

Fremtidens arbejdsmarked for almen medicin

Yngre almen medicineres ønsker til fremtidig beskæftigelse

Indhold

1. Indledning	2
2. Et bredt arbejdsmarked med mange ansættelsesmuligheder	3
2.1 Praksistyper.....	3
2.2 Kombinationsstillinger og alternative beskæftigelsesmuligheder	6
2.3 Andre specialer	8
3. Egen praksis som ny speciallæge?	9
3.1 Tidshorizonten er vigtig	10
3.2 Hvad bekymrer fremtidens praktiserende læger?.....	12
5. Konklusion	13
6. Appendiks: Metode og stikprøve	15
6.1 Stikprøve og baggrundsoplysninger	15
6.2 Metode	20

1. Indledning

I sommeren 2018 sendte Yngre Læger med hjælp fra de tre videreuddannelsesregioner et spørgeskema ud til alle sine medlemmer inden for almen medicin. Spørgeskemaet indeholdt spørgsmål om yngre almen medicineres ønsker til fremtidige beskæftigelses- og ansættelsesmuligheder.

I alt besvarede 744 yngre læger spørgeskemaet, hvoraf 660 var uddannelseslæger, som endnu ikke havde opnået speciallægeautorisation. Baggrundsoplysningerne og detaljer vedrørende stikprøven findes i appendikset bagerst i rapporten.

Rapporten er delt op i to dele. [Den første del](#) introducerer det potentielle arbejdsmarked for fremtidens speciallæger i almen medicin baseret på disses ønsker og ambitioner i forhold til fremtidige ansættelses- og beskæftigelsesmuligheder.

[Anden del](#) sætter fokus på de yngre lægers ambitioner, når det kommer til at eje egen praksis, og præsenterer en række af de bekymringer, der kan være forbundet med arbejdet i og livet som ejer af en almen praksis.

2. Et bredt arbejdsmarked med mange ansættelsesmuligheder

Resultaterne af spørgeskemaundersøgelsen vidner om, at det potentielle arbejdsmarked for fremtidens speciallæger i almen medicin er bredt.

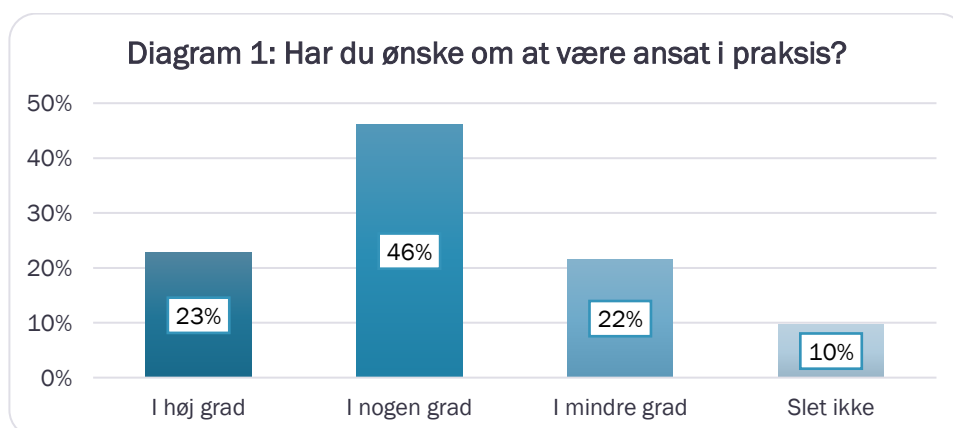
Selvom almen praksis forekommer at være målet for et flertal af respondenterne, viser undersøgelsen også, at yngre almen medicinere er åbne for alternative karriereveje. Selvom over to tredjedele af de adspurgte yngre læger ønsker ansættelse i almen praksis, tilkendegiver mere end halvdelen af de yngre almen medicinere samtidig, at de godt kunne forestille sig et andet arbejde end almen praksis. Disse respondenter nævner blandt andet ansættelser i hospitalsregi, medicinalindustrien eller forskningsverdenen som interessante og attraktive alternativer til arbejdslivet i almen praksis. I forhold til kombinationsstillinger med ansættelse i både primær og sekundær sektor deler respondenterne sig i to lige store grupper. Lidt over halvdelen af de adspurgte læger finder således ansættelsesmuligheden interessant.

Sammenlignes ønsket om ansættelse i almen praksis med ansættelser i sundhedshuse og klinikker drevet af regionerne eller private udbydere, fremgår det, at de regionale og private ansættelser ikke er ligeså attraktive blandt yngre almen medicinere. Tallene for yngre almen medicineres ambitioner i forhold til at eje egen praksis præsenteres i [afsnit 3](#).

For arbejdet og ansættelsesforholdene i almen praksis peger undersøgelsen derudover på, at yngre læger foretrækker at arbejde i praksistyper, hvor de har flere kollegaer. Kompagniskabspraksis er de yngre lægers foretrukne praksiskonstellation, mens meget få ser solopraksis som en attraktiv arbejdsform.

2.1 Praksistyper

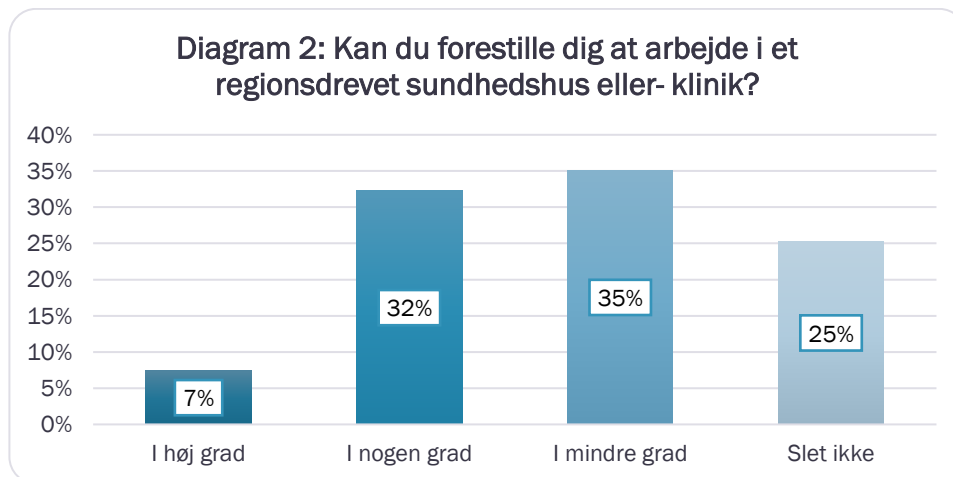
Følgende afsnit præsenterer undersøgelsens resultater vedrørende potentielle ansættelser i forskellige praksis og kliniktyper. Spørgsmålene handler om at arbejde i almen praksis – uden at eje. Samtlige respondenter, inklusiv de færdiguddannede speciallæger, har besvaret spørgsmålene i afsnit 2.1. Det første spørgsmål vedrører de yngre almen medicineres ønske om at være ansat i almen praksis:



Tilsammen angiver to tredjedele af respondenterne, at de i nogen eller høj grad har et ønske om at være ansat i en praksis. Den sidste tredjedel har i mindre grad - eller slet ikke - ønske om at være ansat i en praksis.

