



**Målbeskrivelse for
speciallægeuddannelsen i
Arbejdsmedicin**



Dansk Selskab for Arbejds- og Miljømedicin

Målbeskrivelse for speciallægeuddannelsen i Arbejdsmedicin

Dansk Selskab for Arbejds- og Miljømedicin

© Sundhedsstyrelsen, 2022.
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sprog: Dansk
Versionsdato: 05.07.2022
Format: pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen

Indhold

Forord	4
1. Indledning	5
1.1. Overgang til ny målbeskrivelse	5
2. Den generelle del	6
3. Den specialespecifikke del	7
3.1. Beskrivelse af specialet	7
3.2. Beskrivelse af uddannelsens overordnede forløb	8
3.3. Introduktionsuddannelse	10
3.3.1. Kompetencer	10
3.3.2. Læringsstrategier og metoder til kompetencevurdering	10
3.3.3. Liste med specialets obligatoriske kompetencer	12
3.3.3.1. Oversigt over kompetencekort i introduktionsuddannelsen	17
3.3.4. Kurser	18
3.3.4.1. Specialespecifikke kurser i introduktionsuddannelsen	18
3.3.4.2. Obligatoriske generelle kurser i introduktionsuddannelsen	18
3.4. Hoveduddannelsen	19
3.4.1. Kompetencer	19
3.4.2. Læringsstrategier og metoder til kompetencevurdering	19
3.4.3. Liste med specialets obligatoriske kompetencer	22
3.4.3.1. Oversigt over kompetencekort i hoveduddannelsen	38
3.4.4. Obligatoriske specialespecifikke kurser i hoveduddannelsen	39
3.4.5. Obligatoriske generelle kurser i hoveduddannelsen	44
3.4.6. Obligatorisk forskningstræning	45
4. Dokumentationsdel	46
5. Nyttige links	47
5.1. Generelle links	47
5.2. Specialespecifikke links	47

Forord

I henhold til § 2 i bekendtgørelse nr. 96 af 2. februar 2018 om uddannelse af speciallæger godkender Sundhedsstyrelsen målbeskrivelser for de lægelige specialer. Målbeskrivelserne angiver de teoretiske og praktisk-kliniske kompetencer, som kræves for at opnå tilladelse til at betegne sig som speciallæge i det enkelte speciale.

Målbeskrivelserne for de lægelige specialer udarbejdes i tæt samarbejde med de videnskabelige selskaber.

Målbeskrivelsen for speciallægeuddannelsen i Arbejdsmedicin er udarbejdet i samarbejde med Dansk Selskab for Arbejds- og Miljømedicin (DASAM).

Uddannelse

Sundhedsstyrelsen

Juli, 2022

1. Indledning

I henholdt til § 2 i Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 96 af 2. februar 2018 (med senere tilføjelser) om uddannelse af speciallæger godkender Sundhedsstyrelsen målbeskrivelser for de lægelige specialer.

Målbeskrivelserne præciserer de minimumskompetencer, der skal opnås og godkendes i løbet af lægens uddannelse til speciallæge.

De videnskabelige selskaber har en naturlig faglig interesse i at sikre at kompetencerne i målbeskrivelserne er relevante og opdaterede, dels i forhold til den faglige udvikling i specialerne og dels baseret på den erfaring, der opnås under anvendelsen af målbeskrivelser og uddannelsesprogrammer i uddannelsesforløbet.

Der udarbejdes adskilte målbeskrivelser for specialespecifikke introduktionsforløb og hoveduddannelsesforløb.

1.1. Overgang til ny målbeskrivelse

Målbeskrivelsen er gældende for uddannelsesforløb opslået til besættelse pr. 1. november 2022 eller herefter. Igangværende uddannelsesforløb kan færdiggøres efter den tidligere målbeskrivelse fra 2014, eller man kan vælge at overgå til den nye målbeskrivelse.

2. Den generelle del

Der knytter sig en række lovmæssige regler og begreber til speciallægeuddannelsen som er ens for alle målbeskrivelser, på tværs af specialer og for introduktions- og hoveduddannelserne.

På [Sundhedsstyrelsens hjemmeside](#) er den danske speciallægeuddannelse nærmere beskrevet, herunder lovgrundlag, organisation, opbygning, aktører, terminologi med mere.

3. Den specialespecifikke del

Denne del af målbeskrivelsen beskriver specialet, de kompetencer der som minimum skal opnås samt specialets anbefalinger til læringsstrategier og fastlagte obligatoriske metoder til kompetencevurdering. Ligeledes beskrives de obligatoriske specialespecifikke kurser og forskningstræning. Denne del er udarbejdet af specialets videnskabelige selskab, som også er ansvarlig for revision i henhold til Sundhedsstyrelsens vejledning om udarbejdelse og revision af målbeskrivelse.

3.1. Beskrivelse af specialet

Arbejdsmedicin beskæftiger sig med sammenhængen mellem helbred og eksponeringer i arbejde og miljø, samt sygdomsforebyggelse på individ-, gruppe- og samfundsniveau. Arbejdsmedicin bygger på lægefaglig-, toksikologisk-, epidemiologisk- og samfundsvidenskabelig viden samt arbejdsmarkedskendskab.

Det arbejdsmedicinske speciale lægger stor vægt på at integrere forskning og formidling i det daglige arbejde, hvilket giver den uddannelsessøgende et bredt kendskab til den videnskabelige metode inden for arbejds- og miljømedicinsk forskning, herunder kritisk at kunne vurdere videnskabelig litteratur og andre publikationer samt udfærdige en sammenfattende konklusion på baggrund heraf. Dette danner fundamentet for direkte patientformidling samt undervisning og oplæg i bredere forstand.

Klinisk arbejdsmedicin

Det kliniske arbejde omfatter primært patientundersøgelser på både individ- og gruppeniveau. Det patientrelaterede arbejde består af diagnostisk udredning, eksponeringsbeskrivelse, årsags- og risikovurdering samt vurdering af prognose og samspillet med sociale forhold i relation til forebyggelse og arbejde. Erhvervsvejledning og arbejdsfastholdelse af patienter med såvel arbejdsbetingede som ikke arbejdsbetingede sygdomme indgår som arbejdsmedicinske opgaver.

Den arbejdsmedicinske speciallæge vil for nogle sygdomme udføre selvstændig udredning og diagnostik. For andre sygdomme foregår udredningen i tæt samarbejde med andre kliniske specialer, særligt lungemedicin, reumatologi, ortopædkirurgi, psykiatri, dermatologi og neurologi.

På de arbejdsmedicinske klinikker prioriteres også forskning, undervisnings- og formidlingsopgaver. Den uddannelsessøgende skal efter endt uddannelse have et bredt kendskab til videnskabelige metoder inden for arbejds- og miljømedicinsk forskning og klinik, og kritisk kunne vurdere videnskabelig litteratur og andre publikationer og på baggrund heraf give en sammenfattende konklusion. Gennem det kliniske arbejde, arbejdsmarkedskendskab, litteraturstudier og forskning opnås en betydelig viden om arbejdsmiljøets betydning for sygdom og sundhed. Med henblik på forebyggelse, skal

speciallægen kunne formidle denne viden til patienter, kolleger, studerende, andre faggrupper, virksomheder og det øvrige samfund.

Ansættelsessteder

Arbejdsmedicinske speciallæger er oftest ansat ved arbejdsmedicinske eller regionale socialmedicinske klinikker/afdelinger (fremover benævnt klinikker) tilknyttet sundhedsvæsenet. Der er aktuelt 7 arbejdsmedicinske klinikker i landet (Region Hovedstaden 1, Region Sjælland 1, Region Syddanmark 2, Region Midt 2 og Region Nord 1). Arbejdsmedicinske speciallæger er desuden ansat på universiteter og andre forskningsinstitutioner, hos arbejdsmiljørådgivere, i større virksomheder og kan bestride poster i råd og nævn (fx Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, Retslægerådet, Arbejdsmiljøklagenævnet, fagforeninger m.fl).

3.2. Beskrivelse af uddannelsens overordnede forløb

Varigheden af uddannelsen efter opnået ret til selvstændigt virke som læge er 60 måneder. Mindst 36 mdr. af den samlede uddannelse (introduktions- og hoveduddannelsen) skal foregå på arbejdsmedicinske klinikker.

Introduktionsuddannelse 12 måneder

Uddannelsen kræver ansættelse ved en arbejdsmedicinsk klinik i 12 mdr.

Hoveduddannelse 48 måneder

Arbejdsmedicin

Ansættelse i det arbejdsmedicinske speciale udgør minimum 24 mdr. af hoveduddannelsen. Ifølge bekendtgørelse nr. 96 af 2. februar 2018 om uddannelse af speciallæger skal der være mindst to ansættelser inden for specialet af hver mindst 12 mdr. varighed. Den arbejdsmedicinske hoveduddannelse skal foregå ved to forskellige arbejdsmedicinske klinikker. De sidste 12 mdr. arbejdsmedicinsk ansættelse bør ligge i slutningen af hoveduddannelsen.

Anden kompetencegivende uddannelse

18 mdr. med henblik på kompetencer indenfor bevægeapparatets sygdomme, lungesygdomme og psykiske sygdomme samt 6 mdr.s sammenhængende valgfri ansættelse.

Den valgfri ansættelse bruges til at komplementere målbeskrivelsens kompetencer. Der kan være tale om såvel kliniske som teoretiske kompetencer. Forud for ansættelse skal der foreligge et uddannelsesprogram, der specificerer de kompetencer, der skal opnås eller komplementeres i den enkelte ansættelse. Relevant klinisk ansættelse kunne fx være: almen praksis, en socialmedicinsk enhed, arbejdsmiljørådgivere, neurologiske eller dermatologiske afdelinger. Ansættelser af mere teoretisk karakter kunne fx være: Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA), relevant afdeling af Sundhedsstyrelsen, Institut for Folkesundhed, teoretisk institut m.fl. De 6 måneders

valgfri ansættelse skal godkendes af den relevante videreuddannelsesregions PKL eller PUF-lektor.

