

# Uddannelsesprogram for hoveduddannelsesforløb i samfundsmedicin

Videreuddannelsesregion Øst

**Socialmedicinsk Center, Region Hovedstaden**

Redigeret juni 2020 af UKYL Sarah Wåhlin-Jacobsen og UAO Bernadette Guldager

# Indhold

<a href="#">Indledning</a> .....	3
<a href="#">Uddannelsens opbygning</a> .....	3
<a href="#">Lærings- og kompetencevurderingsmetoder</a> .....	3
<a href="#">Arbejde med relevante opgaver</a> .....	4
<a href="#">Logbog</a> .....	4
<a href="#">Portefølje</a> .....	5
<a href="#">Struktureret vejledersamtale vha. kompetencekort</a> .....	5
<a href="#">Uddannelsesvejledning</a> .....	5
<a href="#">Vejleder</a> .....	6
<a href="#">Uddannelsesansvarlige overlæge (UAO)</a> .....	6
<a href="#">Godkendelse af kompetencer</a> .....	6
<a href="#">Obligatoriske kurser og forskningstræning</a> .....	6
<a href="#">Specialespecifikke kurser</a> .....	6
<a href="#">Generelle kurser</a> .....	7
<a href="#">Forskningstræning</a> .....	7
<a href="#">Uddannelsesplan</a> .....	7
<a href="#">De kliniske ansættelser</a> .....	7
<a href="#">Kvalitetsudvikling af speciallægeuddannelsen</a> .....	8
<a href="#">Evaluer.dk</a> .....	8
<a href="#">Inspektorordningen</a> .....	8
<a href="#">Postgraduat Klinisk Lektor (PKL)</a> .....	9
<a href="#">Uddannelsesrådet for samfundsmedicin</a> .....	9
<a href="#">Links</a> .....	10
<a href="#">Bilag 1: Beskrivelse af uddannelsesvejledningen på ansættelsesstedet</a> .....	11
<a href="#">Bilag 2: Beskrivelse af uddannelsesstedet</a> .....	13
<a href="#">Bilag 3: Individuel uddannelsesplan</a> .....	18
<a href="#">Bilag 4: Kompetenceplacering</a> .....	18

## Indledning

Uddannelsesprogrammet er en beskrivelse af det forløb, der er sammensat for at sikre opnåelse af de samfundsmedicinske kompetencer i det samfundsmedicinske hoveduddannelsesforløb, inkl. lærings- og kompetencevurderingsmetoder, vejledning, kurser og forskningstræning.

Som bilag til uddannelsesprogrammet skal hvert uddannelsessted udarbejde beskrivelser af uddannelsesstedet og uddannelsesvejledningen, og der skal udarbejdes en individuel uddannelsesplan for hver uddannelsessøgende.

Selve kompetencerne i den samfundsmedicinske hoveduddannelse er beskrevet i målbeskrivelsen (se fx [www.sst.dk](http://www.sst.dk)).

Sidst i uddannelsesprogrammet findes en liste med relevante links.

## Uddannelsens opbygning

Den samfundsmedicinske speciallægeuddannelse består (jf. målbeskrivelsen) af en kombination af samfundsmedicinske og kliniske ansættelser samt teoretiske og færdighedstrænende kurser (generelle kurser, forskningstræning, specialespecifikke kurser).

Den samfundsmedicinske hoveduddannelse omfatter ansættelse på minimum to samfundsmedicinske uddannelsessteder samt to eller tre kliniske ansættelser. Uddannelsesforløbene tilstræbes sammensat, således at den uddannelsessøgende får et så bredt kendskab til de samfundsmedicinske opgaver som muligt, herunder som minimum både socialmedicinske og administrative opgaver.

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen, der kan findes på [www.sst.dk](http://www.sst.dk).

Eksempel på hoveduddannelsesforløb i samfundsmedicin (i alt fire år):

1. samfundsmedicinske ansættelse	Kliniske ansættelser	2. samfundsmedicinske ansættelse	3. samfundsmedicinske ansættelse
12-18 mdr.	12-18 mdr.	6-12 mdr.	12 mdr.

Af bilag 4 fremgår sammensætningen af det specifikke uddannelsesforløb

## Lærings- og kompetencevurderingsmetoder

Kompetencemålene, der skal vurderes og godkendes, er anført i målbeskrivelsen. Der er tale om minimumskompetencer, hvilket betyder, at lægen skal have opnået samtlige kompetencer ved afslutningen af uddannelsen. Det forventes således også, at uddannelseslægen udvikler kompetencer, der ligger ud over minimumskompetencerne.

For hver enkelt kompetence er der angivet anbefalede lærings- samt kompetencevurderingsmetoder. Ved vurdering af den uddannelsessøgende læges kompetencer, skal den anvendte metode til kompetencevurdering kunne afgøre, om den uddannelsessøgende læge har eller ikke har erhvervet den pågældende kompetence. Kompetencevurdering foretages løbende i uddannelsesforløbet med henblik på dokumentation, evaluering og eventuel justering af uddannelsen undervejs (se henvisning til

Sundhedsstyrelsens anbefalinger under 'Referencer'). DASAMS har udarbejdet kompetencekort, der er konkretiseringer af de enkelte kompetencer. Disse er tilgængelige på DASAMS' hjemmeside.

I den samfundsmedicinske introduktions- og hoveduddannelse anvendes kun to læringsstrategier:

- Arbejde med relevante opgaver
- Udarbejde portefølje inkl. uddannelsesplan og læringsdagbog

Den obligatoriske kompetencevurderingsmetode:

- Struktureret vejledersamtale vha. kompetencekort mhp. endelig godkendelse på logbog.net af hver af de otte kompetencer i hoveduddannelsen
- For H4 er 360 graders evalueringen obligatorisk

Nærmere beskrivelse af læringsmetoder og vejledning til opbygning af portefølje samt kompetencekort mm. findes på DASAMS' hjemmeside på [www.dsff.dk](http://www.dsff.dk).

