

# Uddannelsesprogram

Lægernes Hus i Gørlev.

Belinda Berner  
Morten Schønemann



Lægehuset i Gørlev  
Tværstenen 2, 4281 Gørlev.  
58865810  
[www.goerlevlaegehus.dk](http://www.goerlevlaegehus.dk)  
revideret 19.12.25/MS

## **Præsentation af praksis:**

Lægehuset har tilknyttet 4800 patienter. Patienterne er hovedsageligt bosiddende i Gørlev og nærmeste omegn, men der er ca. 600 patienter fra de tilstødende byer ex. Høng og Ubby. Lægehusets optageområde er typisk landområde.

Gørlev har tidligere haft en del industri. Der har været et jernstøberi og en stor sukkerfabrikation på Sukkerfabrikken. I dag er der kun lager på Sukkerfabrikken og det er blevet småt med industrien. En del patienter pendler til større byer til arbejde. Novo, Arla og Statoil er eksempler. Andre er beskæftiget i lokale serviceerhverv eller i landbrug og fiskeri.

Lægehuset ligger i Kalundborg Kommune og vi er en del af Kalundborgklyngen.

## **Historie:**

I 1965 overtog læge Jørgen Rude sin svigerfars praksis, og etablerede lægehus i bygningen. I 1967 kom læge Stig Sørensen til, og i 1985 fik praksis tildelt en ekstra lægestilling, og læge Jørgen Lassen kom ind som 3. kompagnon.

Stig Sørensen døde pludseligt i 1985. Hans afløser blev fundet på Sæby sygehus, læge Arne Jensen.

Senere kom Læge Kirsten Kristensen til og da Jørgen Rude gik på pension, startede Helle Iversen.

Morten Schønemann startede i 1997 som uddannelsesamanuensis og blev i 2000 den 5. kompagnon i huset. I 2010 gik Jørgen Lassen på pension, og vi Læge Belinda Berner overtog hans andel.

Indtil 2017 var vi 5 faste læger. Tiderne er skiftet og pga lægedækningsproblemer er vi i dag kun 2 faste læger.

1.6.17 gik Arne Jensen på pension, tiderne var skiftet,

I dag er Lægernes Hus drevet af Morten og Belinda. Vi har tilknyttet 3 ydernumre.

Da Helle og Kirsten stoppede uden afløsere, måtte vi i 2021 overveje hvordan vi kunne drive praksis videre.

Fra 1/8-21 har vi fungeret som supervisionsklinik, hvor bl.a. kroniker kontrol varetages af sygeplejersker, som er specialuddannet hertil via kurser og

vejledninger. I dag har vi 4 sygeplejersker. Herudover har vi en laborant og 2 sekretærer/social og sundhedsassistenter ansat, samt 1-2 uddannelseslæger, der løbende udskiftes.

Vi har desuden været så heldige at kunne ansætte Speciallæge Emilie Selsing som i en såkaldt S24-stilling.

Vi har 4800 patienter tilknyttet. Klientellet er med overvægt af ældre og multimorbide, samt patienter med ringe tilknytning til arbejdsmarkedet.

Morten og Belinda fungerer skiftevis som supervisor, hvor dagsprogrammet er frit til supervision af sygeplejersker, uddannelseslæger, samt øvrige personaler kan få råd og vejledning.

Det oplever vi fungerer rigtig godt. Vi har nu fungeret som supervisionsklinik i nogle år, og alle husets lokaler er i brug.

### **Personale:**

- **Rikke:** Laborant: har været ansat i lægehuset siden 2000. Rikke har fuldt program med blodprøvetagning i huset og udekørende funktion.
- **Lene:** Sygeplejerske: ansat siden 2019.
- **Trine:** Sygeplejerske: ansat siden 2019
- **Charlotte:** Sygeplejerske: ansat siden 2021
  
- **Sarah:** Sygeplejerske: ansat siden 2021
- **Camilla:** Sosu-assistent: ansat siden 2022 - fungerer som sekretær.
- **Majken:** lægesekretær og sosu-assistent: ansat siden 2022 - fungerer som sekretær.

Vores sygeplejersker har alle bred erfaring fra såvel hjemmepleje og sygehuse.

Sygeplejerskerne tager sig primært af kroniker-opsporing og behandling, visse typer af akutte patienter, overvægtbehandling og vaccinationer, Herudover sidder de med ved visitering på telefonerne om morgenen.

Vores sekretærer står for klinikkens ansigt ud ad til og betjener sekretariatet. Det er her dagens program tilrettelægges.

