



FoUII-centrum
Skaraborg

Resiliens i arbetet som allmänläkare - En intervjustudie vid Närhälsan Tjörn vårdcentral

Författare:

Anna Allén, ST-läkare
Närhälsan Tjörn
vårdcentral

Rapportnummer 2025:2

Rapport 2025:2

Projekt databasen FoU i VGR:

<https://www.researchweb.org/is/vgr/project/284382>

Utförd i grundläggande kurs i FoU-metodik
FoUI-centrum primär och nära vård Skaraborg

Handledare:

Susanne Andersson, docent i vårdvetenskap, FoU-strateg,
innovationsledare Regionhälsan, FoUI-centrum Skaraborg
primärvård

Sammanfattning

Bakgrund

Läkare inom primärvården har stort patientansvar och ett brett medicinskt uppdrag. För att vara välmående i arbetet som allmänläkare är det viktigt att säkerställa en god arbetsmiljö och arbetsrelaterad hälsa. Resiliens är något som påverkar detta. Det kan förklaras som förmågan till att anpassa sig till sin arbetssituation och hantera de krav och den arbetsbelastning som kommer med arbetet. Olika faktorer, både individuella och organisatoriska, påverkar förmågan till resiliens hos en individ.

Metod

En fokusgrupp med fyra specialister i allmänmedicin som arbetar på Närhälsan Tjörn vårdcentral intervjuades om arbetet som läkare inom primärvården. Ingångspunkten i studien och därmed intervjun var att utforska faktorer som bidrar till resiliens i det dagliga arbetet. Data analyserades med stöd av kvalitativ innehållsanalys.

Resultat

Sex subkategorier och två kategorier identifierades. Resultatet visade att en ökad samverkan och teamarbete leder till ökad trygghet. Att känna stöd och tillit från sin chef är en bidragande faktor för att stärka resiliensen. Därutöver framkom det att möjligheten att ha inflytande att styra sin tid och hitta balans i arbetet ökar resiliensen. Vid upplevd meningsfullhet i arbetet ökar engagemanget, vilket även ökar förmågan till resiliens. Detta utvecklas genom yrkeslivet och med erfarenhet kommer utveckling som stärker resiliensen.

Konklusion

Flertalet faktorer påverkar förmågan till resiliens. Genom att belysa ämnet ökar kunskapen kring hur läkares resiliens kan stärkas. Det ger grund för vidare diskussioner och utveckling av arbetssätt som stärker resiliensen på sikt.

Nyckelord

Faktorer, kvalitativ forskning, primärvård, resiliens.

Innehållsförteckning

Bakgrund.....	1
Läkare inom primärvården	1
Läkare på Närhälsan Tjörn vårdcentral.....	1
Begreppet resiliens	2
Arbetsmiljö och hälsa.....	2
Problemformulering.....	3
Syfte.....	3
Metod	4
Studiedesign	4
Datainsamling och analys	4
Etiska överväganden	6
Resultat	7
Diskussion.....	11
Resultatdiskussion	11
Metoddiskussion	12
Slutsats	12
Referenslista.....	13

Bilaga 1 Intervjuguide

Bilaga 2 Inbjudan till studie om resiliens hos läkare i primärvård

Bakgrund

Läkare inom primärvården

Primärvården är en del av den öppna vården i Sverige. Enligt hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) (HSL) avses med primärvård ”en hälso- och sjukvårdsverksamhet där öppen vård ges utan avgränsning när det gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper”. I Sverige kan man arbeta som läkare inom primärvården under olika stadier av sin yrkeskarriär. Dels innan erhållen läkarlegitimation som underläkare, under allmäntjänstgöring (AT) eller bastjänstgöring (BT), dels under specialisttjänstgöring (ST) samt som specialist i allmänmedicin (allmänläkare). Specialistläkare inom allmänmedicin har genomfört en ST som sträcker sig över minst 5 år för att erhålla den kompetens och kunskap som en specialistläkare behöver (1). På en vårdcentral arbetar således läkare med olika erfarenhet och olika utbildningsgrad med det breda uppdraget som primärvården svarar för.

Läkare på Närhälsan Tjörn vårdcentral

Arbetet som läkare på vårdcentralen Närhälsan Tjörn vårdcentral innefattar olika typer av arbetsuppgifter. Varje läkare ansvarar för ett geografiskt område och dess invånare, vilket motsvarar cirka 700–1200 patienter per läkare. En del av arbetet innebär mottagningsarbete, det vill säga bokade patientmöten. Dessa bokade tider sträcker sig mellan 15–45 minuter, vilket innefattar både bedömning av patientens problem, planera eventuell vidare utredning eller uppföljning, samt administrativt arbete med journalföring efter patientmötet. Patientkontakt kan även förekomma som digitalt besök eller telefontid, vilket oftast är schemalagt mellan 15–30 minuter. Därutöver innefattar arbetet även en rad olika administrativa uppgifter såsom receptförskrivning, bedömning av inkomna provsvar, röntgensvar samt remisser. Dessa arbetsuppgifter görs på avsatt administrativ tid eller mellan bokade patientmöten. De flesta läkare har därtill ytterligare ansvarsområden såsom arbete med hemsjukvård, barnvårdscentral eller andra åtaganden. Utöver det patientnära arbetet är de seniora läkarna även handledare för yngre kollegor och studenter. Läkarna är även tillgängliga för medicinsk rådgivning och hjälp för andra yrkeskategorier, såsom sjuksköterskor och undersköterskor.

