

# Uddannelsesprogram

---

*Hoveduddannelsesforløb i Samfundsmedicin:*

- *Klinisk Socialmedicin & Rehabilitering, RH Gødstrup*
- *Klinisk ansættelse.*
- *Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Nord, Randers.*

**2013 Målbeskrivelse**

*Godkendt den 03.06.2022 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 Klinisk Socialmedicin & Rehabilitering, RH Gødstrup og Styrelsen for patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Nord, Randers. 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:

<https://www.sst.dk/da/viden/uddannelse/uddannelse-af-speciallaeger/maalbeskrivelser>

## 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

# Indholdsfortegnelse

Indledning .....	2
Forkortelser .....	2
Indholdsfortegnelse .....	3
Uddannelsesforløbets opbygning .....	5
1. Første ansættelse - Klinisk Socialmedicin og Rehabilitering (KSR), Regionshospitalet Gødstrup .....	6
1.1 Præsentation af afdelingen .....	6
1.1.1 Introduktion til afdelingen .....	6
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
Abortvagt .....	10
Hjælpe midler .....	10
Lægeskøn .....	10
Sundhedskoordinator .....	10
Sundhedsfaglig rådgiver .....	11
Undervisning, vejledning, supervision og konferencer .....	11
Administrative opgaver .....	11
Specialistteam og klinisk funktion .....	11
Mødedeltagelse/mødeledelse .....	12
Teamdeltagelse/teamledelse .....	12
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse .....	12
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	15
1.4.1 Møder, undervisning og konferencer .....	15
1.4.2 Undervisning .....	17
1.4.3 Kursusdeltagelse .....	17
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage .....	18
1.6 Forskning og udvikling .....	18
1.7 Anbefalet litteratur .....	18

2. Anden ansættelse .....	20
3. Tredje ansættelse: Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Nord, Randers.....	21
3.1 Præsentation af afdelingen.....	21
3.1.1 Introduktion til afdelingen.....	22
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen .....	22
3.1.3 Uddannelsesvejledning .....	22
3.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse .....	23
3.2 Uddannelsesplanlægning.....	24
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner .....	24
Lægelige basisopgaver.....	24
Teamopgaver.....	24
Tværfaglige konferencer .....	26
Undervisning og vejledning.....	26
Sundhedsplanlægning og organisationsudvikling .....	27
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	27
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse .....	29
3.4.1 Møder, undervisning og konferencer.....	29
3.4.2 Undervisning .....	30
3.4.3 Kursusdeltagelse .....	30
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage.....	30
3.6 Forskning og udvikling.....	30
3.7 Anbefalet litteratur .....	31
4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse .....	32
4.1 Inspektorrapporter .....	32
4.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	32
5. Nyttige kontakter .....	33
6. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse .....	34
6.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler .....	36
6.2 Generelt om godkendelse af kompetencer .....	37
6.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	37

## Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse
Ansættelsessted: Klinik Socialmedicin og Rehabilitering, RH Gødstrup	Klinisk ansættelse	Ansættelsessted: Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn & Rådgivning Nord
Kompetencer som skal erhverves i denne ansættelse: <ul style="list-style-type: none"> <li>• H2 Socialmedicinere</li> <li>• H4 Teamleder</li> <li>• H5 Underviser og vejleder</li> </ul>	Kompetencer som skal erhverves i denne ansættelse: <ul style="list-style-type: none"> <li>• H8 Kliniker</li> </ul>	Kompetencer som skal erhverves i denne ansættelse: <ul style="list-style-type: none"> <li>• H1 Adm. sagsbehandler</li> <li>• H3 Mødeleder</li> <li>• H6 Organisationsudvikler</li> <li>• H7 Sundhedsplanlægger</li> </ul>
Vejledende fordeling af kurser mm.: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 specialespecifikke kurser</li> <li>• SOL kurser</li> </ul>	Vejledende fordeling af kurser: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2-4 specialespecifikke kurser</li> </ul>	Vejledende fordeling af kurser mm.: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 specialespecifikke kurser</li> <li>• forskningstræningsopgaven</li> </ul>
Varighed: 18 mdr.	Varighed 12 mdr.	Varighed: 18 mdr.
Side 6	Side 20	Side 21

# 1. Første ansættelse - Klinisk Socialmedicin og Rehabilitering (KSR), Regionshospitalet Gødstrup.

## 1.1 Præsentation af afdelingen

KSR er organisatorisk placeret ved Regionshospitalet Gødstrup. Afdelingen har to afsnit som har til huse i Gødstrup og i Århus. Når man ansættes, får man tjenestestedet et af stederne. De to afsnit har fælles undervisning, sekretariat og konferencer og fungerer som én afdeling med én ledelse. Afdelingens personale består af læger, psykologer, sekretærer, socialfaglige konsulenter og jurist. Afdelingens læger er uddannet inden for flere lægelige specialer. Flere har speciale i både almen medicin og samfundsmedicin. I arbejdet i KSR fungerer alle læger som sociallæger. Afdelingen har en overlæge i psykiatri ansat, og to reumatologer er tilknyttet på konsulentbasis.

Link til afdelingen: [socialmedicin.rm.dk](http://socialmedicin.rm.dk).

Klinisk Socialmedicin & Rehabilitering (KSR) varetager udredning af borgere med socialmedicinske problemstillinger og som er henvist af kommunerne i Region Midtjylland. Vi bistår regionens abortsamråd med sekretariatsfunktion og sagsfremstilling. Afdelingen varetager specialets undervisning på Aarhus universitet og flere andre uddannelsesinstitutioner. Afdelingen deltager i arbejdsgrupper under ministerier og styrelser.

