

# Fortbildning för läkare verksamma på Hälsovalets vårdcentraler - avstämning

Allmänläkarkonsult Skåne

Rapportserie 2022:1

---

Syftet med enkäten är att beskriva läkarnas i Hälsovalet Skånes fortbildning, åskådliggöra brister och skaffa ett underlag för fortsatt planering.

Rapporten har författats av:

- Anders Lundqvist, specialist i allmänmedicin, AKO-kordinator område Skåne Nordost

Ansvarig för rapporten är:

- Gunilla Malm, specialist i allmänmedicin, med dr, teamledare AKO Skåne

Kontakt: [ako@skane.se](mailto:ako@skane.se)

# Innehåll

Sammanfattning .....	4
Inledning .....	5
Resultat.....	5
Önskad typ av fortbildning.....	5
Förekommer kollegiala dialoger på arbetsplatsen?.....	7
Lokala fortbildningsdagar man brukar gå på .....	8
Deltagit i regional fortbildning under 2021?.....	9
Fysisk eller digital fortbildning? .....	10
Vilka ämnen är mest angelägna för regional fortbildning?.....	12
Webbinarium och filmer på läkarmöten med efterföljande diskussion ...	15
Går oftare på fortbildning nu än för tre år sedan? .....	17
Hittar du utbudet av fortbildningar?.....	18
Nyttan med utbildningskalendern .....	18
Kompetensutvecklingsplaner .....	19
Orsaker till att avstå fortbildning .....	20
Efterord .....	21
Fortbildning – CPD och CME.....	22
Fortbildningsaktivitet .....	22
Bilaga 1 – Fortbildningsenkät 2022 .....	23
Bilaga 2 – Vårdcentraler som svarat på enkäten.....	30
Rapportserie .....	32
Allmänläkarkonsult Skåne och Primärvårdens utbildningsenhet .....	32

## Sammanfattning

AKO Skåne erbjuder producentneutral utbildning till läkarna som tjänstgör på Hälsovalets vårdcentraler. Tidigare har vi publicerat två rapporter baserade på utbildningsenkäter, 2017 respektive 2019 – Läkarnas utbildning på Hälsovalets vårdcentraler 2017:1, samt Läkarnas utbildning i Hälsovalet, en uppföljande rapport 2019:5.

Tanken var ursprungligen att vi skulle skicka ut en ny utbildningsenkät under 2021, men pandemin med tillhörande vaccinationsuppdrag slukade all uppmärksamhet, varför vi valde att vänta till början av innevarande år med ett nytt utskick.

Pandemin har ändrat förutsättningarna för läkarnas utbildning i väsentlig grad. Det digitala formatet med sändningar på Teams har förvisso nått deltagare som annars inte besökt våra utbildningsdagar, men till priset av en lägre interaktivitet. Det har varit en lärorik erfarenhet för oss som arrangörer med denna omställning. Kursdeltagandet i form av fysisk närvaro samt bevisandet av kongresser, har fram till helt nyligen varit något som läkarna har behövt avstå ifrån. Roligt å andra sidan är att de digitala möjligheterna till utbildning på regional respektive nationell nivå har flerfaldigats. Den digitala omställningen har också underlättat deltagandet i olika nätverk och arbetsgrupper.

Syftet med enkäterna är att ta pulsen på läkarnas utbildning, åskådliggöra brister och skaffa ett underlag för fortsatt planering.

Svarsfrekvensen 2017 låg på drygt 60%, vid uppföljningen 2019 besvarades enkäten av 66 % av vårdcentralerna, men tyvärr ligger årets svarsfrekvens på bara 37% trots påminnelse. På grund av det stora bortfallet är det därför svårt att göra jämförelser med tidigare enkätresultat. Det är överhuvudtaget vanskligt att dra några slutsatser. Vi tycker emellertid trots dessa invändningar att det kan vara värdefullt att redovisa enkätresultatet, inte minst på grund av kommentarerna.

På fråga 16 om vilka orsaker som kan ligga till grund för att verksamhetens specialister avstår från utbildning framstår tidspress som den absolut vanligaste orsaken, kanske ännu tydligare än i tidigare enkäter.

Denna gång har vi haft stor hjälp med sammanställningen av Mikael Åström, Enhetschef DataAnalys och Registercentrum.

## Inledning

Enkäten riktade sig till alla vårdcentraler (180) i Hälsovalet. Den skickades ut till varje verksamhetschef för att besvaras i samråd med sina lokalt fortbildningsansvariga läkare eller annan utsedd specialist i allmänmedicin på arbetsplatsen. Svaren skulle förankras på läkarmöten på arbetsplatsen. På grund av låg svarsfrekvens förlängdes svarstiden fyra veckor. Eftersom bara knappt 37% av vårdcentralerna svarade är det vanskligt att dra slutsatser.

I resultatsammanställningen presenteras materialet oidentifierat. Resultatet ska utgöra ett planeringsunderlag för framtida fortbildningsaktiviteter. För samtliga resultat anges här ”Källa: Fortbildningsenkät 2022 Statistiska Analys V01.

## Resultat

Totalt svarade 66 vårdcentraler av 180 på enkäten, se Tabell 17.

