

**Rapport-
serie
2019:5**

**Läkarnas
fortbildning
i Hälsovalet,
en uppföljande
rapport**

Den här rapporten publicerades under oktober månad 2019. Avsikten med rapporten är att beskriva läkarna i Hälsovalet Skånes fortbildning och ge förslag till förbättringar.

Rapporten har skrivits av:

- ♦ Lena Bååth, specialist i allmänmedicin, allmänläkarkonsult regional fortbildning
- ♦ Lisa Johansson, folkhälsovetare, utvecklare kunskapsstöd Allmänläkarkonsult Skåne
- ♦ Anders Lundqvist, specialist allmänmedicin, allmänläkarkonsultkoordinator område Kristianstad
- ♦ Sten Tyrberg, specialist i allmänmedicin, teamledare Allmänläkarkonsult Skåne, ansvarig för rapporten

Kontakt: ako@skane.se

Förord

God hälso- och sjukvård bygger på att professionerna har den kompetens som deras arbete kräver, och att de bedriver ett livslångt lärande, ett lärande som börjar med grundutbildning och fortsätter under hela arbetslivet.

Lär sig något gör man inte bara genom att ”åka på kurs”, utan genom en mängd olika formella och informella aktiviteter, däribland uppdatering av kunskaper och färdigheter, utveckling av problemlösningsförmåga, kvalitetsförbättringsarbete, kollegiala samtal och, inte minst, genom reflektion över det egna kliniska arbetet.

Att bevara och utveckla sin kompetens är i första hand individens ansvar. Men huvudmännen har ansvar för att skapa förutsättningar för kompetensutveckling utefter medarbetarnas behov. AKO Skåne har uppdraget att erbjuda regionens allmänläkare regelbunden och lätt tillgänglig fortbildning utan kommersiella inslag.

I den här rapporten redovisas resultatet av en enkät, riktad till vårdcentralerna i Region Skåne, som beskriver utbudet av den fortbildning AKO Skåne förmedlar, samt i vilken utsträckning vårdcentralerna utnyttjar detta utbud.

Liksom i 2017 års fortbildningsenkät kan man konstatera att fortbildningsutbudet för allmänläkare i region Skåne är omfattande och varierat, med lokala och regionala allmänläkardagar, webinarier, videotek, FQ-grupper och lokalt fortbildningsansvariga läkare. Tidsnöd och vakanser tycks dock innebära hinder för många läkare att delta i de aktiviteter som erbjuds.

Det är en förhoppning att den pågående omställningen till nära vård ska resultera i större möjligheter för professionerna att avsätta tillräckligt med tid för fortbildning.

Gösta Eliasson

Specialist i allmänmedicin
Facklig sekreterare
Svensk förening för allmänmedicin

Innehållsförteckning

Förord.....	1
Sammanfattning.....	3
Bakgrund	5
Metod	6
Geografiska områden	7
Resultat.....	8
Önskad typ av fortbildning	9
Deltagande i AKO:s lokala fortbildningsdagar.....	10
Deltagande i AKO:s regionala fortbildningsdagar.....	13
Bedömd angelägenhetsgrad för givna och planerade regionala fortbildningsdagar	14
Tittar på webinarium och videotek i grupp på vårdcentralen.....	15
Hur avstånd påverkar val av fortbildning.....	16
Går oftare på fortbildning nu än för två år sedan	17
Lätt att hitta AKO:s fortbildningsutbud	18
Angivna orsaker till att läkarna avstår från fortbildning	19
Diskussion	20
Arbetet med enkäten	20
Konklusioner från resultatet	21
Arbetet framåt.....	22
Fokusområden för 2020	23
Fortbildningsinsatser.....	23
Fortbildningsansvariga läkare.....	24
Kompetensutveckling	24
Kvalitetsindikatorer	24
Den viktigaste fortbildningen.....	25
Referenser.....	26
Bilaga 1. Fortbildningsenkät 2019	27
Bilaga 2. Egna förslag på fortbildningsämnen på såväl lokala fortbildningsdagar som regional fortbildning	33
Bilaga 3. Fortbildningsenkäten – kommentarer till respektive fråga	34
Bilaga 4. Exempel från Kalmar – Individuell fortbildningsplan.....	42
Bilaga 5. Att göra sin kompetensutvecklingsplan.....	43
Bilaga 6. Förslag kompetensutvecklingsplan från AKO Skåne	47
Bilaga 7. Uppdragsbeskrivning för lokalt fortbildningsansvariga läkare.....	50

Sammanfattning

Läkaryrket i allmänhet och allmänläkarrollen i synnerhet kräver ett livslångt lärande. Fortbildning syftar till att möta allmänläkarens behov av kompetensutveckling för att kunna erbjuda patienten personcentrerad evidensbaserad säker vård. I en enkät kring allmänläkarens fortbildningssituation i Region Skåne som Allmänläkarkonsult Skåne (AKO Skåne) gjorde 2017 framkom olika brister. Detta resulterade i en rad olika åtgärder. För att utröna om åtgärderna haft önskat resultat gjordes en ny enkät i februari 2019. Enkäten skickades till lokalt fortbildningsansvariga läkare/verksamhetschefer på samtliga hälsovalsenheter i Region Skåne, totalt 164 stycken, varav 86 offentliga och 78 privata.

Totalt 108 (66 %) vårdcentraler svarade på enkäten, 66 offentligt ägda vårdcentraler och 42 privat ägda vårdcentraler. Resultatet presenteras dels för hela Skåne och dels uppdelat i fyra geografiska områden: Helsingborg med omnejd, Lund med omnejd, Malmö med omnejd, Nordöstra och östra Skåne.

Enkätsvaren visar att i alla delar av Skåne finns intresse för alla fortbildningsformer som AKO erbjuder. Lokala fortbildningsdagar önskas av 84 procent av vårdcentralerna, regionala fortbildningsdagar av 64 procent. Intresset för den webbaserade fortbildningen har successivt ökat, önskas nu av 50 procent av vårdcentralerna.

Det finns inga större skillnader i önskemålen om fortbildning mellan offentliga och privata enheter. Däremot finns det vissa skillnader mellan de fyra geografiska områdena, till exempel FQ-grupper, som representerar ett icke-formellt lärande baserat på kollegial dialog, lyfts fram av 40 procent av vårdcentralerna i Helsingborg med omnejd.

Från hela 93 procent av vårdcentralerna deltar läkare i lokala fortbildningsdagar. Lokala fortbildningsdagar ges nu på samma sätt över hela Skåne, vid varje tillfälle ett lokalt program som ges vid två olika datum, vilket gör att många fler läkare kan delta.

Även de regionala fortbildningsdagarna har fått ökat deltagande. Läkare från 71 procent av vårdcentralerna har deltagit i någon regional fortbildningsdag under 2018. Enkäten visar att de ämnen regionala fortbildningsdagar fördjupat sig i har samtliga varit mycket angelägna för allmänläkarna.

Webbaserad kompetensutveckling, webinarier och videotek används mycket i vissa delar av Skåne, till exempel Lund med omnejd men betydligt mindre i Helsingborg med omnejd.

Avståndet och tidsåtgången att ta sig till en kursort har stor betydelse för om man anmäler sig till en kursdag. Detta gäller över hela Skåne och är extra tydligt i området Nordöstra och östra Skåne.

LÄKARNAS FORTBILDNING I HÄLSOVALET, EN UPPFÖLJANDE RAPPORT

För att kunna vara med på fortbildningsdagar måste man hitta dem. Den fortbildningskatalog som ges ut av Kompetenscentrum för primärvård gör att detta går lättare anger 85 procent av vårdcentralerna.

Totalt är det 33 procent av vårdcentralerna som anger att läkarna går mer på fortbildning nu än för två år sedan.

Fortfarande måste alltför många läkare avstå från fortbildning. Tidspress respektive vakanta läkartjänster är de absolut vanligaste orsakerna.

Enkäten visar på en rad områden och frågeställningar som såväl Region Skåne, vårdcentralerna, allmänläkarna som AKO Skåne behöver gemensamt bearbeta och arbeta med framåt. En rad konkreta förslag och förbättringsmöjligheter presenteras på sidan 22 i denna rapport.

Bakgrund

Läkaryrket i allmänhet och allmänläkarrollen i synnerhet kräver ett livslångt lärande. Efter en noggrant strukturerad grundutbildning, AT- och ST-tjänstgöring följer för de flesta cirka 30 arbetsår där det inte finns någon garanterad, formaliserad eller strukturerad fortbildning. Detta trots att kunskap är färskvara och det faktum att halveringstiden för medicinska kunskaper är ca 5 år.

Jämlik vård, effektivitet och patientsäkerhet har sin grund i aktuella medicinska kunskaper. God läarkompetens är nödvändig för att forskning och utvecklingsarbete ska komma sjukvården till nytta. EU:s yrkeskvalifikationsdirektiv innebär att alla specialisläkare ska ha kontinuerlig professionell utveckling vilket är fallet i majoriteten av andra länder inom EU.

Fortbildning syftar till att möta allmänläkarens behov av kompetensutveckling för att kunna erbjuda patienten personcentrerad evidensbaserad säker vård. Tiden som läkare använder till fortbildning har minskat gradvis på grund av en alltmer pressad arbetssituation. AKO Skåne har fokuserat på att tillhandahålla ett formaliserat mångfacetterat utbud av fortbildning. Det har tjänat den skånska primärvården väl.

AKO Skåne har som mål att samtliga allmänläkare ska erbjudas möjlighet till regelbunden, adekvat, lättillgänglig fortbildning och som ges oberoende av kommersiella aktörer, såväl lokalt som regionalt samt digitalt via videotek och webinarier. Ett sätt att undersöka graden av måluppfyllelse är genom återkommande enkäter till läkarna i primärvården. AKO Skåne presenterade 2017 rapporten *Läkarnas fortbildning på Hälsovalets vårdcentraler*.

Fortbildningen sker inte bara på kurser utan i vardagen med möjlighet till interkollegiala kliniska diskussioner, webbaserad undervisning samt självstudier på avsatt arbetstid. Med de nationella kliniska kunskapsstöden i antågande behövs fortbildningstid inte minst för att möta upp mot de väl pålästa patienternas frågor och synpunkter.

För att allmänläkare ska kunna prestera är det viktigt med en trygghet i yrkesrollen, vilket i sin tur inger förtroende hos patienterna. Likaså är det viktigt med en arbetsmiljö där garanterad fortbildning utgör en kärna. Läkare som förblir på sin vårdcentral bidrar till kontinuitet för patienten, vilket idag är en av primärvårdens största bristvaror. Hälso- och sjukvårdslagstiftningen poängterar vikten av att primärvården har kompetens att hantera sina uppgifter.

Många allmänläkare idag lider av oro och stress för att inte räkna till kunskapsmässigt – vilket leder till att de lämnar primärvården för arbete inom andra sektorer i samhället. Små kollegiala grupper till exempel så kallade FQ-grupper kan vara ett bra nätverk för allmänläkare. Tidigare har sådana grupper funnits över hela Skåne men den senaste tiden har de mest funnits i nordvästra

Skåne. Dessutom deltar alla ST-läkare i allmänmedicin normalt i en FQ-grupp, en del ST-läkare är även med i en så kallad Balintgrupp.

I AKO Skånes rapport Läkarnas fortbildning på Hälsovalets vårdcentraler 2017 framkom att tidsbrist och vakanta läkartjänster var de viktigaste anledningarna till utebliven fortbildning.

Sedan rapporten publicerades har en rad olika åtgärder vidtagits; det skapades mer ekonomiskt utrymme för fler ST-läkare i allmänmedicin och för att fler vakanta läkartjänster skulle tillsättas. Satsning gjordes också på ett större utbud av avgiftsfri fortbildning för hälsovalets medarbetare. För att utröna om åtgärderna haft önskat resultat och fler primärvårdsläkare kunnat tillgodogöra sig mer fortbildning gjordes en ny enkät i februari 2019 vars resultat presenteras i denna rapport.

Metod

I slutet på januari 2019 skickades en enkät om fortbildning för specialister i allmänmedicin till alla vårdcentraler i Skåne, både offentliga och privata. Enkäten bestod av 15 frågor, se bilaga 1.

Enkäten skickades till lokalt fortbildningsansvariga läkare/verksamhetschefer på samtliga hälsovalsenheter, totalt 164 stycken, varav 86 offentliga och 78 privata. Ett samlat svar önskades per vårdcentral och svaret kunde antingen skickas in av den fortbildningsansvarige läkaren eller verksamhetschefen. Två påminnelser skickades efter ett par veckor till vårdcentralerna.

För varje fråga angavs ett antal möjliga alternativ och man kunde ange flera alternativ. Det fanns också möjlighet att ge en egen kommentar till varje fråga.

Geografiska områden

Resultatet av enkäten presenteras dels för hela Skåne och dels uppdelat i fyra geografiska områden.

Helsingborg med omnejd:

- Bjuv
- Båstad
- Helsingborg
- Höganäs
- Klippan
- Åstorp
- Ängelholm
- Örkelljunga

I Helsingborg med omnejd finns det 40 vårdcentraler varav 18 offentliga och 22 privata.

Nordöstra och östra Skåne:

- Bromölla
- Hässleholm
- Kristianstad
- Osby
- Perstorp
- Simrishamn
- Sjöbo
- Skurup
- Tomelilla
- Ystad
- Östra Göinge

I Nordöstra och östra Skåne finns det 42 vårdcentraler varav 22 offentliga och 20 privata.

Malmö med omnejd:

- Burlöv
- Malmö
- Svedala
- Trelleborg
- Vellinge

I Malmö med omnejd finns det 47 vårdcentraler varav 24 offentliga och 23 privata.

