



Region
Syddanmark

1. KBU-ansættelse

Uddannelsesprogram for den kliniske
basisuddannelse ved

Fælles Akut Modtagelse,
Sygehus Sønderjylland, Aabenraa

Januar 2026

Indhold

1. Indledning	3
2. Uddannelsens opbygning	3
2.1 Tilrettelæggelse og varighed af KBU-uddannelsen i FAM	3
2.2 Præsentation og beskrivelse af FAM, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne.....	4
3. Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	7
3.1 Kompetenceskema	7
3.2 Læringsmetoder	24
3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning ved FAM	24
4. Uddannelsesvejledning ved FAM	24
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse.....	25
6. Nyttige kontakter.....	25
7. Kompetencevurderingsskemaer	26
8. www.uddannelseslaege.dk	26

1. Indledning

Den kliniske basisuddannelse (KBU) er beskrevet i målbeskrivelsen fra 2016, som findes på www.sst.dk. KBU-uddannelsen understøttes ved anvendelse af et uddannelsesprogram både for første og andet halvår. Uddannelsesprogrammet kan findes på den pågældende sygehusafdelings/Almen praksis' hjemmeside, eller også kan det fås ved henvendelse til den pågældende uddannelsesansvarlige overlæge eller hovedvejleder/tutor på pågældende afdeling/almen praksis. Et uddannelsesprogram fremsendes pr. e-mail før starten af ansættelsen i KBU-forløbet.

Dette uddannelsesprogram vedrører KBU stilling ved Fælles Akut Modtagelse (FAM), Sygehus Sønderjylland.

Udover at du skal have nærværende UDDANNELSESPROGRAM, så kan det være en fordel at du læser om KBU på Sundhedsstyrelsens hjemmeside (www.sst.dk), herunder om den nationale MÅLBESKRIVELSE, hvor du kan læse om formålet med KBU-uddannelsen og kurser under KBU-ansættelsen.

Desuden skal du downloade (og udskrive) de tilhørende 16 hjælpeskemaer kaldet KOMPETENCEVURDERINGSSKEMAER, som du skal bruge sammen med uddannelsesprogrammet. Kompetencevurderingsskemaerne i papirformat er tilgængelige på afdelingen, og du får dem også tilsendt pr. e-mail før ansættelsen.

Hvilke kompetencekort (med tilsvarende kompetencegodkendelser i www.logbognet.dk), der skal bruges i henholdsvis den første og i den anden KBU-ansættelse (½ år), er aftalt regionalt i Region Syd og fremgår af afsnit 3 nedenfor.

Specielle regionale forhold

KBU'en sammensættes af et 6 måneders delforløb på en sygehusafdeling efterfulgt af et 6 måneders delforløb i almen praksis.

Der afholdes 5 temadage i 2. ansættelse. Temadagene omhandler brede og tværgående problemstillinger relevante for alle læger uanset senere samt opfølgende karrierevejledning (dette er introduceret på læringskurset).

Yderligere praktiske oplysninger og hjælp kan fås via Den Regionale Lægelige Videreuddannelse i Vejle (telefon: 76631457 eller e-mail: videreuddannelsen@rsyd.dk eller hjemmesiden: www.videreuddannelsen-syd.dk)

2. Uddannelsens opbygning

2.1 Tilrettelæggelse og varighed af KBU-uddannelsen i FAM

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen (www.sst.dk). Dette uddannelsesprogram angiver, hvordan forløbet udmøntes i det herværende uddannelsesforløb dvs. 6 måneders KBU-ansættelse i Fælles Akut Modtagelse, Sygehus Sønderjylland.

2.2 Præsentation og beskrivelse af FAM, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne

Ansættelsesstedet generelt

Fælles Akutmodtagelse (FAM), Sygehus Sønderjylland modtager akut syge og tilskadekomne patienter indenfor specialerne akutmedicin, kirurgi, ortopædkirurgi, urologi, gynækologi, neurologi og de internmedicinske specialer. Basislægen har både dag- og vagtarbejde i FAM.

Vi henviser desuden til vores hjemmesider:

- <http://www.sygehussonderjylland.dk/wm369005>
- [Information til læger om muligheder for uddannelse i Fælles Akut Modtagelsen \(FAM\)](#)

Sygehus Sønderjylland har et optageområde på ca. 230.000 indbyggere. De akutte kirurgiske funktioner er samlet i Aabenraa, men for patienter med akutte internmedicinske problemstillinger er der også akut indlæggelsesfunktion i Sønderborg.

