

Enkät om forskning, kvalitetsutveckling och utbildning/fortbildning inom allmänmedicin

Enkäten skickades ut 2024-08-14 som ett formulär i Microsoft Forms via chefer med samtliga medarbetare inom allmänmedicin som målgrupp. En påminnelse gick ut 2024-09-03.

Totalt 70 personer svarade på enkäten.

Akademiska vårdcentraler etablerades inom dåvarande Landstinget i Värmland år 2016. Under åren har det funnits svårigheter att uppfylla kravprofilen för de akademiska vårdcentralerna samt även uppföljningen har varit begränsad.

Inför år 2025 har regionfullmäktige beslutat att tilläggsuppdraget som omfattar akademisk vårdcentral tas bort.

De ekonomiska medel som varit avsatta för akademisk vårdcentral finns kvar inom ramen för vårdvalet och ska framgent användas för forsknings- och utbildningsinsatser.

Under hösten 2024 kommer en målbeskrivning samt anvisningar och kriterier för att kunna erhålla ekonomisk ersättning.

Syftet med den här enkäten är att inhämta idéer och underlag för en målbeskrivning samt anvisningar och kriterier. Enkäten riktar sig till alla vårdcentraler och professioner inom allmänmedicin.

Vi ser fram emot dina svar och vill ha dessa senast den 8 september!

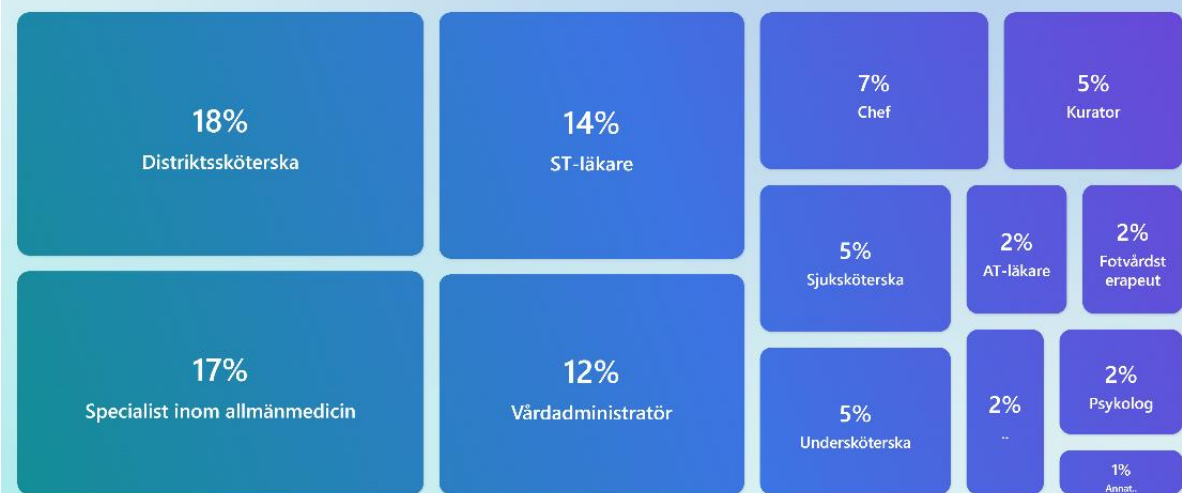
Enkäten är anonym.

Sammanställning av enkätsvar

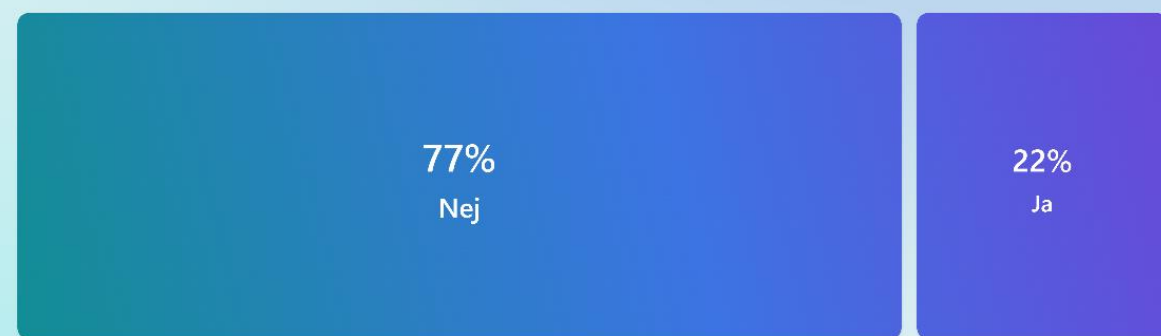
Svaren på fritextfrågor är sammanställda med hjälp av AI (Microsoft Copilot).



