

Første skridt mod almen praksis?

En analyse af barrierer og motivation hos lægestuderende
for at vælge almen medicin som specialevej

2025



FYAM og SAMS har i 2025 lavet en fælles spørgeskemaundersøgelse blandt hele landets medicinstuderende

Forum for Yngre Almenmedicinere (FYAM) er et udvalg under Dansk Selskab for Almen Medicin (DSAM), som repræsenterer 1.600 yngre læger med interesse for almen medicin fra hele landet.

FYAM arbejder med kvalitetsudvikling, forskning, uddannelse og internationalt samarbejde. Vi er vores medlemmers fagpolitiske stemme – både i DSAM og i medierne.

FYAM har siden efteråret 2024 fokuseret på tidlig rekruttering. Vi har gerne ville præsentere vores medlemmers interesse i at sikre lægedækning til alle mennesker i Danmark.

Dette fokus har senest resulteret i præsentationen af 'FYAM's 7 bud på rekruttering og lægedækning' (1) med vores forslag til, hvorledes rekruttering til almen praksis kunne øges bedre, hurtigere og mere effektivt ift. regeringens fremsatte ønske om mindst 1.500 ekstra praktiserende læger inden 2035 i forbindelse med Sundhedsreformen (2).

Et andet vigtigt sted at sætte ind er at skabe interessen for almen medicin allerede på medicinstudiet.

Under DSAM findes også de Studerendes Almen Medicinske Selskab (SAMS), som er en interessegruppe for medicinstuderende med interesse for faget almen medicin.

FYAM har i samarbejde SAMS udarbejdet en spørgeskemaundersøgelse omhandlende de medicinstuderende og deres overvejelser omkring almen medicin som specialisering.

På baggrund af undersøgelsen har FYAM udarbejdet denne rapport.

Rapportens indhold

Baggrund for undersøgelsen	4
Undersøgelsens formål	4
Den metodiske fremgang for undersøgelsen	5
En gennemgang af undersøgelsens resultater	5
En demografisk beskrivelse af deltagerne.....	6
Den geografiske fordeling af besvarelsene fra de studerende	6
Alderen på de deltagende medicinstuderende	7
De medicinstuderendes besvarelses fordelt på semestre	8
Medfører et studiejob i almen praksis en øget rekruttering til specialet?	9
Hvilken type praksisform ønsker de kommende praktiserende læger at arbejde i?	10
Almen medicin som fremtidigt specialevalg	10
Mange overvejer almen medicin som speciale	11
Hvilke faktorer er generelt vigtige når de studerende skal vælge speciale?	12
Hvad prioriterer de medicinstuderende som har ønsker almen medicin som speciale?	14
Hvilke tiltag vil få flere medicinstuderendes til at overveje almen medicin som speciale?	15
Hvilke faktorer kan få de studerende til at fravælge almen medicin som speciale?	18
Hvordan får vi fremtidige speciallæger i almen medicin til de lægedækningstruede områder?	20
Hvad er vigtigst, hvis de studerende skal flytte til et lægedækningstruet område?	20
Vil de kommende praktiserende læger arbejde i et lægedækningstruet område uden at flytte?	22
Hvordan kan empatitræthed og udbrændthed blandt praktiserende læger forebygges?.....	24
Hvordan skal vi rekruttere fremtidens praktiserende læger? – opsummering og refleksion over undersøgelsens resultater	25
Anerkendelser	30
Appendix.....	31
Referencer.....	36

Baggrund for undersøgelsen

De politiske vinde har, efter regeringen har præsenteret Sundhedsreformen, lydt, at vores medlemmer – fremtidens praktiserende læger – bør flytte væk fra storbyerne og arbejde i de lægedækningstruede områder (3).

FYAM ønsker at medvirke til at sikre lægedækningen og har forpligtet sig til at være lydhøre, bidrage konstruktivt og gøre vores for, at der er en læge til alle mennesker i Danmark senest i 2035.

FYAM foretog i 2023 en undersøgelse blandt alle landets hoveduddannelseslæger i almen medicin (4), som bl.a. beskrev vores hoveduddannelseslægers demografi og ønsker til et fremtidigt arbejdsliv. Her så vi, at hoveduddannelseslægerne i gennemsnit var 35 år og at størstedelen havde børn. Ved slutningen af hoveduddannelsen er du nyuddannede speciallæger i almen medicin typisk i slutningen af 30'erne og på dette tidspunkt er vores medlemmer ganske forankret i deres nærmiljø og i deres liv, og derfor er de svære at mobilisere.

Derfor har FYAM til Regeringen og Danske Regioner foreslået en langt tidligere rekruttering i en fase, hvor de kommende praktiserende læger er i en mere mobil livsfase.

Undersøgelsens formål

Undersøgelsen havde derfor til formål at belyse de medicinstuderende rent demografisk, at undersøge de medicinstuderendes interesse, tanker og fordomme omkring specialisering i almen medicin samt belyse, hvilke indsatser, der ifølge de medicinstuderende, vil fungere i mhp. rekruttering og lægedækning i hele Danmark.

Med undersøgelsen har FYAM og SAMS ønsket at bidrage med dataindsamling, som gerne skal bidrage til den kommende rekrutteringsindsats.

Den metodiske fremgang for undersøgelsen

Spørgeskemaet blev udarbejdet af en arbejdsgruppe i FYAM og SAMS og omdelt på sociale medier af de fire regionale SAMS-afdelinger i de store Facebook-medicingrupper i København, Aarhus, Odense og Aalborg. Blandt disse facebookgrupper fandtes medicinstuderende fra de nyeste medicinuddannelser i Køge og Esbjerg, som også blev inkluderet.

Ved undersøgelsens tidspunkt, var der officielt indskrevet 10.855 medicinstuderende på de fem uddannelsessteder. 613 medicinstuderende besvarede spørgeskemaet, hvilket svarer til mere end 5,5 % af de medicinstuderende. Selvom stikprøvestørrelsen gør undersøgelsen repræsentativ, er det en mulig fejlkilde, at de måske primært vil være medicinstuderende med interesse for almen medicin der har svaret på undersøgelsen. Dataindsamling er sket med Google Forms. Undersøgelsen er analyseret af FYAM og ved hjælp af ekstern hjælp fra Tobias Strømgren (Forskningsassistent ved afdeling for Biostatistik ved Københavns Universitet).

Undersøgelsens resultater (inkl. grafer) er beskrevet i denne rapport. I tilfælde af det sidste, har vi opdelt besvarelsenerne efter studerende, der 1) overvejer almen medicin, 2) måske overvejer almen medicin og 3) ikke overvejer almen medicin. Differentieringen fremgår både i teksten såvel som på graferne. Da vi i nogle tilfælde har skulle undersøge multifaktorielt, er der i flere grafer og diagrammer taget højde for korrigerings af dette. Enkelte grafer og statistisk data er anført i appendix til slut i rapporten.