### Önskad typ av fortbildning

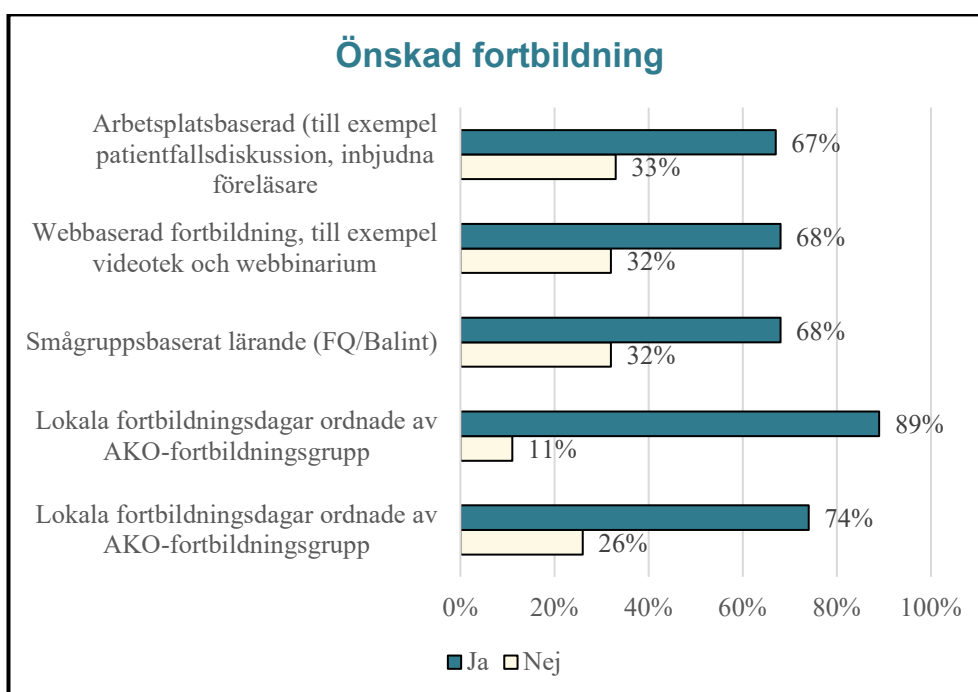


Diagram 1 visar vilken typ av fortbildning som eftersöks redovisat i antal procent av vårdcentralerna som svarat i vardera kategorien. Flera svar per vårdcentral var möjligt.

## Kommentarer till frågan

- Web bäst lunchtid
- Generellt är vi trötta på webinarie efter pandemin...
- Varierat är bra, passar olika tillfällen och områden.
- AKO riktlinjer /video på läkarmöte
- Kör med webinarium under lunchtider
- ST-läkarna går på FQ/Balint
- Specialisterna går på AKO utbildningar
- Det blev dåligt och tråkigt med webbaserade utbildning i samband med COVID pandemi
- Vi har redan idag arbetsplatsbaserade utbildningar där vi bjuder in föreläsare/själv utbildar i samband med läkarmöte 90 minuter varje vecka.
- Avseende arbetsplatsbaserad har vi intern utbildningstimme varje vecka. Oftast står någon intern person för programmet, men ibland bjuder vi in externa gäster. Även webinarier på denna tid.
- Vi behöver ha en balans mellan arbetsplatsbaserad utbildning och extern utbildning. Viktigt att bygga professionella nätverk lokalt regionalt och nationellt.
- Kollegorna tycker alla dessa utbildningstillfällen är bra.
- Gärna AKO dagar som brukar vara bra. Vi använder även webinarium på till exempel läkarmöte. Viktigt med kontinuerlig utbildning
- Det är viktigt att skapa sociala kontakter och uppbyggnad av kollegialt nätverk.
- Gärna förlägga regionala utbildningar centralt i Skåne.
- Gärna fortsätta ha de lokala mötena "live".
- Önskar utbildningstillfällen även i sydöstra hörnan av Skåne.
- Kanske då om inte annat arbetsplatsrelaterad.

## Förekommer kollegiala dialoger på arbetsplatsen?

På frågan om det finns utrymme för kollegial dialog på sin arbetsplats svarade 88 procent att det fanns det och 11 procent svarade att "Nej, inte tillräckligt". Två procent valde att inte svara på frågan.

### Kommentarer till frågan

- 1 timme 2 ggr/v
- Dagliga morgonmöten med kollegial patientfallsdiskussion
- Dagligen frikonsultationer samt strukturerad på läkarmötena
- För få anställda läkare.
- Kollegial dialog fungerar men eftersom alla kollegor är hyrläkare är det i nuläget bara jag som deltar i fortbildning.
- Kontinuerligt inbokade yrkesmöten samt internutbildning
- Läkarmöte 60 min 1 gång/vecka. Diskussion förs om vi ska utöka möjligheterna för kollegial dialog/utbildning ytterligare. Varierande önskemål i läkargruppen om hur mycket interkollegial dialog/utbildning som är önskvärt.
- Minst 15 min 3 förmiddagar i veckan efter frukost/kaffe - samtal om patientfall, remisser mm. Rekommenderas till alla!
- Ronder och fast punkt på läkarmöte.
- Stora utmaningar med underbemanning
- Tisdagar på Ystad VC avsatt 2 timmar för utbildning och klinikrelaterat.
- Klockan 08-10.
- Vi har det men inte tillräcklig tid.
- Vi har en aktiv kollegial dialog med planerat utbud av fortbildning.
- Vi har ett bra upplägg på vårdcentral med 15 min läkarmöte varje morgon och 1 timme en gång i veckan där det finns utrymme för falldiskussioner och delge varandra information. Vi tittar även på filmer från videoteket på mötet.
- Vi träffas en stund varje morgon samt ett längre läkarmöte 1,5 tim varje vecka.

## Lokala fortbildningsdagar man brukar gå på

De flesta läkarna väljer att delta i den lokala fortbildning som ligger närmast rent geografiskt. Med de digitala varianterna har nya möjligheter till deltagande uppkommit. Ett växande antal läkare har utnyttjat denna möjlighet, men det visade sig vara svårt att visa i ett diagram. Här följer i stället ett antal synpunkter som framkommit.

