

# Uddannelse i akutafdelingerne

Holdningspapir

**Dansk Selskab for Akutmedicin**

*Danish Society for Emergency Medicine*

## Forord

Organisering af det danske akutberedskab har undergået omfattende forandringer gennem de sidste 10 år. Forandringerne omfatter reduktion i antallet af akutte sygehuse, opbygning af de fælles akutafdelinger, øget fokus på speciallægestedeværelse og i sidste ende en forventning om øget kvalitet i den akutte patientbehandling. Det stiller nye krav til den lægelige uddannelse på alle niveauer. Samtidig har omorganiseringen med opbygning af de fælles akutafdelinger vist sig både at give nye udfordringer men også helt nye muligheder for den lægelige uddannelse.

Dansk Selskab for Akutmedicin (DASEM) har ønsket at samle selskabets anbefalinger til den præ-og postgraduate uddannelse i akutafdelingerne i dette holdningspapir. Holdningspapiret er udarbejdet af DASEM's uddannelsesudvalg og dele af teksten har tidligere indgået i rapporten " Det faglige grundlag for et lægeligt speciale i akutmedicin i Danmark" udgivet af DASEM marts 2016.

Udviklingen går hurtig på området og der planlægges at holdningspapiret ved betydelige ændringer på området og senest om 2 år skal tages op til vurdering af behov for revision.

April 2016

### **DASEMs Bestyrelse**

Dan Brun Petersen, formand  
Christian Skjærbæk  
Jakob Lundager Forberg  
Gerhard Tiwald  
Nikolaj Raaber  
Jakob Juul Jensen  
Anh-Nhi Huynh,  
Birgit Falk Riecke  
Marco Bo Hansen  
Julie Mackenhauer

### **DASEMs Uddannelsesudvalg**

Christian Skjærbæk, formand  
Gerhard Tiwald  
Mats Lindberg  
Jan Vork  
Jakob Juul Jensen  
Marie-Laure Bouchy-Jacobsson  
Ulf Hørlyk

## PRÆGRADUAT UDDANNELSE

Den første ansættelse for den nyuddannede læge (Klinisk Basisuddannelse, KBU) vil ofte involvere seks måneders ansættelse i en akutafdeling. Her vil den nyuddannede læge møde et bredt udvalg af patienter med forskellige akutte problemstillinger med symptomer fra alle organsystemer, som sjældent har en fastslået diagnose eller sikkert specialeforhold. I modsætning hertil er den kliniske del af lægeuddannelsen traditionelt bygget op omkring specialerne med præsentation af de sygdomme, der tilhører disse. Som supplement hertil, og som forberedelse på mødet med den udifferentierede, akutte patient, er der på de 4 fakulteter i forskellig omfang etableret kurser i akutmedicin på sidste del af uddannelsen (1-4). Dette indebærer dog ikke alle steder klinisk ophold i en akutafdeling. Ikke alle akutafdelinger, der varetager studenterundervisning, har kliniske lektorer ansat, ligesom der heller ikke endnu er oprettet ordinære professorater i akutmedicin.

### ANBEFALINGER:

- Akutmedicin får selvstændig plads i læseplanerne på alle 4 fakulteter
- Alle lægestuderende får obligatorisk klinisk ophold i en akutafdeling på den kliniske del af studiet
- Der udpeges kliniske lektorer i akutmedicin på alle akutafdelinger, der indgår i den prægraduate uddannelse af lægestuderende
- Der etableres ordinære kliniske professorater i akut medicin ved alle fire fakulteter
- At der ved besættelsen af de kliniske professorater i akutmedicin foruden forskningsmæssig og pædagogisk erfaring lægges vægt på klinisk erfaring inden for akutmedicin.

## POSTGRADUAT UDDANNELSE

### *Læger i Klinisk Basisuddannelse (KBU)*

Den postgraduate lægelige videreuddannelse starter med KBU. I målbeskrivelsen for denne fremgår at der bør indgå én afdeling med betydelig akut-funktion i alle uddannelsesforløb og at de kliniske ansættelser skal placeres på afdeling, hvor patientflowet har et sådant omfang, at basislægen kan nå læringsmålene (10). Dette peger oplagt på akutafdelingerne som uddannelsesafdeling for KBU.

