

Uddannelsesprogram
Lægehuset i Høng
Region Sjælland
Region Hovedstanden
Almen Medicin
Fase 1 hoveduddannelsen

Godkendt Mia Søe Pedersen, november 2025

Indhold

Generel del	3
1.1. Indledning.....	3
1.2. Opbygning af hoveduddannelsen i almen medicin	3
1.3. Kurser og øvrig aktivitet.....	3
1.4. Kompetenceudvikling og godkendelse	5
1.5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse.....	6
1.6. Nyttige hjemmesider.....	6
1.7. Kort beskrivelse af læringsmetoder for hospitalsdelen	6
1.8. Kort beskrivelse af kompetencevurderingsmetoder for hospitalsdelen	6
1.9. Kort beskrivelse af læringsmetoder for praksisdelen	7
1.10. Kort beskrivelse af kompetencevurderingsmetoder for praksisdelen	8
Almen praksis specifik del.....	9
2.1. Inden opstart	11
2.2. Introduktion og oplæring	11
2.3. Uddannelsesvejledning	12
2.4. Kompetencevurdering.....	13
2.5. Anden kursusaktivitet	15
2.6. Evaluering	15
3. Nyttige hjemmesider	15
4. Referencer og bilag (<i>der kommer nye links</i>)	16

Generel del

1.1. Indledning

Der er to uddannelsesprogrammer for hoveduddannelsen i almen medicin i Øst; et uddannelsesprogram for praksisdelen og et uddannelsesprogram for sygehus/hospitalsdelen. Begge uddannelsesprogrammer indledes med en generel del, der er identisk.

Uddannelsesprogrammet for praksisdelen suppleres af praksisbeskrivelser.

Uddannelsesprogrammet for sygehus/hospitalsdelen af hoveduddannelsen i almen medicin består udover den generelle del af en sygehus-/hospitalsspecifik del og en afdelingsspecifik del.

Uddannelsesprogrammerne konkretiserer målbeskrivelsen og beskriver uddannelsesvejledning og uddannelsesstruktur i de enkelte delansættelser i hoveduddannelsen. Hensigten med uddannelsesprogrammerne er både at informere uddannelsesgivere og uddannelseslæger om den almenmedicinske hoveduddannelse. De enkelte dele af uddannelsesprogrammet kan findes på Videreuddannelsessekretariatets hjemmeside: [link](#)

Specialet og speciallægeuddannelsen i almen medicin er beskrevet i målbeskrivelsen, der kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside. Målbeskrivelsen indeholder de læringsmål, der skal opnås i speciallægeuddannelsen og attesteres i den elektroniske portefølje i Uddannelseslæge.dk.

Målbeskrivelse og uddannelsesprogrammer suppleres af nationale kompetencekort, som kan findes på selskabets hjemmeside.

1.2. Opbygning af hoveduddannelsen i almen medicin

Hoveduddannelsen indledes med 12 måneder i almen praksis (fase 1) og efter 24 måneders sygehus-/hospitalsansættelse med løbende returdage til praksis vender uddannelseslægen tilbage til samme praksis i yderligere seks måneder (fase 2). Uddannelsen afsluttes med 12 måneders ansættelse i en anden praksis (fase 3). Fase 1 og 2 foregår således i praksis A, mens fase 3 foregår i praksis B.

Rammen for sygehus-/hospitalsansættelser i Videreuddannelsesregion Øst fremgår af nedenstående oversigt og er baseret på den nationale ramme i målbeskrivelsen. Enkelte forløb afviger herfra, hvilket vil fremgå af den sygehus-/hospitalsspecifikke del af uddannelsesprogrammet:

12 måneder intern medicinsk ansættelse Inkl. opnåelse af akutte kompetencer + kirurgiske kompetencer (mamma, o-kir og kir)	4 måneder gynækolog eller pædiatri	4 måneder pædiatri eller gynækologi	4 måneder psykiatri
---	--	---	------------------------

1.3. Kurser og øvrig aktivitet

Den almenmedicinske uddannelse i Videreuddannelsesregion Øst er beskrevet på laegeuddannelsen.dk. Her findes navne på de til enhver tid fungerende almen medicinske uddannelseskoordinatorer (AMU) og Yngre Almen Medicinske Uddannelseskoordinatorer (DYNAMU'er).

INTRODUKTIONSKURSUS

I Region Sjælland afholdes et éndagsintrokursus for almen medicinske uddannelseslæger. Her omtales bl.a. uddannelsesforhold, individuelle uddannelsesplaner, lærings- og kompetencevurderingsmetoder, ansættelsesprocedure og lægevagt/1818. Kurset indeholder også oplysninger og introduktion til relevante hjemmesider samt inspiration til uddannelseslægens egen rolle i læring.

RETURDAGE

Under sygehus-/hospitalsansættelserne skal uddannelseslægen have fri fra afdelingen og møde til en returdag om måneden i almen praksis, fraset under ferieafvikling. Returdage fordeles som udgangspunkt jævnt over året. Returdagene aftales så vidt muligt med praksis og afdelingen forud for start på hvert hospitalsforløb mhp. at sikre optimal planlægning.

Formålet med returdate til praksis er

- at den uddannelsessøgende vedligeholder og opretholder sin almenmedicinske referenceramme og faglige identitet.
- at kunne følge patientforløb i praksis.
- at den uddannelsessøgende vedligeholder kontakten til praksismiljøet.
- at den uddannelsessøgende får inspiration til at uddrage det praksisspecifikke af hospitalsansættelserne.
- at den uddannelsessøgende møder hovedvejlederen/mentor og har uddannelsesorienterede samtaler/mentor-sessioner med denne.
- Arbejdet med transfer af læringen fra sygehusopholdet til praksis indgår

TEMADAGE

Uddannelseslæger skal under sygehus-/hospitalsansættelserne have fri fra afdelingerne til at deltage i regionale temadage. Uddannelseslægen skal ifølge målbeskrivelsen deltage i minimum ni temadage i løbet af hoveduddannelsen, herudover anbefales yderligere 1 pr. halvår under praksisansættelser, svarende til i alt 14 regionale temadage. Uddannelseslægen er selv ansvarlig for at tilmelde sig i Region Hovedstaden, mens tilmelding er automatisk i Region Sjælland.