### Kommentarer till frågan

- Hinner inte åka iväg.
- Hinner med bättre
- Ingen av oss har varit på någon nu på flera år. Hoppas hinna och våga nu "efter" pandemin o då tar vi oss helst till Lund
- Jag har precis gjort färdigt min ST och har därför tappat fokus på AKO-utbildningarna (som varit bra tidigare när jag har gått!). Först nu när jag får detta mail minns jag att AKO-utbildningarna finns.
- Funderar på hur det kommer sig att jag helt har glömt bort deras existens - fick vi tidigare utskick om utbildningarna i ett separat mail? Kanske något som var tydligt märkt, typ "AKO-utbildningar VT 2022" eller något sådant? För nu verkar de ligga ihopbakat med en massa innan info i ett "noreply"-mail som direkt hamnar i min skräpkorg och jag måste verkligen leta aktivt för att hitta dem nu :-/
- Läkarna delas upp i två grupper halva gruppen går ena dagen och halva gruppen går andra.
- Pga tid för förflyttning ibland motigt att delta från sydöstra hörnan av Skåne - digitalisering underlättat.
- Vi bemannar mottagningen för närvarande till huvudsak med personal från hyrbolag, vilket påverkar kompetensutvecklingen då mottagningen ej ansvarar för fortbildning av denna personal
- Vi har inte varit på någon AKO-utbildning härifrån på länge



## Deltagit i regional fortbildning under 2021?

På frågan om man deltagit i någon regional fortbildningsdag under 2021 svarade 56 procent av vårdcentralerna att man hade det och 44 procent att man inte hade det.

### Kommentarer till frågan

- AKO dag digitalt samt REK mässa digitalt
- AKO regional fortbildning
- Allmänspecialisterna
- Bra att utbildningarna går digitalt när fysiskt ej är möjligt, och kanske även fortsättningsvis möjlighet till det?
- Digitalt
- En av oss har gått en utbildningsdag om barnsjukdomar.
- Endast REK-mässa och obligatoriska ST-kurser
- Enstaka individer, sgs samtliga dock deltagit vid LM-dagarna digitalt
- majoriteten av kollegerna
- Några deltagit - inte alla
- När dessa är förlagda till Malmö blir det långa restider
- oklart då jag nyligen börjat på vårdcentralen. ev REK-mässan isåfall
- REK mässan
- Se ovan
- St läkare har deltagit. Vi har av ledningen uppmuntrats att utbilda oss. Svårt orka om pressat i övrigt. Ingen gör ens jobb när man är borta.
- Varit yrkesaktiv utomlands

## Fysisk eller digital fortbildning?

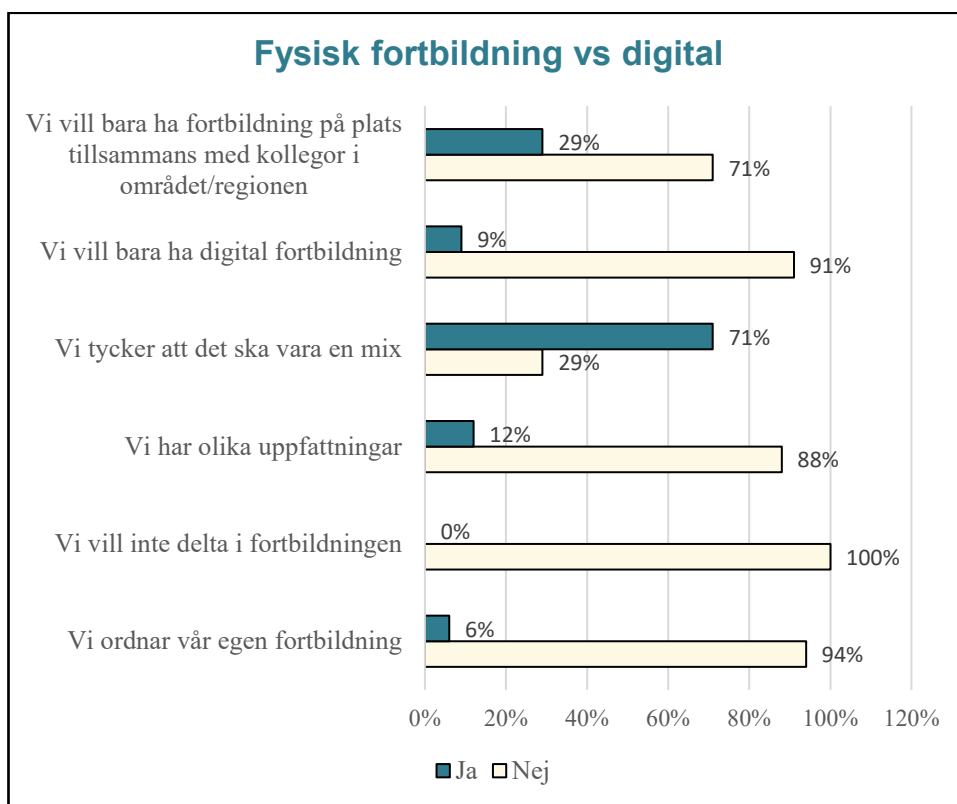


Diagram 2 visar om man vill ha sin fortbildning fysiskt på plats, digitalt eller en mix av det. Flera svar per vårdcentral var möjligt.

### Kommentarer till frågan

- Bra om det gick att ordna att live-föreläsningar kan sändas så att även personer som inte har möjlighet att delta fysiskt kan delta online.
- Bättre med fysiskt möte men om alternativet är att det inte blir av är det bra med digitala alternativ
- Digital fortbildning är överlägset med tanke på restid från Tomelilla. Jag har inget emot fysisk utbildning heller men möjligheten för mig att delta är ju otroligt mycket större om det sker digitalt.
- En del av oss vill bara ha fortbildning på plats, medan andra kan tänka sig en mix
- Fortbildning på plats är klart att föredra men digital utbildning kan funka i nödfall
- Gärna att det framöver finns möjlighet att följa på länk även när det är fysisk utbildning
- Inga

- Korta utbildningar på vc.
- Ser positivt på fortbildning så i den mån som verksamheten tillåter vill vi gärna låta anställd personal delta
- Till övervägande del önskar vi fysiska möten, kanske 3 av 4 per år.
- Vi föredrar vidareutbildning på plats
- Vi kommer regelbundet att fortsätta med de lokala insatserna med inbjudna/egna föreläsare
- Vi ser fördelar med att mixen.
- Ett önskemål vore om man kunde spela in föreläsningar för att se dem i efterhand. Om detta är teknisk möjligt
- Vid förhinder är det bra att kunna ansluta digitalt
- Vissa vill kunna gå digitalt andra fysiskt några vill kunna göra båda delarna.