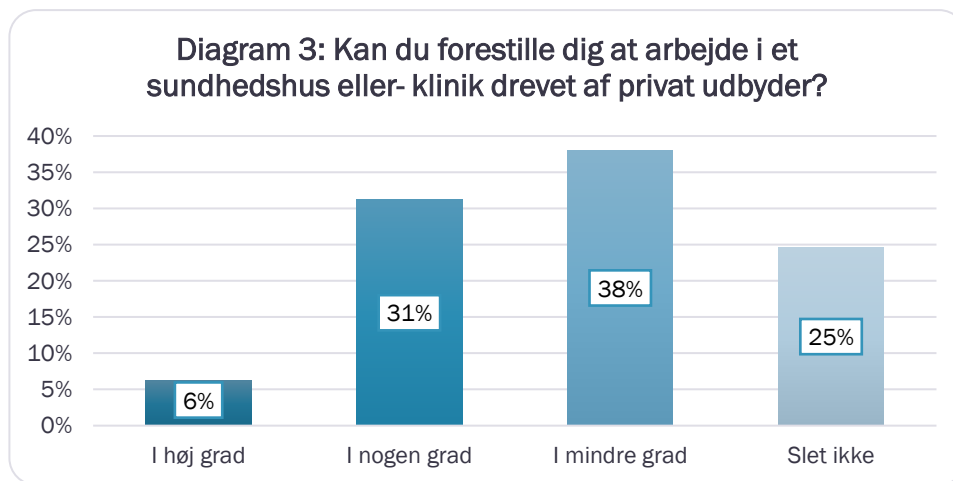
Mindre end hver fjerde yngre almen mediciner har i høj grad et ønske om at være ansat i praksis. Omtrent samme andel har kun i mindre grad et ønske om at være ansat. Hver tiende adspurgte yngre læge ønsker slet ikke at være ansat i praksis. Næsten halvdelen angiver, at de i "nogen grad" har ønske om at være ansat i praksis.

Undersøgelsen afdækker ligeledes respondenternes ansættelsespræferencer i forhold til andre praksisformer. Det første spørgsmål vedrører, hvorvidt respondenterne kunne forestille sig at arbejde i regionsdrevne sundhedshuse eller klinikker:



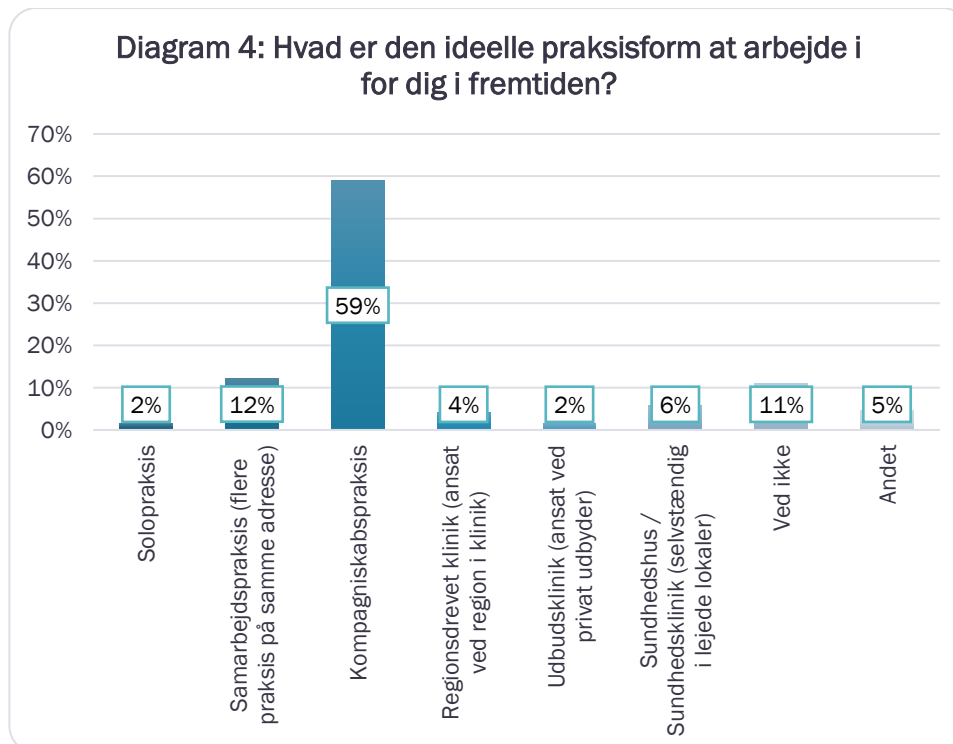
7% af respondenterne kan i høj grad forestille sig dette. Omtrent en tredjedel af respondenterne svarer, at de "i nogen grad" kunne forestille sig en sådan ansættelse. Mere end halvdelen (60%) kunne i lav grad eller slet ikke forestille sig at arbejde i regionsdrevne klinikker og sundhedshuse.

Det andet spørgsmål vedrører sundhedshuse og klinikker drevet af private udbydere:



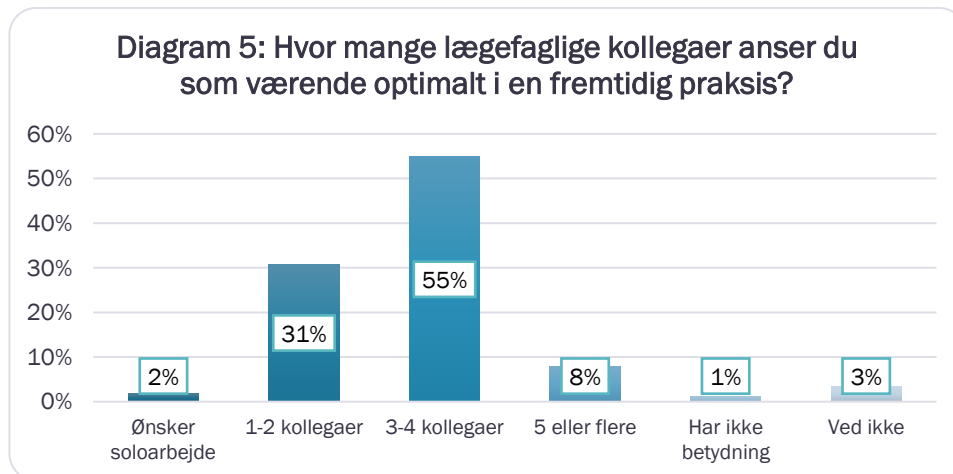
Svarfordelingen er næsten identisk med spørgsmålet ovenfor vedrørende regionsdrevne klinikker. Blot 6% kunne i høj grad forestille sig at arbejde som ansat i et sundhedshus drevet af privat udbyder. 31% svarer, at de ”i nogen grad” kunne forestille sig at arbejde i et sundhedshus eller klinik drevet af privat udbyder. 63% af yngre almen medicinere kunne i mindre grad eller slet ikke forestille sig dette.

Både ansættelser i privatdrevne og regionsdrevne sundhedshuse vurderes signifikant mindre attraktive end ansættelser i almen praksis. Kigger man nærmere på en mere kvalitativ differentiering af de forskellige praksistyper, står det klart, at særligt kompagniskabspraksis er en attraktiv praksisform for yngre almen medicinere:



Omtrent tre femtedele af respondenterne (59%) angiver kompagniskabspraksis som den ideelle praksisform. Lidt mere end hver tiende ser enten samarbejdspraksis (12%) som den ideelle praksisform eller er uafklaret (11%). Resten af mulighederne - herunder ovennævnte regions- og privatdrevne klinikker - vurderes ideelt af relativt få respondenter. Blot 2% af respondenterne ser soloopraksis som den ideelle praksisform.