### **Arbejdstilrettelæggelse:**

Vi har flere forskellige tider vi kan tilbyde patienterne:

Akutte tider til det der skal ses samme dag

5 dages tider til ikke akutte henvendelser

Kontrol tider til opfølgning og kontrol, børneundersøgelser, samtaler, attester og mindre operative indgreb.

#### **Mandag, tirsdag, torsdag og fredag:**

Fra kl 8.00 til kl. 11.30 ser vi patienter. Vi har som udgangspunkt 20 minutters- konsultationer.

Fra kl. 11.30 -12 har alle lægerne telefontid, hvor vi ringer patienter op, der skal have svar på røntgen eller blodprøver eller der har aftalt telefonkonsultation med sekretæren i løbet af formiddagen.

12-12.30 er der frokost-kaffe-pause, hvor vi puster ud.

Fra 12.30-12.45 er der tid til supervision.

Fra kl. 12.45-15.00 er der igen sat patienter til konsultationer, derefter er der tid til at få skrevet det sidste og læst post.

Uddannelseslæger har fordybningstid fra 8-8.20 og 15-15.20 som er beregnet til afrunding, skriveopgaver og især supervision, med dagens supervisor, hvor der kan superviseres i de emner, der har kunnet vente i løbet af dagen eller kræver forberedelse.

#### **Onsdag**

Her har faste læger konsultation til kl. 17 og sygeplejerskerne og udd.læger til kl. 16.

Onsdag formiddag hver 2. uge er den ene faste læge plejehjemslæge på det lokale demensplejehjem, Rørmosecentret.

### **Supervisor:**

Hver dag er der en læge der er supervisor. Denne læge har som hovedregel ikke booket patienter men står til rådighed for både uddannelseslæger, sygeplejersker, laborant og kontoret. Supervisor er som hovedregel med hos sygeplejerskerne ved alle årskontroller. Hvis du har behov for nu og her supervision, sætter du det på dagsprogrammet med en "lyseblå markering",

på den første ledige plads i programmet. Supervisor vil da komme så hurtigt som muligt og deltage i konsultationen eller besvare spørgsmål. Vi har aftalt en særlig rollefordeling under supervisionen (efter Grenå-modellen), som vi mener er vigtig for at opnå mest mulig læring på kort tid. Du vil blive indført i disse principper ved introduktionen. Supervisor har næsten altid travlt. Det er et vilkår vi ikke kan ændre på. Selvom vi ser fortravlede ud, tager vi ALTID imod spørgsmål. Hvis dit spørgsmål kan vente til senere, skal du i stedet lave en "violet markering" (Question) så ved vi du senere, skal superviseres om dette emne.

### **Faciliteter:**

Huset har 11 konsultationslokaler, hvor hver læge og sygeplejersker og laborant, så vidt muligt, har sit eget lokale, også dig.

Vi har laboratoriefaciliteter til EKG, LFU, hæmoglobin, blodsukker, SR, leukodiff, CRP og INR-måling. Der er fasekontrast-mikroskopi. wetsmear, urin og svampeskrab, og varmeskab til urindyrkning.

Opvaskemaskine og autoklave til sterilisering af instrumenter.

Vi har instrumenter til småkirurgiske indgreb og kryo-behandler vorter og seborrhoiske keratoser.

Vi er tilknyttet dermloop.

Vi har nyligt investeret i UL-apparat og er ved at tage certifikat.

Blodprøver bliver afhentet x 2 dagligt og vi har i reglen prøvesvar dagen efter.

Podninger dyrkninger og histologiprøver afhentes ligeså.

### **EDB og Journaler**

Vores journaler har siden 1994 været ført på EDB. Vi bruger lægeprogrammet Clinea, et windows-program, der er ret let at lære at kende. Næsten alle funktioner i husets drift er knyttet til funktioner i

programmet. Tidsbestillinger, journal konsultationer, medicinbestilling, henvisninger, mailkorrespondancer, bogholderi o.m.a.

Vi modtager laboratoriesvar, epikriser samt korrespondance elektronisk fra behandlingsparnere.

Henvisninger til sygehuse, speciallæger, fysioterapi og Kommunens sundhedstilbud sendes også elektronisk.

Vores uddannelseslæger har ofte forskellige erfaringer med lægeprogrammer i praksis, hvorved indføring i EDB planlægges individuelt under introduktionen.

Lægehuset har en hjemmeside hvor patienterne kan bestille medicin, samt stille ikke akutte korte spørgsmål på mail (e-kons) til os i lægehuset. Efterhånden er der dog flere og flere, der benytter "min-læge-app".