## Vilka ämnen är mest angelägna för regional fortbildning?

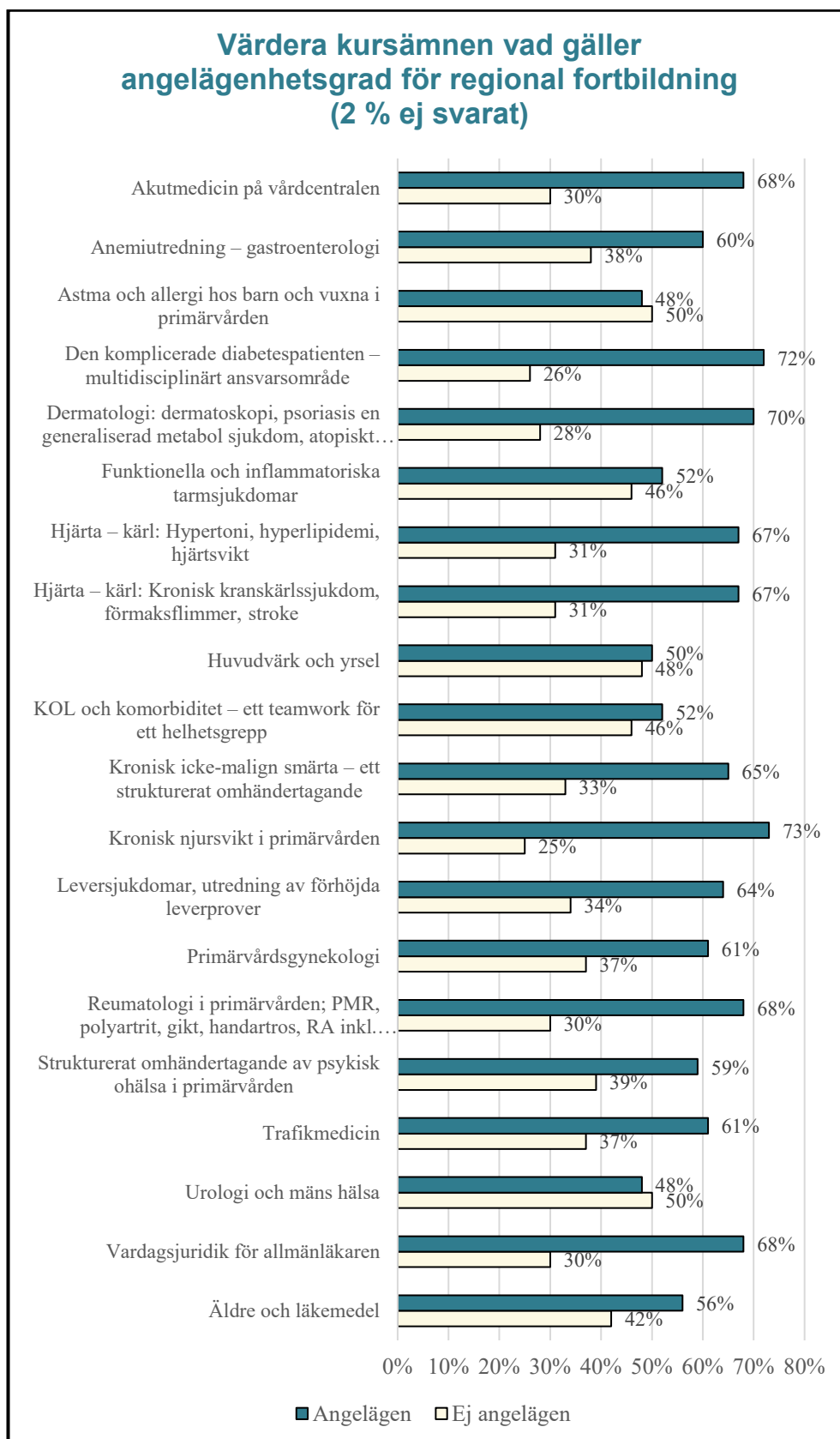


Diagram 3 visar hur vårdcentralerna värderar kursämnena gällande angelägenhetsgrad för regional fortbildning. Flera svar per vårdcentral var möjligt. Det var 2 procent som inte svarat på respektive fråga.

### **Kursdeltagarnas önskningar på framtida fortbildningsämnena, lokal som regional**

- Psykisk ohälsa på primärvårdsnivå
- Integrerad beteendehälsa
- Alla ovanstående kursämnena är intressanta och viktiga
- Allmänmedicinskt arbetssätt för specialister - regional
- Ansvar för SÄBO, SIP, hemsjukvård, palliativ vård - regional
- Jour, beredskap - regional
- Kombinationen njursvikt och hjärtsjukdom - lokalt
- Astma hos barn och vuxna
- Psykiatri i primärvården, vem ska remitteras?
- Primärvårdsortopedi
- Barn med NP-diagnoser - vi får ofta ta hand om de utmattade föräldrarna.
- Blåsljud hos barn, Demens-kognitiva sjukdomar, sjukskrivningar, gränssnitt psykiatri
- Bra om ämnena är varierade, att det inte upprepas för tätt
- Demens och kognitiv svikt
- Hjärtsvikt
- Diabetes
- Demensutredning och fläden
- Det viktigaste är att det är ett allmänmedicinskt perspektiv och helst en föreläsare med allmänmedicinsk kompetens. Inte anemiföreläsning av någon docent på kliniken som snöat in på ovanlig thalassemi eller "Ovanliga diagnoser" av någon utpräglad akademiker.
- Funktionella psykosociala sjukdomar
- Funktionella symtom - ooooh jag har organiserat en egen fortbildning för en rehabgrupp där vi har haft möjlighet att få utbildning av öl Carl Sjöström från Sandviken. Han är FANTASTISK!! Jag lärde mig mer på 3 h handledning med honom än vad jag har lärt mig under hela 2021. Kontakta honom! Jag kan inte överdriva hur bra han är! Och med tanke på hur otroligt mycket funktionella symtom vi träffar på på vårdcentralen kan hans kunskap om tillstånden, om de implementerades generellt, revolutionera vården av dessa patienter och skapa en enorm hälsovinst!

