

Kvalitetssäkring av fortbildning för allmänläkare i vårdvalssystem

Kompetensutveckling är nödvändigt för att upprätthålla sjukvårdens kvalitet och säkerhet. Vi vet att de vanligaste orsakerna till misstag och fel i vården är stress, avsaknad av goda rutiner och brister i kompetens. En lärande organisation kännetecknas av att den skapar goda förutsättningar för medarbetarnas lärande och tillvaratar och nyttiggör det i organisationen.

Det är nödvändigt att ha rutiner för personalens kompetensutveckling och att tillräckligt med resurser och tid avsätts. I dagsläget råder stor brist på specialister i allmänmedicin och fortbildningen riskerar i det korta perspektivet att få stå tillbaka för den högre prioriterade tillgängligheten. Upprepade undersökningar har visat att resurser för fortbildningen inom allmänmedicin överlag inte når upp till av professionen uppsatta mål. Därmed finns risk för kompetensutarmning inom primärvården.

Allmänläkare redovisar i nationella undersökningar avsevärt mindre tid för extern och intern fortbildning och egna studier jämfört med läkare från andra specialiteter. Allmänmedicin är en specialitet som kännetecknas av att läkarna ofta får agera och fatta beslut utan att kunna diskutera med kollegor. Allmänläkare har därför ett särskilt stort behov av reflektion och erfarenhetsutbyte. Att skapa tillfällen för dialog och ifrågasättande är centralt för lärandet, för att motivera till ett vetenskapligt förhållningssätt och användandet av evidensbaserade behandlingsmetoder samt innebär att lärandet kan integreras i det dagliga arbetet. Svensk förening för allmänmedicin (SFAM) har med denna målsättning och med hjälp av statliga bidrag sedan början av 1990-talet utvecklat effektiva fortbildningsmetoder och är i detta avseende ledande bland de olika specialiteterna. Ett exempel är den kollegiala gruppen (FQ-gruppen) som bygger på reflektion, behovsstyrt kunskapsinhämtande och deltagarstyrning.

I ett vårdvalssystem är kompetens och möjligheter till fortbildning framgångsfaktorer i konkurrensen om personal och patienter. Det är därför angeläget att i den stora förändring som vårdval innebär värna om fortbildningen och att en nivå för tid, resurser och kvalitet definieras. Detta dokument är framtaget av SFAM:s fortbildningsråd och sammanfattar den för allmänläkare nödvändiga fortbildningens former, innehåll och resurser. Beskrivningen harmonierar med läkarförbundets fortbildningspolitiska program.

Preciserade krav på god fortbildning för allmänläkare

1 Fortbildning och vårdvalssystem

Det ska i vårdavtal finnas preciserade överenskommelser om resurser (tidsmässigt och ekonomiskt) för fortbildning samt rutiner för kompetensredovisning. Kompetensredovisning innebär regelbunden uppföljning från arbetsgivarens sida av den kompetens medarbetarna innehar, den fortbildning medarbetarna erhållit samt redovisning av hur medarbetarens kompetens ska upprätthållas och utvecklas med kostnader specificerade.

2 Fortbildningsplan

Varje allmänläkare ska upprätta en skriftlig fortbildningsplan som går igenom vid årliga kompetensutvecklingssamtal med verksamhetschef/motsv.

3 Intern fortbildning

Tiden för intern fortbildning ska omfatta minst 10 procent av arbetstiden, för en heltidsarbetande läkare 4 timmar per vecka. Kollegiala grupper bör utgöra en del av den interna fortbildningen.

4 Tid för reflektion och litteraturstudier

Arbetsituationen ska vara sådan att tid vid behov kan avsättas för reflektion, konsultation med kollegor, för auskultation samt för egna studier

5 Extern fortbildning

Extern fortbildning ska omfatta minst 10 heldagar per år för en heltidsarbetande läkare. Denna kan innehålla allt från fördjupad utbildning till att delta i vetenskapliga möten och samlingar på nationell eller internationell nivå. Även möjlighet till auskultation och studiebesök är viktiga metoder för att ta del av ny kunskap. Extern utbildning för läkare bör vara fri från kommersiella bindningar, och ett minimikrav är att avtalet med LIF följs

6 Fortbildningssamordnare

Huvudmannen ska tillse att alla allmänläkare har tillgång till en fortbildningssamordnare. En fortbildningssamordnare är motsvarigheten till studierektorsfunktionen inom vidareutbildningen.

7 Uppföljning av ledningssystem för kvalitet, patientsäkerhet och fortbildning

Det ska finnas rutiner för uppföljning av Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2005:12. Uppföljning kan ske med hjälp av externa granskningar enligt den modell som för närvarande används inom vidareutbildningen (SPUR). Viktiga grundstenar i en sådan professionsstyrd kollegial dialog kring läkares fortbildning bör vara tillgången till en utbildningsplan, god lärandemiljö, tid för internutbildning, tid för egen fortbildning/litteraturstudier, möjlighet att delta i extern fortbildning, uppföljning av ledningssystem för patientsäkerhet och fortbildning samt förekomst av en utbildningssamordnare.