En gennemgang af undersøgelsens resultater

I det følgende vil vi præsentere en gennemgang af resultaterne fra undersøgelsen. I resultaterne vil vi belyse fire punkter:

- demografien blandt de deltagende medicinstuderende og en afdækning af de studerendes ønske om at arbejde i almen medicin
- de tiltag, som kan få de studerende til hhv. at tilvælge eller fravælge almen medicin som speciale
- de tiltag, der kan virke fremmende på rekrutteringen - særligt til de lægedækningstruede områder
- de medicinstuderendes bud på om - og i så fald hvordan - udbrændthed blandt praktiserende læger kan forhindres

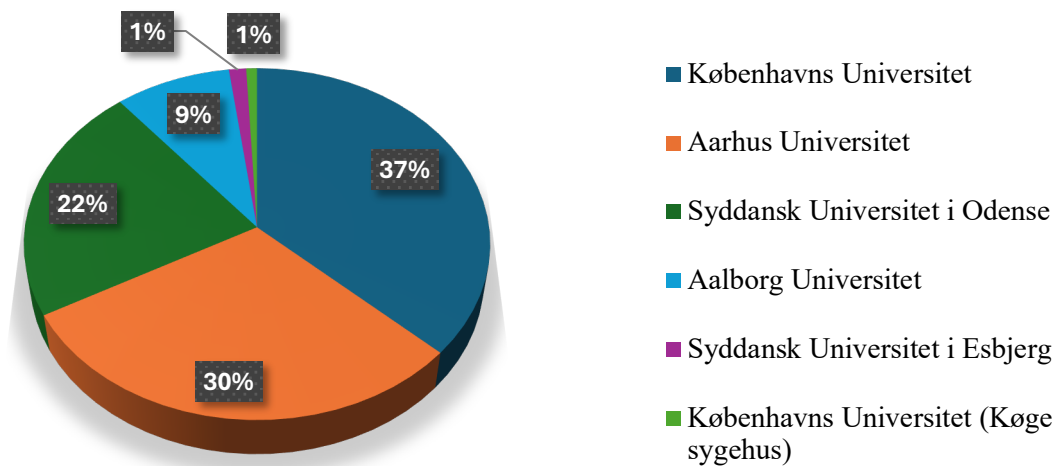
En demografisk beskrivelse af deltagerne og deres syn på almen medicin

I det følgende ønsker vi at belyse data om de danske medicinstuderende ift. geografisk fordeling, alder, placering på semestre. Dertil har vi undersøgt, om de arbejder i almen praksis som studiejob. Slutteligt har vi spurgt, hvilken type praksis, de gerne vil arbejde i, hvis de vælger almen medicin som speciale.

Den geografiske fordeling af besvarelserne fra de studerende

Størstedelen af besvarelserne er fra København Universitet (37 %), Aarhus Universitet (30 %) og Syddansk Universitet (22 %).

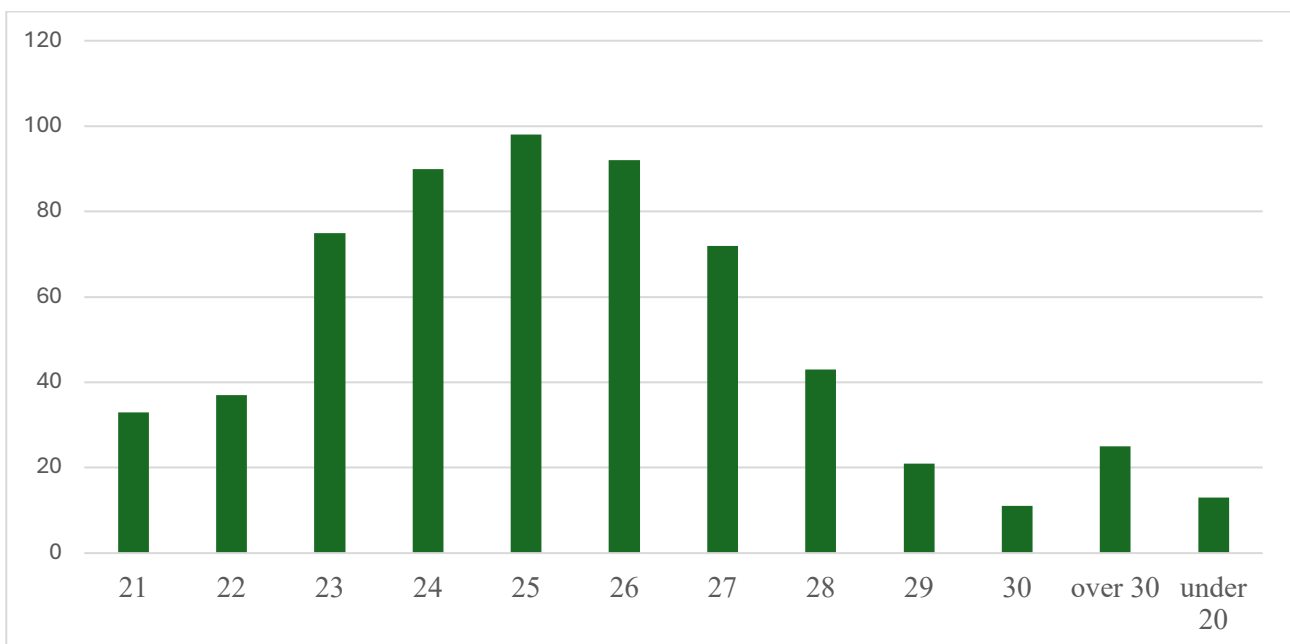
Den øvrige fordeling af medicinstuderende er fra Aalborg Universitet (9 %), Syddansk Universitets medicinuddannelse i Esbjerg (1 %) og Københavns Universitets medicinuddannelse i Køge (1 %).



Alderen på de deltagende medicinstuderende

De studerende har selv skulle oplyse deres alder som led i undersøgelsen. Vi viser den store aldersforskel mellem den gennemsnitlige medicinstuderende og det gennemsnitlige FYAM-medlem i forbindelse med at rekruttere i en tidligere og mere mobil livsfase.

