

Logbog
for
Samfundsmedicin

Hoveduddannelsen

*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 | 12 |
| MEDICINSK EKSPERT – SOCIALMEDICIN | 15 |
| MEDICINSK EKSPERT – KLINISKE KOMPETENCER | 17 |
| MEDICINSK EKSPERT – FORSKNINGSMETODOLOGI | 20 |
| KOMMUNIKATOR | 23 |
| SAMARBEJDER | 25 |
| LEDER OG ADMINISTRATOR | 26 |
| FOREBYGGER/SUNDHEDSFREMMER | 28 |
| FOREBYGGER/SUNDHEDSFREMMER (FORTSAT) | 30 |
| AKADEMIKER | 31 |
| PROFESSIONEL | 32 |

Vejledning i brug af logbogen

Formål

Logbogen er et væsentligt led i speciallægeuddannelsen i samfundsmedicin. Logbogen skal dels understøtte den løbende kompetenceudvikling i uddannelsesforløbet fra introduktionsstilling til afslutning af hoveduddannelsen, 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.

Ansvar 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 alle ansættelsessteder, der indgår i det samlede uddannelsesforløb i hoveduddannelsen
- 3) Godkendelse af alle gennemførte (del)uddannelsesforløb med underskrift fra vejleder og uddannelsesansvarlig
- 4) Godkendelse af samfundsmedicinsk projekt med vejlederudtalelse
- 5) Godkendelse af teoretisk kursusforløb (både tværgående og specialespecifikt).

Uddannelsesstederne 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 således i hvert ansættelsesforløb 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) Selvstændigt gennemført sagsforløb med vægt på beskrivelse af de administrative procedurer og regelgrundlag, mindst ét i hoveduddannelsen
- 2) Litteraturoversigt for selvstudie (både i introduktionsuddannelse og hoveduddannelse)
- 3) Materiale fra kvalitetsudviklingsarbejde, som den uddannelsessøgende læge har deltaget i i uddannelsesforløbet med angivelse af anvendt(e) metode(r)
- 4) Materiale fra socialmedicinsk arbejde indeholdende vurdering på baggrund af det socialmedicinske sundheds- og sygdomsbegreb af enkeltpersons ressourcer og handlemuligheder
- 5) En socialmedicinsk journal
- 6) Materiale vedrørende en samfundsmedicinsk formidlingsindsats med angivelse af mål, målgruppe og formidlingskanal
- 7) Budget for konkret opgave (kan være en del af projektprotokol)
- 8) Projektprotokol for samfundsmedicinsk projekt (indgår oftest i hoveduddannelsen)
- 9) Materiale fra samfundsmedicinsk undervisningsindsats med angivelse af mål, målgruppe og rammer for undervisningen
- 10) Godkendelse af eventuelle fokuserede samfundsmedicinske ophold i hoveduddannelsen
- 11) 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 et 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 | | Evalueret i introduktionsuddannelsen |
| Kunne redegøre for og identificere de samfundsmæssige og kulturelle betingelser for befolkningens sundhed og sygelighed samt kunne sætte denne viden ind i en historisk og kulturel sammenhæng | Som minimum inddrages miljøfaktorer, sociale forhold, livsstilsfaktorer, demografiske forhold og sygdomsepidemiologi | | |
| Kunne varetage sagsbehandling, som omhandler overordnede politiske prioriteringer og programmer for sundhedsområdet i det samfundsmedicinske arbejde | F.eks. Folkesundhedsprogrammet ved forebyggelse og ventetidsgarantier i sygehusplanlægning | | |
| Kunne varetage sagsbehandling på baggrund af principper for offentlig forvaltning | Som minimum inddrages pligt til dokumentation og opbevaring af denne, tavshedspligt og offentlighed i forvaltningen | | |
| Kunne redegøre for forskellige principper i opbygning, finansiering og organisering af behandlende, sygdomsforebyggende og sundhedsfremmende sundhedssystemer | F.eks. sektoropbygning, offentlig/privat, skatte-/forsikringsfinansieret | | |
| Kunne anvende enkle sundhedsøkonomiske analyser | Dette omfatter også at kunne angive relevante effektmål | | |

