

**Uddannelsesprogram for introduktionsstillinger  
i arbejds- og miljømedicin  
Region Syd**

**28. november 2011**

## Indholdsfortegnelse

<b>1. Indledning</b> .....	<b>3</b>
<b>1.1 Beskrivelse af det arbejdsmedicinske speciale</b> .....	<b>3</b>
1.1.1 Klinisk patientudredning .....	3
1.1.2 Eksponerings-, risiko- og årsagsvurdering .....	4
1.1.3 Forskning og udvikling .....	5
1.1.4 Undervisning og formidling .....	5
1.1.5 Forebyggelse .....	5
<b>2. Præsentation af det arbejdsmedicinske speciale i Region Syd</b> .....	<b>6</b>
<b>2.1 Uddannelsesforløbet. Introduktionsstilling ved Arbejds- og miljømedicinsk Klinik</b> .....	<b>7</b>
<b>2.2 Uddannelsens gennemførelse</b> .....	<b>7</b>
<b>3. Kompetenceudvikling</b> .....	<b>8</b>
<b>3.1 Introduktion til målbeskrivelse og kompetencer</b> .....	<b>8</b>
<b>3.2 Præsentation af introduktionsuddannelsen</b> .....	<b>8</b>
3.2.1 Introduktionsprogram.....	8
3.2.2 Klinisk uddannelse .....	8
<b>4. Læringsstrategi</b> .....	<b>9</b>
<b>5. Evalueringsstrategi</b> .....	<b>9</b>
<b>6. Evaluering af den lægelige videreuddannelse</b> .....	<b>10</b>

### **BILAG**

Afsnittet "5. Evalueringsstrategi - Region Øst" og "7. Skemaer til kompetencevurdering - Region Øst"

## 1. Indledning

Dette dokument beskriver introduktionsuddannelsen i Arbejdsmedicin i Region Syd. Det er tænkt som et arbejdsredskab både for uddannelsessøgende og deres vejledere.

### 1.1 Beskrivelse af det arbejdsmedicinske speciale

Arbejdsmedicin er orienteret mod sygdommes årsager og forebyggelse. Hovedvægten ligger på det arbejdsmedicinske område, men faget omfatter tillige klinisk miljømedicin (boliger, institutioner samt ydre miljø). I specialet beskæftiger man sig med vurdering af sammenhænge mellem udefra kommende miljøpåvirkninger og sundhedstilstanden hos individer og grupper i befolkningen. Det primære i specialet er eksponerings- og årsagsvurderingen, som gennemføres ved integreret anvendelse af lægefaglig, toksikologisk, teknisk hygiejnisk, epidemiologisk og samfundsvidenskabelig viden. Specialet indeholder således både en klinisk komponent med vægt på eksponerings- og årsagsvurdering og en samfundsmedicinsk forebyggelsesorienteret komponent. Et væsentligt udgangspunkt for de forebyggende aktiviteter findes i den epidemiologiske forskning, som er højt prioriteret i specialet.

Arbejds- og miljømedicinernes arbejdsmetoder er klinisk patientudredning, forskning og udvikling, samt undervisning og anden formidling. De kompetencer der kræves i specialet, er nærmere beskrevet i ”Målbeskrivelse for Speciallægeuddannelsen i Arbejdsmedicin”, som findes på DASAM’s hjemmeside [www.dasamnet.dk](http://www.dasamnet.dk)

#### 1.1.1 Klinisk patientudredning

Den arbejdsmedicinske speciallæge skal have klinisk kompetence til at diagnosticere og kunne vurdere behandlingen af arbejds- og miljøbetingede skader. Klinisk arbejdsmedicinsk arbejde finder især sted på de arbejdsmedicinske klinikker, men også i et vist omfang i arbejdsmiljørådgivningsvirksomheder og i jobcentre. Det kliniske arbejde relaterer sig til undersøgelse af enkeltpersoner eller til undersøgelse af grupper af personer, fx ansatte på en virksomhed.