I forhold til det optimale antal lægefaglige kollegaer svarer respondenterne således:

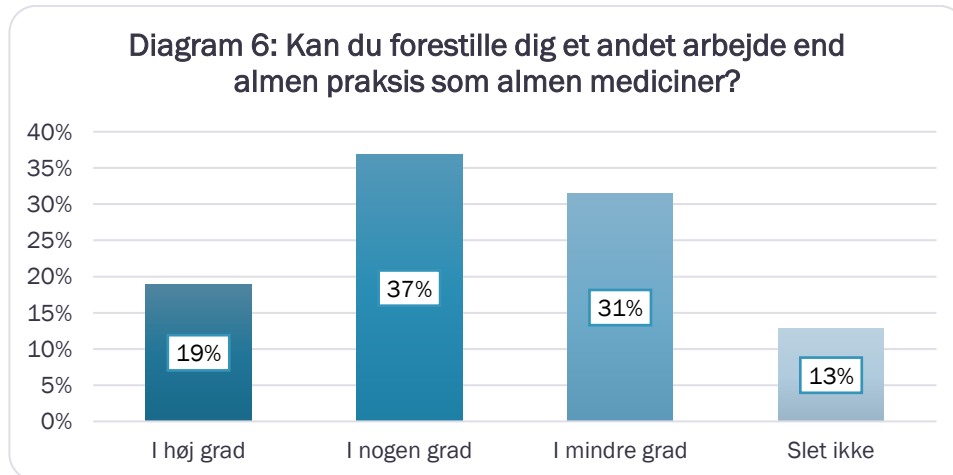


Mere end halvdelen (55%) angiver 3-4 kollegaer som optimalt. Omtrent hver tredje (31%) ønsker 1-2 kollegaer. Konklusionen vedrørende soloopraksis går igen fra ovenstående spørgsmål: Kun 2% af respondenterne angiver, at de ønsker soloarbejde.

2.2 Kombinationsstillinger og alternative beskæftigelsesmuligheder

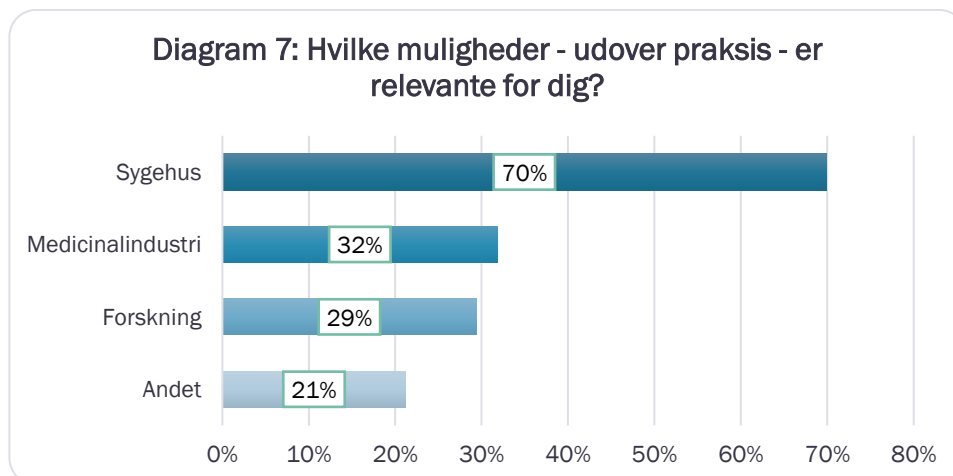
Følgende afsnit præsenterer undersøgelsens resultater vedrørende alternativ beskæftigelse og viser, at det potentielle arbejdsmarked for fremtidens almen medicinere er bredt og ikke begrænser sig til almen praksis.

Alle respondenter (inklusive speciallægerne) er blevet spurgt, om de kunne forestille et andet arbejde end almen praksis:



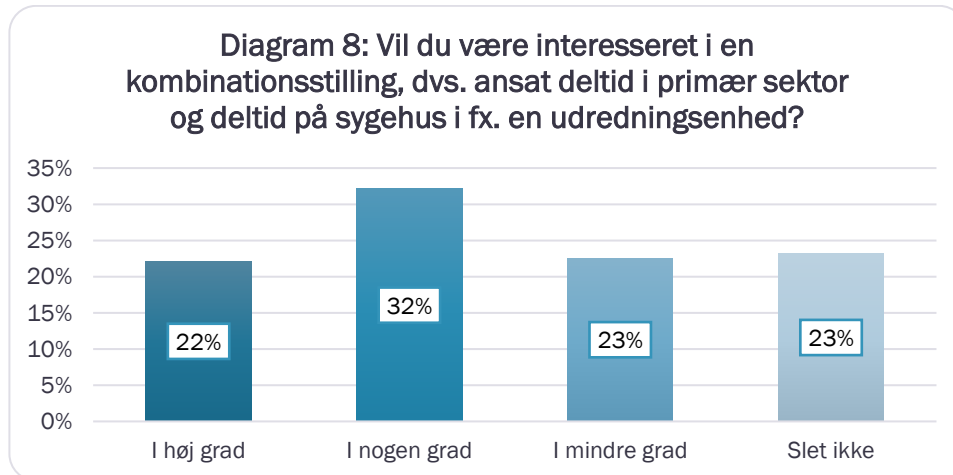
Mere end halvdelen af respondenterne kunne i høj eller nogen grad forestille sig et andet arbejde end almen praksis. Omtrent hver femte yngre almen mediciner kunne i høj grad forestille sig et andet arbejde end almen praksis. 37% kunne i nogen grad forestille sig det. Lidt under en tredjedel angiver, at de i mindre grad kunne forestille sig et andet arbejde. Blot 13% kunne slet ikke forestille sig et andet arbejde end almen praksis.

Respondenter, der har svaret, at de i nogen eller høj grad kan se et andet arbejde, er blevet stillet et opfølgende spørgsmål om, hvilke alternative muligheder de finder relevante:



70% af disse respondenter angiver, at ansættelse på et hospital er et relevant alternativ til almen praksis. Omtrent en tredjedel vælger hhv. medicinalindustrien og forskning som et alternativ til almen praksis. En femtedel svarer "andet".

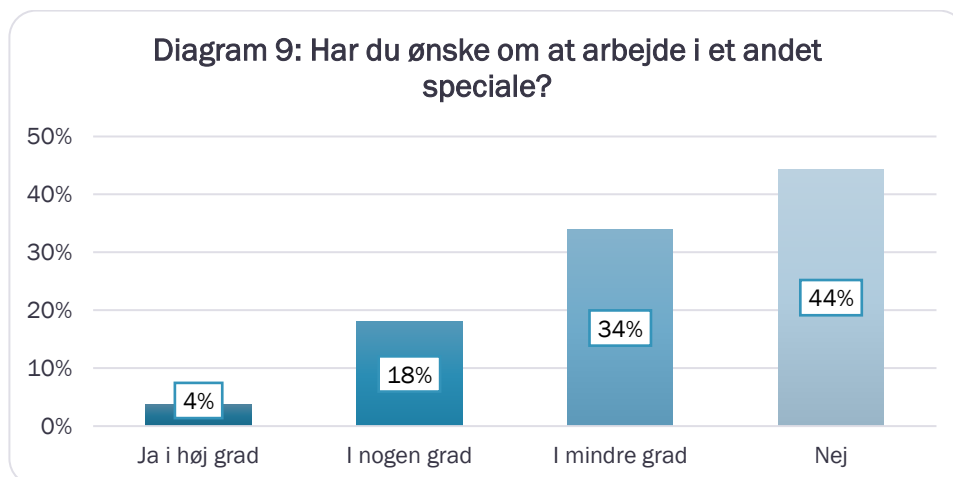
Uddannelseslægerne (altså alle respondenter minus de færdiguddannede speciallæger) er blevet spurgt, om de er interesserede i en kombinationsstilling med ansættelse i både sekundær og primær sektor:



Respondenterne fordeler sig relativt jævnt på de fire svarkategorier. Lidt over halvdelen (54%) kunne i nogen eller høj grad være interesseret i en kombinationsstilling, mens 46% kun i mindre grad eller slet ikke vil være interesseret.