| Mål | Konkretisering af mål/vurderingskriterier | Målet ikke nået som planlagt: Indsatsområder: Justering af læringsrammer: | Målet nået: Dato: Sign.: |
|---|---|--|---|
| Medicinsk ekspert – Generelle kompetencer (fortsat) | | | |
| Kunne redegøre for de væsentligste sundhedsproblemer, sygdomsfremkaldende faktorer og sundhedsfremmende initiativer i relation til folkesundheden i udviklingslande | | | |
| Kunne redegøre for vigtigste faktorer, som har ført til flygtningeproblemer og for disse problemers betydning for folkesundheden | Som minimum inddrages nationale, internationale, sociale, politiske og økonomiske aspekter | | |
| Kunne redegøre for immigrationens betydning for folkesundheden i Danmark | F.eks. væsentlige sygdomsgrupper og særlige målgrupper for forebyggelse | | |
| Kunne anvende metoder til kvalitetsudvikling samt redegøre for væsentligste begreber og deres anvendelsesområder | Som minimum inddrages akkreditering, selvevaluering, audit, monitorering af sundhedsvæsenets ydelser, brugerinvolvering (tilfredshed, prioritering), patientforløbs-analyser, kliniske retningslinjer, risikostyring og patientsikkerhed samt identifikation af utilsigtede hændelser, kliniske databaser | | |
| Kunne redegøre for metoder og teori fra medicinsk teknologivurdering | | | |

| 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 | | | Evalueret i introduktionsuddannelsen |
| Kunne redegøre for principperne i det lovpligtige samarbejde omkring amternes sundhedsplaner og kommunernes sundhedsredegørelser | | | |
| Kunne redegøre for væsentlige interessenter i det danske sundhedsvæsen | | | |
| Kunne handle i overensstemmelse med principperne i lovtekster | Som minimum inddrages centralstyrelsesloven, forvaltningsloven, lov om offentlighed i forvaltningen, lov om patienters retsstilling | | |
| Kunne træffe afgørelser, rådgive i og lave indstillinger i enkeltsager i overensstemmelse med lovgivning og administrativ praksis på et givet område | F.eks. sygedagpengesager, patientklager, tilsyn med sundhedspersonale, jordforurening, udbrud af smitsomme sygdomme | | |

| Mål | Konkretisering af mål/vurderingskriterier | Målet ikke nået som planlagt: Indsatsområder: Justering af læringsrammer: | Målet nået: Dato: Sign.: |
|--|--|--|---|
| Medicinsk ekspert – Administrativ medicin (fortsat) | | | |
| Kunne redegøre for principperne i lovgivning af betydning for folkesundheden | Konkret forventes det, at den uddannelsessøgende kan redegøre for lovgivning og regler vedrørende: <ul style="list-style-type: none"> - retssikkerhed og administration - social service - førtidspension, sygedagpenge- og barsel - integration - autorisation af sundhedspersonale - vejledning om ligsyn og udstedelse af dødsattester - bekæmpelse af smitsomme sygdomme - miljø (udvalgte områder) - sygesikring og sygehusvæsen - forebyggende sundhedsordninger for børn og unge - afhængighedsskabende lægemidler, - frihedsberøvelse og anden tvang i psykiatrien - klagesagsbehandling og patientforsikring - abort, svangerskab og fødsel Disse områder kan suppleres afhængigt af eget arbejdsfelt | | |
| Kunne redegøre for principper for bekæmpelse af smitsomme sygdomme, samt for forebyggelse af smitteudbredning ved udbrud af tilfælde af smitsomme sygdomme | | | |

