledersamtale. Hovedvejlederen sikrer igennem de løbende justeringssamtaler, at uddannelsesplanen gennemføres, herunder at kompetencerne jf. uddannelsesprogrammet opnås og godkendes. Hovedvejleder drøfter også uddannelseslægen med øvrige speciallæger, UAO, ledende socialoverlæge og områdeansvarlig overlæge i addiktiv medicin samt øvrige faggrupper i forhold til vurdering af de 7 lægeroller.

Dokumentation af afholdte samtaler sker dels i de for samfundsmedicin udarbejdede kompetencekort og samtalskemaer, dels i uddannelsesplanen.

Det er hovedvejlederen, der gennemfører kompetencevurdering af kompetencerne i Logbog.net, mens øvrige læger, der er et trin højere i uddannelsesniveau, kan gennemføre kompetencevurdering af delkompetencer og konkretiseringer.

UAO laver i samarbejde med hovedvejleder den summative vurdering.

### 3.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse

Den daglige arbejdstid er 8-15 mandag, tirsdag, onsdag og fredag og 8.30-17.30 om torsdagen, dog med mulighed for en vis fleksibilitet. En del opgaver varetages på kommunens øvrige adresser. Der er ingen vagter.

Alle medarbejdere er tildelt en fast kontorplads med egen PC, telefon mv.

Konkret vil hoveduddannelseslægen afhængig af forudsætninger, ønsker og interesse og den mulige arbejdstilrettelæggelse skulle løse opgaver inden for flere af følgende kliniske og forvaltningsmæssige arbejdsområder:

- Lægekonsulentfunktion på Jobcenter og Arbejdsmarkedscenter inden for områderne sygedagpenge, revalidering, aktivering, fleksjob og førtidspension.
- Samtaleforløb og vurderinger af borgere henvist til Sociallægeinstitutionens afklaringstilbud for sygedagpengemodtagere – Reva-Si
- Udfærdigelse af socialmedicinske undersøgelser/vurderinger
- Samtaleforløb med henviste borgere om håndtering af helbredsmæssige problemer
- Indgå som sociallæge i tværfaglige samtaleforløb sammen med antropolog, psykolog eller fysioterapeut
- Varetage opgaver i Center for Misbrugsbehandling med iværksættelse og opfølgning af substitutionsbehandling for borgere afhængige af opioider. Desuden indgå i de øvrige lægelige opgaver inden for området additiv medicin efter nærmere aftale og oplæring.
- Helbredsundersøgelser af nyankomne flygtninge

## 3.2 Uddannelsesplanlægning

### 3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

I det daglige arbejde, er der taget højde for, at der skal foregå såvel vejledning og supervision som kompetencevurdering af uddannelseslægerne. Vi ser kompetencevurdering som et led i den feedback, som uddannelseslæger har behov for, for at udvikle sig til gode speciallæger.

Uddannelseslægens overordnede arbejdsfunktioner:

#### Lægekonsulentfunktion

Som lægekonsulent bistår man Kommunens jobkonsulenter med sundhedsfaglig viden ift. skabe overblik over den helbredsmæssige tilstand og forhold af betydning for funktionsevnen, samt at tilrettelægge relevante indsatser mhp. at udvikle funktions- og arbejdsevnen.

Uddannelseslægen introduceres til denne funktion ved at følges med mere erfarne kollega og oplæring foregår som mesterlære i en individuelt afpasset periode. I denne periode vil uddannelseslægen efterhånden varetage opgaven mere selvstændigt - superviseret af kollega. Når kompetencevurdering er gennemført ved speciallæge (se afsnit 3.3), kan uddannelseslægen overtage opgaven selvstændigt. Da lægekonsulentfunktionen som oftest foregår på andre adresser, vil uddannelseslægen altid have mulighed for at kontakte mere erfarne læge pr. telefon, ligesom der er mulighed for at drøfte sager på ugentlige lægemøder og ved vejledersamtaler.

#### Socialmedicinske samtaleforløb/vurderinger/undersøgelser

Der er tale om direkte borgerkontakt i form af samtaler og undersøgelser. Borgerne henvises af kommunens jobkonsulenter. Der er ofte tale om borgere med mere komplekse, uafklarede helbredstilstande.

Uddannelseslægen lærer at beskrive og vurdere forhold af betydning for funktionsevnen, samt mulighed for at forbedre denne, herunder støtte borgeren i at forstå og håndtere sin sygdom og fungere bedst muligt i hverdagen, med særligt fokus på arbejdslivet.