Olika vårdcentraler har olika arbetssätt. Ovanstående är ett exempel som visar på att arbetet som allmänläkare kan kräva en flexibilitet, då det kan innebära att ta sig an arbetsuppgifter som både är schemalagda och sådant som dyker upp under arbetsdagen utöver schemalagd tid. Utöver hög flexibilitet krävs även en stresstålighet och en förmåga att hantera flera saker samtidigt. För att klara dessa krav behöver läkaren personliga resurser som stärker hen i sitt dagliga arbete, likväl som en tillåtande arbetsmiljö. Många faktorer har betydelse för hur arbetet som läkare kan genomföras och upplevas. Förmågan till resiliens har kommit att

diskuteras allt mer. Vad det innebär att ha en god eller mindre god resiliens som läkare på en vårdcentral är därför en intressant frågeställning.

Begreppet resiliens

För att utreda frågeställningen behöver begreppet resiliens beskrivas. Enligt Svenska Akademiens Ordlista beskrivs resiliens som "förmåga att återhämta sig eller motstå olika störningar". Det kan beskrivas som en dynamisk process där en individ kan anpassa sig i relation till de motgångar man möter, på exempelvis sin arbetsplats, utan att det ger en negativ påverkan på individen själv (2). En annan beskrivning är förmågan till återhämtning hos en individ efter att ha blivit exponerad för olika typer av stressorer, såsom hög arbetsbelastning eller arbete under tidspress (3). Resiliens är något som kan ändras genom ett yrkesliv och är både individuellt och multifaktoriellt. Yrkeserfarenhet, kompetensnivå och arbetsrelaterade omständigheter är faktorer som spelar in, likväl som individuella förutsättningar (4,5).

En individs resiliens kan utvecklas och stärkas över tid. Faktorer som kan vara associerade med stark resiliens är bland annat kognitiv och emotionell flexibilitet, socialt stöd samt fysiskt och psykiskt välmående (6). Resiliens får alltmer uppmärksamhet och fokus när det kommer till att beskriva vårdpersonalens arbetsituation och arbetsrelaterade hälsa. Både arbetsplatsrelaterade utmaningar, såväl som personliga erfarenheter och egenskaper påverkar vårdpersonalens resiliens (7). Detta visar att resiliens är en viktig komponent även när man bedömer arbetsmiljö som helhet.

Arbetsmiljö och hälsa

Arbetsmiljö och graden av arbetsrelaterad stress kan leda till mer uttalade hälsoproblem, såsom utbrändhet och annan psykisk ohälsa (8). Det har visats att allmänläkare löper högre risk att drabbas av arbetsrelaterad psykisk ohälsa, jämfört med andra yrkeskategorier och läkare inom sjukhusbaserade specialiteter (9). Upp till 1 av 3 allmänläkare skattar någon grad av utbrändhet under karriären, enligt en studie som inkluderat allmänläkare i 12 europeiska länder (10). Vid undersökning av grad av resiliens hos allmänläkare, utifrån validerade formulär, har högre grad av resiliens associerats med lägre risk för utbrändhet (11).

I många länder ser man även trender att allmänläkare går ner i arbetstid och även över tid minskar den direkta patientkontakten, så till den grad att vissa även slutar med det direkta patientarbetet helt. Många allmänläkare överväger även att helt byta bana och inriktning och sluta arbeta inom primärvården (12). Ovanstående belyser vikten av en god arbetsmiljö och en rimlig arbetsbelastning.

Inom gruppen allmänläkare och allmänmedicin som specialitet finns det

även skillnader. Undersökningar har visat att exempelvis allmänläkare som arbetar i ett mer socioekonomiskt utsatt område löper högre risk att känna grad av otillräcklighet, som i längden kan leda till högre stressnivå och utbrändhet. Detta på grund av en patientpopulation med större medicinska behov till följd av högre grad av medicinskt krävande diagnoser (13). Andra utmaningar i arbetet som allmänläkare kan vara svåra kliniska beslut och svårhanterade patienter, men även organisatoriska förutsättningar som påverkar arbetet (14). Olika delar i arbetet som allmänläkare påverkar förmågan till resiliens i olika utsträckning (7).

Att kunna arbeta som allmänläkare i patientnära arbete under en hel yrkeskarriär kräver en arbetsmiljö och arbetssituation som främjar välmående och därmed i förlängningen resiliens. Risken för misstag och påverkad patientsäkerhet ökar med ökad ohälsa hos vårdpersonal, liksom uthålligheten och möjligheten till en lång yrkeskarriär inom det patientnära arbetet (13).

Problemformulering

Det är viktigt att säkerställa en trygg och välfungerande arbetsmiljö för vårdpersonal inom primärvården. För att primärvårdsläkare under sin yrkeskarriär ska kunna vara välmående i relation till sitt arbete och samtidigt ha utrymme att växa och utvecklas i sin yrkesroll, behöver förutsättningarna för detta optimeras till den grad det är möjligt. Resiliens är en viktig komponent i vårdpersonalens välmående. En ökad förståelse för fenomenet resiliens ger förutsättningar för att förbättra och stärka vårdpersonals och läkares arbetssituation och arbetsrelaterade hälsa.