Hovedparten af de fælles akutmodtagelser fungerer i dag som uddannelsessted for en større gruppe af læger i den kliniske basisuddannelse. I Sundhedsstyrelsen evaluering af KBU fra 2011 erklærer 83 % af aftagerne sig enige i at KBU bør indeholde forløb i akutafdeling og kun 3 % erklærer sig uenige (11). Ikke alle steder er KBU-lægerne dog ansat i akutafdelingen. Flere steder ansættes de i anden afdeling (f.eks. medicinsk eller kirurgiske afdeling), men med den betydeligste del af funktionen i akutafdelingen. Denne model er oftest valgt ud fra et produktionshensyn, da der er mangel på fastansatte speciallæger i akutafdelingerne. Modellen indebærer dog flere udfordringer i forhold til uddannelsesmæssig ansvarsfordeling og oplevelse af sikker afdelingstilknytning for de yngste læger (12-15, 27). I takt med ansættelsen af flere speciallæger i akutafdelingerne bør der kunne etableres gode uddannelsesmiljøer for alle KBU læger ved ansættelse i akutafdelingerne.

### *Læger i introduktionsuddannelse*

For mange specialer ligger en betydelig del af de akutte kompetencer i introduktionsuddannelsen. Det tilsiger en betydelig funktion og tilknytning til akutafdelingerne under introduktionsuddannelsen. I Region Syddanmark har man forsøgt sig med særlige introduktionsstillinger for den fælles intern medicinske introduktionsuddannelse, hvor det af uddannelsesprogrammet fremgår, at seks måneder af stillingen er med funktion i FAM – under denne ansættelse skal introduktionslægen primært varetage medicinske problemstillinger (16).

I region Nord har videreuddannelsesrådet derimod besluttet at ansættelse af introduktionslæger i akutafdelingen skal undgås, da et af formålene med introduktionsansættelse bl.a. er at vurdere lægens egnethed til det speciale, som lægen søger i mod og at der kan være kompetencer i introduktionsstillingen, der kan opnås ved anden form for tilknytning end egentlig ansættelse (17, 18).

### **Læger i hoveduddannelse**

For flere specialer er der nu åbnet mulighed for at ansættelse i en akutafdeling kan indgå i HU. For specialet Almen Medicin er der i målbeskrivelse anbefalet 3-6 mdr. ansættelse i en akutafdeling (19). I Videreuddannelsesregion Nord indgår nu 6 måneders ansættelse i en akutafdeling i flere af hoveduddannelsesforløbene (20, 21). For flere andre specialer med betydelig akutfunktion kunne dette også forventes at kunne bidrage positivt til det samlede uddannelsesforløb.

Bekymringen for ansættelse i en akutafdeling som led i speciallægeuddannelsen kan være at der ikke opnås tilstrækkelig tæt koncentration af de kompetenceudviklende opgaver og aktiviteter indenfor specialet og dermed ikke den tilstrækkelige uddannelsesintensitet med den nødvendige progression i kompetencer og ansvar i en akutafdeling, der modtager patienter og skal rumme læger i videreuddannelse fra mange forskellige specialer (15). Der er en frygt for, at læger under uddannelse i FAM får reduceret deres uddannelsesudbytte ved at skulle dække vagtfunktioner med lav intensitet inden for eget speciale og ved også i dagtiden at bruge megen tid på problemstillinger og aktiviteter, der ikke indgår i målbeskrivelsen for specialet. Akutafdelingens kompleksitet stiller derfor særligt store krav til en hensigtsmæssig arbejdstilrettelæggelse med en klar ansvars- og opgavefordeling, som tilgodeser både optimal patientbehandling, optimal uddannelse, effektiv drift og et stærkt tværfagligt samarbejde (18). Det kræver bl.a. at der er udpeget uddannelsesansvarlig overlæge i akutafdelingen og at der foreligger klare samarbejdsaftaler med de øvrige specialer om supervision, arbejdstilrettelæggelse for de uddannelsessøgende læger, uddannelsesopgaver og kompetencegodkendelse. Dette gælder også selvom lægerne er ansat i eget speciale, men har funktion i akutafdelingen.