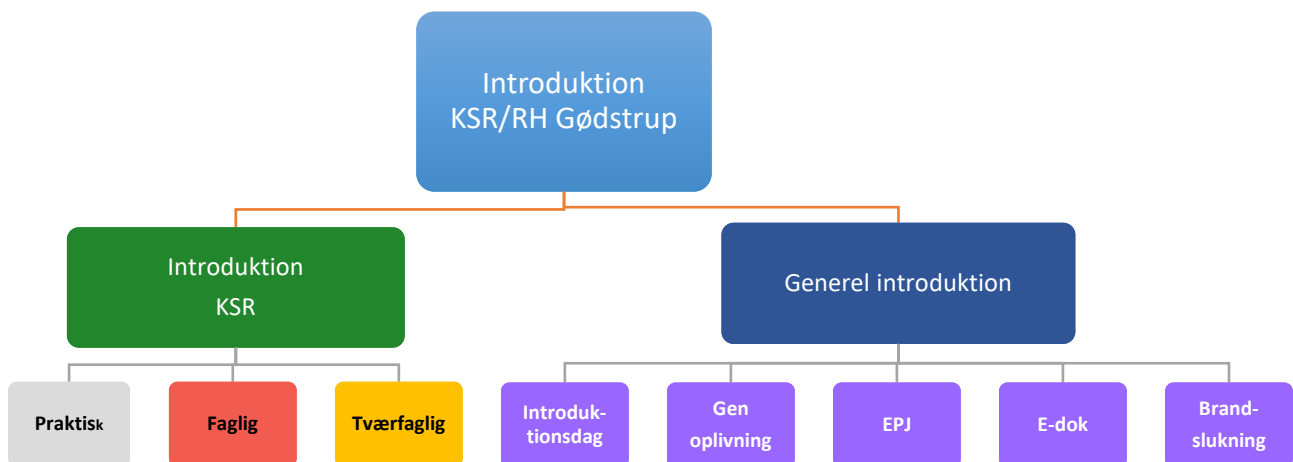
Afdelingen yder et differentieret udbud af ydelser inden for den socialmedicinske del af det samfundsmedicinske speciale.

Økonomisk er KSR overvejende indtægtsfinansieret gennem kontrakter med kommunerne samt salg af en række enkelt-ydelser som f.eks. speciallægeerklæringer og psykologiske vurderinger og undersøgelser. Afdelingens aktiviteter bygger på et sygdomsbegreb med fokus på funktionsevne. Der arbejdes procesorienteret gennem dialog med såvel klienter som samarbejdspartnere.

Informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient flow, normering og opbygning fremgår af afdelingens hjemmeside (<http://www.socialmedicin.rm.dk/>). Afdelingens særlige ekspertiseområde er socialmedicin, rehabilitering og rådgivning og undervisning.

### 1.1.1 Introduktion til afdelingen

Cirka en måned inden man starter i afdelingen afholdes der en virtuel introduktionssamtale med uddannelseslægen, skemalægger og UAO. Formålet med denne samtale er at informere om kurser, ferie/fridage og øvrige praktiske forhold endvidere at drøfte den enkelte uddannelseslæges læringsstil, således man i introduktionsforløbet kan tage højde for dette. Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som uddannelseslægen følger den første måned. Relevant information om afdelingens daglige drift og uddannelse findes på afdelingens intranet, som uddannelseslægen kan tilgå, når uddannelseslægen er ansat i region Midtjylland. Nedenfor ses en figur over introduktionsprogrammets opbygning.



Du bliver automatisk tilmeldt den generelle introduktion til Regionshospitalet Gødstrup. Introduktionsprogrammet samt anden relevant information tilsendes ca. 3-4 uger før ansættelsesstart.

Praktisk introduktion består af introduktion til bl.a. it-systemer, arbejdsplanlægning, tidsregistrering.

Faglig introduktion består af introduktion til de lægefaglige arbejdsopgaver. Man følges altid med en kollega et par gange før man selv skal varetage opgaven.

Tværfaglig introduktion består af introduktion til de opgaver der skal løses i fællesskab i afdelingen, samt introduktion til de andre faggruppers specifikke professionsopgaver og ansvarsområder.

### 1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

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

I afdelingen er der ansat en UAO som i samarbejde med den ledende overlæge og et efter-og videreuddannelsesudvalg varetager tilrettelæggelse og strategisk udvikling af afdelingens uddannelsesmiljø.

UKYL-opgaver deles mellem alle uddannelseslæger, for at sikre at alle uddannelseslæger trænes i administrative funktioner, derudover er der på Gødstrupafsnittet en H-læge, der varetager UKYL funktioner og koordination deraf.

### 1.1.3 Uddannelsesvejledning

KSR vægter vejledning i de konkrete arbejdsfunktioner højt og der er i afdelingen udarbejdet retningslinjer til, hvordan supervision skal foregå inden og efter en opgave. Uddannelseslægen introduceres til alle opgaver og der er adgang til daglig klinisk vejledning. Formel vejledning i forhold til de samfundsmedicinske teorier og de 7 lægeroller gives af den formelle hovedvejleder. Det tilstræbes, at der afholdes formelle vejledersamtale hver 2. mdr.

Alle afdelingens læger fungerer som daglige vejledere, og deltager i praktisk vejledning og supervision. Det er kun samfundsmedicinske læger, der er et trin højere i uddannelsesniveau, der kan være hovedvejledere.

Kompetencevurderingen varetages primært af hovedvejleder, som også drøfter uddannelseslægen med funktionsledere og øvrige faggrupper i forhold til vurdering af de 7 lægeroller. Øvrige læger kan lave kompetencevurdering på udvalgte funktioner efter aftale med hovedvejleder.

Alle skriftlige produkter gennemlæses af speciallæge, indtil det individuelt vurderes at uddannelseslægen selvstændigt kan udføre opgaverne.

Hovedvejleder laver den summative vurdering og godkender i logbog.net

I KSR anvender vi ikke RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og Kursusadministration). Dokumentation for vejledersamtaler varetages gennem uddannelsesporteføljen, og det påhviler uddannelseslægen at indkalde til vejledersamtaler, udarbejde dagsorden og referat fra vejledersamtaler. Såfremt uddannelseslægen eller hovedvejleder oplever udfordringer eller problemer med gennemførelse af vejledersamtaler inddrages UAO.