Hovedkomponenterne ved det kliniske arbejde er diagnostisk udredning, eksponeringsudredning, årsagsvurdering, prognosevurdering, forebyggelse og socialmedicinsk vurdering. Endelig konklusion om sygdommes udspring af arbejdsmiljøet formidles tilbage til patienten samt henviser, dvs. praktiserende læge, specialafdeling. Ved henvisning fra fagforening eller arbejdsplads orienteres disse efter aftale med patienten. Erhvervsvejledning og arbejdsfastholdelse af patienter med og uden arbejdsbetingede sygdomme indgår tillige som arbejdsmedicinske opgaver.

Den arbejdsmedicinske speciallæge skal selvstændigt kunne vurdere og udrede de i Danmark forekommende arbejdsbetingede lidelser, men samtidig være i stand til at afgøre, når et sygdomsbillede ikke er forårsaget af miljømæssige forhold. Ved en række lidelser vil det på grund af det ret brede sygdomspanorama være nødvendigt at arbejdsmedicineren udreder patienterne i et tæt samarbejde med andre kliniske specialer, særlig lungemedicin, dermatologi, neurologi og reumatologi.

Som hovedregel iværksættes og kontrolleres behandling af arbejdsmedicinske patienter af andre specialer. Den arbejdsmedicinske speciallæge skal dog kunne vurdere om der er iværksat relevant behandling, og hvis ikke kunne medvirke til at en sådan iværksættes.

Den generelle kliniske uddannelse skal sikre at den uddannelsessøgende kan vurdere og udrede et bredt udsnit af patienter med både lettere og sværere sygdomsmanifestationer med henblik på at kunne foretage det nødvendige lægefaglige skøn. Disse færdigheder vil kunne opnås ved ansættelse inden for de medicinske specialer. I specialerne lungemedicin og reumatologi samt neurologi og dermatologi er det vigtigt at den uddannelsessøgende ved klinisk arbejde under supervision af speciallæge fra det relevante speciale opnår tilstrækkelig erfaring og rutine i disse specialers vigtigste kliniske undersøgelsesteknikker, således at disse kan bruges selvstændigt. Endvidere skal den uddannelsessøgende have tilegnet sig tilstrækkelig rutine i at håndtere disse specialers hyppigst forekommende sygdomsgrupper.

### **1.1.2 Eksponerings-, risiko- og årsagsvurdering**

Eksponerings-, risiko- og årsagsvurdering er kernen i den arbejds- og miljømedicinske profession, uanset om det drejer sig om vurdering af enkeltindivider eller populationer. Årsags- og risikovurderinger bygger på eksponeringsbeskrivelse indhentet gennem den individuelle erhvervsanamnese samt ved virksomheds- og branchekendskab.

Eksponeringsbeskrivelsen kan omfatte både kemiske (fx epoxy), fysiske (fx støj), biologiske (fx bakterier), ergonomiske (fx løft) og psykosociale (fx arbejdspress) påvirkninger. For at kunne give en relevant eksponeringsbeskrivelse er det nødvendigt at beherske forskellige metoder som optagelse af en erhvervsanamnese, virksomhedsbesøg, dataindhentning, litteratursøgning, spørgeskemateknik og interview samt tolkning af målinger og biologisk monitorering. Erhvervsanamnesen er den kliniske arbejdsmedicins vigtigste redskab til kortlægning af arbejdsmiljøets påvirkninger og er i patientsager en forudsætning for en eksponeringsbeskrivelse. Erhvervsanamnesen beskriver kronologisk de forskellige ansættelsesforhold, arbejdsopgaver og eksponeringer. En erhvervsanamnese skal give et så præcist billede som muligt af de forskellige sundhedsskadelige påvirkninger. For at kunne forstå arbejdsbeskrivelser, stille relevante spørgsmål og beskrive eksponeringer er det nødvendigt med virksomheds- og branchekendskab, både historisk og aktuelt.