Som det fremgår af nedenstående graf, har vi en normalfordeling af aldre repræsenteret i undersøgelsen med en **gennemsnitsalder på 24,5 år**, altså næsten 10 år yngre end den gennemsnitlige hoveduddannelseslæge i almen medicin (4)



De medicinstuderendes besvarelser fordelt på semestre

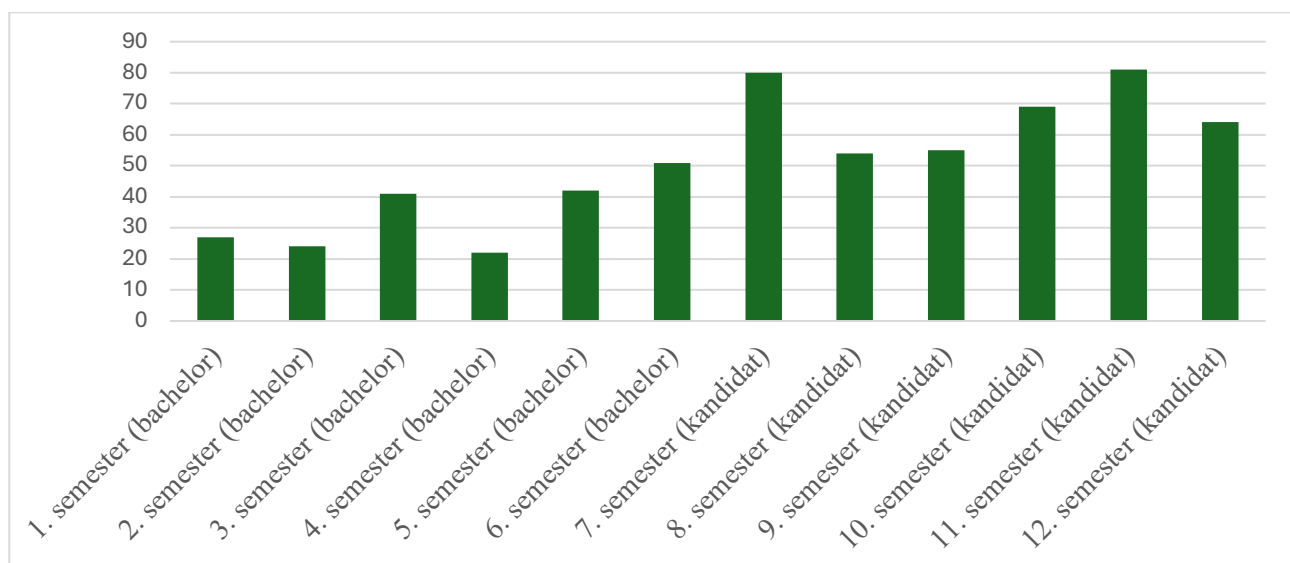
På medicinstudiet introduceres man til almen praksis ad 1-2 omgange.

På Københavns Universitet – såvel som på Københavns Universitets medicinuddannelse i Køge – findes først kurset '*Tidlig Patientkontakt*' på 1. semester, som dog ikke eksisterer på de øvrige universiteter.

På Københavns Universitet i Køge og Aalborg Universitet har man også forsøgt med et kortere kursus på 7. semester.

På de tre store universiteter (Københavns Universitet, Syddansk Universitet og Aarhus Universitet) findes kurset '*Almen medicin*' på 12. semester, som er placeret lige før, at de medicinstuderende bliver færdiguddannede som læger. På medicinstudiet i hhv. Aalborg og Køge er almen medicin implementeret som et 2 ugers kursus tidligere på studiet.

På nedenstående graf kan ses fordelingen af besvarelser blandt de medicinstuderende ud fra hvilket semester, de aktuelt går på.



Det fremgår, at størstedelen af de medicinstuderende, som har valgt at besvare spørgeskemaundersøgelsen, er på kandidatdelen af medicinstudiet. **Medianen for deltagerne ligger på 8. semester.**

Medfører et studiejob i almen praksis en øget rekruttering til specialet?

De medicinstuderendes kendskab til almen medicin er ikke kun båret af introduktionen via medicinstudiet. En nylig PLO-analyse (5) viser, at der de seneste ti år er en ottedobling i antallet af ansatte medicinstuderende i almen praksis. Vi har derfor søgt at undersøge om de medicinstuderende aktuelt er på arbejdsmarkedet med et studiejob i almen medicin, og om et relevant studiejob øger interessen for et fremtidigt specialevalg.

43,3 % af de medicinstuderende, som deltog i spørgeskemaundersøgelsen, havde et studiejob i almen praksis.

Ud af disse, svarede **76,7 %**, at deres studiearbejde i almen praksis øgede deres interesse til at blive speciallæge i almen medicin.

De medicinstuderende havde også mulighed for at skrive, hvad, de synes, var det bedste ved deres job i almen praksis. Her svarede langt de fleste, at patientkontakten, deres kollegaer og mulighed for faglig udvikling var det bedste ved deres studiejob.

” Man får et godt indblik i livet som almenpraksis-læge og man mærker et tydeligt kollegialt sammenhold samt tilknytning til patienterne ”

- citat fra medicinstuderende med studiejob i almen praksis (Aalborg Universitet)

Hvilken type praksisform ønsker de kommende praktiserende læger at arbejde i?

Vi har dertil spurgt de medicinstuderende, hvilken type praksisform de ønsker at arbejde i, hvis de ender i specialet almen medicin. Her fremgår det, at **størstedelen gerne vil købe og eje egen praksis**. Fordelingen af besvarelser er:

- 75 % kunne forestille sig at købe sig ind i en kompagniskabspraksis
- 9 % kunne forestille sig at eje en solopraksis
- 16 % kunne forestille sig at blive ansat i en praksis, som de ikke selv ejer

Undersøgelsen tyder altså på, at **84% medicinstuderende forestiller sig at blive ejerlæge**, hvis de ender som speciallæger i almen medicin. Dette er i niveau med FYAMs undersøgelse, der viser at 73% af hoveduddannelseslægerne ønsker at eje praksis inden for 5 år efter endt speciallægeuddannelse.

Tallet for de medicinstuderende dækker alle besvarelser, ikke kun de der allerede nu overvejer specialet almen medicin, men med forbehold for at det kan være medicinstuderende med interesse for specialet der primært har besvaret undersøgelsen.

Almen medicin som fremtidigt specialevalg

Vi har spurgt de medicinstuderende ind til, om de overvejer almen medicin som fremtidigt speciale, og hvilke faktorer der er vigtige for de medicinstuderende, når de skal til at vælge speciale.

Ydermere har vi undersøgt, hvilke faktorer der er vigtige for de medicinstuderende, hvis de skulle vælge almen medicin, samt hvilke faktorer der kan hhv. fremme eller hæmme rekrutteringen til almen medicin.

Mange overvejer almen medicin som speciale

Når det kommer til fremtidigt specialevalg, ved vi, at medicinstuderende kan skifte mening flere gange i løbet af studiet, såvel som mange færdiguddannede læger også først lander i et speciale efter flere års erfaring i forskellige ansættelser. I rekrutteringssammenhæng er det interessant at undersøge, hvor mange medicinstuderende, som overvejer almen medicin som speciale, såvel som hvor mange der ikke endnu har overvejet almen medicin som speciale.