Inom ramen för denna studie kommer fenomenet resiliens tolkas som förmågan till att anpassa sig till sin arbetssituation och hantera de krav och den arbetsbelastning som kommer med arbetet. Vilka strategier används för att klara av den arbetsbelastning som råder? Vad underlättar vid perioder med hög arbetsbelastning och stress? Har förhållandet till arbetsuppgifter, arbetsbörda och belastning förändrats över tid, i takt med ökad erfarenhet och kompetens?

Syfte

Syftet med studien är att beskriva erfarenheter och faktorer som påverkar förmågan till resiliens i det dagliga arbetet som allmänläkare på vårdcentralen Närhälsan Tjörn vårdcentral.

Metod

Studiedesign

Fokusgruppen rekryterades bland fastanställda läkare på Närhälsan Tjörn vårdcentral. Projektet presenterades på en utvecklingsdag för läkargruppen med information kring studiens upplägg, hur urvalsprocessen var tänkt att gå till och skriftlig information om studien lämnades ut (bilaga 2). Därefter fick de som tillfrågats, det vill säga den fastanställda läkargruppen på Närhälsan Tjörn vårdcentral, anmäla sitt intresse till att delta. För att möjliggöra en spridning i perspektiv och erfarenheter i fokusgruppen eftersträvades en intervjugrupp där olika kön, åldrar och erfarenheter i yrket fanns representerade. Detta medförde att ett urval gjordes med detta i beaktning bland de som anmält sitt intresse. Därutöver behövde hänsyn även tas till ordinarie pågående verksamhet och schemamässiga aspekter utifrån att ett antal läkare således inte var tillgängliga under intervjun.

Fokusgruppen utgjordes totalt av fyra deltagare. Sammanlagt hade de fyra deltagarna över 40 års erfarenhet av att arbeta på Närhälsan Tjörn vårdcentral och över 50 års erfarenhet av att arbeta som läkare. Samtliga deltagare var specialistläkare i allmänmedicin.

Datainsamling och analys

Intervjun ägde rum på Närhälsan Tjörn vårdcentral, där en lokal var bokad i ett gemensamt schema för ändamålet. Lokalen var ett mindre konferensrum på den aktuella vårdcentralen. Under intervjun var en skylt uppsatt utanför med instruktion om att intervju pågick och att man ej fick störa. Det säkerställdes att intervjupersonernas schema var spärrat för ändamålet och att de inte hade några parallella uppgifter under intervjuns gång, för att intervjun inte skulle avbrytas. Inför intervjun utformades en intervjuguide (bilaga 1). Projektansvarig agerade moderator under intervjun och hade som stöd den intervjuguide som utformats inför intervjun. Under intervjun satt även en observatör med och förde anteckningar. Observatören arbetar på vårdcentralen som barn- och ungdomspsykolog. Då personen arbetar på en mottagning som är en fristående verksamhet inom vårdcentralen och inte heller är läkare ansågs det lämpligt. Därutöver är observatören intresserad av ämnet och har erfarenhet av kvalitativa studier sedan tidigare. Anteckningarna användes som stöd för projektansvarig vid vidare transkribering. Intervjun tog cirka två timmar och spelades in i sin helhet med digital diktafon.

Deltagarna avidentifierades vid transkribering. Intervjun transkriberades i sin helhet ordagrant till text. Totalt omfattade texten 46 A4 sidor med dubbelt radavstånd. Analys av texten gjordes med stöd av kvalitativ innehållsanalys som beskrivs enligt Graneheim och Lundman (15). Metoden är lämplig då innebörder i texten, i form av likheter och skillnader, kan beskrivas kortfattat utan att förlora innehåll. Både

manifesta (uttalade) och latent (underliggande) innebörder i texten kan urskiljas och beskrivas.

Som första steg i analysen lästes texten igenom ett antal gånger för att skapa en uppfattning om helheten. Därefter analyserades texten med stöd av kvalitativ innehållsanalys. Utifrån insamlade data identifierades 124 meningsenheter som hade en innebörd som svarade på studiens syfte. Varje meningsenhet kondenserades. I nästa steg formulerades en etikett för varje kondenserad meningsenhet som beskrev innebörden. Exempel på analysen i ovan beskrivna steg illustreras i tabell 1.

Tabell 1. Exempel på analysgång från meningsenhet till etikett

Meningsenhet	Kondenserad mening	Etikett
Tilliten liksom, att jag får tilliten, att jag gör mitt jobb och jag får styra själv över hur det görs. Det är otroligt viktigt för mig. Annars tänker jag att det inte hade gått att jobba.	Tillit att man gör sitt jobb och får styra det själv är otroligt viktigt	Tillit att man gör sitt jobb
Det är det som är roligt med team, att man ökar sin kompetens så mycket när man jobbar tillsammans	Man ökar sin kompetens när man jobbar i team	Teamarbete ökar kompetens

Därefter sorterades etiketterna in i totalt sex subkategorier, som i sin tur delades in i två kategorier. Under analysens gång framträdde både beskrivande data och data av mer underliggande karaktär. Exempel på analysen i detta steg illustreras i tabell 2.

