



DASAMS
Dansk
Samfundsmedicinsk
Selskab

Anbefalinger vedr.
sammensætning af uddannelsesforløb

Version og udgave:2.1
Dato: 15.01.2015
Ansvarlig: Anita Sørensen

Jf. Bekendtgørelse nr. 1257 af 25/10/2007 er den samlede varighed af den samfundsmedicinske specialelægeuddannelse 60 måneder, heraf 12 måneders introduktionsuddannelse og 48 måneders hoveduddannelse. Der skal i hoveduddannelsesforløbet indgå mindst 2 samfundsmedicinske ansættelser af hver 12 mdr's varighed.

Introduktionsuddannelsen

Introduktionsuddannelsen anbefales at bestå i én ansættelse af 12 måneders varighed.

Uddannelsessteder godkendes af De Regionale Råd for Lægelig Videreuddannelse efter indstilling fra de regionale, specialespecifikke uddannelsesudvalg.

Formålet med introduktionsuddannelsen er at introducere uddannelseslægen til det samfundsmedicinske speciale og kerneopgaver indenfor området.

Idet forskellige samfundsmedicinske uddannelsessteder løser meget forskelligartede opgaver anbefales det, at læger i introduktionsuddannelse i løbet af de 12 måneders ansættelse får mulighed for at komme på besøg på andre uddannelsessteder. Dette skal bidrage til at kvalificere uddannelseslægens specialevalg.

Hoveduddannelsen

Hoveduddannelsen omfatter ansættelse i et samlet uddannelsesforløb af 48 måneders længde.

Formålet med hoveduddannelsen er at sikre, at den uddannelsessøgende læge opnår alle de kompetencer, som en speciallæge i samfundsmedicin skal besidde, så lægen ved endt uddannelse kan løse et væsentligt udsnit af opgaver karakteristiske for det samfundsmedicinske speciale og desuden besidder en bred klinisk erfaring.

Dette vurderes alene at kunne opnås, såfremt hoveduddannelsesforløbet indeholder mindst 6 mdr's socialmedicin og 6 mdr's administrativ medicin samt 12 mdr's klinisk ansættelse. Kompetencerne anbefales derfor erhvervet ved i alt 30-36 måneders samfundsmedicinsk uddannelse og 12-18 måneders klinisk uddannelse fordelt som følger:

- 18 mdr's samfundsmedicin (18 mdr. samlet)
- 12 -18 mdr's klinik (6+6 mdr. eller 12 mdr. hhv. 6+6+6 mdr. eller 6+12 mdr.)
- 12 -18 mdr's samfundsmedicin (12 mdr. eller 6+12 mdr. eller 18 mdr.)

Hoveduddannelsesforløbene bør der så vidt muligt sammensættes, så uddannelseslægen lærer at arbejde på såvel individ-, gruppe og samfundsniveau som indenfor kommune, region og stat. De konkrete uddannelsesforløb godkendes af De Regionale Råd for Lægelig Videreuddannelse under hensyn til, hvilke samfundsmedicinske uddannelsesmuligheder, der findes i de enkelte regioner.

Samfundsmedicinsk uddannelse

Den samfundsmedicinske del af hoveduddannelsen anbefales at bestå af i alt 30-36 måneders ansættelse på samfundsmedicinske ansættelsessteder heraf min. to ansættelser af hver 12 mdr's varighed.

Alle uddannelseslæger bør have minimum 6 måneders ansættelse indenfor hver af hovedretningerne: socialmedicin og administrativ medicin.

Eksempler på socialmedicinske ansættelsessteder er: sociallægeinstitutioner/socialmedicinske afdelinger, regionale kliniske funktioner, misbrugscentre, kommunallægeordninger, børn- og ungeforvaltninger, socialmedicinsk orienterede arbejdsmedicinske klinikker.

Eksempler på administrative ansættelsessteder er: Sundhedsstyrelsen inkl.