Lund med omnejd:

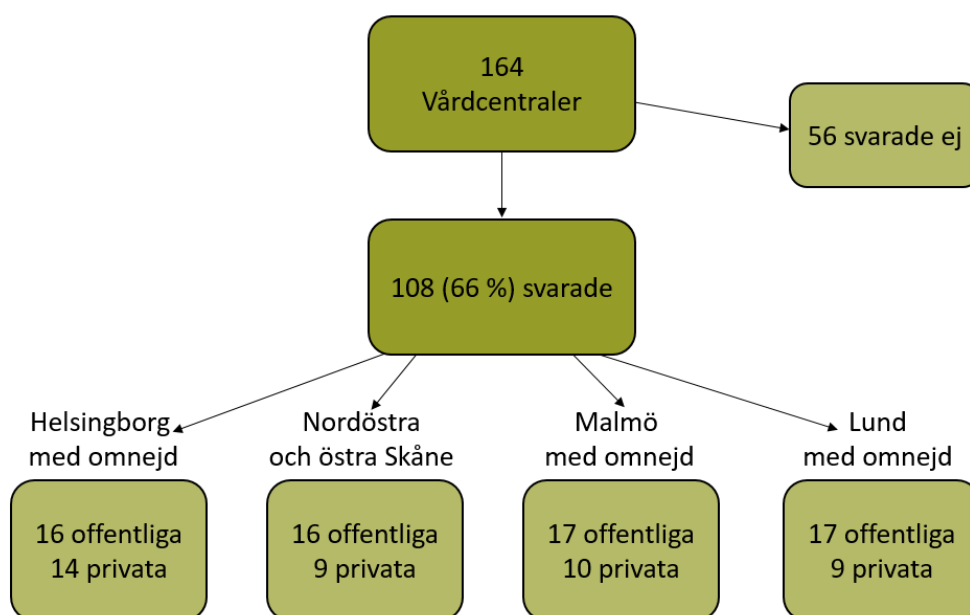
- Eslöv
- Hörby
- Höör
- Kävlinge
- Landskrona
- Lomma
- Lund
- Staffanstorp
- Svalöv

I Lund med omnejd finns det 35 vårdcentraler varav 22 offentliga och 13 privata.

Resultat

Totalt 108 (66 %) vårdcentraler svarade på enkäten, 66 offentligt ägda vårdcentraler och 42 privat ägda vårdcentraler. Dessa 108 vårdcentraler utgör rapportens urval. Fördelning i geografiska områden ser ut som följer:

- Helsingborg med omnejd: 30 svarande vårdcentraler, varav 16 offentliga och 14 privata vårdcentraler.
- Nordöstra och östra Skåne: 25 svarande vårdcentraler, varav 16 offentliga och 9 privata vårdcentraler.
- Malmö med omnejd: 27 svarande vårdcentraler, varav 17 offentliga och 10 privata vårdcentraler.
- Lund med omnejd: 26 svarande vårdcentraler, varav 17 offentliga och 9 privata vårdcentraler.



Önskad typ av fortbildning

Inom AKO-organisationens ram har det över åren ordnats flera olika sorters fortbildning. Det största utbildningsutbudet har varit via så kallad lokal fortbildning i de fyra områdena Helsingborg, Kristianstad, Lund och Malmö. Regional fortbildning har varit en sedan fyra år ny utbildningsform då man samlats en hel dag kring fördjupning inom de stora folksjukdomarna. Webbaserad fortbildning i videotek och webinarier som kan ses både i direktsändning och i inspelad form är en annan viktig del av AKO:s utbildningsutbud. I delar av Skåne finns en stark tradition med så kallade FQ-grupper, fortbildning och kvalitet, som är kollegiala grupper med fem till tio läkare som regelbundet träffas för att utbyta erfarenheter och lära av varandra utifrån den allmänmedicinska vardagen.

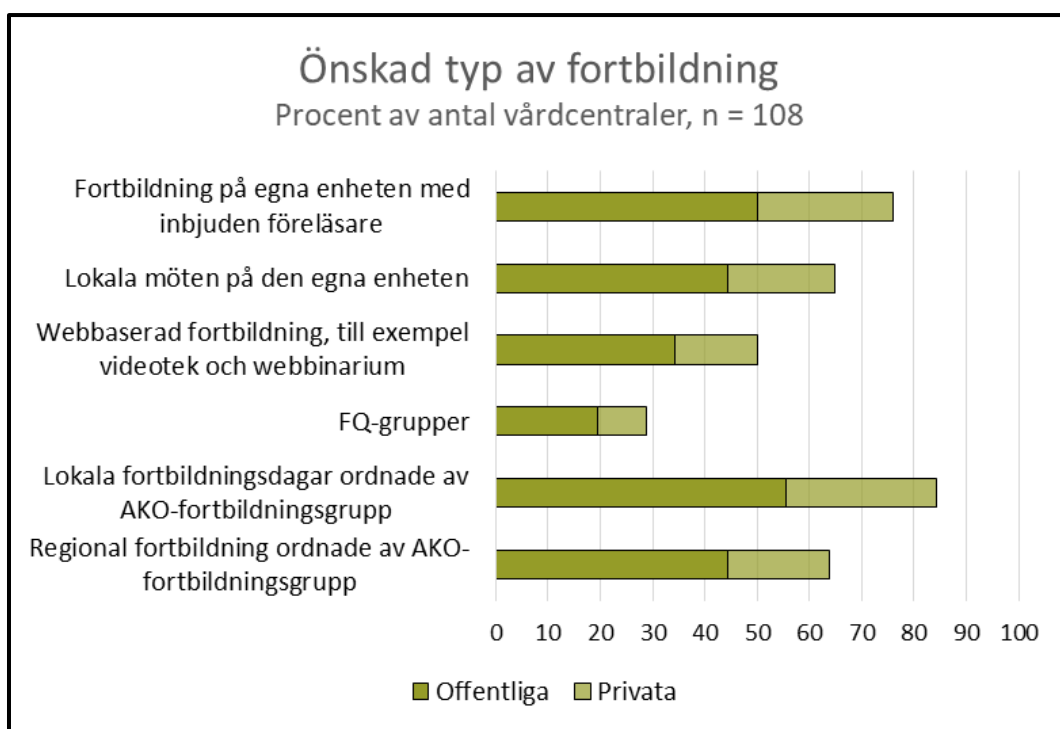
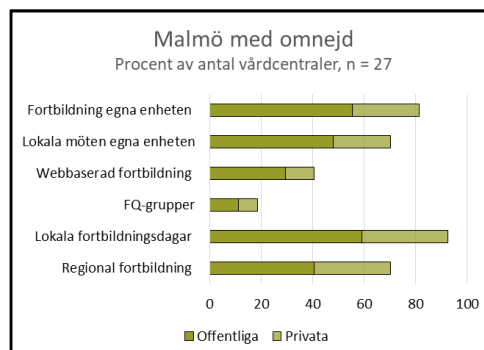
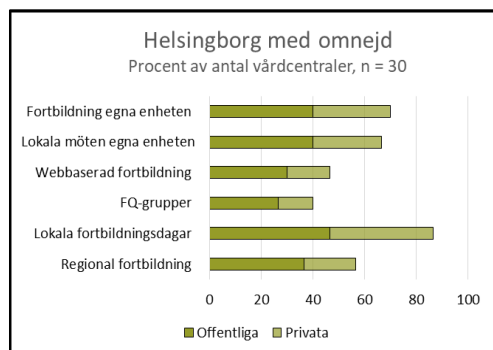


Diagram 1: Önskad typ av fortbildning



LÄKARNAS FORTBILDNING I HÄLSOVALET, EN UPPFÖLJANDE RAPPORT

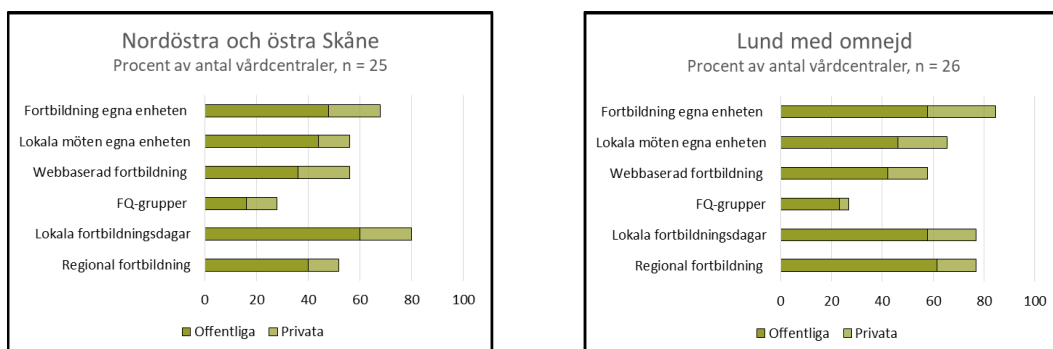


Diagram 2-5: Önskad typ av fortbildning fördelat på område

På frågan om vilken sorts fortbildning verksamhetens specialister vill ha, kunde man ange flera olika alternativ. I alla delar av Skåne finns intresse för alla utbildningsformer som AKO erbjuder. Det framkommer önskemål om formaliserad utbildning på olika nivåer, utbildning på egna enheten med inbjuden föreläsare (76 %), andra lokala möten på den egna enheten (65 %), lokala utbildningsdagar (84 %) och regionala utbildningsdagar (64 %) samtidigt som den webbaserade utbildningen blivit mer populär (50 %). FQ-grupper som representerar ett icke-formellt lärande baserat på kollegial dialog önskas i mindre utsträckning (29 %).

Det finns inga större skillnader på önskemålen om utbildning mellan offentliga och privata enheter. Däremot finns det vissa skillnader mellan de fyra geografiska områdena, till exempel utbildning på egna enheten och regional utbildning lyfts fram mer i Lund med omnejd, medan FQ-grupper lyfts fram i Helsingborg med omnejd.

Deltagande i AKO:s lokala utbildningsdagar

AKO Skåne har som uppgift och ambition att ordna adekvata och efterfrågade lokala utbildningsdagar utifrån områdena Helsingborg-Ängelholm, Kristianstad-Hässleholm, Lund och Malmö. Programmet till dessa lokala utbildningsdagar skapas av lokala AKO-grupper, ibland tillsammans med lokala SFAM. Föreläsare är ofta läkare från närområdets primärvård och specialiserad vård.

Det finns både en målsättning att nå många lokala vårdcentraler med utbildningsutbudet och att stimulera läkare att delta i andra områdets lokala utbildningsdagar. Kristianstad-Hässleholm har de senaste två åren samma system som Helsingborg-Ängelholm haft tidigare, det vill säga ett heldagsprogram som ges vid två tillfällen. På samma sätt har Lund och Malmö samordnat sin lokala utbildning. På de lokala utbildningsdagarna i Helsingborg, Ängelholm, Lund och Malmö kan det delta 50 till 100 läkare per lokal utbildningsdag. I Kristianstad och Hässleholm deltar ca 20 till 30 läkare per utbildningsdag.

LÄKARNAS FORTBILDNING I HÄLSOVALET, EN UPPFÖLJANDE RAPPORT

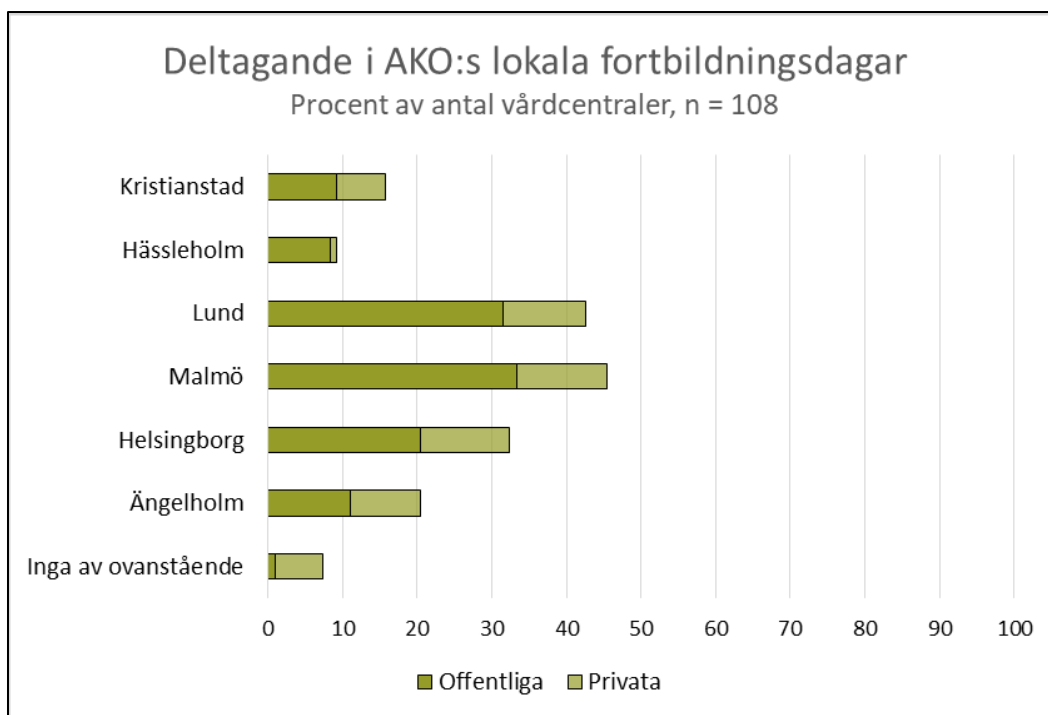


Diagram 6: Deltagande i AKO:s lokala fortbildningsdagar

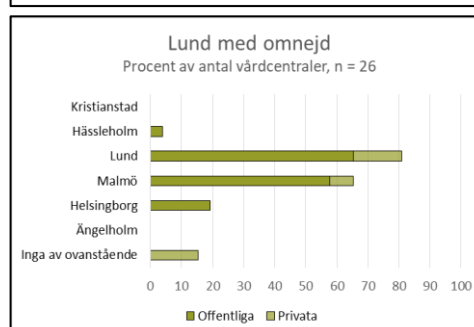
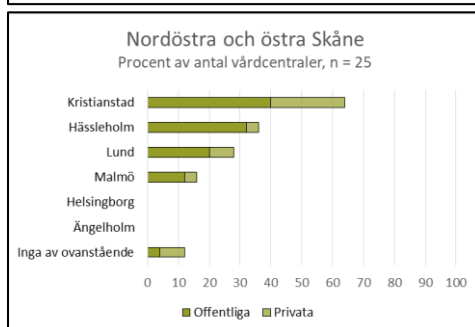
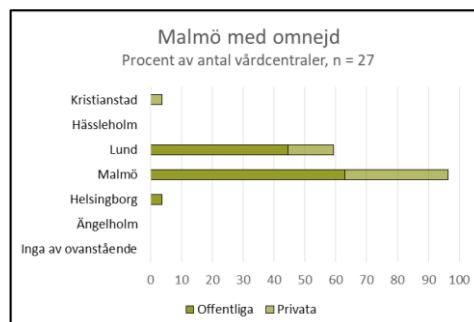
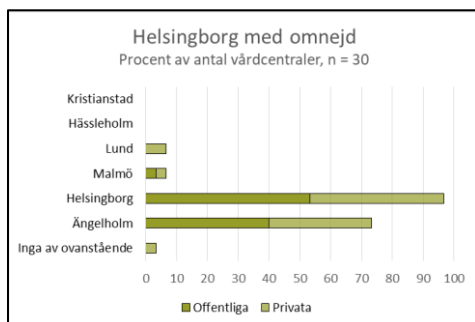


Diagram 7-10: Deltagande i AKO:s lokala fortbildningsdagar fördelat på område

Svaren i fortbildningsenkäten visar ett mycket stort deltagande i lokala fortbildningsdagar. Resultatet visar att 93 procent har svarat att de deltar i någon av de lokala fortbildningsdagarna. Huvudsakligen deltar man inom sitt eget område, men läkare från 15 procent av vårdcentralerna deltar i lokal fortbildning utanför sitt närområde. Dessa kommer framför allt från Lund med omnejd som då deltar i Helsingborg och från Nordöstra och östra Skåne som deltar i Lund och

Malmö. Resultaten från enkäten visar också att det har gått mycket bra att ha gemensamma lokala fortbildningsdagar i Lund och Malmö med deltagande från vårdcentraler i både Lund och Malmö.

