

De studerar vad som får allmänläkare att säga upp sig

På Centrum för arbets- och miljömedicin i Stockholm pågår ett forskningsprojekt kring allmänläkarnas arbetsmiljö. Även distriktssköterskor ingår i studien. Frågan man hoppas svara på är varför allmänläkare väljer att sluta, och vad som får dem att stanna kvar. Hur påverkar exempelvis Försäkringskassan att allmänläkare lämnar jobbet?

Bakom projektet står Gun Johansson, medicine doktor i epidemiologi, Antonia Jacobaeus, specialist i företagshälsovård, Marina Taloyan, docent, samt Sara Sanchez Bengtsson, Master of Science. Gruppen har valt att studera allmänläkare och

sjuusköterskor som slutat på sin vårdcentral eller stått i begrepp att sluta, och höra varför de valt att sluta eller vad som skulle kunna få dem att stanna. Man har gjort djupintervjuer med nitton personer, varav femton allmänläkare, alla verk-



Text:
Ylva Sandström
Redaktör



Gun Johansson och Antonia Jacobaeus är nyfikna på hur allmänläkare som funderar på att säga upp sig tänker och funderar.

samma i Stockholm. Personerna var i olika åldrar och har arbetat på olika vårdcentraler runt om i länet. Studien drivs gemensamt tillsammans med Akademiskt primärvårdscentrum och Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin vid Karolinska Institutet. Läkarna har fått svara på frågor kring vilka förväntningar de hade på yrket när de utbildade sig, och hur det blev, samt vad som kan få dem att jobba kvar på sina vårdcentraler.

– Frågorna har varit förhållandevis öppna, eftersom vi vill höra vad allmänläkarna skulle berätta helt spontant, utan för mycket styrning. Vi ville gå in med öppna ögon och nyfiket lyssna, säger Gun.

Resultaten sammanställs och analyseras nu och kommer att publiceras framåt sommaren.

Studerar inte utbrända

– Vi kan inte säga så mycket om resultaten än, men vi märker att de läkare som valt att ställa upp i intervjuerna alla är personer som gjort något åt sin situation. Antingen har man valt att byta jobb, t.ex. byta vårdcentral eller hitta andra nischer eller specialiteter, som man tycker är bättre. Några väljer att bli hyrläkare, någon har bytt och blivit nätläkare. De som valt att stanna har också hittat strategier för att göra arbetet meningsfullt, menar Sara, som gjort alla intervjuerna.

Forskargruppen har avsiktligt undvikit att kontakta Ersta psykiatriska klinik, som fram till årsskiftet haft i uppdrag att behandla just sjukvårdspersonal med psykisk ohälsa.

– Vi har inte velat undersöka utbrända läkare, utan sökt just den här gruppen, som fortfarande jobbar, säger Antonia.

En slutsats som många av de intervjuade allmänläkarna framfört är att det inte går att arbeta med bara mottagningspatienter på heltid. En arbetsvecka måste också innehålla något annat, t.ex. BVC, IT-uppdrag eller sjukhem.

Studien är en s.k. explorativ och hypotesgenererande studie. Det betyder att man från djupintervjuerna inte kommer att kunna dra några säkra slutsatser om orsaker till att läkare och sjuksköterskor väljer att lämna sin vårdcentral. Istället hoppas man kunna beskriva förhållanden som kan vara möjliga sådana orsaker.

– Man kan alltid invända mot en sådan här studie som att det är ett selektivt och litet urval, men vårt resultat får förstås kopplas till annat, t.ex. enkäter som är gjorda bland allmänläkare, vad litteraturen säger, och liknande studier på andra yrkesgrupper, framhåller Gun.

Relationen till Försäkringskassan ett av många irritationsmoment

Idén om att studera allmänläkarna väcktes ursprungligen utifrån beskrivningar av att Försäkringskassans agerande kring läkares sjukskrivningar utgjorde ett arbetsmiljöproblem för många allmänläkare.

– I våra intervjuer har många också pratat om relationen till Försäkringskassan, berättar Antonia. Utan att föregå analysen helt, kan vi dock konstatera att det förefaller bara vara en liten del av bekymren för allmänläkarna, kanske mest ett irritationsmoment, ungefär som remisser som studsar eller annan administration som strular. Beslutet att jobba kvar eller sluta verkar vara mer komplext.

Under de närmaste månaderna kommer gruppen att analysera svaren i en modell med syfte att beskriva förhållanden som, om de är bra, kan göra att läkarna väljer att stanna, och om de är dåliga, kan få dem att lämna jobbet.

Några faktorer man t.ex. kommer att beakta är organisationen i stort, kommunikationen med chefen och kollegerna, illegitima arbetsuppgifter, frihetsgraden i arbetet och teamarbete jämfört med ensamarbete.

Vad kommer då att hända med resultatet? Det torde finnas intresse såväl i Läkarförbundet som inom Stockholms läns landsting och Sveriges kommuner och landsting, SKL.

– Det här är ett gemensamt problem för arbetstagarna och arbetsgivarna. Kan vi peka på förbättringspotentialen och möjligheterna att locka tillbaka t.ex. hyrläkare, samtidigt som arbetsmiljön blir bättre, så vinner alla, säger Gun Johansson.

Studien drivs gemensamt av Centrum för arbets- och miljömedicin, Akademiskt primärvårdscentrum och Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin vid Karolinska Institutet i Stockholm. ■

Västerbottningarna prioriterar begränsad lista

Begränsad lista, med max 1 500 patienter, kommer överst på önskelistan hos distriktsläkarna i Västerbotten. Det framgår av den enkät som Distriktsläkarförbundet i Västerbotten skickat till sina medlemmar. Näst viktigaste fackliga frågan var allmänt förbättrad arbetsmiljö med t.ex. möjlighet att styra

sin tidbok och sitt arbetsschema. Obligatorisk kompetensutveckling hamnade som nummer tre på önskelistan.

– Med underlag från de svaren har vi planerat att inleda vårt påverkansarbete, säger Nino Bracin, ordförande i DLF Västerbotten.