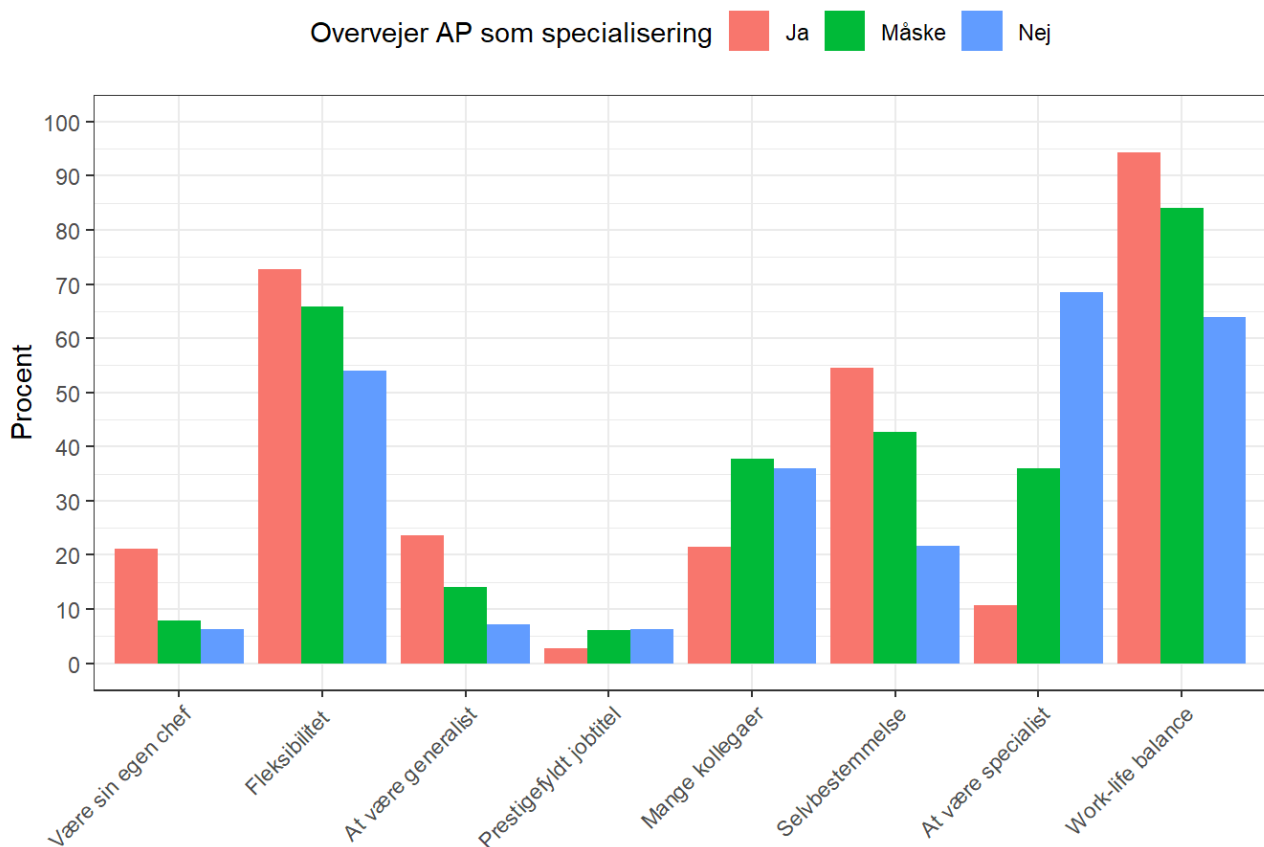
Denne undersøgelse finder at **55 %** af de medicinstuderende der har svaret, overvejer almen medicin som speciale. Dertil var der **26,6 %** som måske overvejer almen medicin som speciale, mens kun **18,8 %** ikke overvejede almen medicin som speciale. Dette med forbehold for at det kan være medicinstuderende med interesse for specialet der primært har besvaret undersøgelsen.

Hvilke faktorer er generelt vigtige, når de studerende skal vælge speciale?

FYAM og SAMS har i undersøgelsen søgt at finde frem til de faktorer, der er i spil, når en medicinstuderende skal vælge fremtidigt speciale.

For at se på den eventuelle forskel i faktorer for fremtidigt specialevalg, har vi opdelt resultaterne i de studerende, som allerede overvejer almen medicin som speciale (røde søjler) og de studerende, som ikke overvejer almen medicin (blå søjler), samt de studerende der måske overvejer almen medicin (grøn)

Som det fremgår af nedenstående diagram, er de vigtigste faktorer for de medicinstuderende i deres specialevalg **work-life balance** og **fleksibilitet**. Dernæst muligheden for **selvbestemmelse** og samarbejde med **kollegaer**.



Der er stor forskel på faktorens betydning efter, hvorvidt de studerende overvejer eller ikke overvejer almen medicin:

- for work-life balance er fordelingen hhv. 94,3 % og 64 %
- for fleksibilitet er fordelingen hhv. 72,8 % og 54,1 %
- for selvbestemmelse er fordelingen hhv. 54,6 % og 21,6 %
- for flere kollegaer er fordelingen hhv. 21,2 % og 36 %

De faktorer, som kun få medicinstuderende fremhæver som betydningsfulde, er en prestigefyldt jobtitel, at arbejde som generalist eller specialist og at være chef i eget hus.

Også her ses en stor forskel på faktorens betydning efter, hvorvidt de studerende overvejer eller ikke overvejer almen medicin:

- for prestigefyldt jobtitel er fordelingen hhv. 2,7 % og 6,3 %
- for det at være generalist er fordelingen hhv. 23,6 % og 7,2 %
- for det at være specialist er fordelingen hhv. 10,7 % og 68,5 %
- for det at være egen chef er fordelingen hhv. 21,2 % og 6,3 %

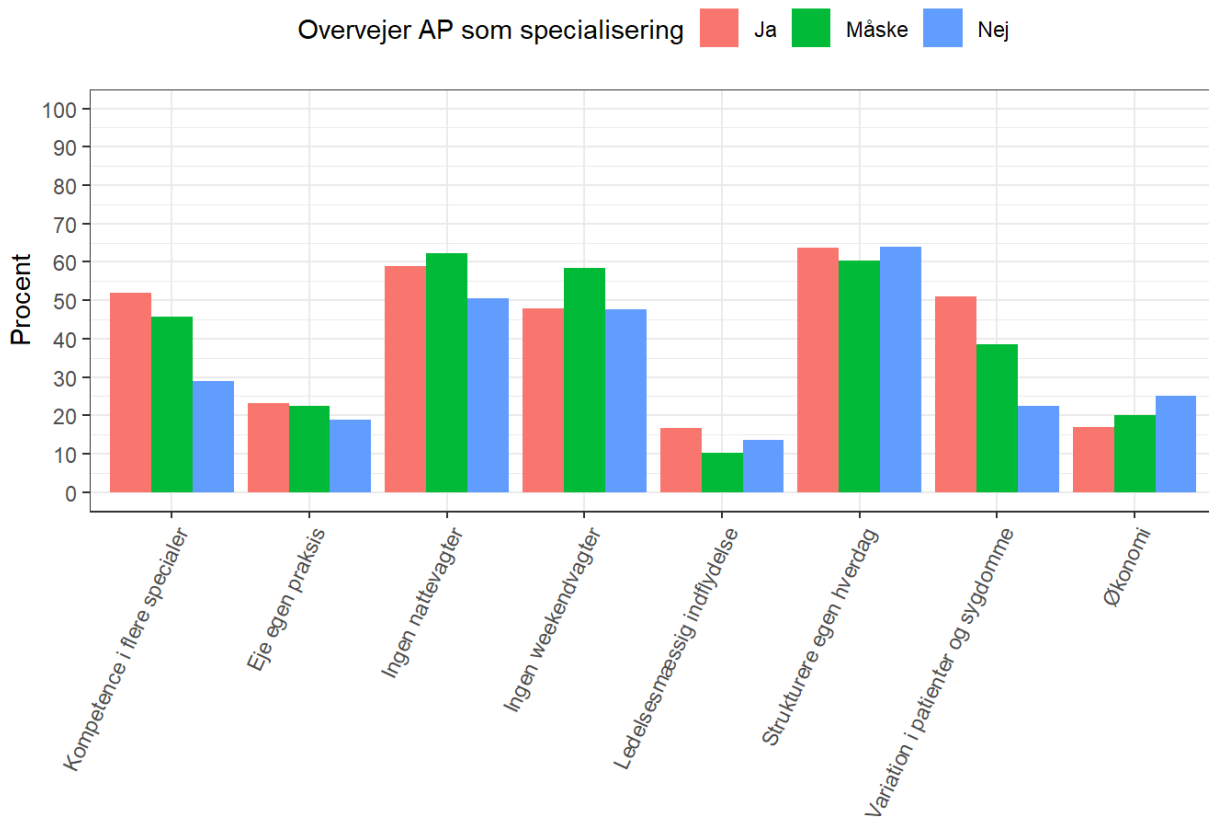
” Jeg vil tilbage til Vestjylland (som i helt vest på!) hurtigst muligt, og der giver almen medicin bare rigtig god mening ”

