

»De misslyckade läkarna« eller »de riktiga läkarna«?

EN KVALITATIV STUDIE AV VAD LÄKARSTUDENTER VID TVÅ SVENSKA LÄROSÄTEN FÅR HÖRA OM ALLMÄNLÄKARYRKET

Bristen på specialistläkare inom allmänmedicin är utbredd i Sverige [1] och globalt [2-5]. Studier visar att valet av specialisering bland läkarstudenter påverkas av lärosätets kultur [6-12].

Lärandemiljön har, enligt F W Hafferty, tre dimensioner: den formella, informella och dolda läroplanen [13]. Den formella läroplanen utgörs av målbeskrivningar och kurslitteratur, och den informella är vad studenter lär av kliniska förebilder. Den dolda läroplanen definieras som »en samling influenser som genom inverkan på organisationsstruktur och kultur påverkar lärandemiljön«, exempelvis den muntliga kulturen med historier, skämt och personliga åsikter [13].

Läkarstudenter får ofta höra nedvärderande kommentarer om olika medicinska specialiteter under sin utbildning [8, 14]. I Storbritannien riktades flest

»I många länder har allmänläkare den kortaste utbildningen, vilket kan ses som en förklaring ... I Sverige är utbildningen minst fem år ...«

nedvärderande kommentarer mot allmänmedicin och psykiatri, och 27 procent av studenterna ändrade sin framtida specialisering på grund av det [9]. Vidare uppfattades allmänmedicin ha låg status, och nästan hälften av studenterna upplevde att skolkulturen påverkat deras syn på allmänmedicin negativt [7]. I USA har lärosäten med nedvärderande attityder emot allmänmedicin producerat färre allmänläkare [6].

I många länder har allmänläkare den kortaste utbildningen, vilket kan ses som en förklaring till att man betraktar allmänmedicin som ett andrahandsval [15]. I Sverige är utbildningen minst fem år och därmed lika lång för allmänmedicin som för till exempel internmedicin. Även i Sverige ansåg studenterna att allmänmedicin hade låg status [16]. Hur den svenska lärandemiljön i förhållande till allmänläkaryrket ser ut och huruvida den påverkar studenternas värderingar och val av framtida specialitet är oklart.

Syftet med denna studie var att synliggöra attityder till allmänläkaryrket och att få inblick i kulturen inom läkarutbildningen genom att analysera lärar-

Malin K Hedman, ST-läkare, Backens hälsocentral, Umeå
• malin.k.hedman@regionvasterbotten.se

Mante Hedman, med dr, adjungerad adjunkt, familjeläkare, Storumans sjukstuga; institutionen för epidemiologi och global hälsa, Umeå universitet

Anette Edin-Liljegren, med dr, adjungerad lektor, forskningsstrateg, GMC, FOUI-staben, Region Västerbotten; institutionen för epidemiologi och global hälsa, Umeå universitet

och handledarkommentarer som studenter hört under utbildningen.

METOD Studiedesign

Detta är en enkätstudie bland läkarstudenter från termin (T) 6 och 11 vid Umeå och Uppsala universitet. Studenterna fick svara på två frågor där de uppmanades ge exempel på nedvärderande respektive uppskattande kommentarer om allmänläkaryrket som de hört från läkare, lärare eller andra inom utbildningen. Deras svar utgör grunden för studien.

Deltagare och datainsamling

Data samlades in första gången 2012 i samband med helklassundervisning från studenter i T6 och T11 (n = 269). Samma år gav 179 av 184 studenter i T1 (97,3 procent) samtycke till deltagande när de beräknades gå T6 (2015) och T11 (2017). Dessa inbjöds till webbenkät under 2015 (n = 109) och 2017 (n = 71). 51 procent av svaren kom från Umeå och 49 procent från Uppsala, 59 procent från termin 6 och 41 procent från termin 11. Deltagarna var 21-47 år och 57 procent var kvinnor.

Analys

Tematisk analys [17] användes för att analysera fritextsvaren. Analysen genomfördes av en forskare med erfarenhet av kvalitativa metoder (AEL) och en ST-läkare i allmänmedicin utan tidigare erfarenhet (MKH).

Kommentarerna var mellan ett ord och fem meningar långa och analyserades induktivt i tre om-

HUVUDBUDSKAP

- Attityder till allmänläkaryrket avspeglas i lärares och handledares kommentarer som inhämtats från läkarstudenter i en enkätstudie med fritextsvar.
- Uppskattande kommentarer inkluderade »viktigt«, »varierande«, »ansvarsfullt arbete«, »bred kompetens« och »bra arbetstider«.
- Nedvärderande kommentarer inkluderade »stressigt«, »ostimulerande rutinarbete«, »inkompetenta läkare« och »låg status«.
- Studien visar att läkarstudenter under utbildningen får höra nedvärderande kommentarer om allmänläkare och deras disciplin, vilket kan påverka deras val av allmänläkaryrket.

gångar, en för varje datainsamlingstillfälle. Nedvärderande respektive uppskattande kommentarer analyserades var för sig; i övrigt gjordes ingen separat analys baserad på studieort eller kön.

