

När sjukvård blir tv-underhållning

Kvantitativ innehållsanalys av serien »Sjukhuset«



JÖRGEN LUNDÄLV, docent i trafikmedicin, institutionen för kirurgisk och perioperativ vetenskap, enheten för kirurgi, Umeå universitet
Jorgen.Lundalv@surgery.umu.se
KARIN FOGELBERG, universitets-

lektor i medie- och kommunikationsvetenskap, institutionen för journalistik och masskommunikation, Göteborgs universitet
Karin.Fogelberg@jmg.gu.se

I de skandinaviska ländernas tv-utbud under 2000-talet har realitygenren kommit att få en betydande utbredning. Realitygenren i tv omfattar flera olika programformat, som alla har det gemensamt att de vidareutvecklar redan existerande programformat (t ex nyheter och dokumentärer respektive fiktiva underhållningsgenrer) och skapar nya hybridprogram där fakta och underhållning förenas.

Till realitygenren hör programformat såsom dokusåpor, t ex »Färjan«, livsstilsprogram dit t ex makeoverprogram som »Queer eye for the straight guy« räknas, tävlingsprogram som »Big Brother« och »Robinson« och infotainment dit program som kan beskrivas som »accident and emergency«-format räknas. I USA har program som följer olika räddningstjänster varit framgångsrika sedan mitten av 1990-talet. Amerikanska programformat har sålts till Europa, och lokala versioner av amerikansk reality-tv har gjorts i många länder [1, 2].

Utbredningen av realitygenren i Sverige märks särskilt inom området hälso- och sjukvård. Under perioden 2003 till 2008 har 7 olika dokumentärserier inom svensk hälso- och sjukvård producerats och sänts i olika tv-kanaler. Intresset för genren har funnits inom såväl public service som kommersiella kanaler. Exempel på sådana serier är »Barnsjukhuset« (TV4), »Livräddarna« (SVT1), »Blåljus« (TV3) och »Sjukhuset« (TV3).

Föreliggande artikel fokuserar på serien »Sjukhuset« som utspelar sig på Akademiska sjukhuset i Uppsala år 2007. Programmet har sänts under ytterligare två säsonger under 2008. De tre säsongerna omfattade totalt ca 150 avsnitt. Syftet med denna artikel är att beskriva hur läkare och annan sjukvårdspersonal och deras patienter skildras under seriens första säsong.

METOD OCH MATERIAL

Artikeln bygger på en kvantitativ innehållsanalys [3, 4]. Ett analysprotokoll har använts för att systematisera innehållet efter en tydlig struktur. Protokollet innefattar totalt 51 variabler, vilka kan indelas efter områden såsom medverkande personal, patienter, behandlingssituation, diagnostillhörighet [5] och personexponering.

Materialet är ett totalurval där alla avsnitt (50 avsnitt à 30 minuter) av programmet under seriens första sändningssä-

»Vad har patienterna att vinna på tv-kamerornas närvaro när de söker vård? Den frågan är varje chefläkare skyldig att ha ett svar på ...«

song (augusti till november 2007) har analyserats. I varje avsnitt ingick 5 till 7 mindre berättelser där vanligen vården av en patient skildrades. Totalt har 290 delberättelser analyserats och bearbetats statistiskt.

RESULTAT

Tv-serien »Sjukhuset« sändes i en kommersiell underhållningskanal med sändningstillstånd i Storbritannien. Tv-serien »Sjukhuset« beskrivs av Akademiska sjukhuset som en »dokumentärserie«, medan TV3 beskriver serien som »dramatik när den är som bäst« [6, 7]. Det är ett program där tv-kanalens kommersiella intresse att visa underhållande program som attraherar en stor publik förenades med Akademiska sjukhusets vilja att visa upp sin verksamhet för allmänheten.

Tv-serien visade upp en dramatisk verklighet med fokus på vårdverksamheter där liv och död är närvarande. »Sjukhuset« skildrade framför allt akutsjukvård i och med att en betydande del (40 procent) av de kliniker och avdelningar som visades i tv utgjordes av akutmottagning, ambulans- och helikopterverksamhet. Således var det de akutmedicinska, prehospitala och traumatologiska perspektiven som blev särskilt tydliga. På andra plats vad gäller medverkan i programmet låg onkologiavdelning (11 procent), tätt följd av förlossning och neonatalvård (10 procent), Tabell I.

Andra medicinområden uppmärksammades över huvud taget inte i tv-serien. Exempel på sådana områden är geriatrik, reumatologi, dermatologi och psykiatri, som tydligen bedömdes som mindre tv-mässiga. Programmets fokus på akutverksamhet avspeglades också i de medverkande läkarnas specialiseringar: kirurgi och akutmedicin var de mest förekommande specialiseringarna (48 respektive 22 procent).