Den uddannelsessøgende skal inden for det kemiske, fysiske og biologiske område kunne identificere farekilder og vurdere farekilders potens (fx udtrykt ved dosis-respons-effekt), og i eksponeringsvurderingen kunne foretage analyse af eksponeringsveje (fx hudoptagelse), eksponerings-niveau (fx % af en grænseværdi) og eksponeringstid. Det er også nødvendigt at kunne vurdere den interne eksponering eller den absorberede dosis (fx biologisk monitorering for bly). Man må være i besiddelse af grundlæggende kendskab til toksikologi (optagelse, fordeling, metabolisme, deponering, udskillelse og effekter af kemiske stoffer) samt til virkningsmekanismer og effekter af fysiske og biologiske påvirkninger. Endeligt er det nødvendigt at have kendskab til effekter af ergonomiske påvirkninger og basalt kendskab til arbejdspsykologisk og arbejdsorganisatorisk teori og metode. Inden for det ergonomiske område, og specielt inden for det psykosociale område, er det ofte ikke muligt at vurdere farlighed og eksponering løsrevet fra personens eller gruppens forudsætninger, oplevelser, menneskelige relationer og handlemuligheder.

En årsagsvurdering defineres som en vurdering af om der ud fra kendskab til eksponering og diagnose, med udgangspunkt i den videnskabelige litteratur, er en sandsynlig sammenhæng mellem den pågældende eksponering og den påviste sygdom eller symptomer. Ved risikovurdering bedømmes sandsynligheden for at en given eksponering kan medføre en given helbredsskade på kort eller lang sigt eller vil kunne påvirke prognosen.

Den færdiguddannede speciallæge skal kunne foretage vurdering af sandsynligheden for at der er årsagssammenhæng mellem eksponering og en aktuell sygdom, og af sandsynligheden for at en kendt eksponering kan medføre sygdom. Denne vurdering af sandsynlighed baseres dels på risikomål, fx relativ risiko fra epidemiologiske undersøgelser, dels på eksponeringens størrelse set i forhold til grænseværdier og lignende. Ofte er der tale om flere samtidige påvirkninger som kan føre til en given effekt, såkaldte multifaktorielle årsagssammenhænge. Derfor skal den uddannelsessøgende kunne inddrage eventuelle synergieffekter i overvejelserne samt kende og kunne inddrage andre faktorer end de miljø- og arbejdsmiljømæssige i årsagsvurderingen, fx livsstil og arv.

Vurdering af eksponering og sårbarhed er basale begreber både når det drejer sig om årsagsvurdering i forbindelse med patientudredninger og når det drejer sig om risikovurdering af fx gravides arbejdsforhold eller sundhedsrisiko ved luftforurening.

Sårbarheden bestemmes af forhold som køn, alder, arv, allergier, uddannelse, livsstil og personlighed. Gravide udgør en særlig sårbar gruppe. Ved vurdering af om de kan fortsætte i arbejde med en given eksponering, uden at den gravide eller fosteret tager skade, er det nødvendigt at inddrage sikkerhedsfaktorer i risikovurderingen.

### **1.1.3 Forskning og udvikling**

Speciallægen har en forpligtelse til at følge og tolke arbejds- og miljørelaterede symptomers og sygdommes udviklingsmønstre.

Ved de enkelte arbejds- og miljømedicinske enheder foregår løbende udvikling af fagets aktiviteter. Speciallægen skal kunne varetage udviklingsopgaver fx at forestå og medvirke ved standardisering af udredningsprogrammer og instrukser.

Speciallægen skal efter endt uddannelse have et godt kendskab til basale videnskabelige metoder og have grundlæggende færdigheder i at anvende disse inden for arbejds- og miljømedicin. På grundlag af det praktiske kendskab til forskningsprocessen skal man evne kritisk at vurdere videnskabelig litteratur og andre publikationer.

### **1.1.4 Undervisning og formidling**

Læger der arbejder inden for det arbejds- og miljømedicinske område, opnår gennem det patientrelaterede arbejde, opgaver på virksomhederne, litteraturstudier og forskning en betydelig viden om miljøets, herunder arbejdsmiljøets, betydning for sygdom og sundhed. Hvis denne viden skal anvendes til forebyggelse, skal speciallægen kunne formidle den til kolleger, andre faggrupper, virksomheder og det øvrige samfund. Formidlingen skal tilpasses modtagernes faglige og sproglige forudsætninger. Generering og anvendelse af viden om sammenhænge mellem helbredsudfald og miljøfaktorer baserer sig på en ekstrapolation af viden opnået ved hjælp af forskning. Dette gælder både ved vurdering og rådgivning af den enkelte patient og i forbindelse med generelle forebyggelsestiltag.