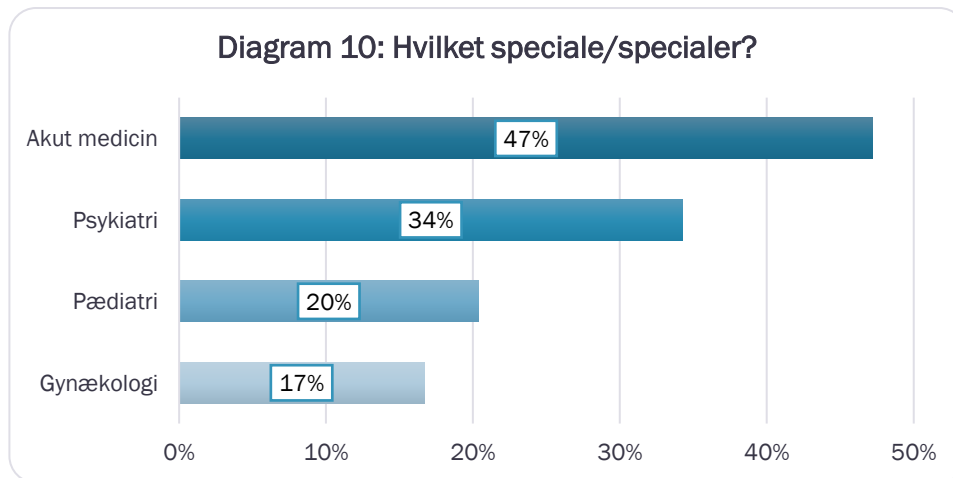
2.3 Andre specialer

Ovenstående afsnit har tydeliggjort, at de yngre almen medicinere ser arbejdsmarkedet som værende bredere end blot almen praksis med flere interessante og attraktive beskæftigelsesmuligheder efter opnået speciallægeautorisation. Adspurgt om de ønsker at arbejde i et andet speciale er respondenter mere tilbageholdne:



Blot 4% udtrykker, at de i høj grad har ønske om at arbejde i et andet speciale. Kun 18% har i nogen grad ønske om samme. Derimod svarer næsten fire ud af fem yngre læger, at de i mindre grad eller slet ikke ønsker at arbejde i et andet speciale. 44% svarer "nej" og afviser dermed at have ønske om at arbejde i et andet speciale.

Den femtedel af de adspurgte yngre læger, som har svaret ”i høj grad” eller ”i nogen grad” til ovenstående spørgsmål, er blevet bedt om at vælge mellem fire alternative specialer:



Næsten halvdelen af disse respondenter angiver akutmedicin som muligt alternativt speciale. En tredjedel angiver psykiatri, en femtedel pædiatri og 17% angiver gynækologi som alternativ.

3. Egen praksis som ny speciallæge?

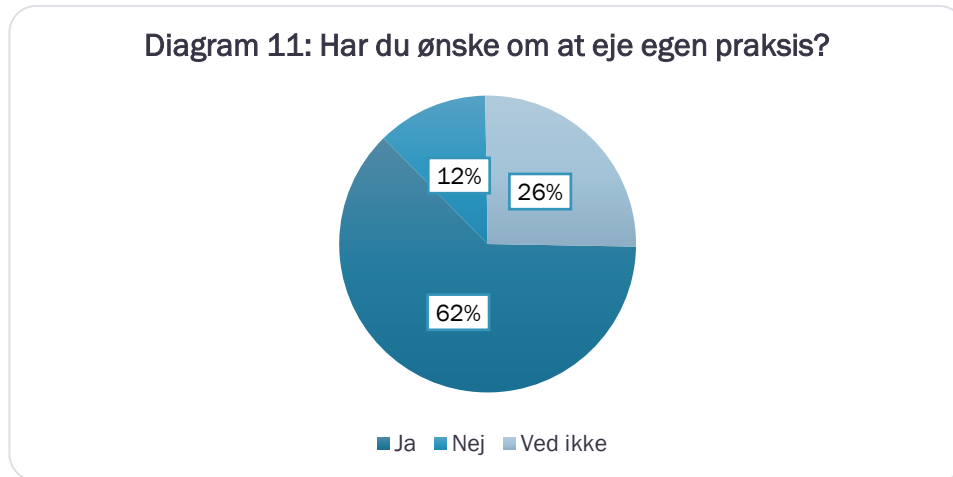
At have sin egen praksis adskiller sig naturligvis fra at være ansat. Derfor har undersøgelsen også kortlagt, hvilke ønsker, ambitioner og bekymringer fremtidens speciallæger i almen medicin har i forhold til at skulle nedsætte sig i egen lægepraksis.

På sigt har et flertal af de adspurgte yngre læger (62%) et ønske om at eje egen praksis. Med til denne konklusion hører imidlertid også, at mere end hver tiende ikke ønsker at eje egen praksis – og mere end hver fjerde yngre læge er uafklaret. Et vigtigt forbehold ved denne konklusion er spørgsmålet om timing: Hvornår i lægelivet ønsker man at eje sin egen praksis? Spørger man de yngre læger, som endnu ikke har opnået speciallægeautorisation, tyder deres svar på, at de ønsker en mellemliggende periode fra opnået speciallægeautorisation med ansættelse (eksempelvis i en praksis), inden de etablerer sig i egen praksis.

At skulle købe og arbejde i egen praksis er en beslutning som er forbundet med visse bekymringer. I forhold til arbejdet i almen praksis peger et flertal af de adspurgte på, at stadig mere omfattende kvalitets- og dokumentationskrav samt de mange nye opgaver, som tilgår almen praksis, bekymrer dem. I forhold til at eje egen praksis tilkendegiver respondenterne, at en stor arbejdsbelastning, risikoen for udbændthed og usikkerhed for almen praksis' fremtid bekymrer dem.

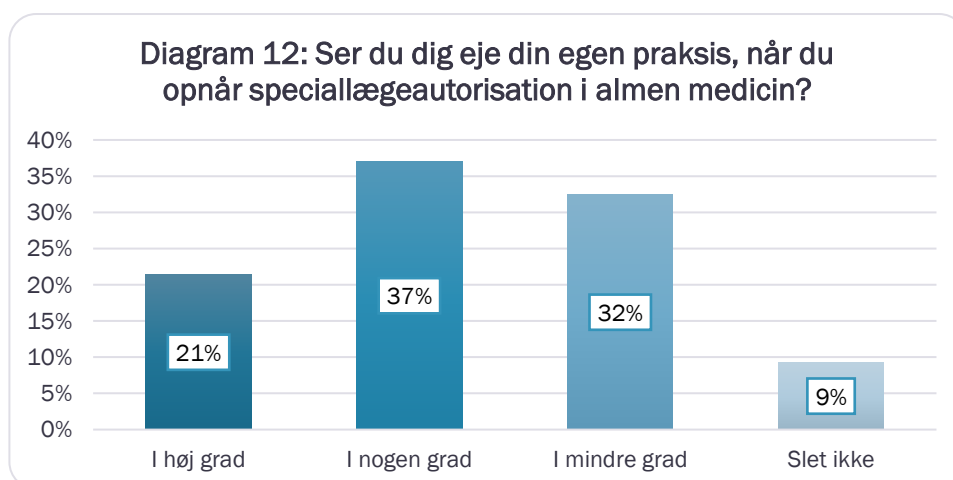
3.1 Tidshorisonten er vigtig

Et flertal af yngre almen medicinere har et ønske om at eje sin egen praksis på et tidspunkt i løbet af deres lægeliv:



