

**Rapport-
serie
2017:1**

**Läkarnas
fortbildning på
Hälsovalets
vårdcentraler**

Den här rapporten publicerades under juni månad 2017. Avsikten med rapporten är att belysa läkarnas upplevelse av fortbildning.

Rapporten har skrivits av: Lena Bååth, Lisa Johansson, Sten Tyrberg

Ansvarig för rapporten: Sten Tyrberg, Teamledare Allmänläkarkonsult Skåne

Kontakt: ako@skane.se

Förord

Att samla in information, analysera den och tillgängliggöra den för andra är en viktig uppgift för Kompetenscentrum för primärvård i Skåne. Nu startar Allmänläkarkonsult Skåne och Primärvårdens utbildningsenhet en webbaserad rapportserie.

Vi hoppas att rapporterna ska ge inspiration till nya tankar och medverka i ett nödvändigt, ständigt pågående förbättringsarbete inom Hälsoval Skåne, både på vårdcentralsnivå och på mer central nivå.

Den första rapporten berör den viktiga frågan om fortbildning för allmänläkare. Finns det hinder som gör att läkarna inte kan tillgodogöra sig den fortbildning de önskar?

Jan Sundquist

Verksamhetschef Kompetenscentrum för primärvård och Centrum för primärvårdsforskning

Distriktsläkare och professor

Innehållsförteckning

Förord	1
Innehållsförteckning	2
Sammanfattning	3
Bakgrund	4
Metod	5
Resultat.....	5
Anledning att avstå fortbildning.....	6
Anledningar att avstå fortbildning fördelat på område	7
Kommentarer till frågan	7
Önskad typ av fortbildning.....	8
Önskad typ av fortbildning fördelat på område.....	9
Kommentarer till frågan	9
Önskad typ av lokal och regional fortbildning.....	10
Kommentarer till frågan	10
Önskad föreläsningsform	11
Kommentarer till frågan	11
Förslag på fortbildningsämnen.....	12
Diskussion	12
Förslag till framtiden.....	13
Förslag för den egna enheten	13
Behov inom Region Skåne	14
Den viktigaste fortbildningen.....	14

Sammanfattning

Allmänläkarkonsult Skåne (AKO Skåne) har ett ansvar att ge producentneutral fortbildning till läkare inom Hälsovalet. Under januari 2017 skickades en enkät om fortbildning för specialister i allmänmedicin till alla vårdcentraler i Skåne. Enkäten gick ut till samtliga 153 hälsovalsenheter och totalt 93 vårdcentraler svarade, varav 66 offentligt ägda vårdcentraler och 27 privat ägda vårdcentraler. Enheterna fördelades över de fyra områdena Helsingborg, Kristianstad, Lund och Malmö.

Tidspress och vakanta läkartjänster har angetts som mycket vanliga orsaker till att avstå fortbildning över hela Skåne. De flesta lyfte fram lokal och regional fortbildning liksom den nära hanterade fortbildningen på den egna enheten. Många önskade också webbaserad fortbildning via videotek och webinarier. De flesta önskade en blandning av katedrala föreläsningar och interaktiva fallbeskrivningar. Dessutom inkom många förslag till fortbildningsämnen och de vanligaste var inom områdena psykisk ohälsa och diabetes.

Utifrån enkätens resultat och förslag kommer fortbildningsutbudet från AKO Skåne att ses över. Rapporten presenterar även förslag för hur den egna enheten kan få bättre förutsättningar för fortbildning. Den tar även upp förslag hur Region Skåne kan förbättra fortbildningssituationen inom Hälsovalet. Till exempel att skapa ekonomiskt utrymme för fler ST-läkare i allmänmedicin och ekonomiskt utrymme för att alla vakanta läkartjänster kan tillsättas. Medverka till att skapa ett större utbud av avgiftsfri fortbildning för Hälsovalets medarbetare eller återinföra målrelaterad ersättning som stimulansmedel. Likaså se över floran av interndebiteringar mellan verksamheter och förvaltningar vid fortbildning.

Bakgrund

Det är helt nödvändigt för att säkerställa god vård, att alla specialistläkare har och kan utveckla tillräcklig kompetens i nuvarande och framtida verksamhet. Det gäller i synnerhet specialister i allmänmedicin som har ett mycket brett och krävande yrkesområde.