- (Om ni någonsin vill starta upp en klinik för behandling av funktionella symtom, riktigt knepiga patientfall, komplexa psykipatienter på VC så anmäler jag härmed mitt \_stora\_ engagemang - jag har ett riktigt bra trackrecord på den här typen av patienter redan faktiskt).
- Habilitering och hjälpmedel.
- Beteendestörning hos vuxna med intellektuell funktionsnedsättning.
- Primärvårdens styrning.
- Kommunikation, hur hanterar man utmanande patienter.
- Hematologi - vilka värden ska vi reagera på i primärvården? MDS, MGUS, polycytemi, lätt förhöjda/sänkta leukocyter och tre - bedömning/utredning?
- Klimakteriebesvär och behandling.
- Labmedicin. Intygsskrivande.
- mer praktiska utbildningar
- Vi ser fram emot att träffa kolleger fysiskt framöver - erfarenhetsutbyte
- Önskar kurs för distrläk i ortopedtekniska hjälpmedel
- Vi önskar kurser hållna av distrläk för distrläk - anpassade för oss
- Multisjuk patient ur ett primärvårdsperspektiv t ex både hjärtsvikt, njursvikt, diabetes och gammal, hur ska man tänka? Utredda? Behandla? Vad undvika?
- Nyheter inom labmedicin - laborera lätt och lagom, röntgen
- Några tycker att alla dessa ämnen är intressanta och relevanta.
- Post Covid-19 syndrom
- Barnutveckling och sjukdomar
- Postcovid
- Psykofarmaka - arytmirisk, tex QTc-förlängning
- Vardagspediatrik – astma, eksem, allergier, förstoppning, ÖNH.
- Bedömning av arbetsförmåga i personer med autism, kognitiv nedsättning, aktivitetsersättningsintyg på tidigare barnhabiliteringspatienter som vi får, ofta utan underlag.
- Ögonsjukdomar i primärvård.
- Ögon. Ortopedi. Pediatrik
- Ögonsjukdom
- Klaffvitier
- Öron, Näsa, Hals

## Webbinarium och filmer på läkarmöten med efterföljande diskussion

På frågan om man tittar på webinarium och videotek i grupp på vårdcentralen svarade 59 procent att man gör det och 39 procent att man inte gör det. Två procent av vårdcentralerna svarade inte på frågan.

### Kommentarer till frågan

- Enstaka gånger
- Har blivit svåröverskådligt. Webbinarierna hade behövt ligga i kronologisk ordning under längre tid.
- Ibland på läkarmöten
- Ibland, oftast inte direktsänt.
- Inte haft möjlighet ännu men kan absolut bli aktuellt.
- Kan ingå som del i stående fortbildning på läkarmöten utifrån läkargruppens intresse, ser i genomsnitt 2-4 per år.
- Med stor behållning
- Men vi har som målsättning att börja med det.
- När tid finns. Bra att de finns!
- Principiellt mot lunchwebbinarier. Skulle kunna göra på arbetsplatsens läkarmöte
- På läkarmöte
- Tyvärr för sällan.
- utnyttjas av oss för lite - vi kan bli bättre
- Vi borde
- Vi har planerat till feb 2022
- Vi har tänkt på det - har dock inte blivit realitet.
- Vissa lite äldre datum, ex anemi kanske behöver uppdateras liksom ögonvideo

## Påverkar avståndet, restiden eller kursorten val av fortbildning?

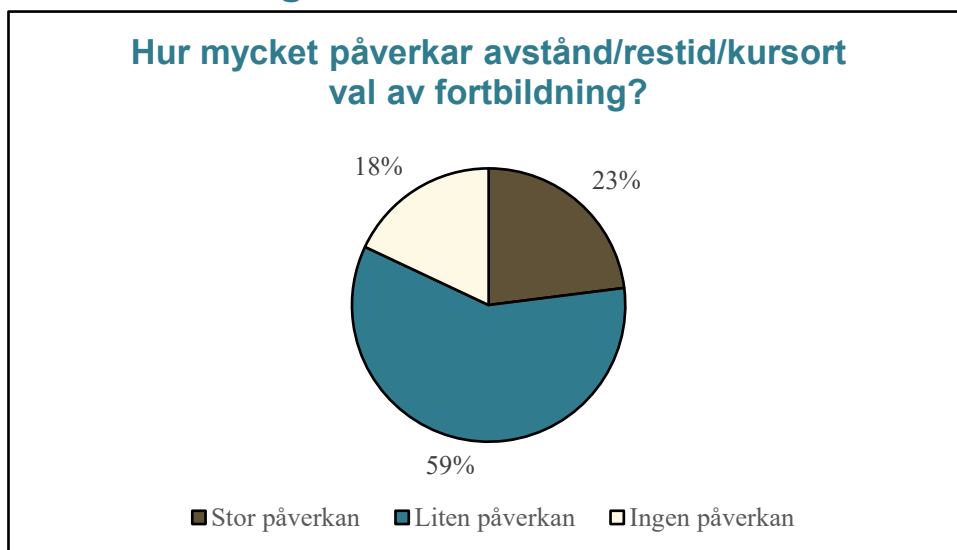


Diagram 4 visar vilken påverkan som avstånd, restid och kursort har vid val av fortbildning.