Alla kommentarer lästes initialt och meningsbärande enheter identifierades, kondenserades och kodades. Koderna sorterades och abstraherades till subteman och vidare till teman. Initialt gjorde AEL och MKH analyserna oberoende av varandra, därefter jämfördes resultaten genom att gå fram och tillbaka mellan ursprungliga data, koder och subteman och slutligen definierades övergripande teman. Samtliga artikelförfattare har deltagit i manusbearbetning.

Studien ansågs inte omfattas av etikprövningslagen (dnr 2012-197-31 Ö).

RESULTAT

Analysen resulterade i två teman, arbetsrelaterade faktorer och syn på allmänläkare, med fyra respektive tre subteman vardera som beskrev studenternas uppfattningar av uppskattande och nedvärderande kommentarer.

Arbetsrelaterade faktorer

Kommentarer inom detta tema berörde allmänläkaryrket med utgångspunkt från utformning och funktion. Fyra subteman identifierades: arbetsuppgifter, roll i vården, arbetets förutsättningar och trivsel på arbetet.

Arbetsuppgifter. Uppskattande kommentarer beskrev »ett varierande och utmanande arbete«, »stimulerande«, »självständigt« och »patientnära«. »Trevligt med kontinuerliga patientkontakter« och möjlighet till »helsebild«. Att allmänmedicin kräver en medicinsk bredd beskrevs som »intressant, får se alla typer av patienter«. Nedvärderande kommentarer beskrev arbetsuppgifterna som »ostimulerande, ytligt, bara rutin« där »ingen är sjuk på riktigt eller när de är det får man ju bara skicka vidare på utredning«. Mycket administration och »en massa psykosocialt tjafs«.

Roll i vården. Uppskattande kommentarer beskrev att »allmänläkare har ett svårt uppdrag« och »att det är viktigt och att bra allmänläkare utgör grunden för en fungerande vård«. Nedvärderande kommentarer beskrev att »allmänläkare inte kan medicin utan bara sällar och skickar vidare«. Att bli allmänläkare ansågs vara den »enkla vägen, alla kan bli allmänläkare« och »de är inte riktiga specialister«. De »får inte se hela vårdkedjan fram till att något görs«.

Arbetets förutsättningar. »Bra arbetstider«, »ej så stor jourbörda« och »bra lön« uppskattades. Likaså »bra ur familjesynpunkt« och möjlighet att »kunna jobba överallt«. Nedvärderande kommentarer nämnde »dålig arbetsmiljö, för lite tid till patienterna, stressigt, dåliga chefer«, »ensamt«, och därtill »ej möjlighet att behandla de sjukaste patienterna«.

Trivsel på arbetet (kommentarer uttryckta av allmänläkare själva). Uppskattande kommentarer i stil med »hört mycket gott från min handledare i termin 1 och 4 som själv var allmänläkare«. Exempel på nedvärderande kommentar: »Läkare på hälsocentral som avråder

från att välja allmänmedicin på grund av hög arbetsbelastning och liten möjlighet att påverka situationen«.

Syn på allmänläkare

Dessa kommentarer berörde allmänläkares personliga egenskaper, kompetens, förmåga att göra sitt jobb samt status inom läkarkåren. Tre subteman byggde upp detta tema: personliga egenskaper, kompetens och status.

Personliga egenskaper. Uppskattande beskrivningar var att »dom är duktiga«, »flitiga«, »ansvarsfulla« och att de är personer som »ställer upp där det är brist«. Nedvärderande kommentarer beskrev att de »som inte vill fortbilda sig blir allmänläkare«, att »allmänläkare har svårt att ta till sig nya saker« och att »de som väljer att bli allmänläkare nöjer sig med lite mindre«. De har »ovilja att ta ansvar« och är »rädda för egna beslut«. »De gör inget, jobbar långsamt, dricker kaffe« och »sitter bara av tiden till pension«. En allmänläkare är »trött, cynisk och ointresserad«.

Kompetens. Uppskattande kommentarer uttryckte att de gör ett mycket bra jobb och att de inte har det lätt med sorteringen med den begränsade arsenal de har« samt att de har »hög kompetens, stor kunskapsbredd, bra remisser som underlättar vidare behandling«. Nedvärderande kommentarer beskrev att »läkare (specialister) på sjukhus tycker att allmänläkare inte kan tillräckligt mycket om något specifikt när dom läser

»... 'en duktig allmänläkare är högt aktad av dem som känner till bredden i allmänmedicinen'.«

exempelvis remisser«. »Specialister på sjukhus tycker att allmänläkare är inkompetenta i hög grad«. »Stort behov - låga krav. Litar mer på dig än VC-läkarna«.