| Mål | Konkretisering af mål/vurderingskriterier | Målet ikke nået som planlagt: Indsatsområder: Justering af læringsrammer: | Målet nået: Dato: Sign.: |
|--|---|--|---|
| Medicinsk ekspert – Administrativ medicin (fortsat) | | | |
| Kunne redegøre for væsentlige miljømedicinske forhold | Følgende inddrages: <ul style="list-style-type: none"> • Befolkningens udsættelse for miljøfaktorer med potentiel betydning for sundheden gennem luft, vand, jord og fødevarer • Særligt eksponerede befolkningsgrupper og/eller grupper som er særligt sårbare overfor almindeligt forekommende miljøfaktorer • Forekomst af miljørelaterede sygdomme samt væsentlige gener og funktionspåvirkninger • Toksikologiske problemstillinger af betydning for det samfundsmedicinske arbejde • Hvem der varetager lovgivning, administration og rådgivning om miljøspørgsmål | | |
| Kunne redegøre for lovgrundlag samt fagligt/teoretisk grundlag for beredskabsplanlægning samt redegøre for værktøjer til håndtering af samfundsmedicinens opgaver i forbindelse med beredskabsplanlægning og beredskabet konkret | Som minimum inddrages generel beredskabsplanlægning, koordination mellem myndigheder, uheld/katastrofer med nukleare, kemiske og biologiske stoffer | | |
| Kunne redegøre for generelle organisationsteorier og forskellige principper for organisationers opbygning og funktionsmåde samt for forskellige teorier om organisationers virke | Som minimum inddrages forskellige ledelsesteorier, beslutningsprocesanalyse og begreberne formel og uformel organisationsstruktur | | |
| Kunne udarbejde et beslutningsoplæg til politisk eller administrativt forum i relevant sprog og form | | | |

| 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 | | Evalueret i introduktionsuddannelsen |
| Kunne redegøre for det socialmedicinske sundheds- og sygdoms-begreb, samt for arbejde med ressourceprofiler og andre specifikke socialmedicinske arbejdsmetoder | | | |
| Kunne identificere de samfundsmæssige, kulturelle og subjektive betingelser for børn, unge, voksne og ældres aktuelle livs- og sygdomssituation på samfundsniveau og på individniveau | | | |
| Kunne redegøre for børns og unges livsvilkår samt for børns personlighedsudvikling i forhold til at kunne anvende de indsatsmuligheder, der findes overfor børn med særlige behov | | | |
| Kunne medvirke til at identificere ressourcer hos den enkelte og udarbejde handleplaner på baggrund af indsigt i helbredsforhold, psykologiske og sociale forhold i samarbejde med personen og andre specialister | | | |

| Mål | Konkretisering af mål/vurderingskriterier | Målet ikke nået som planlagt: Indsatsområder: Justering af læringsrammer: | Målet nået: Dato: Sign.: |
|---|---|---|--------------------------------|
| Medicinsk ekspert – Socialmedicin (fortsat) | | | |
| Kunne medvirke til at afklare socialmedicinske problemstillinger i forhold til personer med nedsat funktionsevne, herunder socialt udstødte og personer med medicinsk uforklarlige sygdomme | | | |
| Kunne optage en socialmedicinsk journal | | | |
| Kunne redegøre for journalføringsprincipper i socialmedicinske sager | | | |
| Kunne identificere børn, der er truet psykisk, socialt og somatisk samt kunne deltage i samarbejde om det truede barn. | | | |