Enligt den nya patientlagen från den 1 januari 2015 ska patienten göras delaktig i sin utredning och behandling. Det är en grannliga uppgift som många gånger faller på allmänspecialistens bord. Allmänspecialistens arbete karakteriseras av ett förhållningssätt gentemot patienten som innefattar en tydlig personcentrering med möjlighet att kontinuerligt vara patientens guide och stöd i sjukvården under olika delar av livet.

Allmänläkaren använder, mer än många andra specialister, sig själv som instrument i detta arbete. Förmågan att vara personlig och att se patienten som unik bottnar i detta. För att klara detta uppdrag krävs ett stort engagemang i arbetet. En kontinuerlig fortbildning, både vad gäller faktakunskaper och professionellt emotionellt engagemang, är en nödvändig förutsättning för detta.

Samhället behöver kunna ställa rättmätiga krav på att allmänspecialisten har tillräckliga kunskaper och kompetens för att fullfölja sitt uppdrag både utifrån individens och verksamhetens behov. För att säkerställa tillgång till kompetenta allmänläkare, är fortbildning en förutsättning för att kunna locka och behålla allmänläkare inom primärvården. EU:s yrkeskvalifikationsdirektiv beskriver också behovet av kontinuerlig professionell utveckling för specialister inom läkaryrket.

Ansvar för fortbildningen ligger på både läkaren och arbetsgivaren och det har hittills saknats en formaliserad och strukturerad planering för fortbildning efter specialistkompetens.

Allmänläkarkonsult Skåne har ett ansvar att ge producentneutral fortbildning till läkare inom Hälsovalet, bland annat via videoteket, webinarier samt lokala och regionala fortbildningar. För att få information kring fortbildning skickades en enkät ut till samtliga vårdcentraler i Skåne.

Metod

Under januari 2017 skickades en enkät om fortbildning för specialister i allmänmedicin till alla vårdcentraler i Skåne, både offentliga och privata. Enkäten bestod av fyra huvudfrågor.

1. Vilka orsaker kan ligga till grund om verksamhetens specialister avstår från fortbildning?
2. Vilken typ av fortbildning vill ni ha?
3. Angående lokal och regional fortbildning, vad vill ni ha?
4. Förslag på fortbildningsämnen

Enkäten skickades till lokalt fortbildningssamordnande läkare på samtliga hälsovalsenheter, totalt 153 stycken. Ett samlat svar önskades per vårdcentral och svaret kunde antingen skickas in av fortbildningssamordnaren eller verksamhetschefen. En påminnelse 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. Enkäten innehöll dessutom bakgrundsfrågor kring om vårdcentralen var offentlig eller privat, samt i vilken del av Skåne den var belägen.

Resultat

Det var totalt 93 vårdcentraler som svarade på enkäten, 66 offentligt ägda vårdcentraler och 27 privat ägda vårdcentraler. Enheterna fördelades över de fyra områdena Helsingborg, Kristianstad, Lund och Malmö enligt diagrammet 1. Det är denna av vårdcentralerna själva valda områdestillhörighet som fortsatt används vid varje redovisning av resultat per område i denna rapport. I några fall kan det avvika från mer ”formella” områdestillhörigheter, men det påverkar inte resultaten nämnvärt. Dessa områden motsvarar de traditionella områdena som vårdcentralerna samverkat inom under lång tid vad gäller såväl lokal fortbildning som till exempel lokala kontakter med sjukhusen via allmänläkarkonsulter.

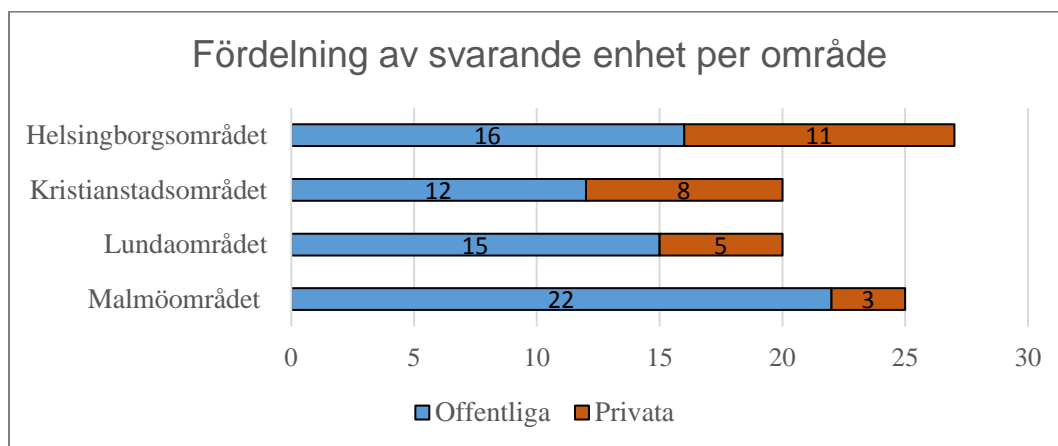


Diagram 1. Totalt 92 enheter av de 93 svarande har uppgivit område.