Tabell 2. Exempel på analysgång från etikett till kategori

Etiketter	Subkategori	Kategori
Tillit att man gör sitt jobb	Stöd och tillit från ledning	Samarbete och tillit leder till ökad trygghet och minskad sårbarhet
Drivkraft behöver värnas om		
Tillåtande arbetsplats		
Teamarbete ökar kompetens	Teamarbete minskar sårbarheten	
Att jobba i team		
Att dela på bördan		

Under hela analysprocessen deltog projektansvarig samt handledare. Detta för att säkerställa trovärdighet i samtliga steg och därmed öka validiteten i analysen. Genom att under analysens gång ta det steg för steg och gå fram och tillbaka mellan de olika analysstegen ökade trovärdigheten. För att säkerställa att data i slutresultatet i analysen vilar på utsagor från de som studerats användes citat från intervjumaterialet.

Etiska överväganden

Deltagandet var frivilligt och deltagarna kunde när som helst avsluta sin medverkan. Ljudinspelningen av intervjun transkriberades och förvarades i en mapp med begränsad tillgång på datorn. Därefter raderas ljudfilen när arbetet slutförts och godkänts. Presentation av analysen i rapporten kan innehålla citat från intervjupersonerna. Dessa presenteras avidentifierat och kan inte kopplas till intervjupersonen av utomstående, som inte medverkade i fokusgruppen. Inga patientuppgifter hanterades inom studien. Verksamhetschefen gav tillstånd för kvalitetsarbetet och arbetet omfattade inte några deltagare utanför vårdcentralen. Det bedömdes att en etikprövning inte var nödvändig, då det är ett kvalitetsarbete som görs på egen vårdcentral på verksamhetschefens uppdrag.

Resultat

Resultatet visade att två kategorier och sex subkategorier framkom, vilket visas i tabell 3. Resultatet presenteras nedan med utgångspunkt i dessa kategorier och subkategorier.

Tabell 3. Subkategorier och kategorier som identifierats vid analys

Subkategori	Kategori
Stöd och tillit från ledning	Samarbete och tillit leder till ökad trygghet och minskad sårbarhet
Teamarbete minskar sårbarheten	
Att hitta balans i arbetet	Erfarenhet krävs för att utveckla förhållningssätt som gör arbetet meningsfullt
Att ställa höga krav på sig själv	
Att arbetet känns meningsfullt och engagerande	
Arbetet kräver professionell utveckling och erfarenhet	

Resultatet visar att deltagarna upplever att en ökad samverkan mellan olika professioner leder till ökad trygghet i arbetet som läkare. Genom att arbeta som ett team upplever läkaren sig inte så ensam eller utsatt i sin professionella roll. Att känna stöd och tillit från sin chef är en avgörande faktor för att stärka resiliensen. Utöver detta framkommer det att det är av vikt att ha inflytande att styra sin tid för att hitta balans i arbetet utifrån de förutsättningar som råder. Vid stor egenkontroll över sitt schema och med möjlighet att styra sin tid ökar resiliensen och kapaciteten att hantera den arbetssituation som råder. Resultatet visar också att upplevd meningsfullhet i arbetet ökar engagemanget, vilket i sin tur ökar förmågan till resiliens. Detta är något som utvecklas genom yrkeslivet och med erfarenheten kommer utveckling som stärker resiliensen.

Samarbete och tillit leder till ökad trygghet och minskad sårbarhet

I arbetet på vårdcentralen samarbetar läkarna med ett flertal olika personalkategorier. Dels sker ett samarbete inom den egna yrkesgruppen, dels med andra yrkesgrupper såsom sjuksköterskor, undersköterskor och fysio- och arbetsterapeuter. Utöver detta samverkar läkarna regelbundet med verksamhetschefen, som i sin tur samverkar med ledning högre upp i verksamhetsorganisationen.

Stöd och tillit från ledning

Att känna stöd och tillit från ledningen var något som framkom som en viktig faktor för att läkaren ska kunna genomföra sina arbetsuppgifter på ett tillfredsställande sätt. Resultatet visar att detta förtroende ökade drivkraften för arbetets genomförande. En läkare beskrev det så här.

Tilliten liksom, att jag får tilliten, att jag gör mitt jobb och jag får styra själv över hur det görs. Det är otroligt viktigt för mig. Annars tänker jag att det inte hade gått att jobba. Tilliten, som bygger på ett förtroende från ledningen, skapade förutsättningar att kunna styra sin tid och prioritera sina arbetsuppgifter utifrån sin kapacitet och arbetssätt.

En ökad acceptans för att alla arbetar olika uppfattades ge förutsättningar för en tillåtande atmosfär. Stöd från ledningen innefattade också möjligheten och uppmuntran till att initiera förändringar vid behov, vilket gav en känsla av frihet. Någon beskrev det som: *När man kan påverka arbetsituationen så mycket, då känner jag att då kan jag ha lite överseende med vissa grejer som vi måste göra, för att det är väldigt mycket som vi också kan lägga om så att det passar oss.* Det framkom att det var viktigt att känna stöd och tillit.