### **1.1.5 Forebyggelse**

De arbejdsmedicinske klinikker har en overordnet sygdomsforebyggende funktion. Gennem indsigt i og forståelse for sammenhænge mellem miljøpåvirkninger og sygdom er det arbejdsmedicinerens opgave at bidrage til forebyggelse af fremtidige arbejds- og miljøbetingede sygdomme. En stor del af de forebyggende aktiviteter varetages i fællesskab med samarbejdspartnere som virksomhedernes sikkerhedsorganisation, bedriftssundhedstjenesten og Arbejdstilsynet. Forebyggelsen skal tænkes ind både på individniveau (i forhold til den enkelte patient), på gruppeniveau (i forhold til den virksomhed patienter kommer fra) og på

samfundsniveau. Forebyggelsen bør foregå på et veldokumenteret grundlag ligesom der skal udvikles nye strategier for forebyggelse..

## 2. Præsentation af det arbejdsmedicinske speciale i Region Syd

I Region Syd findes en klinik i henholdsvis Esbjerg og Odense. Begge har tilknyttet introduktions- og hoveduddannelsesstillinger. Begge klinikker udreder patienter inden for et bredt spektrum af specialets områder fx hud-, lunge-, bevægeapparatlidelser, men der kan være mindre branchebestemte forskelle i patientunderlaget samt forskelle i henvisningsmønstret.

Klinikkernes befolkningsunderlag og grundnormering fremgår af Tabel 1 og 2 og særlige forskningsinteresser af Tabel 3.

**Tabel 1. Arbejds- og miljømedicinske klinikker i Esbjerg og OdenseBefolkningsunderlag, antal diagnostiske udredninger pr. år og henvisningsret.**

	<b>Esbjerg</b>	<b>Odense</b>
Befolkningsunderlag	560.000	640.000
Antal diagnostiske pt. udredning pr. år	920	1050
Henvisningsret	I region Syddanmark har alle læger samt virksomhedernes sikkerhedsorganisationer og fagforeningerne henvisningsret, Henvisningsretten er begrænset i forhold til sager, der udelukkende drejer sig om arbejdsskade- eller forsikringsager.	

**Tabel 2. Arbejds- og miljømedicinske klinikker i Esbjerg og Odense**

<b>Normering</b>	<b>Esbjerg</b>	<b>Odense</b>
Overlæger	5	6
Afdelingslæger	1	-
1. reservelæger	1	2
Reservelæger	1	2
Socialrådgiver	2*0,5	-
Psykologer	2	4
Sekretærer	4,5	4,5
Klinisk assistent	0	

**Tabel 3. Forskningsprofil for de fire arbejds- og miljømedicinske klinikker i Region Syd**

<b>Arbejdsmedicinsk klinik</b>	<b>Forskningsprofil</b>
Esbjerg	Luftvejssygdomme og allergi i relation til arbejds- og ydre miljø Fysisk arbejdsbelastning og påvirkning af plexus brachialis Udsatte arbejdstagere Psykosocialt arbejdsmiljø
Odense	Arbejdsrelaterede bevægeapparatslidelser, inflammatoriske lungelidelser, reproduktionstoksikologiske effekter af arbejde i væksthuse, vold og trusler på arbejdspladsen

## **2.1 Uddannelsesforløbet. Introduktionsstilling ved Arbejds- og miljømedicinsk Klinik**

Formålet med introduktionsuddannelsen er at gøre det klart for såvel den uddannelsessøgende som for afdelingen om specialiet er den rette karrierevej for introduktionslægen. Introduktionsstillingen er af 1 års varighed. Det er en forudsætning for ansættelse i introduktionsstillingen at den uddannelsessøgende har gennemført 12 måneders KBU.