Anledning att avstå fortbildning

På frågan om vilka orsaker som kan ligga till grund om verksamhetens specialister avstår från fortbildning kunde man ange flera olika orsaker vilket visas i diagrammet nedan.

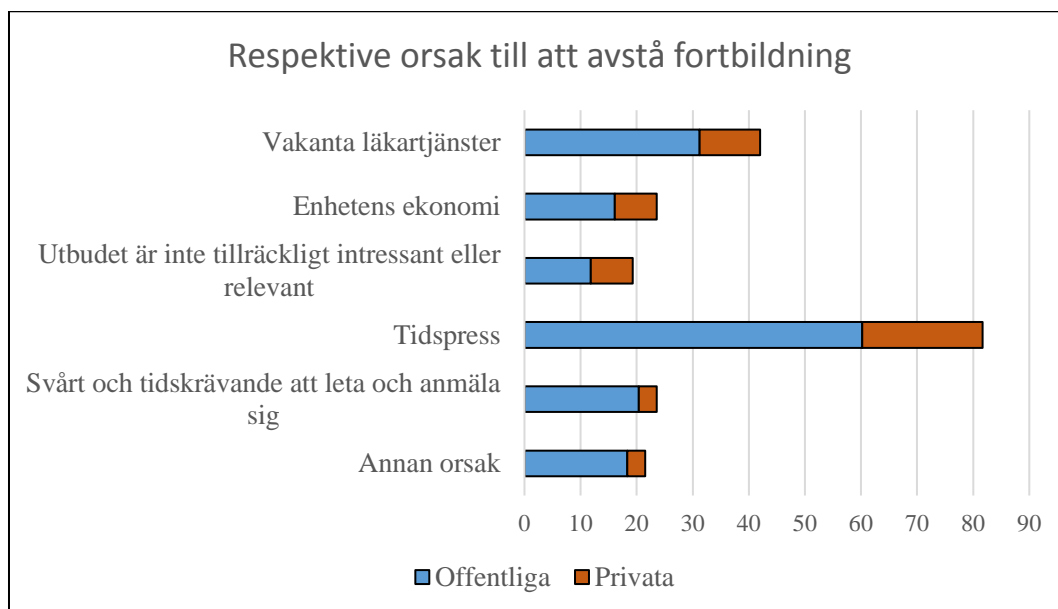


Diagram 2. Diagrammet visar procent av Hälsovalets vårdcentraler som angett respektive orsak att avstå fortbildning.

Anledningar att avstå fortbildning fördelat på område

När man tittar på fördelningen uppdelat per område ser man lite olika mönster. Tidspress och vakanta läkartjänster har angetts som mycket vanliga orsaker över hela Skåne. I både Lund och Malmö har nästan alla enheter angett tidspress som orsak. I Malmö verkar vakanta läkartjänster vara ett något mindre problem än i övriga Skåne.