### **Den uddannelsesmæssige betydning af speciallægen med i front**

Et specielt opmærksomhedspunkt er risikoen for at princippet om "speciallæge i front" kommer i vejen for de yngre lægers uddannelse og deres mulighed for selv at tage i mod og vurdere akutte patienter (5-9). Akutafdelingen er et vigtigt sted for uddannelse af studerende og læger i uddannelsesstillinger, og mange arbejdsopgaver skal fortsat varetages af yngste læge. Arbejdet skal dog udføres under supervision, som en naturlig del af mesterlæren. Uddannelsessøgende læger skal, afhængig af anciennitet og kompetencer, oplæres i håndtering alle typer af akutte patienter og speciallægens rolle bør være at være "med i front" netop for at sikre dette

### **Postgraduate kliniske lektorer**

I hver videreuddannelsesregion er der etableret en klinisk-pædagogisk-udviklende funktion (PUF) ved ansættelse af en række postgraduate kliniske lektorer (PKL). De postgraduate kliniske lektorer er ansat på universiteterne med funktion i regionerne. Lektorerne er delvis frikøbt til at varetage en koordinerende og pædagogisk rådgivende funktion indenfor den lægelige videreuddannelse i regionen. I videreuddannelsesregion Nord er der tillige i PUF ansat en postgraduat klinisk professor. Lektorerne og professoren arbejder tæt sammen med de specialerelaterede uddannelsesudvalg/følgegrupper, der hver omfatter uddannelsesansvarlige overlæger, ledende overlæger samt uddannelsessøgende læger indenfor det/de pågældende specialer (18). I denne sammenhæng er akutafdelingerne ikke nødvendigvis omfattede, i det de ikke er funderet i et eksisterende speciale. I videreuddannelsesregion

Nord er der etableret to PKL-stillinger for akutafdelingerne, hvoraf stillingen i Region Nordjylland i øjeblikket er ubesat (22). Der har ikke hidtil været en forudsætning for ansættelse disse lektorater, at man er ansat i en akutafdeling. Hverken Videreuddannelsesregion Syd eller Øst har PKL'er for akutmedicin/akutafdelingen, men

Syd har én PKL for Basisuddannelse (23, 24). PKL'erne i Region Syd anbefaler dog at PKL skal have en plads i forhold til uddannelsen af de yngste læger i akutafdelingen (25).

### **Inspektorordningen**

Akutafdelingerne er som alle andre uddannelsesafdelinger omfattet af inspektorordningen. Der er indtil videre gennemført i alt 17 inspektorbesøg inklusiv genbesøg på 11 af landets akutafdelinger (13, 14). Alle inspektorrapporter diskuteres i uddannelsesudvalget under DASEM og tendensen er at der er højt niveau og en løbende udvikling af uddannelsesforholdene i akutafdelingerne, men med rekrutteringen af fastansatte speciallæger som det gennemgående hindring for at opnå helt optimale forhold. Som beskrevet for PKL ordningen tager også inspektorordningen udgangspunkt i struktur hvor alle sygehusafdelinger er knyttet til et speciale og af samme grund, er der også her problemer med indpasning af akutafdelingerne i inspektorordningen, alene fordi de ikke er bundet op på et egentlig speciale. Sundhedsstyrelsens har i sin rapport fra december 2014 om inspektorordningen, peget på et behov for en speciel ordning for akutafdelingerne (26). Herudover er der et generelt rekrutteringsproblem til inspektorordningen, som måske i særdeleshed gør sig gældende for akutafdelingerne. Det opleves således rundt på akutafdelingerne som selvstændigt problem, at der mangler inspektorer med fastansættelse og dermed dybere indsigt i arbejdet i akutafdelinger, hvilket fremgår af Bilag 3 i rapporten. Der er i denne sammenhæng igen det problem, at akutmedicin ikke er etableret som egentlig speciale idet indstilling til inspektorordningen skal ske gennem et specialebærende selskab. Det fratager bl.a. de mange speciallæger fra akutafdelingerne, der har specialet almen medicin for muligheden for at blive udpeget til inspektor, idet Almen medicin ikke er omfattet af inspektorordningen og Dansk Selskab for Almen Medicin ikke har ønsket at indstille inspektorer til denne. Det er ofte blandt de uddannelsesansvarlige overlæger der rekrutteres til inspektorordningen. Aktuelt er 5 ud af 6 stillinger som uddannelsesansvarlig overlæge i akutafdelingerne i Region Midtjylland besat med speciallæger i almen medicin, der således ikke har mulighed for udpegning til inspektorordningen. Tilsvarende gælder for udpegning af junior-inspektorer, der måske har relevant erfaring i forhold til uddannelse i akutafdelinger, men kun kan udpeges af et speciale, de ikke nødvendigvis er endeligt dedikeret til.