### Kommentarer till frågan

- Det blir endast Lund/Malmö-dagarna som vi tar del av, eller regionala dagar (som ju kan ligga tex i Höör).
- Fler kan delta vid webbutbildningar och mindre påverkan i verksamheten då det inte blir resväg
- Ju längre bort det är ju svårare att få vardagen att gå ihop.
- Ju närmare desto bättre och lättare
- något tillfälle bör förläggas också i sydöstra hörnan av Skåne
- Redan svårt att komma iväg, så restid ska vara så kort som möjligt
- Resor inom lokalt ingen påverkan, möjligen till Malmö från NÖ
- Se ovan
- Se ovan, fråga 1
- Skurup ligger off i förhållande till Kristianstad och det är svårt med allmänna kommunikationer.
- Svårt resa pga. pressade scheman arbete och privat.
- Under rådande pressade omständigheter kommer långa avstånd minska möjligheten att delta fysiskt
- Vi går i Lund och Malmö, helst inte längre bort än så.
- Vi tycker att den regionala fortbildningen i större utsträckning skulle kunna vara förlagd till Höör
- Vissa ingen påverkan, andra spelar roll om långt avstånd



## Går oftare på fortbildning nu än för tre år sedan?

På frågan om man oftare går på fortbildning nu än för tre år sedan svarade 15 procent att man gör det och 83 procent att man inte gör det. Två procent av vårdcentralerna svarade inte på frågan.

### Kommentarer till frågan

- Arbetsituationen kräver vår närvaro så mycket att det blir hårda prioriteringar när det gäller extern fortbildning. Ingen skillnad mot för tre år sedan.
- Betydligt färre tillfällen än innan pandemin. Prenumererar på uppdatering via AKO
- Covid pandemin har haft stor påverkan samt bemanningssituationen.
- Covid, pressad arbetsituation.
- Detta beroende på bemanningssituation
- digitalisering underlättat
- Färre nu pga pandemin.
- Ibland krockar regionala och lokala fortbildningar tyvärr och då kan vi inte alltid gå på båda.
- Inte jag - jag fick den här enkäten att fylla i på egen hand då jag inte tror att vi har någon egen fortbildningsansvarig
- Mycket mindre.
- Nuvarande struktur för AKO-dagarna har gjort det lättare att komma iväg. Bra med dubblering.  
Dock snarare mer sällan de regionala dagarna nu än för 3 år sedan.
- Pandemi påverkan
- Samma, mer lokalt, mindre regional/nationell
- Snarare tvärtom pga pandemin
- Troligen mer sällan
- Tvärtom
- Ungefär såsom innan. Ligger i snitt på ca 6-7haldagar/läkare
- Upplevelsen är att COVID lett till färre utbildningar
- Varit en pressad situation nu i samband med pandemi.
- Vi går mindre nu p.g.a. restriktioner

## Hittar du utbudet av fortbildningar?

På frågan om det är lätt att hitta AKO:s fortbildningsutbud svarade 82 procent att det är det och 17 procent att det inte är det. Två procent av vårdcentralerna svarade inte på frågan.

### Kommentarer till frågan

- Både ja och nej några saknar katalogen som kom.
- Inte helt översiktligt var man hittar denna information.
- Krångligt gränssnitt.
- men svårt att få överblick. Det var lättare med den tryckta katalogen.
- När man väl letar efter det. Hade gärna fått påminnelse via mail.
- Olika uppfattning i gruppen
- Se ovan
- Utbildningskalendern är ganska bra. Dock irriterande att man måste börja om från början varje gång man varit inne på specifik kurs..... man skulle vilja fortsätta på det datum man var....
- Vet ej
- Vi är oense om detta
- Vissa tycker det är lite svårt att navigera rätt.

## Nyttan med utbildningskalendern

På frågan om utbildningskalendern underlättar vid val av fortbildning svarade 85 procent av vårdcentralerna att den gör det och 15 procent att den inte gör det.

### Kommentarer till frågan

- Den lämnar mycket att önska.
- Eh finns den?
- Läser i kalendern på AKOs hemsida
- Man kanske kan lägga till externa kurser och utbildningar som är av värde exempelvis som ordnas via lupus och liknande
- Utbildningskalendern är väldigt svårt att söka specifikt i och navigera i.

## Kompetensutvecklingsplaner

På frågan om vårdcentralens medarbetare gör kompetensutvecklingsplaner svarade 45 procent ja och 55 procent svarade nej.

### Kommentarer till frågan

- Bara för ST och AT. Lite i samband med medarbetarsamtal.
- Bara medarbetarsamtal
- Dock avstämning vid varje medarbetarsamtal.
- Fem ST läkare som gör kompetensutvecklingsplaner. Vi färdiga specialister gör inga sådana planer.
- I samband med medarbetarsamtal
- Individuellt via medarbetarsamtal ordinarie personal samt på yrkesmöten
- Ingår i medarbetarsamtal.
- Inte generellt men jag har en engagerad och välvillig verksamhetschef som gör det individuellt
- Ja, för ST läkare
- Ja, specialisterna i medarbetarsamtalet. Dock väldigt enkelt/kortfattat och följs inte alltid.
- Men planer finns på att göra detta framöver.
- mer eller mindre bearbetade
- Några planerar att göra
- På medarbetarsamtal
- Vissa sänds ut för återkoppling till oss andra på VC tex dermatoskopi
- Vi har medarbetarsamtal.
- Vi skulle komma igång
- vid utvecklingssamtal
- Vid årligt medarbetarsamtal