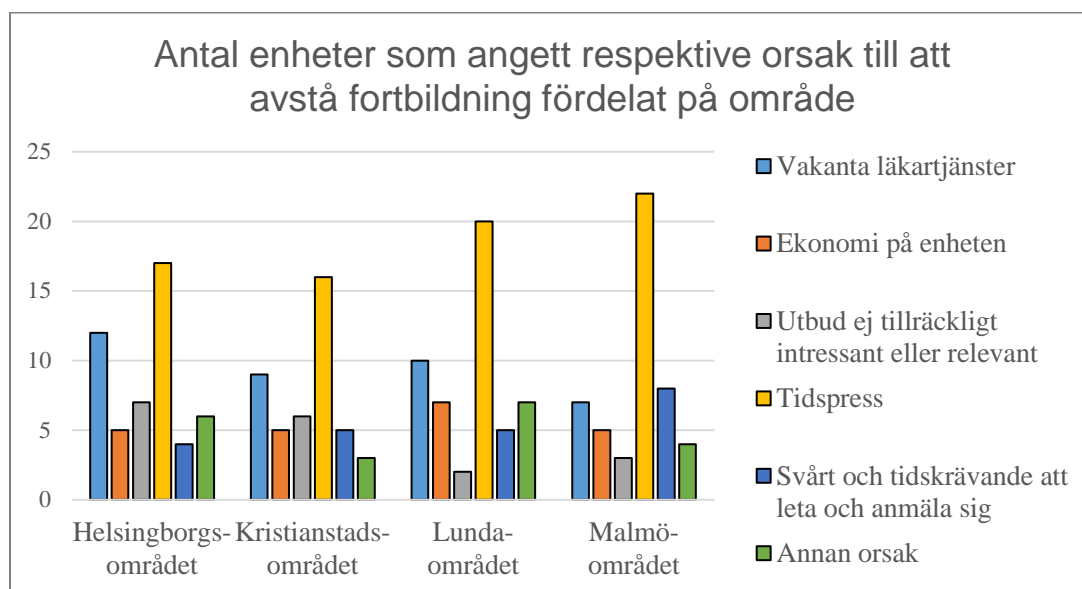


Diagram 3. Diagrammet visar antal vårdcentraler per område som angett respektive orsak att avstå fortbildning.

Kommentarer till frågan

Kommentarerna till frågan kan fördelas inom fyra områden som berör hög belastning och underbemanning, schematekniska problem och prioriteringar, upplevt utbildningsbehov och kommunikationsproblem i att hitta utbildningsutbudet.

Röster från verksamheten:

”Tyvärr blir det ofta kollisioner med hög belastning i verksamheten, andra önskade ledigheter, sjukdomstider och en uppsjö av andra uppdrag i vardagen.”

”Det blir svårt ibland pga. brist på läkarbemanning på vårdcentralen och att specialist läkare måste stanna på vårdcentralen.”

”Schemaläggning har för kort framförhållning, ledighet beviljas ej för utbildningarna.”

”Dåligt med "reklam" info om utbildningar.”

”Behov av fortbildning finns för alla läkare men vilken typ av fortbildning som behövs varierar individuellt beroende på erfarenhet i yrket m.m. och i vilken omfattning den enskilde doktorn själv fortbildar sig.”

Önskad typ av fortbildning

Inom AKO-organisationens ram har det över åren ordnats med flera olika sorters fortbildning. Dels har vi i vissa fall erbjudit att läkare kommer ut och ger fortbildning på den egna enheten, dels har vi på senare år ett utvidgat utbud av webbaserad fortbildning via videotek och webinarier. Vidare så finns det i delar av Skåne en stark tradition med så kallade FQ-grupper som är kollegiala nätverksgrupper, då fem till tio läkare träffas med jämna mellanrum och internt i gruppen tar upp och behandlar till exempel olika problemfall och lär tillsammans av det. Det största fortbildningsutbudet har varit via så kallad lokal fortbildning som regelbundet under många år har hållits i de fyra områdena Helsingborg, Kristianstad, Lund och Malmö. Regional fortbildning har varit en volymmässigt mindre del, men mycket uppskattad då man ofta samlats en hel dag kring ett visst tema.

På frågan om vilka önskade typer av fortbildning verksamhetens specialister vill ha, kunde man ange flera olika orsaker, vilket visas i diagram 4.