Forskning

Forskning i den arbejdsmedicinske speciallægeuddannelse består af:

- 20 dages forskningstræning, som er obligatorisk for alle læger i hoveduddannelse
- Den arbejdsmedicinske opgave

"Den arbejdsmedicinske opgave" er en forlængelse af de 20 dages obligatoriske forskningstræning og under 3.4.3 "Kritisk litteraturgennemgang" konkretiseres kompetencen yderligere. På www.DASAM.dk forefindes "Retningslinjer for den arbejdsmedicinske opgave". En godkendt ph.d. eller disputats kan give merit for ovennævnte. Tidligere forskningsaktivitet af en karakter, som opfylder kravene til det arbejdsmedicinske projekt, kan tillige godkendes efter konkret vurdering.

Arbejdsplads- og branchekendskab

Arbejdsplads- og branchekendskab skal opnås ved arbejdspladsbesøg i de arbejdsmedicinske ansættelser og i samarbejde med Arbejdstilsynet. Et vejledende antal arbejdspladsbesøg er angivet i de relevante kompetencer i målbeskrivelsen.

Generelle kurser

Under introduktionsuddannelsen gennemføres kursus i Vejledning (Pædagogik 2). Under hoveduddannelsen gennemføres kurser i Sundhedsvæsenets Organisation og Ledelse (SOL 1, 2 og 3).

Specialespecifikke teoretiske kurser

De specialespecifikke teoretiske kurser udgør 210 kursustimer og vil kunne forløbe over hele hoveduddannelsesforløbet.

Derudover anbefales under introduktionsuddannelsen deltagelse i to kursusdage med emnerne 1) Arbejdstilsynet og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og 2) Det kommunale system og sociale ydelser.

Returdage i Arbejdsmedicin

Under hele uddannelsen (introduktions- og hoveduddannelsen inkl. anden kompetencegivende uddannelse) deltager den uddannelsessøgende i arbejdsmedicinske retur dage (uddannelsesdage) 2 gange pr. halvår. På retur dage skal der indgå et arbejdspladsbesøg og et fagligt oplæg (undervisning, casebaserede diskussioner etc.) Formålet med disse retur dage er at:

- den uddannelsessøgende etablerer og vedligeholder arbejdsmedicinsk netværk og referenceramme

- den uddannelsessøgende udvikler sit kendskab til arbejdspladser og får inspiration til forsknings- og forebyggelsesarbejde

Dagene arrangeres af de arbejdsmedicinske klinikker i de tre videreuddannelsesregioner.

3.3. Introduktionsuddannelse

3.3.1. Kompetencer

De enkelte kompetencer, som skal vurderes, er her beskrevet, så det fremgår hvilke af de 7 lægeroller, der indgår i kompetencen. Det er desuden konkret beskrevet, hvilket niveau kompetencen skal mestres på, når den kan endeligt godkendes. Ved formulering af en kompetence, vælges det aktionsverbum, der tydeligst beskriver hvordan kompetencen skal opnås. Der er angivet anbefalede læringsstrategier, som afdelingen kan vælge mellem. Derimod er den/de anførte metode(r) til kompetencevurdering obligatoriske. Hermed bliver disse landsdækkende, så det er ens hvordan kompetencen vurderes uanset hvor lægen uddannes og vurderes.

Vejleder: Uddannelseslægens hovedvejleder og øvrige kliniske vejledere er speciallæger, eller en mere erfaren uddannelseslæge, fx. en hoveduddannelseslæge i slutningen af sit uddannelsesforløb. Vejlederfunktioner varetages efter aftale med afdelingens uddannelsesansvarlige overlæge”.

3.3.2. Læringsstrategier og metoder til kompetencevurdering

Kompetencekort og vejledninger ligger på specialets hjemmeside under uddannelsesudvalg (<https://dasam.dk/speciallaegeuddannelsen/>). Disse kan løbende opdateres på udformning, men skal altid understøtte de beskrevne kompetencer og metoder.

Læringsstrategier

Mesterlære er en form for reflekterende læring, hvor læringen og anvendelse af det lærte foregår som en integreret del af arbejdet. Mesterlære foregår gennem deltagelse i det daglige arbejde med patientundersøgelser, rådgivning og virksomhedsbesøg. Den medfører gensidige forpligtelser for vejlederne og uddannelseslægen og foregår over en længere periode. Mesterlære er således mere end imitation af en mere erfaren kollegas adfærd ved at uddannelseslægen overværer min. 2 journaloptagelser ved speciallæge, og foretager min. 2 journaloptagelser under overværelse af vejleder fordelt over uddannelseslægens ansættelse på afdelingen.

Tildeling af opgaver: Vejleder udvælger sammen med den uddannelsessøgende opgaver inden for rollerne akademiker, forsker og underviser. Vejleder skal sikre, at opgaverne har en sværhedsgrad, der svarer til uddannelseslægens kompetencer.

Selvstudier er selvstyret læring, hvor den lærende identificerer sine læringsbehov, sætter læringsmål, udnytter læringsmetoder og evaluerer resultatet

Kursusdeltagelse

Der udbydes to kursusdage hos

1. Arbejdstilsynet og Arbejdsmarkedet Erhvervssikring
2. Kursusdag om det kommunale system og sociale ydelser.

Metoder til kompetencevurdering

Casebaseret diskussion: Casebaseret diskussion er en struktureret vejledersamtale med henblik på kompetencevurdering af, og feedback til en uddannelsessøgende læge inden for områder som klinisk ræsonnement, beslutningstagning og anvendelse af viden i relation til patientbehandlingen. Det skal basere sig på et skriftligt materiale (journalnotat, epikrise eller lignende). Casebaseret diskussion foregår mellem en uddannelsessøgende læge og en vejleder – og svarer altså ikke til en normal klinisk konference

Struktureret vejledersamtale ved hjælp af kompetencekort: Struktureret kollegial bedømmelse af en færdighed, som den uddannelsessøgende læge har demonstreret under udførelsen af arbejdsopgaver i henhold til kompetencekort. Der er ved den umiddelbare feedback tale om en formativ (løbende) evaluering beregnet på at korrigere og vejlede den uddannelsessøgende læge.

Kompetencerne på ét kort skal ikke nødvendigvis evalueres på én gang, men kan udfyldes løbende. Kompetencekortene er hjælpeskemaer, der anvendes til evaluering, og de skal ikke indsendes for at erhverve speciallægeanerkendelse, men udelukkende godkendes af uddannelsesstedet.

Kompetencekort er et arbejds- og læringsredskab for både vejleder og uddannelseslæge, som sammen med de øvrige uddannelsesaktiviteter skal implementeres i den daglige kliniske praksis og kliniske kompetencevurdering. Metoden er den direkte observation af uddannelseslægens færdigheder i den kliniske situation ("fluen på væggen").

Observationen foretages struktureret ved hjælp af kompetencekortets checkliste over observerbare færdigheder. Der kan evt. inden aftales særlige fokusområder for observationen. Kompetencekortet kan efter observationen anvendes som et

hjelperedskab under den efterfølgende feedback til uddannelseslægen. Det er samtidig en samtale, hvor vejleder har mulighed for at eksplorere i uddannelseslægens viden og teoretiske grundlag bag de praktiske færdigheder, der er blevet observeret. Slutteligt foretager vejleder en kritisk gennemlæsning af den udarbejdede patientjournal

Når uddannelseslægen i samråd med vejleder vurderes at være i besiddelse af de fornødne kompetencer, anvendes kompetencekortene som et måleredskab for, hvorvidt uddannelseslægen har erhvervet sig kompetencerne på et tilfredsstillende niveau.

Vejleder (eller anden senior læge) opfordres til sammen med uddannelseslægen at gennemgå kortene som forberedelse til en kompetencevurdering.

Enkelte kompetencekort er meget eksplicite som fx vurdering af skriftlige produkter (virksomhedsnotat, refleksiv rapport) eller vurdering af mundtlig præsentation. De fleste

kompetencekort omfatter en kombination af klinisk struktureret observation, journalgennemgang og interview af uddannelseslægen.

Det er under de enkelte kompetencekort præciseret, hvornår i den kliniske uddannelse kompetencevurderingen skal foretages.

Kompetencekort og vejledninger ligger på specialets hjemmeside (<https://dasam.dk/speciallaegeuddannelsen/>). Disse kan løbende opdateres på udformning, men skal altid understøtte de beskrevne kompetencer og metoder.

Refleksiv rapport: Litteratursøgning, vidensindsamling og sammenfatning er en integreret del af speciallægens arbejde. For at sikre, at uddannelseslægen kan opnå kompetence i dette, vurderes uddannelseslægens evne til refleksion i introduktionsuddannelsen. Dette sker ved hjælp af kompetencekort I3.

Skriftlig afrapportering; den uddannelsessøgende udfylder virksomhedsbesøgsrapporter. Lægen demonstrerer at kunne foretage relevante observationer vedrørende eksponeringer ekspositioner samt mulige helbredsrisici blandt de ansatte og adressere problematikken til rette modtager. Afrapportering er kun til internt brug bl.a. i forbindelse med evaluering af uddannelsesforløbet og skal derfor være læst og evalueret af hovedvejleder. Skabelon findes på specialets hjemmeside (<https://dasam.dk/speciallaegeuddannelsen/>).