Hjemmesiden kan ses på [www.goerlevlaegehus.dk](http://www.goerlevlaegehus.dk)

Vi forventer, du noterer det, der er relevant i journalen. Journaler i et lægehus, er en lang fortløbende continuation. Hvis du skriver for meget ødelægger du overblikket, for den næste kollega. Omvendt skal du også dokumentere ift sundhedsloven. Kutyme i almen praksis er at man noterer:

1. henvendelsesårsag med en kortfattet anamnese
2. sine positive objektive fund og undtagelsesvist de negative. Altså dem man lægger til grund for sin konklusion. Evt. prøver så som urinstix, hb crp etc.
3. sin konklusion og/eller diagnose
4. plan for evt behandling, ordination, henvisning eller kontrol.

Derudover har systemet indbygget fraser til specielle undersøgelser som f.eks årskontroller, børneundersøgelser etc.

### **Samarbejde:**

Vi holder personalemøde den første tirsdag i måneden mellem 13-15 hvor alle i lægehuset deltager.

Her tages emner op fra lægegruppen, sygeplejegruppen og kontoret.

Nyt fra praksis info og PLO tages op.

Der er planlagt 15-20 minutters oplæg af relevant karakter hvor alle kan

byde ind, herunder også uddannelseslægerne.

Morten og Belinda afholder et månedligt drifts-kompagnonmøde (tirsdag mellem 15-17), hvor vi aftaler fremtidige investeringer, økonomi, mål og snakker daglig drift, herunder ferie fordeling.

### **Frokostordning:**

Vi spiser frokost sammen og det er lægehuset der giver. Du er selv ansvarlig for indberetning, hvis det påvirker dine skatteforhold.

### **Plejhjemslæger:**

Morten Schønemann og Belinda Berner er plejhjemslæger på Plejhjem- og Demenscenter på Rørmosevej i Gørlev. Vi er på plejhjemmet hver 2. tirsdag formiddag på skift. Vi inviterer altid vores uddannelseslæger med en enkelt gang i løbet af et ophold, hvor du kan observere, hvordan det foregår.

### **Beskrivelse af uddannelsesforholdene i Lægehuset**

Evalueringssamtaler og introduktion:

Lægehuset følger Sundhedsstyrelsens vejledning og evalueringsskemaer.

Hos os er introsamtalen dog delt op, idet vi har valgt at drøfte dele af introsamtalen til det første "kaffemøde" inden du starter. De første 2 dage er du "føl" hos de faste læger. Her vil være god tid til, at de øvrige punkter i introsamtalen blive drøftet og når du har været her en måned afholder vi også et møde, hvor vi runder af/justerer en sidste gang.

Midtvejsevalueringen og slutevalueringen planlægges så vidt muligt inden du starter. Hvis planen ikke holder ift f.eks kurser eller ferie, skal det hurtigst muligt ændres.

Logbog og uddannelsesmål:

Lægehuset bruger den internetbaserede logbog, som er dit personlige redskab til at få overblik over de kompetencer der skal opnås i forløbet i lægehuset.

Du vil blive tildelt en tutor som er ansvarlig for introduktion og midtvejs og slutevaluering.

I dagligdagen er det supervisor som er tilgængelig med supervision ift dagens patienter. Det sker ved at patienterne sættes på supervisor listen, som derefter kommer til dig.

Du skal huske at afsætte tid i dagsprogrammet til at føre dine personlige optegnelser i logbogen.

Logbogen bruges derefter sammen med tutor til at få overblik over, om uddannelsesmålene nås på de rigtige tidspunkter.

Med hensyn til uddannelsesmål og følger vi de anbefalinger, der udstikkes af Sundhedsstyrelsen

De forskellige målbeskrivelser for basislæger, introduktionslæger og bloklæger kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

### **Forløb:**

Alle uddannelsesforløb planlægges individuelt! Det er meget anderledes at arbejde i en lægepraksis end at arbejde på sygehuset. Nogen har brug for god tid til at sætte sig ind i arbejdsgangen og de hurtigt skiftende problemer fra patient til patient. Andre har måske erfaring fra arbejde i praksis og vil gerne hurtigt i gang. Derfor er der intet fast program for hvordan forløbet skal være. Enkelte ting ligger dog fast.

De første 2 dage af dit forløb, vil vi meget gerne have du sidder med i vores konsultationer så du lærer os og systemet at kende. Det gælder også selvom du har erfaring fra tidligere lægehuse. Det hjælper os til at lære dig bedre at kende og det hjælper også dig til at lære os at kende. Det gør det nemmere at stille spørgsmål, når du selv har konsultationer og du får set, hvor forskelligt vi arbejder.