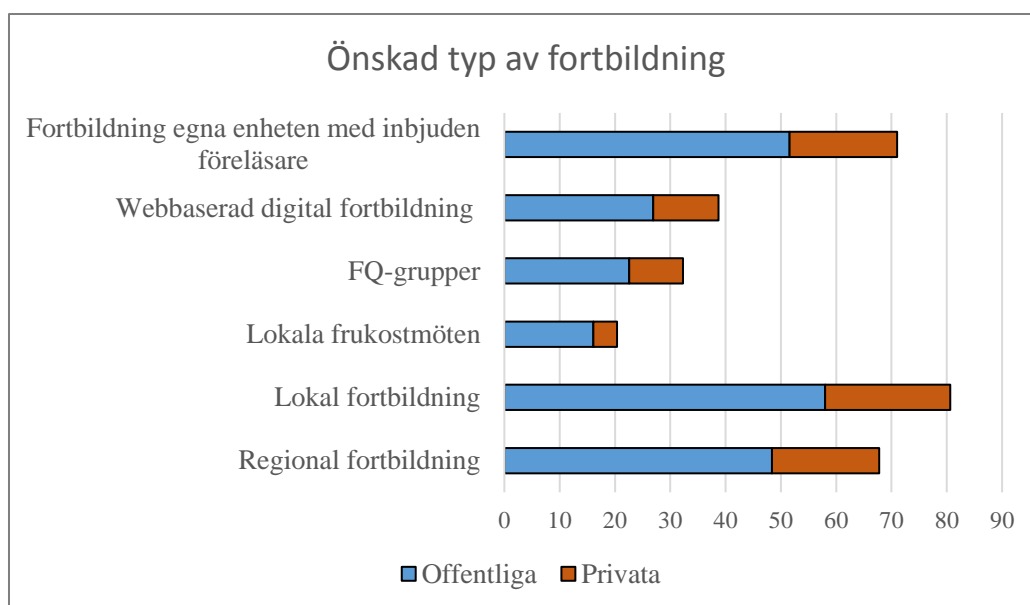


Diagram 4. Diagrammet visar procent av Hälsovalets vårdcentraler som angett önskad typ av fortbildning.

Önskad typ av fortbildning fördelat på område

När man tittar på fördelningen uppdelat per område ser man lite olika mönster. Önskemålet att ha FQ-grupper är markant högre inom Helsingborgsområdet och kan bero på lokala fungerande traditioner. Inom Kristianstadsområdet är önskemålen om fortbildning generellt lite lägre, det har också varit svårare att samla läkare till fortbildning där de senaste åren. Allmänt sett finns dock ett tydligt mönster av önskan av det vi kallar lokal och regional fortbildning. Likaså är den nära hanterade fortbildningen på den egna enheten önskad av många.

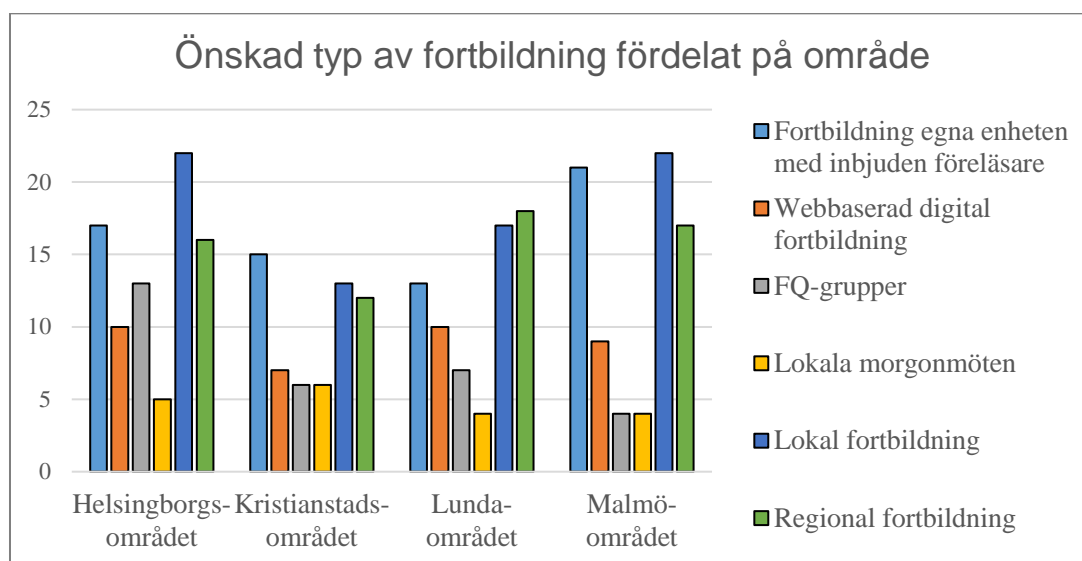


Diagram 5. Diagrammet visar antal vårdcentraler per område som angett önskad typ av fortbildning.

Kommentarer till frågan

Kommentarerna till frågan kan fördelas inom fyra områden som berör ekonomisk ersättning, lokala fortbildningstillfällen, webbaserade fortbildningar samt en utökad fortbildningspalett.

Röster från verksamheten:

”Det borde ge ersättning även 2017 för FQ-grupper på arbetsplatsen. FQ-grupper skapar gemensam kunskapsbas och stärker samarbetet i läkargruppen.”

”Väldigt bra med lokala utbildningstillfällen som nu, men svårt att få ledigt varför det är ännu bättre med utbildningar som sker på vårdcentralen.”

”Videoteket bra, bara man hann med att titta på det.”

”Utmärkt med de webbaserade utbildning som vi haft. Hoppas att det fortsätter.”

”Nationell och internationell fortbildning. Hela paletten om man så vill.”

”Bra med fortbildning på olika sätt för att få med flera med olika behov.”