360 graders feedback er ikke en obligatorisk kompetencevurderingsmetode. Metoden bruges på flere arbejdsmedicinske afdelinger og er en god metode til at vurdere, hvordan en uddannelseslæge agerer i hverdagen. Flere steder bruges metoden obligatorisk ved alle ansættelser over 1 år. Metoden belyser lægerollerne samarbejder, kommunikator, leder/organisator/administrator og professionel ud fra en systematisk indsamling af data fra samarbejdspartnere på arbejdspladsen og sammenholdes med hvordan uddannelseslægen vurderer sin egen adfærd. 360 graders feedback er et udviklingsredskab for den enkelte uddannelseslæge. Det anbefales at 360 graders feedback anvendes.

3.3.3. Liste med specialets obligatoriske kompetencer

Denne liste angiver de kompetencer lægen som minimum skal besidde ved endt uddannelse, med konkretisering af kompetencen, de anbefalede læringsstrategier og de(n) valgte obligatoriske metoder til kompetencevurdering. Kompetencerne og de tilknyttede vurderingsmetoder konkretiseres ved anvendelse af kompetencekort eller anden konkret vejledning, hvor det bl.a. tydeliggøres hvilke af de 7 roller, der indgår. Kompetenceopnåelsen kan inddeles i forskellige delniveauer, og dette understøttes i kompetencekortet.

Kompetencer			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetoder, obligatorisk(e)
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)		
		<i>Medicinsk ekspert / lægefaglig</i>		
11	Eksponeringsvurdering	Indhente en relevant eksponeringsbeskrivelse og udføre en eksponerings- og risikovurdering i det kliniske arbejde vedrørende ergonomiske, fysiske, kemiske, biologiske og psykosociale risikofaktorer	Mesterlære i klinisk arbejde	Casebaseret diskussion Struktureret vejledersamtale med godkendt kompetencekort I.1
12	Arbejdsmedicinsk udredning	Udrede de mest almindeligt forekommende arbejdsmedicinske sygdomme: 1 Lidelser i nakke-skulderåg 2 Lænderyglidelse 3 Skulderlidelser 4 Albue- og håndledslidelser 5 Hofte og/eller knælidelser 6 Hvide fingre/neuropati 7 Håndeksem	Mesterlære i klinisk arbejde Hvis uddannelseslægen ikke opnår selv at udrede patienter indenfor alle kategorier, skal der tilrettelægges læring på anden måde.	Struktureret vejledersamtale ved hjælp af kompetencekort I.1 Casebaseret diskussion

		8 Astma/rhinitis 9 KOL 10 Indeklimarelaterede symptomer 11 Asbestrelaterede lidelser 12 Belastningsrelaterede psykiske lidelser 13 Cancersygdomme		
13	Rådgivning af gravide	Foretage risikovurdering af gravides arbejdsmiljø og efter behov anbefale forebyggende foranstaltninger eller fraværsmeding	Mesterlære i klinisk arbejde	Struktureret vejledersamtale med godkendt kompetencekort I.2
14	Konklusion og afslutning	I sager med velkendte arbejdsmedicinske problemstillinger selvstændigt formulere konklusion, inkl. årsagsvurdering og afslutte patientforløbet	Mesterlære i klinisk arbejde	Casebaseret diskussion Struktureret vejledersamtale med godkendt kompetencekort I.1

		<i>Kommunikator</i>		
15	Relevant kommunikation	<p>1) Overfor patienter og samarbejdspartnere etablere kontakt og kommunikere i en form præget af tillid, empati og situationsfornemmelse</p> <p>2) Foretage forventningsafstemning med patienten, klargøre lægens og Arbejdsmedicinsk Kliniks rolle og sikre, at patienten forstår formålet med samtalen/undersøgelsen</p> <p>3) Sikre og dokumentere, at patienten har forstået konklusionen og accepteret planen</p>	Mesterlære i klinisk arbejde	<p>Casebaseret diskussion</p> <p>Struktureret vejledersamtale ved hjælp af kompetencekort I.1</p> <p>Vurdering af udførte arbejdsopgaver</p>
		<i>Samarbejder</i>		
16	Samarbejde	Samarbejde med patienten og eksterne samarbejdspartnere med henblik på diagnostisk udredning og kortlægning af eksponeringsforhold	Mesterlære i klinisk arbejde	<p>Casebaseret diskussion</p> <p>Struktureret vejledersamtale med godkendt kompetencekort I.1</p>
		<i>Professionel</i>		
17	Relevant samtykke	Sikre at der foreligger relevant samtykke eller lovhjemmel ved enhver indhentning eller videregivelse af helbredsoplysninger	Mesterlære i klinisk arbejde	Casebaseret diskussion

		<i>Leder / administrator / organisator</i>		
18	Kende centrale aktører	Kende ansvarsfordelingen mellem centrale aktører som virksomhedernes arbejdsmiljøorganisation, Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, Arbejdstilsynet , arbejdsmiljørådgiverne m.fl.	Selvstudium, supervision Kursusdag hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Arbejdstilsynet	Casebaseret diskussion
19	Anmelde erhvervssygdomme	Kunne stille indikation for at anmelde erhvervssygdomme og rådgive patienten i forhold til anmeldelse til Arbejdstilsynet og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring	Mesterlære i klinisk arbejde	Casebaseret diskussion
110	Arbejdsfastholdelse	Have basalt kendskab til socialmedicinske handlemuligheder og give forslag til tiltag ved arbejdsfastholdelse	Mesterlære i klinisk arbejde Kursusdag i det kommunale system og sociale ydelser	Casebaseret diskussion
111	Arbejdspladsbesøg	Deltage i at planlægge og gennemføre arbejdspladsbesøg. Skriftligt afrapportere mindst 5 arbejdspladsbesøg	Mesterlære i klinisk arbejde	Godkendelse af skriftlig afrapportering
		<i>Sundhedsfremmer</i>		
112	Sundhedsfremme	Kunne rådgive patienter om risikofaktorer og beskyttende faktorer i arbejde, miljø,	Mesterlære i klinisk arbejde	Casebaseret diskussion

		livsstil og samspillet mellem disse, samt angive muligheder for at mindske risici.		
		<i>Akademiker / forsker / underviser</i>		
113	Undervisning / præsentation / fremlæggelse	Deltage i afdelingens faglige aktiviteter fx ved fremlæggelse af artikel eller intern undervisning af kolleger	Tildeling af opgave	Casebaseret diskussion
114	Refleksion	Kunne læse videnskabelige artikler og uddrage og formidle den relevante information	Tildeling af opgave	Refleksiv rapport (Kompetencekort I.3)

3.3.3.1 Oversigt over kompetencekort i introduktionsuddannelsen

Uddannelsen til speciallæge i arbejdsmedicin omfatter godkendelse af 3 kompetencekort under introduktionsuddannelsen.

Kompetencekortene er obligatoriske som kompetencevurderingsmetode hvor de fremgår af kompetencelisten, og alle delkompetencer skal opnås godkendt som minimum "Acceptabelt" i alle kategorier på kompetencekort. Det er under de enkelte kompetencekort præciseret, hvornår i den kliniske uddannelse kompetencevurderingen skal foretages.

KOMPETENCEOMRÅDE	KOMPETENCEKORT	ANBEFALET TIDSPUNKT FOR GENNEMFØRSEL
Eksponeringsvurdering / konklusion og afslutning /kommunikation / samarbejde	I.1. Patientkonsultation	I.1. Gennemføres min. 2 gange under introduktionsuddannelsen.
Rådgivning af gravide	I.2. Risikovurdering ved graviditet	I.2. Gennemføres 2. halvdel af introduktionsuddannelsen
Refleksion	I.3. Litteraturgennemgang	I.3. Gennemføres i 2. halvdel af introduktionsuddannelsen.

3.3.4. Kurser

3.3.4.1 Specialespecifikke kurser i introduktionsuddannelsen

Anbefalet deltagelse i kursus i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings og Arbejdstilsynets funktioner samt kursusdag om det kommunale system og sociale ydelser. Disse kurser arrangeres af de arbejdsmedicinske klinikker. Beskrivelse forefindes under speciallægeuddannelse på hjemmesiden (www.dasam.dk).

Gennemføres kursusdagene ikke under introduktionsuddannelsen vil det være muligt at gøre det under hoveduddannelsen i stedet.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring/Arbejdstilsynet (AES/AT)

Mål: Kursets formål er at give deltagerne kendskab til

- Arbejds miljølovgivningen
- Arbejdstilsynets funktioner
- Lov om arbejdsskadesforsikring
- Sagsgangen i arbejdsskadesager
- Arbejdsmarkedets Erhvervssikring praksis

Kurset arrangeres af de arbejdsmedicinske afdelinger i samarbejde med Arbejdstilsynet og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring

Varighed: 1 dag

Kursusdag om det kommunale system og sociale ydelser.

Mål: Kursets formål er at give deltagerne kendskab til

- Jobcentrenes funktioner
- Sygedagpengeloven
- Lov om aktiv beskæftigelsesindsats

Kurset arrangeres af de arbejdsmedicinske afdelinger

Varighed: 1 dag

3.3.4.2 Obligatoriske generelle kurser i introduktionsuddannelsen

Vejlederkursus

Udbydes af videreuddannelsesregionerne (se links under 5.1 Generelle links).

3.4. Hoveduddannelsen

3.4.1. Kompetencer

De enkelte kompetencer, som skal vurderes, er her beskrevet, så det fremgår hvilke af de 7 lægeroller, der indgår i kompetencen. Det er desuden konkret beskrevet, hvilket niveau kompetencen skal mestres på, når den kan endeligt godkendes. Ved formulering af en kompetence, vælges det aktionsverbum, der tydeligst beskriver hvordan kompetencen skal opnås. Der er angivet anbefalede læringsstrategier, som afdelingen kan vælge mellem. Derimod er den/de anførte metode(r) til kompetencevurdering obligatoriske. Hermed bliver disse landsdækkende, så det er ens hvordan kompetencen vurderes uanset hvor lægen uddannes og vurderes.