Du finder yderligere information om vejlederfunktion og uddannelse på afdelingens intranet når du starter i afdelingen.

#### 1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Arbejdet tilrettelægges, så alle læger kommer i kontakt med de kommunale forvaltninger gennem konsulentarbejde i kommunerne, foruden involvering i vurderinger og undersøgelser i de to afsnit i henholdsvis Gødstrup og Århus. Læger ansat i hoveduddannelsesstillinger vil derudover komme til at fungere selvstændigt som sundhedskoordinator i en kommune, når de sammen med deres vejleder og den for denne funktion ansvarlige overlæge vurderer, hvornår de har tilstrækkelige kompetencer til at varetage funktionen.

Normal arbejdstid er i tidsrummet 8-15.24, men grundet de eksterne funktioner kan det forventes, at der inklusiv kørsel kan være længere arbejdsdage. Afdelingen har en normtidsaftale, der løber over 26 uger. Inden for den normtidsperiode afpasses arbejdet, således man løbende afspadserer overtid og indhenter negative timer. Det er muligt at planlægge én hjemmearbejdsdag pr. måned.

Uddannelseslægerne udfylder løbende et "afdelings-CV", som skal sikre, at uddannelseslægen under ansættelsen kommer til at varetage alle arbejdsfunktioner. CV journaliseres således, at deres hovedvejleder og skemalægger kan se skemaet. Skemalægger, vejleder og UAO bruger AfdelingsCV'et sammen med uddannelseslægen til at identificere, hvilke arbejdsfunktioner der skal tilgodeses i den individuelle uddannelsesplan således, at der opnås en tilstrækkelig rutine med opgaverne til at kompetencerne kan opnås. AfdelingsCV er ikke en tjekliste, men en del af uddannelsesporteføljen og den individuelle uddannelsesplan. I afdelingen er der udfærdiget en skabelon til afdelingsCV'et og uddannelseslægen introduceres til dette af sin vejleder. AfdelingsCV'et anvendes også til at tydeliggøre de mange forskelligartede opgaver, man som uddannelseslæge i samfundsmedicin varetager.

I KSR varetager uddannelseslægerne afhængig af kompetenceniveau følgende opgaver:

#### **Socialmedicinske funktioner**

- Sundhedskoordinatorfunktion i de kommunale rehabiliteringsteams i Region Midtjylland.
- Sundhedsfaglig rådgiver i flere af Region Midtjyllands kommuner. Lægekonsulentfunktionen udøves typisk i de kommunale jobcentre, som har ansvaret for sygedagpengeopfølgning, revalidering, førtidspension og kontanthjælp.
- Klinisk socialmedicinsk arbejde med direkte borgerkontakt i form af samtaler og undersøgelser på flere kommunale revalideringscentre.
- Socialmedicinsk vurdering ved ansøgning om abort efter 12. uge og socialmedicinsk vurdering ved ansøgning om samrådstilladelse til sterilisation.
- Socialmedicinske speciallægeundersøgelser af kommunalt henviste borgere.
  - Det drejer sig typisk om borgere, der skal have undersøgt muligheden for rehabilitering og beskrevet deres funktionsevne i forhold til arbejdsmarkedet.



- Specialistteam og Klinisk Funktion som foretager en samlet tværfaglig, koordineret udredning af
  - borgere med mere komplekse, ofte uafklarede helbredstilstande.
  - I teamforløbet foretages socialmedicinske undersøgelser, samtaler, psykologiske vurdering eller undersøgelser, kortere procesforløb og samtaler med socialrådgiver.
  - Efter behov, udføres reumatologiske og psykiatriske speciallægeundersøgelser.
- Vejledning og rådgivningsopgaver i forhold til afdelingens øvrige faggrupper i forbindelse med sagsarbejde.

### **Administrative funktioner**

- Teamdeltager ved abortårsrapport, efter og videreuddannelsesudvalget, kvalitetssikringsudvalg, seminargruppen o.a udvalg som nedsættes ad hoc.
- UKYL-funktioner sv. stillingsbeskrivelsen for UKYL
- Referent ved faste møder i afdelingen
- Medvirker i arbejdet med at lave hørings svar
- Kan medvirke ved besvarelse af klagesager
- Kan medvirke ved sagsbehandling om aktindsigt
- Ansvarlig for 3 timers møde
- Leder af tværfaglige konferencer
- Mødeleder og udfærdiger dagsorden til afdelingens fællesmøder.
- Skemalægger for sundhedsfaglig rådgivning i egne kommuner
- Skemalægger og ansvarlig for hjælpemiddelopgaver
- Ansvarlig for akademisk kvarter
- Ansvarlig for at indkalde og afvikle uddannelseslægemøder hver 3 mdr.
- Deltagelse i arbejdsgrupper, ex Abort årsrapport, seminargruppe, tværfagligt uddannelsesudvalg

### **Undervisnings-og vejlederopgaver**

- Medvirker ved planlægning og undervisning af medicinstuderende på 2 semester. AU
- Underviser internt i afdelingen
- Hoveduddannelseslæger er hovedvejleder for i-læger
- Arrangerer besøgsdage for KBU læger og andre interesserede læger

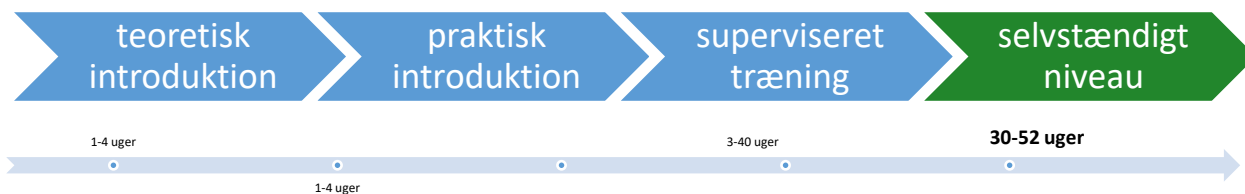
## 1.2 Uddannelsesplanlægning

### 1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Uddannelseslægerne skal udarbejde en uddannelsesplanche, hvoraf det skal fremgå hvilke kompetencer de forventer de skal opnå, og ud fra det tilrettelægges arbejdsopgaverne.