I Malmö och Helsingborg deltar läkare från alla eller nästa alla deltagande vårdcentraler i lokala fortbildningsdagar. I Lund med omnejd, som har lägst andel deltagande i lokala fortbildningsdagar, deltar ändå läkare från 85 procent av vårdcentralerna i lokala fortbildningsdagar. Det är några privata vårdcentraler i Lund med omnejd som angett att ingen läkare från dem deltar i lokala fortbildningsdagar.

Av vårdcentralerna har 61 procent önskat heldagar (38 % av de privata och 76 % av de offentliga) och 39 procent önskat halvdagar (62 % av de privata och 24 % av de offentliga). En övervägande andel av de privata vårdcentralerna önskar halvdagar medan de offentliga vårdcentralerna till största del önskar heldagar. Det är en övervägande andel, 79 procent av vårdcentralerna (71 % av de privata och 83 % av de offentliga), som önskar att de lokala fortbildningsdagarna ger samma program vid två olika datum, med cirka en veckas mellanrum, för att möjliggöra att många av vårdcentralens läkare ska kunna gå.

Övervägande antal vårdcentraler (85 %) har svarat att de vill ha ”katedrala presentationer” varvat med interaktiva moment (till exempel fallbeskrivningar) på sina lokala fortbildningsdagar. Av vårdcentralerna har 8 procent angett att de enbart önskar ”katedrala presentationer” och 5 procent enbart interaktiva moment.

Deltagande i AKO:s regionala fortbildningsdagar

Sedan fyra år har AKO Skåne en fortbildningsform som kallas regionala fortbildningsdagar. Man samlas då en hel dag kring fördjupning inom någon av de stora folksjukdomarna. Fortbildningen är baserad på interaktiva moment med primärvårdsfall som varieras med kunskapsblock med multidisciplinära diskussioner. Till skillnad från de lokala fortbildningsdagarna samlas här en mindre grupp läkare, 20 till 30 stycken vid respektive tillfälle. Nästan alla dagar har upprepats efter cirka ett år för att ge möjlighet för fler läkare att komma.

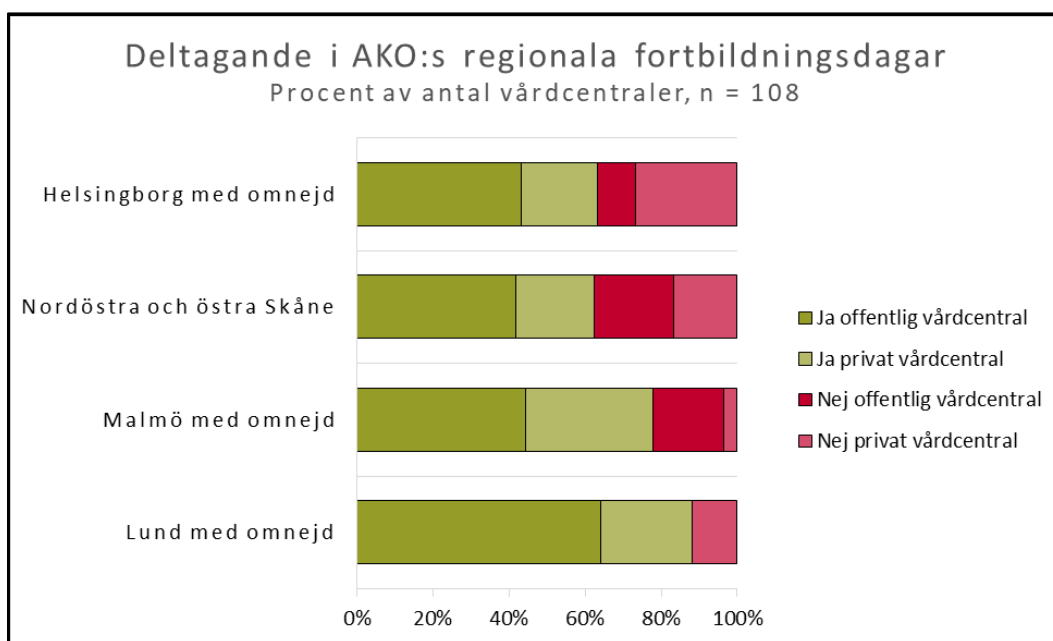


Diagram 11: Deltagande i AKO:s regionala fortbildningsdagar

Resultatet visar att läkare från 71 procent av vårdcentralerna har deltagit i en regional fortbildningsdag under 2018 men 27 procent av vårdcentralerna, 38 procent av de privata och 20 procent av de offentliga, har angett att ingen läkare från dem har deltagit i någon regional fortbildningsdag. I Helsingborg med omnejd och i Nordöstra och östra Skåne deltar man i mindre omfattning i regionala fortbildningsdagar. I Lund med omnejd har vårdcentralerna i mycket stor omfattning haft läkare som deltagit i de regionala fortbildningsdagarna.

Det är 88 procent av vårdcentralerna (74 % av de privata och 97 % av de offentliga) som önskar att de regionala fortbildningsdagarna ska vara heldagar och 78 procent av vårdcentralerna (71 % av de privata och 82 % av de offentliga) önskar att en regional fortbildningsdag går i repris vid ett senare tillfälle. På samma sätt har en mycket stor andel av vårdcentralerna (83 %) önskat den pedagogik som regionala fortbildningsdagar har, det vill säga interaktiva moment som blandas med katedrala presentationer.

Bedömd angelägenhetsgrad för givna och planerade regionala fortbildningsdagar

I enkäten ingick en fråga där vårdcentralernas läkare tillfrågades om vilka ämnen de ansåg vara angelägna ämnen för regionala fortbildningsdagar. Avsikten var att undersöka om en del givna eller planerade kursdagar uppfattades mindre angelägna som hjälp i planeringen. Alla givna och planerade teman på regionala fortbildningsdagar listades upp.

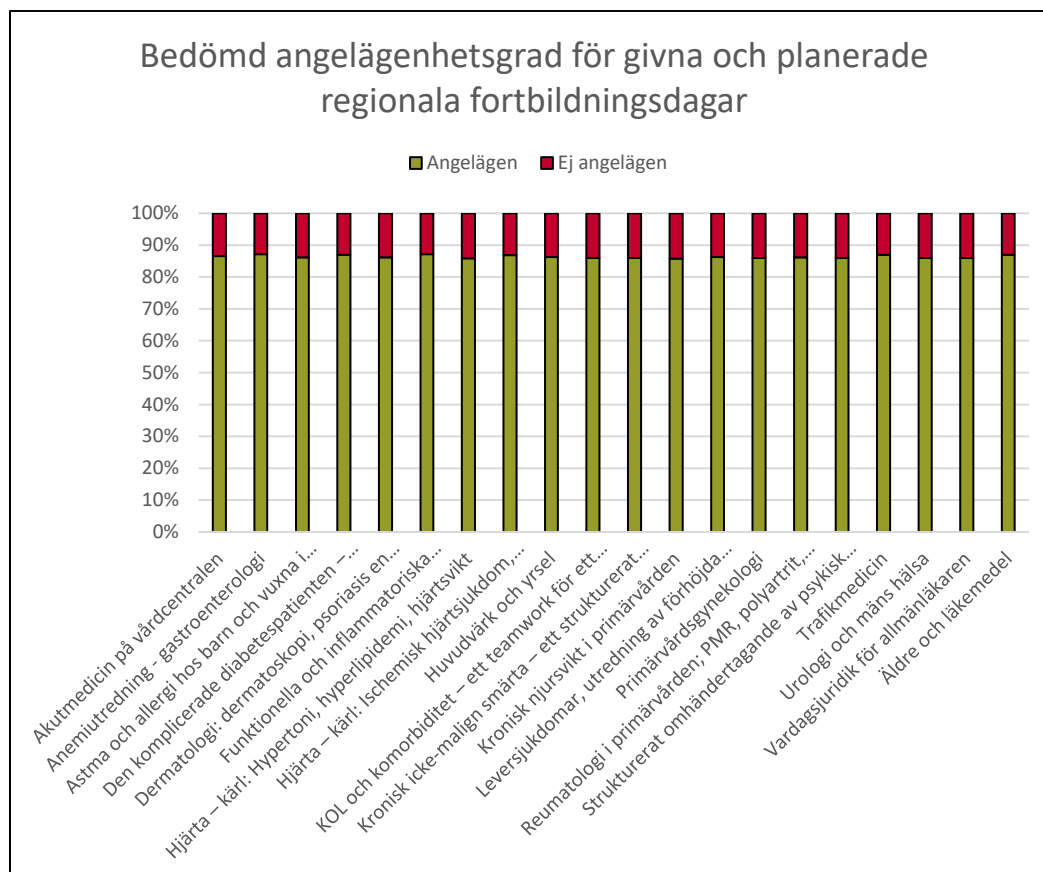


Diagram 12: Bedömd angelägenhetsgrad för givna och planerade regionala fortbildningsdagar

Resultatet av enkäten visar att nästan 90 procent av vårdcentralerna värderar samtliga angivna kursämnen som angelägna.

En fråga gällde att ge förslag på ämnen till nya regionala fortbildningsdagar. Dessa redovisas i bilaga 2. Flera av förslagen på nya ämnen är mycket snarlika ämnen på fortbildningsdagar som redan har varit.

Tittar på webinarium och videotek i grupp på vårdcentralen

För att bredda fortbildningsutbudet startade Region Skåne för sju år sedan ett ”videotek” som är en samling egenproducerade eller kvalitetsgranskade filmer från andra källor. Målsättningen har varit att presentera en ny film i månaden under terminerna. År 2018 var det 15 340 visningar av 21 egenproducerade videoteksfilmer. För att skapa ytterligare fortbildningsalternativ med möjlighet till interaktiva moment startades för fyra år sedan också en webinarieform med en sändning i månaden under terminerna. Webinarierna kan sedan också ses inspelade (8 direktsända webinarier under 2018, vilka visats i efterhand 1 470 gånger). Både webinarium och videotek lämpar sig bra att använda och gemensamt titta på till exempel i vårdcentralens läkargrupp. De innehåller dessutom ofta frågor som gruppen då kan samtala om.

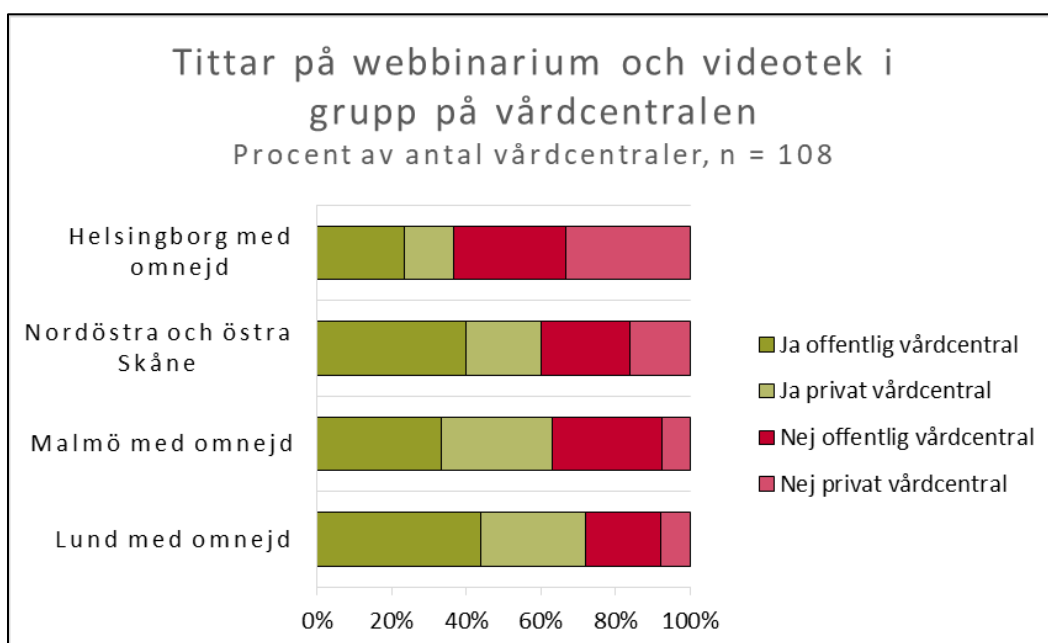


Diagram 13: Tittar på webinarium och videotek i grupp på vårdcentralen

Resultatet från enkäten visar att framförallt läkarna på vårdcentralerna i Lund med omnejd i mycket stor omfattning använder webinarier och videotek vid sina egna träffar på vårdcentralerna. Läkarna i Helsingborg med omnejd använder sig i betydligt mindre omfattning av webinarier och videotek på den egna enhetens läkarmöten.

Hur avstånd påverkar val av fortbildning

Utanför Region Skåne kan man möjligen tycka att de avstånd som finns inom Region Skåne mellan olika vårdcentraler och olika kursorter är små och inte borde påverka val av fortbildning. Det finns goda kommunikationer på flera olika sätt mellan orterna i Skåne. Överbryggar dessa goda kommunikationsmöjligheter de faktiska avstånden?