Tilrettelæggelse af uddannelsen: Den uddannelsesansvarlige overlæge ved den første arbejdsmedicinske klinik i hoveduddannelsen har i samarbejde med PKL/PUF-lektorer ansvar for at tilrettelægge uddannelsen, så den passer med de lokale muligheder, samt sikre det arbejdsmedicinske indhold i den kliniske uddannelse, og at uddannelseslægen tildeles opgaver, som gør det muligt at opnå de obligatoriske kompetencer. Det er den uddannelsessøgende læges forpligtelse at opsøge fagområder, der kan sikre at alle kompetencer opnås.

Vejleder: Uddannelseslægens hovedvejleder og øvrige kliniske vejledere er speciallæger, eller en mere erfaren uddannelseslæge, fx. en hoveduddannelseslæge i slutningen af sit uddannelsesforløb. Vejlederfunktioner varetages efter aftale med afdelingens uddannelsesansvarlige overlæge”.

3.4.2. Læringsstrategier og metoder til kompetencevurdering

Kompetencekort og vejledninger ligger på specialets hjemmeside under uddannelsesudvalg (<https://dasam.dk/speciallaegeuddannelsen/>). Disse kan løbende opdateres på udformning, men skal altid understøtte de beskrevne kompetencer og metoder.

Læringsstrategier

Mesterlære er en form for reflekterende læring, hvor læringen og anvendelse af det lærte foregår som en integreret del af arbejdet. Mesterlære foregår gennem deltagelse i det daglige arbejde med patientundersøgelser, rådgivning og virksomhedsbesøg. Den medfører gensidige forpligtelser for vejlederne og uddannelseslægen og foregår over en længere periode.

Mesterlære er således mere end imitation af en mere erfaren kollegas adfærd ved at uddannelseslægen overværer min. 2 journaloptagelser ved speciallæge, og foretager min. 2 journaloptagelser under overværelse af vejleder fordelt over uddannelseslægens ansættelse på afdelingen.

Tildeling af opgaver: Vejleder udvælger sammen med den uddannelsessøgende opgaver indenfor rollerne akademiker, forsker og underviser. Vejleder skal sikre, at opgaverne har en sværhedsgrad, der svarer til uddannelseslægens kompetencer. Eksempler herpå: Undervisning/oplæg på afdelingen, patientrelaterede rundbordssamtaler og arbejdspladsbesøg.

Selvstudier er selvstyret læring, hvor den lærende identificerer sine læringsbehov, sætter læringsmål, udnytter læringsmetoder og evaluerer resultatet

Fokuserede ophold: For at opnå de i målbeskrivelsen angivne kompetencer anbefales, at der tilrettelægges klinisk fokuserede ophold af 1-2 ugers varighed inden for specialerne dermatologi/allergologi og neurologi. Der kan desuden suppleres med et fokuseret ophold på ortopædkirurgisk afdeling, såfremt dette skønnes nødvendigt af hensyn til målopfyldelsen af reumatologiske kompetencer.

Af hensyn til sammenhængen tilstræbes følgende fordeling af de fokuserede ophold: Dermatologisk ophold under den lungemedicinske ansættelse, og neurologisk ophold under ansættelse i psykiatrien. Der bør foreligge aftaler om, hvilke kompetencer der skal fokuseres på under de enkelte ophold.

Under de fokuserede ophold indgår uddannelseslægen i det kliniske arbejde med patienter relevante for det arbejdsmedicinske speciale

Kursusdeltagelse i obligatoriske kurser, og andre relevante kurser efter aftale med afdelingen.

Andre læringsstrategier såsom deltagelse i Arbejdstilsynets arbejde ved f.eks. tilsyn, udfærdige klager til arbejdstilsynet, udføre arbejdspladsbesøg og give tilbagemelding ved rapporter og mundtlig fremstilling, deltagelse ved arrangementer af relevans, fx temadage med fagbevægelse, tværfaglige møder/samtaler i socialmedicinsk enhed. Gennemførelse af den arbejdsmedicinske forskningsopgave.

Metoder til kompetencevurdering

Casebaseret diskussion: Casebaseret diskussion er en struktureret vejledersamtale med henblik på kompetencevurdering af, og feedback til en uddannelsessøgende læge inden for områder som klinisk ræsonnement, beslutningstagning og anvendelse af viden i relation til patientbehandlingen. Det skal basere sig på et skriftligt materiale (journalnotat, epikrise eller lignende). Casebaseret diskussion foregår mellem en uddannelsessøgende læge og en vejleder – og svarer altså ikke til en normal klinisk konference

Struktureret vejledersamtale ved hjælp af kompetencekort: Struktureret kollegial bedømmelse af en færdighed, som den uddannelsessøgende læge har demonstreret under udførelsen af arbejdsopgaver i henhold til kompetencekort. Der er ved den umiddelbare feedback tale om en formativ (løbende) evaluering beregnet på at korrigere og vejlede den uddannelsessøgende læge. Kompetencerne på ét kort skal ikke nødvendigvis evalueres på én gang, men kan udfyldes løbende. Kompetencekortene er hjælpeskemaer, der anvendes til evaluering,

og de skal ikke indsendes for at erhverve speciallægeanerkendelse, men udelukkende godkendes af uddannelsesstedet.

Kompetencekort er et arbejds- og læringsredskab for både vejleder og uddannelseslæge, som sammen med de øvrige uddannelsesaktiviteter skal implementeres i den daglige kliniske praksis og kliniske kompetencevurdering. Metoden er den direkte observation af uddannelseslægens færdigheder i den kliniske situation ("fluen på væggen"). Observationen foretages struktureret ved hjælp af kompetencekortets checkliste over observerbare færdigheder. Der kan evt. inden aftales særlige fokusområder for observationen. Kompetencekortet kan efter observationen anvendes som et hjælperedskab under den efterfølgende feedback til uddannelseslægen. Det er samtidig en samtale, hvor vejleder har mulighed for at eksplorere i uddannelseslægens viden og teoretiske grundlag bag de praktiske færdigheder, der er blevet observeret. Slutteligt foretager vejleder en kritisk gennemlæsning af den udarbejdede patientjournal. Når uddannelseslægen i samråd med vejleder vurderes at være i besiddelse af de fornødne kompetencer, anvendes kompetencekortene som et måleredskab for, hvorvidt uddannelseslægen har erhvervet sig kompetencerne på et tilfredsstillende niveau. Vejleder (eller anden senior læge) opfordres til sammen med uddannelseslægen at gennemgå kortene som forberedelse til en kompetencevurdering.

Enkelte kompetencekort er meget eksplicite som fx vurdering af skriftlige produkter (virksomhedsnotat, refleksiv rapport) eller vurdering af mundtlig præsentation. De fleste kompetencekort omfatter en kombination af klinisk struktureret observation, journalgennemgang og interview af uddannelseslægen.

Det er under de enkelte kompetencekort præciseret, hvornår i den kliniske uddannelse kompetencevurderingen skal foretages.

Kompetencekort og vejledninger ligger på specialets hjemmeside (<https://dasam.dk/speciallaegeuddannelsen/>). Disse kan løbende opdateres på udformning, men skal altid understøtte de beskrevne kompetencer og metoder.

Skriftlig afrapportering: Den uddannelsessøgende udfylder virksomhedsbesøgsrapporter. Lægen demonstrerer at kunne foretage relevante observationer vedrørende eksponeringer samt mulige helbredsrisici blandt de ansatte og adressere problematikken til rette modtager. Afrapportering er kun til internt brug bl.a. i forbindelse med evaluering af uddannelsesforløbet og skal derfor være læst og evalueret af hovedvejleder. Skabelon findes på specialets hjemmeside (<https://dasam.dk/speciallaegeuddannelsen/>).

360 graders feedback er ikke en obligatorisk kompetencevurderingsmetode. Metoden bruges på flere arbejdsmedicinske afdelinger og er en god metode til at vurdere, hvordan en uddannelseslæge agerer i hverdagen. Flere steder bruges metoden obligatorisk ved alle ansættelser over 1 år. Metoden belyser lægerollerne samarbejder, kommunikator, leder/organisator/administrator og professionel ud fra en systematisk indsamling af data fra samarbejdspartnere på arbejdspladsen og sammenholdes med hvordan uddannelseslægen vurderer sin egen adfærd. 360 graders feedback er et udviklingsredskab for den enkelte uddannelseslæge. Det anbefales at 360 graders feedback anvendes.

3.4.3. Liste med specialiets obligatoriske kompetencer

Denne liste angiver de kompetencer lægen som minimum skal besidde ved endt uddannelse, med konkretisering af kompetencen, de anbefalede læringsstrategier og de(n) valgte obligatoriske metoder til kompetencevurdering. Kompetencerne og de tilknyttede vurderingsmetoder konkretiseres ved anvendelse af kompetencekort eller anden konkret vejledning, hvor det bl.a. tydeliggøres hvilke af de 7 roller, der indgår. Kompetenceopnåelsen kan evt. inddeles i forskellige delniveauer, og dette understøttes i kompetencekortet.

