

För alla

Arbetsmiljö

Delrapport 5: Primärvårdsenkäten

under hela

karriären

INNEHÅLL

Inledning	3
Tidspress	4
Betungande arbetsuppgifter	6
Bristande grundförutsättningar	7
Referenser.....	8
Bilaga 1. Om primärvårdsenkäten	9

Författare: Sara de Haas
Stockholm, december 2021

Inledning

Sveriges läkarförbund genomförde en enkätundersökning bland läkare verksamma inom primärvården över årsskiftet 2020–2021, kallad Läkarförbundets primärvårdsenkät 2020. I den här delrapporten redogör vi för resultat rörande primärvårdsläkarnas arbetsmiljö utifrån den undersökningen.

Arbetsmiljön inom primärvården är många gånger orsaken till att läkare inte mår med en heltidstjänst, sjukskrivs eller byter jobb. De primärvårdsläkare som säger upp sig slutar inte sällan att arbeta inom primärvården. Idag råder det brist på specialister i allmänmedicin som önskar arbeta inom primärvården. Därför är läkares arbetsmiljö en viktig fråga för beslutsfattare på nationell, regional och kommunal nivå.

Allmänmedicin är verkligen jätteroligt men pga den otroliga stress och press vi läkare utsätts för har jag nu tyvärr blivit tvungen att söka mig bort från specialiteten.

Jag har arbetat inom företagshälsovård i [X] år pga att belastning i primärvård blev för stor.

Jag är färdig specialist om två år och till följd av arbetsmiljön inom primärvården har jag redan nu bestämt mig för att inte arbeta kvar inom primärvården.

Citat från Läkarförbundets primärvårdsenkät 2020.

Tidspress

Vår undersökning visar att det är oroväckande många som uppger att de upplever en oacceptabel tidspress på sin vårdcentral, en tredjedel av de svarande. År 2015 såg resultatet än värre ut, då var det över 40 procent (se Diagram 1). Också andra studier visar att svenska primärvårdsläkare upplever sitt arbete som mycket eller oerhört stressigt, liksom att svenska primärvårdsläkare är de som upplever sitt arbete som mest stressigt, internationellt sett (Vård- och omsorgsanalys 2021, s. 109f).

Närmare 40 procent av de svarande i vår undersökning instämmer inte alls i påståendet att de normalt kan avsluta sitt arbete inom sin arbetstid. Därutöver är det drygt en fjärdedel som bara instämmer delvis i det påståendet. Även här såg mätresultatet ännu sämre ut vid förra mättillfället (se Diagram 2).

Vi kan inte se vad som skulle ha föranlett en viss förbättring på området, men vi noterar att det är en högre andel svarande som arbetar deltid idag jämfört med 2015. Andelen svarande som arbetar deltid har ökat från ungefär hälften till nästan 60 procent. På en tilläggsfråga i enkäten 2020 uppger 17 procent av de som arbetar deltid att den främsta anledningen till att de gör det är just på grund av den dåliga arbetsmiljön. Den dåliga arbetsmiljön leder alltså till att många inte orkar med en heltid. Den vanligaste huvudsakliga orsaken till att svarande inte arbetar heltid är annars att de behöver hinna med annat i sitt liv. Hela 41 procent av den stora grupp som arbetar deltid uppger att det är huvudorsaken till att de gör det. Att hinna med annat i livet än arbete är svårt om man tvingas arbeta övertid i den utsträckning många behöver göra.