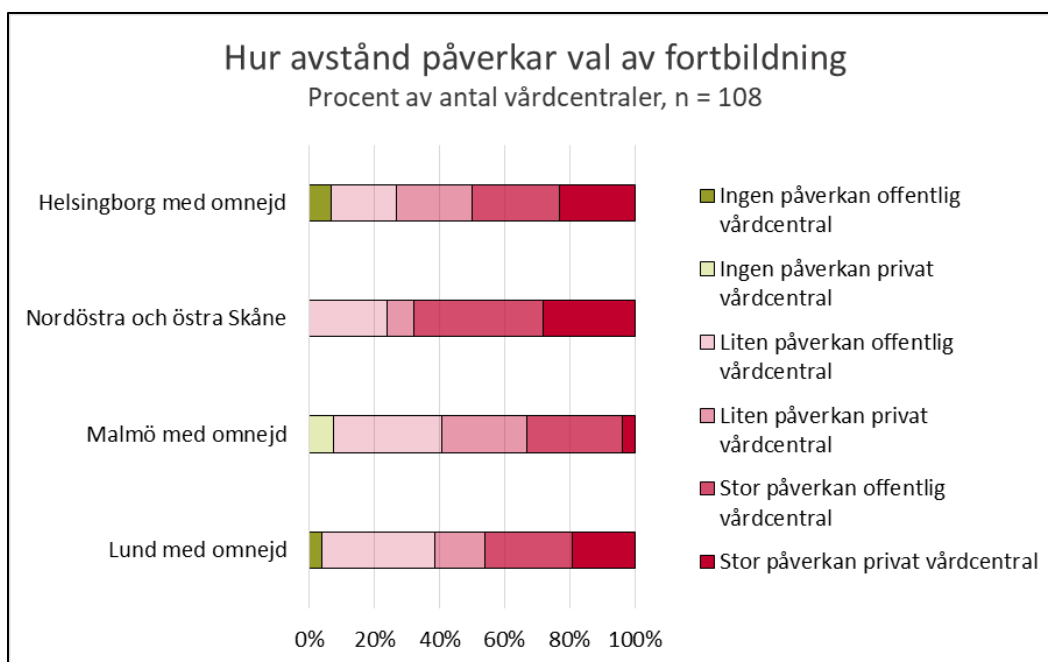


Diagram 14: Hur avstånd påverkar val av fortbildning

Avståndet och tidsåtgången att ta sig till en kursort har stor betydelse för om man anmäler sig till en kursdag. Detta gäller över hela Skåne och är extra tydligt i området Nordöstra och östra Skåne.

Går oftare på fortbildning nu än för två år sedan

En av AKO Skånes uppgifter är att stimulera till fortbildning. Tidigare enkäter och fortbildningsrapport har visat på olika problem för läkare i primärvården att kunna gå på fortbildning. Efter förra fortbildningsrapporten har AKO Skåne breddat utbudet av fortbildning framförallt i nordöstra Skåne, Malmö och Lund för att göra det lättare för läkare att kunna delta i fortbildning.

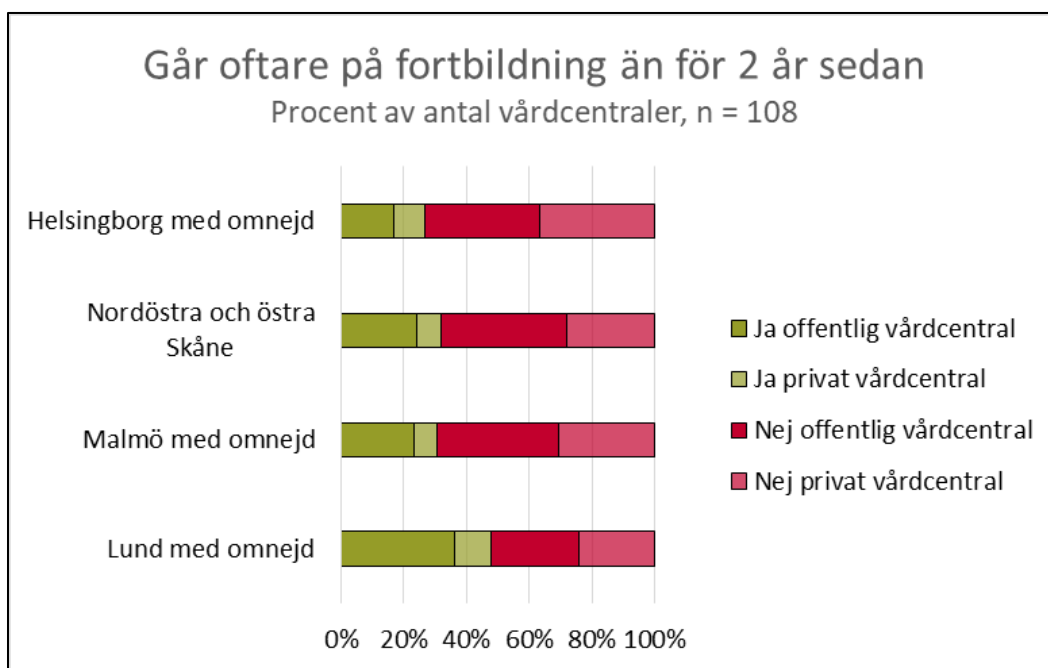


Diagram 15: Går oftare på fortbildning än för två år sedan

Totalt är det 33 procent av vårdcentralerna som anger att läkarna går mer på fortbildning nu än för två år sedan.

Lätt att hitta AKO:s fortbildningsutbud

Det är viktigt både för AKO Skåne som har ett uppdrag att anordna fortbildning och för läkarna på vårdcentralerna att det lätt går att hitta AKO:s fortbildningsutbud bland det massiva informationsbruset som hela tiden sköljer över alla. AKO:s fortbildningsutbud presenteras uppblandat med en mängd andra fortbildningar på Region Skånes hemsida. För att öka hittbarheten har det sedan hösten 2015 getts ut en fortbildningskatalog som enklare och mer samlat visat fortbildningsutbudet för alla personalkategorier inom primärvården. Denna katalog ges ut både i tryckt form och som en webbkatalog.

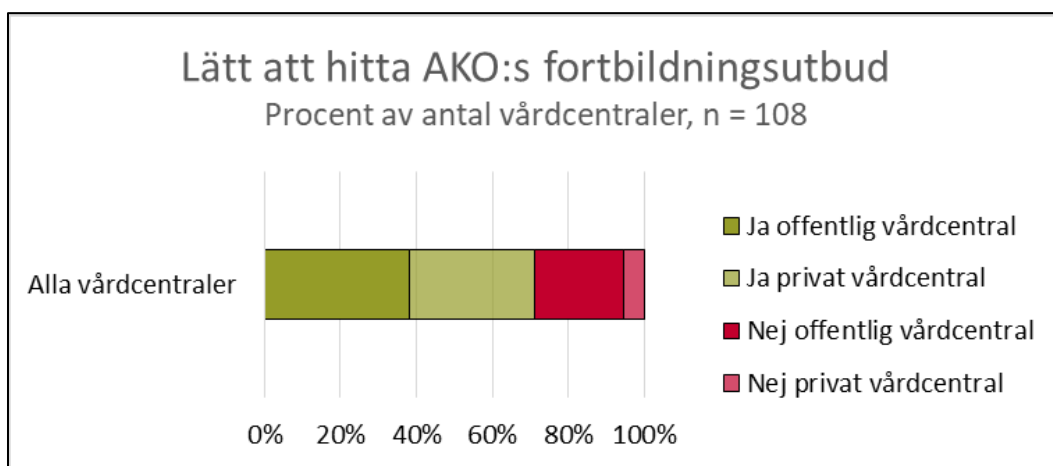


Diagram 16: Lätt att hitta AKO:s fortbildningsutbud

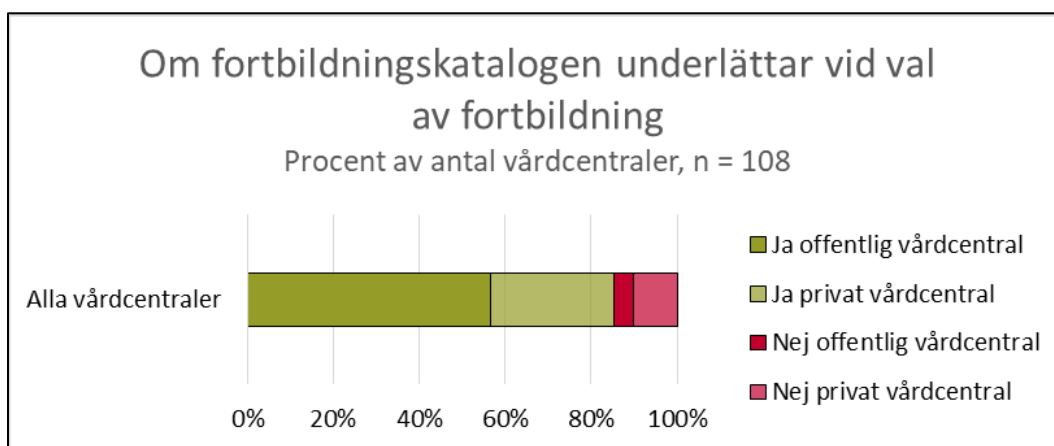


Diagram 17: Underlättar fortbildningskatalogen vid val av fortbildning

Resultatet visar att det är 29 procent av vårdcentralerna som anger att det inte är lätt att hitta AKO:s fortbildningsutbud, men det är ändå 85 procent av vårdcentralerna som anger att fortbildningskatalogen underlättar vid val av fortbildning. Kommentarererna tar bland annat upp aspekter av miljötanke och den goda nyttan som man uppger att den tryckta katalogen har för läkarna i att ge en samlad och lättöverskådlig bild av all fortbildning (se bilaga 3).

Angivna orsaker till att läkarna avstår från fortbildning

Av olika anledningar avstår läkare i primärvården alltför ofta från fortbildning fast det erbjuds ett brett utbildningsutbud. Orsakerna till detta kan förstås vara många och väldigt olika. I nedanstående fråga har det gjorts ett försöka att fånga upp viktiga orsaker till varför läkare avstår utbildning.

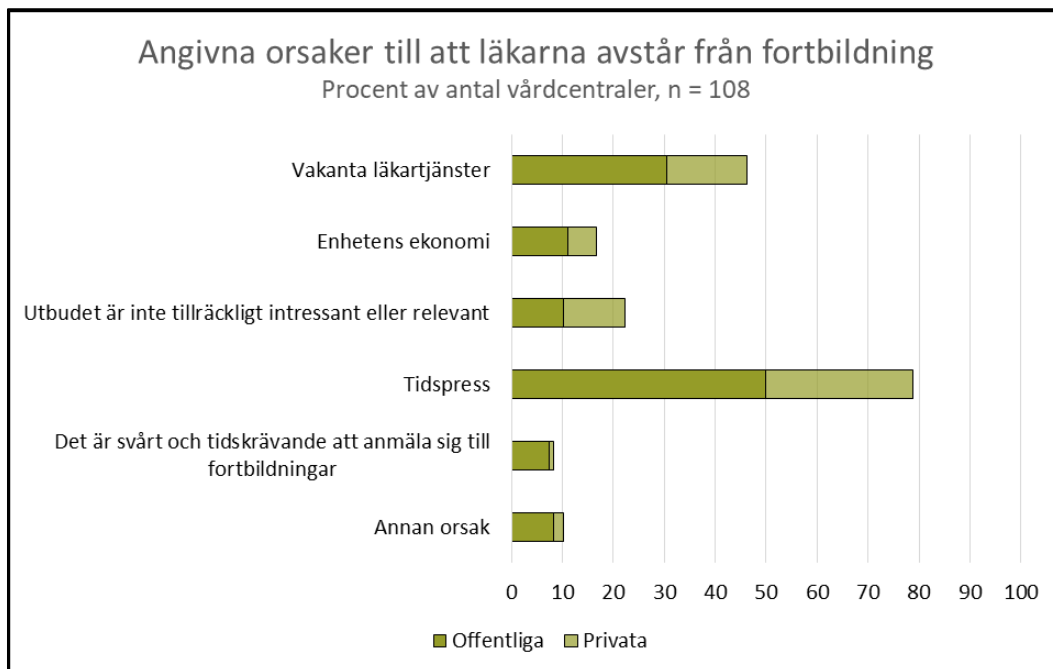


Diagram 18: Angivna orsaker till att läkarna avstår från utbildning

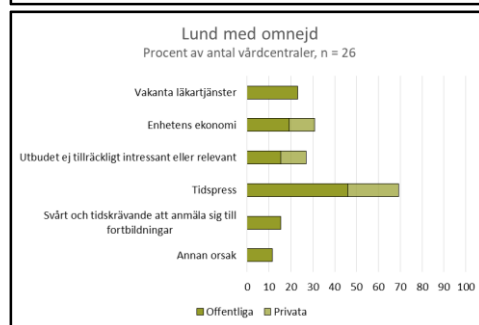
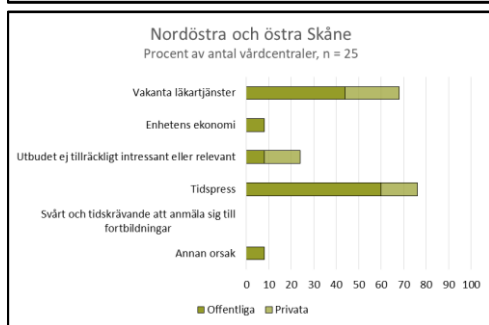
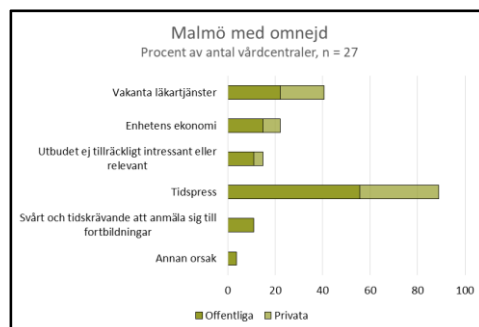
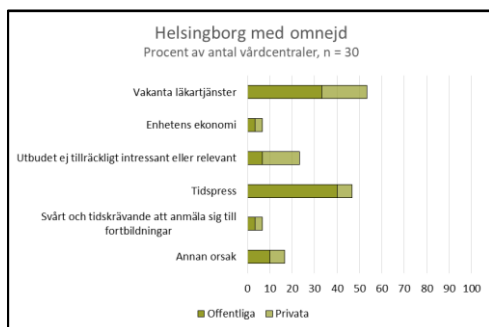


Diagram 19-22: Angivna orsaker till att läkarna avstår från utbildning fördelat per område

Tidspress på vårdcentraler anges som den absolut vanligaste orsaken (79 % kryssade i denna orsak) till att avstå från fortbildning. I Helsingborg med omnejd är dock tidspress angivet i en något mindre omfattning. Vakanta läkartjänster är också en mycket vanlig orsak (47 %). Problemet med vakanta läkartjänster är störst i Nordost och östra Skåne samt Helsingborg med omnejd. Det är 22 procent av vårdcentralerna som anger att utbudet inte är tillräckligt intressant eller relevant.