| Mål | Konkretisering af mål/vurderingskriterier | Målet ikke nået som planlagt: Indsatsområder: Justering af læringsrammer: | Målet nået: Dato: Sign.: |
|---|---|---|--|
| Medicinsk ekspert – Kliniske kompetencer | | | |
| Selvstændigt kunne diagnosticere, iværksætte initial behandling ved behov og foretage relevant henvisning eller tilkalde fornøden bistand ved akutte behandlingskrævende tilstande | Kompetencerne kan opnås med udgangspunkt i såvel medicinske som kirurgiske problemstillinger | | |
| Selvstændigt kunne varetage kliniske opgaver ved de almindeligst forekommende intern medicinske sygdomme , herunder kunne: <ul style="list-style-type: none"> • Modtage, diagnosticere og opstille yderligere plan for diagnostik og behandling • Påbegynde behandling, monitorere behandlingseffekt, og foretage adækvat justering og opfølgning • Følge sygdomsforløb med aktiv deltagelse i alle faser, inklusive efterkontrol og/eller genhenvisning til primærsektoren | Skal som minimum omfatte varetagelse af opgaver ved patienter med bryst smerter, dyspnø, diabetes mellitus og allergi | | |
| Selvstændigt kunne varetage kliniske opgaver ved de almindeligst forekommende neurologiske sygdomme , herunder kunne: <ul style="list-style-type: none"> • Modtage, diagnosticere og opstille yderligere plan for diagnostik og behandling • Påbegynde behandling, monitorere behandlingseffekt, og foretage adækvat justering og opfølgning • Følge sygdomsforløb med aktiv deltagelse i alle faser, inklusive efterkontrol og/eller genhenvisning til primærsektoren | F.eks. apopleksi, epilepsi, parkinsonisme, hovedpine, svimmelhed, bevidsthedssvækkelse | | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| <p>Selvstændigt kunne varetage kliniske opgaver ved patienter med psykiske symptomer, herunder kunne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Modtage, diagnosticere og opstille yderligere plan for diagnostik og behandling • Påbegynde behandling, monitorere behandlingseffekt, og foretage adækvat justering og opfølgning • Følge sygdomsforløb med aktiv deltagelse i alle faser, inklusive efterkontrol og/eller genhenvielse til primærsektoren | <p>Skal som minimum omfatte demens, depressive tilstande, funktionelle lidelser, misbrugsproblemer</p> | | |
| <p>Selvstændigt kunne varetage kliniske opgaver ved patienter med mistanke om eller konstateret cancer, herunder kunne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Modtage, diagnosticere og opstille yderligere plan for diagnostik og behandling • Påbegynde behandling, monitorere behandlingseffekt, og foretage adækvat justering og opfølgning • Følge sygdomsforløb med aktiv deltagelse i alle faser, inklusive efterkontrol og/eller genhenvielse til primærsektoren | <p>Kompetencerne kan opnås med udgangspunkt i såvel medicinske som kirurgiske problemstillinger</p> | | |
| <p>Selvstændigt kunne varetage kliniske opgaver ved patienter med almindeligst forekommende kirurgiske eller gynækologiske symptomer, herunder kunne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Modtage, diagnosticere og opstille yderligere plan for diagnostik og behandling • Påbegynde behandling, monitorere behandlingseffekt, og foretage adækvat justering og opfølgning • Følge sygdomsforløb med aktiv deltagelse i alle faser, inklusive efterkontrol og/eller genhenvielse til primærsektoren | <p>F.eks. mavesmerter, gastrointestinale blødninger, urinsvejsysymptomer, underlivssmerter, blødningsforstyrrelser</p> | | |
| <p>Selvstændigt kunne varetage kliniske opgaver ved patienter med symptomer fra bevægeapparatet, herunder kunne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Modtage, diagnosticere og opstille yderligere plan for diagnostik og behandling • Påbegynde behandling, monitorere behandlingseffekt, og foretage adækvat justering og opfølgning • Følge sygdomsforløb med aktiv deltagelse i alle faser, inklusive efterkontrol og/eller genhenvielse til primærsektoren | <p>Kompetencerne kan opnås med udgangspunkt i såvel medicinske som kirurgiske problemstillinger. Skal som minimum omfatte patienter med rygsmerter</p> | | |
| <p>Kunne redegøre for misbrugstilstandes ætiologi, epidemiologi og sygdomsforløb samt for relevante akutte og opfølgende behandlingstilbud</p> | | | |

| | | | |
|---|---|--|--|
| Kunne rådgive om og vurdere behovet for rehabilitering ved kroniske sygdomme | Kompetencerne kan opnås med udgangspunkt i såvel medicinske som kirurgiske problemstillinger. F.eks. KOL, bevægeapparatsygdomme og apopleksi | | |
| Kunne anvende klinisk viden og kliniske færdigheder i en samfundsmedicinsk sammenhæng | F. eks. i revalideringssager, ved behandling af misbrugere og i børneundersøgelser | | |
| Kunne varetage sagsbehandling i det samfundsmedicinske arbejde ud fra viden og erfaring om organisering af, samarbejdet på og praktiske aspekter i øvrigt af arbejdet på forskellige kliniske sygehusafdelinger eller almen praksis | F.eks. i behandling af patientklager, kvalitetsudviklingsarbejde, sygehusplanlægning | | |
| Kunne varetage sagsbehandling i det samfundsmedicinske arbejde ud fra viden og erfaring med sprogbrug og paradigmer for journaler på kliniske afdelinger og almen praksis | F.eks. i behandling af patientklager og socialmedicinsk sagsbehandling | | |
| Kunne syntetisere lægefaglige informationer og kunne drage konklusioner i forhold til den samfundsmedicinske funktion | F.eks. i behandling af patientklager og socialmedicinsk sagsbehandling | | |