Der lægges særlig vægt på den kliniske del af uddannelsen. Introduktionsuddannelsen skal således gennem patientundersøgelser sætte den uddannelsessøgende læge i stand til både at arbejde selvstændigt og samarbejde med afdelingens øvrige personale såvel som eksterne samarbejdspartnere. Lægen skal lære de hyppigste arbejdsbetingede sygdomme at kende samt kunne foretage en eksponeringsvurdering via en grundig anamneseoptagelse. Den uddannelsessøgende skal desuden i løbet af introduktionsuddannelsen foretage arbejdspladsbesøg, deltage i risikokommunikation og risikohåndtering under supervision samt give en vurdering af prognosen for lidelsen og den fremtidige arbejdsevne.

## **2.2 Uddannelsens gennemførelse**

Målbeskrivelsen beskriver hvilke kompetencer den uddannelsessøgende læge skal opnå og hvilke læringsstrategier der kan benyttes.

Til introduktionsstillingen knyttes en klinisk vejleder som er speciallæge i arbejdsmedicin. Den kliniske vejleder har en overordnet rådgivende og koordinerende funktion, og er sammen med den uddannelsessøgende ansvarlig for gennemførelse af uddannelsesprogrammet. Vejlederen forestår instruktion og undervisning. Praktisk klinisk arbejde under supervision finder sted ved deltagelse i afdelingens aktiviteter og ved afdelingens kliniske konferencer.

Uddannelsesprogrammet danner en ramme for uddannelsesforløbet og justeres efter aftale med den uddannelsessøgende.

Den uddannelsesansvarlige overlæge har ansvaret for afdelingens videreuddannelse af de uddannelsessøgende læger i samarbejde med den uddannelsesansvarlige yngre læge. Den uddannelsesansvarlige overlæge skal sørge for at den uddannelsessøgende får tildelt en klinisk vejleder.

Den uddannelsesansvarlige overlæge vurderer ved periodens afslutning bl.a. om de anførte kompetencer er opnået. Den uddannelsesansvarlige overlæge kan uddelegere ansvaret til en anden speciallæge på afdelingen

### **3. Kompetenceudvikling**

#### **3.1 Introduktion til målbeskrivelse og kompetencer**

Den målbeskrivelse, der danner rammen for det aktuelle uddannelsesprogram for specialet, indeholder:

- en angivelse af de minimumskompetencer som alle uddannelsessøgende skal opnå i løbet af speciallægeuddannelsens enkelte ansættelser (introduktionsuddannelse og hoveduddannelse)
- en beskrivelse af hvorledes de forskellige kompetencer kan opnås ~ *læringsstrategier*
- en beskrivelse af hvorledes der kan foretages en vurdering af de opnåede kompetencer mhp. dokumentation ~ *evalueringsstrategi*

#### **3.2 Præsentation af introduktionsuddannelsen**

##### **3.2.1 Introduktionsprogram**

Inden tiltrædelsen får den uddannelsessøgende tilsendt uddannelsesprogrammet for introduktionsstillingen med dertil hørende logbog og checklister.

Afdelingsintroduktionen varer 1-2 uger. I denne periode indgår, foruden sygehusets generelle introduktion, en almen indføring i Arbejds- og miljømedicinsk Kliniks daglige drift, herunder sekretariatsfunktioner og bibliotek, den arbejdsmedicinske instruks (ARMONI) og samtale med afdelingens øvrige personale om disses funktioner samt overværelse af journaloptagelse (se logbogen).

##### **3.2.2 Klinisk uddannelse**

I løbet af uddannelsesforløbet skal man opnå en grundlæggende viden om sammenhæng mellem arbejdsmæssige påvirkninger og sygdomsudvikling. Dette kræver erfaring i klinisk diagnostik, differentialdiagnostik, eksponerings- og årsagsvurdering, som tilegnes gennem praktisk klinisk arbejde. Som led i uddannelsen skal den uddannelsessøgende have undersøgt patienter med de sygdomme og eksponeringstyper der er nævnt i checklisten. Den uddannelsessøgende bør som minimum undersøge og udrede 100 nyhenviste patientforløb. En beskrivelse af de centrale kompetencer fremgår af nedenstående skema, der er taget fra specialets målbeskrivelse. Dette er uddybet med delmål for de enkelte kompetencer. Når delmålet er nået, skal det markeres i logbogen.