Diskussion

Som vi skrivit inledningsvis är fortbildning en viktig del av allmänläkarens nödvändiga kompetensutveckling. Allmänläkare hanterar en komplex klinisk vardag och behöver ständigt förstärka och förnya sin kompetens. Alla parter inom sjukvården har på olika sätt ansvar för att sjukvårdens professionella medarbetare ska få sin fortbildning och kompetensutveckling. Arbetsgivaren har sitt ansvar, politiker har sitt ansvar, olika professionsföreningar har sitt ansvar och naturligtvis har den enskilde medarbetaren sitt ansvar. Hur har då AKO Skåne kunnat leva upp till sitt ansvar att erbjuda samtliga allmänläkare möjlighet till regelbunden, adekvat, lättillgänglig fortbildning som ges oberoende av kommersiella aktörer, såväl lokal som regional, samt digital via videotek och webinarium?

Arbetet med enkäten

Årets enkät har en högre svarsfrekvens (66 %) än den som genomfördes 2017 (61 %). Det är viktigt att arbeta för att fortbildningsfrågorna ska få en allt större betydelse. Enkäten har besvarats av lokalt fortbildningsansvariga läkare, medicinska rådgivare eller verksamhetschefer i samverkan med läkargruppen. Denna variation kan ha haft viss betydelse för resultatet i och med att man kan tolka enkätfrågorna på olika sätt. Det kan skilja sig i vad man lägger i begreppet fortbildning.

Enkäten handlar i första hand om läkarnas deltagande i olika planerade fortbildningar, ett slags formellt lärande, och berör i ganska liten utsträckning det icke-formella lärande som bedrivs i form av självstudier och i kollegiala reflektioner. Har läkarmötena huvudsakligen varit en arena för administrativa spörsmål eller fortbildning? Än mindre berörs det informella oplanerade lärande som fyller vår kliniska vardag. De strukturer som stödjer dessa former av lärande synliggörs inte.

Det har inte gått att få fram ett mätetal på hur mycket fortbildning läkare har deltagit i. Det finns inga valida data som vårdcentralerna enkelt kan presentera, varför rapporten tyvärr saknar detta.

Inför kommande enkäter kan det vara värt att fundera över hur dessa områden ska belysas.

Konklusioner från resultatet

AKO Skånes årliga uppföljningar visar att det är många som kommer på AKO Skånes fortbildningsdagar (1402 deltagare vid 31 kurser under 2018) och vi vet att de har fått bra betyg vid kursutvärderingar (4,1 poäng i en skala 1-5). Den här enkäten visar att de förbättringar som gjorts med de lokala fortbildningsdagarna har slagit väl ut, AKO Skåne når numera fler läkare med det fortbildningsutbudet. Ungefär en tredjedel av enheterna redovisar ett större deltagande i fortbildningsaktiviteter nu jämfört för två år sedan. En bidragande faktor kan vara övergången till heldagar i den lokalt arrangerade fortbildningen.

Många läkare framförallt i Lund- och Malmöområdet går på lokal fortbildning inom ett annat område, vilket bör medföra större samförstånd och lika behandling. Vidare visar enkäten att de regionala fortbildningsdagarnas teman alla har uppfattats relevanta. De regionala fortbildningsdagarnas upplägg, då en mindre grupp läkare träffas en hel dag, när en mindre grupp i primärvården, men genom att flera teman har upprepats efter ett år kan det ändå ge effekt på många håll i Skåne. Enkäten och användarundersökningar visar att webinarier och videotek har stort genomslag och används relativt frekvent som underlag för kompetensutveckling i den lokala läkargruppen. Men här finns det ändå flera viktiga och stora områden att bearbeta för AKO Skåne och primärvården i Skåne.

Det är många som kommer på såväl regionala som lokala fortbildningsdagar. De teman AKO Skåne har haft har varit önskade och fler än tidigare deltar speciellt från Lund med omnejd. Dock anger 22 procent av vårdcentralerna att det finns läkare som inte deltar i fortbildning för att utbudet inte är tillräckligt intressant eller relevant. Likaså anger 43 procent av vårdcentralerna att de inte använder webinarium eller videotek vid gruppträffar på sina vårdcentraler, framför allt är användandet lägre i Helsingborg med omnejd, kanske på grund av mindre kännedom om webinarier och videotek.

Många vårdcentraler anger att avståndet har stor påverkan vid val av fortbildning trots att kommunikationerna i Skåne ur andra perspektiv får anses som mycket väl utbyggda. Ett decentraliserat utbud är angeläget att tillhandahålla. Webbaserad fortbildning skulle delvis kunna kompensera för de geografiska olägenheterna. Enkäten visar dock att användandegraden av IT-baserad fortbildning (webbinarier och videotek) kan öka i de delar av Skåne som svarat att avståndet till fortbildningsort är ett problem.

En oväntat stor andel av vårdcentralerna, framförallt av de privata, har angett att de helst önskar ett system med fortbildningshalvdagar, vilket andra undersökningar tidigare visat inte fungerat så bra. Här behövs från AKO Skåne mer kontakt med dessa vårdcentraler för att förstå deras behov och önskemål.

En klar majoritet av vårdcentralerna önskar heldagar då det schematekniskt fungerar bättre. Upplägget vid de regionala fortbildningsdagarna ger då också möjlighet till interaktiv fördjupning med multidisciplinära diskussioner mellan föreläsare och inbjudna gäster från bland annat läkemedelrådets terapigrupper.

Tidspress är fortfarande den huvudsakliga anledningen till varför läkare avstår från fortbildningsaktiviteter. Frågan om arbetsmiljön för läkarna på våra vårdcentraler är förknippad med upplevda möjligheter att ta del av fortbildningsutbudet. Ett lågt deltagande i fortbildningsaktiviteter riskerar att få konsekvenser för patientsäkerheten och kan leda till ojämlik vård.

En relativt stor andel läkare på framför allt offentligt drivna vårdcentraler upplever det svårt att hitta information om den fortbildning som anordnas genom AKO. Möjligen avspeglar detta en vilshenhet i hur Vårdgivare Skåne kan användas.

Det är glädjande att specialister i allmänmedicin anställda i Region Skåne numera fått viss schemalagd utvecklingstid för egenstudier, utvecklingsarbeten och deltagande i Balintgrupp eller FQ-grupp. Detta behöver följas upp och sannolikt behöver tiden utökas.

Arbetet framåt

Kontinuerlig professionell utveckling är ett gemensamt ansvar för den professionella utövaren och chefen. Utrymmet för fortbildning, kollegial reflektion och annan professionell utveckling behöver lyftas fram i större utsträckning inom primärvården arbetsplatser.

AKO Skåne behöver i större utsträckning stödja enheterna i Hälsovalet i sin utveckling mot lärandemiljöer, där utrymmet för reflektion är fredat. Det handlar om att etablera en fortbildningskultur där det är lika självklart att ha mottagning inom barnhälsovården som att exempelvis delta i FQ-grupp.

Det vore önskvärt att innehållet på AKO:s lokala fortbildningsdagar i ännu högre grad speglar bredden i verksamheten. Då teamarbete blir allt vanligare kring patienter med de vanliga folksjukdomarna finns tillfälle att erbjuda övriga professioner i teamet att delta.

En reflekterande praktik är förutsättningen för att kunna implementera kunskap. Arbetsplatserna behöver främja lärandet i kollegial dialog och över yrkesgränserna.

Dagens fortbildningsutbud berör i första hand medicinska områden. Allmänläkare behöver fler kompetenser än medicinsk handlingsförmåga, till exempel kommunikationsförmåga, samarbetsförmåga, vetenskaplighet och förbättringskunskap, ledarskap, myndighetsutövande och professionellt förhållningssätt vilket AKO Skåne behöver stödja.

En form av fortbildning som AKO Skåne behöver uppmuntra och stödja i högre omfattning är smågruppslärandet i form av FQ-grupper och Balintgrupper. Smågruppslärandet passar allmänmedicinen utmärkt eftersom det ofta i allmänläkarens praktik handlar om att översätta evidensbaserad kunskap till ett kliniskt sammanhang där individuella hänsyn behöver tas. Särskilt viktigt är det att ge möjlighet till de nyss färdiga specialisterna att kunna fortsätta med FQ-grupp efter avslutad ST.

Metoder för att den egna vårdcentralen ska kunna ta fram kvalitetsgranskade utdata från sin verksamhet att använda i sitt förbättringsarbete behöver göras bättre. Den största arenan för lärandet är den egna arbetsplatsen.

Det viktigaste är att varje ny satsning hjälper till att förbättra fortbildningskulturen inom primärvården. Varje satsning ska i grunden underlätta för våra medarbetare och får inte bli till en belastning.

AKO Skåne ska arbeta för att möta allmänläkarens behov av kompetensutveckling för att kunna erbjuda patienten personcentrerad evidensbaserad säker vård. Samtliga läkare ska erbjudas möjlighet till regelbunden, adekvat, lättillgänglig fortbildning och som ges oberoende av kommersiella aktörer, såväl lokalt som regionalt samt digitalt via videotek och webinarium.

Fokusområden för 2020

Fortbildningsinsatser

AKO Skåne planerar att:

- arbeta vidare med alla olika fortbildningsinsatser som finns idag
- stimulera till att läkare också deltar i andra fortbildningsdagar än de som ligger närmst geografiskt
- kontakta de vårdcentraler som angett att nuvarande fortbildningsdagar inte varit relevanta, för att utreda om AKO Skåne kan göra någon annan fortbildningsinsats med dem
- arbeta för att fler allmänläkare kan delta i en FQ-grupp, då det är ett viktigt komplement i allmänläkarens kompetensutveckling och räknar med att Hälsovalets vårdcentraler stödjer denna satsning
- arbeta för att kunna mäta och följa upp antalet dagar för fortbildning tillsammans med vårdcentralerna 2020
- publicera fortbildningskatalogen tidigare så att medarbetarna på vårdcentralerna lätt kan hitta och gemensamt planera sin fortbildning i god tid.

Fortbildningsansvariga läkare

- AKO Skåne anser att varje vårdcentral i Hälsovalet ska ha en fortbildningsansvarig läkare och kommer att arbeta för att skapa detta nätverk tillsammans med vårdcentralerna under 2020 (se bilaga 7).
- AKO Skåne ska samla nätverket av fortbildningsansvariga läkare en till två gånger per år för att bidra till utvecklingen av bättre kompetensutveckling och förutsätter att vårdcentraler ger de fortbildningsansvariga läkarna möjlighet till att vara med på dessa dagar.
- AKO Skåne kommer att tillsammans med de fortbildningsansvariga läkarna att arbeta för att användandet av videoteksfilmerna och webinarier ska öka och bli mer lika över hela Skåne.

Kompetensutveckling

En nedskrivna kompetensutvecklingsplan stärker planeringen för både läkaren och arbetsgivaren och ger möjlighet till årlig utvärdering, till exempel kopplat till det årliga medarbetarsamtalet.

AKO Skåne anser att:

- varje allmänläkare i Skåne ska ha en personlig kompetensutvecklingsplan och förutsätter att Hälsovalets vårdcentraler arbetar för detta. Se exempel på kompetensutvecklingsplan i bilagorna 4, 5 och 6
- varje vårdcentral i Hälsovalet ska kunna visa upp ett fungerande system för hur man ger sina läkare möjlighet till kompetensutveckling och AKO Skåne avser arbeta för detta tillsammans med vårdcentralerna 2020
- varje vårdcentral bör planera sin personals fortbildning för minst en termin i taget, till exempel utifrån Fortbildningskatalogens utbud och respektive medarbetares kompetensutvecklingsplan. AKO Skåne avser att följa upp detta regelbundet med de fortbildningsansvariga läkarna.

Kvalitetsindikatorer

- Region Skåne bör möjliggöra att alla Hälsovalets vårdcentraler har tillgång till redskap för att följa upp kvalitetsindikatorer, framförallt Primärvårdskvalitet, för sin interna kompetensutveckling.
- AKO Skåne kommer att använda Primärvårdskvalitets kvalitetsindikatorer i arbetet med kompetensutveckling av allmänläkarna.

Avslutningsvis vill vi ta med några ord från Fortbildningsrapport 2017, ord som är lika viktiga idag, som då.

Den viktigaste fortbildningen

Ett gott personcentrerat arbetssätt är beroende av adekvat fortbildning, arbetstillfredsställelse och sammanhållning i personalgruppen på vårdcentralen. Detta leder i sin tur till ett lärande i vardagen och ett klimat som gör det möjligt att följa såväl patientsäkerhetslagen som patientlagen.

Den viktigaste fortbildningen är den som vardagen ger genom bland annat kliniska falldiskussioner och medbedömningar av vissa patienter. Tidsbrist gör dock att mycket av detta sätts på undantag. Detta borde istället genomsyra vardagen.