Uddannelseslægen undervises initialt i socialmedicinsk tankegang ud fra ICF-modellen samt lovgivningsområdet. Undervisningen varetages af speciallæge i samfundsmedicin. Herefter introduceres uddannelseslægen til opgaven ved at overvære en eller flere samtaler varetaget af mere erfarne kollega, og efterfølgende forventes uddannelseslægen af få selvstændige opgaver. Forud for hver opgave drøfter uddannelseslægen formål og forventninger til undersøgelsen med mere erfarne kollega ligesom sagsakter gennemgås. Efterfølgende superviseres uddannelseslægen omkring samtalen og det skriftlige produkt af hovedvejleder eller daglig vejleder. Alle skriftlige produkter gennemlæses af speciallæge, indtil det individuelt

vurderes, at uddannelseslægen selvstændigt kan udføre opgaverne. Kompetencevurdering foregår jf. afsnit 3.3.

### **Tværfaglige samtaleforløb**

Borgerne henvises af kommunens sagsbehandlere. Der er tale om borgere med komplekse helbredsforhold, hvor sagsbehandler vurderer, at der er behov for en tværfaglig indsats. Uddannelseslægen vil komme til at arbejde sammen med Sociallægeinstitutionens øvrige faggrupper, enten psykologer, antropologer eller fysioterapeuter. Forløbene har til formål at formidle viden om krop og sundhed samt pege på og motivere for handlemuligheder, der kan bedre borgerens funktionsevne og øge borgerens chance for at (gen)etablere kontakten med arbejdsmarkedet. Således er målet, at både borger og sagsbehandler føler sig hjulpet i forhold til borgerens videre proces mod arbejdsmarkedstilknytning. Uddannelseslægen introduceres af mere erfarne læger samt den kollega, som uddannelseslægen arbejder sammen med. Der henvises i øvrigt til foregående afsnit. Kompetencevurdering sker jf. afsnit 3.3.

### **Reva-si**

Reva-si er Sociallægeinstitutionens afklaringsstilbud til sygemeldte borgere. Borgene henvises af kommunens sagsbehandlere, og der arbejdes med direkte borgerkontakt, både monofagligt og tværfagligt. Der er tale om et kortere procesforløb, hvor målet er at give den sygemeldte større forståelse for sin helbredsmæssige situation og handlemuligheder. Der udarbejdes en kort skriftlig sundhedsfaglig vurdering med beskrivelse af funktionsevne, behandlings- og udviklingsmuligheder samt forslag til videre handleplan. Uddannelseslægen introduceres af de øvrige læger i Reva-si, hvoraf der altid er en speciallæge, samt af de øvrige faggrupper i teamet. Der afholdes teammøde 2-3 gange om måneden, hvor uddannelseslægen vil kunne få sparring og supervision. Der henvises i øvrigt til foregående afsnit. Kompetencevurdering sker jf. afsnit 3.3.

### **Misbrugsbehandling**

Uddannelseslægen vil skulle varetage opgaver i Center for Misbrugsbehandling med opstart og vurdering af og opfølgning på substitutionsbehandling for opioidafhængige borgere. Desuden indgå i de øvrige lægelige opgaver inden for området addiktiv medicin efter nærmere aftale. Uddannelseslægen får ofte en koordinerende funktion med mange forskellige samarbejdspartnere.

Uddannelseslægen introduceres og oplæres til området af en mere erfarne kollega samt det øvrige personale. Efter behørig oplæring og kompetencevurdering, varetager uddannelseslægen selvstændigt behandlingsopgaver under supervision af mere erfarne kollega. Der vil altid være mulighed for at søge hjælp ved mere erfarne kollega. På ugentlige lægemøder drøftes cases, udvalgte problemstillinger og andre lægefaglige områder. Kompetencevurdering foregår jf. afsnit 3.3.

### **Helbredsundersøgelse af flygtninge**

Sociallægeinstitutionen varetager helbredsundersøgelser af nyankomne flygtninge i Aarhus Kommune. Ved disse undersøgelser kombineres kliniske færdigheder og socialmedicinsk viden, og uddannelseslægen lærer at føre ordnede journaloptegnelser, som efterfølgende skal danne grundlag for den videre proces ved egen læge og i kommunen.

Uddannelseslægen introduceres, oplæres, superviseres og kompetencevurderes af de mere erfarne læger, der varetager denne opgave. I starten fordeles borgerne efter kompetenceniveau. For de læger, der laver helbredsundersøgelser af nyankomne flygtninge, er der supervision ca. 1 gang om måneden. Kompetencevurdering foregår jf. afsnit 3.3.

## Møde-/teamledelse

Uddannelseslægen deltager aktivt i afdelingens team og møder, ligesom uddannelseslægen deltager i samarbejds møder med eksterne samarbejdspartnere samt tværfaglige møder/rundbordssamtaler med deltagelse af borgere og praktiserende læger og evt. andre kommunale instanser. Uddannelseslægen vil få ansvaret for afviklingen af lægemøder i afdelingen, dels med fastsættelse af dagsorden og som ordstyrer, dels med efterfølgende udarbejdelse af referat.