### **ANBEFALINGER**

- Alle KBU forløb starter med 6 måneders ansættelse i en akutafdeling
- Læger i introduktionsstilling ansættes i eget speciale, men kan have funktion i akutafdelingen til opnåelse af akutte kompetencer
- Alle hoveduddannelsesforløb i almen medicin indeholder 6 måneders ansættelse i en akutafdeling
- For øvrige hoveduddannelsesforløb til specialer med væsentlig akut indhold bør 6-12 måneder af ansættelsen placeres i akutafdelingen
- Alle akutafdelinger, uanset om de har egne yngre læger ansat i afdelingen, har udpeget en uddannelsesansvarlig overlæge
- Alle yngre læger, der ikke er ansat i, men har funktion i akutafdelingen, har adgang til supervision og klinisk vejledning fra de fastansatte speciallæger i akutafdelingen
- Der udfærdiges samarbejdsaftaler med de afdelinger, hvis yngre læger har funktion i akutafdelingen, om kompetencefordeling vedrørende supervision og godkendelse af kompetencer fra de fastansatte speciallæger i akutafdelingen
- Arbejdet tilrettelægges så princippet om speciallæge i front ikke forringer de yngre lægers mulighed for selv at medvirke til den initiale vurdering ved modtagelse af den akutte patient
- Der udpeges PKL/PUF for akut medicin i alle tre videreuddannelsesregioner og disse stillinger besættes med speciallæger med fagområdeuddannelses i akutmedicin og fastansættelse i akutafdeling
- Der udpeges inspektorer med fastansættelse i akutafdeling til inspektorordningen
- DASEM får samme ret til at indstille inspektorer til inspektorordningen som de specialebærende selskaber
- Ved inspektorbesøg på en akutafdeling skal minimum en af inspektorerne have fastansættelse i en akutafdeling

## UDDANNELSE AF SPECIALLÆGER

### *Fagområdeuddannelsen*

Danske lægevidenskabelige Selskaber lavede i 2008 en målbeskrivelse for fagområdet akutmedicin i Danmark, som blev revideret i 2012 (28). Målbeskrivelsen er baseret på EUSEM's curriculum (29), som også danner grundlag for målbeskrivelsen i specialet i akut medicin i en række europæiske lande. Fagområdet har derfor naturligt nok store ligheder med specialet Emergency Medicine, som det praktiseres i flere lande.

Fagområdeuddannelsen i akutmedicin er en 2-årig overbygning på en eksisterende speciallægeuddannelse i et af de anerkendte specialer. To regioner, Region Nordjylland og Region Midtjylland har i samarbejde siden 2009 udbudt en uddannelse på 30 kursusdage rettet mod fagområdet akutmedicin (30) og i videreuddannelsesregion Nord har man endvidere oprettet en række ekstraordinære hoveduddannelsesforløb, der kombinerer hoveduddannelse i et eksisterende speciale med fagområdeuddannelsen (20,31,32). Regionerne har i fællesskab vedtaget en målbeskrivelse for regional efteruddannelse af speciallæger i akutmedicin (33). Der er i de regionale modeller dog ikke nødvendigvis lagt op at den indeholdte fagområdeuddannelse skal opfylde LVS's krav til fagområdegodkendelse, f.eks kravet om ansættelse på 2 akutafdelinger (32,33).