Referenser

1. WFME Global standards for quality improvement. The 2015 revision. Ferney-Voltaire/Copenhagen: World Federation for Medical Education; 2015.
2. SFAM:s riktlinjer för fortbildning. Bakgrund, kunskapsläge och principer. Version 8. Stockholm: Svensk förening för allmänmedicin; 2018.
3. Allmänläkares fortbildning. Utredning. Stockholm: Svensk förening för allmänmedicin (SFAM); 2014.
4. Måwe U. Allmänläkares efterutbildning. Rapport. Stockholm: Svensk förening för allmänmedicin (SFAM); 1993. <http://sfam.se/wp-content/uploads/2018/12/Fortbildningsradet-Allmanlakares-efterutb-del1-s1-31.pdf>
5. Rudebeck CE (editor). Grupper för fortbildning och kvalitetsutveckling inom allmänmedicinen. Stockholm: SPRI, 1996.
6. Eliasson G, Mattsson B. From teaching to learning. Experiences of small CME group work in general practice in Sweden. Scand J Prim Health Care 1999;17(4):196-200.
7. Fortbildning – familjeläkare. Position paper. Stockholm: Familjemedicinska institutet (Fammi); 2003.
8. The Good CPD Guide - A Practical Guide to Managed Continuing Professional Development in Medicine, Second Edition av Janet Grant
9. Fortbildning i vårdval primärvård. Kartläggning av krav på fortbildning i landstingens och regionernas förfrågningsunderlag och uppföljningsregler för vårdval primärvård. Stockholm: Sveriges läkarförbund; 2018.
10. »Golden Standard« för allmänläkares fortbildning i vårdvalssystem. Stockholm: Svensk förening för allmänmedicin (SFAM); 2012. [120529-1-1%20PP.pdf](#)
11. The Reflective Practitioner - How Professionals Think in Action av Donald A Schon
12. Med Educ. 2010 Apr;44(4):412-20. doi: 10.1111/j.1365-2923.2010.03620.x. Continuing professional development for general practitioners: supporting the development of professionalism. Tulinus C¹, Hølge-Hazelton B.
13. EBM journal clubs in General Practice <https://www.racgp.org.au/afpbackissues/2008/200801/200801doust.pdf>
14. Juul Petersen K. Efteruddannelse for praktiserende loeger –hvad virker? (CME for general practitioners – what will work?). København: Efteruddannelsesfonden for Alme n Praksis, 1999.

Bilaga 1. Fortbildningsenkät 2019

Fortbildningsenkät för kliniskt verksamma specialtläkare i allmänmedicin på vårdcentraler i Skåne.

Allmänläkarkonsult Skåne (AKO Skåne) har ett ansvar att ge producentneutral fortbildning till läkare inom Hälsovalet. AKO Skåne vill skapa goda förutsättningar för läkares fortbildning och vill med denna enkät undersöka vilka faktorer som gör att läkarna kan tillgodogöra sig fortbildning.

Enkäten riktar sig till varje vårdcentral i Skåne. Den skickas ut till varje verksamhetschef samt till lokala fortbildningsansvariga läkare på respektive vårdcentral. Vårdcentralen ska skicka in ett gemensamt svar och vi föreslår att den lokalt fortbildningsansvarige läkaren tar fram svaren i samråd med läkarkollegorna på vårdcentralen. Om vårdcentralen inte har en lokal fortbildningsansvarig läkare kan förstås annan läkare i samråd med verksamhetschefen besvara enkäten.

Materialet kommer att oidentifierat presenteras i en rapport som kommer att bli ett underlag för den fortsatta planeringen av fortbildning.

Vill ni läsa mer om funktionen lokal fortbildningsansvarig läkare klicka här: [Förslag till uppdragsbeskrivning för lokalt fortbildningsansvariga](#)

Var god skicka in nya namn på lokalt fortbildningsansvariga läkare till ako@skane.se

Vi skulle önska ert svar senast den 8 februari.

Vi är tacksamma för er medverkan!

Ange vilken vårdcentral

E-postadress till kontaktperson för denna enkät

1. Vilken typ av fortbildning vill ni ha? (Går bra att ange flera alternativ.)

- Fortbildning på egna enheten med inbjuden föreläsare
- Lokala möten på den egna enheten (till exempel patientfallsdiskussion)
- Webbaserad fortbildning, till exempel videotek och webinarium
- FQ-grupper
- Lokala fortbildningsdagar ordnade av AKO-fortbildningsgrupp
- Regional fortbildning ordnade av AKO-fortbildningsgrupp

Kommentarer:

2. Vilka lokala fortbildningsdagar ordnade av AKO fortbildningsgrupp brukar ni gå på? (Går bra att ange flera alternativ.)

- Kristianstad
- Hässleholm
- Lund
- Malmö
- Helsingborg
- Ängelholm
- Inga av ovanstående

Kommentarer:

3. Har ni deltagit i någon regional fortbildningsdag under 2018?

- Ja
- Nej

Kommentarer:

4. Angående lokal fortbildning, vad vill ni ha?

a)

- Heldagar
- Halvdagar

b)

- Ett tillfälle per fortbildning
- Dubblerade tillfällen

Kommentarer:

5. Angående regional fortbildning, vad vill ni ha?

a)

- Heldagar
- Halvdagar

b)

- Ett tillfälle per fortbildning utan repris
- Ett tillfälle per fortbildning med repris av uppskattade dagar

Kommentarer:

6. Angående lokala fortbildningsdagar, vad vill ni ha?

- Interaktiva moment (till exempel fallbeskrivningar)
- "Katedrala presentationer"
- Varvat "katedrala presentationer" med interaktiva moment (till exempel fallbeskrivningar)

Kommentarer:

7. Angående regional fortbildning, vad vill ni ha?

- Interaktiva moment (till exempel fallbeskrivningar)
- "Katedrala presentationer"
- Varvat "katedrala presentationer" med interaktiva moment (till exempel fallbeskrivningar)

Kommentarer:

8. Värdera nedanstående kursämnen vad gäller angelägenhetsgrad för regional fortbildning

Nedanstående kurser har gått sedan 2015 och framåt, planerade kurser för 2019 ingår samt planer för våren 2020.

Under varje kursämne vänligen kryssa i om kursen upplevs som angelägen eller ej angelägen.

Akutmedicin på vårdcentralen

- Angelägen
- Ej angelägen

Anemiutredning – gastroenterologi

- Angelägen
- Ej angelägen

Astma och allergi hos barn och vuxna i primärvården

- Angelägen
- Ej angelägen

Den komplicerade diabetespatienten – multidisciplinärt ansvarsområde

- Angelägen
- Ej angelägen

Dermatologi: dermatoskopi, psoriasis en generaliserad metabol sjukdom, atopiskt eksem, svampinfektioner

- Angelägen
- Ej angelägen

Funktionella och inflammatoriska tarmsjukdomar

- Angelägen
- Ej angelägen

Hjärta – kärl: Hypertoni, hyperlipidemi, hjärtsvikt

- Angelägen
- Ej angelägen

Hjärta – kärl: Ischemisk hjärtsjukdom, förmaksflimmer, stroke

- Angelägen
- Ej angelägen

Huvudvärk och yrsel

- Angelägen
- Ej angelägen

KOL och komorbiditet – ett teamwork för ett helhetsgrepp

- Angelägen
- Ej angelägen

Kronisk icke-malign smärta – ett strukturerat omhändertagande

- Angelägen
- Ej angelägen

Kronisk njursvikt i primärvården

- Angelägen
- Ej angelägen

Leversjukdomar, utredning av förhöjda leverprover

- Angelägen
- Ej angelägen

Primärvårdsgynekologi

- Angelägen
- Ej angelägen

Reumatologi i primärvården; PMR, polyartrit, gikt, handartros, RA inkl. komorbiditet

- Angelägen
- Ej angelägen

Strukturerat omhändertagande av psykisk ohälsa i primärvården

- Angelägen
- Ej angelägen

Trafikmedicin

- Angelägen
- Ej angelägen

Urologi och mäns hälsa

- Angelägen
- Ej angelägen

Vardagsjuridik för allmänläkaren

- Angelägen
- Ej angelägen

Äldre och läkemedel

- Angelägen
- Ej angelägen

9. Egna förslag på fortbildningsämnen på såväl lokala fortbildningsdagar som regional fortbildning:

10. Tittar ni på webinarium och videotek i grupp på vårdcentralen?

- Ja
- Nej

Kommentarer:

11. Hur mycket påverkar avstånd/restid/kursort val av fortbildning?

- Ingen påverkan
- Liten påverkan
- Stor påverkan (utveckla gärna i kommentarrutan nedan)

Kommentarer:

12. Går ni oftare på fortbildning nu än för 2 år sedan?

- Ja
- Nej

Kommentarer:

13. Är det lätt att hitta AKO fortbildningsutbud?

- Ja
- Nej

Kommentarer:

14. Underlättar fortbildningskatalogen då ni väljer fortbildning?

- Ja
- Nej

Kommentarer:

15. Vilka orsaker kan ligga till grund om verksamhetens specialister avstår från fortbildning? (Går bra att ange flera alternativ.)

- Vakanta läkartjänster
- Enhetens ekonomi
- Utbudet är inte tillräckligt intressant eller relevant
- Tidspress
- Det är svårt och tidskrävande att anmäla sig till fortbildningar
- Annan orsak (vänligen ange under kommentarer)

Kommentarer:

Bilaga 2. Egna förslag på fortbildningsämnen på såväl lokala fortbildningsdagar som regional fortbildning

- Alkohol och missbruk
- Allmän medicinskt gränssnitt
- Beroende och alkohol
- Bilddiagnostik, när och vad.
- Cardiorenalt syndrom
- Demens
- Dermatoskopi
- EKG tolkning
- Endokrinologi, thyroidea sjukdomar
- Föreläsning med interaktiva moment om försäkringsmedicin/sjukskrivning
- Försäkringsmedicin - sjukskrivning
- Hälsokost.
- Jag har föreslagit flera ämne, men ni tyckte inte var intressanta, tyvärr;
Även distriktsläkare kan få möjlighet att föreläsa: ex svåra patientfall, mm
- KAD: när var hur.
- Klinisk genetik
- Klinisk kemi - lab
- Labanalyser
- Laborera rätt och lagom
- Missbruk/beroende (alkohol, droger).
- Palliativ medicin
- Paramedicinare
- PASCAL
- Psykosomatik, elektrolytrubbningar - allmänläkarens uppdrag och avgränsning av detta
- Psykoterapi - orientering.
- PTSD
- Sepsis
- Sjukskrivningar
- Spirometri tolkning
- Stress, utmattning, FK,
- Ultraljud i primärvården
- Uppdatering osteoporos.
- Önskar fortbildning av allmänspecialist
- Överdiagnostik, Riskmedicin, Konsultationsmetodik, Diagnostiska misstag, Medicinskt oförklarade symtom

Bilaga 3. Fortbildningsenkäten – kommentarer till respektive fråga

1. Vilken typ av fortbildning vill ni ha?

- Utbildning i olika former är viktigt. Vi har redan lokalt på Vc, samt även Capio dagar och AKO utbildningsdagar. Därutöver Webbinarier och Videoteket som samtliga är mycket bra
- Med lokala avser jag som i vårt fall Ystad sjukhusdistrikt.
- Jag svarar utifrån ett verksamhetsperspektiv, då vi i nuläget har rekryteringsproblematik i denna yrkeskår och sedan en tid tillbaka bemannar mottagningen med konsult/bemanningsläkare och således inte skickat på fortbildning och således inte skickat på fortbildning. Webbinar är bra då man inte behöver planera för restid och produktionen blir mindre lidande. Här kan oftast även konsult/bemanningsläkare få delta
- Vi har 1,75 h varje vecka avsatt för fortbildning i läkargruppen. Därutöver försöker vi alltid delta i NV Skånes fortbildningsprogram för DL.
- Vi har svårigheter att dagtid lämna mottagningen för fortbildning.
- Hade varit fint med lista på föreläsare/föreläsningar man kan kontakta för föreläsning på VC om detta finns!
- Vill gärna ha alla "webbinarier" inspelade, dvs. tillgängliga dygnet runt. Vi har diskussion angående utgående remisser sedan några veckor, vilket vi tycker är bra och utvecklande. Gärna det mest aktuella/"matnyttiga" på AKO tidigast på dagen då vissa behöver gå tidigare pga deltid etc.
- Att ST-läkarna kan få gå på AKO-dagar.
- Vi hinner inte webbseminarier på lunchtid
- Det ena utesluter inte det andra. Öppen för det mesta i utbildningsväg.
- Alla former är trevliga!
- Intern utbildning (egna enheten) med inbjuden föreläsare brukar vi ordna själva. Ibland tittar vi på webinarium/videotek på internutbildningen.
- Enheten bedrivs till 90 % med hyrläkare (2 linjer)
- Balintgrupper också E-learning
- Bra med blandning av både utbildning på enheten då blir mindre grupp och bättre när gäller patientfall mm. och lokala fortbildningar där man har förankring till närmsta sjukhuset och träffar kollegor från närliggande VC.
- Vi försökte nån gång med det webb baserade men det blev aldrig någon hit
- Önskar alla typer av fortbildning men viktigast Lokala AKO fortbildningen
- Webbaserad fortbildning bra endast som korta pass (som idag). Fortbildning på enheten med inbjudna föreläsare bra, men förekommer mycket sällan hos oss bl. a pga. mycket hyrpersonal

2. Vilka lokala fortbildningsdagar anordnade av AKO:s utbildningsgrupp brukar ni gå på?

- Brukar gå om programmet är bra
- Vi har inte varit så strukturerade de senaste åren. I vår skall vi gå på 2 stycken; de som önskar.
- Ingen fast läkare anställd för tillfället, svarar utifrån de tidigare kriterierna
- Capio har egna fortbildningsdagar Capio Läkforum
- Problem att det alltid är på tisdagar
- Bra med dubblerade dagar Lund/Malmö. Vi försöker se till att alla läkare kan gå någon av dagarna.
- Men svårt att hitta vilka datum utbildningsdagarna är då utbildningskatalogen är så svåröverskådlig. Bra om datumen kan mailas ut men OBS måste göras med 3 mån framförhållning annars ligger redan schemat!
- Mycket bra program på dessa.
- Bra att fortbildningen är lokal
- Önskemål om möte i Sydost