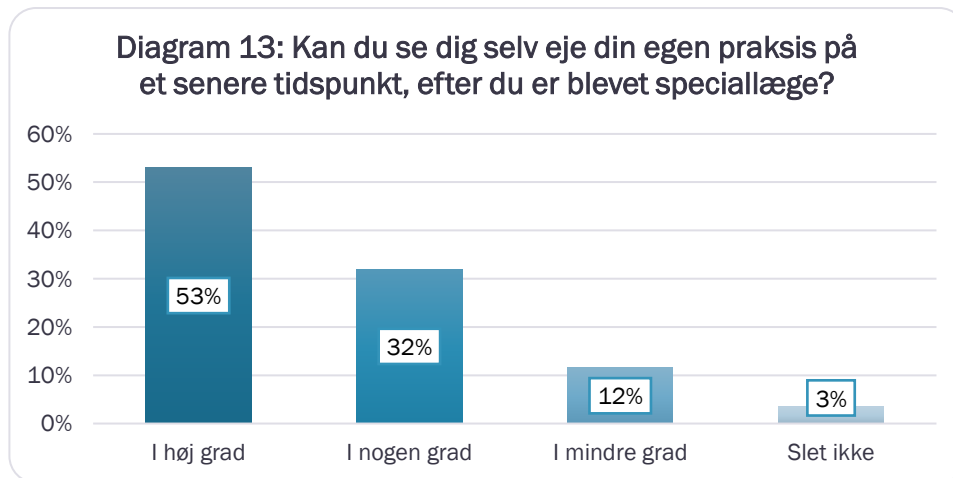
62% af alle respondenter har et ønske om at eje egen praksis på et ikke nærmere specificeret tidspunkt. Det er dog værd at bemærke, at mere end hver tiende svarer, at de ikke har ønske om at eje egen praksis og at mere end hver fjerde adspurgte yngre læge ikke ved, om de ønsker at eje egen praksis.

Når det kommer til ønsket om at eje egen praksis, er det vigtigt at sondre mellem forskellige tidshorisonter: Hvornår ønsker man at eje egen praksis? Respondenter, der endnu ikke er færdiguddannede speciallæger i almen medicin, er derfor blevet spurgt, om de ser sig selv eje egen praksis efter opnået speciallægeautorisation i almen medicin:



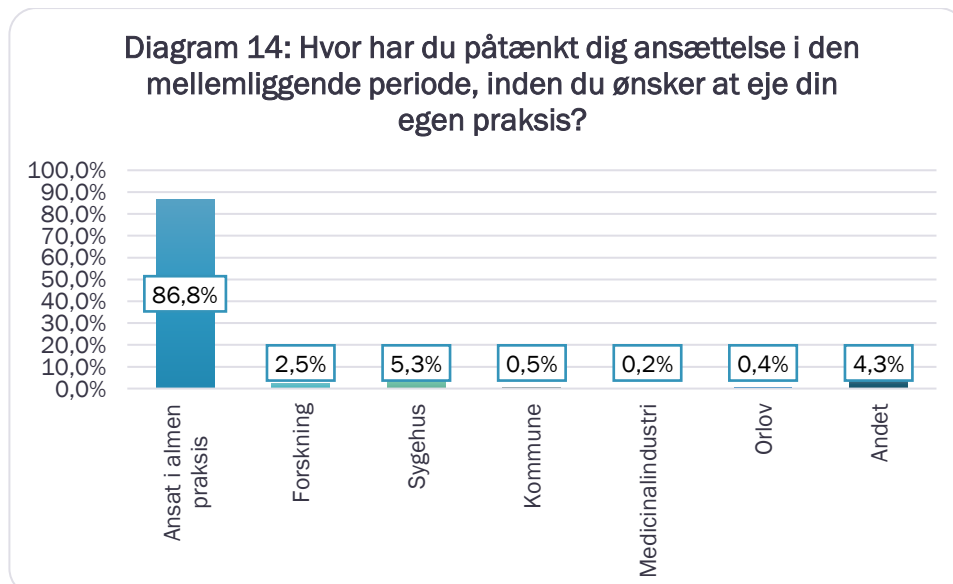
Hver femte yngre almen medicinere under uddannelse ser i høj grad sig selv eje egen praksis, når de opnår speciallægeautorisation i almen medicin. 37% svarer, at de i nogen grad ser sig selv eje egen praksis. 41% ser kun i mindre grad eller slet ikke sig selv eje egen praksis, når de opnår speciallægeautorisation.

Kigger respondenterne derimod nogle år ud i fremtiden efter opnået autorisation som speciallæge, ser billedet anderledes ud:



Mere end halvdelen af de yngre læger under uddannelse indenfor almen medicin ser sig selv eje egen praksis på et senere tidspunkt efter, de er blevet speciallæger. Omtrent hver tredje ser i nogen grad sig selv eje sin egen praksis på et senere tidspunkt. 15% ser i mindre grad eller slet ikke sig selv eje egen praksis på et senere tidspunkt.

De respondenter, som ønsker at eje praksis på et senere tidspunkt er blevet spurgt, hvor de ønsker ansættelse i den mellemliggende periode, fra de opnår speciallægeautorisation, til de ønsker at eje egen praksis:

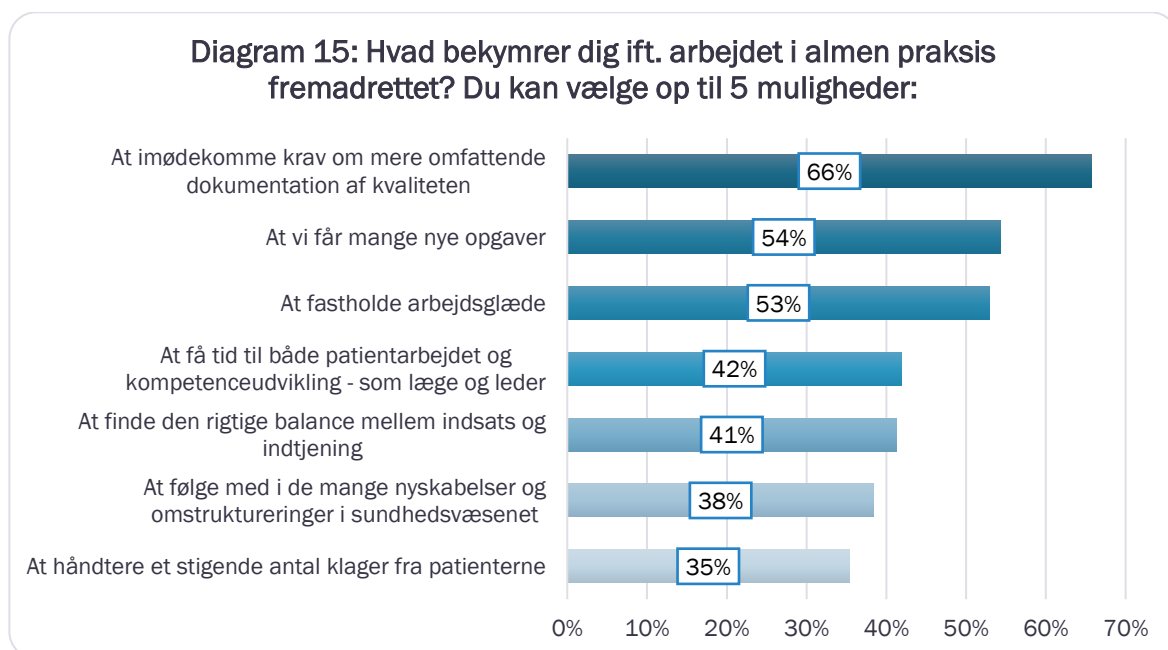


Langt størstedelen (næsten 87%) ønsker ansættelse i almen praksis. Omtrent 5% af de adspurgte ønsker ansættelse på sygehus og 2,5% ønsker forskning som mellemliggende ansættelse. Meget få yngre læger ønsker ansættelse i kommune eller medicinalindustri i den mellemliggende periode. Kun ganske få yngre

læger ønsker orlov. Det er værd at bemærke, at kommunale ansættelser ikke forekommer attraktive, da respondentgruppen i ovenstående spørgsmål udelukkende er kommende speciallæger, der tilkendegiver ønske om en karriere i det primære sundhedsvæsen. I denne henseende står det dog klart, at almen praksis - sammenlignet med kommunale ansættelser - er betydeligt mere attraktivt.