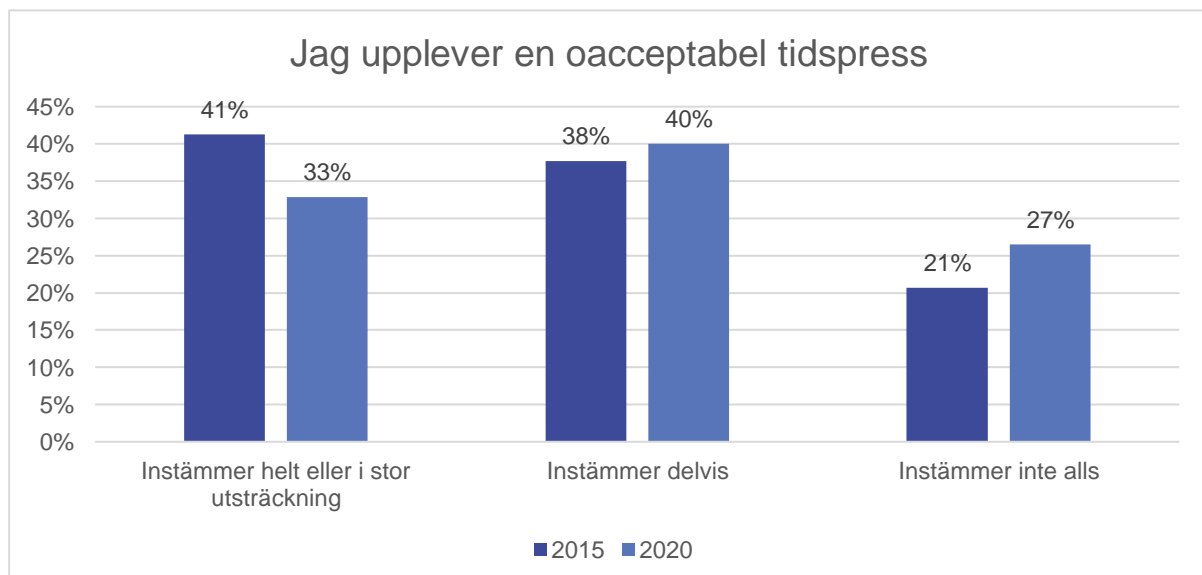


Diagram 1. Andel primärvårdsläkare som upplever en oacceptabel tidspress.

Källa: Läkarförbundets primärvårdsenkät 2015 respektive 2020.

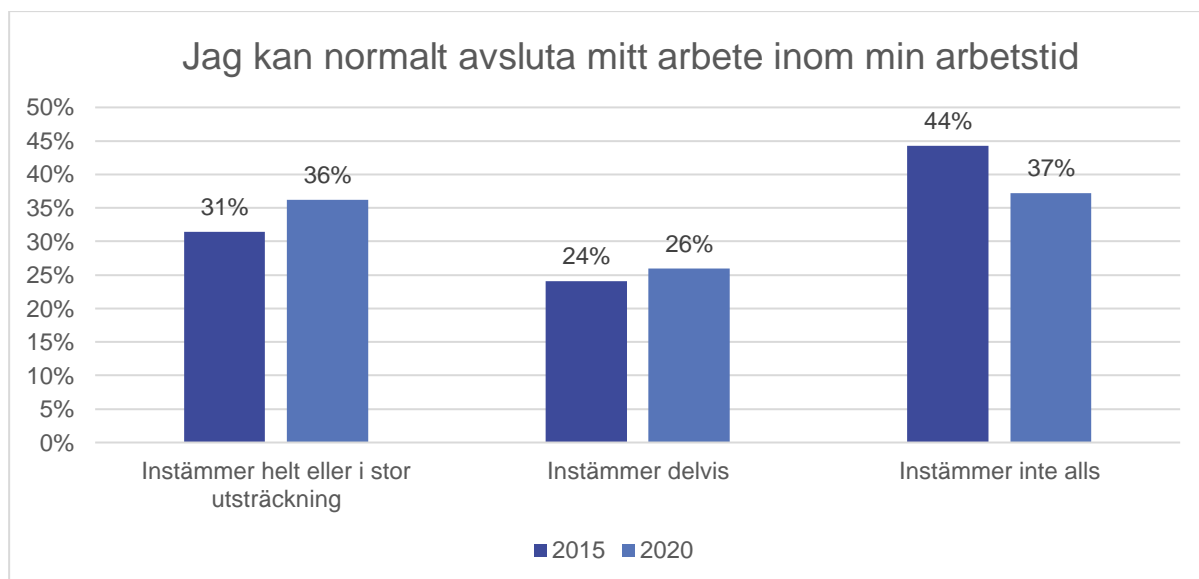


Diagram 2. Andel primärvårdsläkare som upplever att de kan avsluta sitt arbete inom sin arbetstid.

Källa: Läkarförbundets primärvårdsenkät 2015 respektive 2020

På min arbetsplats är 2–3 distriktsläkare sjukskrivna pga utmattning.

Omöjligt göra ett bra arbete med hälsan i behåll.

Om man är engagerad i sina patienter så innebär det mycket övertid då man inte hinner med administrationen.

Den ständiga tidspressen i mötet med patienten tar udden av min arbetsglädje.

Citat från Läkarförbundets primärvårdsenkät 2020.

Betungande arbetsuppgifter

Många upplever att de ägnar sin tid åt arbetsuppgifter som inte syftar till en god vård av patienterna, utan kanske snarare handlar om administration eller omständlig byråkrati. En ganska stor andel, 41 procent, upplever att administrativa uppgifter som de gör skulle kunna omfördelas till andra personalkategorier på vårdcentralen med bibehållen kvalitet. Vi ser också att färre instämmer i påståendet att deras vårdcentral har tillräckligt med administrativ personal, jämfört med 2015. Då instämde 59 procent, varav 27 procent helt i påståendet, medan den siffran är nere på 46 respektive 15 procent nu.

Samtidigt uppger en del i fritext att primärvården inte blir bättre av att någon annan tar över en del av deras arbetsuppgifter, utan att grundproblemet är exempelvis icke användarvänliga IT-systemen eller rådande ersättningsystem.

Att vårdens ersättningsystem fortsatt tvingar fram prioriteringar i syfte att få tillräcklig ersättningen från regionerna, snarare än vad som vore det bästa ur medicinsk utgångspunkt, leder till att en del svarande beskriver en etisk stress. Jakten på pengar i en underfinansierad verksamhet tar både på krafterna och leder till mindre vikt läggs på kärnverksamheten – att diagnostisera och behandla sjukdomar.

