



Af: **Anette Fischer Pedersen**, seniorforsker ved Forskningsenheden for Almen Praksis i Aarhus og lektor ved Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitet, og **Peter Vedsted**, seniorforsker ved Forskningsenheden for Almen Praksis i Aarhus og professor ved Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitet - afp@clin.au.dk



Trivsel og udbrændthed hos læger i almen praksis

I 2023 gentog Forskningsenheden for Almen Praksis i Aarhus i samarbejde med PLO trivselsundersøgelsen. Tallene herfra er ikke opløftende, men håbet er, at de kan bruges konstruktivt i forhold til organiseringen af almen praksis for at ruste den til fremtiden.

På Forskningsenheden for Almen Praksis i Aarhus begyndte vi for præcis 20 år siden at udføre trivselsundersøgelser blandt alment praktiserende læger med års mellemrum. Fra 2012 til 2016 sås en stor stigning i forekomsten af udbrændthed, hvilket blev tolket som en reaktion på den stormfulde konflikt mellem almen praksis og regionerne.

Udbrændtheden har dog siden holdt sig på et højt niveau, også her 10 år efter konflikten. I 2023 opfyldte 34 % af alment praktiserende læger kriterierne for moderat udbrændthed, og 14 % opfyldte kriterierne for alvorlig udbrændthed. Dette er en tilvækst af moderat udbrændte på 21 % siden den seneste måling i 2019 og en tilvækst af alvorligt udbrændte på 44 %. Den høje forekomst af udbrændthed blandt praktiserende læger genfindes i internationale undersøgelser og ses parallelt med en stigning i antal konsultationer og andre indikatorer for arbejdsbyrden.

Udbrændthed

En ny undersøgelse, som er foretaget af Yngre Læger blandt hoveduddannelseslæger i almen medicin og speciallæger i almen medicin, som er ansat i almen praksis, viser, at kommende praktiserende læger især er bekymrede over arbejdspresset og risikoen for udbrændthed.

Udbrændthed er ikke en diagnose, men en tilstand, som blev introduceret i psykologien i 1970'erne på baggrund af interviews og feltstudier af sundhedspersonale, skolelærere og ansatte i kriminalforsorgen. Udbrændthed er karakteriseret ved emotionel udmattelse, depersonalisering og lavt personligt jobudbytte. Tilstanden er reversibel, hvis man foretager de nødvendige tiltag. I lighed med mange tidligere undersøgelser har vi fundet, at udbrændthed er forbundet med søvnbesvær, lavt selv vurderet helbred, risikobetonet forbrug af alkohol og ønske om tidlig pensionering. Derfor er udbrændthed en markør for dårlig trivsel, som kræver opmærksomhed.

Regionale forskelle

Tager vi højde for alders- og kønsforskelle, så er der i Region Sjælland flest praktiserende læger, der opfylder kriterierne for moderat udbrændthed



(52%), og Region Sjælland og Region Nordjylland er de regioner, hvor flest opfylder kriterierne for alvorlig udbrændthed (16 %).

Den relativt højere forekomst af udbrændthed i Region Sjælland og Region Nordjylland kunne skyldes en højere arbejdsbelastning fra en befolkning med øget sygelighed. Således viste Sundhedsprofilen 2021, at borgerne i Region Sjælland og Region Nordjylland har hhv. den højeste og næsthøjeste forekomst af dårligt selvrapporteret fysisk helbred.

Tal fra PLO har vist, at der i Region Sjælland og Region Nordjylland er relativt mange kommuner med en høj andel af praksis med lukket for tilgang af nye patienter. Dette afspejler som regel lægemangel i et område, idet de resterende læger må håndtere det antal patienter, som de maksimalt kan klare. Variationerne i udbrændthed på tværs af regioner ser således ud til at være associeret til variationer i borgernes sygelighed og lægemangel.

Oplevelsen af arbejdets kvalitet

I 2023 var udbrændthed stærkt relateret til oplevelsen af, at man ikke kan udføre sit arbejde i en kvalitet, man er tilfreds med. Forklaringen på sammenhængen er et hønen-eller-ægget-dilemma. I en tidligere undersøgelse har vi dog fundet, at når man håndterer tidsnød i praksis ved at gå på

kompromis med kvaliteten og udsætte opgaver og beslutninger, så har man øget risiko for udbrændthed 3 år senere. Dette tyder på, at en stor forskel mellem forventninger og faktiske forhold påvirker trivslen negativt.

Det ser ikke ud til at være antallet af ydelser i sig selv, som påvirker risikoen for udbrændthed, men snarere omsorgen for patienter med komplekse behov. I 2023 følte 66 % sig belastet af omfanget af komplekse patientkontakter (en stigning på 53 % siden 2016), og vha. registerdata har vi dokumenteret, at praktiserende læger med mange multisyge patienter på deres liste har øget risiko for udbrændthed.

Arbejdstid og risiko for udbrændthed

Praktiserende læger angav i 2023 en gennemsnitlig arbejdstid pr. uge på 45 timer, og antallet af arbejdstimer pr. uge var stærkt associeret med udbrændthed. Med de mange arbejdstimer pr. uge er det ikke overraskende, at omtrent en fjerdedel oplevede konflikt mellem arbejde og privatliv.