Desuden vil uddannelseslægen få tildelt ansvarsopgaver i forbindelse med afdelingens UD-udvalg (undervisning og dialog) i forhold til at indkalde til møder i udvalget, arrangere eksterne undervisere og lave oplæg til underviseren. Uddannelseslægen vil desuden få opgaver i ad hoc nedsatte arbejdsgrupper, ved afdelingsseminar og uddannelsesdage. Opgaverne kan her bestå i at indkalde til møde, udfærdige dagsorden, ledelse af mødet samt udarbejde referat eller beslutningsoplæg. herunder sikre overholdelse af tidsramme, afbalancering af diskussioner, opsummeringer og konklusioner samt udfærdige referat.

Uddannelseslægen oplæres ved i starten af følges med en af afdelingens mere erfarne læger, og vil efterhånden overtage afholdelsen af møder superviseret af erfaren læge. Uddannelseslægen vil få vejledning og supervision af de skriftlige produkter.

Der deltager altid mere erfarne læge i de forskellige teams, og denne vil varetage oplæring og supervision både i forhold til teamdeltagelsen og de skriftlige produkter.

Kompetencevurdering sker jf. afsnit 3.3.

## Undervisning og vejledning

Uddannelseslægen forventes at deltage selvstændigt i afdelingens fælles faglige udvikling. Dette gør uddannelseslægen ved at deltage i undervisningsaktiviteter såsom akademisk kvarter, afdelingens personale møder og mere formaliseret undervisning, f ex holde fagligt oplæg, fremlægge små eller store projekter, cases, udvalgte faglige emner, gennemgang af udvalgt litteratur mm. Det aftales med hovedvejleder hvilke emner der kunne være relevante og hovedvejleder bistår uddannelseslægen i at udvælge relevant litteratur. Fremlæggelsen superviseres af mere erfarne kollega som giver feedback på fremlæggelsen.

Uddannelseslægen forventes at deltage i arbejdsgruppen for planlægning af intern undervisning og dialog (UD). Hoveduddannelseslæger kan også deltage i planlægnings- og afviklingsopgaver i forbindelse med afdelingens årlige interne seminar.

Lægerne i Sociallægeinstitutionen varetager dels undervisning af medicinstuderende, men har også jævnlig undervisnings- og formidlingsopgaver i forhold til både borgere og personale i kommunen..

Afhængigt af interesse og forudsætninger kan uddannelseslægen deltage i undervisningen af medicinstuderende i faget klinisk socialmedicin og få undervisningsopgaver både i forhold til borgere i gruppeforløb samt øvrige ikke-lægelige samarbejdspartnere.

Oplæring sker ved at overvære ældre kollega og foregår som mesterlære. Herefter overtager uddannelseslægen undervisningsopgaven mere selvstændigt – i første omgang superviseret af mere erfarne kollega.

Alle læger deltager i vejledning af ikke-lægeligt personale ved sundhedsfaglige spørgsmål. Uddannelseslæger i hoveduddannelse vil, hvis det er muligt, blive daglig vejleder for læge i introduktionsstilling.

Kompetencen vurderes jf. afsnit 3.3 og udgør kompetence H5 Underviser og Vejleder.

## Organisationsudvikling

Hoveduddannelseslægen forventes at kunne indgå i kvalitetssikringsarbejde i afdelingen (audit, undervisning, arbejdsgrupper). Der er løbende behov for justeringer af både den praktiske og faglige opgaveløsning. Uddannelseslægen forventes at deltage i udarbejdelse og revidering af instrukser og vejledninger, særligt i Center for Misbrugsbehandling, ligesom uddannelseslægen kan inddrages i audits fx i forbindelse med helbredsundersøgelser af flygtninge. Uddannelseslægen kan inddrages i udvikling af samarbejdsflader mellem Sociallægeinstitutionen og Hjerneskadecenteret.

Kompetencen vurderes jf. afsnit 3.3 og udgør kompetence H6 Organisationsudvikler.

## 3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

I den samfundsmedicinske introduktions- og hoveduddannelse er der kun én obligatorisk kompetencevurderingsmetode: "Struktureret vejledersamtale vha. kompetencekort". Den obligatoriske anvendelse af disse kompetencekort forudsætter, at uddannelseslægen har anvendt begge anbefalede læringsstrategier: "Arbejde med relevante opgaver" (se afsnit 1.2.1) og "Udarbejdet portefølje inkl. uddannelsesplan og læringsdagbog", hvorfor de to anbefalede læringsmetoder således i realiteten også bliver obligatoriske. Kompetencen H4 vurderes ud fra struktureret vejledersamtale baseret på uddannelseslægens læringsdagbog samt udførelse af 360 graders evaluering. 360 graders evalueringen skal ske minimum 6 mdr. før ansættelsen afsluttes. 360 graders evalueringen gennemføres, som beskrevet i vejledningen, der er udarbejdet dertil. Vejledningen findes på DASAMS' hjemmeside på [www.dsff.dk](http://www.dsff.dk)

Uddannelsesplanen og læringsdagbogen, som foruden diverse cases mv. også indeholder karriereplan og CV, er sammen med kompetencekortene de bærende elementer i forhold til vurdering af niveauet af hver enkelt kompetence, progressionen i kompetenceerhvervelse og udviklingen indenfor hver af de 7 lægeroller. I den daglige vejledning benyttes redskaber som mini-cex og refleksionsark mhp. at kvalificere den endelige kompetencevurdering.