Jag arbetar som



Är du intresserad av att bedriva forskning inom ramen för ditt uppdrag?



Inom vilket område skulle du vilja bedriva forskning?

1. **Allmänmedicin:** Flera svar pekar på intresse för allmänmedicin och relaterade specialiteter.
2. **Sårbehandling och inkontinens:** Några svar nämner specifikt sårbehandling och inkontinens.
3. **Psykologisk behandling och hälsopsykologi:** Intresse för psykologisk behandling och hälsopsykologi.
4. **Smärtproblematik, urologi, astma och KOL:** Forskning inom dessa specifika medicinska områden.
5. **Förebyggande vård och omvårdnad:** Fokus på förebyggande vård och omvårdnad.
6. **Diabetesvård:** Ett svar nämner specifikt diabetesvård.
7. **Infektion:** Ett svar nämner forskning inom infektion.
8. **Primärvård och fysioterapi:** Intresse för primärvård, fysioterapi, överbelastningsskador och psykisk ohälsa.
9. **SÄBO/hemsjukvård:** Forskning inom särskilda boenden och hemsjukvård.

10. **Patientens egen motivation:** Skapa förutsättningar för forskning inom allmänmedicinska specialiteter med fokus på patientens egen motivation.
11. **Öppen för förslag:** Några svar är öppna för förslag och har ännu inte valt en specifik inriktning.

Här är en sammanfattning av de olika typer av stöd som nämndes för att bedriva forskning:

1. **Finansiellt stöd:** Många svar betonar behovet av ekonomiskt stöd och bättre finansiering.
2. **Avsatt tid:** Flera svar nämner behovet av avsatt arbetstid för att kunna fokusera på forskning.
3. **Handledning och mentorskap:** Behov av coachande stöd, kunniga och pedagogiska handledare samt mentorer.
4. **Karriärutveckling och tydlighet:** Förtydligande av karriärutvecklingsmöjligheter och tydlighet från regionen om forskningsmöjligheter.
5. **Metodstöd och hjälp från experter:** Stöd från statistiker och hjälp att etablera kontakter med universitet.
6. **Utbildning och studiematerial:** Möjlighet till utbildning, studiematerial och inspirationsföreläsningar.
7. **Arbetsbelastning och kreativitet:** Bättre finansiering för att minska arbetsbelastningen och främja kreativt tänkande.
8. **Lön och arbetsvillkor:** Möjlighet att bedriva forskning under arbetstid och samtidigt behålla lön.

Det verkar finnas ett starkt behov av både ekonomiskt stöd och avsatt tid, tillsammans med handledning och tydlighet kring karriärutveckling.

Här är en sammanfattning av de forskningsområden som föreslogs av de som inte själva var intresserade av att bedriva forskning:

1. **Attraktivitet och stöd för forskning:** Göra det lättare och mer attraktivt att bedriva forskning.
2. **Arbetsmiljö och personal:** Varför sjuksköterskor/distriktssköterskor lämnar Region Värmland.
3. **Sårvård:** Användning av medicinsk honung och patientundervisning i sårvård.
4. **Telefonbedömning:** Effektiviteten av telefonbedömningar gjorda av läkare och sjuksköterskor.
5. **Äldremottagning på vårdcentraler:** Liknande program som barnvårdscentraler (BVC) för äldre.
6. **Ekonomiska resurser:** Hur ekonomiska resurser borde fördelas för bästa möjliga vård.
7. **Psykologiska behandlingar:** Anpassning av psykologiska behandlingar för primärvården och gruppbehandlingar.
8. **Effektiva flöden:** Effektiva arbetsflöden inom vården.
9. **Överdiagnostik:** Forskning inom överdiagnostik.
10. **Hälsa och arbetsliv:** Arbetslivsinriktad rehabilitering, multikompetenta team för arbetsförmågebedömningar, och rekommendationer för snabb återgång i arbete.
11. **Astma och KOL:** Forskning inom astma och kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL).