Flera lyfter också särskilt kontakten med Försäkringskassan i socialförsäkringsfrågor. Den orimliga mängd tid de tvingas lägga på sjukintygen och olika kompletteringar tar tid från de viktiga patientmötena. Flera tidigare studier har också uppmärksammat att många läkare, särskilt inom primärvården, upplever att arbetet med sjukskrivningsärenden är svårt och inte sällan ett arbetsmiljöproblem (Riksrevisionen 2018).

Förstår behovet av uppföljning och kontroll, men det har gått över styr. Läger alldeles för stor del av arbetstiden på saker som enbart syftar till att få in pengar. /.../ Älskar mitt yrke, men hatar mitt jobb /.../

Primärvården idag är inte styrd av medicinska prioriteringar, vilket skapar en etisk stress.

Försäkringsärenden är den klart tyngsta biten av att jobba på vårdcentral. Det får mig att vilja byta specialitet.

Citat från Läkarförbundets primärvårdsenkät 2020.

Bristande grundförutsättningar

I en studie utförd av Centrum för arbets- och miljömedicin, en del av Region Stockholm, konstateras att arbetsförhållanden inom primärvården inte är bra och att personal därför ofta väljer att lämna sina jobb (Johansson et. al. 2019). Av studien framkommer både betydelsen av att känna meningsfullhet i arbetet och de bristande möjligheterna att få tid för att kunna utföra ett sådant arbete.

Att ha tillräckligt med tid både för patientmötet och för den tillhörande administrationen är grundläggande förutsättning för att kunna ge patienterna en säker vård av god kvalitet. Det är också en förutsättning för att arbetet ska känna meningsfullt. Många läkare inom primärvården upplever att de inte kan göra ett gott arbete idag. Av de svarande är det 23 procent som ofta eller alltid överväger att byta jobb.¹

Kontinuitet i arbetet, som att vara fast läkare och ansvara för en patientstock som man träffar regelbundet, kan minska tidsåtgången på sikt. Då behöver läkaren inte lika mycket besökstid för patienter med komplicerade problem, eftersom personens sjukhistoria är känd sedan tidigare. Det finns tydlig evidens för att ett system med fast läkare med ett rimligt listningstak, att patienterna träffar samma läkare varje gång, har goda effekter både för patienterna och för läkarnas arbetsmiljö.

Frågan om fast läkare och personlig listning är något som Läkarförbundet med medlemsföreningarna Distriktsläkarföreningen och Svensk förening för allmänmedicin (SFAM) har drivit länge. Detsamma gäller frågan om listningstak. Det är för att de har stor betydelse för läkares arbetsmiljö och förutsättningar att kunna bidra till en god hälso- och sjukvård. Arbetar man mot rimliga listningstak inom primärvården ökar kontinuiteten för patienterna och vården förbättras. Så får också vårdcentralerna enklare att rekrytera och behålla personal.

Listningstak är den viktigaste arbetsmiljöfrågan för mig.

Primärvården är i kris. Ökade uppdrag med minskade resurser och bristande bemanning.

Citat från Läkarförbundets primärvårdsenkät 2020.

¹ Frågan ställdes inte i 2015 års enkät.

Referenser

Johansson, G., Sanches Bengtsson, S., Jacobaeus, A., Burström, B., Taloyan, M. och Andersson, E. (2019). [*Arbetsmiljön i primärvården – Intervjuer med läkare och sjuksköterskor*](#). Stockholm: Centrum för arbets- och miljömedicin.

Riksrevisionen (2018). [*Bedömning av arbetsförmåga vid psykisk ohälsa – en process med stora utmaningar*](#) (rir 2018:11). Stockholm: Riksrevisionen.

Vård- och omsorgsanalys (2021). [*Nära vård i sikte? Utvärdering av omställningen till en god och nära vård*](#). (Rapport 2021:8). Stockholm: Myndigheten för vård- och omsorgsanalys.

Bilaga 1. Om primärvårdsenkäten

Läkarförbundets senaste primärvårdsenkät skickades ut till läkare verksamma inom primärvården hösten 2020. En tidigare enkät skickades ut 2015.

Målgrupp: läkare verksamma inom primärvården (totalt ca 6 817 personer)

Antal svarande: 3 295 läkare, varav 2 866 fortsatt verksamma inom primärvården

Svarsperiod: runt årsskiftet 2020–2021

Svarsfrekvens: ca 42 procent*

*Det totala antalet mottagare av enkäten går inte att fastslå exakt. Enkäten skickades ut i pappersformat och digital till två olika svarsgrupper som till stora delar överlappar varandra. Det saknas uppgift om det totala antalet läkare verksamma inom primärvården. Därför kan vi heller inte uttala oss om exakt svarsfrekvens.