De fleste, der starter hos os, har også behov for at bruge en del tid foran computeren de første dage, så de kan lære lægeprogrammet Clinea at kende. Dette gøres bedst ifm at du ser patienter.

Arbejdet med at nå de forskellige delmål er en fælles opgave, som du primært tilrettelægger sammen med din tutor, men det er vigtigt at inddrage resten af huset og især vores sekretærer, hvis vi skal forsøge at "indhente" bestemte problemstillinger og patientkategorier, så du får dem



"ind" i konsultationen.

Vi afsætter som standard 20 min til en almindelig konsultation, 30 minutter til samtaler o.lign og 15 minutter til akutpatienter. Du vil i starten få ekstra tid til patienterne og flere pauser. Især hvis du er KBU.

I løbet af 1-2 mdr. regner vi med at du kan klare et fuldt program, men der vil altid være konsultationer, som du skal bruge en smule mere tid på i starten. Vær opmærksom på dit dagsprogram og sæt evt. selv noget mere tid af til "besværlige" konsultationer, eller gør sekretærerne opmærksomme på, at Du skal have mere tid til bestemte situationer. I starten vil vi bestræbe os på, at alle dine konsultationer er gennemgået inden du går hjem, men efterhånden som du bliver mere erfaren gennemgår vi kun problemkonsultationer eller nye problemstillinger.

En af de ting vi meget gerne vil lære dig i vores lægehus, er evnen til at tro på sin egen faglighed og turde tage ansvar og træffe selvstændige beslutninger. Det er ikke et mål, der står så direkte i logbøgerne, men det er noget vi med årene har set, at vores uddannelseslæger sætter meget pris på. Måden at gøre det på, kan være løbende at aftale, hvilket "niveau" supervisionen skal foregå på.

Hvis det skal lykkes, skal vi løbende justere vores aftaler.

### **Undervisning:**

Siden 2023 er der planlagt 1 times fagligt møde på tirsdage mellem 12.45-13.45. Der afholdes 4 møder om måneden. Det ene af de 4 møder, er vores månedlige personalemøde, hvor vi også forventer, du deltager. De 3 andre er af faglig karakter, med sparring eller planlagt undervisning. Her vil vi gennemgå komplicerede forløb eller indlæggelser samt tilbyde undervisning i relevante emner. Det kan f.eks. være gennemgang af nogle af DSAM's vejledninger, NBV-Endo, NBV cardio el.lign. eller en lokal vejledning. Vi forventer at du også byder ind med undervisning.

Vi abonnerer på MD-teacher, som har vist sig at være meget nyttigt.

### **Mødetider, vagter, arbejdsmoral m.m:**

Arbejdstider, ferie, løn o.s.v. følger de retningslinjer der er udstukket fra centralt hold i overenskomstaftaler og lignende. Dine mødetider aftales så

vidt muligt allerede ved forventningssamtalen, før du starter forløbet. Vi kan som oftest tilgodese dine ferieønsker, men ikke altid - det er vigtigt, du fortæller os om dine ferieønsker i god tid, hvis det skal kunne lade sig gøre. Under dit forløb, skal du deltage i vagter i Lægevagten i et begrænset omfang, reglerne er meget forskellige alt efter om du er i introduktions- eller hoveduddannelsesstilling. Jo længere, du er i forløbet, jo mere selvstændigt skal du arbejde.

Vi ønsker at betragte uddannelseslægen som en ligeværdig samarbejdspartner i det daglige. Det betyder, at både uddannelseslægen og vi, i fællesskab har ansvaret for at det bliver et godt og udbytterigt forløb. Vi vil forsøge at finde den rigtige balance mellem uddannelse og arbejde, i vekselvirkningen mellem indhøstning af erfaring og efterfølgende supervision.

De fleste uddannelseslæger, synes vi har et godt arbejdsmiljø. Vi lytter til hinanden, både til sorger og glæder.

For at alle kan opleve samme glæde ved arbejdet, er det også vigtigt vi retter os ind efter lægehusets kultur, møder til tiden, tager vores del af slæbet o.s.v. Nogle dage bliver man fanget i en fælde og kommer bagud på dage hvor alle har travlt, så man ikke når alt. Vi prøver at forebygge det, men det sker for alle.

Vi håber du vil være åben over for os med både glæder og bekymringer. Hvis du øjner problemer i dit forløb, vil gerne høre om dem med det samme, så vi bedst muligt kan hjælpe dig.

Vi håber vi får et godt samarbejde og at du kommer til at få et godt og udbytterigt forløb hos os.