12. **Demenssjukdomar:** Forskning inom demens.

13. **Diabetes:** Forskning inom diabetes.

14. **Psykisk ohälsa och psykoterapi:** Varför psykisk ohälsa ökar och forskning inom psykoterapi.

Det verkar finnas ett brett spektrum av förslag, med fokus på både specifika medicinska områden och organisatoriska förbättringar inom vården.

Är du intresserad av att bedriva utbildning/fortbildning inom ramen för ditt uppdrag?



Här är en sammanfattning av svaren på frågan om intresse för att bedriva utbildning/fortbildning:

1. **Allmänmedicin:** Många svar visar intresse för att utbilda inom allmänmedicin, inklusive handledning av ST-läkare, AT-läkare och läkarstudenter.
2. **Specifika medicinska områden:** Intresse för utbildning inom diabetes, sårvård, smärtproblematik, urologi, och psykologisk behandling/hälsopsykologi.
3. **Primärvård och fysioterapi:** Utbildning inom primärvård, fysioterapi, överbelastningsskador och psykisk ohälsa.
4. **Vårdadministration:** Ett svar nämner intresse för utbildning inom vårdadministration.
5. **Studentutbildning:** Handledning och utbildning av studenter som kommer på praktik, inklusive allmänsköterskor.
6. **Psykosocialt arbete:** Handledning och utbildning inom psykosocialt arbete, bedömningar och behandlingar.
7. **Förebyggande vård och omvårdnad:** Utbildning inom förebyggande vård och omvårdnad.
8. **Öppen för förslag:** Några svar är öppna för förslag och har ännu inte valt en specifik inriktning.

Det verkar finnas ett brett intresse för att bedriva utbildning och fortbildning inom olika medicinska och vårdrelaterade områden

Här är en sammanfattning av de olika typer av stöd som nämndes för att bedriva utbildning/fortbildning:

1. **Avsatt tid:** Många svar betonar behovet av avsatt tid för att kunna planera, undervisa och följa upp utbildningsinsatser.

2. **Ekonomiskt stöd:** Behov av ekonomisk ersättning och bättre finansiering för att möjliggöra utbildning och minska arbetsbelastningen.
3. **Handledarutbildning och stöd:** Återkommande utbildning i handledningens olika aspekter och stöd från kunniga handledare.
4. **Planering och resurser:** Tid för planering, bra lokaler, studiematerial och möjlighet att ta del av aktuell forskning.
5. **Avgränsade uppdrag:** Möjlighet att ha avgränsade utbildningsuppdrag för att kunna fokusera på specifika områden.
6. **Stöd från arbetsgivare:** Stöd från chefer och tydliga ramar för genomförande av utbildningsinsatser.
7. **Hospitering och vidareutbildning:** Möjlighet till hospitering på andra enheter och vidareutbildning.
8. **Lönetillägg:** Lönetillägg för handledning och utbildningsinsatser.

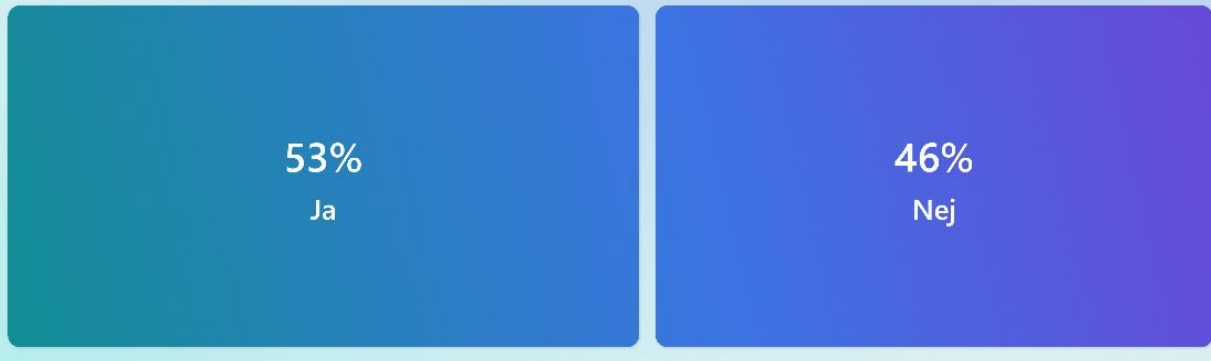
Det verkar finnas ett starkt behov av både tid och ekonomiskt stöd, tillsammans med handledarutbildning och resurser för planering och genomförande.

