

Logbog
for
Samfundsmedicin

Introduktionsuddannelsen

*Udfærdiget på baggrund af målbeskrivelse for specialet samfundsmedicin
Marts 2003*

Indholdsfortegnelse

Vejledning i brug af logbogen	3
1. Uddannelsesplan	5
2. Beskrivelse og vurdering af afdelingens overordnede rammer og uddannelsesstedets struktur	6
3. Udvalgt dokumentation fra det samfundsmedicinske arbejde	7
4. Læringsdagbog	8
5. Checkliste	9
MEDICINSK EKSPERT – GENERELLE KOMPETENCER	10
MEDICINSK EKSPERT – ADMINISTRATIV MEDICIN	11
MEDICINSK EKSPERT – SOCIALMEDICIN	12
KOMMUNIKATOR	13
SAMARBEJDER	14
LEDER OG ADMINISTRATOR	15
FOREBYGGER/SUNDHEDSFREMMER	16
AKADEMIKER	17
PROFESSIONEL	18

Vejledning i brug af logbogen

Formål

Logbogen er et væsentligt led i speciallægeuddannelsen i samfundsmedicin. Logbogen skal dels understøtte den løbende kompetenceudvikling i uddannelsesforløbet, dels dokumentere denne kompetenceudvikling.

Logbogen er et redskab til:

- At systematisere den uddannelsessøgende læges egne optegnelser over erhvervede kompetencer - for hermed at synliggøre og dokumentere uddannelsens faktiske indhold og progression
- At sætte en personlig kompetenceudvikling i gang
- At vurdere og dokumentere erhvervede kompetencer
- At fungere som fundament for samtale og vejledning
- At facilitere uddannelsesskift og overgange
- At sikre et overblik over den samlede uddannelse
- At tydeliggøre den uddannelsessøgende læges udviklingsbehov, motivation og konkrete mål
- At indarbejde faglige såvel som personlige mål og forudsætninger i uddannelsesplanlægningen

Baggrund

Logbogen er udarbejdet i overensstemmelse med Retningslinier for udfærdigelse af målbeskrivelser og logbøger udgivet af Sundhedsstyrelsen 2001 og Retningslinier for udfærdigelse af logbøger: Appendiks til Retningslinier for målbeskrivelser og logbøger (bilag D) udgivet i 2002. Brugen af logbogen er obligatorisk for uddannelsessøgende læger i specialet samfundsmedicin. Den indeholder afsnit, der skal udfyldes i både introduktionsuddannelsen og i hoveduddannelsen.

Ansvaret for udfyldelse af logbogens afsnit påhviler såvel uddannelsessøgende læge som vejleder. Et særligt ansvar for udfyldelsen påhviler hovedvejleder (mentor) i hoveduddannelsen.

Logbogens opbygning

Logbogen er inddelt i 5 afsnit, hvoraf afsnit 1, 3 og 5 fungerer som dokumentation for kompetenceerhvervelsen og således også skal gøres tilgængelige for vejleder, hovedvejleder og for autorisationsmyndigheder. Afsnit 4 (læringsdagbogen) er udelukkende til den uddannelsessøgende læges eget brug, og kan fungere som støtte for kompetenceudviklingen. Logbogens afsnit 5 (checklisten) kan evt. føres som et selvstændigt dokument eller have elektronisk format.

1. Uddannelsesplan
2. Beskrivelse og vurdering af afdelingens overordnede rammer og uddannelsesstedets struktur
3. Udvalgte cases fra det samfundsmedicinske arbejde
4. Læringsdagbog
5. Checkliste

Uddannelsesmappe

Hver uddannelsessøgende læge skal have en uddannelsesmappe indeholdende:

- 1) Målbeskrivelse for specialet samfundsmedicin
- 2) Uddannelsesprogram for introduktionsuddannelsen
- 3) Godkendelse af introduktionsuddannelsesforløbet fra vejleder og uddannelsesansvarlig
- 4) Godkendelse af samfundsmedicinsk projekt med vejlederudtalelse, hvis dette undtagelsesvist indgår i introduktionsuddannelsen
- 5) Godkendelse af teoretisk kursusforløb, som indgår i introduktionsuddannelsen

Udannelsesstederne er ansvarlige for udlevering af uddannelsesmappen med relevante dokumenter herunder logbogen.

Den uddannelsessøgende er ansvarlig for samling af dokumenter fra de enkelte del af uddannelsen.

1. Uddannelsesplan

På baggrund af den enkelte uddannelsessøgende læges forudsætninger og uddannelsesprogrammet lages en individuel plan for kompetenceudviklingen for den kommende periode.