---

**Introduktionsstilling**

---

**12 måneder**

---

**Kompetencer**

---

Medicinsk ekspert:

- På basalt niveau kunne foretage en eksponeringsvurdering i det kliniske arbejde.
- Under supervision udrede de mest almindeligt forekommende arbejdsmedicinske lidelser .
- Selvstændigt formulere en konklusion og afslutte et patientforløb

Kommunikator:

Etablere kontakt og kommunikere i en form præget af tillid, empati og situationsfornemmelse, både når det drejer sig om kommunikation med patienter og med samarbejdspartnere

Samarbejder:

Samarbejde med patienten, medlemmer af det tværfaglige team og eksterne samarbejdspartnere med henblik på diagnostisk udredning og kortlægning af eksponeringsforhold

Administrator:

- Sikre at der foreligger relevant samtykke eller lovhjemmel ved enhver indhentning eller videregivelse af helbredsoplysninger
- Kunne foretage anmeldelse af arbejdsskader og rådgive skadelidte i forhold til anmeldelse til Arbejdstilsynet og Arbejdsskadestyrelsen

Sundhedsfremmer:

Rådgive patienter om risikofaktorer i arbejde og miljø, ved livsstil og samspillet mellem disse og angive muligheder for at mindske dem.

---

## 4. Læringsstrategi

Som læringsstrategier anvendes i introduktionsuddannelsen mesterlære i klinisk arbejde og tildeling af opgaver. Yderligere forklaring og beskrivelse af læringsstrategier vedrørende de enkelte kompetencer fremgår af målbeskrivelsens afsnit 2.2 og afsnit 5.

## 5. Evalueringsstrategi

I introduktionsuddannelsen anvendes følgende evalueringsstrategier: observation under udførelse af opgaver, gennemgang af patientforløb og vurdering af gennemførte opgaver. Yderligere forklaring og beskrivelse af evalueringsstrategier vedrørende de enkelte kompetencer findes i målbeskrivelsens afsnit 2.3 og afsnit 5.

## **6. Evaluering af den lægelige videreuddannelse**

Vejledning og evaluering af uddannelsesforløbet foregår i henhold til Sundhedsstyrelsens retningslinier, og der anvendes de dertil udformede skemaer. Uddannelsesforløbet planlægges og evalueres ved planlægnings- og evalueringssamtaler:

1. Introduktionssamtale afholdes inden for de første to ugers ansættelse
2. Det nødvendige antal justeringssamtaler afholdes i løbet af uddannelsen
3. Afslutningssamtale og evaluering afholdes kort før afslutning af uddannelsesforløbet

Vejlederen er forpligtet til at gennemføre de aftalte evalueringer og udfærdige den krævede dokumentation. Det er vejlederens opgave at sikre at den uddannelsessøgende får den nødvendige supervision, som kan uddelegeres til andre speciallæger afhængig af afdelingens arbejdsgang.

## BILAG

### 5. Evalueringsstrategi

Vurdering af om den uddannelsessøgende har opnået de angivne kompetencer foregår ved anvendelse af struktureret observation og struktureret gennemgang af journalmateriale således som anført i nedenstående skema og kompetencekort.

Formålet med kompetencevurderingen er at sikre en systematisk og effektiv indlæring og sikring af, at minimumskravene i målbeskrivelsen opnås. Desuden vil den løbende kompetencevurdering udvikle den uddannelsessøgendes evne og holdning til at vurdere kvaliteten af sit eget arbejde og tage initiativ til forbedringer, hvor dette er påkrævet.

#### Oversigt over kompetencevurdering

<b>Vurderes i klinikken</b>	<b>Hvordan</b>	<b>Hvornår</b>
Patientkonsultation, bevægeapparats lidelse	Struktureret observation	3. kvartal
Patientkonsultation, luftvejslidelse	Struktureret observation	3. kvartal
Vurdering af journal	Struktureret gennemgang	1. kvartal
Vurdering af kommunikation, patientkontakt	360 graders observation (skema til patienterne fra den strukturerede observation)	2. kvartal
Vurdering af kommunikation, samarbejdspartnere fx AT-møder, arbejdspladsbesøg.	observation	3. kvartal
Fremlæggelse af patient på konference	Struktureret observation	1. kvartal
Vurdering af professionel udvikling	Vejlederens vurdering ved samtale undervejs	Kontinuerligt