Här är en sammanfattning av förslagen på utbildning/fortbildning från de som inte själva är intresserade av att bedriva det:

1. **Primärvårdens utveckling:** Förslag på utbildning för att utveckla primärvården.
2. **Egenvård:** Gruppverksamhet för egenvård inom diabetes och hjärtsvikt för att stärka patientens förmåga att hantera sin egen sjukdom.
3. **Sårvård:** Flera förslag på utbildning inom sårvård.
4. **Psykisk ohälsa:** Fortbildning inom psykisk ohälsa, bemötande och de vanligaste diagnoserna.
5. **Hjärtsvikt och geriatrik:** Utbildning inom hjärtsvikt och geriatrik för allmänmedicinare.
6. **Psykosociala problem:** Kontinuerlig fortbildning för psykologer och andra behandlare inom psykosociala problem, inklusive trauma, ätproblematik, tvångsproblematik, missbruk, vulvodyni, långvarig smärta och NPF-anpassningar.
7. **Gruppbehandlingar och metoder:** Utbildning i att leda gruppbehandlingar och specifika metoder som CFT och ISTDP.
8. **Kortisonsprutor:** Utbildning i administrering av kortisonsprutor.
9. **Suicid och psykisk ohälsa:** Information och utbildning om suicid och psykisk ohälsa.

Det verkar finnas ett brett spektrum av förslag, med fokus på både specifika medicinska områden och bredare organisatoriska och psykosociala utbildningsbehov.

Är du intresserad av att bedriva kvalitetsutveckling inom ramen för ditt uppdrag?



Här är en sammanfattning av svaren på frågan om intresse för att bedriva kvalitetsutveckling:

1. **Allmänmedicin:** Många svar visar intresse för kvalitetsutveckling inom allmänmedicin, inklusive flöden, tillgänglighet och patientsäkerhet.
2. **Psykisk ohälsa:** Forskning och kvalitetsutveckling inom psykisk ohälsa på vårdcentraler.
3. **Läkemedelsförskrivning:** Uppföljning och kvalitetsutveckling av läkemedelsförskrivning.
4. **Vårdadministration:** Intresse för kvalitetsutveckling inom vårdadministration.
5. **Telefonrådgivning:** Effektivisering av telefonrådgivning, inklusive läkarnas roll.
6. **Primärvård:** Fokus på patientupplevelse och kvalitetssäkring inom primärvården.
7. **Hållbarhet och kloka kliniska val:** Kvalitetsutveckling inom hållbarhet och kloka kliniska val.
8. **Diabetes och obesitas:** Kvalitetsutveckling inom diabetes, obesitas och alkoholrelaterade problem.
9. **Sårvård:** Flera svar nämner intresse för kvalitetsutveckling inom sårvård.
10. **Effektiva flöden:** Förbättring av flöden inom demensutredningar och omhändertagande, samt utvärdering av 1177-direkt.
11. **Demens:** Kvalitetsutveckling inom demensvård.
12. **Psykologisk behandling:** Kvalitetsutveckling inom psykologisk behandling.
13. **Överdiagnostik:** Forskning och kvalitetsutveckling inom överdiagnostik och "choosing wisely".
14. **Socionom/kurator:** Kvalitetsutveckling inom yrkesrollen som socionom/kurator inom hälso- och sjukvården.
15. **Astma och KOL:** Kvalitetsutveckling inom astma och KOL.
16. **Förebyggande vård och omvårdnad:** Fokus på förebyggande vård och omvårdnad.
17. **Ständiga förbättringar:** Generellt intresse för att ständigt utföra förbättringsarbeten för verksamheten.

Det verkar finnas ett brett spektrum av intressen för kvalitetsutveckling inom olika medicinska och organisatoriska områden.