FAM's plejepersonale modtager patienter fra alle de nævnte specialer. De lægelige vagtlag er opdelt i Akutmedicin, Intern medicin, Kardiologi, Kirurgi, Ortopædkirurgi, Neurologi og Gynækologi. KBU-lægen vil overvejende have funktion som akutmedicinsk forvagt, som arbejder under tæt supervision af akutmedicinsk bagvagt, som er til stede hele døgnet. Fra 15.3.2026 oprettes der også et døgndekkende akutmedicinsk mellemvagtsslag.

De vagthavende KBU-læger modtager, undersøger, behandler og lægger plan for patienterne i samarbejde med plejepersonale og bagvagten. Samtlige arbejdsopgaver varetages under supervision. En vigtig del af arbejdet er dokumentation i journal og skadekort. Tværfaglighed og teamsamarbejde indgår i det daglige arbejde.

Tider

08.00-08.25: Fælles medicinsk morgenkonference, inklusive undervisning.

(Onsdage er der undervisning indtil kl. 08.45)

08.00-15:24: Stuegang/Andre dagfunktioner

08.00-18.00: Dagvagt

17.30-08.30: Aften/nat-vagt

Disse tider gælder både hverdage og i weekenden.

Introduktionsperioden

De første ca. 10 hverdage vil der blive introduceret til:

- Dag- og vagtfunktionen
- Arbejdsforhold, FAM-kultur, triagering, arbejdstidsregistrering mm.
- Introduktion til de vigtigste akutte tilstande
- Introduktion til afdelingens IT-programmer
- Introduktion til beredskabsplan og brandinstruks

Der er desuden kurser i:

- Avanceret genoplivning på intermediært niveau (inkl. kompetencevurdering)
- Intrahospital patienttransport
- Akutte medicinske tilstande (typisk ca. en måned efter intro-perioden).

For tidspunkter og lokaler til introduktionsperioden henvises til særligt introduktionsprogram.

Supervision og vejledning

Alle basislæger får forud for ansættelsen en velkomstmil, hvori navnet på vejlederen er anført. Med hovedvejlederen afholder basislægen en introduktionssamtale inden for de første 2 uger efter ansættelse), hvor individuel uddannelsesplan skal lægges og forventninger afstemmes. Herefter holdes én kort justeringssamtale hver eller hver anden måned, som skal sikre, at læringsplanen holdes eller justeres, og eventuelle problemer kan erkendes, inden det er for sent at rette op på dem. Den sidste samtale er slutevalueringen. Ved en justeringssamtale, efter ca. 4 måneder, er der fokus på karrierevejledning.

Når basislægen modtager patienter, vil der altid være en mere erfaren kollega – oftest speciallæge – i nærheden med mulighed for "bed-side" supervision.

Når basislægen afholder stuegang, vil dette altid blive superviseret af en mere erfaren kollega.

Den uddannelsessøgende forventes aktivt at forsøge at få det optimale ud af ansættelsen; at formulere behov og forventninger; at opsøge uddannelsesgivende situationer; ved selvstudium at tilegne sig yderligere teoretisk viden fra lærebøger og tidsskrifter, at bidrage til afdelingens undervisningstilbud og aktivt at stille sin viden til rådighed i afdelingen.

Organisation af specialer, samt faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse) for KBU-læger

Art	Omfang	Supervision	Kommentar
Akutarbejde /Vagtarbejde	Hovedparten af arbejdstiden foregår som vagtarbejde i Fælles Akut Modtagelse – enten som dagvagt eller aften/natvagt – med funktion med modtagelse af akutte medicinske akutmedicinske patienter, inkl. kardiologi <i>Der er cirka aften/nattevagt vagt 1 gang om ugen</i>	Vi bruger konceptet "superviseret gennemgang". Efter KBU-lægens anamneseoptagelse og objektive undersøgelse drøfter KBU-lægen symptomer samt objektive og parakliniske fund med bagvagten, og de lægger fælles en plan for patientens forløb i akutmodtagelsen.	KBU-lægen modtager, udreder, behandler og afslutter patienter i FAM i samråd med mere erfarne kolleger.
Stuegang i FAM	Ved dagarbejde bruges som regel en del af formiddagen på stuegang på patienter som er indlagt på FAM dagen forinden eller tidligere. Enkelte dage vil KBU-lægen have dagfunktion med udelukkende stuegang.	KBU-lægen tildeles 2-5 patienter ad gangen og der konfereres løbende med superviserende bagvagt eller stuegangslæge.	
Arbejde med akutmedicinsk ultralyd	KBU-lægen oplæres tidligt i fokuseret lungeultralyd i den kliniske hverdag.	Supervision foregår ved ultralydskompetente læger i FAM.	Der er mulighed for certificering