- citat fra medicinstuderende (Aarhus Universitet)

Hvad prioriterer de medicinstuderende, som har ønsker om almen medicin som speciale?

Vi har søgt at spørge de studerende om deres fremtidige arbejdsønsker som speciallæge – uanset deres præference for speciale.

Som det kan ses på nedenstående graf, fremhæver de medicinstuderende her fem prioriteter som de faktorer, der spiller ind på deres valg af speciale. Her ser vi en mindre forskel mellem de, der overvejer almen medicin og de, der ikke gør.



Vi har i dette spørgsmål valgt også, at lade de medicinstuderende komme med kvalitative svar med deres egne forslag til faktorer, som har betydning for de studerende, som allerede overvejer almen medicin.

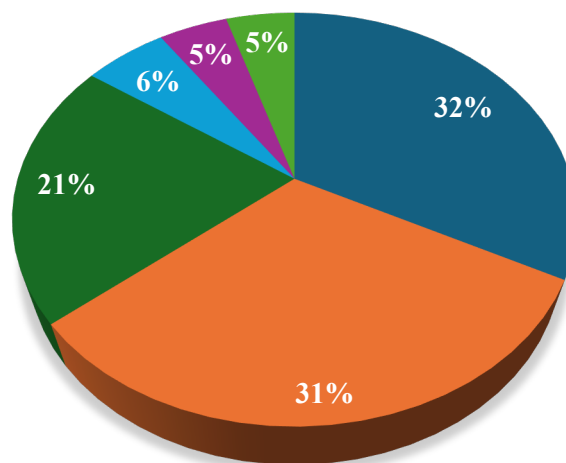
De tre hyppigste kvalitative besvarelser til faktorer, der har betydning for specialevalget for de medicinstuderende, som allerede overvejer almen medicin, er:

- **kontinuitet** – det at kende og følge sine patienter
- **lokal forankring** – det at kunne bosætte sig og arbejde udenfor de større byer
- **cradle to grave** – det at kunne følge sine patienter gennem alle livets sygdomme, kriser og udfordringer

Hvilke tiltag vil få flere medicinstuderendes til at overveje almen medicin som speciale?

Vi har i forbindelse med vores arbejde med fremtidige rekrutteringstiltag været interesserede i at høre de medicinstuderendes egne tanker om, hvilke tiltag der ville kunne få flere til at overveje almen medicin som speciale.

På nedenstående diagram kan ses fordelingen af, hvilke tiltag, de studerende selv tror, vil bidrage til rekrutteringen. I diagrammet kan aflæses, at størstedelen af de medicinstuderende angiver, at særligt en **tidligere introduktion til almen medicin og undervisning med et almenmedicinsk fokus** vil kunne få flere til at overveje almen medicin. Dertil angiver de studerende, at **studiejobs i almen praksis** formentlig vil bidrage til rekrutteringen.



- Introduktion til AP tidligere på studiet
- Undervisning med større fokus på den almen praktiserende læges rolle
- Større fokus på studiejobs til medicinstuderende i almen praksis
- Større aktivitet fra på SoMe fra SAMS med info om specialet, muligheder, konkurrencer m.m.
- Flere kampagner fra SAMS og FYAM
- Mulighed for at deltage til møder i FYAM og DSAM

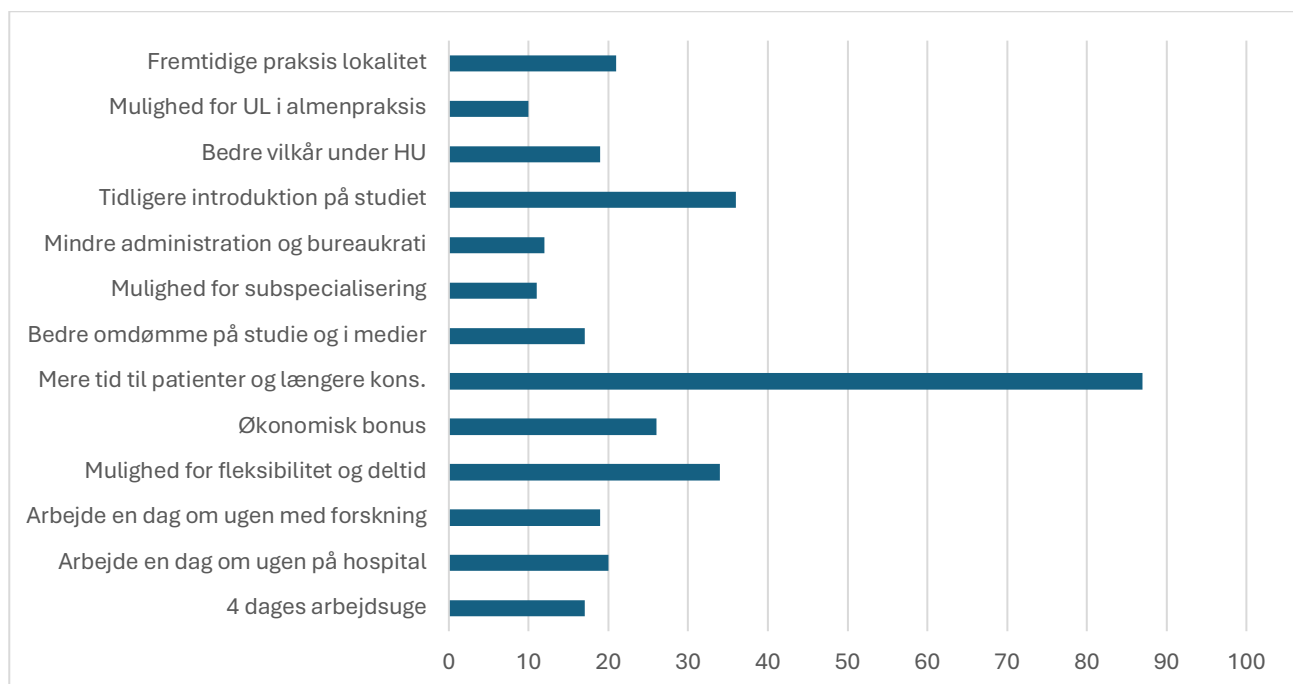
Ser vi på de regionale forskelle i besvarelserne og de kvalitative kommentarer, er der blandt medicinstuderende på Københavns Universitet en endnu større tendens til, at en tidligere introduktion til almen medicin på studiet ville øge deres interesse for specialet.