Diagnostiker/medicinsk ekspert

For de kliniske kompetencer arbejdes med 3 kompetenceniveauer (anført i parentes under "konkretisering")

Kompetenceniveau A

Selvstændig diagnostik:

- Fremsætte tentativ eller endelig diagnose på baggrund af diagnostisk udredning med fokus på relevante differentialdiagnoser ved selvstændigt at udføre undersøgelser, ordinere og fortolke svar på almindelige parakliniske undersøgelser
- Angive prognose for sygdomsudvikling og funktionsniveau.
- Ved behov, henvise til relevant udredende/behandlende afdeling
- Kunne vurdere arbejdsrelation

Kompetenceniveau B

Tværfaglig diagnostik:

- Fremsætte tentativ diagnose ved klinisk undersøgelse og henvise til relevant udredende og behandlende afdeling
- Angive prognose for sygdomsudvikling og funktionsniveau
- Kunne vurdere arbejdsrelation
- For sjældne sygdomme/eksponeringer kan kompetencen ikke altid opnås ved direkte patientkontakt. I de tilfælde kan den uddannelsessøgende tilegne sig kompetencen ved teoretisk tilegnelse af viden.

Kompetenceniveau C

Foretage eksponering- og årsagsvurdering:

- Have tilstrækkeligt kendskab til sygdommens patologi til at kunne vurdere arbejdsrelation
- For sjældne sygdomme/eksponeringer kan kompetencen ikke altid opnås ved direkte patientkontakt. I de tilfælde kan den uddannelsessøgende tilegne sig kompetencen ved teoretisk tilegnelse af viden.

Kompetencer			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetoder, obligatorisk(e)
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)		
		<i>Medicinsk ekspert / Lægefaglig, Samarbejder</i>		
H1	Arbejdsrelaterede lungesygdomme	Astma (A) Rhinitis (A) KOL (B) Allergisk alveolitis (B) Pneumokonioser (B) Pleurale plaques (C)	Mesterlære i klinisk arbejde på lungemedicinsk og arbejdsmedicinsk afdeling	Struktureret vejledersamtale med godkendt kompetencekort Astma (under lungemedicinsk ansættelse) H1.1 Astma (under arbejdsmedicinsk ansættelse) H1.2 Casebaseret diskussion
H2	Arbejdsrelaterede muskel og skelet-sygdomme	Smertetilstande i Lænderyg (A) Nakke- og skulderåg (A) Skuldre (A) Albuer (A) Hofter (B) Knæ (B) Hænder (B) Udbredte smerter i bevægeapparatet (B)	Mesterlære i klinisk arbejde på arbejdsmedicinsk klinik og i sideuddannelse (reumatologisk / ortopædkirurgisk / rygcenter)	Struktureret vejledersamtale med godkendt kompetencekort Lændesmerter (under klinisk sideuddannelse) H.2.1 Lændesmerter eksponering/ årsagsvurdering (under arbejdsmedicinsk ansættelse) H.2.2 Skulder/nakkesmerter (under arbejdsmedicinsk ansættelse) H.3

				Casebaseret diskussion
H3	Arbejdsrelaterede neurologiske sygdomme	Hvide fingre (A) Karpaltunnelsyndrom (A) Andre perifere neuropatier (n. ulnaris og n. radialis) (B) Hørelidelse (høretab + tinnitus) (B) Toksisk encefalopati (C)	Mesterlære i klinisk arbejde på arbejdsmedicinsk afdeling, evt suppleret med fokuseret ophold på neurologisk afdeling	Casebaseret diskussion
H4	Arbejdsrelaterede hudsygdomme	Kontakteksem (B) Urticaria (B)	Mesterlære i klinisk arbejde på arbejdsmedicinsk afdeling, evt suppleret med fokuseret ophold på dermatologisk afdeling	Struktureret vejledersamtale med godkendt kompetencekort Hud – kontakteksem (arbejdsmedicinsk ansættelse), H.4 Casebaseret diskussion
H5	Arbejdsrelaterede kræftsygdomme	Lungekræft (C) Hudkræft (C) Signalcancere (C) fx mesotheliom eller næsecancer	Mesterlære i klinisk arbejde på arbejdsmedicinsk afdeling	Casebaseret diskussion
H6	Arbejdsrelaterede psykiske sygdomme	Tilpasnings-/belastningsreaktion (A) Depression (B) PTSD (B)	Mesterlære i klinisk arbejde på arbejdsmedicinsk afdeling og i sideuddannelse i psykiatri	Struktureret vejledersamtale med godkendt kompetencekort Psykiatrisk patient forløb 1 (psykiatrisk ansættelse), H.5.1 Psykisk lidelse (arbejdsmedicinsk ansættelse), H.5.2 Casebaseret diskussion

Eksponeringsbeskrivelse, årsags- og risikovurdering

En eksponeringsbeskrivelse er nødvendig for at kunne:

- 1) vurdere årsagssammenhængen mellem en given eksposering og påviste sygdomme eller symptomer (årsagsvurdering)
- 2) vurdere risikoen (risikovurdering) for:
 - a) at et givent helbredsudfald udvikles
 - b) at kunne rådgive patienter om fremtidigt arbejde (herunder skånehensyn)
 - c) at kunne identificere arbejdspladser, hvor der er behov for rådgivning og forebyggelse

En eksponeringsbeskrivelse indeholder dels en anamnese (oftest fortalt af patienten), dels indhentning af supplerende oplysninger gennem integreret anvendelse af lægefaglig, toksikologisk, teknisk hygiejnisk (evt. målinger) og epidemiologisk viden. Herudover forudsættes et bredt kendskab til de belastende faktorer i det konkrete miljø opnået gennem kendskab til virksomheder og brancher, både historisk og aktuelt.

En individuel årsags- eller risikovurdering tager udgangspunkt i, om der er:

- 1) kendt sammenhæng
- 2) tilstrækkelig eksposering
- 3) tidsmæssig sammenhæng
- 4) konkurrerende årsager

Lægen skal ved en årsags- eller risikovurdering kunne vurdere, om der er tale om en arbejdsbetinget eller arbejdsforværret tilstand, herunder inddrage viden om individuel sårbarhed.

For sjældne sygdomme/eksponeringer kan kompetencen ikke altid opnås ved direkte patientkontakt. I de tilfælde kan den uddannelsessøgende tilegne sig kompetencen gennem teoretisk viden, eventuelt med oplæg på afdelingen.

Kompetencer			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetoder, obligatorisk(e)
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)		
		<i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, akademiker, kommunikator</i>		
H7	Kunne foretage en eksponeringsbeskrivelse	Beskrivelse af følgende typer eksponering: 1) Kemisk 2) Fysisk 3) Ergonomisk 4) Psykosocialt 5) Biologisk 6) Miljø	Mesterlære i klinisk arbejde på arbejdsmedicinsk afdeling Kursusdeltagelse A Eksponerings-, årsags- og risikovurdering	Casebaseret diskussion
H8	Kunne foretage en kemisk (toksikologisk) årsags- og risikovurdering	1) Anvende oplysninger om: stof, mængde og/eller koncentration som personen kommer i kontakt med, varighed, graden af kontakt og muligheden for optagelse (herunder brug af værnemidler) og dosis 2) Uddrage information fra sikkerhedsdatablade, recepturer og målerapporter 3) Anvende relevante toksikologiske databaser (fx Haz-map, REACH,	Mesterlære i klinisk arbejde på arbejdsmedicinsk afdeling Kursusdeltagelse A Eksponerings-, årsags- og risikovurdering	Casebaseret diskussion

		RightAnswerKnowledge, Micromedex, Pubchem, Reprotox, skarntyde.dk)		
H9	Kunne foretage en årsags- og risikovurdering af fysiske faktorer	<p>Vurdering af følgende typer eksponering:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Hånd/arm-vibrationer 2) Helkropsvibrationer 3) Støj 4) Stråling <p>For hver af ovennævnte kunne:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Anvende oplysninger om eksponeringskilde, niveau, varighed, værnemidler og dosis b) Uddrage information fra værktøjsspecifikationer og målerapporter c) Anvende relevante databaser 	<p>Mesterlære i klinisk arbejde på arbejdsmedicinsk afdeling</p> <p>Evt. oplæg på afdelingen om eksponeringens karakter</p> <p>Kursusdeltagelse A Eksponerings-, årsags- og risikovurdering</p>	<p>Struktureret vejledersamtale med godkendt kompetencekort Vibrationslidelser (arbejdsmedicinsk ansættelse) H.6</p> <p>Casebaseret diskussion</p>
H10	Kunne foretage en årsags- og risikovurdering af ergonomi	Vurdere årsag og/eller risiko i forhold til art og omfang af belastninger relevante for den konkrete lidelse	<p>Mesterlære i klinisk arbejde på arbejdsmedicinsk afdeling</p> <p>Kursusdeltagelse A Klinisk arbejdsmedicin. A Eksponerings-, årsags- og risikovurdering</p>	Casebaseret diskussion

H11	Kunne foretage en årsags- og risikovurdering af psykosociale forhold	Kunne indsamle, konkludere og kommunikere på baggrund af: 1) Arbejdsomfang 2) Interpersonelle relationer 3) Organisatoriske forhold 4) Mobning, chikane, konflikter, samarbejdsproblemer 5) Vold og trusler	Mesterlære i klinisk arbejde på arbejdsmedicinsk afdeling Kursusdeltagelse A Eksponerings-, årsags- og risikovurdering	Casebaseret diskussion
H12	Kunne foretage en årsags- og risikovurdering af biologisk/organisk eksponering	1) Smitsomme mikroorganismer 2) Organisk støv og allergener	Mesterlære i klinisk arbejde på arbejdsmedicinsk afdeling Kursusdeltagelse A Eksponerings-, årsags- og risikovurdering	Casebaseret diskussion
H13	Kunne foretage en årsags- og risikovurdering af indeklimaforhold	Kunne indsamle, konkludere og kommunikere på baggrund af oplysninger om: 1) Fysiske forhold 2) Biologiske forhold 3) Kemiske forhold 4) Psykosociale forhold	Mesterlære i klinisk arbejde på arbejdsmedicinsk afdeling Kursusdeltagelse A Eksponerings-, årsags- og risikovurdering Konkluderende arbejdspladsbesøgsrapport	Casebaseret diskussion Struktureret vejledersamtale med godkendt kompetencekort Arbejdspladsbesøg (Arbejdsmedicinsk ansættelse) H.7

H14	Kunne foretage en årsags- og risikovurdering for gravide	Eksposering (gravid) 1) Kemiske 2) Fysiske 3) Natarbejde 4) Ergonomiske 5) Infektiose	Mesterlære på arbejdsmedicinsk afdeling	Casebaseret diskussion
-----	--	--	---	------------------------

Sundhedsfremme/forebyggelse

En væsentlig opgave for den arbejdsmedicinske speciallæge er at bidrage til forebyggelse af arbejdsrelaterede sygdomme på individ- og gruppeniveau, herunder fremhæve gavnlige effekter af arbejdet for individets sundhed.