Konferencer

Tidspunkt	TEMA	Supervision
Kl. 8.00-8.25	Fælles morgenkonference for de medicinske afdelingers læger. De vagthavende yngre læger præsenterer 1-2 patienter fra vagten efter ISBAR-princippet. Der er skemalagt undervisning indtil 08.45 hver onsdag. Både uddannelsessøgende læger og speciallæger underviser. En KBU-læge skal undervise mindst 1-2 gange i løbet af ansættelsen på FAM.	Der er altid tilstedeværelse af medicinske speciallæger fra FAM. Patienterne drøftes i plenum.
Kl. 12.30-13.00	Middagskonference	
Kl. 17.30-18.00	Vagtskifte-konference Relevante patienter drøftes og overdrages.	Mere erfarne læger giver feedback på de problemstillinger og patienter, som KBU-lægen har stået med i løbet af dagen.

Formaliseret undervisning

Sygehuset Sønderjylland arrangerer løbende faglige foredrag, symposier m.v. i Lærings- og Forskningshuset, Sygehus Sønderjylland, som ligger lige ved sygehusmatriklen i Aabenraa.

Kurser og kongresser

Den generelle politik ved afdelingen er, at den uddannelsessøgende, inklusiv de obligatoriske kurser, kan få op til 4 kursusdage pr ½ år. Det betyder i praksis, at KBU-lægen vil kunne søge om at få en ikke-obligatoriske kursusdag. Der anvendes et standardiseret kursusansøgningsskema. KBU-lægen vil også, i henhold til afdelingens vejledning herfor, kunne søge om af få 4-5 dages fokuseret ophold på en anden afdeling i Sygehus Sønderjylland med afsæt i egne ønsker i forhold til karriereovervejelser.

Forskning

Sygehus Sønderjylland har en meget aktiv Forskningsenhed for Akutforskning. Der henvises til websiden: <http://www.sygehussonderjylland.dk/wm425880>. Derudover skriver vi kasuistikker om de spændende patienter, som vi møder.

3. Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

3.1 Kompetenceskema

I skemaet nedenfor står alle kompetencerne fra den nationale KBU-målbeskrivelse (fra oktober 2016). Det fremgår, hvordan der kan læres, hvordan der skal evalueres, og hvornår det foreslås at skulle ske. Om kompetencen skal godkendes i første eller andet halvår er aftalt regionalt i Det Regionale Uddannelsesudvalg for KBU i Region Syd. Godkendelse af den enkelte kompetence i www.logbog.net tager afsæt i brug af det tilsvarende af de 16 KBU-kompetencevurderingsskemaer, som er tilgængelige i afdelingen.

**Kompetencer med gul baggrund godkendes i 1. forløb af KBU (dvs. fx i Fælles akutmodtagelse).
Kompetence nr. 1 kan evt. også godkendes i 1. forløb.**

Kompetencer med grå baggrund skal godkendes i 2. forløb af KBU.

Kompetencer			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetence-vurderings-metode(r), obligatorisk(e)	Hvor-når god kende	Afdelingens evt. kommentarer
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			Aftalt	
1	Modtage, vurdere og initiere behandling af den akutte patient	1) anvende en struktureret tilgang til modtagelse af den akutte patient 2) vurdere om patienten er kritisk syg 3) initiere relevant behandling 4) sikre at patienten inddrages i behandlingsplan 5) vurdere behov for hjælp 6) anvende klar kommunikation med samarbejdspartnere 7) inddrage andre samarbejdspartnere De hyppigste og mest relevante sygdomsmanifestationer / problemstillinger skal fremgå af afdelingens uddannelsesprogram. <i>Roller som primært indgår:</i> - Medicinsk ekspert/lægefagligt - Samarbejder - Leder/ administrator/ organisator - Kommunikator	Akutkursus Færdighedstræning Dagligt klinisk arbejde Selvstudium	Struktureret klinisk observation	2. halv-år af KBU	De hyppigste og mest relevante sygdomsmanifestationer/problestillinger er: 1) Dyspnø 2) Brystsmerte 3) Besvimelse 4) Bevidstheds påvirkning 5) Delir 6) Feber