De studerende har også i denne del af undersøgelsen haft mulighed for at bidrage med kvalitative kommentarer på, hvilke tiltag der – under medicinstudiet eller i deres karriere som almenmedicinere – ville få flere til at vælge almen medicin som speciale.

335 medicinstuderende bidrog med forslag, som vi har sorteret efter temaer. Temaer, som gik igen mere end ti gange, blev inkluderet i nedenstående graf

Som det ses på nedenstående diagram, foreslår langt størstedelen, at hvis lægerne havde **mere tid til patienter og længere konsultationer** (87 personer) ville det kunne virke rekrutterende. Dernæst er tre temaer gennemgående:

- **tidligere introduktion på studiet** (35 personer)
- **mulighed for fleksibilitet og deltid** (34 personer)
- **en økonomisk bonus** (26 personer)



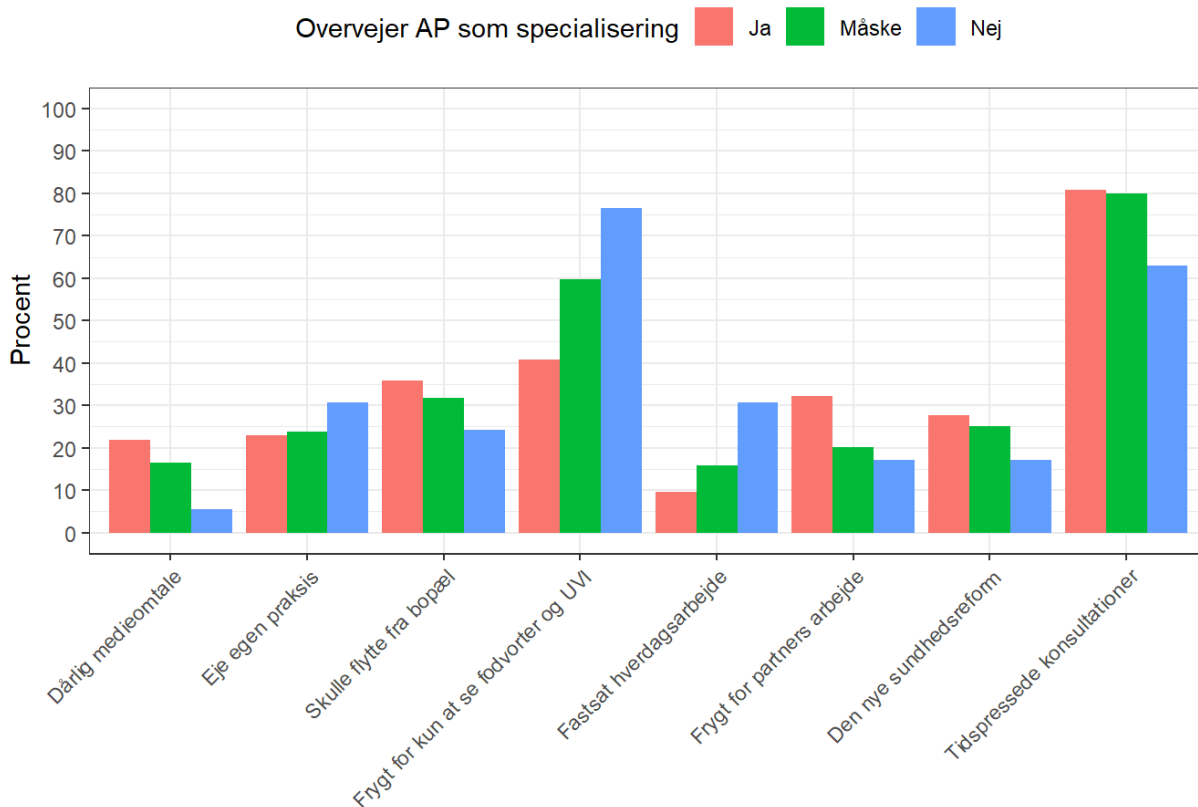
” Tidligere intro til faget på en bedre måde end TPK-kurset, som snarere føltes som et danskfagligt forløb om kommunikation (som er vigtigt!), men der bør have været mere fokus på lægens andre roller. Man kunne i stedet for lægge en praktikperiode ind for 1. semesters studerende, hvor de får lov at følge en læge/flere læger i almen praksis(ser) rundt omkring. Jeg har selv altid haft en interesse for kirurgi, og den blev kun større, da jeg på 1. semester kom på en “erhvervsdag” på en kirurgisk afdeling. Jeg tror, at lignende muligheder tidligt på uddannelsen vil kunne vække samme interesse for alm med - og desuden aflive en del fordomme om specialet ”

- citat fra medicinstuderende (Københavns Universitet)

Hvilke faktorer kan få de studerende til at fravælge almen medicin som speciale?

Vi har valgt at spørge ind til, hvilke faktorer der kan virke hæmmende på rekrutteringen og få medicinstuderende og nye læger til at fravælge almen medicin som speciale.

Som det ses på nedenstående diagram, er det særligt **tidspressede konsultationer** og **frygten for kun at se urinvejsinfektioner og fodvorter** resten af lægelivet, som er de vigtigste faktorer i fravælgelsen af almen medicin. Der ses især en tendens blandt de studerende, der ikke allerede overvejer almen medicin som speciale, til at frygte kun at se fodvorter og urinvejsinfektioner resten af deres læge liv i almen praksis.



Også her fik de medicinstuderende mulighed for at komme med kvalitative kommentarer på faktorer, der kan virke hæmmende på rekrutteringen til almen medicin. De hyppigste kommentarer blandt de studerende i fravælgelsen af almen medicin som speciale er:

- **kedeligt, ensformigt arbejde, hvor spændende patienter bliver sendt videre**
- **frygten for hård hoveduddannelse**
- **få kollegaer og ingen mulighed for at være specialist**

En fordom, der ofte høres om almenmedicinere på medicinstudiet, og som bestemt ikke virker rekrutterende, er:

" Du kan altid blive praktiserende læge, hvis du ikke kommer ind på dit drømmespeciale "

Vi har derfor spurgt, om de studerende kendte til eller har hørt denne fordom blandt de øvrige studerende.