Teamarbete minskar sårbarheten

Att arbeta i team var en viktig faktor i arbetet. Att känna kollegialt stöd och ha ett tryggt och stabilt nätverk på arbetet underlättar den tunga arbetsbelastning som kommer med arbetet. Det visade sig vara av stor vikt att ha kollegor man litar på och kan dela svåra situationer med, då det lättar bördan. Som en deltagare uttryckte det: *Att det är det som är så viktigt med de här teamen, att man är flera stycken som bär tunga patienter. Att man inte står där helt ensam i tunga beslut och så, man kan diskutera. Att inte stå ensam med svåra beslut är en positiv konsekvens av att arbeta i team.*

Resultatet visade att teamarbete också var en viktig del för att komma framåt i arbetet. En läkare beskrev teamarbete som kompetenshöjande. *Det är det som är roligt med team, att man ökar sin kompetens så mycket när man jobbar tillsammans.* Att jobba mot samma mål och ha en samstämmighet i olika gruppkonstellationer underlättade arbetet. Även stämningen mellan kollegorna var av stor vikt, då den påverkade hur god kommunikationen kollegor emellan blev. En deltagare berättar om en situation där stämningen påverkade kommunikationen. *Då var det mycket grabbigt och ryggdunk och sådant som var den rätta stilen. Det har ändrats också i och med att grupp sammansättningen har ändrats. Att det finns en tillit.* En god stämning inom olika team skapade även en trygg atmosfär för att våga fråga om hjälp vid behov. I team kan man även dela erfarenheter och kunskap från olika yrkeskategorier, vilket upplevdes bidra till ökad kompetens.

Erfarenhet krävs för att utveckla förhållningssätt som gör arbetet meningsfullt

Att hitta balans i arbetet

Att hitta balans i arbetet är en viktig faktor där olika aspekter kunde identifieras. En avgörande och betydelsefull faktor är möjligheten av att få styra och värna om den egna tiden. Stor egenkontroll och möjligheten att styra sin tid ger i längden ökad kapacitet. En läkare beskrev det så här:

*Det är en jätteviktig del för mig. Att jag klarar också av mycket jobb, bara jag har egen kontroll över mitt jobb. Det är värdefullt att hitta personliga förhållningssätt till de krav som ställs samt utforma arbetssätt som passar till den aktuella situationen. Det framkom att något av det som kan leda till hög stress är förlusten av egenkontroll när det kommer till att styra sin tid. En läkare menade: *De här luftluckorna tänker jag är otroligt viktiga, för där väljer man – nu ringer jag den här patienten eller – men att någon annan trycker in, det är stor red flag och no no.* Genom att uppleva möjligheten att påverka och ha kontroll på sitt schema och det som bokades in, kändes arbetsbelastningen inte lika hög.*

Det är också viktigt att kunna koppla av arbetet vid hemgång för dagen. Att kunna släppa tankarna på jobbet beskrevs som en viktig del i att hitta återhämtning. Detta kunde ske på olika sätt. Möjligheten att kunna prata med kollegor i slutet av dagen, för att kunna reflektera tillsammans över händelser eller situationer som uppstått under dagen, beskrevs vara av stor betydelse enligt en av läkarna. Någon annan beskrev att fritidsintressen kan hjälpa att skifta fokus efter arbetsdagen.

Att ställa höga krav på sig själv

Kraven i arbetet som läkare på vårdcentralen lyftes utifrån olika perspektiv. Dels krav utifrån i form av krav från verksamheten och krav från patienter, dels kraven man ställer på sig själv. Utifrån egna krav och förväntningar kan ansvars känslan öka inför arbetet. En läkare menade att: *Man sträcker sig hela tiden längre än det som egentligen kanske förväntas, för att man lägger så himla mycket på sig själv.* En upplevelse finns att det är läkaren som ställer för höga krav på sig själv, högre än vad omgivningen förväntar sig av läkaren. Detta i sin tur beskrevs kunde leda till en känsla av otillräcklighet.

Något som framkom som en svårighet, utifrån de krav man ställer på sig själv, var när man ska begränsa sig. Någon beskrev ett patientfall där ansvars känslan för patienten medförde svårigheter i att upprätthålla tydliga gränser i var patientansvaret tar slut. *Jag har ju en (patient) som är förlorad sedan länge /.../. De ringer från ambulansen, de får inte med sig honom. Jag sätter mig i bilen och kör dit för att jag personligen ska övertala honom att åka med in.* Vid svårigheter att begränsa sig och känna ett utökat ansvar givet den svåra situationen, kunde moraliska frågeställningar uppstå. Samtidigt som en stolthet beskrevs kring att ha ansvar över sina egna patienter, så kunde ansvaret skapa svårighet i att se tydligt var gränsen gick för patientansvaret.

Det framkom att en rädsla för att göra fel kan leda till en känsla av högre krav på sin arbetsinsats och medföra ett större ansvarstagande. Att vara ansvarig för att en patient råkar illa ut eller att ett taget beslut leder till stora konsekvenser, var något som de flesta var överens om finns med i tankarna även utanför jobbet. En deltagare gav ett exempel på detta:

Tanken kan slå mig fortfarande om jag ser en ambulanshelikopter över där jag bor. Hoppas det inte är någon av mina patienter, något av mina beslut. Att känna ansvar inför sitt uppdrag som läkare, ökar de redan höga kraven som kopplas till arbetet.

Att arbetet känns meningsfullt och engagerande

Att se värdet i arbetet framkom som en viktig faktor för att orka med arbetet även i tyngre perioder. Att känna meningsfullhet ökar motivationen till att göra ett bra jobb. Någon beskrev det som att se arbetet som ett kall. *Ja alltså jag tror det är både typ en styrka och svaghet det här att se jobbet som ett kall. /.../ Det blir lättare och jag blir mer motiverad och jag finner jobbiga grejer lite lättare.* Meningsfullheten kan komma från viljan att hjälpa människor och känna sitt ansvar gentemot sina patienter.

Ytterligare en del i att känna meningsfullhet och engagemang som framkom var möjligheten att få arbeta med förändring. Vetskapen om att kunna bidra med förändring och få utrymme att arbeta med förändring upplevdes öka engagemanget och drivkraften till att arbeta. En läkare uttryckte sig så här. *Om det är något som man inte tycker fungerar bra på arbetsplatsen så vet man att det alltid finns en möjlighet att påverka det då. Då blir det inte lika tungt när man ser de här sakerna som inte fungerar.* Det upplevdes således att möjligheten till förändring stärkte motivationen och underlättade känslan inför de hinder som man kunde stöta på i sin kliniska vardag.

Arbetet kräver professionell utveckling och erfarenhet

Arbetet som läkare på vårdcentral medför att ställas inför olika typer av beslut och träffa olika typer av patienter. En läkare beskrev ett patientmöte som hen flertalet år senare fortfarande kunde tänka på ibland, på grund av de känslor som uppstod i samband med besöket. *Jag får nästan lite hjärtklappning fortfarande när jag tänker på det för det var så starkt där och då. Att bli utskälld och vara så oförberedd på det.* Patientmöten och olika erfarenheter upplevdes kunna sätta spår under lång tid framöver. Som utgångspunkt från detta framkom det att med tid och erfarenhet ökar förståelsen för sina egna styrkor och svagheter. En läkare menade att du behöver förstå dina egna reaktioner. *Hur jag reagerar på den typen, av vilka patienttyper som jag kanske har svårare för. Vilken typ av känslor som jag behöver vara vaksam på.* Att förstå i vilka situationer man är sårbar och kunna reflektera och lära sig från det upplevdes vara en viktig del i den professionella utvecklingen och i längden utvecklingen av en individs resiliens. Det upplevdes att med tid och erfarenhet utvecklas förhållningssätt till, exempelvis, patienter som är krävande.

Med erfarenheten utvecklas en uthållighet och tolerans som underlättar förhållandet till arbetet. Detta i sin tur upplevdes leda till en trygghet i att ta beslut. Det framkom att erfarenheten bidrar med ett lugn i arbetet. Det beskrevs även att förhållningssättet till arbetet förändras över tid i relation till vad som pågår i övrigt i livet samt vad tidigare erfarenheter har gett för kunskap. En läkare beskrev det så här. *Att sätta jobbet i perspektiv till*

annat i livet gör att jobbet känns mindre belastande för att det i perspektiv med annat i livet, så är det inte så viktigt. Mer erfarenhet leder till att perspektiven vidgas för de arbetsuppgifter och utmaningar som är förenade med yrket.

Diskussion

Resultatdiskussion

Studien visar att det finns ett flertal faktorer som kan påverka läkarens förmåga till resiliens. Både organisatoriska och personliga. Det finns flera tidigare studier som visar på liknande resultat inom områden som teamarbete, balans och känsla av meningsfullhet (2,5,16). Begreppet resiliens kan ses som en förmåga kopplad till personlighetsdrag, men också som en förmåga som kan stärkas av vissa faktorer (17). Resiliens är därutöver något som kan stärkas över tid (6,18). Vikten av erfarenhet som faktor framkom i resultatet, vilket visar på att resiliensen kan öka över tid. Studiens resultat visar att det finns flera områden som är påverkningsbara i det dagliga arbetet, för att stärka resiliensen. En faktor som identifierats och visat sig vara av vikt är att arbeta i team och att inte stå ensam i beslut. Att arbeta med team både inom yrkeskategorin och mellan yrkeskategorier verkar stärka resiliensen. Teamarbete och utformande av olika arbetsgrupper är något som det bör finnas möjlighet att påverka på en arbetsplats.

Något som också framkom var vikten av egenkontroll. När egenkontrollen ökar beskrevs även kapaciteten att klara av högre arbetsbelastning öka, det vill säga det stärker förmågan till resiliens. Att kunna styra och ha kontroll över sin tid verkar således vara något positivt i ett längre perspektiv för både arbetstagare samt arbetsplats och verksamhet i stort. Detta går även i linje med faktorn av att ha stöd och förtroende från ledning att man utför sitt jobb utefter bästa förmåga. Att känna stöd och tillit från ledningen identifierades som en viktig faktor för en stärkt resiliens.

Erfarenhet och professionell utveckling som en naturlig del i stärkandet av läkarens resiliens framkom tydligt. Fler år inom yrket leder till fler erfarenheter och det är i sig utvecklande. Ett professionellt lärande sker. En faktor som identifierades var att det var viktigt att förstå sig själv och sina egna reaktioner, beroende på patienten och situationen. Genom att reflektera över svåra situationer och möten från tidigare erfarenheter, ökar förmågan till att vara förberedd. Möjligheten att skapa forum där det finns tid att hinna reflektera och diskutera svåra situationer är således något som borde vara av stor nytta på en arbetsplats. Ökad kunskap kring resiliens kan ge möjlighet att skapa förändringsarbete på arbetsplatsen som i sin tur kan leda till stärkt resiliens hos läkarna och i förlängningen även annan vårdpersonal på arbetsplatsen.

Något som överraskade i resultatet var att prioritering av arbetsuppgifter och utökat uppdrag inom primärvården inte diskuterades, då detta är något som är aktuellt och diskuteras frekvent inom läkarkåren och i primärvården. Förvisso framkom det att egenkontroll över tid var en viktig faktor, men det är förvånande att det inte framkom något kring det ökade uppdraget primärvården står inför. Att behöva prioritera arbetsuppgifter när mängden arbetsuppgifter ökar kontinuerligt är något som tidigare framkommit som en faktor som påverkar resiliensen (16). Detta kan ha påverkats av hur frågorna i intervjuguiden var formulerade. Det hade varit intressant att lyfta en sådan fråga i denna kontext för att undersöka om det är något som upplevs påverka resiliensen.

Metoddiskussion

Studien är en kvalitativ intervjustudie som är baserad på en intervju med en mindre fokusgrupp. Att fokusgruppen rekryterades från samma arbetsplats som författaren, av detta arbete, är anställd på måste tas hänsyn till i analysen av resultatet. Det faktum att det är kollegor kan påverka vad som sägs och delas med andra. Erfarenheterna kan vara begränsade då det enbart är en arbetsplats som studerats. En fördel är att det finns en förståelse för vad som avses när deltagarna diskuterar organisatoriska aspekter, då vi jobbar inom samma organisation. Utifrån gruppdynamiken kan det finnas en fördel i att man redan känner resterande intervjudeltagare, då detta kan bidra till en ökad trygghetskänsla i rummet. Detta i sin tur kan leda till att man vågar dela med sig av tankar och åsikter som kan vara mer sårbara. Dock kan det argumenteras att det också kan skapa en gruppdynamik där man kanske inte lyfter mer negativa aspekter, för att undvika känsliga ämnen relaterat till den specifika arbetsplatsen. Samtliga deltagare har lång yrkeserfarenhet inkluderande tidigare erfarenheter från andra arbetsplatser. Detta ger en bredd i erfarenheter som bidrar till det resultat som framkommit.

Den kvalitativa innehållsanalysen har diskuterats tillsammans med handledare i flera omgångar för att öka validiteten i resultaten.

Slutsats

Denna studie har visat ett antal faktorer som kan påverka förmågan till resiliens. Från teamarbete till känsla av meningsfullhet, balans i arbetet samt egenkontroll. Det vore intressant att genomföra liknande studier där man inkluderar läkare från fler vårdcentraler för att öka bredden och mångfalden i erfarenheter och därmed öka förståelsen kring faktorer som bidrar till resiliens. Att belysa allmänläkares arbetssituation och förstå faktorer som bidrar till resiliens kan ge grund för organisatoriskt arbete för att stärka dessa faktorer. I längden skulle detta kunna bidra till förändringar i arbetet och arbetssituationen som kan positivt stärka läkarna och ge en mer hållbar arbetssituation.

Referenslista

1. Sveriges läkarförbund. Specialiseringstjänstöring, ST. URL: <https://slf.se/rad-och-stod/utbildning/specialiseringstjanstgoring-st/#foreskrifter-om-specialiseringstjanstgoring> [Åtkomst 2024-04-03]
2. Matheson C, Robertson HD, Elliott AM, Iversen L, Murchie P. Resilience of primary healthcare professionals working in challenging environments: a focus group study. *Br J Gen Pract.* 2016;66(648):e507-e515.
3. Kunzler AM, Helmreich I, Chmitorz A, et al. Psychological interventions to foster resilience in healthcare professionals. *Cochrane Database Syst Rev.* 2020;7(7):CD012527. Published 2020 Jul 5.
4. Cheshire A, Hughes J, Lewith G, et al. GPs' perceptions of resilience training: a qualitative study. *Br J Gen Pract.* 2017;67(663):e709-e715
5. Eley E, Jackson B, Burton C, Walton E. Professional resilience in GPs working in areas of socioeconomic deprivation: a qualitative study in primary care. *Br J Gen Pract.* 2018;68(677):e819-e825.
6. Lown M, Lewith G, Simon C, Peters D. Resilience: what is it, why do we need it, and can it help us?. *Br J Gen Pract.* 2015;65(639):e708-e710.
7. Robertson HD, Elliott AM, Burton C, et al. Resilience of primary healthcare professionals: a systematic review. *Br J Gen Pract.* 2016;66(647):e423-e433.
8. Dewa CS, Loong D, Bonato S, Thanh NX, Jacobs P. How does burnout affect physician productivity? A systematic literature review. *BMC Health Serv Res.* 2014;14:325. Published 2014 Jul 28.
9. Hall LH, Johnson J, Watt I, O'Connor DB. Association of GP wellbeing and burnout with patient safety in UK primary care: a cross-sectional survey. *Br J Gen Pract.* 2019;69(684):e507-e514.
10. Soler JK, Yaman H, Esteva M, et al. Burnout in European family doctors: the EGPRN study. *Fam Pract.* 2008;25(4):245-265.
11. Cooke GP, Doust JA, Steele MC. A survey of resilience, burnout, and tolerance of uncertainty in Australian general practice registrars. *BMC Med Educ.* 2013;13:2. Published 2013 Jan 7.

12. Long L, Moore D, Robinson S, et al. Understanding why primary care doctors leave direct patient care: a systematic review of qualitative research. *BMJ Open*. 2020;10(5):e029846. Published 2020 May 12.
13. Eley DS, Cloninger CR, Walters L, Laurence C, Synnott R, Wilkinson D. The relationship between resilience and personality traits in doctors: implications for enhancing well being. *PeerJ*. 2013;1:e216. Published 2013 Nov 19.
14. Cheshire A, Ridge D, Hughes J, et al. Influences on GP coping and resilience: a qualitative study in primary care. *Br J Gen Pract*. 2017;67(659):e428-e436.
15. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Educ Today*. 2004;24(2):105-112.
16. Jensen PM, Trollope-Kumar K, Waters H, Everson J. Building physician resilience. *Can Fam Physician*. 2008;54(5):722-729.
17. Chmitorz A, Kunzler A, Helmreich I, et al. Intervention studies to foster resilience - A systematic review and proposal for a resilience framework in future intervention studies [published correction appears in *Clin Psychol Rev*. 2018 Mar;60:148. doi: 10.1016/j.cpr.2018.01.003]. *Clin Psychol Rev*. 2018;59:78-100.
18. Jackson D, Firtko A, Edenborough M. Personal resilience as a strategy for surviving and thriving in the face of workplace adversity: a literature review. *J Adv Nurs*. 2007;60(1):1-9.

Intervjuguide

Resiliens i arbetet som läkare på Närhälsan Tjörn

Presentationsrunda

Namn, utbildning, tidigare yrkeserfarenhet som läkare, hur länge har du arbetat på Närhälsan Tjörn.

Frågor

- Beskriv och berätta om hur det är att arbeta som läkare.
- Beskriv och berätta om ditt arbete på Närhälsan Tjörn
- När upplever du en stress relaterat till arbetet?
- Vad utmärker perioder med hög arbetsbelastning och stress?
- Hur hanterar du dessa perioder?
- Har ditt förhållningssätt till ditt arbete ändrats under din karriär?
- Upplever du att du räcker till i ditt arbete här på vårdcentralen?

Följdfrågor:

- På vilket sätt tänker du då?
- Kan du utveckla?
- Kan du berätta mer om det?

Gruppen ges möjlighet att gemensamt reflektera över frågorna och de aspekter som lyfts under intervjuens gång.

Inbjudan till studie om resiliens hos läkare i primärvård

Inom ramen för mitt vetenskapliga arbete för specialittjänstgöring har jag valt att fokusera på fenomenet resiliens kopplat till läkares arbetsrelaterade hälsa. Resiliens kan beskrivas som förmågan hos en individ att anpassa sig i relation till de motgångar man möter och förmågan till återhämtning. Studien hoppas kunna besvara frågor som; Vad finns det för faktorer som bidrar till detta i det dagliga arbetet som läkare och hur kan denna förmåga stärkas och utvecklas under ett yrkesliv?

För att utforska detta vill jag bjuda in dig, i egenskap av läkare på Närhälsan Tjörn, att delta i en fokusgrupp under ett intervjutillfälle. Målet är att fokusgruppen kommer bestå av 5-6 deltagare. Vid händelse att intresseanmälan kommer från fler personer än det finns utrymme för kommer ett urval göras för att säkerställa en variation av deltagare i fokusgruppen relaterat till kön, ålder och yrkeserfarenhet. Detta för att få en så varierad beskrivning av fenomenet som möjligt.

Intervjun beräknas pågå i högst 2 timmar. Plats och tid för fokusgruppen kommer meddelas personligen. Under intervjun kommer jag fungera som moderator. Ytterligare en person kommer sitta med som observatör och föra anteckningar. Intervjun kommer spelas in och därefter transkriberas för analys. Ljudfilen kommer raderas så snart mitt projekt är godkänt. Allt som sägs hanteras konfidentiellt, vilket betyder att inget sprids utanför gruppen. Citat kommer att finnas med i den slutgiltiga rapporten, men avidentifierade och det kommer inte framgå vem som har sagt vad.

Deltagandet i fokusgruppen är frivilligt och det är när som helst möjligt att avbryta sin medverkan. Resultatet av studien publiceras som en skriftlig rapport samt ges som en muntlig presentation för ST-läkare och handledare som deltar i kursen, samt på ST-dag för Södra Bohusläns ST-läkare. Självklart kommer rapporten även att presenteras er på vårdcentralen.

Om du tycker detta låter intressant är du varmt välkommen att anmäla ditt intresse till mig, via internmeddelande eller mail: anna.allen@vgregion.se.

Tveka inte att höra av dig om du har några frågor!

Anna Allén

Handledare: Susanne Andersson, docent i vårdvetenskap, FoU-strateg, innovationsledare Regionhälsan, FoUII-centrum Skaraborg primärvård



FoUUI primär och nära vård Skaraborg
Regionens hus
Stationsgatan 3
541 30 Skövde

Hemsida: www.vgregion.se/fou-skaraborg