Afsnittet udfyldes af den uddannelsessøgende læge efter hver formel vejledersamtale. Der skal laves mindst 2 uddannelsesplaner, nemlig efter introduktions- og midtvejssamtale, men i de fleste forløb vil det være hensigtsmæssigt med udarbejdelse af flere justeringer af den individuelle uddannelsesplan.

Uddannelsesplanen skal som minimum indeholde notater vedrørende:

- 1) Den uddannelsessøgende læges forudsætninger og egenskaber for at indgå i specialet
- 2) Mål og forventninger til opholdet i afdelingen både for hele forløbet og for perioden frem til næste planlagte vejledersamtale (aftale om tidspunkt herfor bør indgå)
- 3) Beskrivelse af strategier til at indfri de opstillede mål og forventninger (individuelle aftaler om f.eks. fokuserede samfundsmedicinske ophold, særlige arbejdsopgaver, samfundsmedicinsk projekt med videre).

2. Beskrivelse og vurdering af afdelingens overordnede rammer og uddannelsesstedets struktur

Vilkår og rammer for uddannelse og læring for en samfundsmedicinsk speciallæge beskrives i dette afsnit. Den uddannelsessøgende læges egne notater kan medvirke til at støtte og systematisere vejleder-samtalerne.

Vurdering af læringsrammerne og læringsprocessen er ikke kun en støtte for den enkelte læges eget forløb, men medvirker også til at udvikle den samfundsmedicinske speciallægeuddannelse for andre læger via en udvikling af ansættelsesstedet som læringssted. Feedback er nødvendig både for den enkeltes udvikling og for uddannelsesstedets udvikling.

Afsnittet skal indeholde:

- 1) Vejledning og supervision under ansættelsen
- 2) Ansættelsesstedets mødestruktur, arbejdsopgaver og arbejdstilrettelæggelse
- 3) Undervisning og uddannelsesmiljø
- 4) Forsknings-, udviklings- og kvalitetsudviklingsarbejde

3. Udvalgt dokumentation fra det samfundsmedicinske arbejde

Afsnittet har fokus på enkelte og udvalgte arbejdsopgaver og kompetencer, som udføres af og beskrives af den uddannelsessøgende læge og bedømmes af vejleder (evt. hovedvejleder/mentor).

Den udvalgte dokumentation har til formål:

- 1) At indøve og dokumentere opnåelse af udvalgte kompetencer, jf. målbeskrivelsen
- 2) At skabe grundlag for refleksion over egen arbejdspraksis
- 3) At fungere som fundament for samtale og vejledning

Afsnittet udformes af den uddannelsessøgende læge, evt. superviseret af vejleder/mentor.

De enkelte ansættelsessteder kan stille supplerende krav om casedokumentation, men nedenstående er obligatorisk for alle uddannelsessøgende i det samfundsmedicinske speciale.

Det er ikke hensigten, at der skal laves nyt skriftligt materiale, men casebeskrivelsen skal bestå af skriftligt materiale i anonymiseret form fra sagsforløb, som den uddannelsessøgende læge har gennemført under ansættelsen. Dog skal kliniske casepræsentationer udarbejdes som selvstændigt dokument af et omfang svarende til omkring to A4-sider.

Det er meningen, at den uddannelsessøgende læges refleksioner skriftligt eller mundtligt skal ledsage casebeskrivelsen i forbindelse med gennemgang med vejleder/mentor.

Dokumentationen kan samles i såvel introduktionsuddannelsen som i hoveduddannelsen med mindre andet er anført.

Følgende dokumentation skal foreligge:

- 1) Materiale, der demonstrerer anvendelse af klinisk viden vedrørende væsentlige sundhedsproblemer i en samfundsmedicinsk kontekst, f.eks. kopi af journalmateriale. Indgår i introduktionsuddannelsen
- 2) Selvstændigt gennemført sagsforløb med vægt på beskrivelse af de administrative procedurer og regelgrundlag. Indgår i introduktionsuddannelsen og i hoveduddannelsen
- 3) Litteraturoversigt for selvstudie. Indgår i introduktionsuddannelsen og i hoveduddannelsen
- 4) Materiale fra kvalitetsudviklingsarbejde, som den uddannelsessøgende læge har deltaget i i uddannelsesforløbet med angivelse af anvendt(e) metode(r)
- 5) Materiale fra socialmedicinsk arbejde indeholdende vurdering på baggrund af det socialmedicinske sundheds- og sygdomsbegreb af enkeltpersons ressourcer og handlemuligheder
- 6) En socialmedicinsk journal
- 7) Materiale vedrørende en samfundsmedicinsk formidlingsindsats med angivelse af mål, målgruppe og formidlingskanal
- 8) Budget for konkret opgave (kan være en del af projektprotokol)
- 9) Projektprotokol for samfundsmedicinsk projekt (indgår oftest kun i hoveduddannelsen)
- 10) Materiale fra samfundsmedicinsk undervisningsindsats med angivelse af mål, målgruppe og rammer for undervisningen
- 11) Godkendelse af eventuelle fokuserede samfundsmedicinske ophold i hoveduddannelsen
- 12) Kliniske casepræsentationer i relation til de kliniske kompetencer i hoveduddannelsen, i alt 9. Casepræsentationen skal indeholde en beskrivelse af lægens egen rolle i varetagelsen af patientforløb. Præsentationerne skal tilsammen demonstrere opgavevaretagelse i alle dele af et patientforløb (initial diagnostik og behandling, relevant henvisning, videre udredning og behandling, opfølgning samt relevant samarbejde med andre faggrupper, specialer og sektorer med videre).

4. Læringsdagbog

Anvendelse af læringsdagbog er ikke obligatorisk.

Læringsdagbogen kan fungere som et redskab til at forstå arbejdspraksis med særligt fokus på de personlige læreprocesser og problemstillinger. Optegnelserne kan bruges til at kvalificere kompetencerne. I modsætning til logbogens øvrige afsnit er læringsdagbogen til lægens eget brug og må ikke underkastes godkendelse eller kræves fremlagt mod den uddannelsessøgendes ønske.

Læringsdagbogen udarbejdes af den uddannelsessøgende læge, meget gerne i direkte forlængelse af udførelsen af arbejdet.

Om brug af dagbog

At skrive dagbog kræver i sin udgangsposition en særlig skriveform: Tænkeskrivning. Karakteristisk for denne skriveform er, at man skriver for sig selv for at udforske og opdage – i et privat personligt sprog, hvor reglerne glemmes.

At skrive er ikke blot at fortælle det, man har lært, men i lige så høj grad at indkredse og organisere sine tanker. Ved at benytte læringsdagbogen får den uddannelsessøgende læge et klarere billede af sine vurderinger og hensigter på såvel det personlige som faglige plan. Jo hurtigere man får nedskrevet, jo bedre.

At komme i gang med at skrive dagbog er en ny vane, man skal etablere. Hvis man skal have glæde af sin dagbog gælder det om at skrive, så begivenheder og det lærte huskes. Det betyder, at det skal være

- personligt
- konkret
- klart og enkelt

Hv-ord er vigtige i al formidling, og når man selv ønsker klarhed. Det gælder om at huske de syv hv-ord: *hvem, hvad, hvor, hvornår, hvorfor, hvordan, hvad så*.

5. Checkliste

Checklistens formål er at vurdere og dokumentere erhvervede kompetencer. Samtlige kompetencer fra målbeskrivelsen indgår i checklisten.

Checklisten er inddelt i 3 dele:

- 1) Kompetencen/målet overført fra målbeskrivelsen
- 2) Konkretisering af målet
- 3) Vurdering fra vejleder/mentor

Konkretisering er angivet for nogle mål, mens andre står alene. Konkretisering skal forstås som en støtte til vurderingen af, om en læge har opnået den pågældende kompetence. Det understreges, at underskrift alene gælder opnåelse af den pågældende kompetence.

Vurdering skal indeholde en stillingtagen til, om den uddannelsessøgende læge har erhvervet sig den pågældende kompetence og skal indeholde en underskrift fra den ansvarlige vejleder. Der kan kun underskrives, såfremt den underskrivende vejleder/mentor kan stå inde for, at kompetencen er nået. Alle (del)vurderinger skal være daterede.

Ved manglende målopfyldelse:

- Notering af kommende indsatsområder som relaterer sig til den uddannelsessøgende læge (ved uddybende kommentarer henvises til den individuelle uddannelsesplan)
- Notering af læringsrammer som kan/bør justeres (ved uddybende kommentarer henvises til den individuelle uddannelsesplan)

Mål	Konkretisering af mål/vurderingskriterier	Målet ikke nået som planlagt: Indsatsområder: Justering af læringsrammer:	Målet nået: Dato: Sign.:
Medicinsk ekspert – Generelle kompetencer			
Efter introduktionsuddannelsen kunne varetage sagsbehandling på områder, som omhandler væsentlige sygdomsbilleder i en samfundsmedicinsk sammenhæng	F.eks. infektionssygdomme ved forebyggelse af smittespredning, og bevægeapparatsygdomme ved revalidering og pensionsvurdering		

Mål	Konkretisering af mål/vurderingskriterier	Målet ikke nået som planlagt: Indsatsområder: Justering af læringsrammer:	Målet nået: Dato: Sign.:
Medicinsk ekspert – Administrativ medicin			
Efter introduktionsstillingen kunne planlægge og gennemføre et sagsforløb			