Hele **68,2 %** af de studerende havde desværre kendskab til ovenstående fordom, hvoraf størstedelen kom fra Aarhus og Københavns Universitet. Der er dog ikke spurgt ind til hvorvidt de studerende er enige i dette udsagn.

" Måske bare mere fokus på almen medicin i studietiden? Det bliver netop gjort kedeligt ved, at de andre specialer fylder meget og vi bliver meget mere eksponeret for dem. Under bacheloren er almen medicin i samme kategori som Nuklear Medicin, Radiologi, Arbejdsmedicin osv. Nærmest ikke eksisterende "

- citat fra medicinstuderende (Syddansk Universitet)

Hvordan får vi fremtidige speciallæger i almen medicin til de lægedækningstruede områder?

I forbindelse med FYAM's aktuelle fokus på rekrutteringstiltag, har vi også et stort fokus på, hvordan vi sikrer lægedækningen i hele Danmark – særligt i de lægedækningstruede områder (LTO'er).

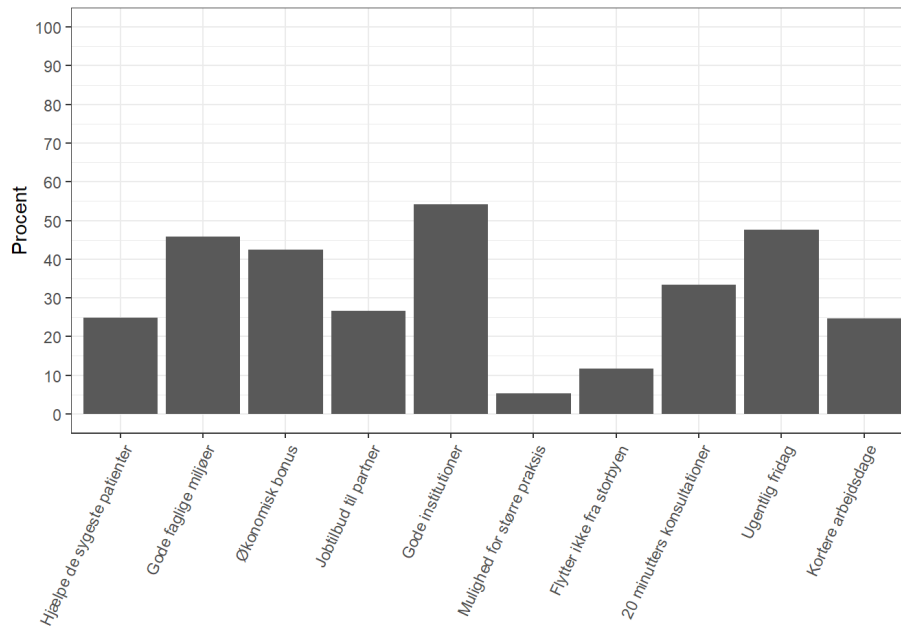
FYAM mener, at det er svært at mobilisere speciallæger i almen medicin, da de er etablerede på dette tidspunkt i livet, og at man bør fokusere på at rekruttere tidligere i en livsfase, hvor de kommende praktiserende læger er mere mobile, hvis det skal lykkes at flytte dem ud af de større byer og f.eks. til LTO'er. FYAM foreslår derfor en rekruttering til almen medicin i slutningen af kandidatdelen eller i begyndelsen af sit lægeliv – senest under hoveduddannelsen.

Som det er vist på s7, er gennemsnitsalderen for den deltagende medicinstuderende 24,5 år, og størstedelen går på kandidatdelen. Vi har spurgt de medicinstuderende ind til, hvilke faktorer der er vigtige for dem for at flytte til et LTO.

Hvad er vigtigst, hvis de studerende skal flytte til et lægedækningstruet område?

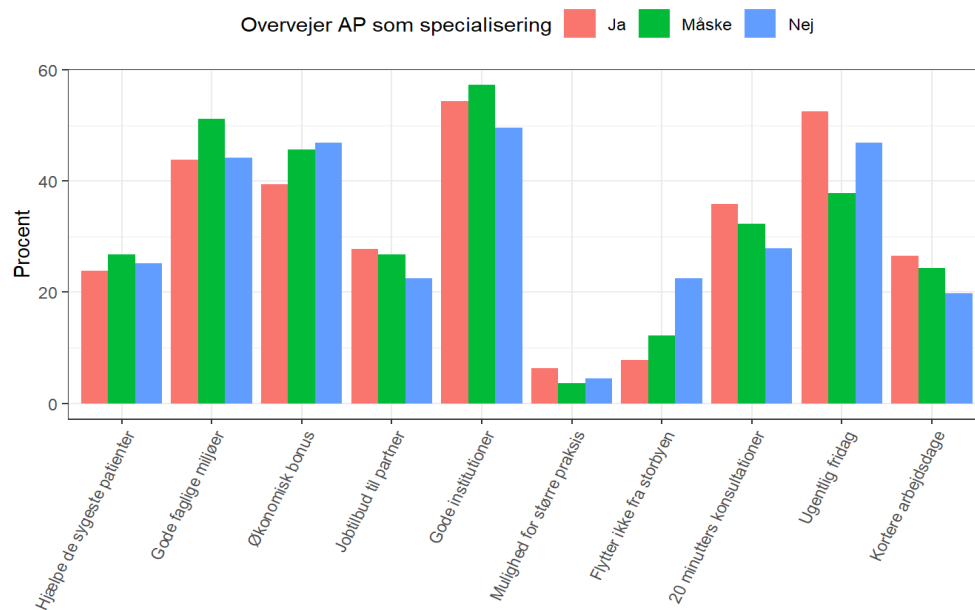
Vi har søgt at finde de faktorer – eller temaer – der kan få de medicinstuderende til at overveje udflytning til et LTO.

Som det ses på nedenstående diagram, er **gode institutioner** (54,3 %), gode **faglige miljøer** (45,9 %) og **en ugentlig fridag** (47,5 %) blandt de medicinstuderende som de vigtigste faktorer for at skulle flytte til et lægedækningstruet område, uagtet om de overvejer at specialisere sig i almen medicin eller ej. Flere peger også på **økonomisk bonus** (42,3 %).