| Mål | Konkretisering af mål/vurderingskriterier | Målet ikke nået som planlagt: Indsatsområder: Justering af læringsrammer: | Målet nået: Dato: Sign.: |
|---|---|---|--------------------------------|
| Medicinsk ekspert – Forskningsmetodologi | | | |
| Kunne redegøre for principper i opbygning og anvendelse af væsentlige registre af betydning for det samfundsmedicinske arbejde og for principper, muligheder og begrænsninger i samkørsel af registre | F.eks. landspatientregisteret, dødsårsagsregistret, forebyggelsesregistret, kliniske databaser | | |
| I projektarbejdet selvstændigt kunne anvende udvalgte kvalitative og/eller kvantitative metoder | | | |
| Kunne anvende et databehandlingsprogram til udarbejdelse af relevante statistikker til brug for belysning af samfundsmedicinske problemstillinger | F.eks. SPSS, SAS, Epi-Info/Data | | |
| Kunne redegøre for væsentligste epidemiologiske og andre kvantitative begreber samt anvendelsen af disse | <ul style="list-style-type: none"> • Mål for sygdomshyppigheder • Teknikker til standardisering • Epidemiologiske studiedesigns • Risikomål • Modeller for sygdomsårsager • Definitioner og teori om screening • Principper for og anvendelse af metaanalyse • Mål for association • Life tabels og overlevelsesanalyser | | |

| Mål | Konkretisering af mål/vurderingskriterier | Målet ikke nået som planlagt: Indsatsområder: Justering af læringsrammer: | Målet nået: Dato: Sign.: |
|---|--|--|---|
| Medicinsk ekspert – Forskningsmetodologi (fortsat) | | | |
| Kunne redegøre for væsentligste statistiske begreber samt anvendelsen af disse | <ul style="list-style-type: none"> • Teknikker til sammenligning af forholdet mellem variable (for eks. T-test, variansanalyse, chi-test, korrelation) • Teknikker ved multivariate analyser • Justering for bias (f.eks. standardisering og kovariansanalyse) • Fortolkning af signifikans (type 1 og 2 fejl, styrke) | | |
| Kunne anvende udvalgte deskriptive og analytiske metoder og præsentere resultaterne heraf | <ul style="list-style-type: none"> • Præsentere data i tabeller og grafer • Udføre relevante statistiske test på computer • Bestemme sample size og teststyrke • Analysere betydningen af ophobede sygdomstilfælde | | |
| Kunne redegøre for relevante samfundsvidenskabelige forskningsmetoder, der benyttes i medicinsk sociologi og organisationsteori | F.eks. interviewundersøgelser, spørgeskemaundersøgelser, interessentanalyser | | |
| Kunne udfærdige et spørgeskema | | | |

| Mål | Konkretisering af mål/vurderingskriterier | Målet ikke nået som planlagt: Indsatsområder: Justering af læringsrammer: | Målet nået: Dato: Sign.: |
|--|--|--|---|
| Medicinsk ekspert – Forskningsmetodologi (fortsat) | | | |
| Kunne vurdere nytten af screeningstests på baggrund af oplysninger om sensitivitet, specificitet og prædiktiv værdi. | | | |
| Kunne redegøre kritisk for forskningsresultater og vurdere epidemiologiske studiers validitet og anvendelighed i forhold til specifikke problemstillinger | | | |
| Kunne vurdere videnskabsetiske problemstillinger, behovet for godkendelse af projekt, kunne udvælge relevant undersøgelsesdesign, relevant dataindsamlingsprocedure og analysemetoder samt fortolke data, herunder vurdering af bias | | | |
| Kunne skrive en forsøgsprotokol | | | |

| 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 | | Evalueret i introduktionsuddannelsen |
| Efter introduktionsstillingen kunne formidle lægefaglige oplysninger | Dette skal kunne gøres i et forståeligt sprog tilpasset relevante målgrupper | | Evalueret i introduktionsuddannelsen |
| Kunne planlægge og gennemføre en formidlingsindsats | Som minimum kunne fastlægge målsætning for formidlingen, vælge relevant formidlingskanal, præsentation og distribution, som er afpasset mål, målgruppe og rammer med hensyn til sprog og mulige barrierer | | |
| I kommunikation med enkeltpersoner kunne etablere og gennemføre en relevant og professionel samtale | F.eks. kunne bibringe den pågældende en forståelse for sin situation set i forhold til relevant sundheds- og/eller sociallovgivning (klagesagsbehandling, ansøgning om social pension, sygedagpenge, tilsyn med medicinalpersonale med videre) | | |
| Kunne etablere og håndtere samtaler i situationer med alvorlige diagnostiske og prognostiske forhold samt i krisesituationer | | | |
| Kunne formidle resultatet af en konkret vurdering af risiko for individer eller grupper | Kunne inddrage overvejelser om modtagers vurdering af helbredsrisici | | |

