



SPECIALEBESKRIVELSE FOR SAMFUNDSMEDICIN

 **DASAMS** 
Dansk Samfundsmedicinsk Selskab

Godkendt af DASAMS bestyrelse 18. august 2025

INDLEDNING

Målet med specialebeskrivelsen for samfundsmedicin er at beskrive specialets kerneopgaver og entydigt beskrive samfundsmedicins egenart og dermed danne grundlag for en ny målbeskrivelse og udvikling af specialet samfundsmedicin.

I Sundhedsstyrelsens arbejde med specialebeskrivelser, forventes også specialebeskrivelsen for samfundsmedicin at blive vurderet af Sundhedsstyrelsen i løbet af de kommende år. Denne version er udarbejdet, da det fandtes nødvendigt at gennemgå specialebeskrivelsen nu, da der er stort behov for revision af specialets målbeskrivelse.

SAMFUNDSMEDICIN – SPECIALEBESKRIVELSE

KORT OVERORDNET BESKRIVELSE AF SPECIALET

En speciallæge i samfundsmedicin arbejder med befolkningens sundhed i sammenhæng med samfundsforhold. Som speciallæge i samfundsmedicin anvendes såvel klinisk lægefaglighed som samfundsvidenskabelig viden og metode til at udvikle og forbedre befolkningens sundhed bl.a. gennem analyse og rådgivning samt ved planlægning, implementering og evaluering af tiltag for den enkelte borger, i sundhedsvæsenet og i samfundet. Samfundsmedicin benævnes på engelsk Public Health Medicine.

Speciallæger i samfundsmedicin arbejder tværfagligt og tværsektorielt, for at det samlede sundhedssystem er velfungerende i spændet mellem forskellige hensyn. Speciallæger i samfundsmedicin besidder viden om de sundhedsfaglige og organisatoriske sammenhænge og om betydningen af sociale determinanter for sundhed. Dette muliggør, i kombination med en forståelse for forvaltning og systemer, brobygning mellem brugere af og aktører i sundhedssystemet. Evne og viden til at kunne fungere i komplekse sammenhænge og samarbejde på tværs af organisationer, fagkulturer og sektorer er centrale kompetencer for løsningen af den samfundsmedicinske opgave. Speciallægen i samfundsmedicin bidrager med en helhedsorienteret analyse og viden til at forstå og håndtere faktorer, der påvirker menneskers helbred, funktionsevne og vilkår.

Speciallæger i samfundsmedicin arbejder på flere niveauer: På individniveau, med fokus på den enkelte borgers sundhed og funktionsevne samt de sociale årsager til og sociale konsekvenser af sygdom. På organisationsniveau fx på sygehuse, i regioner eller kommuner samt på samfundsniveau hvor der arbejdes med udvikling og implementering af nationale og internationale indsatser på statsligt eller overstatsligt niveau. Emnefeltet for samfundsmedicin er bredt, og arbejdsområderne for speciallæger i samfundsmedicin er alsidige og formes af den gældende lovgivning og aktuelle samfundsbehov.

SAMFUNDSMEDICINENS KERNEFUNKTIONER

De samfundsmedicinske opgaver ændrer sig løbende i takt med samfundets forandring og behov. De aktuelle opgaver, der er beskrevet nedenfor, afspejler ikke nødvendigvis specialets fremtidige opgaver, som vil blive formet af de fremtidige sundheds- og sygdomsproblemer og organisatoriske løsninger. Det samfundsmedicinske speciales betydning er netop kompetencerne og dermed evnen til at støtte samfundet og sundhedsvæsenet i varetagelsen af befolkningens sundhed og udvikling af bedre sundhed.

De fremtidige opgaver for samfundsmedicin vil, som de nuværende, bygge på specialets kernefunktioner. Disse kan beskrives med en række facetter, der illustrerer den grundlæggende faglige kerne i samfundsmedicin. Der er ikke tale om subspecialer eller søjler, men grundelementer, der kendetegner det samfundsmedicinske virke i praksis. Disse facetter afspejler specialets evne til at imødekomme og løse nuværende og fremtidige sundhedsfaglige og samfundsmæssige udfordringer. De samfundsmedicinske facetter er i spil i forskelligt omfang i de forskellige opgaver for en speciallæge i samfundsmedicin.

Facetter:

- 1. Rådgivning og afgørelser.* Samfundsmedicin bidrager til at der træffes myndighedsafgørelser, fx ved tilsyn af sundhedspersoner, på beskæftigelsesområdet og specialeplanlægningsområdet. Ligeså bidrager samfundsmedicin til sundhedsrådgivning af det politiske niveau, andre myndigheder og borgere. Heri indgår at træffe legitime, begrundede, saglige og proportionelle afgørelser samt at rådgive med viden om lovgivning, præcedens, forvaltningsregler og konsekvenser heraf.
- 2. Brobygning.* Samfundsmedicin bidrager til samskabelse og samarbejde tværsektorielt og tværfagligt i og uden for sundhedsvæsenet. Heri indgår at arbejde konstruktivt med overgange, facilitere samarbejde, håndtere roller, inddrage og mægle samt kommunikere på tværs af faglige og andre skel, herunder at formidle kompleks viden forståeligt og brugbart såvel skriftlig som mundtligt på tværs af sektorer, kulturer og faggrupper.
- 3. Systemplanlægning.* Samfundsmedicin bidrager til den strategiske tilrettelæggelse af sundhedsvæsenet på nationalt og lokalt niveau fx ved planlægning af patientforløb, sundhedsplanlægning eller planlægning af beredskabet og de sundhedsfaglige videreuddannelser. Heri indgår at kombinere analyse, strategisk tænkning, faglige og samskabende metoder herunder vægtning af forskellige hensyn.
- 4. Organisationsudvikling.* Samfundsmedicin bidrager til opbygning og forbedring af sundhedsvæsenet fx ved kvalitetsudvikling, implementering og evaluering af sundhedsindsatser og ved sundhedsfaglig ledelse. Heri indgår indsigt i faglige arbejdsgange og processer, fagprofessionelle kulturer, faglige og politiske mål og ressourcer, populationsansvar samt evne til at lede og processtyre forløb.

5. *Sociallæge*. Samfundsmedicin bidrager til de kliniske og individrettede løsninger af sundhedsrelaterede og sociale udfordringer for udsatte, minoritets- og marginaliserede patienter/borgere og patienter med komplekse problemstillinger. Heri indgår generel lægefaglig viden og en helhedsorienteret tilgang, indsigt og forståelse for ulighed i sundhed, sundhedskompetence, funktionsevne og rehabilitering samt barrierer på individ- og organisationsniveau.
6. *Analyse*. Samfundsmedicin bidrager til analyse, problemidentificering og overvågning samt forskning inden for de samfundsmedicinske arbejdsområder til anvendelse fx i rådgivning, planlægning og videnskab. Samfundsmedicinerens evne til at bruge sundhedsvidenskabelige, epidemiologiske og samfundsvidenskabelige metoder afspejles i denne facet af specialiet.

De samfundsmedicinske kernefaglige facetter i de forskellige opgaver i samfundsmedicin:

Som nævnt er disse samfundsmedicinske kernefaglige facetter i spil i forskelligt omfang i de forskellige opgaver for en speciallæge i samfundsmedicin. Fx vil en speciallæge, der arbejder med sundhedsplanlægning i Sundhedsstyrelsen primært anvende de analyserende, afgørelsestræffende og systemplanlæggende facetter. Opgaverne for en socialmedicinsk ansat speciallæge vil hovedsageligt trække på de afgørelsestræffende, brobyggende, og sociallægelige facetter, mens en speciallæge, der arbejder med kvalitetsudvikling i en regional forvaltning, især vil anvende de organisationsudviklende, brobyggende og analyserende facetter.

AKTUELLE OPGAVER I SPECIALET SAMFUNDSMEDICIN

Opgaverne for speciallæger i samfundsmedicin ændrer sig som nævnt løbende. De aktuelle samfundsmedicinske opgaver omfatter:

- Udarbejdelse af bidrag til lovforslag og retningslinjer for myndigheder i kommuner, de kommende sundhedsråd, regioner eller i staten
- Sundhedsplanlægning i kommuner, sundhedsråd, regioner eller i staten
- Kvalitetssikring og kvalitetsudvikling f.eks. kvalitetsdatabaser og -standarder,
- forandringsledelse eller planlægning af sundhedsfaglig videreuddannelse.
- Organisatoriske eller kliniske indsatser, der bidrager til lighed i sundhed, forebyggelse eller sundhedsfremme
- Patientsikkerhed og tilsyn af sundhedspersoner: Utilsigtede hændelser, patientklagesager, retslægeligt ligsyn, tilsyn med sundhedspersoner, autorisation
- Overvågning af sundhedsområdet fx af smitsomme sygdomme eller sygdoms- og behandlingsområder
- Evaluering, opdatering og anbefalinger vedr. virkning og effektivitet af klinisk praksis og retningslinjer generelt og i relation til specifikke sygdomsproblemer
- Udarbejdelse af sygdomsforebyggende eller sundhedsfremmende foranstaltninger
- Administrativ, organisatorisk og faglig ledelse i forskellige sammenhænge inden for sundhedsvæsen
- Rådgivningsopgaver målrettet befolkningen, faggrupper eller de forskellige politiske niveauer
- Helhedsvurdering af komplekse helbredsproblemer samt sociale forhold, livsstil og sundhed mhp. at rådgive vedr. forbedring af funktionsevne og rehabilitering
- Behandling af skadeligt rusmiddelforbrug inkl. sundhedsfremmende og skadesreducerende tiltag.
- Udarbejdelse af beredskabsplaner og praktisk håndtering af sundhedsfagligt beredskab.
- Rådgivning og myndighedsvurderinger ved sundhedsrelaterede konsekvenser af forskellige miljøforhold.
- Forskning, udvikling, uddannelse og undervisning inden for speciallets områder.

SAMFUNDSMEDICINSKE KOMPETENCER

Speciallæger i samfundsmedicin har følgende grundlæggende kompetencer til at varetage ovenstående facetter og opgaver:

- *Lægefaglige kompetencer* til at vurdere og behandle borgere i komplekse og udsatte situationer med helhedsforståelse af individets sundhedstilstand og funktionsevne samt grundlæggende lægefaglig forståelse og viden ift. folkesygdomme, akutte og kroniske sygdomme samt multisygdom. Dertil forståelse for hvornår og hvordan viden og rådgivning effektivt indhentes. De lægefaglige kompetencer opnås gennem den lægelige uddannelse og videreuddannelse ved praktisk lægeligt arbejde i sundhedsvæsenet og tæt på det levede liv.
- *Specialiseret kendskab til sundhedsvæsenets og samfundets organisation og rammer*, der sikrer evner til at forstå problemstillinger relateret til sundhedsvæsenet, menneskers sundhed og levevilkår samt mulighederne for behandling, forebyggelse og sundhedsfremmende indsatser. Kompetencen indebærer også evnen til at kunne analysere, tilvejebringe løsningsforslag, rådgive, facilitere organisationsudvikling, drive kvalitetsudvikling samt politisk og strategisk tæft og forståelse.
- *Viden om og forståelse for folkesundhed*, herunder viden om sundhedskompetence, ulighed i sundhed, sundhedsfremme og forebyggelse.
- *Evner inden for formidling og kommunikation*, mundtlig såvel som skriftlig til forskellige målgrupper såsom borgere/patienter, sundhedsprofessionelle, embedsværk og offentlighed. Heri indgår forståelse af tværfagligt og tværsektorielt samarbejde, risikokommunikation samt håndtering af diverse medier.
- *Metodiske kompetencer* inden for relevante emner så som epidemiologi, sundhedsøkonomi, forvaltnings- og sundhedsjura, god forvaltningsskik, samfundsvidenskab, sociologi og folkesundhedsvidenskab. Dertil videnskabelige metoder, analyse, udvikling og evaluering af indsatser, medicinsk teknologivurdering, kvalitetsarbejde, organisationsforståelse, sundhedslovgivning og forvaltning.
- *En stærk professionalitet* med evnen til kritisk refleksion, herunder bevidsthed om samfundsmedicinens styrker og begrænsninger, samfundets udvikling, de etiske grundforudsætninger og betingelser samt egen faglighed og rolle, der giver grundlag for at agere professionelt. Dertil kommer refleksion over egen praksis fx ved varetagelse af facilitering, ledelse, samarbejde og formidling til forskellige målgrupper.