3.2 Hvad bekymrer fremtidens praktiserende læger?

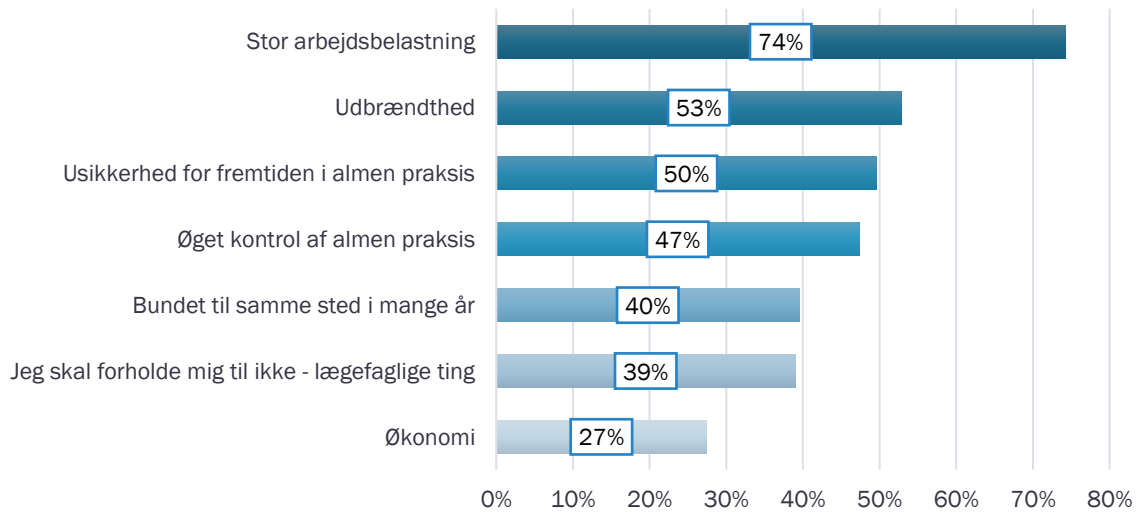
Undersøgelsen viser, at der er betydelig bekymring for det fremtidige arbejde i almen praksis i forhold til at skulle imødekomme stadigt mere omfattende dokumentations- og kvalitetskrav. En del respondenter er bekymrede for, at almen praksis løbende får mange nye opgaver. Mange er ligeledes bekymrede for at kunne fastholde arbejdsglæden i en hverdag, hvor det kan være svært at balancere mellem hhv. patientarbejde og kompetenceudvikling samt mellem indsats og indtjening som selvstændig:



To tredjedele af de adspurgte yngre læger angiver omfattende dokumentation af kvalitet som én af deres bekymringer for det fremtidige arbejde i almen praksis. Lidt over halvdelen angiver hhv. ”at vi får mange nye opgaver” og ”at fastholde arbejdsglæde” som bekymringer. Lidt over 40% angiver bekymringer, der handler om balance og prioritering af tid: Det gælder eksempelvis balancen mellem patientarbejdet og kompetencemæssig udvikling samt balancen mellem indsats og indtjening. Herefter kommer udfordringer med hyppige omstruktureringer i sundhedsvæsenet samt stigningen i antallet af patientklager som væsentlige bekymringer.

Alle respondenter er derudover blevet spurgt om, hvilke bekymringer de har ved køb af egen praksis:

Diagram 16: Hvilke bekymringer har du ved køb af egen praksis? Du kan vælge op til 5 muligheder:



Næsten tre ud af fire respondenter tilkendegiver, at de er bekymrede for at få en stor arbejdsbelastning. Mere end halvdelen angiver derudover "udbrændthed" som en bekymring, mens halvdelen af respondenterne ligeledes svarer, at usikkerheden for fremtiden i almen praksis er en bekymring ved køb af egen praksis. Næsten halvdelen angiver øget kontrol af almen praksis som en bekymring. Omtrent 40% angiver henholdsvis at skulle forholde sig til ikke-lægefaglige ting og risikoen for at være bundet til samme sted i mange år som en bekymring. Derefter kommer økonomi (27%).

5. Konklusion

Fremtidens speciallæger i almen medicin ønsker i vid udstrækning at arbejde i almen praksis - enten som ansat i starten af lægelivet eller som ejer af egen praksis senere i karriereforsløbet. Undersøgelsen viser altså, at der findes et rekrutteringsgrundlag til almen praksis - også i fremtiden.

Omvendt tydeliggør undersøgelsen også, at en karriere som alment praktiserende læge ikke er givet på forhånd. Mere end halvdelen af alle yngre almen medicinere kan i høj eller nogen grad forestille sig at arbejde et andet sted end i almen praksis. Her er det især ansættelser i det sekundære sundhedsvæsen, der vurderes attraktive - men også medicinalindustrien eller forskningsstillinger vurderes som attraktive alternativer til arbejdet i almen praksis.

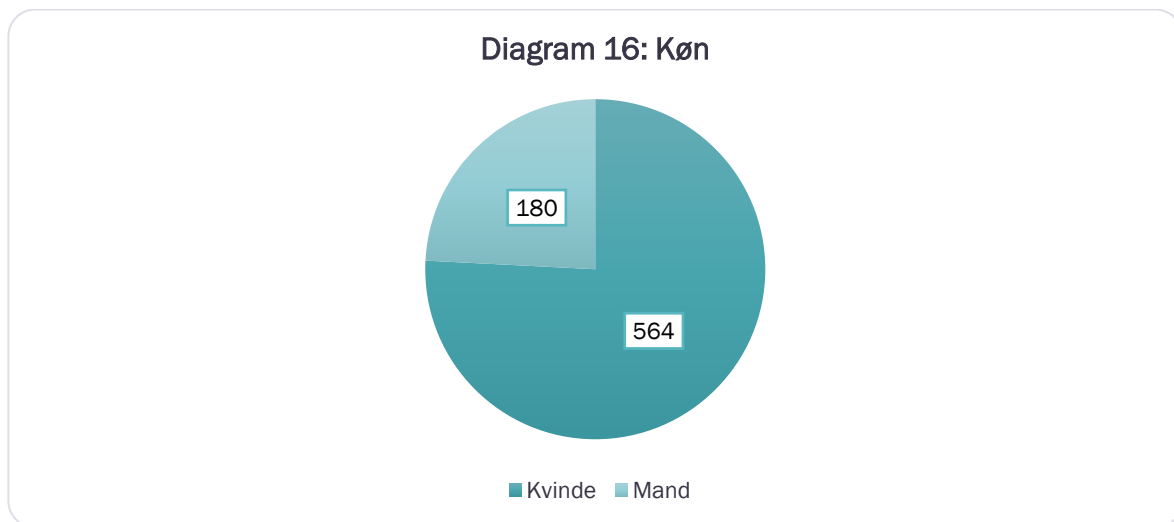
Undersøgelsen viser, at omtrent en fjerdedel af yngre almen medicinere er uafklarede i forhold til, om de ønsker at eje egen praksis. Tallene viser også, at mange ønsker en mellemliggende ansættelse, helst i en praksis, inden de etablerer sig i egen praksis. De praksistyper, som fremtidens speciallæger i almen medicin vil søge imod, er typisk kompagniskabs- eller samarbejdspraksis, hvor der er flere lægefaglige kollegaer at dele hverdagen med.

At skulle arbejde i - og eventuelt eje - en almen praksis er dog ikke helt uden bekymringer for yngre læger under uddannelse i almen medicin. Undersøgelsen viser nemlig, at mere omfattende dokumentations- og kvalitetskrav bekymrer de yngre læger. I forhold til at eje egen praksis svarer næsten tre ud af fire respondenter, at de er bekymrede for at få en stor arbejdsbelastning.