Önskad typ av lokal och regional fortbildning

Varje vårdcentralers läkargrupp tillfrågades hur fortbildningarna bäst skulle vara utformade. Det har funnits olika traditioner med vissa former av fortbildning som en heldag och andra som en halvdag. Vidare har på vissa fortbildningar varit dubblerade, det vill säga getts vid två tillfällen inom en dryg vecka, medan andra fortbildningar enbart har getts vid ett tillfälle på andra håll. Diagrammet nedan visar fördelat per område antalet vårdcentraler som angett önskad fortbildningsform. Inom Helsingborgsområdet finns en tradition av dubblerade heldagar vilket slår igenom i svaren på enkäten. Inom de andra områdena har man haft halvdagar som har getts vid ett tillfälle som lokal fortbildningsform.

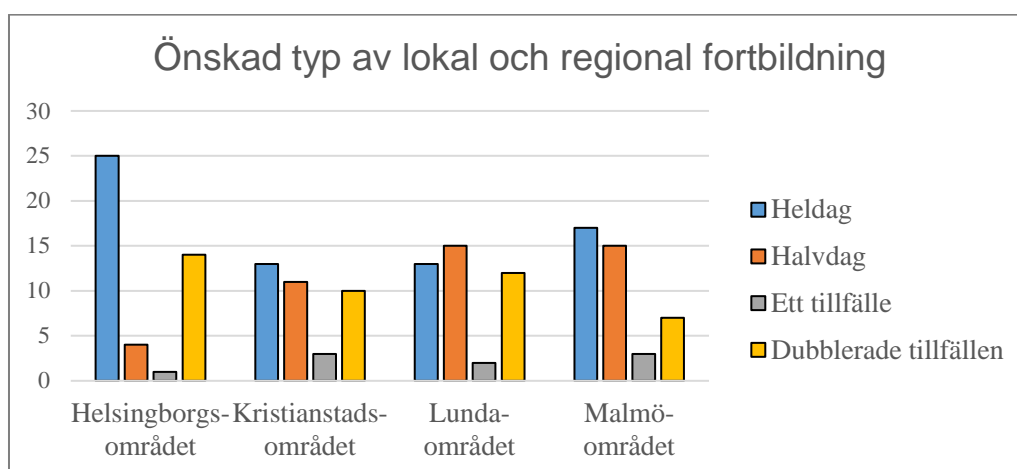


Diagram 6. Diagrammet visar antal av Hälsovalets vårdcentraler som angett önskad typ av lokal och regional fortbildning fördelat på område.

Kommentarer till frågan

Fortbildningens längd spelar roll, men också vilken form som väljs för fortbildningen. Om det finns möjlighet att välja önskar man att fortbildningen ska vara som en heldag med dubblerade tillfällen, 69 av 93 enheter önskade heldagar. Av de 51 vårdcentraler som svarade på frågan om det skulle vara ett tillfälle eller dubblerade tillfällen ville 43 vårdcentraler ha dubblerade tillfällen.

Röster från verksamheten:

”Bra som det är nu med samma program vid två tillfällen. Medger att skicka fler.”

”Heldagar är att föredra både då ett kunskapsområde har större möjlighet att belysas på ett adekvat sätt med avsatt tillräcklig tid och som regel också schematekniskt smidigare.”

”Lättare komma sig ut om halvdag. Stor arbetsbelastning.”

”Halvdag - känns inte lönt. Blir svårt att komma iväg.”

”Lång färdväg för halvdag, prioriteras alltid bort.”

Önskad föreläsningssform

På frågan kring önskad föreläsningssform har 44 vårdcentraler markerat sina preferenser. Hälften (22 vårdcentraler) önskade att det både skulle arrangeras fortbildningar med katedrala föreläsningar och med interaktiva fallbeskrivningar. Ytterligare 16 vårdcentraler markerade att de ville ha interaktiva fallbeskrivningar och endast sex vårdcentraler ville bara ha katedrala föreläsningar. Diagram 7 visar fördelningen per område med önskad föreläsningssform.