På temadagene møder man de andre læger, der er ansat i uddannelsesstillinger til den almenmedicinske specialelægeuddannelse. Til hver temadag er der foredragsholdere, og temaer af relevans for almen praksis gennemgås. Formålet med dagene er at etablere kontakt til de øvrige uddannelseslæger, træne egen kompetenceudvikling, drøfte faglige problemstillinger, danne en fælles almenmedicinsk identitet, samt møde den lokale AMU og DYNAMU.

I planlægningen af temadage forsøges at tage hensyn til, at der ikke er sammenfald med obligatoriske specialespecifikke kurser og forskningstræning. Skulle der alligevel ske sammenfald, skal deltagelse på obligatoriske specialespecifikke kurser eller forskningstræning prioriteres.

OBLIGATORISKE KURSER OG FORSKNINGSTRÆNING

Som for øvrige speciallægeuddannelser indgår de generelle kurser i Sundhedsvæsnets Organisation og Ledelse (SOL); SOL 1, SOL2 og SOL3. SOL1 og SOL3 udbydes regionalt, mens SOL2 udbydes af Sundhedsstyrelsen. Uddannelseslægen skal tilstræbe at afvikle kurserne under praksisansættelserne. Oplysninger om SOL-kurser inkl. tilmelding findes [her](#).

Det specialespecifikke kursus i almen medicin (SPEAM) er på 30 dage, der som udgangspunkt ligger fordelt på fase 1 (16 dage) og fase 3 (14 dage). Der vil kun undtagelsesvist blive behov for at placere disse kursusdage i sygehus-/hospitalsdelen af uddannelsen.

Nærmere oplysninger om de specialespecifikke kurser findes på www.speam.dk

Forskningstræning indgår med 20 dage, som udgangspunkt placeret i fase 2 af uddannelsen. Oplysninger herom kan findes [her](#).

SUPERVISIONSGRUPPE

I Region Sjælland tilbydes uddannelseslæger i fase 1 og 2 samt i hospitalsdelen 10 gange supervision i en gruppe på typisk 8-12 læger. Deltagelse i disse grupper vil være ud over vanlig arbejdstid. Typisk vil supervisionen foregå ved at en eller flere i gruppen fortæller om svære situationer fra hverdagen, hvorefter resten af gruppen reflekterer og evt. kommer med løsningsforslag til problemet. Der er tavshedspligt i gruppen således, at man frit kan tale om både store og små problemer. For at komme på venteliste til et supervisorshold kontaktes rs-lvu@regionsjaelland.dk.

Deltagelse i supervisorsgruppe er obligatorisk i fase 3 i begge regioner. Uddannelseslægerne skal deltage i minimum 10 sessioner i løbet af Fase 3.

1.4. Kompetenceudvikling og godkendelse

I målbeskrivelsen forefindes en komplet liste over speciallægeuddannelsens kompetencemål med anvisning af, hvilke kompetencemål, der hører til fase 1, 2, 3 samt de specialespecifikke delelementer af sygehus-/hospitalsdelen. De enkelte kompetencemål skal attesteres på Uddannelseslæge.dk. I målbeskrivelsen anføres desuden anbefalede læringsmetoder og obligatoriske kompetencevurderingsmetoder.

Kompetencekort: Der er udarbejdet en række kompetencekort mhp. systematisk vurdering af udvalgte kompetencer. Kompetencekortene er nationale og kan findes på DSAM's hjemmeside. Der er udarbejdet hjælpeark til udvalgte kompetencer i praksisdelen, der ligeledes kan findes på DSAM's hjemmeside.

Kompetenceniveauer: Til angivelse af det forventede kompetenceniveau anvendes nedenstående beskrivelse.

Kompetenceniveau	Helhedsvurdering af kompetence	Tekniske færdigheder
A	Har set eller hørt om. Har behov for konstant supervision	Har overværet proceduren
B	Kan identificere og initiere initial udredning eller behandling mhp. videregivelse til specialist.	Kan udføre proceduren med vejleder til stede
C	Kan håndtere både udredning og behandling under supervision.	Ved procedurer vil vejleder oftest være orienteret med henblik på evt. assistance
D	Kan håndtere udredning og behandling, i de fleste tilfælde selvstændigt, men der kan være enkelte mangler eller behov for sparring.	Proceduren kan udføres selvstændigt med vejleder på tilkald fra hjemmet.
E	Fuldt ud på det niveau, man forventer af en speciallæge i hospitalsspecialet.	Kan udføre selvstændigt og supervisere yngre kolleger

1.5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægenes evalueringer af praksis og de enkelte sygehus-/hospitalsafdelinger foretages på Uddannelseslæge.dk og følges af AMU, UAO og sygehus/hospitalsledelserne med henblik på optimering af uddannelsen.

1.6. Nyttige hjemmesider

Findes på hjemmesiden for det regionale videreuddannelsessekretariat www.laegeuddannelsen.dk

Specialeselskabets hjemmeside www.dsam.dk og www.fyam.dk

Sundhedsstyrelsen www.sst.dk

1.7. Kort beskrivelse af læringsmetoder for hospitalsdelen

Videnssøgning: Uddannelseslægen anvender videnssøgning i relation til patientbehandlingen ved at fremsøge relevant, opdateret viden fra opslagsværker eller databaser i forhold til behandling af en konkret patientcase eller patientpopulation. Herved bidrages der til opdatering af lægens viden og uddannelse indenfor rollerne som akademiker og medicinsk ekspert.

Superviseret klinisk arbejde: Direkte supervision, hvor uddannelseslægen udfører det kliniske arbejde superviseret af en mere erfaren læge (fx ambulatorie, stuegang eller vagtarbejde). Det er afgørende, at såvel uddannelseslægen som den superviserende læge har afsat tid til supervisionen. Det er væsentligt, at uddannelseslægen modtager formativ feedback og vejledning i forbindelse med supervisionen mhp. fremadrettet udvikling. Uddannelseslægen kan evt. anvende Supervisionsportalen [Link](#). Til at støtte supervisionen anbefales det at anvende KV2 og KV4.

Undervisning: Uddannelseslægen lærer at strukturere fagligt stof og får forståelse for formidling ved selv at undervise kollegaer og andet personale i afdelingen. Uddannelseslægen får indsigt i og mulighed for at bidrage til vidensdeling på tværs af sektorer, hvilket kan understøtte samarbejdet og den gensidige forståelse på tværs af sektorerne. Uddannelseslægen forventes desuden at have mulighed for at deltage i relevant undervisning i afdelingen.

Deltagelse i visitation: Deltagelse i visitation af henviste patienter giver uddannelseslægen kendskab til afdelingens visitation af henvisninger fra almen praksis med henblik på kompetencer indenfor sektorovergange.

Fokuseret ophold: Fokuserede ophold kan bidrage til læring inden for udvalgte faglige områder, der ikke er tilgængelig i de planlagte ansættelser. Dette er fx relevant i forbindelse med læring af kompetencer inden for mammakirurgi, samt ved ansættelser hvor ikke alle kompetencer kan opnås på den pågældende afdeling.

1.8. Kort beskrivelse af kompetencevurderingsmetoder for hospitalsdelen

For hver kompetence er beskrevet, hvilket kompetenceniveau, som uddannelseslægen skal mestre kompetencen på, for at den givne kompetence er opnået. Der er også for alle kompetencerne beskrevet, hvilke(n) kompetencevurderingsmetode(r) der SKAL benyttes til at vurdere dette. Det tilstræbes, at den summative kompetencevurdering varetages af speciallæger. Selve godkendelsen af en kompetence dokumenteres af hovedvejleder i Uddannelseslæge.dk.

Case-baseret diskussion: Her afholdes en struktureret diskussion mellem hovedvejleder og uddannelseslæge eller evt. gruppebaseret med deltagelse af flere uddannelseslæger faciliteret af en speciallæge. Diskussionen foregår med udgangspunkt i journalnotater fra en eller flere patientkontakter, som uddannelseslægen har varetaget. Hovedvejlederen/speciallægen vurderer, om uddannelseslægens/uddannelseslægenes kliniske arbejde lever op til det forventede niveau, og giver feedback og vejledning mhp. styrkelse af lægens kompetencer.

Struktureret supervision af konsultation/klinisk arbejde: Her observerer vejlederen uddannelseslægen under dennes gennemførelse af en patientkontakt. Vejlederen foretager undervejs en vurdering af uddannelseslægens kompetenceniveau og giver feedback mhp. styrkelse af lægens kompetencer.

Struktureret observation af procedure: Her observerer vejlederen uddannelseslægen gennemføre en klinisk procedure, mens vejlederen observerer. Vejlederen foretager undervejs en vurdering af uddannelseslægens kompetenceniveau og giver feedback mhp. styrkelse af lægens kompetencer.

Der gøres opmærksom på, at man i den reviderede målbeskrivelse fra 2025 i sygehus-/hospitalsdelen overgår fra kvalifikationskort, der godkendes i almen praksis, til kompetencekort, der godkendes på sygehus-/hospital.

1.9. Kort beskrivelse af læringsmetoder for praksisdelen

Selvstudie: Er selvstyret læring, hvor den uddannelsessøgende identificerer sine læringsbehov, sætter læringsmål, udnytter læringsmetoder og evaluerer resultatet.

Mesterlære: Er en form for reflekterende læring, hvor den uddannelsessøgende og den mere erfarne kollega indgår i et praktisk klinisk fællesskab, hvor den uddannelsessøgende lærer af og får feedback fra den erfarne kollega gennem observation, supervision og refleksion. Det kan foregå i forskellige situationer, herunder børnemodtagelse, ambulatorium, stuegang og vagtarbejde.

Superviseret klinisk arbejde: udgør grundstenen i den almenmedicinske uddannelse og indbefatter kliniske arbejdsopgaver i forhold til patienter inklusive undersøgelse, samtale, rådgivning, vejledning, tilrettelæggelse af behandlingsforløb eller udredningsprogram. At arbejdet er superviseret, så lægen løbende modtager formativ feedback og vejledning i forhold til sit kliniske arbejde, er en væsentlig faktor for uddannelsen.

Videnssøgning i relation til patientbehandling: indebærer en tilgang til det kliniske arbejde, hvor lægen, som en naturlig del af arbejdet her og nu, i forhold til en konkret patient eller fremadrettet i forhold til en patientpopulation eller -type, søger og anvender tilgængelig, relevant, opdateret viden fra opslagsværker, faglige- og/eller administrative instanser, videnskabelige databaser etc. Denne tilgang til arbejdet danner grund for, at patientbehandlingen løbende kan tilpasses ny viden og kliniske vejledninger, og at lægen vedvarende holder sin medicinske viden opdateret. Særligt uddannelse inden for rollerne som akademiker og medicinsk ekspert er afhængig af denne strategi.

Systematiske reflektive optegnelser: udgør et væsentligt læringsredskab, hvor lægen kan fastholde tanker og konkrete oplevelser mhp. refleksion og udvikling. Optegnelserne kan foretages dagligt/løbende eller i perioder af uddannelsen. Optegnelserne kan have form som prosatekst, tekst i skemaer eller mindmaps. Den reflektive tilgang til faget almenmedicin er afgørende for samtlige 7 lægeroller.

Case-præsentation: En case-præsentation er en læringsstrategi for forskellige kliniske problemstillinger eller sjældne tilfælde. Case-præsentationen kan dreje sig om en aktuel patient. Præsentationen er relateret til evidens fra litteraturen. Casen præsenteres for sundhedsfaglige kolleger og der gives feedback til den uddannelsessøgende.

Undervisning: At kunne strukturere fagligt stof og forestå konkret formidling heraf ved undervisningsseancer er nødvendige kompetencer for den fremtidige praktiserende læge – særligt i forhold til lægerollen som akademiker.

Returdage: Understøtter, at uddannelseslægen vedligeholder og opretholder sin almenmedicinske referenceramme og faglige identitet, at uddannelseslægen kan følge patientforløb i praksis og uddannelseslægen vedligeholder kontakten til praksismiljøet. Derudover får den uddannelseslægen inspiration til at uddrage det praksisspecifikke af sygehusansættelserne samt at uddannelseslægen møder hovedvejlederen/mentor og har uddannelsesorienterede samtaler/mentor-sessioner med denne. Dermed sikres transfer af læringen fra sygehusopholdet til praksis indgår

1.10. Kort beskrivelse af kompetencevurderingsmetoder for praksisdelen

Struktureret vejledersamtale/casebaseret diskussion (KV 1) Denne kompetencevurderingsmetode tager udgangspunkt i uddannelseslægens arbejde, som regel med diskussion af patientcases. Metoden indebærer, at tutor via samtale med og spørgsmål til uddannelseslægen med udgangspunkt i journalnotater og/eller uddannelseslægens oplevelser i forhold til den relevante problemstilling får afdækket erfaringer, viden, indsigt og tilgang til det, som mål eller delmål omhandler. Der er opstillet en række konkrete kriterier, som tutorlægen skal foretage kompetencevurderingen ud fra. Metode, fremgangsmåde og vurderingskriterier er nøje beskrevet. Til nogle af kompetencerne er udarbejdet kompetencekort, som understøtter den case-baserede vejledersamtale. Der er desuden udarbejdet skemaer til brug ved samtalerne, som er specifikke for praksisdelen og sygehusdelen.

Struktureret observation af en konsultation (KV 2) Denne kompetencevurderingsmetode indebærer, at tutorlægen ved direkte observation af uddannelseslægens konsultationer observerer, vurderer og efterfølgende giver feedback i forhold til en række oplistede elementer og forhold ved konsultationen. Observationen kan foregå direkte eller via optaget video. Det udarbejdede skema anvendes som hjælpeværktøj til efterfølgende feedback. Endelig godkendelse af en given kompetence sker ved brug af struktureret vejledersamtale (KV 1) eller vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionsevne (KV 5). Hjælpskemaerne er tilpasset konteksten i de enkelte ansættelser.

360 graders feedback (KV 3) Denne kompetencevurderingsmetode anvendes primært i forhold til mål for rollen som samarbejder og indebærer, at tutorlægen giver feedback til uddannelseslægen fra relevante informanter i forhold til det konkrete uddannelsesmål. Informanterne kan være lægekolleger, andre uddannelseslæger, sekretærer, sygeplejersker, laboranter eller andre i eller udenfor praksis, der kan belyse den pågældende kompetence hos uddannelseslægen. Det foregår ved at informanterne udfylder og afleverer et skema herom til tutorlægen, hvorpå denne efterfølgende samler informationerne og videregiver disse i samlet og anonymiseret form til uddannelseslægen mhp. feedback til uddannelseslægen, som denne kan bruge til videre udvikling, og ultimativt godkendelse af det pågældende uddannelsesmål.

Struktureret observation af en procedure (KV 4) Denne kompetencevurderingsmetode indbefatter direkte observation af procedurer og/eller kliniske undersøgelser ud fra et skema, hvor tutorlægen i forhold til en række forhold anfører, om det pågældende element skal forbedres eller kan godkendes. Efterfølgende bidrager tutorlægen med konstruktiv og udviklende feedback til uddannelseslægen samt tager stilling til om det konkrete uddannelsesmål kan godkendes med det samme, eller om uddannelseslægen på baggrund af den givne feedback skal træne videre mhp. en senere ny bedømmelse.

Vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionsevne (KV 5)

Denne kompetencevurderingsmetode stiler mod vurdering af kompetencer (mål eller delmål), hvor det er uddannelseslægens overvejelser og evne til refleksion i forhold til en given faglig udfordring, der er i fokus. Metoden indbefatter i første fase en periode med refleksion og skriftlige optegnelser, hvor uddannelseslægen udarbejder tekst eller mindmap indeholdende overvejelser og refleksioner i forhold til det aktuelle uddannelsesmål. Til inspiration til uddannelseslægen er der i den konkrete metodebeskrivelse oplistet en række spørgsmål, som man kan tage udgangspunkt i. Der skal afsættes god tid til denne fase f.eks. 1- 2 uger. I anden fase foregår en struktureret vejledersamtale, hvor uddannelseslægen fremlægger sine skriftlige optegnelser og redegør for sine overvejelser og refleksioner, hvorefter tutorlæge og uddannelseslæge med

udgangspunkt heri indgår i en dialog/diskussion under hvilken tutorlægen ud fra fastlagte kriterier skal tage stilling til, om uddannelseslægen i tilstrækkelig grad udviser evne til at reflektere over emnet og kan indgå i relevant dialog herom.

Metode, fremgangsmåde og vurderingskriterier er nøje beskrevet. Der er ligeledes udarbejdet eksempler på mindmaps til inspiration, ligesom der på specialets hjemmeside www.dsam.dk findes en række inspirationsark med fokuserede spørgsmål, der er udarbejdet som hjælp til hver af de konkrete kompetencer, hvor KV5 skal bruges.

Kompetencekort: Der er udarbejdet en række kompetencekort mhp. systematisk vurdering af uddannelseslægens kompetencer. Kompetencekort er tænkt som støtteværktøjer til nogle af kompetencerne og skal benyttes sammen med den anbefalede kompetencevurdering for den pågældende kompetence. Der findes kompetencekort både til nogle af kompetencerne, som godkendes i almen praksis og til nogle af kompetencerne på sygehusafdelingerne. Disse findes på uddannelseslaege.dk (*link mangler*) og på specialets hjemmeside www.DSAM.dk (*link mangler*)

Almen praksis specifik del

Dette er uddannelsesprogrammet for fase 1 hoveduddannelseslæger i almen medicin i Lægehuset i Høng.

Uddannelsesprogrammet i Lægehuset i Høng beskriver hvorledes, kompetencerne for fase 1 i den almen medicinske hoveduddannelse opnås i vores lægehuset.

Praksisbeskrivelse

Ejerskab – kompagniskab

Der har været i mere end 100 år været praksis i Høng. Udviklingen af praksis er gået stærkt de sidste 2-3 årtier. I 2003 flyttede lægehuset til de nuværende lokaler og man gik fra 2 til 3 kompagnoner.

I 2021 udbyggede vi lægehuset med 5 konsultationsrum og overtog patienterne fra byens sololæge samtidig med at vi gik fra 3 til 5 kompagnoner (2 i generationsskifteordning). Jakob, vores ældste kompagnon trådte ud af kompagniskabet ved årsskiftet 23/24 og 1. september 2024 stoppede hans efterfølger.

Vi er nu 3 kompagnoner;

- Benjamin
 - f. 1972, cand.med. 2003, speciallæge 2011, kompagnon siden 2011.
 - Ansvar for økonomi, IT, hus/inventar.
- Mia
 - f. 1985, cand.med. 2013, speciallæge 2019, kompagnon siden 2019
 - Ansvar for skema og uddannelseslæger
 - Er AMU i Region Sjælland
- Mette
 - f. 1985, cand. med. 2013, speciallæge 2021, kompagnon siden 2021
 - Ansvar for personale, økonomi og kvalitet

Vi har en fastansat paragraf 24 læge i vores i ledige ydernummer, så vi er i alt 4 speciallæger. Vores tidligere kompagnon Jakob hjælper også en del til som vikar.

Ansatte

Vi har en del personale; 2 sekretærer, 6 sygeplejersker hvoraf en også fungerer som praksismanager, en bioanalytiker, 1 bogholder og 2 rengøringsassistenter.

Uddannelseslæger

Der har gennem mange år været tilknyttet uddannelseslæger og studerende til lægehuset. Vores tidligere forgænger Jakob, har klart haft en positiv indvirkning på dette.

Vi har gennem de sidste 10 år udviklet os uddannelsesmæssigt således at vi tidligere havde 1 uddannelseslæge og nu har 3-4 uddannelseslæger ad gangen. Vi oplever, at det giver en god stemning fordi vores uddannelseslæger ofte har nogle at spejle sig i og ikke føler sig ensomme.

Opgaver vi varetager

Vi har ca. 6.900 patienter tilknyttet. Vi ligger i et "tungt" område med større andel af lavt uddannede, flere multimorbide og en høj andel af førtidspensionister.

Mange af vores patienter er komplekse og der er rig mulighed for at lære og udvikle faglig viden under dit uddannelsesophold.

Vi ser patienter i lægehuset og tager også på besøg. Du vil som uddannelseslæge også komme på besøg hos patienter.

Vi er plejehjems-læger på det lokale plejehjem, Høng Ældrecenter og bostedslæger på det socialpsykiatriske bosted Hyldens Kvarter samt på bostedet Sofievej, hvor der bor fysisk og psykisk handicappede borgere.

Overfor lægehuset ligger et af kommunens 2 aflastningscentre, der også nyligt har fået status af rehabiliteringscenter. Her hjælper vi ofte kollegaer med at til borgere som stedlig læge, når deres egen læge er for langt væk.

I lægehuset tager vores bioanalytiker langt de fleste blodprøver, men sygeplejersker og læger tager også indimellem blodprøver. Vi laver også selv EKG, LFU, CRP, leuko-diff, urinstix og -mikroskopi.

Vi laver små operationer m.m. som hører til i almen praksis.

Møder

Vi holder ledelsesmøde hver onsdag, hvor man som hoveduddannelseslæge skal deltage efter aftale.

Hver onsdag kl. 13.00-13.15 har vi et Kaizen-inspireret, stående møde, hvor små problemstillinger og information tages op.

Hver den første onsdag i måneden efter Kaizen møde er der også personalemøde, hvor alle deltager.

Den anden og fjerde onsdag i måneden er der sygeplejemøde og lægemøde. På lægemødet tager vi spændende cases op mhp. supervision eller deling af interessant viden ud fra patientcases.

Den tredje onsdag i måneden er der undervisning. Det er primært uddannelseslægerne, der står for denne undervisning, men der kan tidvis være undervisning fra sygeplejersker, bioanalytiker eller personer udefra.

Årets gang i lægehuset

Vi har som regel to årlige temadage – en i foråret og en i efteråret, hvor temaet både kan være fagligt, mere visionært eller trivselsorienteret. Nogle gange står vi selv for dagen og andre gange har vi undervisere udefra.

I november/december afholdes årets julefrokost, hvor alle ansatte inkl. uddannelseslæger inviteres med partner. Der er ofte overnatning og fælles morgenmad dagen derpå. Der holdes taler, spises god mad, danses og festes.

I juni måned holder vi en mindre sommerfest, hvor kun de ansatte deltager. Normalt er der aktivitet af en art og spisning.

Fødseldage fejres generelt og det er kutyme, at man har kage med.

Ferie fejres normalt også med feriekage.

Vi holder åbent hele sommeren og dækker hinanden ind. Vi har også åbent mellem jul og nytår, men er normalt på arbejde på skift i denne periode.

Vi har åbent alle hverdage året rundt, dog er 5. juni (Grundlovsdag), d. 24. december og 31. december lukkede dage i praksis. Det er teknisk set arbejdsdage for uddannelseslæger, hvis de falder på en hverdag.

Pauser

Vi prioriterer pauserne og plejer at hente alle ud til pause.

Der er mad/frokostordning og du behøver ikke medbringe formiddagsmad og frokost med mindre, du har helt særlige kostpræferencer. Der er også frugt, te, kaffe og varm kakao, samt dansk vand og saft til fri afbenyttelse.

Lægerum

Vores rum er overordnet ens opbygget med lidt variationer. Vi bestræber os på, at du har dit eget rum, men der kan være perioder, hvor det kan være nødvendigt at flytte rundt for at skabe plads til alle.

Ferier og fri

Du kan som hovedregel forvente, at du kan afholde 3 ugers ferie/fri pr. halve ansættelsesår.

Under normale omstændigheder, kan du, som uddannelseslæge, afholde ferie, når du ønsker det, hvis det meddeles i god tid.

Ferier, fridage eller optjent afspadsring, fx ifm. vagter aftales med skemaansvarlig for lægeskema.

Der er selvfølgelig fri til obligatoriske kurser, der er en del af din uddannelsesstilling.

Sygemelding, fravær, raskmelding, godkendelse af uddannelsesophold

Uvarslet sygdom i en praksis kræver aflysning af konsultationer, evt. omrokering, hvis muligt.

Er du nødt til at sygemelde dig, gøres dette på sms til lægehusets akuttelefon (tlf.nr. udleveres ved start) inden kl. 7.00 på dagen.

Raskmelding sker dagen før du forventer at være tilbage, senest kl. 12.00, også på sms.

Husk! Hvis du er syg over en weekend, så tæller lørdag og søndag med som fraværsdage.

Ligesom sygdom over en helligdagsperiode også vil tælle dage, hvis du ikke er raskmeldt inden.

Du må maksimalt have 10 % fravær. Selvom du ikke har 10 % fravær skal du stadig kunne opfylde dine kompetencer for at få dit ophold godkendt. Har du mere end 10 % fravær eller kan du ikke opfylde dine kompetencer, vil dit ophold blive vurderet af videreuddannelsen og du vil formentlig få forlænget dit ophold.

Som fravær tæller sygedage, omsorgsdage, barnets 1. og 2. sygedag og orlov.

Du har ret til fri til fertilitetsbehandling eller lignende. Det tæller dog også som fravær.

Vores fulde praksisbeskrivelse kan ses på Regionens hjemmeside;

Praksisområde - Holbæk - Region Sjælland - Vi er til for dig

2.1. Inden opstart

Vi ser dig meget gerne til et besøg før du starter. Vi skal have afklaret arbejdstider samt ferie og kursus, hvis kendte. Og du skal have taget billede til vores hjemmeside og infoskærm.

Vi skriver som regel til dig 1-2 måneder før du skal starter, men du er også altid velkommen til selv at kontakte os.

2.2. Introduktion og oplæring

Generelt har alle uddannelseslæger det samme introprogram, men der kan forekomme lidt ændringer i rækkefølgen.

Dag 1

Formiddag:

Introduktion – foregår vanligtvis ved uddannelsesansvarlige kompagnon.

Der er også introduktion ved vores praksismanager.

Der er rundvisning i klinikken, præsentation af personale.

Forventninger afstemmes.

Vi gennemgår en længere tjek-liste, så du bliver introduceret godt til huset (sygemelding, frokost, møder, edb-systemet og meget mere)

Eftermiddag:

Du følges med vores bioanalytiker og introduceres til de forskellige maskiner i laboratoriet. Du kan måske nå at følges med en af kompagnonerne og se et par patienter.

Dag 2

Formiddag

Du kan øve EBD videre og gå med tutor eller anden kompagnon.

Eftermiddag

Gå med tutor/anden kompagnon.

Dag 3

Det er vores indtryk at de fleste uddannelseslæger kan finde det tungt at følges gennem flere dage med tutor. Derfor vil du formentlig allerede på 3. dagen have lidt egne patienter, mens du stadig mellem dine egne patienter kan følges med tutor eller anden kompagnon.

Der er sat god tid af til dine patienter i starten og det kan aftales at tiden sættes ned, når du er klar til det.

De første uger

Du følges også med sygeplejersker, som varetager årskontroller således at du som minimum er med til årskontroller for diabetes, hypertension, KOL. Disse tider vi blive blokeret i dit skema.

I løbet af de første 14 dage vil du også have en introsamtale med din tutorlæge, hvor I sammen lægger en uddannelsesplan og afstemmer forventninger. Skemaet og tid til hver patient kan diskuteres.

Supervision

Ad hoc supervision

Vi har dagligt en speciallæge som supervisor. Denne supervisor har som udgangspunkt ingen patienter i sit skema og er til rådighed for uddannelseslæger til supervision.

Supervisor har dog også planlagt supervision med både sygeplejersker og sekretærer, men ser som hovedregel altid tilgængelig for spørgsmål.

Planlagt supervision

Der er fast supervision planlagt dagligt.

Mandag, onsdag og fredag har du som hovedregel supervision alene med tutor eller supervisor. Her kan patienterne gennemgås mere slavisk og man kan dykke dybere ned i enkelte problemstillinger. Ofte når vi også kompetencevurderinger på planlagte supervisionstider, men ellers planlægges decideret tid til kompetencevurdering udover supervisionen.

Tirsdag og torsdag har alle uddannelseslæger supervision sammen med supervisor, hvor det er meningen at interessante cases kan tages op. Det er generelt lærerigt for alle selvom der er forskelligt uddannelsesniveau. Er man længere i uddannelsen (fase 1 eller længere) kan man varetage rollen som supervisor og er man KBU- eller introlæge er det ofte rart at se at selv hoveduddannelseslæger stadig kan have spørgsmål.

2.3. Uddannelsesvejledning

TUTORLÆGE

Du får tildelt en tutorlæge (hovedvejleder), denne skal være speciallæge i almen medicin og er ansvarlig for at der afholdes de aftalte vejledersamtaler, at der bliver fulgt op på uddannelsesplanen og at der er den nødvendige progression i kompetencer – dvs. at der løbende udføres kompetencevurderinger af uddannelseslægen.

DAGLIG VEJLEDER

Din daglige vejleder kan godt være en anden end din tutorlæge. Den kan være at Lægehuset har flere uddannet tutorlæger, som på skift varetager den daglige supervision af uddannelseslægerne i lægehuset. Hvis der er flere, som varetager den daglige supervision af uddannelseslægerne i lægehuset, så afholdes der månedlige vejledermøder blandt disse vejledere, så det sikres, at tutorlægen for den enkelte uddannelseslægen hele tiden er opdateret på den enkelte uddannelseslæges progression i hans/hendes uddannelse.

VEJLEDER SAMTALER

En samtale, hvor der foregår vurdering af case-præsentationer, feedback på observationer og gennemgang af kompetencer. Det er strukturerede, aftalte samtaler med hovedvejlederen. Der vil være som minimum intro-, justerings- og afsluttende samtale. Introsamtale foregår inden for de første to uger.

UDDANNELSESPLAN

Uddannelseslægen skal udarbejde en individuel uddannelsesplan for sin uddannelse for hver fase af uddannelsen. Dette er obligatorisk for alle uddannelseselementer.

Uddannelsesplanen udarbejdes i samarbejde med hovedvejleder indenfor den første måned af ansættelsen. Planen skal tage udgangspunkt i uddannelseslægens aktuelle kompetencer og fastlægge planen for, hvordan uddannelseslægen skal tilegne sig de relevante kompetencer i henhold til uddannelsesprogrammet. Uddannelsesplanen skal indeholde aftaler om, hvordan de enkelte kompetencer planlægges opnået. Den er en plan på rækkefølge, hvornår og hvordan de forskellige kompetencer opnås. Der kan også aftales særlige indsatsområder, som ikke er indeholdt i uddannelsesprogrammet, men som har særlig betydning eller interesse for uddannelseslægen.

Uddannelsesplanen bør være konkret og løbende justeres, så de obligatoriske kompetencer kan opnås i løbet af uddannelsen i lægehuset.

Det anbefales at skema fra DSAM <https://www.dsam.dk/uddannelse/tutorlaege/skemaer-til-vejledningssamtaler> anvendes. Det anbefales, at den individuelle uddannelsesplan gemmes på uddannelseslæge.dk, ligesom skemaer for midtvejssamtaler og slutevaluering.

2.4. Kompetencevurdering

KOMPETENCEVURDERING

For hvert læringsmål i [målbeskrivelsen](#) er der beskrevet en vurderingsmetode. Alle tutorlæger har været på kursus i de kompetencevurderingsskemaer, der benyttes for hoveduddannelsen i almen medicin.

Evalueringsmetoderne og tilhørende kompetencevurderingsskemaer er obligatoriske og skal benyttes ved kompetencevurderingen af et uddannelsesmål.

Præcisering i forhold til uddannelsesmål i Lægehuset i Høng

NR	Kompetence	Uddannelsesaktivitet	Vurdering
101	Risikovurdering og primær forebyggelse [D*]	Min. 2 konsultationer om helbredstjek eller ønske om forebyggende undersøgelse. Min. 4 årskontroller, f.eks DM, KOL, hypertension, hjertesvigt, myksødem.. Min 2. konsultationer om helbredstjek.	Struktureret observation af en konsultation (KV 2), minimum 2 gange. Vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionsevne (KV 5)
102	Patienten med nyopstået sygdom 1 [C-D]	Håndtering af akutte patienter i praksis, herunder brystmerter, åndenød, neurologiske symptomer, feber og DM1.	Kompetencekort 102 Struktureret vejledersamtale/casebaseret diskussion (KV 1)
103	Patienten med kronisk medicinsk sygdom [C*]	Den første konsultation med patient med nydiagnosticeret kronisk sygdom, planlægge forløb mm.	Struktureret vejledersamtale/casebaseret diskussion (KV 1)

104	Patienten med mistænkt alvorlig sygdom 1 [C*]	Kunne gennemføre konsultation og lave forløb for patienter med mistænkt alvorlig sygdom, min 2 forløb.	Struktureret vejledersamtale/casebaseret diskussion (KV 1)
105	Patienten med smerter i bevægeapparatet 1 [C-D]	Min 4 selvstændige forløb for rygpatienter før en patient til KV4. Håndtere bevæge patienter med smerter i bevægeapparatet.	Struktureret observation af procedure (KV4). (Rygundersøgelse) Struktureret vejledersamtale/casebaseret diskussion (KV 1)
106	Det akut syge barn [C*]	Konsultationer med akut syge børn, herunder også børn < 2 år.	Struktureret observation af en konsultation (KV 2). Struktureret observation af procedure (kompetencekort 106, undersøgelse af barn under 2 år med feber). Struktureret vejledersamtale/casebaseret diskussion (KV 1)
107	Barnet med gener fra bevægeapparatet [C*]	Konsultationer med børn med symptomer fra bevægeapparatet.	Struktureret vejledersamtale/casebaseret diskussion (KV 1)
108	Barnet under 3 måneder [C*]	Konsultationer med akut syge børn < 3 mdr. + BU 5 uger, 5 mdr.	Struktureret vejledersamtale/casebaseret diskussion (KV 1)
109	Patienten med psykiske symptomer 1 [C*]	Konsultationer med patienter med psykiske symptomer, diagnose, behandling, forløb.	Struktureret vejledersamtale/casebaseret diskussion (KV 1)
110	Patienten med øjengener [C-D]	Se patienter med øjengener + evt. 1 uddannelsesdag hos lokal øjenlæge.	Struktureret vejledersamtale/casebaseret diskussion (KV 1)
111	Patienten med symptomer fra huden. [C-D]	Se patienter med hudsymptomer + evt. 1 uddannelsesdag hos lokal hudlæge.	Struktureret vejledersamtale/casebaseret diskussion (KV 1)
112	Patienten med symptomer fra øre, næse eller hals. [C-D]	Se patienter med symptomer fra ØNH + evt. 1 uddannelsesdag hos lokal ØNH	Struktureret vejledersamtale/casebaseret diskussion (KV 1)
113	Patienten med allergiske symptomer [C*]	Konsultationer med obs allergi patienter.	Struktureret vejledersamtale/casebaseret diskussion (KV 1)
114	Den gynækologiske patient i praksis 1 [C-D]	Konsultation med patienter med underlivsgener. Herunder podninger og smear, men også prævention, abort, sterilisation og infertilitet.	Struktureret observation af en procedure (gynækologisk undersøgelse) (KV4) Struktureret vejledersamtale/casebaseret diskussion (KV 1)
115	Graviditet, fødsel og	Graviditetsundersøgelser 1+2+3+4.	Struktureret vejledersamtale/casebaseret diskussion (KV 1)

	puerperium 1[C-D]		
116	Kommunikation og personcentreret metode 1.[C-D]	Konsultation med direkte supervision eller videooptagelser til supervision. Må meget gerne være en BU eller evt. en tolkesamtale.	KV2 min 4 gange Vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionsevne (KV 5)
117	Eksternt samarbejde	Gennemgå afviste henvisninger min x1, selv sende og besvare korrespondancer på "egne" patienter. Evt. deltage i KLU møde.	Struktureret vejledersamtale/casebaseret diskussion (KV 1)
118	Den almenmedicinske tilgang 1	Deltagelse i onsdagslægemøder, undervise og deltage i undervisning. Være med på plejehjemsbesøg/bosteder. Introduceres til indkøb, drift.	Vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionsevne (KV 5)
119	Ledelse og administration 1 [B-C]	Have kendskab til overenskomsten og patientens rettigheder. Deltage i kvalitetssikring. Introduktion til og evt. deltage i problemer omkring it, inkl it-sikker, opbygning af skema. Lave UTH og svare på UTH. Indblik i økonomi – evt. deltage på revisormøde.	Struktureret vejledersamtale/casebaseret diskussion (KV 1)
120	Ledelse og administration 2 [B-C]	Deltage i instruksarbejde, klyngemøde, lægemøder, kvalitetssikring, gennemgang af praksis + Deltage i personalemøde. Indblik i opbygning af skema.	Kompetencekort 120 vedr. instruks Vejledersamtale med henblik på vurdering af refleksionsevne (KV 5)
121	Vagtarbejde udenfor egen klinik 1 [C*]	Deltagelse i lægevagten	Kompetencekort 121 Struktureret vejledersamtale/casebaseret diskussion (KV 1)

2.5. Anden kursusaktivitet

2.6. Evaluering

Evaluering af ansættelsesstedet er også beskrevet i den generelle del af uddannelsesprogrammet under punkt 1.7.

Uddannelseslægenes evalueringer af praksis og de enkelte sygehusafdelinger foretages på www.evaluer.dk og følges af AMU, UAO og sygehusledelserne med henblik på optimering af uddannelsen.

3. Nyttige hjemmesider

Det Regionale videreuddannelsessekretariat Øst www.laegeuddannelsen.dk

Specialeselskabets hjemmeside
www.dsam.dk og www.fyam.dk

Sundhedsstyrelsen
www.sst.dk

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse
Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laeguddannelsen.dk

Lægeuddannelsen i Region Sjælland

Du kan læse mere om selve den almen medicinske uddannelse i Region Sjælland:

<https://www.regionsjaelland.dk/job-og-uddannelse/den-laegelige-videreuddannelse/specialer/almen-medicin>

Har du brug for hjælp i din uddannelse er du altid velkommen til at kontakte Lægeuddannelsen i Region Sjælland, - eller en praksisuddannelseskonsultant (PUK) eller den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator DYNAMU. Du finder kontaktinfo på: <https://www.regionsjaelland.dk/job-og-uddannelse/den-laegelige-videreuddannelse/kontakt>

Koncern HR Lægeuddannelsen i Region Sjælland: rs-lvu@regionsjaelland.dk

Velkomstfolder for alle nye I- og H-læger i Almen medicin, Region Sjælland

<http://publikationer.regionsjaelland.dk/laeguddannelsen/velkomstfolder-til-nye-i-og-h-laeger-version-01052023/>

Yngre læge i Region Sjælland, uddannelses- og arbejdsliv i Region Sjælland;

<https://www.regionsjaelland.dk/job-og-uddannelse/den-laegelige-videreuddannelse/information-til-uddannelseslaegen>

DSAMs vejledning i forhold til kompetencevurdering i speciallægeuddannelsen i almen medicin

<https://www.dsam.dk/uddannelse/specialeuddannelsen-i-almen-medicin/kompetencevurdering>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:

Findes på hjemmesiden for det regionale videreuddannelsessekretariat øst www.laeguddannelsen.dk

Specialeselskabets hjemmeside

www.dsam.dk og www.fyam.dk

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Øst: www.laeguddannelsen.dk

4. Referencer og bilag (der kommer nye links)

[KV1 Struktureret vejledersamtale](#)

[KV2 Struktureret observation af konsultation](#)

[KV3 360 graders feedback udleveringsskema](#)

[KV4 Struktureret observation af en procedure](#)

[KV5 Vurdering af refleksionsevne](#)

[Eks. på mindmap](#)

Nedenfor ses et forslag til planlægning af uddannelsesforløbet for fase 1 hoveduddannelseslægen. Det kan bruges og evt. justeres sammen med tutor.

Emne	Ca uge Af ophold	Kalender Uge/dato	Forberedelse/noter
Introduktionsuge 1. vejledersamtale Uddannelsesplan ud fra udd program	1-2		Udd læge lave personlig uddannelsesplan Tutor + udd.læge udfylde udd.program Planlægge undervisning. Husk lægevagts
110 Øjensygdomme	6		Samtale med KV1 (Forberede 101 og 102 i god tid)
112 Øre, næse, hals	6		Samtale med KV1
111 Symptomer fra huden	10		Samtale med KV1
113 Allergi	10		Samtale med KV1
101 Risikovurdering og primær forebyggelse	14		Tutor se med min 2. kons + KV2 Udd læge forbereder mindmap Samtale med gennemgang KV5
102 Nyopstået sygdom	14		Kompetencekort 102 - løbende Samtale med KV1 (Forberede 106 i god tid)
Justeringsamtale	16		Justeringsamtale Justerings af uddannelsesplan Planlægning af kvalitetsprojekt og deltagelse i ledelsesmøder
103 Kronisk medicinsk sygdom	18		Samtale med KV1
104 Mistænkt alvorlig sygdom 1	18		Samtale med KV1
106 Akut syge barn	22		Kompetencekort 106 – løbende Observation af procedure (us barn <2år) KV2 Samtale med KV1
107 Barn bevægeapp.	22		Samtale KV1
108 Barn < 3mdr	22		Samtale med KV1
Midtvejsevaluering	24		Vejledersamtale Justerings af uddannelsesplan (Forberede 105, 114, 115 i god tid) Planlægge ledelse af personale møde

109 Psykiske problemer 1	30		Samtale med KV1
105 Bevægeapparat 1	34		Observation af min 1 procedure + KV4 (ryg us) Samtale med KV1
114 Gynækologisk patient 1	38		Observation af min 1 procedure (GU us) KV4 Samtale med KV1
115 Graviditet, fødsel og puerperium 1	38		Samtale med KV1 <i>(Forberede 116,118 i god tid)</i>
Justeringsamtale	39		Vejledersamtale Justerings af uddannelsesplan
116 Kommunikation og patientcentreret metode Udslæt	40		Tutor se med på min 2 kons + KV2 Udd læge forbereder mindmap Samtale med gennemgang KV5
117 Eksternt samarbejde	42		Samtale KV1
118 Den almen medicinske tilgang 1	44		Udd læge forbereder mindmap Samtale med gennemgang KV5
119 Ledelse og samarbejde			Samtale KV1
Slutevaluering	46		Lægge udd.plan for returdage
Attestation for tid	46		<i>Kan godkendes når fravær maksimalt kan nå 36 dage, incl hen over weekend</i>