2	Foretage genoplivning	1) identificere og reagere adækvat på kliniske faresignaler, som kan føre til hjertestop 2) initiere hjertestopbehandling, herunder anvender algoritmen for genoplivning 3) give livreddende primær medicinsk behandling 4) kende roller som teamleder og teammedlem og anerkende teamindsatsen 5) tage beslutninger 6) bede om hjælp til opgaveløsning 7) redegøre for etiske dilemmaer (initiering/afslutning af behandling) <i>Roller som primært indgår:</i> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Kommunikator - Leder/ administrator / organisator - Professionel	Akutkursus Dagligt klinisk arbejde Færdighedstræning forud for klinisk praksis	Struktureret klinisk observation (på akutkursus)	1. halv-år af KBU	Både medicinsk forvagt og medicinsk bagvagt tilkaldes ved hjertestop. Medicinsk Bagvagt er teamleder medmindre andet er aftalt.
---	-----------------------	---	---	--	-------------------	---

3	Gennemføre konsultation selvstændigt	1) varetage patientkonsultation 2) etablere kontakt og relation 3) afklare henvendelsesårsagen 4) skabe en fælles dagsorden 5) indhente information 6) foretage behovsfokuseret objektiv undersøgelse 7) informere patienten på basis af ovenstående 8) lægge en plan sammen med patienten, evt. pårørende og samarbejdspartnere 9) lave en opfølgningsplan sammen med patienten, evt. pårørende og samarbejdspartnere 10) afslutte patientkonsultationen Diversiteten af patienter skal fremgå af afdelingens/praksis' uddannelsesprogram herunder typer af konsultation, der kompetencevurderes, f.eks. konsultation ved akut / kronisk sygdom, forebyggende konsultationer, telefonkonsultation / tele-konsultation, patientkonsultation med patienter med særlige kommunikative behov og sproglige / kulturelle barrierer <i>Roller som primært indgår:</i> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Kommunikator - Samarbejder	Dagligt klinisk arbejde Selvstudium Kommunikationskursus	Struktureret klinisk observation	2. halv-år af KBU	Hos os handler konsultationen oftest om akut sygdom eller akut forværring af kronisk sygdom hos patienter der enten indkommer med ambulance eller er visiteret til enten indlæggelse eller FAM. Nogle af patienterne kommer fra andre kulturer og ikke alle taler dansk. Kompetencen trænes og vurderes løbende ved anamnese-optagelse og konference med bagvagt.
---	--------------------------------------	---	--	----------------------------------	-------------------	---

		- Leder/ administrator/ organisator - Sundhedsfremmer				
--	--	--	--	--	--	--

4	Følge op på plan for indlagt patient (konsultation/stuegang)	1) organisere, planlægge og gennemføre opfølgning på indlagt patient i samarbejde med patient, evt. pårørende og samarbejdspartnere 2) gennemgå forløb med inddragelse af patient, evt. pårørende og samarbejdspartnere 3) gennemgå indkomne prøvesvar og undersøgelsesresultater samt plejepersonalets observationer 4) udføre fokuseret objektiv undersøgelse 5) lægge videre plan 6) sikre sig patientens og evt. pårørendes forståelse og accept af videre plan, herunder kommunikation med patienter med særlige behov 7) resumere plan med samarbejdspartneres mhp. videre forløb De hyppigste og mest relevante sygdomsmanifestationer / problemstillinger skal fremgå af afdelingens uddannelsesprogram. <i>Roller som primært indgår:</i> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Samarbejder - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Sundhedsfremmer	Dagligt klinisk arbejde Selvstudium Kommunikationskursus	Struktureret klinisk observation	1. halv-år af KBU	De hyppigste sygdoms-manifestationer fremgår ovenfor. Det skal typisk vurderes om behandlingen skal ændres samt om patienten skal udskrives eller visiteres til en anden afdeling. Kompetencen trænes og kompetencevurderes ved stuegang i FAM.
---	--	---	--	----------------------------------	-------------------	---