Nedenfor er skitseret de kompetencer, der skal opnås i denne ansættelse med samtidig angivelse af gennem hvilke arbejdsfunktioner kompetencerne erhverves samt hvornår og hvordan de kompetencevurderes. Kompetencenummer og betegnelse i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen, hvor også en komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen. Målbeskrivelsen og tilhørende materiale kan tilgås fra Dansk Samfundsmedicinsk Selskabs (DASAMS) hjemmeside: [dansk-selskabforfolkesundhed.dk](http://dansk-selskabforfolkesundhed.dk)

Kompetence-nummer	Arbejdsfunktioner (fra afsnit 1.2.1) som bidrager til erhvervelse af kompetence	Kompetence-vurderingsmetode jf målbeskrivelsen + evt supplerende metoder	Forventet kompetence-opnåelse (mdr.)
H2 Social- medicinere	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lægekonsulentfunktion</li> <li>- Socialmedicinske samtaleforløb/vurderinger/undersøgelser</li> <li>- Tværfaglige samtaleforløb</li> <li>- Reva-SI</li> <li>- Misbrugsbehandling</li> <li>- Helbredsundersøgelser af flygtninge</li> </ul>	<p>Struktureret vejledersamtale, som med udgangspunkt i nedenstående kompetencekort baserer sig på gennemgang af:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- vejleders observation af min. 1 socialmedicinsk undersøgelse</li> <li>- min. 1 socialmedicinsk journal</li> <li>- min. 3 sager fra uddannelseslægens læringsdagbog</li> <li>- vejleders observation af min. 1 sagsfremlæggelse</li> </ul>	1-12
H4 Teamleder	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Møde-/teamledelse</li> </ul>	<p>Struktureret vejledersamtale, som med udgangspunkt i kompetencekort H4 baserer sig på gennemgang af:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- uddannelseslægens egne refleksioner over rollen som teamleder i læringsdagbog.</li> <li>- 360 graders evaluering (skema findes på <a href="#">DASAMS' hjemmeside</a>).</li> </ul>	1-12
H5 Underviser og vejleder	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Underviser og vejledning</li> </ul>	<p>Struktureret vejledersamtale, som med udgangspunkt i kompetencekort H5 baserer sig på gennemgang af:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- uddannelseslægens uddannelsesplan.</li> <li>- vejleders observation af vejledningssituation.</li> <li>- vejleders observation af min. 1 undervisningsseance.</li> </ul>	1-12



## 1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

### 1.4.1 Møder, undervisning og konferencer

Betegnelse og indhold	Deltagere, hyppighed og varighed	Uddannelseslægens opgaver	Uddannelseslægens læring
<p>Lægemøder: Sparring af sager</p> <p>Faglig udvikling af det sociallægelige arbejde</p> <p>Udveksling af information og viden</p> <p>Fordeling af arbejdsopgaver</p>	<p>Alle læger</p> <p>En gang ugentligt; 1½ time</p>	<p>Lave dagsorden</p> <p>Være ordstyrer, Styre tiden.</p> <p>Skrive referat</p> <p>Fremlægge sager</p>	<p>Fremlægge sager</p> <p>Formidling af faglige problemstillinger</p> <p>Refleksiv tilgang til egen og andres praksis</p> <p>Kommunikere mundtligt</p> <p>Balancere roller og hensyn</p> <p>Udarbejde dagsorden</p> <p>Lede møde</p> <p>Udfærdige kompleks referat</p>
<p>Personalemøde: Gensidig information/meddelelser mellem alle faggrupper i Sociallægeinstitutionen</p>	<p>Alle ansatte i Sociallægeinstitutionen</p> <p>En gang om måneden; 1½ time</p>	<p>Være aktivt deltagende</p> <p>Skrive referat 1-2 gange</p> <p>Fremlægge udbytte af kurser, uddannelsesdage mm</p> <p>Fremlægge forskningstræningsopgave</p>	<p>Kommunikere mundtligt og skriftligt</p> <p>Balancere roller og hensyn</p> <p>Organisation</p> <p>Prioritering</p> <p>Tværfagligt samarbejde</p>
<p>Reva-SI teammøde: Sparring af sager.</p> <p>Supervision</p> <p>Faglig udvikling af det socialmedicinske arbejde</p> <p>Udveksling af information og viden</p> <p>Audits</p>	<p>Læger, psykologer, antropolog, fysioterapeut og sekretær tilknyttet Reva-SI</p> <p>2-3 gange om måneden; 2 timer</p>	<p>Være aktivt deltagende</p> <p>Fremlægge sager</p> <p>Medbringe skriftlige produkter til fælles gennemgang</p>	<p>Kommunikere mundtligt</p> <p>Fremlægge sager</p> <p>Samarbejde</p> <p>Balancere roller og hensyn</p> <p>Vejlede kollegaer</p> <p>Teamsamarbejde/tværfagligt samarbejde</p> <p>Forvaltning af egen faglighed i relation til lovgivning</p>
<p>Akademisk kvarter: lægerne har på skift ansvaret for afholdelse af mindre oplæg om relevante emner</p>	<p>Alle læger</p> <p>1 gang om måneden på lægemøde</p>	<p>afholdelse af mindre oplæg om relevante emner</p>	<p>Tilrettelægge egen og andres læring</p> <p>Undervise</p> <p>Evidensbaseret viden og omsætning af forskning til praksis</p>
<p>Internt seminar: Fokus på særlige</p>	<p>Alle ansatte i Sociallægeinsti</p>	<p>Deltage i planlægning og afvikling</p>	<p>Organisationsudvikling</p>