Fagområdeuddannelsen skal kvalificere speciallægen til varetagelse af de opgaver, der er beskrevet i fagområdet. De fleste andre fagområder er overbygninger på et enkelt speciale og kan betragtes som subspecialisering inden for dette. Fagområdet akutmedicin er i den sammenhæng ret enestående, idet der er en overbygning på mange forskellige specialer og dermed ikke er funderet på en fælles faglighed. Sammenlignet med det antal speciallæger, der er fastansat i akutafdelingerne, 145 i marts 2016 (34) og antallet af kursister, 145 ialt, der har gennemført RM og RN fagområdeuddannelse i perioden 2009-2015 (35), er antallet af læger med fagområdegodkendelse medget lavt, 43 i alt ved årskiftet 2015/2016 (36). Der er heller ikke hverken formelle eller uformelle krav om fagområdeuddannelse for fastansættelse som speciallæge i en akutafdeling (34). En nylig gennemført enquete blandt fastansatte speciallæger i landets akutafdelinger viser at kun 58% af speciallægerne havde eller var påbegyndt fagområdeuddannelse (34). Kun 18% af de speciallæger, som havde gennemført eller påbegyndt fagområdeuddannelse havde fået lavet en individuel uddannelsesplan og kun 15% havde fået tildelt en vejleder i forbindelse med uddannelsen. Kun 51% af speciallægerne angav at deres afdeling havde en overlæge med specifikt ansvar for speciallægernes videreuddannelse. Et betydeligt antal af de fastansatte speciallæger var ikke uddannet i de procedurer, som fremgår af målbeskrivelsen for fagområdet, og kun 21% angav, at der på deres afdeling fandtes rutiner for vedligeholdelse af sjældent udførte procedurer (34). En nyopstået mulighed for danske læger for at få dokumenteret deres akutmedicinske kompetencer er den europæiske board examen (EBEEM) (37). EBEEM tager udgangspunkt i det Europæiske Curriculum om Akutmedicin og er oprettet i et samarbejde mellem European Society for Emergency Medicine (EUSEM) og European Union of Medical Specialists (UEMS). Eksamen består af to dele, en teoretisk og en praktisk, og har til formål at evaluere både de praktiske og teoretiske kompetencer som er nødvendige for at kunne arbejde på europæisk specialitetsniveau inden for akutmedicin. Kravene for at gå til eksamen er at man har gennemgået et uddannelsesprogram, der modsvarer det europæiske curriculum. Dette krav kan opfyldes ved dansk fagområdegodkendelse, som netop tager udgangspunkt i det europæiske curriculum. Herudover kræves og minimum 3 års ansættelse i en akutafdeling, for at gå til den teoretiske prøve og minimum 5 års ansættelse og bestået teoretisk prøve for at gå til den praktiske prøve. Bestået eksamen giver ikke ret til at betegne sig som speciallæge, men er i fraværet af en dansk speciallægeautorisation en mulighed for danske læger for at demonstrere faglige kvalifikationer på europæisk speciallæge niveau. Foreløbig har en dansk læge taget EBEEM, og men ifølge enqueten har 51% af de adspurgte speciallæger angivet interesse i at tage eksamen (34).