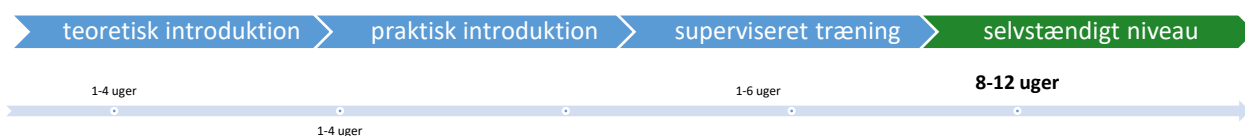
Uddannelseslægen introduceres til alle opgaver og der er i afdelingen udarbejdet retningslinjer for, hvordan supervision skal foregå inden og efter en opgave. Der anvendes BOGERD og PQRS. Uddannelseslægen er ansvarlig for booke tid til supervision. Dokumenter vedrørende supervision findes på uddannelsesstavlerne og på afdelingens intranet.

Nedenstående figur viser hvordan og hvornår vi forventer at man opnår selvstændigt niveau. Figuren anvendes ved vejledersamtalerne til justering af uddannelsesplan og ved kompetencevurdering.



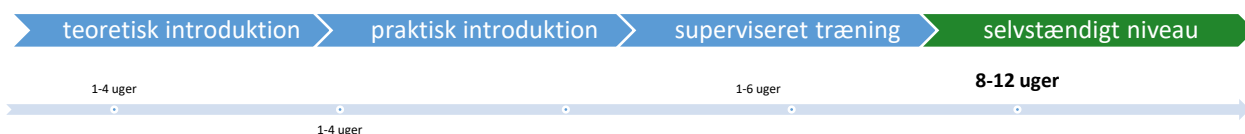
### Abortvagt

Uddannelseslægerne varetager journalskrivning ved samrådssamtalerne. Opgaven varetages tværfagligt sammen med socialfaglig konsulent. Uddannelseslægen lærer at fremstille en socialmedicinsk problemstilling til en myndighed i forbindelse med myndighedsafgørelse. Endvidere lærer uddannelseslægen at vurdere en socialmedicinsk problemstilling i forhold til iværksættelse af eventuelle andre foranstaltninger, ex. underretning, indlæggelse, information. I denne opgave lærer uddannelseslægen at arbejde i et tværfagligt team.



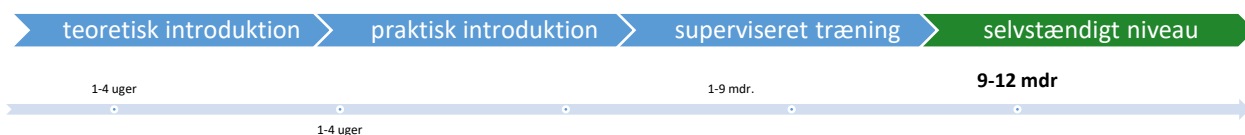
### Hjælpemidler

Uddannelseslægen bistår kommunerne med målgruppeafklaring i fht. tilkendelse af hjælpemidler. Uddannelseslægen lærer at fremstille en klinisk problemstilling i en tværfaglig og tværsektoriel kontekst i forhold til rådgivning ved myndighedsafgørelser.



### Lægeskøn

Uddannelseslægen bistår kommunerne med at frembringe den nøjagtige og tilstrækkelige dokumentation i forbindelse med myndighedsafgørelser vedr. borgere med helbredsproblemer. Uddannelseslægen lærer at fremstille en klinisk problemstilling i en tværfaglig og tværsektoriel kontekst i forhold til rådgivning ved myndighedsafgørelser.



### Sundhedskoordinator

Uddannelseslægen deltager i kommunale tværfaglige rehabiliteringsmøder som sundhedskoordinator. Lægeopgaven består i at formidle sundhedsoplysninger og dokumentation til teamet, samt samarbejde om rehabiliteringsmål og planer for borgere, der grundet helbredsmæssige og sociale forhold ikke er i stand til at deltage i uddannelse eller job. Uddannelseslægen får herigennem kendskab til teoretisk og praktisk viden om tværfagligt arbejde i rehabilitering. I denne opgave lærer uddannelseslægen at arbejde i et tværfagligt team.

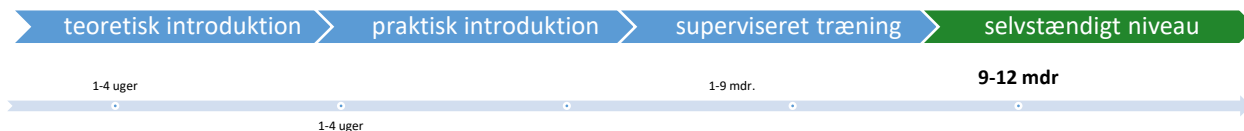




### Sundhedsfaglig rådgiver

Uddannelseslægen bistår kommunerne ved at formidle sundhedsfaglig viden samt sikre, at sager hvor sagsbehandler søger rådgivning i forhold om de er tilstrækkelig oplyste, således kommunen kan tilrettelægge indsatser eller træffe en myndighedsafgørelse.

Uddannelseslægen lærer at fremstille en klinisk problemstilling i en tværfaglig og tværsektoriel kontekst i forhold til rådgivning ved myndighedsafgørelser.