udviklingsområder og ideer til nye initiativer ofte med inspiration fra indbudte oplægsholdere. Temaerne for seminarerne kan være både faglige og organisatoriske emner.	utionen og Hjerneskadecenteret. En gang årligt: 2 arbejdsdage m/overnatning		Evidensbaseret viden og omsætning af forskning til praksis
Supervision –  Helbreds-undersøgelser: Fokus er case-supervision med ekstern supervisor.	For de læger, der laver helbredsundersøgelser  Ca. 1 gang om måneden; 1½ time	Deltage aktivt  Medbringe cases	Kommunikere mundtligt  Fremlægge sag  Patientforløb  Identifikation af sundhedsfaglige problemstillinger
Center for misbrugsbehandling – lægemøder:  Faglig udvikling af det sociallægelige arbejde  Udveksling af information og viden  Fordeling af arbejdsopgaver	Læger tilknyttet Center for misbrugsbehandling  1 gang ugentligt; 1 time	Forberede cases Deltage aktivt	Fremlægge sager  Kommunikere mundtligt  Mødeleder  Patientforløb  Overlevering af patientansvar
Center for misbrugsbehandling - Morgen- og middagskonference:  Sparring af akutte sager	Læger og misbrugsbehandlere. Dagligt; 15-30 minutter	Deltage aktivt  I heroin-klinikken: ordinationer	Samarbejde  Balancerer roller og hensyn  Rapportering af patientforløb  Tværsektorielt samarbejde
Center for misbrugsbehandling - Tværfaglig konference:  Tværfaglig sparring om borgere med aktuelle problemstillinger	Læger, sygeplejersker, socialfaglige vejledere.  En gang om ugen; 1 time	Forberede egne patienter ift. ½ års opfølgninger  Deltage aktivt	Samarbejder  Fremlægge sager  Rapportering af patientforløb  Overlevering af patientansvar  Identifikation af sundhedsfaglige problemstillinger  Ethiske dilemmaer  Refleksiv tilgang til egen og andres praksis
Deltagelse i faglige møder eller konferencer: faglig opdatering	Alle/nogen læger  2-3 gange årligt	Deltage aktivt  Forberede sig inden ift. læringsmål  Fremlægge viden/udbytte til øvrige personalegruppe	Tilrettelægge egen og andres læring  Undervise  Evidensbaseret viden og omsætning af forskning til praksis

### 3.4.2 Undervisning

Inden for de første 3 -4 måneder af ansættelsen afholdes undervisning i relevante emner. Undervisningen varetages af afdelingens faste læger.

En arbejdsgruppe i Sociallægeinstitutionen arrangerer intern undervisning med efterfølgende dialog (UD) for alle faggrupper, oftest med eksterne undervisere, ca. 3 gange pr. halvår. Emnerne er udvalgt mhp. at følge med i ny viden og forskning.

I forhold til uddannelseslægerne er hovedvægten herudover lagt på tæt, daglig vejledning snarere end formaliseret undervisning.

Se også ovenstående skema (afsnit 3.4.1.).