## *En speciallægeuddannelse i akutmedicin*

Som beskrevet i DASEM rapporten "Det faglige grundlag for et lægeligt speciale i akutmedicin i Danmark" har fagområdet ikke indtil nu kunne løse de faglige og bemandingsmæssige udfordringer i akutafdelingerne. (36). Fra flere sider påpeges utilstrækkelig faglighed i akutafdelingerne som et selvstændigt problem (15, 35, 38, 39). Som løsning er foreslået en egentlig speciallægeuddannelse i akutmedicin i lighed med en række andre europæiske lande. DASEM har derfor fremlagt et udkast til en målbeskrivelse for en dansk speciallægeuddannelse i akut medicin (40). Udgangspunktet er, i lighed med fagområdebeskrivelsen, det europæiske curriculum tilpasset danske forhold. Visse procedurer og kompetencer i det europæiske curriculum vil under den nuværende organisation ikke være relevante at varetage for en dansk speciallæge i akutmedicin, men ikke mindst af hensyn til mulighed for international anerkendelse og mobilitet for danske speciallæger vil det være nødvendigt, at der også indgår træning i disse elementer i en dansk speciallægeuddannelse. En udfordring ved iværksættelse af en dansk speciallægeuddannelse i akut medicin vil være at de faglige miljøer i akutafdelingerne i en årrække ikke vil være robuste nok til alene at bære uddannelsesansvaret for de første generationer af uddannelseslæger. Der vil være behov for at de etablerede specialer bidrager til uddannelsen, for at sikre det tilstrækkelige faglige niveau, indtil dette er veletableret i alle akutafdelinger. Dette bidrag kan tilvejebringes på flere måder. Det vil i høj grad være afhængig af den lokale organisering, specialernes grad af involvering i arbejdet i akutafdelingen, og hvilke patientkategorier, der går i gennem akutafdelingen. I nogle tilfælde vil det med fordel kunne foregå ved en egentlig ansættelse i de pågældende specialer, navnlig hvis en betydelig del af det pågældende speciales akutte aktivitet foregår uden for akutafdelingen. I andre tilfælde kan kompetencerne opnås ved fokuserede forhold eller ved at uddannelseslægen indgår i det pågældende speciales funktioner i akutafdelingen, men under fortsat ansættelse i akutafdelingen. Der må således i i begyndelsen accepteres stor variation i uddannelsesprogrammer og stillingssammensætning når uddannelsen skal etableres. Det er dog ønskeligt at alle uddannelseslæger også får mulighed for at opleve eget speciale udøvet på højt fagligt niveau. Det vil derfor være ønskeligt om alle HU-læger i en årrække, indtil det tilstrækkelige faglige miljø er opbygget herhjemme, får mulighed for at tage en del af uddannelsen i en udenlandsk akutafdeling. Det bør foregå i et land, hvor akutmedicin har længere tradition og hvor det udøves på samme faglige grundlag som i Danmark. De erfaringer uddannelseslægen kan tage med hjem vil bidrage til endnu hurtigere opbygning af de faglige miljøer og udvikling af de danske akutafdelinger til international standard. For at tilvejebringe den kritiske masse af speciallæger bør der åbnes for at speciallæger, der har dokumenteret uddannelse i akutmedicin og den tilstrækkelige praktiske erfaring fra ansættelse i dansk eller udenlandsk akutafdeling i en overgangsperiode kan tilstedes dansk speciallægeanerkendelse efter ansøgning til Sundhedsstyrelsen. Tilsvarende overgangsordninger har tidligere været praksis ved oprettelse af nye specialer, senest ved oprettelsen af specialet retsmedicin (41).

### **ANBEFALINGER:**

- Alle fastansatte speciallæger i akutafdelingerne skal tilbydes uddannelse i fagområdet i akutmedicin ved ansættelse
- Der på forsøgsbasis fortsat etableres uddannelsesforløb, der kombinerer hoveduddannelse i akutrelevant speciale med fagområdeuddannelse i akut medicin.
- Alle regionale uddannelser i fagområdet akutmedicin, inklusiv kombinationsansættelser, tilrettelægges, så de opfylder kravene i LVS målbekrivelse og kan føre til LVS fagområdegodkendelse.
- Alle fastansatte speciallæger i akutafdelingen får tildelt en vejleder/mentor i forbindelse med fagområdeuddannelsen
- Alle fastansatte speciallæger får udarbejdet en individuel uddannelsesplan med henblik på opnå kravene i LVS målbeskrivelse for akutmedicin

- Alle fastansætte speciallæger i akutafdelingen med fagområdegodkendelse og minimum 3 år ansættelse i akutafdeling får mulighed for at erhverve sig den europæiske board examination (EBEEM).
- Der udpeges på alle akutafdelinger overlæge med specielt ansvar for uddannelse af speciallæger.
- Der etableres på alle akutafdelinger struktur for løbende vedligeholdelsestræning af sjældent udførte færdigheder
- Der etableres dansk speciallægeuddannelse i akut medicin.
- Målbeskrivelsen for dansk speciallægeuddannelse i akut medicin baseres på EUSEM's målbeskrivelse, tilpasset danske forhold. Dette også af hensyn til international mobilitet
- Kommende hoveduddannelsesforløb i akutmedicin i en indkøringsperiode tilstræbes at indeholde en minimum 3 måneders ansættelse i en akutafdeling i et land med længere tradition for specialet akutmedicin,
- Alle speciallæger med fagområdegodkendelse og minimum 5 års ansættelse i en akutafdeling eller bestået EBEEM i en overgangsperiode efter specialets oprettelse får mulighed for at opnå dansk speciallægeanerkendelse efter ansøgning ved Sundhedstyrelsen.