## 6. Skemaer til kompetencevurdering

### 1. Patientkonsultationen, bevægeapparatslidelse

*Denne vurdering foregår ved observation af den uddannelsessøgende ved en ambulant konsultation. Supervisor kan være den uddannelsessøgendes vejleder eller en anden senior læge.*

Navn på uddannelsessøgende: \_\_\_\_\_

JA

#### Introduktion

- Præsenterer sig for patienten.
- Sætter rammerne for konsultationen: orienterer om formål, indhold og evt. tid. Afklarer patientens ønske om tilstedeværelse af pårørende og evt. andre og deres rolle under konsultationen.

#### Interview

- Beder patienten (og derefter evt. pårørende eller ledsager) fortælle om hans/hendes problem eller tilstand.
- Inviterer til uddybning af forestillinger og bekymringer.
- Udviser adækvat og empatisk respons på patientens (og evt. pårørendes) bekymringer.
- Beder patienten redegøre for arbejdsforhold i hans/hendes erhvervsforløb
- Stiller fagligt hensigtsmæssige og adækvate spørgsmål af opklarende og uddybende karakter.
- Formår på en ligefrem og uanstødelig måde at få patienten (og evt. pårørende) til at holde sig til det relevante.
- Resumerer den indsamlede information.
- Afklarer om patienten er enig og evt. har noget at tilføje.

#### Objektiv undersøgelse

- Orienterer patienten om den forestående undersøgelse, omfang, evt. ubehag m.m.
- Foretager en relevant og fyldestgørende undersøgelse.

#### Konklusion og problemformulering

- Konkluderer på information og obj. undersøgelse og fokuserer problemstillingen.
- Formulerer arbejds-/tentativ diagnose og evt. plausible differentialdiagnoser.
- Formulerer eksponerings-, risiko- og årsagsvurdering
- Opstiller hensigtsmæssig og effektiv undersøgelsesplan, herunder plan for supplerende eksponerings vurdering
- Vurdere de arbejdsmæssige konsekvenser af lidelsen
- Vurdere de legale og forebyggelsesmæssige konsekvenser af lidelsen

#### Afslutning

- Orienterer patienten om fund og konklusioner.
- Diskuterer de arbejdsmæssige, legale og arbejdssteds konsekvenser med patienten, sikrer sig dennes forståelse og accept af konsekvenser
- Rådgive om livsstilsfaktorer og samspejlet med disse og arbejdsmiljøfaktorer

Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt

Supervisors underskrift .....

Dato:

## 2. Patientkonsultationen, lungelidelse

*Denne vurdering foregår ved observation af den uddannelsessøgende ved en ambulant konsultation. Supervisor kan være den uddannelsessøgendes vejleder eller en anden senior læge.*

Navn på uddannelsessøgende:

JA

### Introduktion

- Præsenterer sig for patienten.
- Sætter rammerne for konsultationen: orienterer om formål, indhold og evt. tid. Afklarer patientens ønske om tilstedeværelse af pårørende og evt. andre og deres rolle under konsultationen.

### Interview

- Beder patienten fortælle om hans/hendes problem eller tilstand.
- Inviterer til uddybning af forestillinger og bekymringer.
- Udviser adækvat og empatisk respons på patientens bekymringer.
- Beder patienten redegøre for arbejdsforhold i hans/hendes erhvervsforløb
- Stiller fagligt hensigtsmæssige og adækvate spørgsmål af opklarende og uddybende karakter.
- Formår på en ligefrem og uanstødelig måde at få patienten (og evt. pårørende) til at holde sig til det relevante.
- Resumerer den indsamlede information.
- Afklarer om patienten er enig og evt. har noget at tilføje.

### Objektiv undersøgelse

- Orienterer patienten om den forestående undersøgelse, omfang, evt. ubehag m.m.
- Foretager en relevant og fyldestgørende undersøgelse.