Manlig vårdpersonal gavs ett förhållandevis stort utrymme i serien. Totalt 82 procent av de medverkande läkarna var män; 35 procent av de medverkande sjuksköterskorna var män. Detta kan ses i ljuset av att under år 2006 var 59 procent av de yr-

SAMMANFATTAT

I det skandinaviska tv-utbudet har under 2000-talet funnits ett antal dokumentära tv-serier som skildrar svensk hälso- och sjukvård. I serierna skildras sjukvårdspersonalens nära möten med patienter och närstående. Serierna visar upp både akuta och mindre akuta vårdssituationer. Medverkande patienter har lämnat samtycke till att filmas och visas i tv. I tv-serien »Sjukhuset« har akutmedicinsk verksamhet skildrats mest frekvent jämfört med övriga medicinska områden. Totalt har 216 patienter och 62 anhöriga vid Akademiska sjukhuset i

Uppsala visats under seriens första säsong hösten 2007. I »Sjukhuset« finns två organisationer som har tydliga intressen av att serien produceras och blir framgångsrik: tv-bolaget som behöver kommersiellt framgångsrika program och Akademiska sjukhuset som ges möjlighet att visa upp sin verksamhet. En relevant fråga att ställa är vad patienterna har att vinna på att medverka i serien. Vi anser att effektstudier bör genomföras för att kunskap ska erhållas om vad det innebär för patienterna att låta sin sjukdomsanamnes och utsatt- het få offentlig spridning.

TABELL I. Vårdenheter som uppmärksammas i tv-serien »Sjukhuset« under den första säsongen (hösten 2007). Antal tv-inslag fördelat på enhet/avdelning vid Akademiska sjukhuset i Uppsala.

Enhet/avdelning	N	%
Akutmottagning, ambulans, helikopter	97	39,7
Onkologi	28	11,4
Neonatal, förlossning	25	10,2
Infektion	22	9,0
Plastik	18	7,3
Barn	17	6,9
Kardiologi	15	6,1
Transplantation	12	4,9
Kirurgi	8	3,3
Blodcentral	2	0,8
Ortopedi	1	0,4
Summa	245	100,0

kesverksamma läkarna män, medan 10 procent av de yrkesverksamma sjuksköterskorna var män [8], Tabell II.

Vem har att vinna på medverkan i tv-serien? Akademiska sjukhuset beskriver programmet på följande vis på sin webbplats [6]:

– Vi vill gärna visa vår verksamhet och berätta hur det är att arbeta inom vården. Verksamheten är också offentlig och skattefinansierad, och tv är en bra kanal att nå ut till allmänheten för att visa hur pengarna används, säger sjukhusdirektör Marie Beckman Suurkula. ... Vi hoppas också att detta kan vara ett bra sätt att intressera fler ungdomar att arbeta inom sjukvården, säger hon.

– I kväll tittar 400 000 svenskar på det som kan vara din arbetsplats i morgon. Specialistsjuksköterskor och sjuksköterskor sökes! Sjukhuset, en dokumentärserie som beskriver vardagen på bland annat akuten. Är du intresserad av att byta jobb? Välkommen hit! Läs mer och ansök här.

Information om programmet återfinns både på TV3:s webbplats och på Akademiska sjukhusets webbplats. Akademiska sjukhuset som organisation ser alltså tv-programmet som en möjlighet att nå ut till allmänheten om sin verksamhet. Vi kan se hur Akademiska sjukhuset och Landstinget i Uppsala använder sig av TV3:s webbplats också för att kunna rekrytera personal. Man skulle kunna säga att sjukhusets medverkan i tv-serien är ett incitament för att trygga personalförsörjningen.

Vi har alltså en tv-kanal och en vårdorganisation som båda har att vinna på att programmet sänds och blir framgångsrikt. Vår analys av programmen visar att personalen ges huvudroller. De skildras entydigt som trygga, kompetenta hjältar, som patienterna möter i vården. Men för att serien ska kunna realiseras behövs ytterligare en aktör. Serien behöver patienter som är beredda att delta och villiga att dela med sig av sin sjukdomshistoria och sitt akuta sjukdomstillstånd inför tv-kameran. Vår analys visar att patienterna tilldelades biroller i serien. Varje patient måste lämna sitt samtycke till vårdgivaren för att tv-inslaget skulle få sändas. I samband med akuta sjukdomstillstånd måste samtycke ha inhämtats och getts i efterhand.

»... fokus ...på hjälteporträtt av enskilda individer i vårdpersonalen snarare än t ex beskrivning av teamarbetets centrala funktion i vården..«

TABELL II. Andel män av den medverkande personalen i tv-serien »Sjukhuset« under seriens första säsong (hösten 2007) jämfört med andel män bland verklighetens [8] vårdpersonal (procent).

	Sjukhuset	Verkligheten
Läkare	82 (n=114)	59
Sjuksköterskor	35 (n=127)	10

Under en säsongs program medverkade över 200 patienter som filmats i olika vårdsituationer. Totalt visades 216 patienter och 62 anhöriga i programmen. Det torde ha varit ett större antal patienter och anhöriga som filmades men inte visades upp i programmen. Det var något vanligare att manliga patienter medverkade i programmet (57 procent) än kvinnliga patienter. Totalt 75 procent av patienterna utgjordes av vuxna.