Embedslægeinstitutionerne, Statens Serum Institut, forebyggelsesenheder, kvalitets- og

patientsikkerhedsafdelinger, sygehusadministrationer, diverse relevante forvaltninger, herunder de lægelige videreuddannelsessekretariater.

Klinisk uddannelse

Den kliniske del af hoveduddannelsen anbefales at vare 12-18 måneder. De enkelte kliniske ansættelser bør være af mindst 6 måneders varighed og kan foregå på sygehusafdelinger (somatiske eller psykiatiske) eller i almen praksis.

Formålet med den kliniske uddannelse er at udvikle den uddannelsessøgende læges generelle kliniske færdigheder til et niveau, der ligger væsentligt over den kliniske basisuddannelse, så lægen opnår fortrolighed med kliniske færdigheder og får et bredt kendskab til den kliniske referenceramme, herunder sundhedsvæsenets organisering, som grundlag for det fremtidige samfundsmedicinske virke. I de kliniske ansættelser forventes den uddannelsessøgendes kliniske arbejde derfor som minimum at foregå på niveau med læger i introduktionsstilling i de pågældende specialer eller læger i hoveduddannelse indenfor almen medicin, når disse er i deres hospitalsansættelser.

De kliniske kompetencer anbefales opnået ved ansættelse inden for hovedområderne: medicin, kirurgi, almen medicin og psykiatri. Det bør tilstræbes, at uddannelseslægen, inklusiv sin kliniske basisuddannelse, ender med at have haft ansættelse indenfor mindst tre af disse hovedområder af hensyn til bredden i den kliniske uddannelse.

Specialer, der i denne sammenhæng kan betragtes som medicinske, er: De intern medicinske specialer (endokrinologi, hæmatologi, gastroenterologi og hepatologi, nefrologi, geriatri, reumatologi, infektionsmedicin, lungemedicin og kardiologi) samt dermato-venerologi, onkologi, neurologi og pædiatri.

Specialer, der i denne sammenhæng kan betragtes som kirurgiske, er: Ortopædkirurgi, kirurgi, karkirurgi, thoraxkirurgi, urologi, gynækologi/obstetrik, neurokirurgi, oto-rhino-laryngologi, oftalmologi og plastikkirurgi.

Inden for psykiatri kan der være tale om voksenpsykiatri, herunder retspsykiatri samt børne- og ungdomspsykiatri.

Ansættelse indenfor øvrige specialer kan indgå som et fjerde område, idet der dog maksimalt bør godkendes 6 måneders ansættelse heri. Øvrige specialer er: Diagnostisk radiologi, anæstesiologi, arbejdsmedicin, klinisk farmakologi, patologisk anatomi og cytologi, retsmedicin, klinisk biokemi, klinisk immunologi og klinisk mikrobiologi.

Relevante kliniske ansættelser kan også ske indenfor palliativ medicin, på genoptræningshospitalet mv.

Generelt gælder, at kun kliniske ansættelsessteder, som kan bidrage til, at kompetencen H8 Kliniker opnås, bør godkendes som uddannelsessted. Uddannelsesprogrammet skal sikre, at alle delmål til opnåelse af kompetencen H8 Kliniker kan opnås i løbet af det samlede hoveduddannelsesforløb. Det forventes, at de kliniske ansættelsessteder, foruden det kliniske og det administrative arbejde, som opnåelse af kompetencen kræver, også giver de uddannelsessøgende læger mulighed for at deltage i årsmøder, kurser og kongresser af relevans for det samfundsmedicinske speciale.

Meritvurderinger

Ved meritvurdering foretages et konkret skøn over, hvilke kompetencer fra specialets nugældende målbeskrivelse, den uddannelsessøgende læge har erhvervet i sit tidligere uddannelsesforløb.

Ansøgning sendes til det regionale videreuddannelsessekretariat. Der kan først søges merit efter ansættelse i hoveduddannelsesforløb. Det er videreuddannelsessekretariatet, der forestår sagsbehandlingen i samarbejde med videreuddannelsesregionens faglige rådgivere (den

Postgraduate Kliniske Lektor i samfundsmedicin eller tilsvarende). Dvs. videreuddannelsessekretariatet beslutter, om der skal gives merit og i hvilket omfang, på baggrund af den faglige rådgivers anbefalinger. Meritvurdering foretages på vegne af de Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse.

Jf. SST's Vejledning om meritvurdering i speciallægeuddannelsen

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=145328>

gælder følgende overordnede regler:

Meritvurdering af kompetencer opnået i Danmark i 2003-ordningen

Overførsel af kompetencer og eventuel forkortelse af uddannelsesforløb kan finde sted, såfremt kompetencer i et uddannelsesforløb dækker kravene i et andet uddannelsesforløb i følgende tilfælde:

- *Fra introduktionsforløb i et speciale til introduktionsforløb i andet speciale*
- *Fra introduktionsforløb i et speciale til hoveduddannelsesforløb i andet speciale.*
- *Fra hoveduddannelsesforløb i et speciale til introduktionsforløb eller hoveduddannelsesforløb i andet speciale.*

Der gælder særlige regler for meritvurdering af ansættelser fra tidligere uddannelsesordning (1996-uddannelsesordningen) og for kompetencer opnået i udlandet, se

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=145328>

Meritvurderingen og den eventuelle afkortelse af efterfølgende forløb foretages på baggrund af relevant dokumentation.

En eventuel afkortelse kan ikke overstige varigheden af den meritvurderede 1996-ansættelse, og den samlede hoveduddannelse kan ikke være mindre end varigheden af et ordinært 2003-hoveduddannelsesforløb i det pågældende speciale.

Merit må udelukkende gives for kompetencer opnået i stillinger, der er godkendt til uddannelse (klassificerede stillinger) og har været af min. 6 mdr's varighed.

Af "Målbeskrivelse for Samfundsmedicin, 2013" fremgår det, at en specifik kompetence om nødvendigt kan erhverves ved, at de enkelte konkretiseringer til den pågældende kompetence erhverves i forskellige delansættelser. Derimod skal alle delmål jf. kompetencekort til opnåelse af en konkretisering erhverves på det samme ansættelsessted. Det betyder, at kun såfremt alle delmål for en eller flere af de 4 konkretisering tilhørende fx den kliniske kompetence H8 er godkendt med underskrift + stempel fra tidligere vejleder/UAO på kompetencekortet H8, kan de(n) pågældende konkretisering(er) anbefales meritoverført.

I forbindelse med hver enkelt meritvurdering, skal den faglige rådgiver holde sig for øje, at ansøger sammenlagt inkl. evt. merit jf. nærværende anbefalinger skal have haft ansættelse inden for min. 3 af de 4 hovedområder: medicin, kirurgi, almen medicin og psykiatri.

Ansættelse indenfor øvrige specialer (radiologi, anæstesiologi, arbejdsmedicin, klinisk farmakologi, patologisk anatomi og cytologi, retsmedicin, klinisk biokemi, klinisk immunologi, klinisk genetik og klinisk mikrobiologi) anbefales kun at indgå som et evt. fjerde område, og der bør derfor maksimalt anbefales merit for 6 måneders ansættelse heri.

I forbindelse med meritvurderingen skal den faglige rådgiver sikre, at alle delmål til opnåelse af kompetencen H8 Kliniker kan opnås i løbet af det resterende hoveduddannelsesforløb.

Derudover anbefaler DASAMS, at der – uanset tidligere ansættelser - altid resterer 6 mdr's klinisk ansættelse i det samlede hoveduddannelsesforløb, idet det er selskabets opfattelse, at udbyttet af de kliniske ansættelser ændres, når uddannelseslægen har besluttet sig for at blive speciallæge i

samfundsmedicin og allerede har haft samfundsmedicinske ansættelser. Uddannelseslægen formodes da at have større fokus på sundhedsvæsenets opbygning og funktion herunder det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde, kvalitetsudvikling, patientsikkerhed mv. samt diverse samfundsmedicinsk relevante sygdomsbilleder.

Herunder beskrives en række eksempler på meritvurderinger. Det skal understreges, at eksemplerne er vejledende, og at en meritvurdering altid finder sted på baggrund af en individuel faglig vurdering, samt at den endelige afgørelse finder sted i det regionale videreuddannelsessekretariat på vegne af Det Regionale Råd for Lægelig Videreuddannelse.

Eks 1

Læge netop ansat i HU søger merit for 6 mdr's klinisk ansættelse. Tidligere ansættelser har bestået af KBU (hæmatologi + almen medicin) og 6 mdr' introduktionsstilling i almen medicin samt 12 mdr's introduktionsstilling i samfundsmedicin. Der er underskrift på alle delkompetencer for alle 4 konkretiseringer på kompetencekort H8 fra tutorlæge i den praksis, hvor de 6 mdr's introduktion til almen medicin blev gennemført.

Denne læge kan anbefales at få merit for 6 mdr's klinisk ansættelse, og hvis vedkommende er ansat i et HU-forløb med 18 mdr's klinisk ansættelse, mangler denne herefter at gennemføre 12 mdr's klinisk ansættelse. Da vedkommende har arbejdet indenfor 2 ud af de 4 områder bør vedkommende gennemføre de 12 mdr's ansættelse indenfor hovedområdet kirurgi eller psykiatri eller 6 mdr indenfor hver af de to hovedområder. Såfremt uddannelseslægen ønsker ansættelse indenfor et af de såkaldte "øvrige specialer" kan dette ske i 6 mdr, forudsat at ansættelsesstedet kan bidrage til, at kompetencen H8 Kliniker opnås, og at der derudover gennemføres 6 mdr's kirurgi eller psykiatri.

Eks 2

Læge netop ansat i HU søger merit for 12 mdr's klinisk ansættelse. Tidligere ansættelser har bestået af KBU (karkirurgi + psykiatri), 12 mdr' introduktionsstilling i klinisk farmakologi, 12 mdr's introduktionsstilling i samfundsmedicin. Der er underskrift på alle delkompetencer for konkretiseringen "Deltage i administrativt arbejde i den kliniske afdeling" på kompetencekort H8 fra UAO på den klinisk farmakologiske afdeling, hvor de 12 mdr's introduktion blev gennemført. Denne læge kan anbefales at få merit for 6 mdr's klinisk ansættelse (der gives ikke merit for mere end 6 mdr. i "øvrige specialer"). Hvis vedkommende er ansat i et HU-forløb med 12 mdr's klinisk ansættelse, mangler denne at gennemføre 6 mdr's klinisk ansættelse. Da vedkommende kun har arbejdet indenfor 2 ud af de 4 områder skal vedkommende gennemføre 6 mdr's ansættelse i hovedområdet medicin eller almen medicin.

Eks 3

Læge netop ansat i HU søger merit for 12 mdr's klinisk ansættelse. Tidligere ansættelser har bestået af KBU (karkirurgi + psykiatri), 12 mdr' introduktionsstilling i karkirurgi og 12 mdr's introduktionsstilling i samfundsmedicin. Der er underskrift på alle delkompetencer for alle 4 konkretiseringer på kompetencekort H8 fra UAO i den afdeling, hvor de 12 mdr's introduktion til karkirurgi blev gennemført. Lægen er ansat i et HU-forløb med 12 mdr's klinisk ansættelse. Da vedkommende kun har arbejdet indenfor 2 ud af de 4 hovedområder, mangler vedkommende at gennemføre 6 mdr's ansættelse i hovedområdet medicin eller almen medicin. Der kan derfor kun anbefales merit for 6 mdr's karkirurgi.