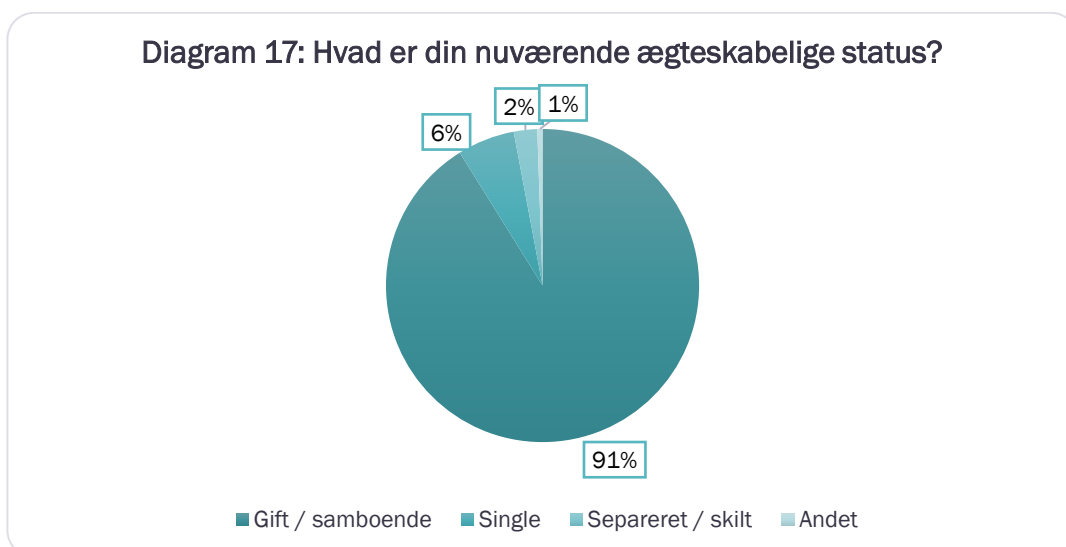
6. Appendiks: Metode og stikprøve

6.1 Stikprøve og baggrundsplysninger

I alt har 744 yngre læger besvaret spørgeskemaet. Af disse respondenter er 564 kvinder, og 180 er mænd. Det giver en kønsfordeling blandt respondenterne på 76% kvinder og 24% mænd:



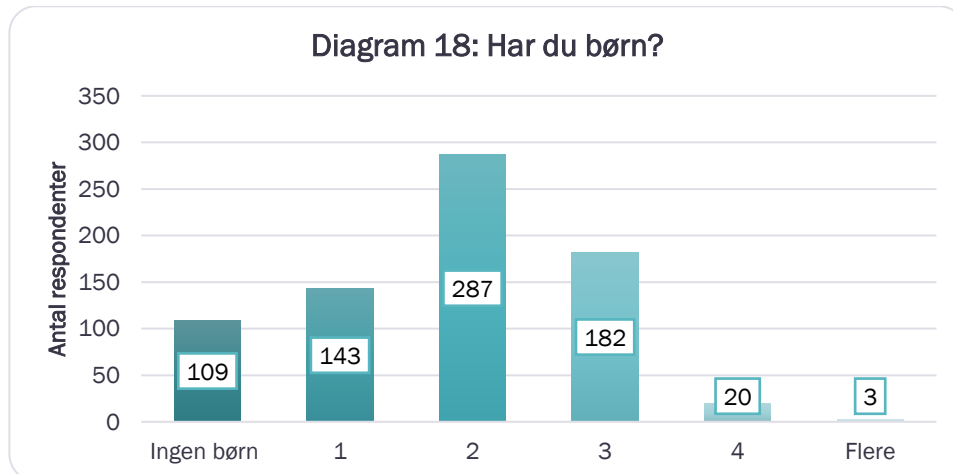
Gennemsnitsalderen for respondenterne i spørgeskemaet er lige under 36 år¹. Adspurgt om deres ægteskabelige status fordeler respondenterne sig således:



¹ To observationer udelades fra gennemsnitsberegningen, da de har angivet en alder på hhv. 399 og 1000 år.

Langt størstedelen (91%) af de adspurgte yngre læger er gift/samboende med partner. 6% er single, 2% er separerede/skilt, 1% angiver "andet" som sin ægteskabelige status.

Størstedelen af yngre læger indenfor almen medicin har børn:



85% har ét eller flere børn. 19% af alle adspurgte har 1 barn, 39% har 2 børn, 24% har 3 børn, 3% har 4 børn. Kun 0,4% af de adspurgte har flere end 4 børn. 15% har ikke børn.

I forhold til bopælsregion fordeler respondenterne sig således²:

Region	Antal respondenter	Procent
Nordjylland	61	8%
Midtjylland	194	26%
Sjælland	66	9%
Hovedstaden	244	33%
Syddanmark	176	24%

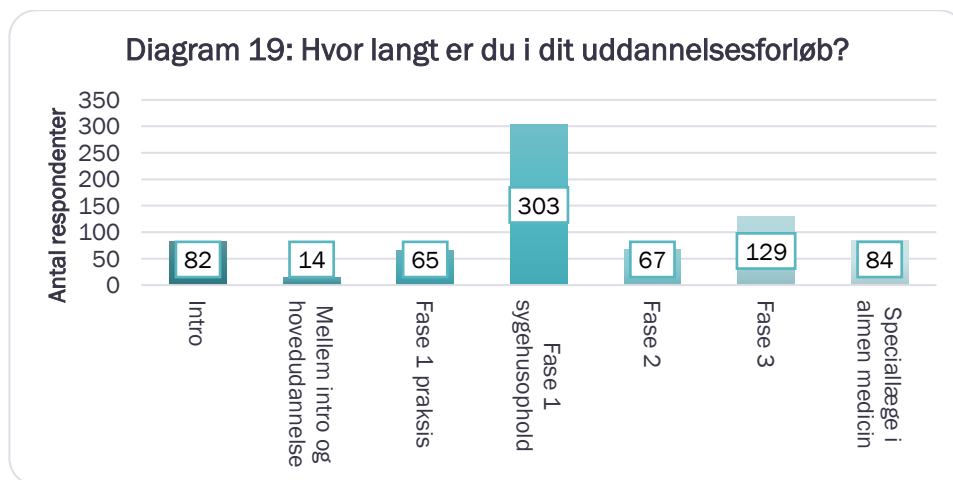
² 3 respondenter angiver Færøerne som bopælsregion.

I forhold til arbejdspladsens geografiske placering fordeler respondenterne sig således:

Region	Antal respondenter	Procent
Nordjylland	61	8%
Midtjylland	192	26%
Sjælland	114	15%
Hovedstaden	196	26%
Syddanmark	174	23%
Andet	7	1%

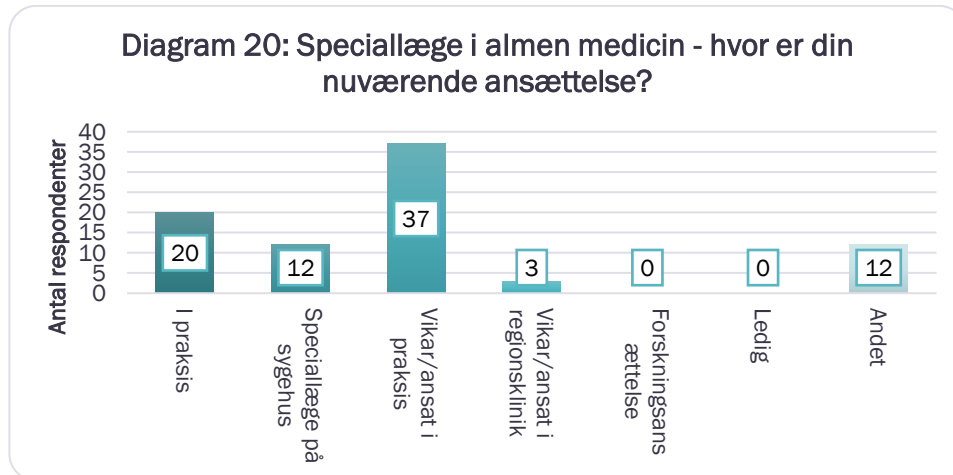
Ved sammenligning skiller Hovedstaden og Sjælland sig ud. For Hovedstadens vedkommende har en større andel af respondenterne bopæl her sammenlignet med hvad der gør sig gældende for arbejdspladsens placering. Det modsatte gør sig gældende for Sjælland.

Respondenterne fordeler sig således på de forskellige dele af uddannelsesforløbet:



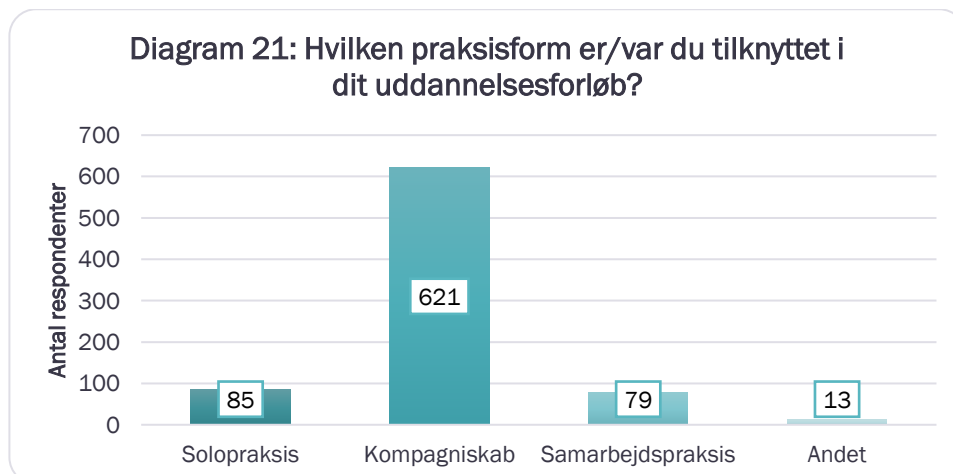
41% af de adspurgte yngre læger er i fase 1 på sygehusophold. 17% er i fase 3, 11% er færdiguddannede speciallæger i almen medicin, 11% er i introduktionsforløb i almen medicin, 9% er i fase 2, 9% er i fase 1 i praksis. 2% er mellem introduktionsuddannelse og hoveduddannelse.

Blandt respondenterne, der er færdiguddannede speciallæger i almen medicin, ser ansættelsesmønstret således ud:



68% er ansat i praksis. 14% er ansat på sygehus. 4 % er ansat i regionsklinik, og 14% angiver "andet" som ansættelsessted.

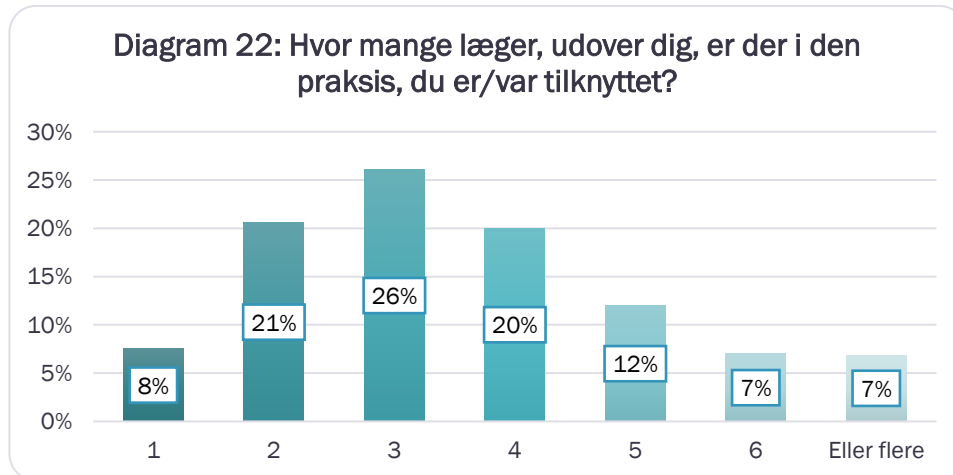
Respondenterne er derudover blevet spurgt, hvilken type praksis de var/er tilknyttet i deres uddannelsesforløb (bemærk at det har været muligt at vælge flere praksistyper):



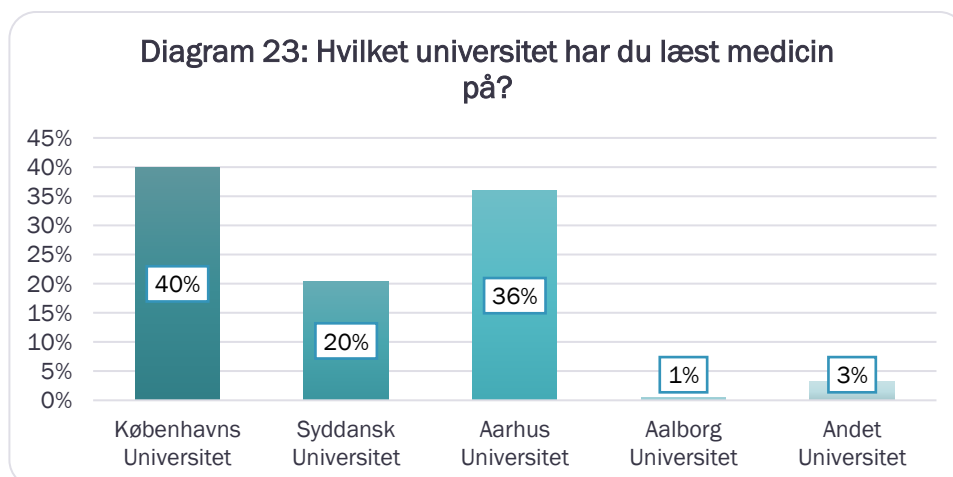
Størstedelen (83%) af de adspurgte yngre læger angiver, at de i løbet af uddannelsesforløbet har været tilknyttet et kompagniskab. 11% angiver, at de i løbet af uddannelsesforløbet har været tilknyttet en solopraksis, og ligeledes angiver 11% af respondenterne, at de har været tilknyttet en samarbejdspraksis. 2% angiver "andet" som praksisform.

79% har udelukkende været tilknyttet kompagniskab. 8% har udelukkende været tilknyttet solopraksis, mens 7% udelukkende har været tilknyttet samarbejdspraksis.

3% har været tilknyttet både solopraksis og kompagniskab. 2% har været tilknyttet både kompagniskab og samarbejdspraksis. Under 1% af respondenterne har været tilknyttet alle tre typer praksis i uddannelsesforløbet.



To tredjedele (67%) af respondenterne har været tilknyttet praksis med 2-4 læger. Cirka en femtedel (19%) har været tilknyttet praksis med 5-6 læger. 7% har været tilknyttet praksis med flere end 6 læger, 8% har været tilknyttet praksis med kun én læge ansat udover uddannelseslægen selv.



De fleste af undersøgelsens respondenter har læst medicin på enten Københavns Universitet (40%), Syddansk Universitet (20%) eller Aarhus Universitet (36%). 1% har læst på Aalborg Universitet. 3% har læst på et andet universitet.

6.2 Metode

I forhold til signifikanstest er alle alpha-værdier på 0.05-niveau eller derunder, med mindre andet eksplicit angives. Hvis en værdi angives at være højsignifikant, er den signifikant på 0.01-niveau eller derunder.