Status. Uppskattande kommentarer uttryckte att »allmänläkarna är de riktiga läkarna«, »de är de som gör det största och svåraste jobbet inom vården« och »en duktig allmänläkare är högt aktad av dem som känner till bredden i allmänmedicinen«. Nedvärderande kommentarer uttryckte att »de misslyckade läkarna blir allmänläkare«, »det är där folk fastnar, som inte är tillräckligt bra på nåt annat«. Andra exempel på kommentarer var »bara en allmänläkare« och »våldigt ofta: 'ja, det här ska ju till och med en allmänläkare kunna' eller 'det här är sånt som inte vanliga simpla allmänläkare kan'«.

DISKUSSION

Syftet med denna studie var att synliggöra attityder till allmänläkaryrket och få en inblick i kulturen inom läkarutbildningen i Sverige genom att analysera kommentarer som studenter uppfattat från utbildningsrepresentanter. Studien resulterade i två huvudteman: arbetsrelaterade faktorer och syn på allmänläkare.

Avseende arbetsrelaterade faktorer fann vi att uppskattande kommentarer överensstämde med en brit-

»Det är beklagligt att denna bild presenteras för blivande läkare av personer med utbildningsansvar ...«

tisk studie [10] som betonade variation och balans i arbetslivet samt en studie från Göteborg [16] som lyfte fram variation, medicinsk bredd och en god arbetsmiljö. Vi identifierade kommentarer som rörde enformiga arbetsuppgifter och att arbetet ansågs enkelt och med dålig arbetsmiljö och mycket stress, vilket beskrivits i den ovannämnda studien, som också rapporterade att allmänmedicin ansågs vara »det enkla valet« [10].

Beträffande synen på allmänläkare beskrevs allmänläkare som flitiga, ansvarstagande och kompetenta personer, och vissa ansåg dem vara »de riktiga läkarna«. Däremot beskrev nedvärderande kommentarer allmänläkare som inkompetenta och rädda för att fatta egna medicinska beslut. Allmänläkare ansågs ha låg status och vara misslyckade läkare som inte lyckats bli något mer. I den brittiska studien [10] sågs liknande kommentarer, som »bara en allmänläkare«, en bortkastad karriär och något man blir om man inte klarar något annat. Studien från Göteborg bekräftade att läkarstudenter ansåg att allmänmedicin hade låg status [16].

Våra resultat ger insyn i den muntliga kultur som kan påverka läkarstudenter vid två lärosäten i Sverige och som kan tolkas som den informella och den dolda läroplanen enligt Hafferty [13]. Den dolda läroplanen nämndes också i en systematisk översikt som en av orsakerna till minskad empati bland läkarstudenter efter genomgången läkarutbildning [18]. Förvånande nog fann vi mer utförliga beskrivningar av allmänläkares personliga egenskaper och grovt nedlåtande kommentarer än i referenslitteraturen, trots högre utbildningsnivå hos allmänläkare i Sverige. De mest nedvärderande kommentarerna beskrev allmänläkare som misslyckade och inkompetenta läkare. Det är beklagligt att denna bild presenteras för blivande lä-

kare av personer med utbildningsansvar, då detta kan påverka studenters framtida val av specialitet [6-12].

Svagheter och styrkor

Vår studie utgörs av studenter från 2 av landets 6 medicinska lärosäten med representation av både kvinnor och män. Hur det ser ut på andra lärosäten i landet är oklart; dock överensstämmer våra resultat i stort med en studie från Göteborg [16]. Studenter kan glömma kommentarer de hört eller återge något som inte är helt rättvisande, särskilt som frågorna avsåg att täcka hela studietiden. Studenter från olika utbildningsnivåer fanns representerade, och liknande exempel återkom över tid och från olika individer, vilket tyder på viss samstämmighet. Resultatens trovärdighet stärks av att två personer var för sig nått ett gemensamt resultat, vilket validerats genom citaten i texten [19]. Inget material har utelämnats från tolkning i analysen. Eventuella positiva och negativa kommentarer rörande andra specialiteter än allmänmedicin har inte efterfrågats i denna studie, men vore värdefulla att få kunskap om. En större kollegial respekt borde ändå gälla generellt på läkarutbildningen i Sverige.

Slutsats

Olika medicinska discipliner är beroende av varandra för en välfungerande sjukvård. Att eftersträva en ömsesidig respekt vore mer konstruktivt än att tala illa om varandras specialiteter. Att det framkommer nedvärderande kommentarer om allmänläkare och allmänmedicin i våra resultat är viktigt att uppmärksamma, särskilt i tider då allmänläkare redan är få och Sverige genomgår en primärvårdsreform med utökade ansvarsområden för primärvården [20]. Genom att göra lärarrepresentanter medvetna om detta resultat skapas sannolikt bättre möjligheter till rekrytering av allmänläkare i framtiden. ○

- Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Mante Hedman är lärare på läkarprogrammet vid Umeå universitet.
- Martin Salomonsson och Pascale Souma Stenberg, tidigare läkarstudenter, har deltagit i de två uppföljande datainsamlingarna i studien.