## REFERENCER

1. Studieordning Medicin Kandidatdelen AU 2016. Available from: [http://studieordning.au.dk/studieordningHTML/753\\_21-12-2015\\_Kandidatuddannelse\\_i\\_medicin.html](http://studieordning.au.dk/studieordningHTML/753_21-12-2015_Kandidatuddannelse_i_medicin.html).
2. Studieordning Medicin Kandidatdelen AAU 2016. Available from: [http://www.smh.aau.dk/digitalAssets/96/96469\\_studieordning-for-kandidatuddannelsen-i-medicin\\_-02.12.2014.pdf](http://www.smh.aau.dk/digitalAssets/96/96469_studieordning-for-kandidatuddannelsen-i-medicin_-02.12.2014.pdf).
3. Studieordning Medicin Kandidatdelen KU 2016. Available from: [http://sund.ku.dk/uddannelse/vejledning-information/studieordninger/medicin/Medicin-ka-2015\\_pr\\_01-09-2015.pdf\\_copy](http://sund.ku.dk/uddannelse/vejledning-information/studieordninger/medicin/Medicin-ka-2015_pr_01-09-2015.pdf_copy).
4. Studieordning Medicin Kandidatdelen SDU 2016. Available from: [http://static.sdu.dk/mediafiles///Files/Information\\_til/Studerende\\_ved\\_SDU/Din\\_uddannelse/Medicin/Aktuel\\_studieordning/Kandidatstudieordning\\_1.9.15\\_-\\_opdateret\\_oktober\\_2015.pdf](http://static.sdu.dk/mediafiles///Files/Information_til/Studerende_ved_SDU/Din_uddannelse/Medicin/Aktuel_studieordning/Kandidatstudieordning_1.9.15_-_opdateret_oktober_2015.pdf).
5. Petersen JF, Øllgaard JC, Jakobsen IM, Kasper SM, Voltelen HL, Bindslev PE, et al. Speciallæger i front sender yngre læger i baggrunden. Dagens Medicin. 2013.
6. Den fælles akutmodtagelse på Det gode hospital. <http://www.laeger.dk>: Yngre Læger, 2011.
7. Bjerre N, Mackenhauer J. Akutafdelingen - journalslaveri eller læringsmekka. Ugeskr Laeger. 2013;175(16).
8. Greve J. Lægelig videreuddannelse i akutafdeling kræver supervision, ellers fungerer hverken drift eller uddannelse. Tidsskrift for Dansk Sundhedsvæsen. 2008.
9. Kjær NK, Kodal T, Qvesel D. Kliniske basislægers første erfaringer med den fælles akutmodtagelse som uddannelsessted. Ugeskr Laeger. 2011;173(22):1556-8.
10. Sundhedsstyrelsens målbeskrivelse for den kliniske basisuddannelse Sundhedsstyrelsen, 2009.
11. Rambøll. Evaluering af den Klinisk Basisuddannelse - en aftagerundersøgelse. Sundhedsstyrelsen, 2011.
12. Den gode fælles akutmodtagelse. In: Læger Y, editor. <http://www.laeger.dk2011>.
13. FAM - inspektorrapporter. Sammendrag af inspektorrapporter 2011-2014. Lægeforeningen, 2015.
14. Sundhedsstyrelsens inspektorordning [cited 2015 26. november]. Available from: <http://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/special-og-videreuddannelse/laeger-og-tandlaegers-videreuddannelse-inspektorordning/inspektorrapporter?action=post&region=&hospital=&department=akut&specialty=>.
15. Holm-Petersen C. Fremtidens arbejdstilrettelæggelse for speciallæger på Fælles Akut Modtagelser. Dansk Sundhedsinstitut, 2010.
16. Integration af den lægelige videreuddannelse i de fælles akutmodtagelser i Region Syddanmark. Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Region Syddanmark, 2010.
17. Nord V. Lægelig videreuddannelse i akutafdelingen i Videreuddannelsesregion Nord. Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse, 2015.
18. Speciallægeuddannelsen - Status og perspektivering. Sundhedsstyrelsen, 2012.
19. Sundhedsstyrelsen. Målbeskrivelse for speciallægeuddannelsen i Almen Medicin. 2013.
20. Lægefaglig indstilling for hoveduddannelse i Intern Medicin: Geriatri. Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse Region Nord, 2016
21. Lægefaglig indstilling vedr. hoveduddannelse i Almen medicin. Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord. 2013 og 2014
22. AU Postgraduate kliniske lektorer: Aarhus Universitet; 2015 [cited 2015 26. november]. Available from: <http://cesu.au.dk/postgraduatekliniskelektorer/ansattepkler/>.
23. Videreuddannelsesregion Syd PKL oversigt 2016. Available from: <http://www.videreuddannelsen-syd.dk/wm263958>.
24. Videreuddannelsesregion Øst PKL oversigt 2016. Available from: [http://www.laegeuddannelsen.dk/files/manager/puf/pkl\\_oversigt\\_offentlig\\_01012015.pdf](http://www.laegeuddannelsen.dk/files/manager/puf/pkl_oversigt_offentlig_01012015.pdf)
25. Qvesel D, Kodal T, Sørensen B, Kjær NK. Besøg af postgraduate kliniske lektorer kan forbedre den lægelige videreuddannelse i fælles akutmodtagelser. Ugeskr Laeger. 2014;online.
26. Sundhedsstyrelsen. Inspektorordningen. Status og perspektivering. . 2014.
27. Mats Lindberg. Lægelig videreuddannelse i akutafdelingen. Akutbogen. Akutmedicin for læger og sygeplejersker, 2016
28. Fagområdet Akutmedicin. Lægevidenskabelige Selskaber. 2012.