En baggrund for dette er viden om de forskellige niveauer af forebyggelse og sundhedsfremme. Speciallægen skal på individ- og gruppeniveau kunne identificere de situationer, hvor der er behov for forebyggende tiltag. Dette indebærer både italesættelse af problemstilling og mulige tiltag, samt kommunikation omkring dette med de involverede.

Kompetencer			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetoder, obligatorisk(e)
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)		
		<i>Sundhedsfremmer, kommunikator, leder/administrator/organisator, professionel</i>		
H15	Viden om principperne for primær, sekundær og tertiær forebyggelse	1) Viden om principperne for forebyggelse på de forskellige niveauer 2) Identificere muligheder for forebyggelse i den kliniske hverdag	Mesterlære i klinisk arbejde på arbejdsmedicinsk afdeling Kursusdeltagelse S, International sundhed S Risikovurdering, risikostyring og risikokommunikation S Sundhedsøkonomi S Projektledelse	Casebaseret diskussion
H16	Kunne initiere sygdomsforebyggende og	Identificere arbejdsrelaterede risikofaktorer, der kan medføre sygdom eller forværre eksisterende sygdom hos	Mesterlære i klinisk arbejde på arbejdsmedicinsk afdeling	Casebaseret diskussion

	sundhedsfremmende tiltag overfor patienter	den enkelte patient og med patienten diskutere handlemuligheder	Kursusdeltagelse S Risikovurdering, risikostyring og risikokommunikation. A Eksponerings-, årsags- og risikovurdering	
H17	Identificere muligheder for sygdomsforebyggelse og sundhedsfremme i samarbejde med arbejdspladser	Ved arbejdspladsbesøg identificere risikofaktorer ved arbejdsprocesser, der kan medføre sygdom, samt kommunikere med arbejdspladsen herom	Deltagelse i Arbejdstilsynets arbejde Udføre arbejdspladsbesøg, og efterfølgende give tilbagemelding. Kursusdeltagelse S Sundhedsjura S Projektledelse A Eksponerings-, årsags- og risikovurdering	Casebaseret diskussion
H18	Identificere, beskrive og rådgive omkring samspillet mellem personlige, sociale og helbredsmæssige forhold og tilknytning til arbejdsmarkedet	1) Beskrive funktionsniveau og forbigående/varige skånebehov og rådgive omkring dette 2) Kendskab til støttemuligheder for arbejdsfastholdelse og tilbagevenden til arbejde 3) Inddrage og samarbejde med relevante instanser (fx kommune, fagforening, a-kasse, uddannelsesinstitutioner)	Mesterlære i klinisk arbejde på arbejdsmedicinsk afdeling Kursusdeltagelse S Risikovurdering, risikostyring og risikokommunikation. S International sundhed S Projektledelse S Sundhedsøkonomi A Forebyggelse og tilbage til arbejdet	Casebaseret diskussion Struktureret vejledersamtale med godkendt kompetencekort Funktionsevnevurdering (arbejdsmedicinsk ansættelse) H.8

			Deltagelse ved tværfaglige møder/samtaler i socialmedicinsk enhed Patientrelaterede rundbordssamtaler	
--	--	--	--	--

Arbejdsmarkedskendskab

Arbejdsmarkedskendskab dækker kendskab til arbejdspladser, brancher og arbejdsmiljøapparatet. Kompetencerne opnås ved patientrelaterede arbejdspladsbesøg, tilsyn og andet samarbejde med Arbejdstilsynet, samarbejde med arbejdsmarkedets parter og evt. andre aktører af betydning for sundhed og fastholdelse i arbejdet, såvel som selvstudium.

Kompetencer			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetoder, obligatorisk(e)
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)		
		<i>Kommunikator, samarbejder, leder/administrator/organisator, professionel</i>		
H19	Arbejdspladskendskab	1) Identificere og indsamle oplysninger om branchespecifikke risikofaktorer 2) Planlægge, gennemføre og afrapportere arbejdspladsbesøg og rundbordssamtaler 3) Kendskab til arbejdskulturens betydning for forebyggelse	Mesterlære i klinisk arbejde på arbejdsmedicinsk afdeling Patientrelaterede arbejdspladsbesøg Patientrelaterede rundbordssamtaler Tilsyn med Arbejdstilsynet Kursusdeltagelse S Sundhedsjura S Projektledelse S Risikovurdering, risikostyring og risikokommunikation.	Casebaseret diskussion Godkendelse af skriftlig afrapportering og diskussion af godkendte rapporter vedrørende arbejdspladsbesøg (minimum 10) Godkendte rapporter fra arbejdspladsbesøg med Arbejdstilsynet (10 - 15 stk.) Struktureret vejledersamtale med godkendt kompetencekort Gruppeundersøgelse (inkl. arbejdspladsbesøg) (arbejdsmedicinsk ansættelse) H.9

			<p>A Forebyggelse og tilbage til arbejde</p> <p>Evt. valgfrit halvår som bedriftslæge eller arbejdsmiljørådgiver</p>	
H20	Arbejdsmiljøapparatet	<p>Kendskab til opbygning, opgave- og rollefordeling af de forskellige aktører der beskæftiger sig med arbejdsmiljø i Danmark</p> <p>Samarbejde med, henviser til og inddrage relevante instanser ved en given og specifik arbejdsmiljøproblemstilling, fx klage til Arbejdstilsynet</p>	<p>Mesterlære i klinisk arbejde på arbejdsmedicinsk afdeling</p> <p>Tilsyn med Arbejdstilsynet</p> <p>Udfærdige klager til Arbejdstilsynet</p> <p>Undervisning/oplæg om emnet</p> <p>Selvstudium</p> <p>Deltagelse ved arrangementer fx temadage med fagbevægelsen</p>	<p>Casebaseret diskussion</p> <p>Struktureret vejledersamtale med godkendt kompetencekort</p> <p>Formidler (arbejdsmedicinsk ansættelse), H 10</p>

Kritisk litteraturgennemgang

Det kliniske arbejde for arbejdsmedicinske speciallæger involverer i høj grad anvendelse af videnskabelig litteratur.

Det kræver et grundlæggende kendskab til forskningsmetoder, samt kundskaber til at kunne vurdere kvaliteten og sammenfatte resultater og konklusioner.

Emnet for den kritiske litteraturgennemgang skal være indenfor det arbejds- eller miljømedicinske fagområde og kan være en videreførelse af kurset i forskningstræning.

En ph.d kan erstatte disse kompetencer og give merit, ligeledes kan en tidligere udarbejdet statusartikel, hvis denne er indenfor det arbejds- eller miljømedicinske fagområde.

Se i øvrigt "retningslinjer for den arbejdsmedicinske opgave" på www.DASAM.dk.

Kompetencer			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetoder, obligatorisk(e)
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)		
		<i>Kommunikator, samarbejder, leder/administrator/organisator, professionel, akademiker</i>		
H21	Have et kendskab til anerkendte forskningsmetoder, terminologi og anvendelighed	1) Kendskab til kvalitative og kvantitative metoder 2) Indsigt i forskningsmetodernes terminologi og anvendelighed	Kursus i forskningstræning Gennemføre arbejdsmedicinsk forskningsopgave	Godkendelse af den arbejdsmedicinske opgave eller merit for ph.d.
H22	Kritisk indsamling af videnskabelig litteratur, vurdering og sammenfatning af resultater, herunder skriftlig videreformidling	1) Anvende relevante databaser og søgestrategier (fx pubmed, MeSH søgning) 2) På baggrund af dette, kritisk udvælge og sammenfatte relevant litteratur der belyser problemstillingen, herunder dokumentation og videreformidling af dette	Gennemføre arbejdsmedicinsk forskningsopgave	Godkendelse af den arbejdsmedicinsk opgave eller merit for ph.d.

Formidler

Læger i det arbejdsmedicinske speciale opnår gennem både patientrelateret arbejde, opgaver på virksomheder, litteraturstudier og forskning en viden om miljøets, herunder arbejdsmiljøets betydning for sygdom og sundhed. For at denne viden kan anvendes med henblik på forebyggelse skal speciallægen kunne formidle den til kolleger, andre faggrupper, virksomheder og samfund ved oplæg, undervisning, mødedeltagelse, samt ved almen besvarelse af henvendelser til den arbejdsmedicinske afdeling. Formidlingen kan være mundtlig såvel som skriftlig. Formidlingen skal tilpasses modtagerens faglige og sproglige forudsætninger.