3. Har ni deltagit i någon regional fortbildningsdag under 2018?

- i Capio Academys regi, 3 st
- Handledardag
- Enbart ST-läkare
- Får inte ledigt av chefen
- Någon enstaka.
- VGs fråga 2 - inte varit på så många som önskat pga. svårt att hitta info om dagarna eller att infon kommer för sent
- Svårt ibland att få gå på utbildningar
- Alla 3 distriktsläkare har gått på utbildningar.
- Enstaka personer i läkargruppen har deltagit.
- Den deltidsarbetande specialisten, som även tjänstgör på en annan vårdcentral
- De flesta specialisterna har deltagit en dag i någon erbjuden aktivitet
- Stor prio för detta hos oss. Ibland om pressat har enbart någon gått men sedan har vi haft ett uppföljande läkarmöte där kunskapen kunnat förmedlas.
- Två läkare har deltagit i regionala fortbildningsdagar och tyckt att de var mycket bra.
- Bara några av oss, få gånger
- Nej inte som verksamhetschef
- Fåtal

4. Angående lokal fortbildning, vad vill ni ha?

- Förutsätter att man avser AKO:s fortbildning.
- Rent organisatoriskt tycker vi att det är smidigare med heldagar, men oftast brukar det vara svårt att hålla fokus mer än en halvdag.
- Halvdag kan gå när det är lokal fortbildning.
- Fungerar jättebra när det är dubblerat. Alla hinner med.
- Ett stort lyft gentemot tidigare
- Heldag ger mindre stress och risk att man hamnar kvar på VC. Bättre fokus på en sak. Dubblerade tillfällen ökar väsentligt möjligheten för alla/fler kunna gå.
- Det är ju lyxigt om det kan vara två tillfällen så fler har en möjlighet att gå. Det är ofta mindre stressande (vi måste ju åka en del för att komma till utbildning) om det är heldag
- För möjlighet till halvdag lokalt i Sydost, annars heldag
- Flera läkare har möjlighet att gå

5. Angående regional fortbildning, vad vill ni ha?

- Halva läkarstaben ena gången och halv läkarstaben andra gången
- Gäller även fråga 4. För att alla läkare ska kunna gå på utb behövs upprepade tillfällen.
- Vi måste ha repris, vi kan inte lämna VC obemannat.
- Vet inte riktigt - beror väl på om det är många som inte får plats vid populära ämnen - det har väl ni på AKO mer koll på - om läkare nekas plats pga. för många som anmäler sig t.ex.
- Inte nödvändigtvis samma år
- Vi har inte prioriterat dessa möten så mycket men bättre om heldag då pendlingstid och utvald deltagare behöver då ej flera ggr hellre riktigt bra den gång man anordnar.

6. Angående lokala fortbildningsdagar, vad vill ni ha?

- Rekommenderar mentometer för "strukturerad interaktivitet" (ex Rosling, diabetesdagar Tylösand).
- Vissa föredrar enbart katedral föreläsning
- Svårt med alltför interaktivt när det är många deltagare
- Bra att sitta gruppvis runt bord
- Alltid bra både och. Inspirerande kliniker som har egen praktisk erfarenhet (ej forskningsstudier bara) fra då ger fallbeskrivningar mest.

7. Angående regional fortbildning, vad vill ni ha?

- Vissa föredrar enbart katedral föreläsning
- Bra med varvning även här men allt beror ju på temat.
- Bra som dagarna hittills varit upplagda. Bra om en allmänläkare är kopplad till varje föredrag/ föredragshållare. Man vill att fortbildningen ska vara riktad till allmänläkarna och deras vardag, inte föredragshållarens forskning.

10. Tittar ni på webinarium och videotek i grupp på vårdcentralen?

- Två gånger under 2018
- Ibland
- Gjort någon gång, tidigare. Tid finns ej i nuläget.
- Svårt att hitta dem på web. Tacksam för enklare åtkomst.
- Får inte ta tid i schemat för det för verksamhetschefen
- Vi hade uppskattat flera bilder på sjukdomen som diskuteras, ex bilder på hud, nevus, etc.
- Vi hinner inte pga. tidsbrist.
- Vi hinner ej på läkare möte, dock vi tittar hemma och rekommendera till varandra.
- Tittar på inspelade webinarier i efterhand
- Vi har tänkt göra det mer
- Görs tyvärr ej på enheten
- Enstaka gånger
- Jättebra fortbildning
- Ibland kan vara ett bra komplement.
- Fast i liten omfattning
- Upplever att webinarier och videotek är bra.
- Ej mycket uppskattad
- Men vi planerar göra detta
- Jag (vi) skall börja i vår.
- Tyvärr ganska sällan av tidsskäl
- Vi har inget konferensrum och har svårt att titta på det i grupp.
- Sällan
- Planerad

11. Hur mycket påverkar val av restid/avstånd/kursort val av fortbildning?

- Tar tid att förflytta sig.
- Mindre påverkan om det är heldagsutbildningar
- Vi befinner oss på landsbygden. Mycket av kursdagen tar restiden anspråk på.
- Då restid påverkar mottagningens produktivitet negativt är webinarium att föredra

- Svårt att en person åker bort en heldag, vissa dagar är det bara en person på VC då andra är iväg på hemsjukvårdsuppdrag och BVC.
- Ämnet viktigare än restid
- P.g.a. långa avstånd svårigheter med halvdagsutbildningar.
- Olika beroende på livssituation ffa.
- Stor påverkan vid halvdagsutbildningar.
- Tilltagande avstånd omvänt förhållande till medverkan.
- Vi har flera som bor i Malmö/Lund
- det blir mer ekonomifråga om boende och resekostnad
- Inte för långt bort då restiden kan bli för lång.
- Folk vill generellt hellre gå i egna staden (Malmö)
- Stor påverkan vid halvdagsutbildningar
- När utbildning är halvdag, eller kortare, försvinner likväl en hel arbetsdag då resor tar mycket tid.
- Det finns absolut ett motstånd bland alla medarbetare att ofta behöva ta sig till Lund och Malmö.
- Närhet underlättar, men innehållet avgör naturligtvis
- Man vill ha nära till fortbildningen.
- Stor påverkan om det är halvdagsutbildningar
- Fåtal utbildningar erbjuds i Sydost
- Resetiden ska inte vara 'lång'.

12. Går ni oftare på utbildning nu än för två år sedan?

- Har alltid tyckt att utbildning är viktigt och bör prioriteras
- Finns ingen tid, jag själv åker på den utbildning som passar mig om så i Stockholm. Går på webkurs hemma varje vecka i egen regi finns ingen tid under arbetsveckan.
- Haft mestadels hyrläkare senaste åren.
- För två år sedan hade vi anställd läkare, denne gick på utbildning. Hyrläkare får förkovra sig själv.
- Samma
- Går oftare än för ca 5 år sedan (ökad möjlighet efter chefsbyte).
- 2 av 7 svarar ja, 5 av 7 nej.
- Numera SKA alla vårdcentralens läkare gå på de lokala AKO-utbildningarna
- Vi har läkarbrist. Svårt att hitta tid för att gå på utbildningar.
- Cheferna håller inne med utbildningsdagar
- Varit schemalagda för detta även innan.
- Som innan
- Vet inte. Arbetar på en enhet där fortbildning uppmuntras av chefen
- Detta pga. dubblerade dagar

- Jag har ingen statistik men jag tror ungefär samma varken mer eller mindre. Däremot har vi mer strukturerad egen fortbildning på VC.-.
- Ungefär samma mängd
- Jag har lagt ut utbildningen på de färdiga specialisterna så alla kommer på utbildning. Några går mindre och andra går mer.
- Viktigt att den är schemalagd. På vårdcentralen försöker man se till att halva läkargruppen kan gå den ena dagen och halva den andra.
- Vissa ja med tanke på byte av arbetsplatsen

13. Är det lätt att hitta AKO:s utbildningsutbud?

- Behöver komma till verksamhetschef via mail också
- Utbildningskalendern på nätet "SUGER" enl läkargruppens samlade bedömning.
- Lite svårarbetad urvalsfunktion på utbildningskalendern.
- Det kunde varit lättare. Ofta ligger gamla utbildningar kvar länge vilket gör det svårt att hitta relevanta utbildningar
- Svårt att filtrera i utbildningskalendern
- Måste googla, går inte att hitta på intranätet...
- Ingen uppfattning
- Man önskar tydligare målgrupper. Man upplever det svårt att hitta
- Hinner inte titta på allt som finns
- Det går inte att filtrera fram AKO:s utbildningar i utbildningskalendern.
- Sedan uppgraderingen av intranätet har det blivit sämre. Går inte ha AKO-sidan som hemvist
- Eftersom jag använt kurskatalogen så är det bra om den kommer ut tidigt
- De flesta Googlar informationen
- Vi har olika åsikter om detta
- Vissa upplever svårigheter att hitta bland alla kurser på nätet. Borde vara lättare att välja bara för doktorer

14. Underlättar utbildningskatalogen då ni väljer utbildning?

- Nätversionen är svåröverskådlig. Häftet mycket bättre.
- Onödigt med pappersutskick, miljötänk
- Slöseri på papper!
- Behöver komma till verksamhetschef via mail också
- Den analoga
- Någon läkare har använt den (häftet).
- Katalogen kommer för sent.
- Definitivt!
- Borde göra. Har dock inte ansökt och deltagit själv.
- Men man önskar riktade kataloger vad gäller yrkesgrupp tex

- Men den kommer ut för sent - minst 3 mån innan första kurstillfället måste den komma för schemats skull
- Den ger överblick
- Man tittar i katalogen när den kommer, sedan är det bättre med nätet där informationen är uppdaterad.
- Katalogen är uppskattad
- Svår att få överblick


15. Vilka orsaker kan ligga till grund för att verksamhetens specialister avstår fortbildning?

- Ingen riktigt struktur när vi har tittat över utbildningar.
- Prioriterar i första hand Capios egna utbildningsaktiviteter. Det finns frågetecken och brister när det gäller kommunikation mellan offentliga och privata vårdaktörer. Får exempelvis mkt sällan info gällande AKO-aktiviteter. Arbetsbelastningen på VC är omfattande och det finns knappast tid för att kunna delta i både regionens och de utbildningar vi själva organiserar.
- Det svåra är alltså att hitta utbildningar i utbildningskalendern på nätet, om man inte vet exakt datum eller exakt vilket utbildning man letar efter. Det går inte att gå in i kalendern för att hitta utbildningar man inte vet om, det är för rörigt! Hela enkäten är besvarad av vår läkargrupp. Tack för möjlighet till feedback!
- Kan vara bristande motivation för fortbildning de kanske inte lägger tid på att gå in och söka efter de utbildningar de är intresserade att gå.
- Avstånd, resväg
- Just nu fungerar det bra. Tidigare vakanser och tidspress.
- Att schemat är lagt långt i förväg
- Om vi går på utbildning så får vi en ökad arbetsbörda efteråt för att hämta igen. Verksamheten prioriterar produktion, inte läkarnas fortbildning. När man anmält sig till en utbildning är det svårt att inhämta information utan tillgång till intranätet/tjänstemejl.
- Akut sjukdom eller VAB hos kollega, kan vara orsak till att man får stanna hemma. Svårt att få ihop schemat om mer än en till två är borta.
- Har varit ibland, enstaka gånger
- Underbemanning på vårdcentralen
- Mer aktivt lokalt ansvar på VC för utbildningsinformation
- Just på vår enhet uppmuntras fortbildning men man vet ju att när man är borta så hopar sig arbetet.
- Enbart i detta fall. Jag var mycket tveksam till att besvara enkäten, ger ett knepigt utfall på en så liten vc utan fasta läkare
- Det indirekta patientarbetet ackumuleras under tiden fortbildningsaktiviteten äger rum.

LÄKARNAS FORTBILDNING I HÄLSOVALET, EN UPPFÖLJANDE RAPPORT

- Största anledningen hos oss är att vi har svårt hinna med våra patienter och när man varit borta någon dag ligger en hög som väntar och där man inte har fått mer adm utan oftast mindre då vi ofta väljer dagar med adm för att gå på utbildning. En svår ekvation men jag tänker vi är mer medvetna om att vi specialister behöver komma iväg. Vi försöker nå önskvärda minst 10 fortbildningsdagar per dr och år.
- Vid stor frånvaro på enheten
- Svårt att hitta dem
- En del anser sig vara för nära pensionen eller vill inte åka på något bara
- Bäst när fortbildningen planläggs i schemat.
- Enkäten är besvarad av enhetens 2 fast anställda allmänläkare och 5 hyrläkare
- Angeläget, vi ser till att alla får gå
- Långa restider
- Försenad anmälan
- Lätt att missa ev inbjudan. Fortbildningskatalogen svår att finna

Bilaga 4. Exempel från Kalmar – Individuell fortbildningsplan



Individuell fortbildningsplan

Namn: _____

Vårdenhet: _____

Målsättning Individens mål samt önskad effekt på verksamheten	Tidsplan	Med vilken metod? Kurser, litteratur, konferenser, intern fortbildning, auskultation, medsittning, video, kollegial grupp etc.	Planerad tillämpning & återkoppling till verksamhet	Utfall/utvärdering Jämför med målsättningen

Ort och datum: _____

Namnteckning chef: _____

Namnteckning medarbetare: _____

För ett
**friskare
tryggare
och rikare liv**

Bilaga 5. Att göra sin kompetensutvecklingsplan

Kompetenscentrum för primärvård i Skåne Allmänläkarkonsult Skåne

Anders Lundqvist
Specialist allmänmedicin, allmänläkarkonsultkoordinator
område Kristianstad

Datum 2019-10-04



1 (4)

Att göra sin kompetensutvecklingsplan

Som specialist i allmänmedicin kliver man in i en ny fas av det livslånga lärandet. Nu finns det inte längre något regelverk som styr på gott och ont, men vi är moraliskt förpliktade att utveckla vår kompetens. Det handlar bland annat om patientsäkerhet och drivkraften att ständigt förbättra hälso- och sjukvården. De medicinska kunskaperna omsätts snabbt och det gäller att både förstärka och förnya sin kompetens. Utgående från mötet med patienten behöver vi hålla en reflekterande kollegial dialog levande. Allmänläkaren befinner sig i en gränsposition mellan patientens livsvärld och en medicinsk systemvärld. Det ställer stora krav på vår omdömesförmåga och att kunna se problem utifrån olika perspektiv, den biopsykosociala modellen. Fortbildning har en dubbel roll inom allmänmedicinen genom att dels innehålla utbildning i traditionell mening, dels skapa och vidmakthålla den betydelsefulla identiteten inom specialiteten.