5	Varetage udskrivning/afslutning af patientforløb	1) varetage udskrivning eller afslutte ambulant patientforløb 2) ajourføre medicinlister / fælles medicinkort 3) udarbejde epikrise 4) kende til primær sektor, sekundærsektor, kommune og samarbejdet hen over disse sektorovergange Af afdelingens uddannelsesprogram skal fremgå hvordan kompetencen kan opnås f.eks. ved at varetage udskrivning til eget hjem; herunder udskrivning til fortsat behandling i hospitalsambulatorium / ved egen læge / hjemmepleje / kommune / genoptræning / rehabilitering eller andre sektorskift. Alternativt varetager afslutning af ambulant forløb. <i>Roller som primært indgår:</i> Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Samarbejder - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Professionel	Dagligt klinisk arbejde	Struktureret klinisk observation	1. halv-år af KBU	Det vil helt overvejende dreje sig om udskrivning af indlagte patienter samt at afslutte forløb i Skadestuen. Kompetencen trænes og kompetencevurderes ved stuegang i FAM
---	---	---	-------------------------	----------------------------------	-------------------	---

6	Sikre sammenhæng i patientbehandling, patientforløb, overgange	1) demonstrere forståelse for patientforløb og eget ansvar 2) overlevere behandlingsansvar med fokus på patientens behov og patient-sikkerhedsperspektivet 3) udarbejde klar henvisning til hospital/anden afdeling / undersøgelse 4) anvende klar, struktureret tilgang til overdragelse af patientansvar ved sektorovergange 5) informere patient, pårørende og andre relevante sundhedsaktører, f.eks. egen læge / hospitals afdeling / andet hospital – med anvendelse af såvel mundtlig som skriftlig / elektronisk kommunikation 6) sikre at patienten har forstået plan og egne handlemuligheder <i>Roller som primært indgår:</i> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Samarbejder - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Professionel	Dagligt klinisk arbejde Afdelingsundervisning Selvstudium (afdelingsinstrukser) Kommunikationskursus Akutkursus	Case-baseret diskussion	1. halv-år af KBU	Trænes både ved vagtarbejde og stuegangsarbejde i FAM. KBU-lægen opfordres til at finde 2 cases som demonstrerer problematikken om sektorovergange. Casene bliver diskuteret ved vejledersamtale.
---	--	---	---	-------------------------	-------------------	---

7	Udføre afdelingens / almen praksis' relevante praktiske procedurer	1) udføre relevante kliniske procedurer selvstændigt, der indgår i afdelingens / almen praksis' arbejde. Afdelingsspecifikke procedurer skal fremgå af afdelingens/praksis' uddannelsesprogram. Det vil her fremgå, hvilke procedurer, afdelingen vælger at lave kompetencevurdering af. <i>Roller som primært indgår:</i> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Professionel - Samarbejder - Kommunikator	Færdighedstræning forud for klinisk praksis Dagligt klinisk arbejde Selvstudium	Struktureret klinisk observation	2. halv-år af KBU	Det vil hos os dreje sig om: 1. Patient-samtale og anamnese-optagelse 2. Objektiv undersøgelse 3. Akut-medicinsk ultralyd.
---	--	--	--	----------------------------------	-------------------	--

8	Anvende afdelingens / almen praksis' tekniske udstyr	1) anvende afdelingens / almen praksis' monitoreringsudstyr 2) udvise kendskab til fejlkilder og måleusikkerhed ved brug af udstyr 3) beskrive patientsikkerhedsmæssige overvejelser ved brug af afdelingens apparatur 4) anvende afdelingens / almen praksis it-systemer selvstændigt Det skal fremgå af afdelingens/praksis' uddannelsesprogram, hvilket teknisk udstyr, herunder it-programmer, afdelingen / almen praksis finder det relevant, at uddannelseslægen kan anvende. Det fremgår af uddannelsesprogrammet hvilke kompetencevurderinger, der vil blive foretaget. <i>Roller som primært indgår:</i> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Professionel - Leder/ administrator / organisator	Færdighedstræning forud for klinisk praksis Akutkursus Dagligt klinisk arbejde Selvstudium	Struktureret klinisk observation	2. halv-år af KBU	Elektronisk patientjournal Udstyr til monitorering af vitalværdier (puls, BT, ilt-saturation, temperatur etc.)
---	--	--	--	----------------------------------	-------------------	---