### 3.4.3 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i en passende del af de obligatoriske generelle kurser og de specialespecifikke kurser samt forskningstræningsmoduler i det omfang det er relevant. Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge og UAO) om kursernes placering tidligst muligt. Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig kurserne. Nærmere oplysninger findes på: [www.videreuddannelsen-nord.dk](http://www.videreuddannelsen-nord.dk)

De specialespecifikke kurser følger et bestemt rul á ca. 2,5 år, hvorfor der ikke nødvendigvis er en sammenhæng mellem kursernes indhold og de konkrete arbejdsfunktioner i afdelingen. For alligevel at sikre så høj grad af transfer som muligt, er det fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset, og at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet. For forskningstræningsopgaven samt opgaven udarbejdet i forbindelse med SOL-kurset gælder, at disse fremlægges for hele afdelingen på personalemøde.

Vedrørende forskningstræning henvises til afsnit 1.6.

Uddannelseslægerne tilbydes deltagelse i Årsmøde i Dansk Samfundsmedicinsk Selskab (Hindsgavl-mødet).

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser og kongresser efter aftale med Sociallægeinstitutionens ledelse.

## 3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

I den samfundsmedicinske uddannelse er der ingen fokuserede ophold. Uddannelseslægerne opfordres dog til at tage på besøgsdage i andre samfundsmedicinske afdelinger som en del af karrierevejledningen mhp. at afsøge fremtidige ansættelsessteder. Uddannelseslægen er selv ansvarlig for at arrangere dagene efter aftale med UAO og under hensyntagen til arbejdstilrettelæggelsen i afdelingen.

Alle uddannelseslæger opfordres til at deltage i de halvårslige samfundsmedicinske uddannelsesdage i VUR Nord, hvor generelle forhold om uddannelse og karriere drøftes.

## 3.6 Forskning og udvikling

Der er for nylig etableret ph.d. forløb i Sociallægeinstitutionen og desuden foregår der løbende forskelligt projektarbejde, hvor nye metoder og tilgange til det socialmedicinske arbejde prøves af, og der er løbende evalueringer og opgørelser i gang i institutionen, som uddannelseslæger kunne blive involveret i.

Der er i afdelingen ansat en læge med ph.d., og nogle af lægerne har kvalifikationer til at kunne varetage forskningsvejledning til uddannelseslæger med interesse for forskning samt i forbindelse med forskningstræningsopgaven.

*Såfremt uddannelseslægen er ansat i første samfundsmedicinske ansættelse og ikke har dispensation herfor, skal der gennemføres forskningstræning. Uddannelseslægen vil kort efter sin ansættelse skulle vælge en problemstilling og opstille en forskningsprotokol herunder en tidsplan.*

Uddannelseslægen gennemfører projektet inden for den opstillede tidsplan.. Der afsættes som minimum 10 hele dage til at uddannelseslægen kan gennemføre sit projekt.

Forskningstræningsopgaven fremlægges ved halvårlig samfundsmedicinsk uddannelsesdag i VUR Nord samt på et personalemøde i afdelingen.

*Yderligere oplysning om forskningstræning og kurser og kravene i forbindelse hermed findes på:*

[/www.videreuddannelsen-nord.dk](http://www.videreuddannelsen-nord.dk)

[www.danskselskabforfolkesundhed.dk](http://www.danskselskabforfolkesundhed.dk)

### 3.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægens kompetencer opnås ved selvstudier. Uddannelseslægen skal udarbejde egen litteraturliste som en del af uddannelsesporteføljen.

Nedenfor er angivet en oversigt over litteratur, lovtekster mv. som uddannelseslægen forventes at orientere sig i.

- Klinisk socialmedicin og rehabilitering af Jens Modvig, Britt Toftgaard Jensen, Claus Vinther Nielsen
- Diverse lovtekster: Sundhedsloven, LAB-loven, LAS-loven
- Socialt-lægeligt samarbejde
- Lægeattester- jobcenterets guide i brug af lægeattester
- Faglige anvisninger til læger, som gennemfører helbreds-mæssige vurderinger af nyankomne flygtninge og familiesammenførte til flygtninge
- Diverse vejledninger til læger der behandler opioidafhængige patienter med substitutionsmedicin
- Lægehåndbogen

## 4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på [www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk) – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside ([Link](#)).

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse (DRRLV) skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse<sup>1</sup>). Derfor følger DRRLV løbende uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne, ligesom inspektorrapporter altid dagsordensættes på møder i DRRLV.

Kvaliteten i den lægelige videreuddannelse følges endvidere af de postgraduate kliniske lektorer og i de specialespecifikke uddannelsesudvalg (se nedenfor), og på de enkelte hospitaler, samt på den enkelte afdeling.

Alle uddannelseslæger skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedets uddannelsesmiljø og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via [www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk), som den yngre læge kan tilgå fra den elektroniske logbog.

Uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne offentliggøres på [www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk). Den enkelte læges evaluering er anonym og dermed ikke offentligt tilgængelig. Derimod offentliggøres et gennemsnit for alle evalueringer på den uddannelsesgivende afdeling. Uddannelsesansvarlige overlæger har adgang til at se enkeltevalueringer og prosatekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne prosatekst oftest den mest givende og udviklende del af evalueringerne, mens pointevalueringerne mere tjener til sammenligning på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

### 4.1 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen<sup>2</sup> er ansvarlig for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger med jævne mellemrum, samt udsender rapporter fra inspektorenes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor (PKL) i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med hospitalsledelsen / Klinikindehaveren, ledelsen på afdelingen og UAO, samt for hospitalerne de uddannelseskoordinerende overlæger.

### 4.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg

Uddannelsesudvalgene for de enkelte specialer har til formål at drøfte spørgsmål om specialets videreuddannelse på samtlige uddannelsessteder i Videreuddannelsesregionen, herunder at bidrage til sikring af en ensartet høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse på alle uddannelsessteder for specialet. Uddannelsesudvalgene bør derfor løbende drøfte de enkelte afdelingers evalueringer og inspektorrapporter og følge op på disse via PKL i specialet, som også informerer DRRLV. I langt de fleste specialespecifikke uddannelsesudvalg er yngre læger repræsenteret ved afdelingernes uddannelseskoordinerende yngre læge

---

<sup>1</sup> [www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069](http://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069)

<sup>2</sup> [www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx](http://www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx)

## 5. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

*Styrelsen for Patientsikkerhed*

*Sociallægeinstitutionen*

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Center for Sundhedsvidenskabelige Uddannelser

Specialeselskabets hjemmeside

*DASMAS*

Sundhedsstyrelsen

[www.sst.dk](http://www.sst.dk) - Den lægelige videreuddannelse

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: [www.videreuddannelsen-nord.dk](http://www.videreuddannelsen-nord.dk)

Videreuddannelsesregion Syd: [www.videreuddannelsen-syd.dk](http://www.videreuddannelsen-syd.dk)

Videreuddannelsesregion Øst: [www.laegeuddannelsen.dk](http://www.laegeuddannelsen.dk)

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning: Karrierecoaching

Karriereværket: [laeger.dk](http://laeger.dk)

## 6. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

Navn og forkortelse	Ansvar	Opgaver
Lægefaglig direktør	Har det overordnede ansvarlig for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	
UKO - Uddannelseskoordinerende overlæge	Har ansvar for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	På alle hospitaler i Videreuddannelsesregion Nord er det i praksis den/de uddannelseskoordinerende overlæger, som varetager udvikling og drift af den lægelige videreuddannelse i samarbejde med den lægefaglige direktør, center- og afdelingsledelserne og de uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) og uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL).
Center- /afdelingsledelse	Er ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen	Afdelingsledelserne sikrer i samarbejde med UAO rammerne for den lægelige videreuddannelse på afdelingen.
UAO – uddannelsesansvarlig overlæge	Er leder af den lægelige videreuddannelse i afdelingen	<p>UAO sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen og afdelingens UKYL rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder.</p> <p>UAO skitserer en overordnet plan for hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, som er planlagt opnået i uddannelsesforløbet på den pågældende afdeling og hvordan uddannelseslægen skal rotere mellem afdelingens afsnit eller teams. Denne plan er en del af uddannelsesprogrammet. I dagligdagen er det ofte skemalægger, der lægger arbejdsplanen.</p> <p>UAO skal sikre, at der tilbydes den fornødne oplæring og supervision samt kompetencevurdering i afdelingen. UAO udpeger de speciallæger og uddannelseslæger, som skal fungere som hovedvejledere. Som overordnet ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen skal UAO holdes orienteret om alle uddannelsesforløb, ligesom UAO skal godkende alle individuelle uddannelsesplaner. UAO beslutter, hvem der kan kompetencevurdere hvilke kompetencer</p>