Det er karakteristisk for de lægelige opgaver i samfundsmedicin, at læring ikke altid er en lineær læringsproces, hvor det ene "håndgreb" er en forudsætning for, at det næste "håndgreb" kan læres. På den måde kan man beskrive læringen som cirkulær, hvor uddannelseslægen springer på et sted i cirklen, og efterhånden får en forståelse af de mange elementer cirklen er bygget op af. Dette forhold betyder, at det ikke giver mening detaljeret at angive i hvilken rækkefølge kompetencerne erhverves. Derimod kan der – på baggrund af den konkrete fordeling af kompetencerne i den enkelte blok – i den uddannelsessøgendes uddannelsesplan angives en forventet ansættelse (typisk 1. eller 2. samfundsmedicinske ansættelse eller klinisk ansættelse) samt et forventet tidsrum i en given ansættelse, inden for hvilken en kompetence forventes opnået.

### Arbejde med relevante opgaver

Erhvervelse af de enkelte kompetencer foregår ved at den uddannelsessøgende arbejder med relevante opgaver under vejledning. I starten af en ansættelse følges den uddannelsessøgende tæt, men i løbet af ansættelsesperioden foregår arbejdet mere og mere selvstændigt i takt med det stigende kompetenceniveau. De opgaver, som hoveduddannelseslægen arbejder med stiger i sværhedsgrad fra ukomplicerede og typiske for den pågældende afdeling til komplicerede og atypiske.

### Logbog

En forudsætning for at opnå tilladelse til at betegne sig som speciallæge i samfundsmedicin efter afsluttet hoveduddannelse er indsendelse af udfyldt elektronisk logbog (logbog.net). Alle uddannelsessøgende i hoveduddannelse oprettes automatisk af Videreuddannelsessekretariatet i logbog.net.

Logbogens kompetencer underskrives af hovedvejlederen eller evt. den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) i den afdeling, hvor den pågældende kompetence er opnået hhv. af kursusleder, for så vidt det drejer sig om kompetencer opnået ved kursus. Attestation for at det enkelte uddannelseselement er tidsmæssigt gennemført gives af UAO.

På logbog.net kan den uddannelsessøgende finde en oversigt over eget forløb, sende kompetencer til godkendelse, skrive notater, se en oversigt over kurserne i uddannelsesforløbet, uploade egne filer (fx kursusbeviser og uddannelsesplan og endelig indsende ansøgning om speciallægeanerkendelse til Sundhedsstyrelsen. Tilsvarende kan UAO på logbog.net godkende kompetencer og se de uddannelsessøgendes forløb m.m.

## Portefølje

Formålet med udarbejdelse af en portefølje er, at den uddannelsessøgende til stadighed forholder sig reflektivt til sin egen uddannelse og samtidig løbende dokumenterer denne.

Derudover er den et hjælperedskab, der gør det muligt for den uddannelsessøgende undervejs i sit uddannelsesforløb at få arkiveret alle de dokumenter, der skal bruges til den afsluttende ansøgning om speciallægeanerkendelse.

Porteføljen for den samfundsmedicinske speciallægeuddannelses anbefales at bestå af følgende elementer:

- Karriereplan (udbygges fortløbende gennem hele speciallægeuddannelsen)
- Uddannelsesplan (en ny uddannelsesplan for hver ansættelse) NB! Denne del af porteføljen er obligatorisk
- Kopi af udfyldte samtalskemaer (introduktionssamtale, justeringssamtaler og slutevalueringsamtale)
- Læringsdagbog
- CV

Dokumenter fra porteføljen kan uploades til den elektroniske logbog [www.logbog.net](http://www.logbog.net).

Dokumenter, der uploades på logbog.net må ikke indeholde personhenførbare oplysninger frasat oplysninger vedr. uddannelseslægen selv.

Dokumenter, der uploades andre steder end i den private mappe, kan ses af alle dem, der er tildelt adgang til logbogen (UAO og vejledere) på alle de afdelinger, som lægen er, har været eller vides at skulle ansættes på.

Nærmere beskrivelse af opbygning af portefølje mm. findes på DASAMS' hjemmeside (se Links).

## Struktureret vejledersamtale vha. kompetencekort

Dette er en aftalt vejledersamtale, hvor der med udgangspunkt i de af DASAMS udarbejdede kompetencekort (se links) gives feedback på de delkompetencer, der er erhvervet siden sidste samtale. Ved hjælp af kompetencekortene samt refleksionsark bliver det muligt at vurdere, om den uddannelsessøgende læge på et tilstrækkeligt højt niveau har eller ikke har erhvervet alle de delkompetencer, der er nødvendige for en godkendelse af hver konkretisering og i sidste ende den endelige samlede kompetence-godkendelse på [www.logbog.net](http://www.logbog.net). Det forventes at den uddannelsessøgende i god tid inden vejledermøde fremsender begrundelse for, hvorfor man har opnået delkompetencer (fx i form af refleksionsarket).

Der findes på <http://www.danskselskabforfolkesundhed.dk/Målbeskrivelse> ark til udfyldelse i forbindelse med hhv. introduktionssamtale, justeringssamtale og slutevalueringsamtale.

Den uddannelsessøgende læge får i forbindelse med den strukturerede vejledersamtale mulighed for, med udgangspunkt i refleksionsark, portefølje, at fremlægge sine egne overvejelser/refleksioner over opgavehåndteringen, herunder egen rolle og indsats, hvilket bidrager til læringen.

## Uddannelsesvejledning

Under ansættelser i I- eller H-stillinger skal der gives konkret, individuel uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen. Vejledningen gives af den person, der af den uddannelsesansvarlige overlæge er udpeget til hovedvejleder. Uddannelsesvejledningen foregår på de enkelte uddannelsessteder. Vejledersamtaler forventes at finde sted hver 3. måned samt efter behov.

## Hovedvejleder

En vigtig del af speciallægeuddannelsen er den uddannelsessøgendes mulighed for vejledning, refleksion og sparring undervejs. Derfor skal alle uddannelsessøgende tildeles en hovedvejleder. Som udgangspunkt kan læger på et højere uddannelsesniveau end den uddannelsessøgende udpeges til hovedvejleder.

Hvis uddannelsen ikke forløber planmæssigt i henhold til uddannelsesprogrammet og uddannelsesplanen, har hovedvejlederen pligt til at forsøge at afhjælpe den uddannelsessøgendes problem. Ved utilfredsstillende forløb er både den uddannelsessøgende og hovedvejlederen forpligtet til at orientere den uddannelsesansvarlige overlæge jf. Sundhedsstyrelsens Vejledning om Kompetencevurdering (se 'Links').