### Undervisning, vejledning, supervision og konferencer

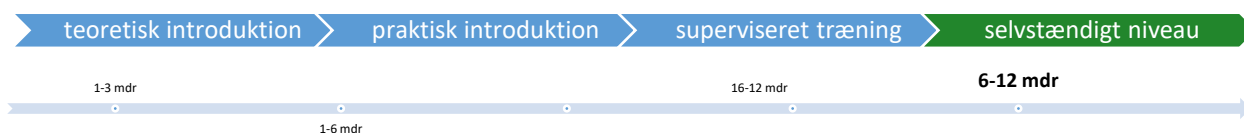
Uddannelseslægerne varetager dele af den interne undervisning og visse eksterne undervisningsopgaver. Alle ansatte, der har været på kursus / deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved tværfagligt forum. Uddannelseslæger inddrages i opgaven med at undervise på AU, og i 12-mandsforeninger og andre faglige fora.

For at kunne bestride undervisningsopgaver indgår voksenpædagogik, didaktik og undervisnings-IT som en del af den formelle undervisning til uddannelseslæger.

H-læger bliver vejleder for introduktionslæger.

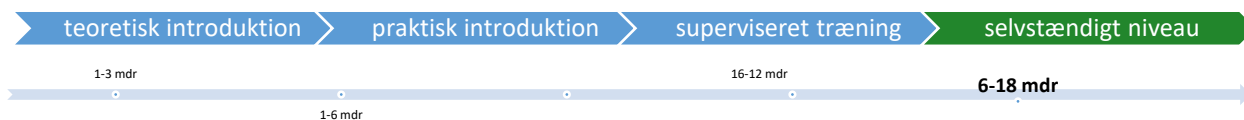
Alle uddannelseslæger deltager ved de tværfaglige konferencer fra starten af ansættelse og fremlægger egne sager I denne opgave lærer uddannelseslægen at arbejde i et tværfagligt team.

Alle uddannelseslæger deltager også i afdelingens tværfaglige supervision.



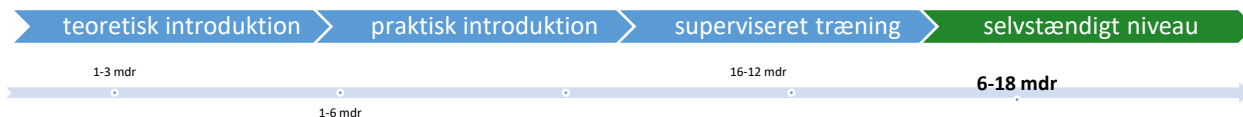
### Administrative opgaver

Uddannelseslægen får tildelt opgaver i forhold til tilrettelæggelse af den daglige drift, kvalitetsudvikling og tværfaglig uddannelse. Dette kan være audit eller spørgeskemaundersøgelser mv. I denne opgave lærer uddannelseslægen at arbejde i et tværfagligt team.



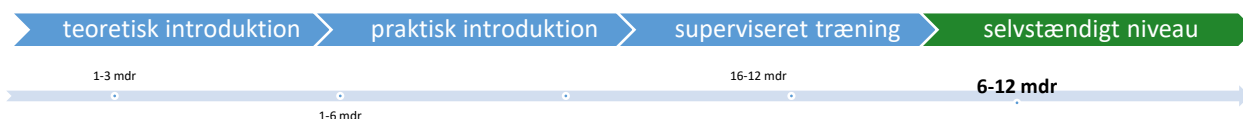
### Specialistteam og klinisk funktion

Uddannelseslægen får ansvar for egne tværfaglige udredningsforløb. Uddannelseslægen lærer herved at arbejde tværfagligt, herunder respekt for professionsforskelle men også erfaring med tværfagligt arbejde i rehabiliteringskontekst. I denne opgave lærer uddannelseslægen at arbejde i et tværfagligt team.



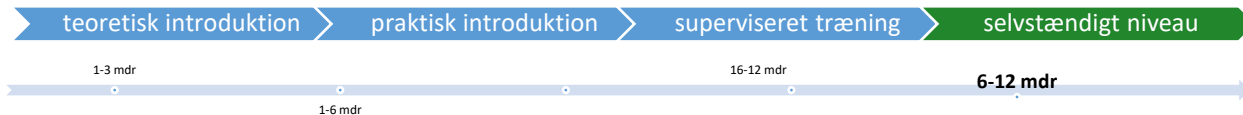
### Mødedeltagelse/mødeledelse

Uddannelseslægen skal ved nogle møder i afdelingen påtage sig mødelederfunktionen. Herigennem trænes ledelseskompetence, samt evne til samarbejde, og korrekt anvendelse af tilstedeværende ressourcer. Møderne kan fx være akademisk kvarter, tværfaglig konference, tværfagligt forum, diverse arbejdsgrupper.



### Teamdeltagelse/teamledelse

Uddannelseslægen deltager i sine arbejdsfunktioner i forskellige tværfaglige og monofaglige teams. Uddannelseslægen får tildelt en konkret opgave som primært ligger til grund for H4 kompetencevurdering. Eksempel på en sådan opgave kan være ledelsesfunktion af afdelingens efter- og videreuddannelsesudvalg, leder af abort-årsrapportgruppen. Endvidere får uddannelseslægen tildelt mindre teamlederopgaver og har funktion af teamleder i udredningsforløb. Uddannelseslæger lærer her om professionsansvar og at kunne samarbejde tværfaglig med respekt for kerneopgaven.



## 1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Uddannelsesplanen og porteføljen er de bærende dokumenter i forhold til kompetencevurdering.

Der er kompetencekort til alle kompetencer, og det fremgår af kortene, hvad der som minimum skal ligge til grund for kompetencevurdering. Derudover anvendes Mini-cex, struktureret samtale med vejleder, refleksionsark, litteraturliste som materielt grundlag for kompetencevurdering.

I den samfundsmedicinske introduktions- og hoveduddannelse anvendes 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 3.2.1) og "Udarbejdet portefølje inkl. uddannelsesplan og læringsdagbog", hvorfor de to anbefalede læringsmetoder således i realiteten også bliver obligatoriske.

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.