9	Forberede og varetage intrahospital transport	1) vurdere patientens egnethed til transport, herunder indsamling af vitale parametre 2) deltage i stabilisering af patient inden transport 3) Informere patient og evt. pårørende om transport og formål med denne 4) redegøre for procedurer og monitorering i forbindelse med transport 5) forudse mulige komplikationer til patientens tilstand, som kan opstå under transporten og imødegå disse 6) samarbejde med andre personalegrupper omkring transport af patient 7) overlevere information og ansvar for patient til personale på modtagende afdeling Roller som primært indgår: - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Leder/ administrator/ organisator - Samarbejder - Kommunikator	Dagligt klinisk arbejde Akutkursus Selvstudium Kommunikationskursus	Struktureret klinisk observation (på akutkursus)	1. halv-år af KBU	Forberedelse af intrahospital patienttransport foregår i tæt samarbejde med sygeplejerske. Ved planlagt interhospital transport af ustabil patient kontaktes hos os Intensivlæge.
---	--	---	--	--	-------------------	--

10	Varetagelse vagtfunktion	1) indgå i vagtteamet, herunder kende egen rolle og ansvar 2) orientere sig i vagtens opgaver ved vagt start 3) prioritere opgaver og skabe overblik over opgaver 4) kommunikere med samarbejdspartnere om afvikling af opgaver 5) afvikle og følge op på opgaver 6) inddrage andre i opgavevaretagelsen 7) bede om hjælp ved behov 8) erkende grænser for egen formåen 9) overdrage vagtansvar til kollega <i>Roller som primært indgår:</i> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Professionel - Samarbejder	Vagtarbejde Akutkursus Kommunikationskursus	Struktureret klinisk observation	1. halv- år af KBU	Trænes næsten hver dag hos os 😊
----	-----------------------------	--	---	--	-----------------------------	---------------------------------------

11	Erkende og agere relevant i forhold til behandlingskomplikationer	1) vurdere og initiere behandling af de for afdelingen eller almen praksis relevante behandlingskomplikationer 2) Informere patienter og pårørende Det skal fremgå af afdelingens/praksis' uddannelsesprogram hvilke relevante behandlingskomplikationer uddannelseslægen forventes at varetage. Det fremgår af uddannelsesprogrammet, hvilke kompetencevurderinger, der vil blive foretaget <i>Roller som primært indgår:</i> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Professionel - Leder /administrator / organisator	Dagligt klinisk arbejde Selvstudium	Case-baseret diskussion	2. halv-år af KBU	Behandlingskomplikationer er hos os typisk lægemiddelrelaterede, fx blødning, elektrolytforstyrrelser, nedsat nyrefunktion. KBU-lægen opfordres til at medbringe1 case til vejleder-samtale.
----	---	--	--	-------------------------	-------------------	--

12	Agere relevant i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed	1) indrapportere til relevante kliniske database / registre 2) indrapportere utilsigtet hændelser til Dansk Patient Sikkerheds Database 3) informere patient / pårørende og senior kollega om hændelse 4) forstå egen og andre sundhedsprofessionelles reaktion på en utilsigtet hændelse 5) indberette til offentlig myndighed, herunder bivirkninger til Lægemiddelstyrelsen 6) udfærdige dødsattest Det skal fremgå af afdelingens/praksis' uddannelsesprogram hvilke indberetninger og databaser, der er relevante for uddannelseslægen at orientere sig i. Det fremgår af uddannelsesprogrammet, hvilke kompetencevurderinger, der vil blive foretaget <i>Roller som primært indgår:</i> - Leder/ administrator / organisator - Akademiker - Professionel	Udfærdigelse af attester eller indberetning med vejledning og supervision Selvstudium	Case-baseret diskussion	2. halv-år af KBU	Hos os kan det være relevant at indberette til fx • DPSD • Cancerregistret • SSI (smitsomme sygdomme) • Sociale myndigheder
----	--	---	--	-------------------------	-------------------	--