## Uddannelsesansvarlige overlæge (UAO)

Den uddannelsesansvarlige overlæges opgaver er ikke præciseret eller afgrænset i bekendtgørelser eller lignende. Nedenstående skal alene ses som anbefalinger til både uddannelsessøgende, afdelingsledelser og de uddannelsesansvarlige overlæger:

- Fordele uddannelsesopgaver
- Sikre at uddannelse og arbejdstilrettelæggelse sammentænkes
- Udarbejde og revidere introduktionsmateriale og uddannelsesprogrammer og sikre, at den uddannelsessøgende modtager det
- Udvælge vejledere og tildele den uddannelsessøgende en hovedvejleder
- Sikre at de formaliserede uddannelsesplaner udarbejdes og at uddannelsessamtaler gennemføres
- Attestere gennemførte uddannelseselementer
- Rådgive om videreuddannelse og karriereplanlægning
- Inspirere til relevante videnskabelige aktiviteter
- Udvikle og kvalitetssikre iværksatte uddannelsesfunktioner
- Sikre og udføre evaluering af afdelingens uddannelse af uddannelsessøgende, og at der følges op på disse evalueringer

## Godkendelse af kompetencer

Så vidt muligt skal kompetencerne i målbeskrivelsen godkendes af en speciallæge i samfundsmedicin. Man kan godkende kompetencer, hvis man er på et højere uddannelsesniveau og er udpeget af UAO.

Er der kompetencer, der ikke kan opnås på ansættelsesstedet, og som ikke kan opnås i forbindelse med andre dele af hoveduddannelsesforløbet, skal der (så vidt muligt inden for de første tre måneder af opholdet) træffes aftale med andre ansættelsessteder om fokuseret ophold, så kompetencerne kan opnås dér.

Det er op til den uddannelsessøgende, vejlederen og UAO i fællesskab at lægge en plan, hvis et uddannelsesforløb ikke forløber hensigtsmæssigt. Hvis der ikke kan rettes op på uddannelsesforløbet skal sekretariatet for lægelig videreuddannelse og den postkliniske lektor (PKL) kontaktes mhp. rådgivning.

## Obligatoriske kurser og forskningstræning

### Specialespecifikke kurser

I løbet af hoveduddannelsen skal den uddannelsessøgende gennemgå 10 specialespecifikke kurser (30 dage á syv timer). De specialespecifikke kurser er overordnet beskrevet i målbeskrivelsen. Ansvarlig for kurserne er hovedkursusleder for DASAMS. Annoncering og nærmere beskrivelse af de enkelte kurser og læringsmål findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside og på DASAMS' hjemmeside.

## Generelle kurser

I hoveduddannelsen gennemføres tre kurser i samarbejde, organisation og ledelse (SOL I-III). De generelle kurser udmøntes og planlægges hovedsageligt regionalt af Videreuddannelsessekretariatet samt af Sundhedsstyrelsen. Der er derfor forskel på kursernes opbygning og varighed samt tilmeldingsprocedure. Lægen skal selv holde sig orienteret om tilmelding. For yderligere information henvises til det regionale videreuddannelsessekretariats hjemmeside og Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Derudover må det individuelt aftales med vejlederen, hvad der er muligheder og interesse for fx kurser i patientsikkerhed, forvaltningsret, offentlighedslov eller projektarbejde.

## Forskningstræning

Forskningstræning gennemføres i hoveduddannelsen – så vidt muligt i 1. samfundsmedicinske ansættelse. En nærmere beskrivelse findes på Videreuddannelsessekretariats hjemmeside samt på DASAMS' hjemmeside. Forskningstræningen dokumenteres i logbogen.

Der er tre forskningstræningsmoduler: Forskningstræningsmodul 1 afholdes af Videreuddannelsesregion Øst: <http://www.laegeuddannelsen.dk/forside/kursus-og-forskningstraening/forskningstraening.html>. Da forskningstræningen helst skal gennemføres i 1. samfundsmedicinske ansættelse, anbefales det, at uddannelseslægen tilmelder sig forskningstræningsmodul 1 hurtigst muligt i H-forløbet.

Forskningstræningsmodul 2 og 3 er specialespecifikke forskningstræningsmoduler, som gennemføres i samarbejde med arbejdsmedicin. Det tilstræbes, at forskningstræningsmodul 2 og 3 afholdes én gang årligt. Kurserne annonceres på DASAMS hjemmeside.

## Uddannelsesplan

Den uddannelsessøgende skal med udgangspunkt i uddannelsesprogrammet og sammen med vejlederen udarbejde en individuel uddannelsesplan, hvor de konkrete arbejdsopgavers sammenhæng med målbeskrivelsen gøres klart.

Uddannelsesplanen kan løbende justeres efter behov.

## De kliniske ansættelser

Den kliniske del af hoveduddannelsen tilstræbes tilrettelagt individuelt med hensyntagen til den uddannelsessøgendes ønsker og interesser. Generelt gælder, at kun kliniske ansættelsessteder, som kan bidrage til, at kompetencen 'H8 Kliniker' opnås, bør godkendes som uddannelsessted. Den endelige placering af kliniske ansættelser afgøres af Videreuddannelsesregion Øst evt. i samråd med specialets postgraduate kliniske lektor (PKL).

De enkelte kliniske ansættelser skal være af mindst seks måneders varighed, og kan som udgangspunkt foregå på sygehusafdelinger med patientkontakt (somatiske eller psykiatriske) eller i almen praksis.

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 (KBU), ender med at have haft ansættelse inden for mindst tre af disse hovedområder af hensyn til bredden i den kliniske uddannelse. Det bør desuden tilstræbes, at de afdelinger, der indgår i uddannelsesforløbene, har et bredt udsnit af patienttyper.

Formålet med den kliniske uddannelse er at udvikle den uddannelsessøgende læges generelle kliniske færdigheder til et niveau, der ligger væsentligt over den kliniske basisuddannelse, således at lægen 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 inden for almen medicin, når disse er i deres sideuddannelse.

Desuden bør den kliniske ansættelse så vidt muligt give mulighed for at sætte arbejdet på den kliniske afdeling i samfundsmedicinsk perspektiv, fx ved inddragelse i afdelingens administration, samarbejde med andre dele af sundhedsvæsenet, ledelse eller planlægning.