Här är en sammanfattning av de olika typer av stöd som nämndes för att bedriva kvalitetsutveckling:

1. **Avsatt tid:** Många svar betonar behovet av avsatt tid för att kunna fokusera på kvalitetsutveckling.
2. **Ekonomiskt stöd:** Behov av ekonomisk ersättning och resurser för att möjliggöra kvalitetsutveckling.
3. **Coachning och mentorskap:** Stöd från coacher och mentorer, samt någon att bolla idéer med.
4. **Engagerad chef:** En chef som är engagerad och hjälper till i förbättringsarbetet.
5. **Arbetsgrupper och kollegialt stöd:** Möjlighet att arbeta tillsammans med kollegor och i projektgrupper.
6. **Påverkan och delaktighet:** Möjlighet att påverka verksamheten lokalt och vara delaktig i beslut om arbetssätt.
7. **Utbildning och fördjupning:** Möjlighet till vidareutbildning och fördjupning inom respektive område.
8. **Utvärdering och förbättring:** Tid för att utvärdera befintliga arbetssätt och sammanställa fynd och förslag.
9. **Resurser och infrastruktur:** Tillgång till bra lokaler, studiematerial och teknisk support.
10. **Tydliga ramar och förutsättningar:** Klara ramar och förutsättningar för att kunna genomföra kvalitetsutvecklingsprojekt.

Det verkar finnas ett starkt behov av både tid och ekonomiskt stöd, tillsammans med coachning och kollegialt stöd.

Här är en sammanfattning av förslagen på kvalitetsutveckling från de som inte själva är intresserade av att bedriva det:

1. **Anpassning efter lokala förutsättningar:** Vårdcentraler längre ut från städerna bör ha frihet att arbeta på sätt som passar deras unika förutsättningar.
2. **Kontinuerliga utvärderingar:** Viktigt med regelbundna utvärderingar av alla förändringar, både stora och små, för att säkerställa kvalitet.
3. **Stegvis vård och samverkan med psykiatri:** Tydligare riktlinjer för funktionsnedsättningar och vård för personer med NPF, samt uppföljning och utvärdering av behandlingsinsatser.
4. **Hjärtsvikt:** Förslag på kvalitetsutveckling inom vården av hjärtsvikt.
5. **Uppföljning av behandlingar:** Uppföljning av både medicinska och psykologiska behandlingar på vårdcentraler.

Det verkar finnas ett starkt fokus på att anpassa vården efter lokala behov och att kontinuerligt utvärdera och förbättra vårdinsatser.

Här är en sammanfattning av svaren på frågan om hur utbildningsmiljön kan stärkas på arbetsplatsen:

1. **Tydliga utbildningsmål:** Utforma tydliga mål och använd både interna och externa utbildare.

2. **Frekventa utbildningstillfällen:** Ha mindre, regelbundna utbildningstillfällen inom olika områden.
3. **Fortsätta med befintliga möten:** Fortsätt med onsdagsmötena och andra regelbundna möten.
4. **Frihet under ansvar:** Ge medarbetarna frihet under ansvar.
5. **Tydlighet och kvalitet:** Var tydlig med utbildningsmöjligheter och förbättra kvaliteten på befintliga utbildningar.
6. **Mindre grupper och avsatt tid:** Ha mindre utbildningsgrupper och avsätt specifik tid för utbildning.
7. **Handledning och produktion:** Inkludera handledning i det dagliga arbetet.
8. **Läkarmöten och AT-läkare:** Säkerställ att läkarmöten hålls även vid låg bemanning och fortsätt ha AT-läkare på plats.
9. **Veckovisa kunskapsträffar:** Ha regelbundna kunskapsträffar för att diskutera fall och symtom.
10. **Strukturerad vidareutbildning:** Ha en strukturerad form för vidareutbildning, som studiecirkel och auskultationer.
11. **Interprofessionell utbildning:** Möjliggör utbildning tillsammans mellan olika professioner.
12. **Bättre bemanning:** Förbättra bemanningen för att möjliggöra utbildning och reflektion.
13. **Tid och resurser:** Avsätt tid och resurser för utbildning och fortbildning.
14. **Kontinuerliga externa utbildningar:** Öka samarbetet och utbytet mellan kompetenser inom regionen.
15. **Involvera medarbetare:** Involvera medarbetare i förbättringsarbetet och tillvarata deras kompetens.