13	Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere	1) foretage klar og tilstrækkelig journalføring 2) fremlægge problemstilling / patientcase til diskussion 3) konferere patientbehandling med kollega – evt. telefonisk 4) anvende kort præcist sprog ved konference med lægekolleger <i>Roller som primært indgår:</i> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Akademiker - Professionel	Dagligt klinisk arbejde Akutkursus Kommunikationskursus Læringskursus	Struktureret klinisk observation	1. halv-år af KBU	Trænes daglig
14	Undervise sundhedsprofessionelle	1) undervise /formidle på / udenfor afdelingen / i almen praksis Det skal fremgå af afdelingens/praksis' uddannelsesprogram hvornår og i hvilke sammenhænge uddannelseslægen skal undervise / fremlægge patient på konference. Det fremgår af uddannelsesprogrammet, hvilke kompetencevurderinger, der vil blive foretaget <i>Roller som primært indgår:</i> - Kommunikator - Akademiker - Professionel	Undervisning / formidling til andet personale eller stud. med. Kommunikationskursus Læringskursus	Struktureret klinisk observation	1. halv-år af KBU	Efter hver aften/nat-vagt fremlægger KBU-lægen en case fra vagten. KBU-lægen står for morgen-undervisning mindst en gang i forløbet.

15	Reflektere i og over egen og andres praksis	1) reflektere over egen lægerolle, egen og andres praksis samt afdelingens og almen praksis' opgavevaretagelse 2) erkende egne grænser 3) vise forståelse for organiseringen af dagligt klinisk arbejde på afdelingen / i almen praksis 4) opsøge relevant litteratur til belysning af "bedste medicinske praksis" i forbindelse med patientcase eller anden klinisk situation 5) relatere egen praksis til "bedste medicinske praksis" 6) lægge plan for egen udvikling / udvikling af afdelingens praksis på specifikt område 7) formidl egen undren / refleksion over daglig klinisk praksis konstruktivt <i>Roller som primært indgår:</i> - Medicinsk ekspert/ lægefaglig - Akademiker - Professionel	Opgave, refleksiv rapport Selvstudium	Refleksiv rapport	2. halv-år af KBU	
----	---	---	--	-------------------	-------------------	--

16	Planlægge personlig udvikling	1) udarbejde individuel uddannelsesplan i samarbejde med hovedvejleder 2) erkende eget behov for kompetenceudvikling 3) forstå og udnytte læring i og af praksis (arbejdsbaseret læring) 4) opsøge relevant viden 5) planlægge og beskrive egne planer for kompetenceudvikling (livslang læring) 6) søge vejledning i karriereplan <i>Roller som primært indgår:</i> - Kommunikator - Leder/ administrator/ organisator - Akademiker - Professionel	Vejledersamtaler Dagligt klinisk arbejde Læringskursus Selvstudium	Vejleder samtale	2. halv- år af KBU	
----	-------------------------------	--	---	---------------------	-----------------------------	--

Se i øvrigt beskrivelse vedrørende kompetence progression under "Læringsmetoder" i afsnit 3.2 nedenfor

3.2 Læringsmetoder

Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes ved Fælles Akut Modtagelse, Sygehus Sønderjylland.

Læringsmetoder

Der vælges blandt de i "Den nationale målbeskrivelse for KBU fra SST oktober 2016" givne forslag til mulige læringsmetoder, hvad angår KBU-stillingen på Fælles Akut Modtagelse, Sygehus Sønderjylland. Du har derfor som KBU-læge et eget ansvar for at opsøge læringssituationer både i vagten og i din dagtidsfunktion. Det er hovedvejleders opgave (på vegne af den uddannelsesansvarlige overlæge) efter behov at anvise andre mulige læringsmetoder.

Kompetencevurderingsmetoder

De i "Den nationale målbeskrivelse for KBU fra SST oktober 2016" foreskrevne obligatoriske kompetencevurderingsmetoder følges, hvad angår KBU-stillingen på Fælles Akut Modtagelse, Sygehus Sønderjylland. Mht. godkendelse i www.logbog.net, så se venligst afsnittet ovenfor om læringsmetoder.

3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning ved FAM

Specialespecifikke kurser og generelle kurser.

De kurser, der er beskrevet som obligatorisk i "Den nationale målbeskrivelse for KBU fra SST oktober 2016", skal gennemføres. Se venligst målbeskrivelsen på www.sst.dk.

Forskningstræning

Den obligatoriske forskningstræning finder først sted i hoveduddannelsen.

4. Uddannelsesvejledning ved FAM

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Den uddannelsesansvarlige overlæge sørger for, at den uddannelsessøgende læge får tildelt en hovedvejleder under ansættelsen i afdelingen. Afdelingen har også en 2 Uddannelseskoordinerende Yngre Læger (UKYL), som bistår den uddannelsesansvarlige overlæge.