Der vil blive udarbejdet et generisk uddannelsesprogram for de kliniske ansættelser. Uddannelsesplanen for det kliniske ophold skal udarbejdes af den uddannelsessøgende sammen med den lokale vejleder i den kliniske afdeling. Lokal tilpasning af uddannelsesprogram samt uddannelsesplan kan evt. udarbejdes i samråd med PKL, UAO fra den første samfundsmedicinske ansættelse samt uddannelsesrådet.

## Kvalitetsudvikling af speciallægeuddannelsen

Det Nationale og de Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse. Til løsning af denne opgave anvender Det regionale Råd de uddannelsessøgendes evaluering af afdelingerne samt inspektorrapporter ligesom man drøfter uddannelsesmæssige spørgsmål med repræsentanter fra specialet i de regionale specialespecifikke uddannelsesråd, hvor specialets postgraduate kliniske lektor (PKL) er formand og de uddannelsesansvarlige overlæger samt en uddannelsessøgende er medlemmer.

### Evaluer.dk

Evaluer.dk er det site, hvor de uddannelsessøgende skal evaluere deres uddannelsesforløb. Læger i H-forløb tilmeldes automatisk.

Ved afslutning af hvert delforløb skal den uddannelsessøgende besvare spørgsmål om uddannelsesprogrammet, gennemførelse af uddannelsesplan og uddannelsesstedet og dets læringsrammer. Den uddannelsessøgende modtager log-in via mail fra Videreuddannelsessekretariatet.

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse offentliggør de uddannelsessøgendes evalueringer af uddannelsesstederne. Alle kan tilgå (anonymiserede) resultater af evalueringerne via [www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk) med angivelse af et gennemsnit af alle evalueringer på det givne uddannelsessted. UAO, Videreuddannelsessekretariatet samt PKL har adgang til at se enkeltevalueringer og prosatekst om uddannelsesstederne. Det forventes at afdelingerne løbende anvender disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

### Inspektorordningen

Inspektorordningen har til formål at bidrage til kvalitetssikring og kvalitetsudvikling af den lægelige videreuddannelse på uddannelsesafdelingerne på landets sygehuse. Afdelinger skal besøges minimum hvert fjerde år, hvis ikke særlige forhold gør sig gældende.

Oplever den uddannelsessøgende et utilfredsstillende uddannelsesforløb kan man søge om at få afdelingen vurderet ved et inspektorbesøg. Anmodningen skal rettes til Sundhedsstyrelsen.

I praksis fungerer ordningen ved, at to inspektorer aflægger et besøg på en uddannelsesafdeling. Forud for besøget udfærdiger afdelingen en selvevalueringsrapport med en analyse af uddannelsesfunktionen og miljøet på afdelingen. På baggrund af rapporten gennemfører inspektorerne kvalitative interview med relevante personalegrupper. Inspektorerne analyserer samtidig afdelingens rutiner og procedurer, der er



relevante for afdelingens uddannelsesfunktion og miljø og udarbejder en inspektorrapport. Rapporten inkl. aftale med indsatsområder forelægges afdelingen til godkendelse og underskrift. Aftalen skal omfatte løsningsforslag til udvikling og forbedring af uddannelsesfunktion og miljø og indeholder en handlingsplan og tidshorisont. Ved opfølgende besøg revurderes afdelingen med fokus på indsatsområderne. Efter et inspektorbesøg offentliggøres en rapport fra inspektorernes besøg.

Inspektorerne er typisk speciallæger og uddannelsessøgende fra specialet, der via de videnskabelige selskaber kan deltage i inspektorordningen.

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse skal løbende og i samarbejde med afdelingens UAO, specialets PKL og uddannelsesrådet vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne.

### Postgraduat Klinisk Lektor (PKL)

PKL har som opgave at sikre rådgivning i forbindelse med uddannelsesplanlægning og regional kursusaktivitet, ligesom PKL har en rådgivende funktion, når eventuelle problematiske uddannelsesforløb skal tackles. PKL er formand for det regionale uddannelsesråd for samfundsmedicin.

### Uddannelsesrådet for samfundsmedicin

Uddannelsesrådet for samfundsmedicin under det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse drøfter spørgsmål om kvaliteten af videreuddannelsen på de uddannelsessteder, der indgår i den samfundsmedicinske uddannelse i regionen. Uddannelsesrådet består af de uddannelsesansvarlige overlæger i specialet i regionen, en uddannelsessøgende i specialet (udpeget af DASAMS), en yngre læge i specialet (udpeget af Yngre Læger) samt specialets lokale PKL. En medarbejder fra Videreuddannelsessekretariatet varetager sekretariatsfunktionen.

Uddannelsesrådet for samfundsmedicin i Videreuddannelsesregion Øst holder møde minimum to gange årligt.

## Links

Dansk Selskab for Samfundsmedicin (DASAMS): <http://www.dankselskabforfolkesundhed.dk/DASAMS>

DASAMS's materiale om speciallægeuddannelsen: <http://www.dasams.dk/speciallaegeuddannelsen/>

Her findes bl.a.

- Målbeskrivelse
- Beskrivelse af lærings- og kompetencevurderingsmetoder
- Skabelon til introduktionssamtale
- Skabelon til justeringssamtale
- Skabelon til slutevalueringsamtale
- Kompetencekort til introduktionsuddannelsen
- Kompetencekort til hoveduddannelsen
- Kursusmål for specialespecifikke kurser
- Kursusmål for forskningstræning
- Vejledning til 360-graders evaluering af H4 Teamleder
- Vejledning til opbygning af portefølje

Den regionale lægelige videreuddannelse inkl. oversigt over PKL: [www.laegeuddannelsen.dk](http://www.laegeuddannelsen.dk)

Sundhedsstyrelsens beskrivelse af kompetencevurdering:

<https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2013/Publ2013/Kompetencevurderingsmetoder---en-oversigt.ashx>

Lægeforeningens karriererådgivning: <https://www.laeger.dk/karriereraadgivning-yngre-laeger>

Den elektronisk logbog for speciallægeuddannelsen: <https://secure.logbog.net/login.dt>

Site for evaluering af uddannelseselementer i speciallægeuddannelsen: <https://www.evaluer.dk/>

## Bilag 1: Beskrivelse af uddannelsesvejledningen på ansættelsesstedet

### Den uddannelsesansvarlige overlæges funktioner

Den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) er sammen med afdelingsledelsen ansvarlig for Socialmedicinsk Centers (SC) videreuddannelse af uddannelsessøgende læger. Dette indebærer, at videreuddannelsen ved SC som minimum opfylder målbeskrivelsen for det pågældende uddannelseselement. UAO har ansvaret for, at der udarbejdes uddannelsesprogrammer i forbindelse med ansættelse, at disse justeres efter behov, og at de efterleves.