Kompetencer			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetoder, obligatorisk(e)
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)		
		<i>Kommunikator, akademiker, samarbejder</i>		
H23	Undervisning	Planlægge og gennemføre undervisning for: Kolleger i eget speciale, læger i andre specialer, studerende (medicinstuderende, professionsbachelor), eller på kurser for tillids- eller arbejdsmiljørepræsentanter for faglærte- eller ufaglærte grupper	Tildeling af opgaver Mesterlære Kursusdeltagelse S Pressehåndtering og individuel risikokommunikation	Casebaseret diskussion Struktureret vejledersamtale med godkendt kompetencekort Formidler (arbejdsmedicinsk ansættelse), H 10
H24	Formidling	1) Planlægge og holde oplæg samt være aktivt deltagende i møder på arbejdspladser, temamøder i fagforeninger mv. 2) Besvare faglige henvendelser fra praktiserende læger, læger i øvrige specialer, arbejdspladser, privatpersoner og fagforeninger	Tildeling af opgaver Kursusdeltagelse S Pressehåndtering og individuel risikokommunikation	Casebaseret diskussion Struktureret vejledersamtale med godkendt kompetencekort Formidler (arbejdsmedicinsk ansættelse), H 10

		3) Besvare henvendelser fra pressen om arbejds- og miljømedicinske problemstillinger		
--	--	--	--	--

3.4.3.1 Oversigt over kompetencekort i hoveduddannelsen

Uddannelsen til speciallæge i arbejdsmedicin omfatter godkendelse af 13 kompetencekort under hoveduddannelsen.

Kompetencekortene er obligatoriske som kompetencevurderingsmetode hvor de fremgår af kompetencelisten, og alle delkompetencer skal opnås godkendt som minimum "Acceptabelt" i alle kategorier på kompetencekort. Det er under de enkelte kompetencekort præciseret, hvornår i den kliniske uddannelse kompetencevurderingen skal foretages.

KOMPETENCEOMRÅDE	KOMPETENCEKORT	ANBEFALET TIDSPUNKT FOR GENNEMFØRSEL
Diagnostiker /medicinsk ekspert	H.1.1 Astma – lungemedicin H.1.2 Astma – arbejdsmedicin H. 2.1 Ryg – reumatologi H. 2.2 Ryg – arbejdsmedicin H.3 Skulder H.4 Hud - kontakteksem H.5.1 Psykiatrisk patientforløb (refleksiv rapport)	H.1.1 Lungemedicinsk ansættelse H.1.2 Arbejdsmedicinsk ansættelse H.2.1. Reumatologisk ansættelse H.2.2 Arbejdsmedicinsk ansættelse H.3 Arbejdsmedicinsk ansættelse H.4 Arbejdsmedicinsk ansættelse H.5.1 Psykiatrisk ansættelse
Eksponeringsbeskrivelse, årsags- og risikovurdering	H.5.2 Psykisk lidelse, arbejdsmedicinsk ansættelse H.6 Vibrationslidelse - Hvide fingre H.7 Virksomhedsbesøg	H.5.2 Arbejdsmedicinsk ansættelse H.6 Arbejdsmedicinsk ansættelse H.7 Arbejdsmedicin ansættelse
Sundhedsfremme /Forebyggelse/ Formidler/ arbejdsmarkedskendskab	H.8 Funktionsevnevurdering H.9 Gruppeundersøgelse (inkl. virksomhedsbesøg) H.10 Formidler - arbejdsmedicin	H.8 Arbejdsmedicinsk ansættelse H.9 Arbejdsmedicinsk ansættelse H.10 Arbejdsmedicinsk ansættelse

3.4.4. Obligatoriske specialespecifikke kurser i hoveduddannelsen

S-kurser udbydes fælles med specialet Samfundsmedicin.

A-kurser er rene arbejdsmedicinske kurser.

For tilmelding til kurserne forefindes information herom på www.dasam.dk.

Se nedenstående beskrivelse af kurserne.

S Sundhedsjura

Mål: Kursets formål er at give deltagerne indsigt i grundlæggende juridiske begreber som fx ansvar, uagtsomhed og skyld og proportionalitetsprincip og kunne anvende disse i relation til konkrete arbejdsmedicinske problemstillinger.

At give deltagerne indsigt i relevante dele af sundheds-, social- og arbejdsmiljølovgivningen og kunne anvende denne viden i relation til konkrete arbejdsmedicinske problemstillinger

Varighed: 3-dagskursus

Form: Kurset arrangeres af Dansk Selskab for Samfundsmedicin. Eksternatkursus. Det kræver aktiv deltagelse, for at kurset bliver vellykket. Kurset består derfor af en blanding af faglige oplæg, diskussioner, casearbejde og øvelser.

Indplacering i uddannelsesforløbet: Anden halvdel af hoveduddannelsen.

Link: <https://dasam.dk/speciallaegeuddannelsen/>

Forberedelse: Læse fremsendt materiale.

Krav til gennemført kursus: Deltagelse med max 10 % fravær.

S Sundhedsøkonomi

Mål: Kursets formål er at give deltagerne grundlæggende kendskab i økonomiske modeller.

Ved afslutning af kurset skal deltageren

- Kunne udvælge og anvende basale økonomiske analysemodeller til konkrete opgaver af arbejdsmedicinsk relevans
- Kunne analysere publicerede sundhedsøkonomiske evalueringer.

Varighed: 3-dagskursus

Form: Kurset arrangeres af Dansk Selskab for Samfundsmedicin. Eksternatkursus. Det kræver aktiv deltagelse, at kurset bliver vellykket. Kurset består derfor af en blanding af faglige oplæg, diskussioner og case- og øvelsesarbejde.

Indplacering i uddannelsesforløbet: Anden halvdel af hoveduddannelsen.

Link: <https://dasam.dk/speciallaegeuddannelsen/>

Forberedelse: Læs fremsendt materiale.

Krav til gennemført kursus: Deltagelse med max 10 % fravær.

S International sundhed

Mål: Efter gennemført kursus skal uddannelseslægen:

- Have grundlæggende indsigt i internationale sundheds- og sygdomsmønstre
- Have kendskab til internationale sundhedsorganisationer og sundhedsprogrammer.
- Kunne fremsøge, vejlede og handle i overensstemmelse med WHO's vejledninger og rapporter indenfor arbejdsmedicinsk relevante områder

Varighed: 3-dagskursus

Form: Kurset arrangeres af Dansk Selskab for Samfundsmedicin. Eksternatkursus. Kurset består af en blanding af faglige oplæg, diskussioner og case- og øvelsesarbejde.

Indplacering i uddannelsesforløbet: Anden halvdel af hoveduddannelsen.

Link: <https://dasam.dk/speciallaegeuddannelsen/>

Forberedelse: Læs fremsendt materiale.

Krav til gennemført kursus: Deltagelse med max 10 % fravær.

S Risikovurdering, risikostyring og risikokommunikation

Mål: Efter gennemført kursus skal uddannelseslægen:

- Have indsigt i principper for risikovurdering og -styring, og kunne formidle risici på individniveau, gruppeniveau og samfundsniveau
- have forståelse for håndtering af kommunikation med pressen og andre professionelle.

Varighed: 3-dagskursus

Form: Kurset arrangeres af Dansk Selskab for Samfundsmedicin. Eksternatkursus. Kurset består af en blanding af faglige oplæg, diskussioner og case- og øvelsesarbejde.

Indplacering i uddannelsesforløbet: Første halvdel af hoveduddannelsen.

Link: <https://dasam.dk/speciallaegeuddannelsen/>

Forberedelse: Læs fremsendt materiale.

Krav til gennemført kursus: Deltagelse med max 10 % fravær.

S Projektledelse

Mål: Efter gennemført kursus skal uddannelseslægen:

Have indsigt i og kunne anvende værktøjer til projektplanlægning herunder

- udfærdigelse af formål og mål
- estimering af tidsforbrug
- interessentanalyse
- risikostyring
- ressourcestyring
- økonomistyring
- leverancestyring
- porteføljestyring

Varighed: 3-dagskursus

Form: Kurset arrangeres af Dansk Selskab for Samfundsmedicin. Eksternatkursus. Kurset består af en blanding af katedral undervisning, diskussioner og case- og øvelsesarbejde.

Indplacering i uddannelsesforløbet: Første halvdel af hoveduddannelsen.

Link: <https://dasam.dk/speciallaegeuddannelsen/>

Forberedelse: Læse fremsendt materiale/kapitler i anbefalede lærebog.

Krav til gennemført kursus: Deltagelse med max 10 % fravær.

A Klinisk arbejdsmedicin

Mål: Undervisning i de fire hyppigste områder i arbejdsmedicinen - bevægeapparatet, luftvejssygdomme, hudsygdomme samt psykiatri relevant for specialet.

Efter gennemført kursus skal uddannelseslægen:

- Kunne foretage relevant objektiv undersøgelse, tilrettelægge et udredningsprogram, stille en diagnose, foretage en vurdering af årsagsfaktorer, inddrage epidemiologisk

viden på området samt komme med forslag til forebyggelse af arbejdsrelaterede sygdomme i bevægeapparatet.

- Have kendskab til almindeligt forekommende arbejdsrelaterede lungesygdomme med fokus på at foretage en risikovurdering i forhold til luftbårne eksponeringer og udvikling af lungelidelse og sygdomme i øjne og næse.
- Have kendskab til almindeligt forekommende arbejdsrelaterede hudsygdomme, kunne beskrive hudforandringer, præsentere et udredningsprogram, stille diagnose, foretage en vurdering af årsagsfaktorer, kende til dispositioner og sårbarhedsfaktorer, inddrage epidemiologisk viden på området samt komme med forslag til forebyggelse af arbejdsrelaterede hudsygdomme.
- Have et overblik over de arbejdsmedicinske klinikkers arbejde med udredning af patienter med psykosociale problemstillinger.
- Have kendskab til diagnoserne depression, tilpasningsreaktion og belastningsreaktion herunder udredning, vurdering af risikofaktorer herfor samt rådgivning.
- Have kendskab til kriterierne for henvisning til stresshåndteringsforløb, og til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings praksis og vurdering af arbejdsrelaterede psykologiske lidelser.