Avstämning och ansvar

Vi behöver tänka lite mer strukturerat kring vår egen kompetensutveckling, där lärandet till största del utgår från den vardagliga praktiken. Som professionell utövare av yrket behöver vi fortlöpande stämma av att vi är på rätt väg. Samhället har rätt att ställa krav på att vi sköter vår kompetensutveckling på ett förtroendeingivande sätt. Ansvaret åvilar såväl den enskilde allmänläkaren som dennes chef. Att göra en kompetensutvecklingsplan synliggör vårt ansvarstagande. Det ska vara tydligt och enkelt!

Fyra steg

Den kontinuerliga kompetensutvecklingen kan beskrivas i en enkel 4-stepsprocess enligt Janet Grant, brittisk medicinsk pedagog [1]:

- Vad vill du lära?
- Hur ska du lära dig det?
- Lär!
- Använd det du lärt dig och visa på effekt

Postadress: AKO Skåne, Clinical Research Center, Hus 28,
plan 12, Box 50332, 202 13 Malmö
Besöksadress: Hus 28, plan 12, Jan Waldenströms gata 35,
214 28 Malmö
Internet: skane.se/ako, E-post: ako@skane.se

Organisationsnummer: 23 21 00-0255

Flera olika kompetenser

- Medicinsk handlingsförmåga
- Kommunikationsförmåga
- Samarbetsförmåga
- Lärande och vetenskaplighet
- Organisera, administrera och leda
- Läkaren i samhället
- Professionellt förhållningssätt

Två lärandeprocesser

- Den första lärandeprocessen går ut på att tillägna sig generella kunskaper, färdigheter och förhållningssätt. Det kan ske individuellt med hjälp av olika läromedel eller i grupp med en lärare. Denna pedagogik dominerar under grundutbildningen och tillämpas senare när man uppdaterar sina kunskaper om t ex diagnosmetoder, datorprogram och läkemedel.
- Den andra lärandeprocessen syftar till att göra sig förtrogen med och hemmastadd i komplexa och oklara sammanhang med öppenhet för omprövning och omvärdering av befintligt synsätt. Detta lärande uppstår ofta spontant i det dagliga arbetet och förstärks genom reflektion, ibland tillsammans med en kollega eller i en grupp. "Reflection-in-action" [2] betyder en omedelbar reflektion under pågående möte. Differentialdiagnostiska och moraliska överväganden kan vålla oss huvudbry. En inre magkänsla kan fungera som en varningssignal. Den inre tankeprocessen vägleder oss liksom samspelet med patienten. Ibland behöver vi rådfråga en kollega om vår bedömning innan vi avslutar mötet. "Reflection-on-action" är när vi i efterhand reflekterar över mötet, antingen ensamma eller i dialog med en eller flera kollegor.Handledningssituationer och falldiskussioner på läkarmöten eller i FQ/Balint-grupp får exemplifiera detta.

Kompetensförstärkning och kompetensföryelse

Det finns också andra sätt att se på kompetensutveckling [3].

Det vanligaste är att du gör nya erfarenheter eller tar del av ny information som lätt kan tolkas inom ramen för den förståelse av arbetet som du redan har. De nya kunskaperna bidrar då till att bygga på det du redan vet, men leder inte till att förståelsen av arbetet förändras. Du underlättar ditt arbete genom att fylla igen kunskapsluckor och bli mer erfaren och därmed säkrare på att du gör rätt, men det innebär inte att du ifrågasätter grunden för det arbete du utför. Det kallas för *kompetensförstärkning*.

För att en verksamhet ska kunna utvecklas mer genomgripande krävs en annan process, *kompetensförnyelse*. Det innebär att berörda personer omprövar och omskapar sin förståelse av arbetet och därmed börjar tolka situationer annorlunda, gör andra metodval och prioriteringar, samt utnyttjar andra slag av faktainformation och vetande. Man ifrågasätter och omprövar "det på förhand givna".

Beakta ovanstående när du ska påbörja din årliga planering, och ge de olika lärandeprocesserna utrymme.

Lärometoder

Det finns ett stort utbud att välja mellan:

- Falldiskussion
- Analys av kunskapsstöd
- Medsittning av och med kollegor
- Reflektion och dialog i vardagen, informellt eller mer organiserat
- ASK (Allmänläkares självvärdering i kollegial dialog), en examensliknande metod för självvärdering tillsammans med kollega
- FQ-grupp (fortbildnings- och kvalitetsgrupp) och Balintgrupp
- Webbutbildning, webbseminarier, podcaster och videoinspelade föreläsningar
- Kurs
- Konferens
- Utvecklingsarbete och forskning
- Egen undervisning och handledning
- Läsning av artiklar och böcker

Beskriv i planen vilka metoder du planerar att använda.

Olika roller och lärandemiljöer

Som specialist i allmänmedicin har du ofta olika roller, och din planering behöver uppmärksamma dessa. För flertalet är mottagningsarbetet det som dominerar tjänstgöringen, varför det är lämpligt att börja där. Det är viktigt att allmänläkare också tillgodoser sina lärobehov utanför sin egen arbetsplats, och att vi som yrkesgrupp utvecklar en gemensam identitet. Vi behöver under årens lopp ingå i och utvidga olika nätverk, och det behöver komma till uttryck i planen.

Planen

Planen kan gärna ha en berättande form. Själva skrivandet förlöser minnet och fördjupar reflektionen. Lärandet är i och för sig en process, men det kan finnas ett värde i att ange det mest minnesvärda under året. Uppföljning efter tolv månader redovisas under varje rubrik.

4 (4)

Referenser:

1. Janet Grant - The Good CPD-guide. A practical guide to managed continuing professional development in medicine. Second edition. 2011
2. Schön D. The reflective practitioner. How professionals think in action. New York: Basic Books, 1983.
3. Sandberg J, Targama A. Ledning och förståelse. Ett kompetensperspektiv på organisationer. Lund: Studentlitteratur; 1998.

AKO Skåne 191004

Jenny Andersson, Cecilia Ervander, Anders Lundkvist, Gunilla Malm,
Sten Tyrberg, teamledare, Allmänläkarkonsult Skåne

Region Skåne

Bilaga 6. Förslag kompetensutvecklingsplan från AKO Skåne

Kompetenscentrum för primärvård i Skåne Allmänläkarkonsult Skåne

Anders Lundqvist
Specialist allmänmedicin, allmänläkarkonsultkoordinator
område Kristianstad

Datum 2019-10-04



1 (3)

Kompetensutvecklingsplan för specialister i allmänmedicin

1. På vårdcentralen

Vad behöver du lära dig? Hur tillgodoser du dina lärobehov? Beskriv hur du
fortlöpande förstärker och förnyar din kompetens. Vilket utrymme för
reflektion finns?

.....
.....
.....

Uppföljning (ett år senare): Hur gick det? Skriv några meningar.

.....
.....

2. Lokal fortbildning

Planerar du att delta i lokala fortbildningsaktiviteter? FQ-grupp? Balintgrupp?
Annat?

.....
.....

Uppföljning: Hur gick det? Skriv några meningar.

.....
.....

Postadress: AKO Skåne, Clinical Research Center, Hus 28,
plan 12, Box 50332, 202 13 Malmö
Besöksadress: Hus 28, plan 12, Jan Waldenströms gata 35,
214 28 Malmö
Internet: skane.se/ako, E-post: ako@skane.se

Organisationsnummer: 23 21 00-0255

3. Regionövergripande fortbildning

Planerar du att delta i regionala fortbildningsaktiviteter? Allmänmedicin plus?
Läkemedel i Skåne? Handledarutbildning? Sakkunniggrupper? Fördjupning
inom olika områden? Lokala SFAM-arrangemang? mm

.....
.....
.....

Uppföljning: Hur gick det? Skriv några meningar.

.....
.....

4. Nationell fortbildning

Planerar du att delta i nationella fortbildningsaktiviteter? Svensk
Allmänmedicinsk Kongress? Provinsialläkarfondens kurser? Annat?

.....
.....
.....

Uppföljning: Hur gick det? Skriv några meningar.

.....
.....

5. Internationell fortbildning

Planerar du att delta i internationella fortbildningsaktiviteter? Nordisk kongress i
Allmänmedicin? WONCA? Annat?

.....
.....
.....

Uppföljning: Hur gick det? Skriv några meningar.

.....
.....

6. Litteraturläsning

Vad läser du regelbundet? Planerar du något specifikt?

.....
.....
.....

3 (3)

Uppföljning: Reflektera över din läsning. Något tankeväckande som har betytt något i din roll som läkare?

.....
.....
.....

7. Sidouppdrag, förtroendeuppdrag etc.
Planering?

.....
.....
.....

Uppföljning: Hur gick det? Skriv några meningar.

.....
.....
.....

8. Övrigt
Något du vill lägga till?

.....
.....
.....

Uppföljning: Hur gick det? Skriv några meningar.

.....
.....
.....

Ort, datum

Namn, specialistkompetens

Verksamhetschef

AKO Skåne 191004
Jenny Andersson, Cecilia Ervander, Anders Lundkvist, Gunilla Malm,
Sten Tyrberg, teamledare, Allmänläkarkonsult Skåne

Region Skåne

Bilaga 7. Uppdragsbeskrivning för lokalt fortbildningsansvariga läkare

Kompetenscentrum för primärvård i Skåne Allmänläkarkonsult Skåne

Anders Lundqvist
Specialist allmänmedicin, allmänläkarkonsultkoordinator
område Kristianstad

Datum 2019-10-04



1 (2)

Lokalt fortbildningsansvariga läkare

Allmänläkaren navigerar i gränslandet mellan berättelse och bevis, och är en reflekterande praktiker i första hand. Vi måste göra oss hemmastadda såväl i patienternas livsvärld, som i den evidensbaserade medicinen. Det finns sällan tid att skaffa sig kompetens på djupet i bredden av sjukdomar och hälsoproblem. Vi behöver ständigt omvandla påståendekunskap baserad på studier av olika väldefinierade populationer, till praktisk visdom i mötet med den enskilde patienten, och då också ta hänsyn till dennes önskemål och preferenser. Detta gör arbetet komplext, men också oerhört stimulerande. Behovet av reflektion tillsammans med kollegor enligt vuxenlärandets principer är stort.

Knowles principer för vuxenlärande

1. Vuxna motiveras inifrån och styr sig själva
2. Vuxna hänger upp ny kunskap på egna erfarenheter och kunskap
3. För vuxna är timingen viktig
4. Vuxna behöver se nyttan med det nya
5. Vuxna är praktiska
6. Vuxna elever vill bli respekterade

Tyvärr har tiden allmänläkaren använder för kollegial dialog och extern fortbildning minskat över tid. Detta är oroväckande.

Den lokalt fortbildningsansvarige läkaren är en nyckelperson på vårdcentralen när det gäller kollegial reflektion och att värna utrymmet för detta.

Postadress: AKO Skåne, Clinical Research Center, Hus 28, Organisationsnummer: 23 21 00-0255
plan 12, Box 50332, 202 13 Malmö
Besöksadress: Hus 28, plan 12, Jan Waldenströms gata 35,
214 28 Malmö
Internet: skane.se/ako, E-post: ako@skane.se

Kollegial dialog på arbetsplatsen

Målet är att tillsammans med kollegorna etablera och vidmakthålla en fortbildningskultur på arbetsplatsen.

Det finns ett antal praktiska uppgifter att ta tag i för att nå detta mål.

- Skapa utrymme i form av regelbundna möten
- Bokningar av konferensrum, laptop, projektor etc
- Motverka hinder för kollegial dialog
- Samla in önskemål från kollegor vad gäller innehåll
- Se till att gruppen fastställer vissa regler kring sammankomsterna
- Diskutera i gruppen hur tiden ska användas
- Upprätta en planering, exempelvis halvårsvis
- Leda läkarmöten och vid behov delegera ledarskapet
- Samarbeta med schemaläggaren kring inbjudna gästföreläsare
- Värna om fortbildningsinnehåll i förhållande till ren information
- Vissa förberedelser krävs, men utnyttja gärna videomaterial för efterföljande reflektion
- Använd AKO-hemsidan (riktlinjer, webinarier, videotek, frågor/svar)
- Använd PMO-data för att diskutera förbättringsområden
- Tidsmässig fördelning till de dubblerade utbildningsdagarna
- Sprida information om utbudet av utbildning utanför arbetsplatsen
- Uppmuntra deltagande i utbildningsaktiviteter utanför arbetsplatsen
- Uppmuntra individuell utbildningsplanering
- Uppmuntra ST-läkare att presentera vetenskapliga arbeten/förbättringsprojekt
- Delta i nätverket för lokalt utbildningsansvariga läkare

Ett tips för att utvecklas i rollen som lokalt utbildningsansvarig är att gå exempelvis FQ-gruppledarutbildning för att lära sig mer om exempelvis gruppdynamik. Då är steget inte så långt sedan till att omvandla arbetsplatsgruppen till en FQ-grupp.

AKO Skåne 191004
Jenny Andersson, Cecilia Ervander, Anders Lundkvist, Gunilla Malm,
Sten Tyrberg, teamledare, Allmänläkarkonsult Skåne

Rapportserie

Allmänläkarkonsult Skåne och Primärvårdens utbildningsenhet

- 2017:1 Läkarnas fortbildning på Hälsovalets vårdcentraler
- 2017:2 Certifiering av diabetesmottagningar 2016 - uppföljning
- 2017:3 PMO:s Labbeställningsgrupper
- 2017:4 Peer Learning som handledningsmodell för sjuksköterskestudenter under VFU på vårdcentraler
- 2017:5 Nationellt kliniskt kunskapsstöd primärvård i Region Skåne och Södra sjukvårdsregionen 2017
- 2019:1 Distriktssköterskor och sjuksköterskors fortbildning på hälsovalets vårdcentraler
- 2019:2 Vad har certifiering av diabetesmottagningen inneburit för enheten? - Intervju med Diabetessjuksköterskor
- 2019:3 Kartläggning av kultur- och hälsoaktiviteter/forskning i Region Skåne
- 2019:4 Översikt av politiska beslut nationellt som regionalt och aktiviteter i Region Skåne, inom kultur och hälsa
- 2019:5 Läkarnas fortbildning i Hälsovalet, en uppföljande rapport

Rapporterna finns på:

skane.se/ako/#83052

vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/sakkunniggrupper/primarvardens-utbildningsenhet/#93917

För kontakt:

ako@skane.se

Läkarnas fortbildning i Hälsovalet, en uppföljande rapport

Oktober 2019