På trods af det høje gennemsnitlige antal arbejdstimer om ugen, angav 60 % af lægerne, at de har en arbejdsuge i praksis på 4 dage. Dette kunne tyde på, at en del forsøger at håndtere arbejdspresset ved at reducere antallet af arbejdsdage i praksis. Det kan

i sig selv muligvis komplicere forholdet mellem forventninger til sin egen indsats og de krav, der stilles til at være praktiserende læge og drive en praksis.

Arbejdsglæde og forhold af betydning for arbejdsglæden

Når tallene viser, at næsten halvdelen af alment praktiserende læger i 2023 opfyldte kriterierne for moderat udbrændthed, så hører det med til historien, at den anden halvdel (47 %) angav, at de i meget høj grad eller i høj grad har den arbejdsglæde, som de ønsker sig. Oplevelsen af et godt samarbejde med lægekolleger i praksis var det forhold, som hyppigst blev markeret som værende af betydning for arbejdsglæden. En britisk undersøgelse har da også vist, at jo flere læger i praksis pr. 1000 patienter, jo højere jobtrivsel og færre arbejdstimer pr. uge.

Autonomi til at præge eget arbejdsliv blev af hver femte læge angivet som et forhold af betydning for arbejdsglæden, hvilket er 17 % færre end i 2019. En forsigtig tolkning af dette fund er, at selv om de fleste speciallæger i almen medicin helst vil eje deres egen klinik, så er der en gruppe af almenmedicinere, som ikke er motiveret af at eje, drive og lede deres egen praksis, men stadigvæk er dedikeret til det almenmedicinske arbejde.



En ny rapport fra VIVE (2023) viser, at speciallæger, som har valgt at være ansat i almenmedicinske tilbud udgør en mindre gruppe, men at gruppen er i vækst. Undersøgelsen, som er foretaget af Yngre Læger, viser, at 10 % af hoveduddannelseslæger i almen medicin ikke har et ønske om at eje egen praksis. Det er vigtigt med attraktive karriereveje for denne gruppe af speciallæger, så de ikke vælger almen medicin fra som beskæftigelse.

Brug af praksisunderstøttende personale

Udviklingen af almen praksis går i retning af kompagniskabspraksis og øget brug af praksisunderstøttende personale. I trivselsundersøgelsen så vi f.eks., at jordemødre og bioanalytikere har fundet vej til almen praksis og er ansat i 10-15 % af praksis.

Flere britiske undersøgelser har kortlagt, hvordan aktiviteten i praksis og i sundhedsvæsenet i øvrigt ændres ved systematisk brug af praksisunderstøttende personale i almen praksis, og resultaterne er tvetydige, f.eks. ser det ikke ud til at reducere lægens arbejdstid. Praksisser, som systematisk anvender praksisunderstøttende personale, har ofte stort fokus på organiseringen af arbejdet i almen praksis for at undgå dobbeltarbejde.

Et enkelt studie har fundet, at reorganisering af praksis i overensstem-

melse med Lean-principper var forbundet med øget udbrændthed. Der synes at være brug for mere viden om, hvorvidt standardiseret opgaveløsning for nogle kan reducere oplevelsen af mening i arbejdet, som er den faktor, der er afgørende for at forhindre en alvorlig grad af udbrændthed.

Samlet set

De seneste 20 års monitorering har dokumenteret en kraftig stigning i udbrændthed blandt praktiserende læger. I 2023 har vi, tydeligere end nogensinde før, set, at regionale variationer i udbrændthed er sammenfaldende med regionale forskelle i borgernes sygelighed og lægemangel.

Lægekolleger i praksis er vigtige for arbejdsglæden. Samarbejdet med det øvrige klinikpersonale bidrager også til arbejdsglæden, og praksisstøttende personale vil være en del af løsningen på kapacitetsproblemerne i almen praksis.

Forskningen har dog ikke kunnet dokumentere, at praksisstøttende personale har en positiv effekt på den praktiserende læges arbejdstid, som i gennemsnit var 45 timer pr. uge i 2023. Der skal sikres karriereveje for de speciallæger i almen medicin, som ikke ønsker at eje egen praksis, så de også finder det attraktivt at indgå i den samlede arbejdsstyrke i almen praksis. //

Sådan spotter du tegn på udbrændthed hos en kollega

Udbrændthed er ikke kun et individuelt anliggende, men et fælles ansvar. Vi har fundet, at praktiserende læger, som har en sygemeldt kollega i praksis, selv har større risiko for at være udbrændt. Det fortæller, at det er vigtigt at være opmærksom på trivslen i praksis, både hos sig selv og sine kolleger.

Vær opmærksom på udbrændthed, hvis din kollega:

- Dropper frokostpausen og ikke har tid til efteruddannelse
- Møder sløj op på arbejde
- Foreslår, at I skal give flere korte tider til patienterne og lave åben konsultation for at nå det hele
- Bliver kortlunet og har konflikter – både med personale og patienter
- Klager over dårlig søvnkvalitet
- Er trist og taler om at finde noget andet at lave og/eller ytrer ønsker om at gå tidligt på pension
- Udtrykker fortrydelse i forhold til at have valgt almen medicin som speciale.

Vidste du, at ...

det ikke kun er almen medicin, som har fokus på udbrændthed? Niveauet af udbrændthed hos almenmedicinere i 2023 ser ud til at være på højde med niveauet hos danske karkirurger, men er ca. 2½ gange så højt som niveauet hos danske urologer.