| Mål | Konkretisering af mål/vurderingskriterier | Målet ikke nået som planlagt: Indsatsområder: Justering af læringsrammer: | Målet nået: Dato: Sign.: |
|---|--|--|---|
| Kommunikator (fortsat) | | | |
| Kunne formidle resultatet af samfundsmedicinsk forskning til forskellige 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 | | | Evalueret i introduktionsuddannelsen |
| Efter introduktionsstillingen kunne samarbejde med mange faggrupper i og udenfor sundhedsvæsenet i respekt for den forskellige faglighed | | | Evalueret i introduktionsuddannelsen |
| 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 | | Evalueret i introduktionsuddannelsen |
| Kunne vurdere og prioritere valg af samarbejdspartnere i forhold til den aktuelle opgave | Kunne vurdere egen og samarbejdspartneres baggrund og interesser samt kunne opstille mål og rammer for samarbejdet | | |
| Kunne indgå i det lægefaglige og tværfaglige samarbejde omkring diagnostik og behandling | Dette skal være mindst på samme niveau som introduktionslæger i kliniske specialer | | |
| Kunne deltage med samfundsmedicinsk viden i samspillet mellem primær og sekundær sundhedstjeneste, socialforvaltning og sociale institutioner | F.eks. viden om arbejdsgange i sundhedsvæsenet og om epidemiologisk forhold vedr. større sygdomsgrupper samt "oversætte" lægefaglig viden | | |
| Kunne indgå som aktiv deltager eller leder af tværfagligt team i respekt for andre deltagers faglighed | | | |

| 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 | | Evalueret i introduktionsuddannelsen |
| Efter introduktionsstillingen kunne prioritere egne arbejdsopgaver | Kunne prioritere i overensstemmelse med opgavernes vigtighed samt samarbejdspartneres, kollegers og patienters ønsker | | Evalueret i introduktionsuddannelsen |
| Efter introduktionsuddannelsen kunne fungere som mødeleder i en gruppe | | | Evalueret i introduktionsuddannelsen |
| Kunne varetage funktionen som leder af et team | | | |
| Kunne motivere og engagere samarbejdspartnere | | | |
| Kunne tage initiativ til og gennemføre ændringer i arbejdsgange samt medvirke til revision af administrativ praksis for eget og andres arbejde indenfor rammerne af gældende lovgivning | | | |
| Kunne medvirke til at formulere visioner og mål for arbejdet i egen afdeling/institution | | | |

| Mål | Konkretisering af mål/vurderingskriterier | Målet ikke nået som planlagt: Indsatsområder: Justering af læringsrammer: | Målet nået: Dato: Sign.: |
|--|--|--|---|
| Leder og samarbejder (fortsat) | | | |
| Kunne redegøre for principperne i projektledelse og projektstyring | Som minimum kunne inddrage gruppeprocesser, læringsprocesser i projekter, arbejde med mål og succeskriterier, barrierer og projektorganisation | | |
| Kunne opstille et budget for gennemførelse af en afgrænset opgave eller et projekt | | | |
| Kunne anvende relevant regnskabsteknik | Som minimum kunne udfærdige regnskabsbilag efter institutionens/afdelingens gældende retningslinjer vedrørende anvisningsret og attestation | | |

| 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 | | Evalueret i introduktionsuddannelsen |
| Efter introduktionsstillingen kunne varetage sagsbehandling under anvendelse af viden om livsstilsfaktorerens sammenhæng med udviklingen af sygdom i rådgivning og vejledning af enkeltpersoner og grupper | | | Evalueret i introduktionsuddannelsen |
| Kunne opdage og reagere på forhold af betydning for folkesundheden eller enkeltpersoners sundhed hvor rådgivning, oplysning ellers særlige tiltag er påkrævet | F.eks. reagere på ophobning af smitsomme eller ikke smitsomme sygdomme, nye sygdomskomplekser, miljøfaktorer, ulykkestilfælde, sociale forhold, genetisk betingede forhold | | |