### Konklusion og problemformulering

- Konkluderer på information og obj. undersøgelse og fokuserer problemstillingen.
- Formulerer arbejds-/tentativ diagnose og evt. plausible differentialdiagnoser.
- Formulerer eksponerings-, risiko- og årsagsvurdering
- Opstiller hensigtsmæssig og effektiv undersøgelsesplan, herunder plan for supplerende eksponerings vurdering
- Vurdere de arbejdsmæssige konsekvenser af lidelsen
- Vurdere de legale og arbejdssteds konsekvenser af lidelsen

### Afslutning

- Orienterer patienten om fund og konklusioner.
- Diskuterer de arbejdsmæssige, legale og arbejdssteds konsekvenser med patienten, sikrer sig dennes forståelse og accept af konsekvenser

Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt

Supervisors underskrift .....

Dato:

### 3. Vurdering af primærjournal

*Denne kompetence vurderes i forbindelse med supervisors gennemgang af en patient, som den uddannelsessøgende har skrevet journal på. Den uddannelsessøgende er tilstede ved vurderingen af dennes primærjournal, men ikke nødvendigvis ved supervisors gennemgang af patienten. Vurderingen foretages på baggrund af nedenstående punkter. Supervisor kan være den uddannelsessøgendes vejleder eller anden senior læge.*

Navn på uddannelsessøgende: \_\_\_\_\_

	<b>JA</b>
<b>Indsamling af information</b>	
• Journalen indeholder relevante og tilstrækkelige oplysninger om tidligere sygdomme, allergier, funktionsniveau i hjemmet, sociale forhold, medicinering m.m.	<input type="checkbox"/>
• Der er en klar formulering af aktuelle helbredsmæssige problem og relevante eksponeringer, herunder patientens forestilling og specifikke oplysninger og evt. væsentlige negative informationer.	<input type="checkbox"/>
• Der er relevante og tilstrækkelige oplysninger om funktion af øvrige organsystemer.	<input type="checkbox"/>
• Der er en klar formulering af objektive fund samt evt. væsentlige negative fund.	<input type="checkbox"/>
<b>Konklusion og problemafgrænsning</b>	
• Der er en klar formulering af arbejds-/tentative diagnoser og evt. plausible differential diagnoser.	<input type="checkbox"/>
• Der en klart formuleret konklusion på eksponering, risiko og årsags vurdering	<input type="checkbox"/>
<b>Undersøgelses- og behandlingsplan</b>	
• Der er opstillet en hensigtsmæssig og effektiv undersøgelses- og eksponeringsvurderingsplan, herunder plan for monitorering af forløbet, indikatorer og retningslinier for ændringer i planer.	<input type="checkbox"/>
<b>Patientinformation</b>	
• Der er en klar specifikation af patientens ønsker om fremtidig arbejdstilknytning.	<input type="checkbox"/>
• Der er en klar og fyldestgørende beskrivelse af den information, som er givet til patient og evt. pårørende	<input type="checkbox"/>
<b>Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt</b>	<input type="checkbox"/>

Supervisors underskrift .....

Dato:

## 4. Fremlæggelse på konference

*Denne kompetence vurderes af supervisor, som observerer den uddannelsessøgende ved en konferencefremlægning. Konferencefremlægningen vurderes ved anvendelse af dette skema. Supervisor kan være den uddannelsessøgendes vejleder eller anden senior læge.*

Navn på uddannelsessøgende

JA

### Patient- eller problempresentation

- Beskriver kort patient eller emne, der skal diskuteres.
- Beskriver en klar problemstilling eller spørgsmål, som konferencen skal søge løsning eller svar på.
- Giver de nødvendige oplysninger til brug for problemløsningen.
- Opsummerer problemet og fakta vedr. basis for beslutning.
- Præsenterer egne vurderinger og inviterer til andres vurderinger
- Opsummerer vurderinger og valg, der skal tages.
- Søger konferencens konsensus vedr. valg af strategi.
- Konfirmerer konferencens beslutning og orienterer om, hvorledes den vil blive ført ud i praksis (kontakt til arbejdsplads og/eller AT, anmeldelse til ASK, ting der skal gøres og af hvem m.m.).

Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt

Supervisors underskrift .....

Dato: