



Forslag til ny specialebeskrivelse for samfundsmedicin

Revideret 15. april 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.

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 vores 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.

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 fremadskuende, 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 understøtte samfundet, sundhedsvæsenet og borgerne ift. de aktuelle udfordringer for befolkningens sundhed.

Arbejdsgruppens håb er, at denne nye specialebeskrivelse kan understøtte specialets udvikling.

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 overvågning, analyse og anbefalinger samt ved planlægning, implementering

og evaluering af tiltag i sundhedsvæsenet og samfundet. Samfundsmedicin kaldes 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 dynamikker i klinisk praksis. Dette muliggør i kombination med en forståelse for forvaltning, strukturer og systemer brobygning mellem brugere af og aktører i sundhedssystemet samt politiske niveauer. 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 også med en helhedsorienteret 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, 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 udvikler sig løbende ud i takt med samfundets forandring og behov. De aktuelle opgaver er beskrevet nedenfor, men for at illustrere specialets kerne og alsidighed suppleres denne beskrivelse med en række grundlæggende facetter af samfundsmedicin. Disse facetter konkretiserer de grundlæggende aspekter af samfundsmedicin. Der er ikke tale om subspecialer, søjler eller specifikke kompetencer, men om centrale aspekter, der kendetegner det samfundsmedicinske virke i praksis og udgør kernen i specialet. Dermed afspejler de specialets evne til at imødekomme og løse nye sundhedsfaglige og samfundsmæssige udfordringer.

Den afgørelsestræffende samfundsmediciner. Samfundsmedicin bidrager til, at der træffes myndighedsafgørelser, fx ved tilsyn af sundhedspersoner, på beskæftigelsesområdet og specialeplanlægningsområdet. Samfundsmedicinerens evne til at træffe (eller bidrage til) legitime, begrundede, saglige og proportionelle afgørelser med blik for lovgivning, præcedens, forvaltningsregler og konsekvens på en ordentlig måde afspejles i denne facette af specialet.

Den systemplanlæggende samfundsmediciner. Samfundsmedicin bidrager til den strategiske tilrettelæggelse af sundhedsvæsenet på nationalt og lokalt niveau fx Sundhedsstyrelsens rådgivning, planlægning af beredskabet eller de sundhedsfaglige videreuddannelser. Samfundsmedicinerens kompetence til at kombinere strategisk tænkning, faglige og

samskabende metoder for et data- og beslutningsgrundlag samt vægtning af forskellige hensyn afspejles i denne facet af specialet.

Den organisationsopbyggende samfundsmediciner. Samfundsmedicin bidrager til opbygning og forbedring af befolkningens sundhed fx ved operationel organisationsudvikling, praktisk udvikling, implementering og evaluering af sundhedsindsatser, kvalitetsudvikling og sundhedsfaglig ledelse. Samfundsmedicinerens evne til at kombinere indsigt i faglige arbejdsgange, fagprofessionelle kulturer, faglige og politiske mål og ressourcer afspejles i denne facet af specialet.

Den sociallægelige samfundsmediciner. Samfundsmedicin bidrager til de kliniske individrettede løsninger af sundhedsrelaterede udfordringer for udsatte borgere og patienter med komplekse problemstillinger, fx mennesker, der er socialt udsatte, har funktionelle lidelser, komplekse smerter eller skadeligt rusmiddelforbrug. Samfundsmedicinerens evne til at kombinere generel lægefaglig viden med forståelse for funktionsevne, sociale forhold, barrierer på individniveau og i de organisatoriske myndhedsområder, afspejles i denne facet af specialet.

Den analyserende samfundsmediciner. Samfundsmedicin bidrager til analyse, problemidentificering og overvågning samt forskning inden for de samfundsmedicinske arbejdsområder. Samfundsmedicinerens evne til at bruge sundhedsvidenskabelige, epidemiologiske og samfundsvidenskabelige metoder afspejles i denne facet af specialet.

Disse fem samfundsmedicinske facetter er i spil i forskelligt omfang i opgaverne for en speciallæge i samfundsmedicin. Fx vil en speciallæge, der arbejder med sundhedsplanlægning i Sundhedsstyrelsen primært anvende de analyserende og systemplanlæggende facetter, men vil også være afgørelsestræffende. Opgaverne for en socialmedicinsk ansat speciallæge vil trække på de afgørelsestræffende, analyserende og klinisk sociallægelige facetter, mens en speciallæge, der arbejder med kvalitetsudvikling i en regional forvaltning, vil anvende de systemplanlæggende, organisationsopbyggende og analyserende facetter.

Aktuelle opgaver i specialet samfundsmedicin

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

- Udarbejdelse af lovforslag og retningslinjer for myndigheder i kommuner, regioner eller i staten
- Sundhedsplanlægning i kommuner, regioner eller i staten
- Kvalitetssikring og kvalitetsudvikling f.eks. kvalitetsdatabaser og -standards, forandringsledelse eller planlægning af lægelig videreuddannelse.
- Organisatoriske eller kliniske indsatser, der bidrager til lighed i sundhed

- Patientsikkerhed og tilsyn af sundhedspersoner: Utilsigtede hændelser, patientklagesager, retslægeligt ligsyn, tilsyn med sundhedspersoner, autorisation mv.
- Overvågning af sundhedsområdet fx af smitsomme sygdomme eller sygdoms- og behandlingsområder
- Udarbejdelse af sygdomsforebyggende eller sundhedsfremmende foranstaltninger
- Administrativ, organisatorisk og faglig ledelse 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
- Udarbejdelse af beredskabsplaner og praktisk håndtering af sundhedsfagligt beredskab
- Rådgivning om sundhedsrelaterede konsekvenser af forskellige miljøforhold.

Som andre lægelige specialer, varetages i specialet desuden forskning, udvikling og uddannelse inden for specialets områder.

Samfundsmedicinske kompetencer

Speciallæger i samfundsmedicin har følgende 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 og ved hvornår og hvordan viden, rådgivning og tværfaglige indsatser effektivt indhentes hos andre sundhedsprofessionelle, på socialområdet eller i øvrige dele af samfundet. De lægefaglige kompetencer opnås gennem den lægelige uddannelse og 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 navigere og kontekstualisere problemstillinger relateret til menneskers sundhed og levevilkår samt mulighederne for behandling, forebyggelse og sundhedsfremmende indsatser. Kompetencen indebærer også evnen til at kunne tilvejebringe løsningsforslag, facilitere organisationsudvikling og drive kvalitetsudvikling.
- **Metodiske kompetencer** til analyse, udvikling og afprøvning samt tilpasning, implementering, evaluering af indsatser inden for udvikling af sundhed, kvalitetsarbejde, organisationsforståelse og forvaltning. Dette kræver viden om epidemiologi, sundhedsjura, folkesundhedsvidenskab, samfundsvidenskab og sociologi.
- **En stærk professionalitet** med evnen til refleksion, herunder bevidsthed om samfundsmedicinens styrker og begrænsninger, de etiske betingelser, samt egen

faglighed, bidrag og rolle., der giver grundlag for at agere professionelt i alle slags organisationer, både i og uden for sundhedsvæsenet, samt varetage facilitering, ledelse, samarbejdet og formidling af komplekse budskaber til forskellige målgrupper.

Dertil kommer, at speciallægen i samfundsmedicin ud over ovenstående grundlæggende speciallægekompetencer, også med specifik erfaring og indsigt opnår *profilerede samfundsmedicinske kompetencer*, som specialist ned i et eller flere særlige områder. Dette kunne fx 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

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 besluttet at Uddannelsesudvalget og YSAM inviteres til at deltage. Ann vil tage 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, næstformand i og repræsentant for DASAMS' bestyrelse samt formand for arbejdsgruppen
- Marianne Jespersen, repræsentant for DASAMS' bestyrelse
- Nicolai Wachmann, repræsentant for YSAM
- Lise Vestergaard Jespersen, formand og repræsentant for Uddannelsesudvalget (afløste i august 2024 Dorthe Rubak)
- Jens Wehl, udpeget af bestyrelsen grundet kendskab til Sundhedsstyrelsens arbejde med Fremtidens Speciallægeuddannelse
- Dorthe Goldschmidt, udpeget af bestyrelsen da formand 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

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 på bestyrelsesmødet den 13. marts 2025 med enkelte kommentarer godkendt af DASAMS' bestyrelse, således at den kan forelægges på årsmødet 2025.