| Mål | Konkretisering af mål/vurderingskriterier | Målet ikke nået som planlagt: Indsatsområder: Justering af læringsrammer: | Målet nået: Dato: Sign.: |
|---|--|--|---|
| Forebygger/sundhedsfremmer (fortsat) | | | |
| Kunne redegøre for mere komplekse begreber inden for sundhedsfremme og forebyggelse | Dette omfatter følgende: <ul style="list-style-type: none"> • Forebyggelsesstrategier • forebyggelsesmodeller • udviklingen i befolkningens sundhedstilstand • samspillet mellem helbredsforhold, livsstil og levekår • forebyggelse i forskellige arenaer, nationalt og internationalt • evalueringsmodeller for forebyggelse og sundhedsfremme • mestringsstrategier • socialpsykologiske modeller | | |
| Kunne anvende principper for risikovurdering | Kunne anvende vurdering af sammenhæng mellem sandsynlighed for uønsket hændelse og de sundhedsmæssige konsekvenser heraf overfor enkeltindivider og grupper (f.eks. vedr. livsstilsfaktorer og miljøfaktorer), inddrage usikkerheder samt etiske, økonomiske, kulturelle m.fl. aspekter, inddrage andre faggrupper i vurderingen, når det er relevant samt kunne redegøre for forsigtighedsprincippet | | |

| Mål | Konkretisering af mål/vurderingskriterier | Målet ikke nået som planlagt: Indsatsområder: Justering af læringsrammer: | Målet nået: Dato: Sign.: |
|--|--|--|---|
| Forebygger/sundhedsfremmer (fortsat) | | | |
| Kunne rådgive enkeltpersoner og grupper af personer omkring udnyttelse af egne ressourcer med henblik på fremme af sundhed | | | |

| 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 | | Evalueret i introduktionsuddannelsen |
| 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 | | Evalueret i introduktionsuddannelsen |
| Kunne analysere problemstillinger systematisk og kritisk, således at væsentlige aspekter afdækkes | | | |
| Kunne udføre en hensigtsmæssig litteratursøgning, gennemgå litteraturen samt anvende et system til opbevaring og genfindning af litteratur | | | |
| Kunne facilitere læring hos patienter, kolleger, studenter og andre, herunder hjælpe andre til at identificere uddannelses- og udviklingsbehov samt give konstruktiv feedback | | | |
| Kunne forberede, gennemføre og evaluere undervisning under hensyntagen til mål med undervisningen, målgruppens behov og forudsætninger samt rammerne for undervisningen | | | |

| 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 | | | Evalueret i introduktionsuddannelsen |
| Efter introduktionsstillingen kunne samarbejde med kolleger, andre faggrupper eller eksterne kontakter under iagttagelse af god samarbejdstone og forvaltningsskik | | | Evalueret i introduktionsuddannelsen |
| Efter introduktionsstillingen kunne handle i respekt for de lægefaglige, lovgivningsmæssige og etiske normer for læger og for samfundet som helhed | | | Evalueret i introduktionsuddannelsen |
| Kunne prioritere egen arbejdsindsats og prioritere mellem forskellige arbejdsfunktioner | | | |
| Kunne handle i balance mellem personlige og faglige roller og personligt ansvar | Kunne erkende styrker og begrænsninger i egne faglige og personlige kompetencer, og kunne inddrage andre når det er relevant | | |
| Kunne handle i overensstemmelse med de juridiske og administrative rammer der gælder for arbejdet, samt i overensstemmelse med hensigten med lovgivning og regelsæt | | | |
| Kunne håndtere balancen mellem hensynet til den enkelte og hensynet til samfundet, lovgivningen og det politiske system, samt kunne håndtere balancen mellem patientperspektivet og det politiske, samfundsmæssige og administrative perspektiv | | | |
| Kunne facilitere ændringer hos beslutningstagere og i befolkningen til fordel for folkesundheden på baggrund af viden og dokumentation på området | | | |