Varighed: 4 dage, eksternat

Form: Vekslen mellem foredrag, diskussion samt hands-on med demonstration i undersøgelsesteknikker af bevægeapparatet.

Indplacering i uddannelsesforløbet: Første halvdel af hoveduddannelsen.

Link: <https://dasam.dk/speciallaegeuddannelsen/>

Forberedelse: Læs fremsendt materiale.

Krav til gennemført kursus: Aktiv deltagelse med max 10 % fravær.

A Pressehåndtering og individuel risikokommunikation

Pressehåndtering

Mål: Kursets formål er at træne deltagerne i principper for god pressehåndtering og give redskaber til samarbejdet med pressen og principper for god sundhedsformidling.

Ved kursets afslutning har hver deltager fået indblik i, hvordan de kan forberede sig til mødet med pressen. Deltagerne har fået kendskab til hvordan de selv kan anvende principperne for god sundhedsformidling og på den måde i praksis tænke i gode historier i stort og småt, der kan formidles i pressen.

Form: Eksternatkursus. Det kræver aktiv deltagelse, at kurset bliver vellykket. Kurset består derfor af en blanding af faglige oplæg, diskussioner og case- og øvelsesarbejde.

Deltagerne får mulighed for at fortælle til rullende kamera og opnår større bevidsthed om og dermed mestring af samarbejde med pressen.

Forberedelse: Alle deltagere får tilsendt spørgsmål om deres erfaringer og udfordringer med pressen og medier. Sendes retur inden kurset da indholdet vil blive målrettet ud fra disse tilbagemeldinger.

Individuel risikokommunikation

Mål: Kursets formål er at træne deltagernes iagttagelses- og analytiske evne med henblik på at opnå større bevidsthed om og mestring af den arbejds- og miljømedicinske patientsamtale. Der arbejdes med forventningsafstemning, konkretisering og fastholdelse af relevant fokus, brobygning mellem evidensbaseret viden og lægmandsviden, samt den modarbejdende patient.

Ved kursets afslutning har hver deltager overblik over samtaleens relevante, kommunikative elementer og kan anvende dele af dem i praksis og på en måde, så vedkommende er kompetent til fortsat at udvikle egen praksis samt give feedback på kollegers praksis.

Form: Eksternatkursus. Det kræver aktiv deltagelse, at kurset bliver vellykket. Kurset består derfor af en blanding af faglige oplæg, diskussioner og case- og øvelsesarbejde.

Forberedelse: Læse udleveret materiale, der kan være journalmateriale samt tekst/artikel eller uddrag fra bog, der omhandler betydningen af samtalen mellem læge og patient, samt hvilke elementer man kan arbejde med for at samtalen bliver vellykket for begge parter.

Varighed: Samlet 2 dages kursus

Indplacering i uddannelsesforløbet: Anden halvdel af hoveduddannelsen.

Link: <https://dasam.dk/speciallaegeuddannelsen/>

Krav til gennemført kursus: Aktiv deltagelse med max 10 % fravær.

A Forebyggelse og tilbage til arbejdet

Mål: Efter gennemført kursus skal uddannelseslægen:

- Have indsigt i de danske arbejdsmiljøaktører, herunder deres roller og arbejde med forebyggelse
- Have indsigt i forebyggelse i arbejdet, både primær forebyggelse, sekundær forebyggelse og forebyggelse i forhold til fastholdelse, herunder begreber og eksisterende evidens på området
- Have indsigt i begreber og redskaber i forhold til fastholdelse i eller tilbagevenden til arbejde
- Have basalt kendskab til gældende regler på beskæftigelsesområdet og kende relevante samarbejdspartnere

- Kunne vejlede patienter i forhold til tilbagevenden til arbejdet og kommunikere skriftligt og mundtligt med relevante aktører

Varighed: 2 dage, eksternat

Form: Interaktion mellem foredrag, diskussion samt hands-on med demonstration i undersøgelsesteknikker af bevægeapparatet.

Indplacering i uddannelsesforløbet: Første halvdel af hoveduddannelsen.

Link: <https://dasam.dk/speciallaegeuddannelsen/>

Forberedelse: Læs fremsendt materiale.

Krav til gennemført kursus: Aktiv deltagelse med max 10 % fravær.

A Eksponerings-, årsags- og risikovurdering

Mål

Formålet med dette kursus er at give kursisterne redskaber til at gennemføre en risiko- og årsagsvurdering ved en given påvirkning, herunder at tilegne sig et teoretisk grundlag for at vurdere kemiske faktorerens effekt på mennesker. Der vil blive arbejdet med de enkelte elementer i eksponerings-, risiko- og årsagsvurdering på individ, gruppe samt samfundsniveau.

Efter kurset skal kursisterne selvstændigt kunne gennemføre risikovurderinger på gruppeniveau og vurdere et individs risiko ved en given udsættelse.

Varighed

3 moduler på 3, 2 og 2 dage, i alt 49 kursustimer

Form

Afholdes som eksternat. Kursus er en blanding af forelæsninger og gruppeopgaver.

Der vil forud for de enkelte moduler blive udsendt materiale, der forventes læst.

Indplacering i uddannelsesforløbet: Første halvdel af hoveduddannelsen. Det er hensigtsmæssigt, men ikke absolut nødvendigt at have gennemført S9 Risikovurdering, risikostyring og risikokommunikation inden deltagelsen.

Link: <https://dasam.dk/speciallaegeuddannelsen/>

Krav til gennemført kursus: Aktiv deltagelse med max 10 % fravær.

3.4.5. Obligatoriske generelle kurser i hoveduddannelsen

De tre generelle obligatoriske kurser SOL1, SOL2 og SOL3 skal efter gennemførelse godkendes og attesteres i logbog.net.

SOL 1

Kurset bør så vidt muligt gennemført indenfor hoveduddannelsens første 12 måneder.

Kurset er et 2-dags eksternatkursus. Afholdes af videreuddannelsesregionerne, se videreuddannelsessekretariatets hjemmeside.

SOL2

Skal gennemføres i den sidste halvdel af hoveduddannelsen. SOL2 tilrettelægges af Sundhedsstyrelsen og tilmelding foregår via Sundhedsstyrelsen.

SOL3

Skal gennemføres i den sidste tredjedel af hoveduddannelsen, dvs. i løbet af de sidste 1½-2 år.

Kurset er et 3 dages eksternatkursus + 1 opfølgingsdag. Afholdes af videreuddannelsesregionerne, se videreuddannelsessekretariatets hjemmeside.

3.4.6. Obligatorisk forskningstræning

I arbejdsmedicin består forskningstræning af følgende elementer

Forskningstræningskursus modul I

Udbydes af videreuddannelsesregionerne.

Forskningstræningskursus modul 2+3

Udbydes i samarbejde mellem DASAM og DASAMS (Dansk selskab for Samfundsmedicin).

På www.dasam.dk findes en oversigt over tilmeldingsproceduren til forskningstræningskurserne.

Den arbejdsmedicinske opgave

"Den arbejdsmedicinske opgave" er en forlængelse af de 20 dages obligatoriske forskningstræning og under 3.4.3 "Kritisk litteraturgennemgang" konkretiseres kompetencen yderligere. På www.DASAM.dk forefindes "Retningslinjer for den arbejdsmedicinske opgave".

4. Dokumentationsdel

Dette afsnit indeholder den dokumentation, der skal foreligge for at lægen i introduktions- og hoveduddannelsesstilling kan få godkendt uddannelsesforløbene, og for at lægen i hoveduddannelse kan opnå speciallægeanerkendelse.

For at en læge efter afsluttet introduktionsstilling kan få godkendt sin uddannelse, skal der foreligge en godkendt dokumentation af uddannelsesforløbet. Dokumentationen skal foretages i logbog.net og består af følgende:

1. Godkendelse af obligatoriske kompetencer og kurser
2. Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement i den lægelige videreuddannelse.

Logbog.net findes på følgende adresse: <https://secure.logbog.net/login.dt>.

For at en læge efter hoveduddannelsen kan opnå speciallægeanerkendelse, skal der ud over en godkendt introduktionsuddannelse foreligge en godkendt dokumentation af hoveduddannelsesforløbet. Dokumentationen skal foretages i logbog.net - <https://secure.logbog.net/login.dt> - og består af følgende:

3. Godkendelse af obligatoriske kompetencer og kurser (specialespecifikke og generelle)
4. Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement i den lægelige videreuddannelse
5. Attestation for gennemført forskningstræning.

Der henvises til [Styrelsen for Patientsikkerheds hjemmeside](#) for yderligere detaljer vedr. dokumentation og attestation vedr. hoveduddannelsen.

5. Nyttige links

5.1. Generelle links

[Sundhedsstyrelsen, special- og videreuddannelse](#)

[Organisationen af lægevidenskabelige selskaber \(Tidligere Dansk Medicinsk Selskab\)](#)

Logbog.nets hjemmeside: <https://secure.logbog.net/login.dt>

Ansøgning om speciallægeanerkendelse via logbog.net til [Styrelsen for Patientsikkerhed](#)

De regionale videreuddannelsessekretariater:

[Videreuddannelsesregion Nord](#)

[Videreuddannelsesregion Syd](#)

[Videreuddannelsesregion Øst](#)

5.2. Specialespecifikke links

Dansk selskab for arbejds-og miljømedicin: www.arbejdsmedicin.dk

Armoni: <https://dasam.dk/om-armoni/>

Arbejdsmarkedserhvervssikring: <https://www.aes.dk/>

Arbejdstilsynet: <https://at.dk/>

Nationale center for forskning i Arbejds miljø: <https://nfa.dk/>

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sundhed for alle ♥ + ●