Herudover skal UAO sikre, at samtlige uddannelsessøgende læger, får tildelt en hovedvejleder, og at hovedvejledere oprettes i Logbog.net. UAO skal tilsvarende sikre, at læger i hoveduddannelsesstilling oprettes i evaluer.dk

UAO er sammen med hovedvejlederen ansvarlig for, at introduktions-, justerings- og slutevalueringssamtalerne gennemføres og skal sammen med afdelingsledelsen sikre grundlaget for uddannelsesplanens gennemførelse. Desuden er den enkelte uddannelseslæge ansvarlig for at udforme og løbende revidere den individuelle uddannelsesplan gældende for uddannelsesforløbet ved SC.

Den uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL) ved SC samarbejder med UAO omkring varetagelse af de uddannelsessøgende lægers interesse.

Materiale vedrørende lægeuddannelse ved SC findes på afdelingens lokale P-drev under mappen Uddannelseslæger. Her findes også fx funktionsbeskrivelser for UAO, UKYL, hovedvejleder og minivejleder.

P:\SOCMED\H. Uddannelse og kompetenceudvikling\H1. Læger

### Rammer for tildeling af vejleder

Afdelingsledelsen er i samråd med UAO ansvarlig for at uddannelsessøgende læger tildeles vejledere. Tildeling af hovedvejleder finder sted inden ansættelsens påbegyndelse og det tilstræbes, at hovedvejleder er speciallæge i samfundsmedicin. Hvis hovedvejlederen ikke har et opdateret vejlederkursus, tilmeldes vedkommende kurset. UAO er som udgangspunkt ikke selv hovedvejleder. Det tilstræbes, at den uddannelsessøgende og hovedvejleder har nogle arbejdsområder fælles.

Alle uddannelseslæger tildeles en minivejleder, der er en uddannelseslæge med mere erfaring med arbejdet ved SC. Det tilstræbes, at minivejleder er på samme uddannelsesniveau (I eller H-stilling).

### Hovedvejlederens funktioner og rammer for uddannelsesvejledning

Indenfor de første fire uger af ansættelsen udarbejder uddannelseslægen – i samråd med hovedvejlederen – sin individuelle uddannelsesplan. Uddannelsesplanen udarbejdes på baggrund af en skabelon herfor (se materiale under mappen Uddannelseslæger på P-drevet). Planen, der sammen med kompetencekortene, danner grundlag for uddannelsessamtalerne, justeres løbende. Uddannelsesplanen sendes til UAO. Ved justeringssamtaler fremsendes uddannelsesplanen til UAO med fremhævede ændringer. Der afholdes introduktionssamtale og slutevalueringssamtale samt et antal justeringssamtaler. Som udgangspunkt afholdes samtale mindst hver 3. måned. Herudover afholdes 2-3 gange årligt fælles vejledermøder med deltagelse af alle uddannelseslæger, hovedvejledere, UKYL og UAO med henblik på at drøfte generelle

uddannelsesmæssige problemstillinger. UKYL indkalder til disse møder. Der tilbydes desuden individuel karriererådgivning ved hovedvejleder og UAO.

I den individuelle uddannelsesplan skal indgå en plan over, hvornår H-lægen skal på de obligatoriske specialespecifikke kurser:

<https://www.sst.dk/da/viden/uddannelse/uddannelse-af-speciallaeger/specialespecifikke-kurser>

Denne plan skal udarbejdes hurtigst muligt efter ansættelse af hensyn til at nå at komme på alle kurserne i løbet af hoveduddannelsen og af hensyn til afdelingens skemaplanlægning. Det er ligeledes vigtigt, at H-lægen i samarbejde med hovedvejleder planlægger forskningstræningsopgave og tidspunkt for deltagelse i forskningstræningskursus. Det tilstræbes, at forskningstræningsopgaven laves i det første H-forløb. Efterhånden som uddannelseslægen opnår de enkelte kompetencer, godkendes disse af hovedvejlederen. Kompetencer kan godt opnås i et samarbejde mellem uddannelseslægen og andre ansatte i afdelingen. Hovedvejlederen sikrer i så fald, at kravene, jf. kompetencekort, er opfyldt, og godkender kompetencen i Logbog.net. Ved afslutning på uddannelsesforløbet skal UAO godkende tidsmæssig attestations i Logbog.net. Såvel den uddannelsessøgende læge som hovedvejledere er forpligtede til at orientere UAO, hvis de ikke finder forløbet tilfredsstillende eller er usikre på formelle krav til uddannelsesforløbet. Ved uddannelsen af læger ved SC er et centralt punkt mesterlære både i undersøgelse og udredning af patienter, men også i forbindelse med rollen som sundhedskoordinator. Ved uddannelsen lægges vægt på de 7 lægeroller og på, at der arbejdes på og reflekteres over de fire niveauer indenfor samfundsmedicin (individ, gruppe, organisation og samfund). Der lægges vægt på omsorg og en anerkendende tilgang, selvstændighed og selvstændigt initiativ. Hertil lyst til at lære, eget ansvar samt en professionel og åben dialog om, hvad der fungerer og hvad der skal forbedres ikke mindst en løbende progression i forhold til uddannelsesplanen. Lægen oplæres bl.a. vha. følgende 5 grundprincipper:

1. VIDEN: kan lægen gengive og forklare, det der er lært fx ved samtalen med patienten og ved supervision af anden læge samt ved den tværfaglige kliniske konference?
2. FÆRDIGHEDER: kan lægen bruge det lærte til at udarbejde en journal ud fra den bio-psyko-sociale model og en LÆ275 og fremlægge sagen ved den tværfaglige kliniske konference? Og ved et rehabiliteringsmøde? Kan lægen kommunikere?
3. FORSTÅELSE: kan lægen forklare og analysere sammenhænge i og konsekvenser af det lærte stof fx ved en tværfaglig klinisk konference og på sigt ved et rehabiliteringsmøde i kommunen? Og forstår lægen at samarbejde med andre fagligheder i afdelingen og ved rehabiliteringsmøder?
4. ANVENDELSE: kan lægen bruge det lærte og udvikle dette ved de kommende socialmedicinske journaler og ved de kommende rehabiliteringsmøder, men også i andre sammenhænge fx som minivejleder for en nyansat uddannelseslæge ved SC? Og ved det fremtidige lægevirke på en anden afdeling? Der lægges også vægt på at uddannelseslægen selv reflekterer over, hvilke kompetencer denne opnår i afdelingen i forhold til de 7 lægeroller og de 4 samfundsmedicinske niveauer.
5. EVALUERING MED GODKENDELSE AF UDDANNELSESFORLØBET I SC: Kan lægen efter evaluering af uddannelsesforløbet i afdelingen (som typisk varer 12 måneder, ellers 6 eller 18 måneder) få godkendt uddannelsesforløbet i henhold til gældende retningslinjer.