Citera som: *Läkartidningen*. 2024;121:23211

REFERENSER

1. Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvård samt tandvård. Nationella planeringsstodet 2022. Stockholm: Socialstyrelsen; 2022. Artikelnr 2022-2-7759.
2. Peterson SM, Liaw WR, Phillips RL Jr, et al. Projecting US primary care physician workforce needs: 2010-2025. *Ann Fam Med*. 2012;10(6):503-9.
3. Malko AV, Huckfeldt V. Physician shortage in Canada: a review of contributing factors. *Glob J Health Sci*. 2017;9(9):68.
4. The general practitioner workforce: why the neglect must end. Brisbane: Australian Medical Association (AMA); 2022.
5. Marchand C, Peckham S. Addressing the crisis of GP recruitment and retention: a systematic review. *Br J Gen Pract*. 2017;67(657):e227-37.
6. Erikson CE, Danish S, Jones KC, et al. The role of medical school culture in primary care career choice. *Acad Med*. 2013;88(12):1919-26.
7. Barber S, Brettell R, Perera-Salazar R, et al. UK medical students' attitudes towards their future careers and general practice: a cross-sectional survey and qualitative analysis of an Oxford cohort. *BMC Med Educ*. 2018;18(1):160.
8. Kamiem BA, Bassiri M, Kamiem M. Doctors bad-mouthing each other. Does it affect medical students' career choices? *Aust Fam Physician*. 1999;28(6):576-9.
9. Ajaz A, David R, Brown D, et al. BASH: badmouthing, attitudes and stigmatisation in healthcare as experienced by medical students. *BJPsych Bulletin*. 2016;40(2):97-102.
10. Alberti H, Banner K, Collingwood H, et al. »Just a GP«: a mixed method study of undermining of general practice as a career choice in the UK. *BMJ Open*. 2017;7(11):e018520.
11. Nicholson S, Hastings AM, McKinley RK. Influences on students' career decisions concerning general practice: a focus group study. *Br J Gen Pract*. 2016;66(651):e768-75.
12. Reid K, Alberti H. Medical students' perceptions of general practice as a career; a phenomenological study using socialisation theory. *Educ Prim Care*. 2018;29(4):208214.
13. Hafferty FW. Beyond curriculum reform: confronting medicine's hidden curriculum. *Acad Med*. 1998;73(4):403-7.
14. Hunt DD, Scott C, Zhong S, et al. Frequency and effect of negative comments (»badmouthing«) on medical students' career choices. *Acad Med*. 1996;71(6):665-9.
15. Weggemans MM, van Dijk B, van Dooijeweert B, et al. The postgraduate medical education pathway: an international comparison. *GMS J Med Educ*. 2017;34(5):Doc63.
16. Landström B, Mattsson B, Nordin P, et al. The characteristics of general practice and the attractiveness of working as a GP: medical students' views. *Int J Med Educ*. 2014;5:51-5.
17. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol*. 2006;3(2):77-101.
18. Howick J, Ahmed A, Dudko M, et al. Why might medical student empathy change throughout medical school? Protocol for a systematic review and thematic synthesis of qualitative studies. *BMJ Open*. 2022;12(11):e067157.
19. Kiger ME, Varpio L. Thematic analysis of qualitative data: AMEE guide No 131. *Med Teach*. 2020;42(8):846-54.
20. SOU 2018:39. God och nära vård. En primärvårdsreform. Delbetänkande av utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård. Stockholm: Socialdepartementet; 2018.

SUMMARY

»The unsuccessful doctors« or »the real doctors«? – what students hear about GPs

A school's culture has been shown to influence medical students in their choice of future discipline. Therefore, we aimed to explore the culture towards the general practice discipline, as reflected in comments to medical students from their teachers and clinical tutors.

Students in their 6th and 11th terms at the Universities of Umeå and Uppsala participated in a questionnaire study. A qualitative analysis of free-text answers of comments was conducted with thematic analysis. The students reported receiving both appreciative and deprecatory comments about general practice and GPs, which altogether ended up in two head themes: work-related factors and opinions about GPs. Appreciative comments included »important«, »varying«, »responsible work«, »broad skills«, and »good working hours«. Deprecatory comments included »stressful jobs«, »unstimulating routine work«, »incompetent doctors«, and »low status«. Considering the present shortfall of GPs, such deprecatory comments are worrying and could hamper the future recruitment of GPs.