De mest förekommande diagnoserna hos de filmade patienterna var sjukdomar i cirkulationsorganen och olika tumörsjukdomar. Hur diagnoskategorier fördelades visas i Tabell III. En slutsats man kan dra är att många av de patienter som medverkade uppvisade akuta och allvarliga sjukdomstillstånd.

DISKUSSION

Studien, som bygger på en analys av totalurvalet för en säsong av tv-serien »Sjukhuset«, ger belägg för att hälso- och sjukvården genom att visa upp sin verksamhet för tv-kamerorna ger ett bidrag till en underhållningsgenre. Det var verkliga människor, händelser och skeenden som visades upp i ett programformat, som gav en dramatiserad skildring av vårdverksamheten. Dramatiseringen gjordes t ex genom seriens tydliga fokus på akut vårdverksamhet och på hjälteporträtt av enskilda individer i vårdpersonalen snarare än t ex beskrivning av teamarbetets centrala funktion i vården.

Det faktum att de läkare och sjuksköterskor som uppmärksammades i serien oftare var män än verklighetens läkare och sjuksköterskor säger kanske något om hur könsstereotypa

TABELL III. Uppmärksammade diagnoskategorier hos patienter under den första säsongen (hösten 2007) av tv-serien »Sjukhuset«.

Diagnoskategori	N	%
Cirkulationsorganens sjukdomar	47	23,4
Tumörer	29	14,4
Yttre orsaker till sjukdom och död	23	11,4
Andningsorganens sjukdomar	16	8,0
Skador, förgiftningar och vissa andra typer av yttre orsaker	14	7,0
Sjukdomar i urin- och könsorganen	11	5,5
Vissa perinatale tillstånd	11	5,5
Graviditet, förlossning och barnsängstid	7	3,5
Endokrina sjukdomar	6	3,0
Sjukdomar i nervsystemet	5	2,5
Matsmättningsorganens sjukdomar	4	2,0
Vissa infektionssjukdomar och parasitsjukdomar	3	1,5
Psykiska sjukdomar	3	1,5
Sjukdomar i ögat	1	0,5
Sjukdomar i örat	1	0,5
Hudens sjukdomar	–	–
Sjukdomar i muskuloskeletala systemet	–	–
Medfödda missbildningar	–	–
Sjukdomar i blod och blodbildande organ	–	–
Övrigt	20	10,0
Summa	201	100,0

föreställningar om personers tv-mässighet präglat produktionen av programmen. I programmen förekom ingen kritisk granskning av felbehandlingar och andra slag av problem inom vården.

Patienterna skildrades som tacksamma vårdkonsument, som i alla lägen fick bästa möjliga omvårdnad. Patientsäkerheten skildrades som tryggad, och ingen personal kritiserade vare sig arbetsplatsen eller tv-serien offentligt. I serien förekom att filmade patienters ansikten var pixlade. I våra fortsatta analyser av materialet kommer fokus att läggas på hur ofta och i vilka sammanhang detta förekommer.

KONKLUSION

Med erfarenhet av detta projekt tror vi att realitygenren inom hälso- och sjukvård är här för att stanna. Enligt vår bedömning kommer nya varianter av genren ständigt att utvecklas på mediemarknaden. Detta aktualiserar flera viktiga frågor om hur vården och patienterna påverkas av mediernas närvaro i vård-situationer. Vi anser att studier behöver göras av vilka effekter tv-filmning har för patienter och för vården. Behovet av ett gediget kunskapsunderlag har uppmärksammat även i Storbritannien [9].

Vad har patienterna att vinna på tv-kamerornas närvaro när

de söker vård? Den frågan är varje chefläkare skyldig att ha ett svar på när denne ingår ett avtal med medierna.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

Kommentera denna artikel på lakartidningen.se

REFERENSER

1. Hill A. Reality TV. Audiences and popular factual television. London: Routledge; 2005.
2. Crisell A. A study of modern television. Thinking inside the box. New York: Palgrave Macmillan; 2006.
3. Berelson B. Content analyses in communication research. New York: Free Press; 1952.
4. Krippendorff K. Content analysis. An introduction to its methodology. Newbury Park: Sage Publications; 1980.
5. Socialstyrelsen. Klassifikation av sjukdomar och hälsoproblem 1997 (KSH97). version 2008. Stockholm: Socialstyrelsen; 1997.
6. <http://www.akademiska.se>
7. <http://www.tv3.se>
8. Socialstyrelsen. Statistik om hälso- och sjukvårdspersonal – officiell statistik om antal legitimerade (2007) och arbetsmarknadsstatus (2006). Stockholm: Socialstyrelsen; 2008.
9. Godfrey, PD, Henning JD. Commercial filming of prehospital patient care. Emerg Med J. 2007;24: 851-3.