## Orsaker till att avstå fortbildning

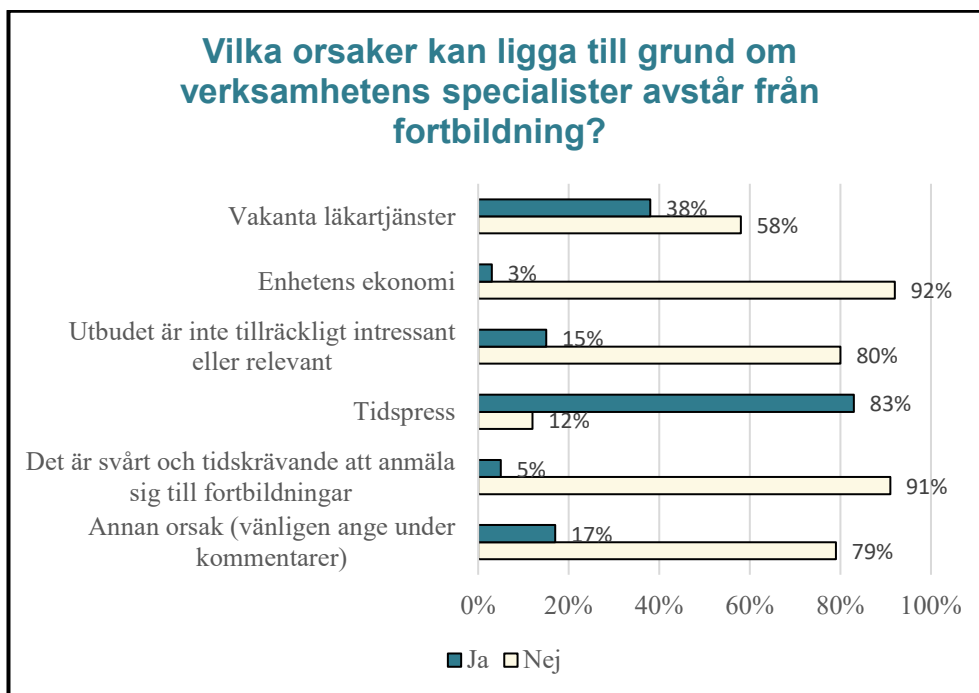


Diagram 5 visar vilka orsaker som kan ligga till grund för att verksamhetens specialister avstår från fortbildning. Det gick bra att ange flera alternativ. Antal procent av vårdcentraler som svarat i vardera kategorien.

### Kommentarer till frågan

- Arbetsbelastning och bemanningssvårigheter.
- Att titta i utbildningskatalogen prioriteras ner i pressade lägen.
- Chefen är tillåtande men man ska själv mäka med att gå igenom utbud och ansöka. I en pressad vardag är det lätt att "glömma" bort att anmäla sig och gå igenom kurskalender.
- Covid och brist på framförhållning
- Digitala undervisningar, känner sig ej delaktig
- Fortbildning har fått stå tillbaka under pandemin
- Ingen av ovanstående
- Jag har inte ens försökt - se ovan
- Läkare bemanning.
- Corona pandemi och sjukfrånvaro
- Mottagningen bemannas av hyrpersonal samt konsulter där det inte finns utbildningsansvar för
- Om någon blir sjuk så att man måste vara borta.
- Eller att man glömmer att anmäla sig i tid.
- Osäkerhet kring hur mycket fortbildning vi har rätt till.

- Svårt att hitta tid till att leta utbildningar och anmäla sig.
- Underbemanning ger tidspress och svårt att komma ifrån
- Vakanta tjänster täcks till viss del av hyrläkare, enhetens ekonomi utgör inget hinder. Utbudet är bra och intressant. Kostnaden för deltagandet i form av ackumulerade arbetsuppgifter leder till hårda prioriteringar.
- Vi avstår inte från den utbildning vi behöver med mål 10 dagar/år.
- Vid oplanerad frånvaro i läkargruppen kan det bli inställt. Alt om det inte finns utrymme i schema pga andra utbildningar.

## Efterord

AKO Skånes fortbildningsaktiviteter för allmänläkare fyller två viktiga behov. Vi erbjuder lärotillfällen i traditionell bemärkelse med kompetensförstärkning och kompetensförnyelse som viktiga inslag. Minst lika viktigt är den kollegiala dialogens identitetsstärkande roll. Tillsammans skapar vi det allmänmedicinska arbetssättet.

## Fortbildning – CPD och CME

“Continuous professional development” (CPD) är en kontinuerlig process med syfte att vidmakthålla och utveckla den kompetens som krävs av läkare för att tillgodose behov hos patienter och samhälle. Inte enbart yrkesteknisk kompetens utan även den personliga, sociala och strategiska kompetens som behövs för att med kvalitet och säkerhet tillgodose läkaruppgdraget. Continuous medical education (CME) syftar till uppdatering och komplettering av tidigare förvärvad kompetens samt inhämtande av ny kompetens i form av kunskaper, färdigheter samt förhållningssätt.

## Fortbildningsaktivitet

Med fortbildningsaktivitet avses aktivitet som syftar och bidrar till effektiv och givande CPD och CME: litteraturstudie, läsning av artiklar och böcker, kongress, konferens, kurs, seminarier och workshop samt nätbaserad lärande med webbutbildning, webinars och podcasts. Men även kollegial dialog och diskussion i vardagen, medsittning av och med kollegor, egen undervisning och handledning, självreflektion, individuellt kollegialt stöd i form av coachande mentorskap, deltagning i kollegial grupp (FQ-grupp, Balint-grupp m.m.) med erfarenhetsutbyte, analys av kunskapsstöd och vårdkvalitetsindikatorer, auskultation och studiebesök, uppdrag som kompetensvärderare och SPUR-inspektör, utvecklingsarbete och forskning.

Allmänläkares fortbildning innehåller långt mer än vad AKO Skåne har att erbjuda. Svensk Förening för Allmänmedicins (SFAM) fortbildningsråd har skapat ett dokument som heter **”Information till arrangörer av allmänmedicinsk fortbildning”**. Ur detta kommer nedanstående förklarande begrepp:

Den viktigaste arenan för allmänläkares lärande är den egna arbetsplatsen, i patientuppdraget med tillgång till en god lärmiljö i form av en reflekterande kollegial dialog.

Anders Lundqvist

Jäv: Ordförande i SFAMs Fortbildningsråd

# Bilaga 1 – Fortbildningsenkät 2022

Fortbildningsenkät för kliniskt verksamma specialistläkare 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](#)

**Vi skulle önska ert svar senast den 11 februari.**

Vi är tacksamma för er medverkan!

**Ange vilken vårdcentral**

**Ange fortbildningsansvarig läkare på vårdcentralen**

**E-postadress till kontaktperson för denna enkät**

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

- Arbetsplatsbaserad (till exempel patientfallsdiskussion, inbjudna föreläsare)
- Webbaserad fortbildning, till exempel videotek och webinarium
- Smågruppsbaserat lärande (FQ/Balint)
- Lokala fortbildningsdagar ordnade av AKO-fortbildningsgrupp
- Regional fortbildning ordnade av AKO-fortbildningsgrupp

Kommentarer:

**2. Finns det utrymme för kollegial dialog på din arbetsplats?**

- Ja
- Nej, inte tillräckligt

Kommentarer:

**3. 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:

#### 4. Har ni deltagit i någon regional fortbildningsdag under 2021?

- Ja
- Nej

Kommentarer:

#### 5. Fysisk fortbildning vs digital

- Vi vill bara ha fortbildning på plats tillsammans med kollegor i området/regionen
- Vi vill bara ha digital fortbildning
- Vi tycker att det ska vara en mix
- Vi har olika uppfattningar
- Vi vill inte delta i fortbildningen
- Vi ordnar vår egen fortbildning

Kommentarer:

#### 6. Värdera nedanstående kursämnen vad gäller angelägenhetsgrad för regional fortbildning

Nedanstående kurser har gått sedan 2015 och framåt.

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: Kronisk kranskärslsjukdom, 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

#### Lever sjukdomar, 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

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

**8. Tittar ni på webinarium och videotek i grupp på vårdcentralen?**

- Ja
- Nej

Kommentarer:

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

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

Kommentarer:

**10. Går ni oftare på fortbildning nu än för 3 år sedan?**

- Ja
- Nej

Kommentarer:

**11. Är det lätt att hitta AKO fortbildningsutbud?**

- Ja
- Nej

Kommentarer:

**12. Underlättar utbildningskalendern då ni väljer fortbildning?**

- Ja
- Nej

Kommentarer:

**13. Gör ni kompetensutvecklingsplaner?**

- Ja
- Nej

Kommentarer:

**14. 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 – Vårdcentraler som svarat på enkäten

Det var 66 vårdcentraler som svarade på enkäten.

1. Berga läkarhus
2. Borgmästaregården Malmö
3. Båstad Bjäre läkarpraktik
4. Capio Borrby
5. Capio Bunkeflo-Hyllie
6. Capio Centrum Malmö
7. Capio Citykliniken Mariastaden
8. Capio Limhamn
9. Capio Olympia Helsingborg
10. Capio Sjöbo
11. Capio VC Lund
12. Capio Veberöd
13. Capio Vårdcentral Malmö Västra hamnen
14. Capio Vårdcentral Ystad
15. Centrumläkarna
16. Dalby
17. Gullviksborg
18. Helsa Vårdcentral Bromölla
19. HMC Hjärup
20. HMC Lomma
21. Husensjö
22. Hälsomedicinsktcenter Bjärred
23. Hälsomedicinsktcenter Landskrona
24. Höör
25. Kry Triangeln Malmö
26. Kävlinge
27. Lundens vårdcentral.
28. Läkargruppen Landskrona
29. Läkargruppen Munka Ljubngby
30. Läkarmottagningen i Bjärnum
31. Närlunda VC
32. Näsets läkargrupp
33. Nöbbelöv
34. Påarps vårdcentral
35. Rydebäck VC

36. Sjöbo
37. Solklart Vård Bjuv
38. TryggaKliniken Bromölla
39. Tåbelund Eslöv
40. VC Bokskogen
41. VC Bunkeflo
42. VC Fosietorp
43. VC Klippan
44. Vc Knislinge
45. VC Kryddgården
46. Vc Kärråkra Eslöv
47. VC Linero/Ö Torn
48. VC Lundbergsgatan
49. VC Löddeköpinge
50. VC Näsby
51. VC Ramlösa
52. VC Skurup
53. VC Södertull
54. VC Tomelilla
55. VC Tornet Landskrona
56. VC Vellinge
57. VC Åhus
58. Vc Åstorp
59. Viktoria Vård och Hälsa
60. Vilans vårdcentral
61. Vårdcentral Ystad
62. Vårdcentralen Förslöv
63. Vårdcentralen Limhamnsläkarna
64. Vårdcentralen Linero Östra-torn
65. Vårdcentralen Vittsjö
66. Örestadsklinikens vc

# Rapportserie

## Allmänläkarkonsult Skåne och Primärvårdens utbildningsenhet

2021:2 Att skapa AKO Skåne-riktlinjer för primärvården

2021:1 Patienten som faller mellan stolarna – om begreppet vårdansvar

2020:2 Allmänläkarkonsult Skånes arbete inom kunskapsstyrningshjulet

2020:1 Osteoporosbehandling i primärvården

2019:5 Läkarnas fortbildning i Hälsovalet, en uppföljande rapport

2019:4 Översikt av politiska beslut nationellt som regionalt och aktiviteter i Region Skåne, inom kultur och hälsa

2019:3 Kartläggning av kultur- och hälsoaktiviteter/forskning i Region Skåne

2019:2 Vad har certifiering av diabetesmottagningen inneburit för enheten?  
– Intervju med Diabetessjuksköterskor

2019:1 Distriktssköterskor och sjuksköterskors fortbildning på hälsovalets vårdcentraler

2017:5 Nationellt kliniskt kunskapsstöd primärvård i Region Skåne och Södra sjukvårdsregionen 2017

2017:4 Peer Learning som handledningsmodell för sjuksköterskestudenter under VFU på vårdcentraler

2017:3 PMO:s Labbeställningsgrupper

2017:2 Certifiering av diabetesmottagningar 2016 - uppföljning

2017:1 Läkarnas fortbildning på Hälsovalets vårdcentraler

Rapporterna finns på: <https://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/sakkunniggrupper/ako-skane/>

För kontakt: [ako@skane.se](mailto:ako@skane.se)