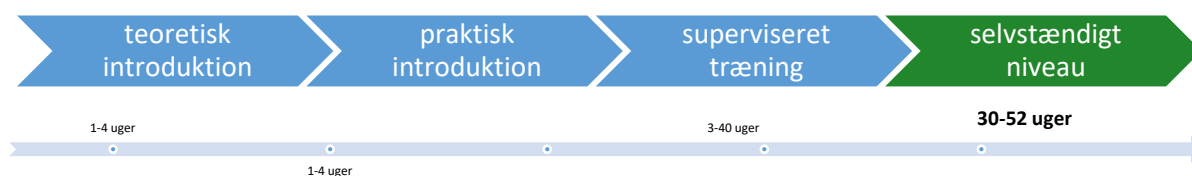
Uddannelsesplanen og porteføljen er de bærende dokumenter i forhold til kompetencevurdering.

Alle kompetencer har kompetencekort og beskrivelser af, hvordan det materielle grundlag for kompetencevurdering skal være. 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.

Vejledersamtaler foretages hver 2 måned og man aftaler ved hver samtale hvilke delkompetencer der skal arbejdes med til næste gang og hvordan kompetencevurdering vil foregå. Ved vejledersamtalerne vil progressionsmål også indgå i fht. nedenstående figur. Når uddannelseslægen vurderes at kunne varetage en arbejdsfunktion på selvstændigt niveau kan delkompetencer og konkretiseringer godkendes.

Uddannelseslægen skal udfærdige skriftelig dagsorden med bilag til alle vejledersamtaler og uddannelseslægen udfærdiger referat fra hver samtale. Referatet fremsendes til vejleder til kommentar og indgår som en del af uddannelsesportefølje og uddannelsesplan.

Ved vejledersamtalerne vil progressionsmål også indgå i fht. nedenstående figur.



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: [dasams.dk](http://dasams.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(m dr.)
H2 Social- mediciner	Specialistteam og Klinisk funktion  Abortvagt  Lægeskøn  Hjælpe-middelsager  Sundhedskordinator  Sundhedsfaglig rådgiver	Struktureret vejledersamtale, som med udgangspunkt i nedenstående kompetencekort baserer sig på gennemgang af: - vejleders observation af min. 1 socialmedicinsk undersøgelse - min. 1 socialmedicinsk journal - min. 3 sager fra uddannelseslægens læringsdagbog - vejleders observation af min. 1 sagsfremlæggelse	12-18
H4 Teamleder	Teamdeltagelse/ teamledelse	Struktureret vejledersamtale, som med udgangspunkt i kompetencekort H4 baserer sig på gennemgang af: - uddannelseslægens egne refleksioner over rollen som teamleder i læringsdagbog - 360 graders evaluering (skema hertil findes på DASAMS' hjemmeside).	12-18
H5 Underviser og vejleder	Undervisning, vejledning, supervision og konferencer	Struktureret vejledersamtale, som med udgangspunkt i kompetencekort H5 baserer sig på gennemgang af: - uddannelseslægens uddannelsesplan - vejleders observation af vejledningssituation - vejleders observation af min. 1 undervisningsseance	6-12

## 1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

### 1.4.1 Møder, undervisning og konferencer

Der er obligatorisk mødepligt for alle ansatte, til akademisk kvarter, ”tværfagligt forum”, sundhedskoordinator møde, stabsmøde, supervision og internt seminar. Afbud og aftaler om fritagelse laves med den ledende overlæge.

Når uddannelseslægen er teamleder på sager i Klinisk Funktion og Specialistteam, forventes det, at vedkommende deltager i den tværfaglige conference. Afbud gives til overlæge eller mødeleder samt sekretær.

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

Betegnelse og indhold	Deltagere, hyppighed og varighed	Uddannelseslægens opgaver	Uddannelseslægens læring
<b>Akademisk kvarter</b> Faglige oplæg hvor uddannelseslægen erhverver sig teoretisk viden om hyppige problemstillinger af medicinsk, juridisk eller samfundsmæssig karakter	Hele personalet  Ca. 3 fredage pr. måned 30 minutter	Uddannelseslægen vil blive bedt om at stå for oplæg 1-3 gange i løbet af ansættelsen.	H2 Kan håndtere socialmedicinske sager i øvrigt Kan kommunikere mundtligt og skriftligt H5 Kan tilrettelægge egen og andres læring Kan undervise
<b>Fælles fredag</b>	Al personale 1 gang hver 2 md.	Uddannelseslægerne deltager i tværfaglig undervisning. Uddannelseslægerne kan være med til at planlægge temadagene	H5 Kan tilrettelægge egen og andres læring Kan undervise
<b>Tværfagligt forum</b> bruges til case-drøftelser og diskussioner om samarbejdsforhold	Hele personalet  Ca. 3 fredage pr. måned	Uddannelseslægerne skiftes om at være mødeledere. Uddannelseslægerne har mulighed for at fremlægge egne sager og refleksioner til cases eller samarbejds-mæssige forhold	H2 Kan kommunikere mundtligt og skriftligt Kan fremlægge sager Kan samarbejde Kan balancere roller og hensyn  Kan lede møde Kan Kan varetage en ordstyrerfunktion
<b>Sundheds-koordinator møde</b> Mødet bruges til information og	Al personale tilknyttet funktionen.	Uddannelseslægen fremlægger egne sager og refleksioner til cases eller	H2 Kan håndtere enkeltstående sager og længerevarende sagsforløb Kan journalisere