Mål	Konkretisering af mål/vurderingskriterier	Målet ikke nået som planlagt: Indsatsområder: Justering af læringsrammer:	Målet nået: Dato: Sign.:
Medicinsk ekspert – Socialmedicin			
Efter introduktionsstillingen kunne redegøre for betydningen af social ulighed i sundhed og muligheder for indsats indenfor dette område	Dette gælder både på individ- og samfundsniveau		

Mål	Konkretisering af mål/vurderingskriterier	Målet ikke nået som planlagt: Indsatsområder: Justering af læringsrammer:	Målet nået: Dato: Sign.:
Kommunikator			
Efter introduktionsstillingen kunne vurdere en given kommunikationssituation	Som minimum kunne vurdere de ydre rammer, deltageres forudsætninger og interesser samt kunne tilpasse kommunikationsformen i situationer, hvor kommunikationen er vanskelig på grund af anden etnisk-kulturel baggrund, psykisk uligevægt eller andre årsager		
Efter introduktionsstillingen kunne formidle lægefaglige oplysninger	Dette skal kunne gøres i et forståeligt sprog tilpasset relevante målgrupper		

Mål	Konkretisering af mål/vurderingskriterier	Målet ikke nået som planlagt: Indsatsområder: Justering af læringsrammer:	Målet nået: Dato: Sign.:
Samarbejder			
Efter introduktionsstillingen kunne etablere og udvikle samarbejdsrelationer med udgangspunkt i gensidig respekt i forhold til patienter/klienter, pårørende, kolleger og øvrige samarbejdspartnere			
Efter introduktionsstillingen kunne samarbejde med mange faggrupper i og udenfor sundhedsvæsenet i respekt for den forskellige faglighed			
Efter introduktionsstillingen kunne vurdere i hvor høj grad samarbejdet er lykkedes	Aktivt kunne søge feedback på samarbejdsform og resultat af samarbejdet om den konkrete indsats		

Mål	Konkretisering af mål/vurderingskriterier	Målet ikke nået som planlagt: Indsatsområder: Justering af læringsrammer:	Målet nået: Dato: Sign.:
Leder og administrator			
Efter introduktionsstillingen kunne udarbejde en dagsorden samt optage og udarbejde et referat	Kunne sikre relevant indhold, sprog og fremstilling efter institutionens/afdelingens normer og retningslinjer		
Efter introduktionsstillingen kunne prioritere egne arbejdsopgaver	Kunne prioritere i overensstemmelse med opgavernes vigtighed samt samarbejdspartneres, kollegers og patienters ønsker		
Efter introduktionsuddannelsen kunne fungere som mødeleder i en gruppe			

Mål	Konkretisering af mål/vurderingskriterier	Målet ikke nået som planlagt: Indsatsområder: Justering af læringsrammer:	Målet nået: Dato: Sign.:
Forebygger/sundhedsfremmer			
Efter introduktionsstillingen kunne redegøre for væsentligste terminologi og definitioner i relation til forebyggelse, sundhed og sundhedsfremme	Kunne redegøre for terminologi og definitioner i relation til: <ul style="list-style-type: none"> • sundhedsbegrebet • sygdomsbegrebet • primær, sekundær og tertiær forebyggelse • sundhedsfremme • sundhedsformidling 		
Efter introduktionsstillingen kunne varetage sagsbehandling under anvendelse af viden om livsstilsfaktorerens sammenhæng med udviklingen af sygdom i rådgivning og vejledning af enkeltpersoner og grupper			

Mål	Konkretisering af mål/vurderingskriterier	Målet ikke nået som planlagt: Indsatsområder: Justering af læringsrammer:	Målet nået: Dato: Sign.:
Akademiker			
Efter introduktionsstillingen på eget initiativ kunne opsøge og forbedre viden for at udvikle egne kompetencer, når dette er nødvendigt for at belyse eller afklare en samfundsmedicinsk problemstilling	Kunne medvirke til at lægge en plan for egen kompetenceudvikling		
Efter introduktionsstillingen aktivt kunne udnytte situationer i hverdagen til mesterlære, dialog og refleksion for at optimere læring hos sig selv og andre	Kunne opsøge relevant supplerende viden når dette er nødvendigt for at belyse eller afklare en samfundsmedicinsk problemstilling		

Mål	Konkretisering af mål/vurderingskriterier	Målet ikke nået som planlagt: Indsatsområder: Justering af læringsrammer:	Målet nået: Dato: Sign.:
Professionel			
Efter introduktionsstillingen kunne handle i overensstemmelse med og i bevidsthed om egen kompetence			
Efter introduktionsstillingen kunne samarbejde med kolleger, andre faggrupper eller eksterne kontakter under iagttagelse af god samarbejdstone og forvaltningsskik			
Efter introduktionsstillingen kunne handle i respekt for de lægefaglige, lovgivningsmæssige og etiske normer for læger og for samfundet som helhed			