Ud over ovenstående grundlæggende speciallægekompeter, vil speciallægen i samfundsmedicin, også med specifik erfaring og indsigt opnå profilerede samfundsmedicinske kompetencer, som specialist i et eller flere særlige områder. Dette kunne være særlige kompetencer vedrørende specifik lovgivning og indsatser på sundhedsområdet, tilsynsområdet, funktionsevnevurdering, metoder til evaluering mv.

SPECIALET I TAL

I 2019 var der i følge Sundhedsstyrelsen 148 erhvervsaktive speciallæger i samfundsmedicin. Der er derudover en del speciallæger med autorisation indenfor et andet speciale, som arbejder indenfor de aktuelle samfundsmedicinske områder. Specialet er fra 2021 normeret til en uddannelseskapacitet på 11 hoveduddannelsesforløb årligt heraf 5 i Videreuddannelsesregion (VUR) Øst, 4 i VUR Nord og 2 i VUR Syd.

Eksempler på aktuelle ansættelsessteder er statslige styrelser (fx Sundhedsstyrelsen, Statens Serum Institut, Styrelsen for Patientsikkerhed, Styrelsen for Patientklager), regionale forvaltninger og sygehusledelser, regionale – og universiteternes forskningsinstitutioner, kommunale forvaltninger og sociallægeinstitutioner, regionale socialmedicinske afdelinger samt Landslægen hhv. på Færøerne og Grønland, nationale og internationale NGO'er og sundhedsorganisationer, fx WHO.

BILAG 1: ARBEJDSGRUPPENS OPDRAG OG MEDLEMMER

Specialebeskrivelsen er udarbejdet af en arbejdsgruppe, der blev nedsat af DASAMS' bestyrelse i januar 2024, se i øvrigt bilag. Arbejdsgruppen blev nedsat, da bestyrelsen vurderede, at specialets målbeskrivelse trænger til revision og ikke kan vente på en uddannelsesreform. Der er i udarbejdelsen af specialebeskrivelsen taget udgangspunkt i temadrøftelser på DASAMS' årsmøde 2023, diskussioner i og udarbejdet rapport af underarbejdsgruppe D i revisionen af den lægelige videreuddannelse samt tidligere beskrivelser af det samfundsmedicinske speciale, herunder beskrivelsen i den nuværende målbeskrivelse.

OPDRAGET TIL ARBEJDSGRUPPEN FRA DASAMS' BESTYRELSE

Arbejdsgruppens opdrag er beskrevet i referatet fra DASAMS' bestyrelsesmøde den 15.1.2024 Under punktet "Fremtidens speciallæge":

"Marianne og Ann har drøftet DASAMS arbejde med fremtidens speciallæge. Status er at reformen trækker ud (måske i adskillige år), så vi får ikke foreløbigt et udspil eller skabeloner fra Sundhedsstyrelsen. Den kommende jobcenterreform kan medføre, at de socialmedicinske arbejdsopgaver decimeres fremover. Målbeskrivelsen trænger til revision nu og kan formentligt ikke vente på en uddannelsesreform. Vi har behov for at kort udspil til en specialebeskrivelse for at kunne udarbejde en målbeskrivelse. Svarene fra drøftelserne på årsmødet 2023 handler primært om kompetencer (målbeskrivelse) og derudover om identitet (specialebeskrivelse). Vi har lovet en opfølgning til årsmødet 2024. På baggrund af svar fra årsmødet 2023, så er vi i specialet overvejende enige om at holde specialet samlet, men der er stadig en vis uenighed internt i specialet og derfor behov for at sikre dialog og inddragelse.