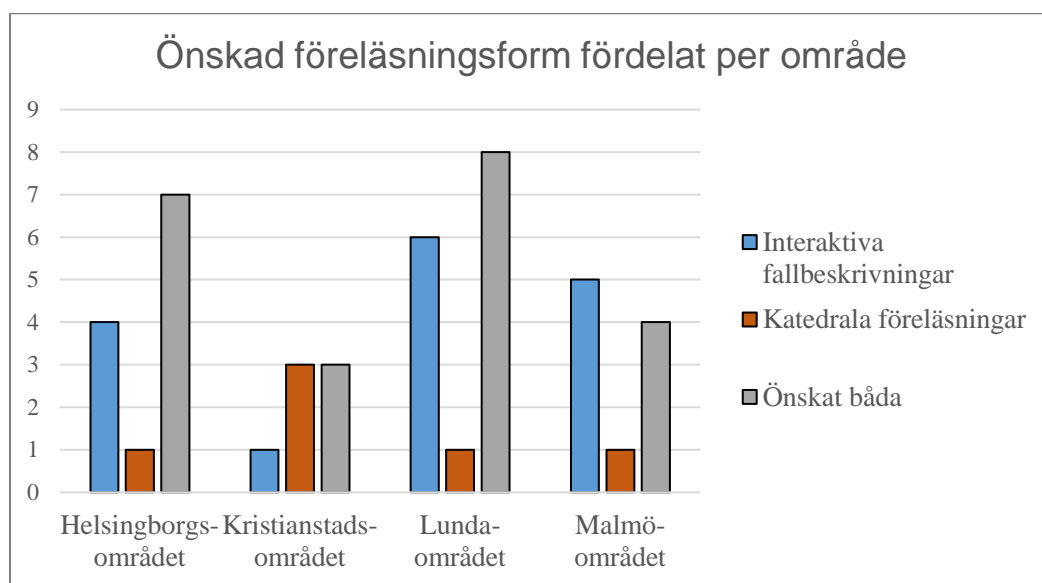


Diagram 7. Diagrammet visar antal av de som önskat interaktiva fallbeskrivningar och katedrala föreläsningar. Man hade möjlighet att välja båda alternativen.

Kommentarer till frågan

Många tycker att interaktiva fallbeskrivningar med allmänmedicinskt fokus och en koppling till primärvård är viktig. De interaktiva fallbeskrivningarna kan gärna kombineras med katedral föreläsning då detta upplevs fungera bra.

Röster från verksamheten:

”Att kombinera fall med katedral föreläsning brukar vara bra.”

”Interaktiva fallbeskrivningar med allmänmedicinskt fokus vore mycket önskvärt och ytterligare kunskapsförankrande.”

”Katedrala föreläsningar är svåra att undvika, men bör balanseras med "bikupor", mentometer etc.”

”Vid katedral föreläsning vill vi att det verkligen är anpassat för allmänmedicin”

Förslag på fortbildningsämnen

Vårdcentralerna hade ett flertal förslag till fortbildningsämnen. De vanligaste önskemålen var inom områdena psykisk ohälsa och diabetes. Ytterligare förslag handlade om allmänmedicinsk uppdatering, demens, försäkringsmedicin, gynekologi, hudsjukdomar och palliativ vård. I övrigt spänner förslagen över alla de områden som professionen möter på vårdcentralen.

Röster från verksamheten:

”Allt som distriktsläkare har användning av på nivå för distriktsläkare (det vill säga inte en massa onödiga detaljer som bara är intressant för superspecialist).”

”Choosing wisely - vad gör vi idag som verkar vara onödigt och driver överdiagnostik och överkonsumtion av vård.”

”Diabetes varje termin, så mycket nytt hela tiden.”

”Föreläsning kring skillnads på psykiatrisk sjukdom och krisreaktion på grund av "att livet gör ont" - vikten av att inte medikalisera normala reaktioner.”

”Försäkringsmedicin med fokus på långtidssjukrivning och smärta/psykisk ohälsa”

Diskussion

Det allt överskuggande problemet och hindret mot att använda den palett av fortbildningsalternativ som finns idag beskrivs i termen tidspress, även på vårdcentraler som inte har vakanta läkartjänster. Verksamheten är inte organiserad så att läkaren känner trygghet i att kunna tillgodogöra sig fortbildning varken genom att på den egna enheten, ensam eller i grupp, ta del av videotek eller webinarier eller genom att få vara iväg på halvdags- eller heldagsfortbildning. Är man frånvarande från enheten får man ta igen dubbelt då man är tillbaka på vårdcentralen.

Det är glädjande att alla vårdcentraler har många goda förslag till önskade fortbildningar. Intressant nog känns många av förslagen igen och många vårdcentraler har liknande behov. Det är dessutom så att i flera fall har det inom ganska kort närtid getts fortbildning i en hel del av dessa ämnen, vilket möjligen en del läkare antingen inte har hittat eller haft tid att gå på.