## Bilag 2: Beskrivelse af uddannelsesstedet

### Beskrivelse af afdelingen

Socialmedicinsk Center (SC) blev grundlagt i 2012 som et regionalt projekt til etablering af et socialmedicinsk specialeområde i Region Hovedstaden. SC blev først organiseret som et afsnit under Arbejds- og Miljømedicinsk Afdeling, men fremstår i dag som et selvstændigt center såvel ledelsesmæssigt som økonomisk. SC dækker hele Region Hovedstaden, som består af 29 kommuner. SC består af Socialmedicinsk klinik, Rehabilitering & Arbejdsfastholdelse, Center for Voldsramte og Center for Komplekse Symptomer. Uddannelseslæger arbejder primært i Socialmedicinsk klinik. I 2013 betød den ændrede lovgivning om førtidspension, fleksjob og ressourceforløb, at de fem regioner i Danmark skulle levere sundhedskoordinatorer til de kommunale rehabiliteringsteams samt levere kliniske socialmedicinske udredninger til kommunerne. Denne opgave blev i Region Hovedstaden placeret i SC på Frederiksberg Hospital. Opgavetilførslen betød, at centeret ekspanderede voldsomt i perioden 2013 til 2016. Afdelingen befinder sig stadig i en proces, hvor der løbende tilknyttes faste medarbejdere. I 2012 var der 8 fastansatte i SC og i 2020 består SC af 94 medarbejdere og et antal eksternt tilknyttede speciallægekonsulenter som indgår i gruppen af sundhedskoordinatorer. Personalegruppen omfatter flere fagområder, der primært relaterer sig til rehabilitering og arbejdsfastholdelse, status per 1. marts 2020 var: 12 overlæger (samfundsmedicin, almen medicin, arbejdsmedicin, psykiatri, reumatologi) og 24 afdelingslæger (samfundsmedicin, almen medicin, dermatologi, neurologi, mikrobiologi). Der var i alt 27 uddannelseslæger ansat ved SC per 1. marts 2020. Herudover er der 5 psykologer, 6 socialrådgivere/socialfaglige konsulenter, 4 fysioterapeuter, 13 lægesekretærer og 1 afdelingsøkonom.

Afdelingen er siden den blev grundlagt i 2012 også udbygget sin kapacitet, hvad angår patienthenvisninger. Der kom 1039 patienthenvisninger fra kommunerne i 2019. Det er primært disse patientsager som uddannelseslægerne er beskæftiget med. Afdelingen får også henvisninger fra andre fx fra egen læge, hospitalsafdelinger, fagforeninger og virksomheder svarende til 130 henvisninger i 2020. Der blev i alt afholdt 2290 rehabiliteringsteammøder i kommunerne i 2019 med deltagelse af en sundhedskoordinator fra SC. Afdelingens sundhedskoordinatorer mødte i alt 15.429 borgere på rehabiliteringsmøderne i Region Hovedstaden i løbet af 2019. Det overordnede ansvar for SC varetages af ledende overlæge Sven Viskum. Overlæge Jan Renneberg er souschef. Overlæge Bernadette Guldager har været UAO siden juni 2015 og været ansvarlig for så godt som alle uddannelseslæger i afdelingen. Herudover er den daglige ledelse forankret i en driftsledelsesgruppe. For flere detaljer om SC henvises til Personalehåndbogen.

Afdelingen er også beskrevet på internettet: <https://www.frederiksberghospital.dk/socialmedicinsk-enhed/Sider/default.aspx>

Visionen i SC er at hjælpe alle borgere, der kommer i afdelingen, til at føle sig hørt og hjulpet. SC ønsker dertil at være en god samarbejdspartner således, at kommunerne og andre bliver i stand til at give borgerne de relevante tilbud fx på det arbejdsmarkedsrettede område eller indenfor KRAM-faktorer. SC ønsker også at samarbejde med fx praktiserende læger og hospitalsafdelinger mv for at hjælpe med de patienter, som har vanskelige socialmedicinske problemstillinger. Missionen er, at SC skal være et videnscenter for socialmedicin.

Det overordnede mål i SC er at sikre høj kvalitet og ensartethed i behandlingen af borgere og patienter. Vi deltager i uddannelsen af speciallæger i samfundsmedicin, dvs. læger som ønsker at arbejde indenfor offentlige og private institutioner fx ved de socialmedicinske regionale afdelinger, Sundhedsstyrelsen, forvaltninger og internationale organisationer fx WHO. Den uddannelsessøgende læge er under supervision

ansat i en introduktionsstilling eller i en hoveduddannelsesstilling, sideløbende med en teoretisk uddannelse, jævnfør retningslinjer for speciallægeuddannelsen, [www.sst.dk](http://www.sst.dk).

Der er to hovedretninger inden for samfundsmedicin: Socialmedicin og administrativ medicin. På SC, Frederiksberg Hospital, Region Hovedstaden, uddanner vi læger indenfor den socialmedicinske gren af det samfundsmedicinske speciale. Afdelingen har regionsfunktionen i socialmedicin.

#### Uddannelsesstedets funktion og opgaver

I afdelingen deltager lægen i udarbejdelse af socialmedicinske journaler, lægefaglige konferencer og evt. forskning mv. Eksternt virker lægen som sundhedskoordinator ved rehabiliteringsteammøder i kommunerne med henblik på at sikre borgeren optimale muligheder for at kunne genvinde og forbedre funktionsevnen. Hensigten er at hjælpe udsatte borgere tilbage til arbejdsmarkedet på ordinære forhold eller efter en konkret vurdering fx til ressourceforløb, flexjob eller førtidspension.