drøftelse af lovgivning samarbejdsaftaler og cases	Sundheds-koordinator  Hver 2. fredag 1.5 time	samarbejds-mæssige eller juridiske problemstillinger og aftaler	Kan håndtere socialmedicinske sager i øvrigt Kan kommunikere mundtligt og skriftligt Kan balancere roller og hensyn
<b>Afdelingsmøde</b> Mødet bruges til information og drøftelse af Personalefor hold og meddelelser	Al personale  Primært 1. fredag i hver måned. 1 time	Uddannelseslægerne skiftes til at skrive komplekse og simple referater og skal reflektere over hvornår den ene type er mere egnet end den anden Uddannelses-lægen skal ved refleksion, vejledning og teori kunne afgøre hvilke regler og normer der gælder for referater. Uddannelseslægen skal journalisere referater korrekt.	H2 Kan skrive komplekse og simple referater og kan reflektere over hvornår den ene type er mere egnet end den anden Kan reflektere over hvilke regler og normer der gælder for referater. Kan journalisere referater korrekt.
<b>Journalclub, Donut, læsegruppe</b> Tværfaglig læringsforum med fokus på forskningens discipliner (journalclub) og lovgivning (Donut)	Deltagere afhænger af emne  Ca. 1 gang hver 2 md. 1-2 timer.	Uddannelseslægen skal sammen med gruppen læse og vurdere en videnskabelig artikel og anvende viden derfra i klinisk praksis. Uddannelseslægen skal læse og anvende lovtekster, AS-afgørelser, domstols-prøvelser	H5 Kan tilrettelægge egen og andres læring Kan undervise  Kan læse og vurdere en videnskabelig artikel og anvende viden derfra i klinisk praksis. Kan læse og anvende lovtekster, AS- afgørelser, domstols-prøvelser
<b>Tværfaglig Supervision</b> Tværfaglig supervision er obligatorisk. Der er ekstern supervisor. Fokus er casesupervision med reflekterende team	Hele personalet fraset sekretærer  Ca. hver 2 md. 2 timer.	Uddannelses-lægen skal aktivt deltage i supervisionen med egne sager og refleksioner over andres.	Uddannelseslægen udvikler sin professionelle lægerolle gennem egne og andres refleksioner H2 Kan balancere roller og hensyn
<b>Formaliseret undervisning Uddannelseslæger</b>  Undervisning består af teori samt	Uddannelseslæger  1 gang hver md. 2 timer	Uddannelseslægen får ansvar for at planlægge og gennemføre undervisning for kollegaer.	Uddannelseslægen erhverver sig teori, der knytter sig til det socialmedicinske arbejdsområde samt god forvaltningsskik  Træne kommunikationsmetoder



kommunikations- undervisning.			H5 Kan tilrettelægge egen og andres læring  Viden om det teoretiske grundlag for alle kompetencer H1-H8
<b>Tværfaglig konference</b> Gennemgang af udrednings-forløb	Læger Psykologer Reumatolog Psykiater Socialfaglige medarbejdere  3 gange hver uge 1.5 time  (Uddannelseslægen deltager fortrinsvis i konferencen enten i Gødstrup eller i Århus)	Uddannelseslægen skal gennem præsentation af egen sager indgå i et tværfagligt team samt være tværfagligt team i andres sager.	Kan reflektere over egen og andres undersøgelser og vurderinger  Kan udføre socialmedicinske udredninger  Kan anvende psykologiske udredninger  Kan med selvstændighed og sikkerhed varetage skriftelig og mundtlig formidling  Kan varetage konferenceledelse  Kan fremlægge sager  Kan samarbejde  Kan balancere roller og hensyn

Uddannelseslægen deltager i undervisning af sine kollegaer. Alle ansatte, der har været på kursus / deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved tværfagligt forum.

Forskningstræningsopgaven samt opgaven udarbejdet i forbindelse med SOL-kurset fremlægges på afdelingen ved akademisk kvarter. Forskningstræningsopgaven fremlægges på uddannelsesmødet.

Uddannelseslæger inddrages i opgaven med at undervise på AU, og i 12-mandsforeninger og andre faglige fora.

#### 1.4.2 Undervisning

Se ovenfor (1.4.1).

#### 1.4.3 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de obligatoriske generelle kursus i speciallægeuddannelsen. Det forventes, at uddannelseslægen tilrettelægger speciallægekursusene hensigtsmæssigt fordelt på alle ansættelser og ved ansættelsesstart straks orienterer skemalægger og UAO om omfanget af kurser under ansættelse. Nærmere oplysninger findes på: [videreuddannelsen-nord.dk](http://videreuddannelsen-nord.dk)

Vær opmærksom på, at der kan være lang venteliste til fx SOL 2-kurset, og specialespecifikke kurser, der sjældent udbydes.

Der skal inden deltagelse i kursus udarbejdes et refleksionsark i forhold til uddannelseslægens forventninger til udbytte af kurset. Dette refleksionsark skal drøftes med vejleder eller UAO inden kursus og færdiggøres

efter kursus. Alle ansatte, der har været på kursus / deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved tværfagligt forum.

Vedrørende forskningstræning henvises til afsnit 1.6.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge) om kursernes placering tidligst muligt. Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig kurset. Kursusaktivitet ifh.t de obligatoriske kurser indgår i den individuelle uddannelsesplan og skal senest være meddelt og planlagt efter 2 mdr. ansættelse.

Afdelingens læger deltager ofte i årsmødet i Dansk Samfundsmedicinsk Selskab.

Afdelingen afholder internt seminar i september måned, hvor det forventes at alle medarbejdere deltager.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomme af den ledende overlæge.

Det anbefales at gennemføre følgende e-learningprogram ([rm.dk](http://rm.dk)) i starten af ansættelsen.

## 1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

I den samfundsmedicinske uddannelse er der ingen fokuserede ophold.

KSR tilskynder uddannelseslægerne til som en del af karrierevejledning at tage på besøgsdage i andre afdelinger, hvor fremtidig ansættelse kan være en mulighed.

Uddannelseslægerne får som udgangspunkt fri til at deltage i de halvårlige uddannelsesdage i Videreuddannelses Region Nord.

## 1.6 Forskning og udvikling

Såfremt der er tale om den første samfundsmedicinske ansættelse i et hoveduddannelsesforløb og der ikke foreligger dispensation, skal der gennemføres forskningstræning. KSR har et tæt samarbejde med DEFACTUM, Social, Sundhed & Arbejdsmarked, Region Midtjylland ([defactum.dk](http://defactum.dk)) i hvis regi evt. forskningstræning kan gennemføres. Forskningschefen, som også er professor, kan være forskningstræningsvejleder, eller evt. anden vejleder kan aftales med ham. UAO bistår med at drøfte egnede projekter.