Önskemålen avseende fortbildningsalternativen styrs i viss grad av vad man har idag. Å andra sidan kan man också se en tendens till att man önskar mer av heldagsutbildningar, vilket inte varit tradition över hela Skåne. Det kan vara så att dagens vårdcentralersarbete gör det mycket svårare att vara borta enbart en halv dag. Av troligen samma orsaker har till exempel direktsända webinarier inte så många tittare, men vi vet av andra undersökningar att det ändå är en uppskattad fortbildningsform, som man på något sätt tillgodogör sig vid andra tider.

Om vi gemensamt kunde skapa en vana att läkare, utifrån fortbildningsbehov, väljer fortbildningskurs mer fritt, det vill säga från hela utbudet i Skåne såväl lokalt som regionalt så skulle vi i högre grad finna att läkare hittar kurser som tillgodoser deras behov.

I själva verket kan det mycket väl vara så att de största hindren kring att allmänläkaren i Skåne ska kunna tillgodogöra sig nödvändig fortbildning inte alls har med utbudet att göra, utan beror på att fortbildningen egentligen prioriteras alldeles för lågt.

Denna enkät kan inte besvara den frågan, men sannolikt finns många av svaren inom dels hälsovalets konstruktion, dels den stora allmänläkarbristen samt allmänläkarens mycket starka ansvarskänsla för sina patienter ”hemmavid”.

Förslag till framtiden

Utifrån enkätens resultat och förslag kommer fortbildningsutbudet från AKO Skåne att ses över. Önskemålen om fler heltisdagar, dubblerade tillfällen och olika pedagogiska former kommer att prövas från och med 2018. Satsningarna på IT-baserad fortbildning i form av videotek och webinarier kommer att utvecklas och fortsätter under 2018.

Förslag för den egna enheten

- Välj fortbildningskurser mer fritt över hela Skåne, då andras lokala fortbildningar kanske innehåller moment som du söker.
- Låt hela läkargruppen samlas i början av varje termin för att göra ett grundschema för hela terminens fortbildning.
- Anpassa ST-läkarnas tjänstgöring på vårdcentralen så att deras tjänstgöring kan passa in med specialisternas fortbildningsdagar, såsom man gör i Kristianstadsområdet.
- Prova att samverka med andra vårdcentraler för att täcka upp med nödvändig sjukvård under fortbildningsdagar. I vissa fall kanske såväl ST-läkare som specialist i allmänmedicin kan hjälpa till på annan vårdcentral om man samtidigt vet att man själv därför får möjlighet att i nästa vecka gå på samma fortbildning.
- Pensionerade kollegor är för vissa vårdcentraler redan idag en resurs att täcka upp vid fortbildningsdagar.
- Ta upp fortbildningssituationen i medarbetarsamtalet.
- Fortsatt stöd till att ST-läkare bildar FQ-grupper/motsvarande som kan bli en medarbetargrupp som sedan samlas även när de blivit specialister i allmänmedicin.
- Låt läkargruppen fundera över att avsätta gemensam tid för videotek och webinarier.
- Skapa schemautrymme för både enskild kompetensutveckling och gemensamma läkarmöten på vårdcentralen, till exempel vårdcentralen Edens exempel med 4 timmars egen kompetensutveckling per vecka.

Behov inom Region Skåne

- Skapa ett större utbud av avgiftsfri fortbildning för Hälsovalets medarbetare eller återinför målrelaterad ersättning som stimulansmedel.
- Skapa resursgrupper till exempel av nyligen pensionerade allmänläkarkollegor som är villiga att ställa upp för att täcka upp läkarfrånvaro vid utbildningsdagar.
- Skapa ekonomiskt utrymme för fler ST-läkare i allmänmedicin och för att alla vakanta allmänläkartjänster kan tillsättas.
- Skapa system som renodlar arbetsuppgifterna för allmänspecialisten, så att hen avlastas från administrativa arbetsuppgifter, som annan profession kan utföra.
- Se över floran av interndebiteringar mellan verksamheter och förvaltningar vid utbildning.

Den viktigaste utbildningen

Ett gott personcentrerat arbetssätt är beroende av adekvat utbildning, 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 utbildningen 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.

skane.se/ako

[vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/sakkunniggrupper/
primarvardens-utbildningsenhet/](https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/sakkunniggrupper/primarvardens-utbildningsenhet/)

Läkarnas fortbildning på Hälsovalets vårdcentraler i Skåne

Juni 2017