Der foreslås, at der nedsættes en lille arbejdsgruppe. Marianne J, Dorthe G, Ann og Jens Wehl (referent i reformen) og evt. en repræsentant udpeget af YSAM og uddannelsesudvalget. Der drøftes vigtigheden af, at der er geografisk repræsentation. Der vil også være behov for at tilrettelægge processen for at sikre, at alle vil blive hørt.

Bestyrelsen er enig i forslaget om arbejdsgruppen, der gives mandat til Dorthe og Jens som repræsentanter i arbejdsgruppen, og det besluttes at Uddannelsesudvalget og YSAM inviteres til at deltage. Ann vil taget kontakt til uddannelsesudvalget og YSAM ift. indstilling af personer til arbejdsgruppen. Arbejdsgruppen vil aflevere en status på årsmødet 2024 og oplæg til videre proces inkl. forslag til hvordan der sikres dialog, inddragelse og høring bredt."

ARBEJDSGRUPPEN VEDR. SPECIALEBESKRIVELSENS MEDLEMMER

I januar 2024 blev Uddannelsesudvalget og YSAM inviteret til deltagelse i en arbejdsgruppe om specialebeskrivelsen for samfundsmedicin.

Arbejdsgruppen bestod herefter af:

- Ann Lyngberg, næstforperson i og repræsentant for DASAMS' bestyrelse samt forperson for arbejdsgruppen
- Marianne Jespersen, repræsentant for DASAMS' bestyrelse
- Nicolai Wachmann, repræsentant for YSAM
- Lise Vestergaard Jespersen, forperson og repræsentant for Uddannelsesudvalget (afløste i august 2024 Dorte Rubak)
- Jens Wehl, udpeget af bestyrelsen grundet kendskab til Sundhedsstyrelsens arbejde med Fremtidens Speciallægeuddannelse
- Dorte Goldschmidt, udpeget af bestyrelsen da forperson for DASAMS under arbejdet i underarbejdsgruppe D i revisionen af den lægelige videreuddannelse.

ARBEJDSGRUPPENS ARBEJDE

Arbejdsgruppen har mødtes 6 gange, herunder med to fysiske heldagsmøder med mellemliggende uddelegerede arbejdsopgaver.

- 25.3.24 Online aftenmøde
- 22.4.24 Online aftenmøde
- 21.8.24 Heldagsmøde Holbæk
- 4.11.24 Online aftenmøde
- 20.1.25 Heldagsmøde Holbæk
- 13.2.25 Online aftenmøde
- 15.4.25 Underarbejdsgruppemøde
- 12.6.25 Online aftenmøde

Undervejs har gruppens arbejde været drøftet i bestyrelse og udvalg, på årsmødet 2024 samt ved den nationale uddannelsesdag i august 2024, hvor gruppens daværende status og overvejelser blev fremlagt og drøftet.

Desuden er dokumentet godkendt med enkelte kommentarer af DASAMS' bestyrelse på bestyrelsesmødet den 13. marts 2025, samt forelagt og drøftet på DASAMS' årsmøde 2025.

ARBEJDSGRUPPENS KOMMENTAR TIL RAPPORTEN

Arbejdsgruppen har i arbejdet med specialebeskrivelsen haft fokus på, at specialets kerne er udvikling af bedre sundhed (i sin bredeste forstand) for den samlede befolkning i samfundet. Dette fordrer, at specialet i relation hertil skal være dynamisk fremadskuen- de, kan identificere såvel nuværende som fremtidige sundheds- og sygdomsproblemer og samtidig bygge organisatoriske løsninger vha. af allerede etablerede erfaringer, metoder og videnskabelige erkendelser.

Udvikling af det samfundsmedicinske speciale skal til en hver tid understøtte samfundet, sundhedsvæsenet og borgerne ift. de aktuelle udfordringer for befolkningens sundhed. Arbejdsgruppens håb er, at denne nye specialebeskrivelse kan understøtte specialets udvikling.