		(uddelegerer). UAO har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
AMU – almenmedicinsk uddannelseskoordinator	Vedligeholder oversigter over de uddannelsesgivende almene praksis i videreuddannelsesregionen, og fordeler de uddannelsessøgende læger heri.	Deltager i ansættelsesudvalget og er bindeled til de uddannelsesgivende almenpraksis'er, indenfor et geografisk område. Rådgiver de uddannelsessøgende læger indenfor eget område. Der er 8 AMU'er i Region Midtjylland og 4 i Region Nordjylland
Tutor	I praksis er tutorlægen ansvarlig for den lægelige videreuddannelse. Dette gælder for både almen praksis og speciallægepraksis.	Tutorlægen sikrer rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. Tutorlægen fungerer som uddannelsesansvarlig overlæge og hovedvejleder for uddannelseslægen. Tutorlægen planlægger i samarbejde med uddannelseslægen, hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, der er beskrevet i uddannelsesprogrammet for den aktuelle ansættelse. Tutorlægen er ansvarlig for, at den fornødne oplæring, supervision og kompetencevurdering foregår. Tutorlægen har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne  Klinikindehaveren har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
Hovedvejleder	Har ansvar for at den enkelte uddannelseslæge får den tilstrækkelige og nødvendige vejledning i uddannelsesforløbet	Hovedvejleder er ansvarlig for den enkelte uddannelseslæges forløb – herunder afholde vejledersamtaler og sikre, at der udarbejdes individuelle uddannelsesplaner i samarbejde med uddannelseslægen. Hovedvejleder skal sikre at uddannelseslægen får karrierevejledning.  Den individuelle uddannelsesplan beskriver hvad den enkelte uddannelseslæge skal fokusere på i den periode planen er lavet for.
Klinisk vejleder	Alle læger i afdelingen	Alle læger kan fungere som kliniske vejledere i den daglige oplæring og supervision. Kliniske vejledere, der er et uddannelsesstrin højere end uddannelseslægen kan efter delegation fra UAO vurdere gennemføre



		kompetencevurdering.
UKYL – uddannelseskoordinerende yngre læge		UKYL'en samarbejder tæt med den uddannelsesansvarlige overlæge om at sikre og udvikle uddannelsen på afdelingen.
PKL – postgraduat klinisk lektor	Fagligt ansvar for at uddannelsen lever op til målbeskrivelsens krav indenfor videreuddannelsesregionen	<p>Der er ansat postgraduate kliniske lektorer (PKL) i alle specialer, for Klinisk Basisuddannelse og uddannelsen i akutafdelinger, samt enkelte tværgående PKL'er. PKL'ernes opgaver er at sikre kvaliteten af uddannelsen i pågældende speciale/ område, samt at sikre den pædagogiske udvikling i videreuddannelsen.</p> <p>PKL har således formidlende og rådgivende funktion. Det er samtidig PKL'erne, der sammen med de uddannelsesansvarlige overlæger i videreuddannelsesregionen sammensætter uddannelsesforløb og PKL er ansvarlig for at der findes opdaterede uddannelsesprogrammer.</p> <p>PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit.</p> <p>Endelig vil PKL i et vist omfang blive inddraget i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb, ligesom PKL inddrages når kvaliteten af videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til kravene (f eks efter et inspektorbesøg – se afsnittet "Evaluering af den lægelige videreuddannelse").</p>
DYNAMU		Deltager i ansættelsesudvalget i specialet og hjælper AMU og PKL med at afholde kurser og rådgive de uddannelsessøgende læger

## 6.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

Alle uddannelsessøgende læger tildeles en hovedvejleder / tutorlæge. Uddannelseslægen og hovedvejleder / tutorlægen er ansvarlige for at gennemføre introduktionssamtale, en eller flere justeringssamtaler samt en afsluttende samtale. Samtalerne indeholder, udover planlægning af kompetenceudvikling, også karrierevejledning. I forbindelse med disse vejledersamtaler udarbejder uddannelseslægen en skriftlig individuel uddannelsesplan, som skal godkendes af hovedvejleder / tutorlægen/ UAO, samt uddannelseslægen. Da uddannelsesprogrammet beskriver idealforløbet for uddannelsen, er formålet med den individuelle uddannelsesplan at beskrive afvigelser fra standardforløbet.

Det er uddannelseslægens ansvar sammen med hovedvejleder / tutorlæge at planlægge, gennemføre og dokumentere disse samtaler. Til brug ved samtalerne er udviklet en app "Vejledning", hvor der er samlet centrale dokumenter og vejledninger til brug under din uddannelse.

## 6.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

Godkendelse af kompetencer og kurser samt tidsmæssig attestations, foregår elektronisk i [www.logbog.net](http://www.logbog.net) . Logbogen findes også som app, hvorfra uddannelseslægen kan klarmelde kompetencer og skrive noter mm.

## 6.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet

Såfremt en uddannelseslæge ikke finder at uddannelsen lever op til det uddannelsesprogram, som er udarbejdet for det pågældende uddannelsesforløb, er det i første omgang hovedvejlederen, som skal kontaktes. Løses problemet ikke ad denne vej kontaktes UAO og afdelingsledelsen. Kan man ikke få sin sag behandlet indenfor afdelingens rammer kan uddannelseslægen – efter at have orienteret afdelingsledelsen - henvende sig til hospitalets uddannelseskoordinerende overlæge eller specialets / områdets PKL.

Under ansættelse i praksis drøftes problemet i første omgang med tutorlægen, hvorefter det kan drøftes med specialets PKL, hvis der ikke kan findes en løsning i den pågældende praksis.

Det vil ligeledes være naturligt at rette henvendelse til Videreuddannelsessekretariatet, såfremt man har problemer i forhold til uddannelsen på afdelingen / i praksis.