Yderligere oplysning om forskningstræning og kurser og kravene i forbindelse hermed findes på: [videreuddannelsen-nord.dk](http://videreuddannelsen-nord.dk)

[retsinformation.dk](http://retsinformation.dk)

Gennem Journalclub og Donuts trænes akademisk læsning.

Gennem litteraturliste og litteratursøgning trænes referencehåndtering

## 1.7 Anbefalet litteratur

KSR baserer en del af uddannelse og kompetenceerhvervelse på litteraturgennemgang.

Alle uddannelseslæger præsenteres for relevant litteratur og skal udarbejde egen litteraturliste som en del af uddannelsesporteføljen. Litteraturlisten skal oprettes i afdelingens eller egen REFWORKS. Dette for at træne sine færdigheder inden for referencehåndtering.

- Klinisk Socialmedicin og rehabilitering, fadls forlag
- Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet, Rehabiliteringsforum Danmark

- Interprofessional rehabilitation, a person centred approach. Dean, Sarah
- Forskningsmetoder i folkesundhedsvidenskab 4. udgave, Munksgaard
- Projektets interessenter, Jurist og økonomiforbundets forlag
- Velfærdstaten, Jensen, Carsten
- Sundhedsvæsenet på tværs, Munksgaard 2. udgave
- Sundhedsjura, Kristensen, Kent 5. udgave. Gads forlag
- Rehabilitering i teori og praksis, Munksgaard.
- Rehabilitering- en grundbog, Gads forlag

Alle bøger findes i afdelingen.

Uddannelseslægen får ved ansættelsen udleveret relevante akademiske artikler, editorials og lovbekendtgørelser.

Endvidere følger uddannelseslægerne flere nyhedsbreve: Sundhedspolitisk tidskrift, VIVE, Epi-Nyt, Rehabilitation Matters

## 2. Anden ansættelse

Kliinsk ansættelse efter aftale

## 3. Tredje ansættelse: Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Nord, Randers.

### 3.1 Præsentation af afdelingen

Styrelsen for Patientsikkerhed, Tilsyn og Rådgivning Nord er en af tre tilsyns- og rådgivningsenheder med samme opgavetyper, der hver især geografisk dækker et område af Danmark. Tilsyn og Rådgivning Vest 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
- 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 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 under hensyntagen til målbeskrivelsen og uddannelsesprogrammet.

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.

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.

### 3.1.1 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.

### 3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

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

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

### 3.1.3 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.

#### 3.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Uddannelsessøgende læger vil alle indgå i alle lægelige basisopgaver (se præsentation af enheden, afsnit 3.1.2), 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. Alle teams varetager opgaver, hvorved man lærer de samfundsmedicinske arbejdsgange og juridiske færdigheder, og derved vil man kunne opnå de fastlagte kompetencer.

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 retningslinjer (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. Opgaver fra telefontiden gøres så vidt muligt færdige, også selvom det kræver arbejde udover kl. 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. Arbejdsstedet kan ikke stille bil til rådighed, hvorfor det er en fordel at den 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.

## 3.2 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.

### 3.2.1 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 dødsårsag 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 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.

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 tildes 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 under supervision. Kompetencevurdering foregår jf. afsnit 3.3

#### Teamopgaver

Uddannelseslægen vil starte i et af de tre nedenstående teams og have sine hovedopgaver her. Der kan tildes 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 3.3

### ***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 retningslinjer varetages af alle læger i telefonvagten, mens alle mere komplekse rådgivnings-sager samt udarbejdelse af nye retningslinjer, revision af bestående, ankesager på kørekortområde m.v. varetages af læger og sygeplejerske i rådgivningsteamet. Arbejdet foregår i tæt samarbejde med løbende sagssparring og teammøder.

### ***Tilsyn med sundhedspersoner***

Styrelsen for Patientsikkerhed fører tilsyn med alle 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 3.3

### 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.

Såkaldte lægemøder afholdes to gange om ugen af en times varighed. Her foregår dels drøftelse af aktuelle sager, dels undervisning det sidste kvarter med emner fra telefonvagt eller anden sagsbehandling.

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 3.3

#### 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 tilsyns tiltag 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 3.3

### 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" 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.

## 3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

### 3.4.1 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 uge (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
Task Force møder (nationale) <i>Beslutning om sanktioner 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

Uddannelsesmøder Drøftelse af overordnede samfundsmedicinske problemstillinger – f.eks. magtforhold i sundhedsvæsnet, samfundsmedicinsk perspektiv på sundhedsreform o.lign.	1 gang pr. måned	Deltage i diskussioner, evt. lave oplæg	Deltage i drøftelser med særligt samfundsmedicinsk perspektiv
--	------------------	---	--

### 3.4.2 Undervisning

Se afsnit 3.2.1.

### 3.4.3 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i en 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 .

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 3.6.

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.

## 3.5 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 halvårlige samfundsmedicinske uddannelsesmøder i Videreuddannelsen Region Nord.

## 3.6 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:

[dansksselskabforfolkesundhed.dk](http://dansksselskabforfolkesundhed.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.

### 3.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier. Nedenfor er angivet en oversigt over litteratur, lovtekster 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.

## 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> <https://www.sst.dk/da/Viden/Uddannelse/Uddannelse-af-speciallaeger/Inspektorordning>



## 5. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger. Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:  
Styrelsen for Patientsikkerhed

<https://www.regionshospitalet-goedstrup.dk/afdelinger/socialmedicin-rehabilitering/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Klinisk Institut for Medicin

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)

Evt. yderligere link og adresser

## 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</p>

		der kan kompetencevurdere hvilke kompetencer (uddelegerer). UAO har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
AMU – almenmedicinsk uddannelseskoordinator	Vedligeholder oversigten 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

		uddannelsestrin 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 inspektorbeføg – 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.