- 29 European Curriculum for Emergency Medicine. EUSEM and UEMS Section for Emergency  
Medicine. 2009
- 30 Rammer for Modul opdelt Akutlægeuddannelse. Region Midtjylland. 2012
- 31 Lægefaglig indstilling vedr. to særlige uddannelsesforløb som kombinerer hoveduddannelsen i  
akut medicin og akutuddannelsen. Det regionale Råd for Lægers Videreuddannelse.  
Videreuddannelsesregion Nord. 2014
- 32 [www.videreuddannelsen-nord.dk/siteassets/hoveduddannelse/specialer/im-  
lungemedicin/uddannelsesudvalg/referat-fra-uddannelsesudvalgsmode-lungesygdomme-jan-  
2015.pdf](http://www.videreuddannelsen-nord.dk/siteassets/hoveduddannelse/specialer/im-<br/>lungemedicin/uddannelsesudvalg/referat-fra-uddannelsesudvalgsmode-lungesygdomme-jan-<br/>2015.pdf)
- 33 Målbeskrivelse for Fælles regional efteruddannelse af speciallæger i akutmedicin -  
Klinisk del. Danske Regioner, 2014
- 34 G.Tiwald og C.Skjærbæk. Uddannelsesenquete blandt speciallæger fastansat i danske  
akutafdelinger. DASEM. 2016
- 35 Mille Berg Morberg og Michael Elers Boesen. Akutlæger. Hvem, hvorfor og hvor længe?  
Afslutningsopgave på Akutuddannelsen, Region Midt og Region Nordjylland
- 36 Det faglige grundlag for et lægeligt speciale i akutmedicin i Danmark. DASEM. 2016.
- 37 [www.eusem.org/EBEEM/](http://www.eusem.org/EBEEM/)
- 38 Brøcker A, Bro LL. Ledelse af akutte patientforløb. KORA - Det Nationale Institut for  
Kommuners og Regioners Analyse og Forskning, 2013.
- 39 [Ledende overlæger: akutmodtagelserne trænger til et fagligt løft](#) UFL 2468-2469 2015
- 40 Målbeskrivelse for speciallægeuddannelsen i akutmedicin. Udkast. DASEM. 2016
- 41 Bekendtgørelse om speciallæger. BEK nr 1248 af 24/10/2007. Indenrigs- og  
sundhedsministeriet. 2007