Der efterstræbes at en individuel uddannelsesorienteret tilrettelæggelse af vagttidsarbejde/dagtidsarbejdet med afsæt i den enkelte uddannelsessøgendes behov. Alle læger med højere charge forventes at fungere som daglige kliniske vejledere.

Der henvises i øvrigt venligst til beskrivelsen ovenfor under afsnit 2.2.

Rammer for uddannelsesvejledning

Løbende vejledersamtaler

Den uddannelsessøgende aftaler med hovedvejleder tidspunkt for introduktionssamtale (indenfor de første 2 uger), og der skal aftales løbende samtaler, typisk med 1-2 måneders interval. Det forventes, at der afsættes en time til introduktionssamtale og 15–20 minutter til de løbende

samtaler og slutevalueringssamtalen. Antal og hyppighed af samtaler justeres efter behov. Den uddannelsesansvarlige overlæge deltager i møderne ved behov.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Uddannelsesplanen udarbejdes i samråd med hovedvejleder i forbindelse med introduktionssamtalen og koordineres i relevant omfang med uddannelsesansvarlig overlæge og skemalægger. Uddannelsesplanen skal anvendes som redskab til at sikre progressionen i det tillærte og til godkendelse af de enkelte kompetencer.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle læger med højere "charge" er daglige kliniske vejledere, og kan godkende opnåede kompetencemål. Det er forventet, at den uddannelsessøgende læge selv er opmærksom på, at der aftales tidspunkt for evaluering med hovedvejleder eller daglig vejleder, når der er opnået kompetencer, der skal vurderes. Det tilstræbes, at der gives feedback, enten i eller efter en given læringssituation/evaluering, samt ved de krydspunkter/konferencer mm. der er arrangeret som beskrevet under afsnittene 2.2 ovenfor.

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Alle ansættelsesforløb, som den uddannelsessøgende læge deltager i, skal evalueres. Dette kan ske via www.uddannelseslaege.dk

Bekendtgørelsen om uddannelse af speciallæger stiller krav om, at yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne skal offentliggøres, hvilket i anonymiseret form sker på www.uddannelseslaege.dk.

Alle læger får ved uddannelsesstart tilsendt adgangskoder www.uddannelseslaege.dk. Disse koder følger den uddannelsessøgende læge gennem hele speciallægeuddannelsen.

Ved afslutningen af et delforløb, vil uddannelseslægen via mail eller sms blive mindet om at evaluere det aktuelle forløb. Det er derfor vigtigt, at systemerne er opdateret med gældende mobilnummer og e-mailadresse. Når der er foretaget en evaluering, vil den aktuelle afdelings cheflæge og uddannelsesansvarlige overlæge modtage en mail med den anonymiserede evaluering.

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæge

Mats Lindberg, mats.lindberg@rsyd.dk, tlf. 20930979.

Der henvises desuden til afdelingens hjemmeside: [Information til læger om muligheder for uddannelse i Fælles Akut Modtagelsen \(FAM\)](#)

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:

Findes på hjemmesiden for det regionale videreuddannelsessekretariat:
<http://www.videreuddannelsen-syd.dk>.

Sundhedsstyrelsen

www.sundhedsstyrelsen.dk

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

7. Kompetencevurderingsskemaer

Kompetencevurderingsskemaer findes flere steder. De kan hentes på www.uddannelseslaege.dk enten under menupunktet Filer/KBU-filer eller menupunktet Kompetencer i oversigten eller inde på den enkelte kompetence. Du kan selv udskrive dem, men de er også tilgængelige i afdelingen. Hent dem selv og udskriver dem, hvis ikke de bliver udleveret sammen med uddannelsesprogrammet af den uddannelsesansvarlige overlæge. Kompetencekortene er hjælpeskemaer, som er den uddannelsessøgendes ejendom, og de er ment som en hjælp til at lære og til godkendelse af de pågældende kompetencer i www.uddannelseslaege.dk.

8. www.uddannelseslaege.dk

Som KBU-læge skal du anvende den elektroniske logbog på www.uddannelseslaege.dk. Vedr. adgang se punkt 5. "Evaluerings af den lægelige videreuddannelse".

Ved spørgsmål ifm. brugen af logbogen kontaktes den uddannelsesansvarlige overlæge, eller Videreuddannelsen i Region Syd via mail (se link ovenfor) eller tlf. 76631457.

/Mats Lindberg, uddannelsesansvarlig overlæge
Fælles Akut Modtagelse, Sygehus Sønderjylland