#### Uddannelseslægens funktion og opgaver

For en overordnet beskrivelse af uddannelseslægens opgaver henvises til dokumentet uddannelseslæge i Socialmedicinsk Center på P-drevet: P:\SOCMED\H. Uddannelse og kompetenceudvikling\H1. Læger\1.

Generelt

Det forventes, at hoveduddannelseslægen har ca. 2 opgaver per uge, fx én patient i klinisk funktion og ét rehabiliteringsmøde i en kommune. Dertil kommer de såkaldte ekstra-uddannelsesopgaver, som defineres nærmere ved ansættelsesstart med afsæt i den enkelte uddannelseslæges kompetencer, ønsker og uddannelsesplaner mv. Ekstra-uddannelsesopgaverne kan fx være kurser, forskning, fokuseret ophold, it-opgaver, vejledninger mv.

Det primære fokus i starten af ansættelsen er, at uddannelseslægen lærer at kunne udrede en socialmedicinsk patient ud fra den bio-psyko-sociale model, da resultatet af undersøgelsen kommer til at indgå ved et rehabiliteringsmøde i en af de 29 kommuner, der er i Region Hovedstaden. Sekundært er der fokus på oplæring i sundhedskoordinator (SK) funktionen mhp at kunne deltage i rehabiliteringsmøder. Endelig er der fokus på ekstra-uddannelsesopgaver på baggrund af individuel drøftelse med uddannelseslægen. For detaljeret beskrivelse af opgaver og udførelse heraf henvises til "Håndbog for uddannelseslæger i SC" kapitel 2.

Efter ca. 2 måneders ansættelse og såfremt lægen vurderes som egnet af vejleder og af den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO), indgår uddannelseslægen nu efter oplæring som sundhedskoordinator dvs som læge ved rehabiliteringsmøder i kommunerne. Uddannelseslægen sendes kun ud som sundhedskoordinator til de tværfaglige møder i kommunerne, såfremt lægen kan mestre det kliniske arbejde tilstrækkeligt til at kunne fungere som sundhedskoordinator. Lægen skal fremstå reflekterende og lyttende – med læring for øje – når der kommer inputs fra andre fagligheder både ved supervision og under konferencer. Herved sikres tilstrækkelig kvalitet i de ofte komplekse patientsager. Uddannelseslægen skal inden udsendelsen som sundhedskoordinator, have kendskab til den bio-psyko-sociale model og de typiske diagnoser som ses i afdelingen, dvs. de sygdomme som rammer mennesker, som står udenfor arbejdsmarkedet. Det kan være forskellige psykiske sygdomme som fx depression, angst, personlighedsforstyrrelser, PTSD, skizofreni. Men der er også forskellige fysiske sygdomme som fx hjerneskade, kroniske smerter i bevægeapparatet, lungesygdommen KOL samt overvægt. Kendskab til fx funktionelle lidelser og KRAM-faktorer er også relevant.

#### Afdelingens møder, uddannelse og kurser

Årshjulet er et uddannelsesprogram, som har særlig fokus på nyansatte læger ved SC, men alle ansatte ved SC kan deltage i Årshjulet. Der vil i løbet af året være mulighed for at høre om afdelingens forskellige fagligheder, opgaver, funktioner mv. Årshjulet er et slags universelt hjul, som forventes at rulle efter behov cirka 2-4 gange om året, dvs. typisk når der starter nye læger i afdelingen. Årshjulet er opsat på UAO's kontordør, hvor evt. programændringer indskrives.

Mindst et par gange om året arrangeres **et fællesmøde**, hvor hovedvejlederne og uddannelseslægerne UKYL og UAO drøfter, hvad der er godt og hvad der kan gøres bedre omkring lægeuddannelsen i afdelingen. Mødet varer gerne 1,5 time.

Fire gange om året og efter behov, er der såkaldt **Team Journal Shop**, hvor der er mulighed for, at uddannelseslægerne går i dybden med 2-3 journaler i løbet af et par timer vha. feedback-princippet PQRS (Positiv, Question, Reflection, Summary). Det er UAO, der indkalder til disse møder og fungerer som ordstyrer. Af andre mødedeltagere er fx socialfagligkonsulent og repræsentanter for klinisk funktion, og evt. psykiater mfl.

**Møder mhp opfølgning på journalerne:** Uddannelseslægens hovedvejleder, minivejleder, uddannelseslægen samt UAO følger løbende op på, hvor mange journaler uddannelseslægen har nået og har ikke mindst fokus på, hvor mange af disse journaler der endnu ikke er afsluttet, samt hjælper lægen med at afslutte journalerne (med fokus på at især de ældste journaler i afdelingen afsluttes). Årsagen til at journalen endnu ikke er afsluttet skal afdækkes, fx kan det skyldes, at patienten står på venteliste til undersøgelse hos afdelingens psykiater eller lignende. Men evt. skal uddannelseslægen have hjælp til at afslutte sagen.

**PURE-faktor-møder med UAO:** Uddannelseslægen møder ved ansættelsesstart og herefter cirka hver 3. mdr. til et opfølgende møde hos den uddannelsesansvarlige overlæge, som indkalder til **Møde omkring PURE-faktoren**. Formålet med PURE-faktor møder er at sikre et passende uddannelsesforløb og evt. justere. Ved mødet foretages en gennemgang af gennemførte og kommende opgaver relateret til uddannelsesplanen mv. PURE-faktoren består af: antal sete Patienter, antal Uafsluttede patienter, antal Rehabiliteringsmøder og antal Ekstra-uddannelsesopgaver. Hertil spørges til uddannelseslægens velbefindende i afdelingen? Tilfredshed med de fysiske rammer? Samarbejdet med vejleder, minivejleder og andre i afdelingen? Har uddannelseslægen ønsker for fremtiden fx kurser, fokuseret ophold mv.? Andet? Ved behov laves en plan for forbedringer eller justeringer med den enkelte uddannelseslæge og der kan evt. være behov for samtale med hovedvejleder. Uddannelseslægens PURE-faktor er opsat på UAOs kontorvæg. Det er også muligt for andre uddannelseslæger at lade sig inspirere af sine kollegaers Ekstra-uddannelses opgaver.