Sammanfattningsvis handlar det om att skapa en strukturerad och tydlig utbildningsmiljö med regelbundna tillfällen, avsatt tid, och bättre bemanning för att möjliggöra kontinuerlig utveckling och lärande.

Mottagande av studenter ingår i grunduppdraget för alla vårdcentraler och det omfattar mottagande av alla professioner. Bör mottagandet a...

76%

Ja

23%

Nej

Här är en sammanfattning av förslagen på eventuell premiering:

1. **Ekonomisk ersättning:** Ge ekonomisk ersättning till vårdcentraler som tar emot studenter, eller avdrag om de inte gör det.
2. **Synlig ersättning:** Säkerställ att ersättningen blir synlig och tillfaller den mottagande enheten.
3. **Högre lön:** Erbjud högre lön för att locka personal och skapa resurser för studentanpassade mottagningar.
4. **Tid och resurser:** Avsätt mer tid och resurser för handledning, inklusive lönetillägg till huvudhandledare och möjlighet att gå kurser.
5. **Utbildningspott:** Skapa en utbildningspott för att finansiera kurser och utbildningar.
6. **Studentrum:** Inrätta studentrum med datorer och litteratur på arbetsplatsen.
7. **Föreläsningstid:** Avsätt tid för föreläsningar.
8. **Minskade produktionskrav:** Minska produktionskraven under handledningsperioden.
9. **Uppskattning och erkännande:** Visa uppskattning och erkännande för handledare, både ekonomiskt och genom att lyfta fram deras insatser.
10. **Fortsatt ekonomiskt stöd:** Fortsätt med ekonomiskt stöd från regionen för att hantera arbetsbelastningen med studenter.
11. **Anpassade nyckeltal:** Anpassa nyckeltal och bemanningsberäkningar för att inte missgynna enheter som tar emot studenter.
12. **Kollegialt stöd:** Säkerställ att det finns tillräckligt med kollegor på arbetsplatsen för att hantera studentmottagandet.
13. **Premiering till personalgruppen:** Använd premiering för att finansiera studiebesök eller föreläsningar för hela personalgruppen.

Sammanfattningsvis handlar förslagen om att ge ekonomiska incitament, avsätta tid och resurser för handledning, och visa uppskattning för de som engagerar sig i studentmottagandet

Här är en sammanfattning av svaren på frågan "Har du något övrigt du vill delge kring de aktuella frågeställningarna?":

1. **Skepticism mot enkäter:** Enkäter anses ofta onödiga och ineffektiva, då svaren redan finns hos erfarna medarbetare inom primärvården.
2. **Vikten av utvärdering:** Det är viktigt att utvärdera olika insatser.
3. **Fokusera på grunduppdraget:** Ett rimligt grunduppdrag (mindre än 1500 patienter per specialist på heltid) är avgörande för att verksamheten ska fungera bra.
4. **Fördelning av sköterskestudenter:** Om akademiska vårdcentraler inte finns kvar, bör sköterskestudenter fördelas jämnt baserat på antalet sköterskor per arbetsplats.
5. **Kvalitet framför kvantitet:** Att ta emot studenter bör göras med fokus på kvalitet, inte kvantitet.
6. **Oklarheter i enkäten:** Vissa frågor i enkäten var oklara eller svåra att förstå.
7. **Akademiska vårdcentraler:** Den ursprungliga tanken med akademiska vårdcentraler är inte realistisk på grund av brist på forskningsaktiva. En enhet med högre forskningsgrad kan vara en lösning.

8. **Respekt för verksamheternas kapacitet:** Respektera verksamheternas möjlighet att ta emot studenter och premiera de som gör det. Centrala resurser till forskning ersätter inte denna insats.
 9. **Arbetsbelastning och arbetsmiljö:** Regionen bör tänka på vad som läggs på respektive personalkategorier och säkerställa att det finns tid och möjligheter att utföra jobbet på ett bra sätt.
 10. **Utvecklingsmöjligheter för anställda:** Ge anställda möjlighet att studera med bibehållen lön för att främja utveckling och öka arbetsglädjen.
-