**Andre møder** i afdelingen fx reservelægemøder og YL-møder fremgår af kalenderen, idet fx UKYL og TR indkalder. Uddannelseslægerne er også velkomne til møder og temadage i Dansk Samfundsmedicins Selskab (DASAMS) samt årsmødet på Hindsgavl, hvor det gerne ses, at uddannelseslægen deltager aktivt med fx en poster. Der er også regionale møder, forskellige kurser fx TERM, og sociale arrangementer fx sommerfesten for alle ansatte. UKYL og UAO deltager også sammen i diverse møder omkring uddannelse indenfor specialet, fx Forum for UKYL ved Bispebjerg og Frederiksberg Hospitaler. Afdelingen er også repræsenteret ved Karrieredagen på Panuminstituttet.

#### Den uddannelsessøgende samarbeidspartnere

Uddannelseslæger arbejder under ansættelsen sammen de øvrige læger i SC, afdelingens psykolog, socialfaglige, sekretærer og fysioterapeuter. Herudover arbejder uddannelseslægen sammen med sagsbehandlere, mødeledere og øvrigt kommunalt ansatte ved rehabiliteringsmøderne i kommunerne.

#### Afdelingens kernepensum

#### **Overordnet omkring jobafklaring, sygedagpenge, fleksjob, førtidspension etc.:**

- [www.lægehåndbogen.dk](http://www.lægehåndbogen.dk) Søg på "Social Medicin".

Lov om compensation til handicappede i erhverv, aktiv beskæftigelsesindsats, sygedagpenge, aktiv socialpolitik og social pension:

- [www.cabiweb.dk/lovstof/](http://www.cabiweb.dk/lovstof/)
- [www.retsinformation.dk](http://www.retsinformation.dk)
- [www.bmhandicap.dk](http://www.bmhandicap.dk)
- [www.bm.dk/da/beskaeftigelseomraadet](http://www.bm.dk/da/beskaeftigelseomraadet)

#### **Somatik**



Vejledninger for behandlingsforløb, prognose for kardiologiske diagnoser såsom hjertesvigt, takykardier, iskæmisk hjertesygdom, medfødt hjertesygdom etc:

- [www.cardio.dk](http://www.cardio.dk) NBV- Den nationale kardiologiske behandlingsvejledning.

Vejledning for behandlingsforløb, prognose etc for endokrinologiske lidelser:

- [www.endocrinology.dk](http://www.endocrinology.dk) NBV- Den nationale endokrinologiske behandlingsvejledning.

Pakkeforløb for cancer, andre somatiske lidelser, psykiatriske diagnoser:

- [www.sundhed.dk](http://www.sundhed.dk) Under "Almen praksis region H", søg på pakkeforløb

Mere omfattende vejledninger til behandlingsforløb:

- [www.dsam.dk](http://www.dsam.dk) Gå ind på "Vejledninger".
- Armoni.dk

### **Funktionelle lidelser**

Patientside:

- <http://sundhedspolitisktidsskrift.dk/nyheder/375-ny-forening-bliver-taleror-for-300-000-danskere-med-en-funktionel-lidelse.html>
- [www.funktionellelidelser.dk](http://www.funktionellelidelser.dk)

### Afdelingens forskningsopgaver og uddannelseslægenes mulighed for at deltage

Den forskningsansvarlige overlæge er ansvarlig for forskning i afdelingen og den forskningsansvarlig yngre læge har i henhold til funktionsbeskrivelsen, se afsnit 3.5 i Håndbogen for uddannelseslæger ved SC, også opgaver relateret til forskningen i SC. Da afdelingen er relativ ny, er forskningen endnu ikke så omfattende som ønsket, men der er fokus på området, som er i fremdrift. Hvad angår forskningskapacitet i afdelingen kan det fx nævnes at afdelingen har 1 læge som er dr.med. og 10 læger som har en ph.d.-grad. I 2018 startede Thomas Lund som fuldtids-seniorforsker i SC. Han indgår sammen med den forskningsansvarlige overlæge og yngre læge i arbejdet med at understøtte uddannelseslægenes deltagelse i afdelingens forskning. Som en del af introduktionsprogrammet får alle uddannelseslæger som en del af Årshjulet, introduktion til forskningsmulighederne i afdelingen indenfor de første måneders ansættelse i SC. Alle hoveduddannelseslæger, som skal lave en forskningstræningsopgave tilknyttes en forskningsvejleder, som kan være den samme som hovedvejlederen.

Publikationslister samt en liste over igangværende forskningsprojekter inkl. links til disse og andre projekter ved SC opdateres jævnligt på afdelingens P-drev:

P:\SOCMED\G. Forskning og udvikling\G1. Projekter\Igangværende

P:\SOCMED\G. Forskning og udvikling\G5. Publikationsoversigt 2012-2017

Den forskningsansvarlige yngre læge og den forskningsansvarlige overlæge reviderer og udarbejder materiale indenfor forskningsområdet for fx at sikre, at uddannelseslægerne på skift, fremlægger publicerede forskningsartikler eller lignende i afdelingen cirka 8 gange om året ved afdelingens Journal Club.

#### Uddannelseslægernes muligheder for selv at vejlede.

Ved Socialmedicinsk Center bliver hoveduddannelseslægen, der er ansat i et forløb på 18 mdr. hovedvejleder for en introduktionslæge. Hoveduddannelseslægen forventes i denne forbindelse at gennemføre vejlederkursus indenfor de første ca. 3 mdr. Det forudsættes, at den vejledende uddannelseslæge er H-læge i fase 3 af hoveduddannelsen, og at dennes hovedvejleder finder at H-lægen er klar til at påtage sig funktionen som hovedvejleder.

### Bilag 3: Individuel uddannelsesplan

Uddannelsesplanen udarbejdes jf. <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=121159>

### Bilag 4: Kompetenceplacering

Snarest efter ansættelse i den første del af hoveduddannelsesforløbet bør H-lægen samt de uddannelsesansvarlige overlæger fra hhv. 1., 2. og evt. 3. samfundsmedicinske ansættelse have aftalt og beskrevet, i hvilke ansættelser i forløbet de enkelte kompetencer tænkes opnået. I de tilfælde, hvor den uddannelsessøgende indgår i et hoveduddannelsesforløb, hvor kun den første samfundsmedicinske ansættelse er fastlagt, skal planen for, hvornår i forløbet kompetencerne skal opnås, fastlægges ad hoc af de respektive uddannelsesansvarlige overlæger.