Hvis vi i stedet for at se på det samlede antal besvarelser, ser på de tendenser, der er blandt de medicinstuderende, som allerede overvejer almen medicin som speciale, er de vigtigste faktorer for at flytte de kommende praktiserende læger:

- **gode institutioner** (54,3 %)
- **muligheden for en ugentlig fridag** (52,5 %)
- **gode faglige miljøer** (43,9 %)
- **en økonomisk bonus** (39,4 %)
- **mulighed for selv at fastsætte konsultationens længde** (35,8 %)



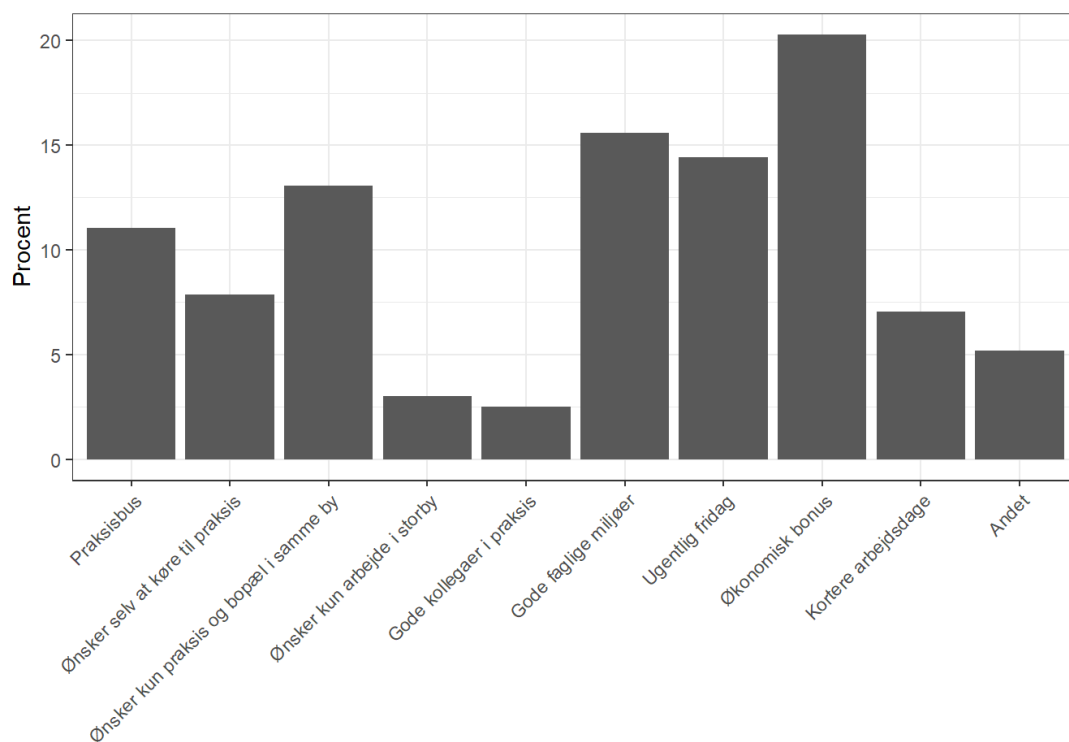
Vil de kommende praktiserende læger arbejde i et lægedækningstruet område uden at flytte?

Mange yngre læger vil gerne arbejde i LTO'er, men at der er barrierer for at flytte, som bliver større jo ældre og jo mere etablerede lægerne bliver. Vi har spurgt de medicinstuderende, hvad der ville få dem til at arbejde i et lægedækningstruet område, hvis de kunne bibeholde deres nuværende bopæl.

20,3 % af de medicinstuderende angivet, at en **økonomisk bonus** har en stor rolle i forhold til rekrutteringen til lægedækningstruede områder, som den vigtigste faktor for at ville pendle til LTO'er.

15,6 % ønsker stærke **faglige miljøer**, mens en **ugentlig fridag** ville få 14,4 % til at pendle til et LTO. Derudover vil 11,1 % gerne benytte sig af en **praksisbus** mellem bopæl og arbejdssted (red: et betalt transportmiddel, hvor det er muligt at arbejde under pendlertiden).

Derudover kan det ses, at 13,1 % gerne vil have bopæl samme sted, som de arbejder.



Vi har beregnet den procentvise fordeling af de studerendes besvarelser efter at være blevet opdelt ud fra universiteter for at undersøge, om der er en geografisk forskel.

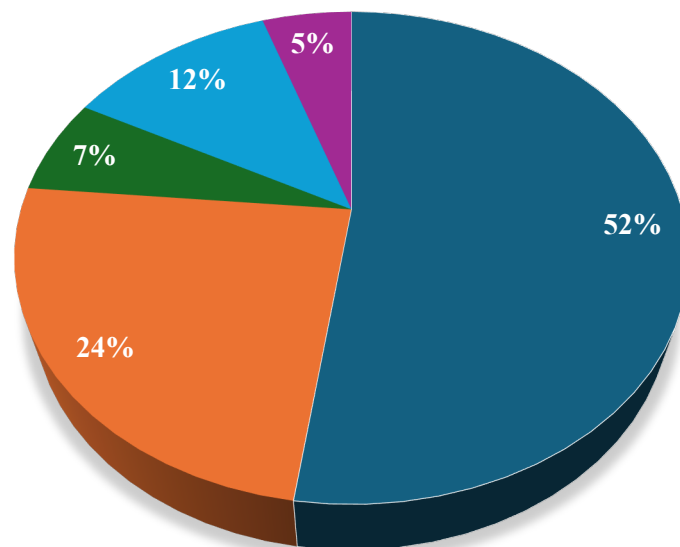
I besvarelserne ses en geografisk tendens, som bekræfter et særligt tema fra Region Hovedstaden. Hvis de studerende fra Københavns Universitet skulle pendle fra bopæl til lægedækningstruede områder, ville en **økonomisk bonus** og muligheden for en **praksisbus** have større rekrutterende effekt. Dertil kan ses, at de studerende fra Aarhus Universitet i højere grad ønsker **fleksibilitet** for at arbejde i LTO'erne – se fordeling i appendix.

Hvordan kan empatitræthed og udbændthed blandt praktiserende læger forebygges?

Empatitræthed og udbændthed har fyldt meget i medierne efter trivselsundersøgelsen blandt de almen praktiserende læger (6). Undersøgelsen viser, at 48 % af de praktiserende læger opfylder kriterierne for at være moderat udbændt, mens 14 % opfylder kriterierne for at være alvorligt udbændt. Målingen har været taget flere gange siden 2004, og de har vist en stigende tendens, som kan være bekymrende for rekrutteringen til faget.

Derfor spurgte vi også de studerende et simpelt spørgsmål: Hvordan kan vi forhindre udbændthed for den nye generation?

Det ses i nedenstående diagram, at flertallet af medicinstuderende ønsker at supplere deres stilling i almen medicin med **andre lægefaglige funktioner**, særligt af almenmedicinsk eller generalistisk karakter. Der foreslås f.eks. et ønske om at kunne arbejde i en akutmodtagelse en gang om ugen eller at kunne forske.



- Vikariere på et hospital evt. i en akutmodtagelse
- Forskning
- Vikariere i psykiatrien
- Deltage i kvalitetssikring (eks. undervisning af sundhedspersonale)
- Deltage i organisatorisk (eks. DSAM og PLO)

Hvordan skal vi rekruttere fremtidens praktiserende læger? – en opsummering og refleksion over undersøgelsens resultater

FYAM og SAMS har med denne undersøgelse haft til formål at undersøge, hvordan vi som fagligt selskab kan bidrage til rekrutteringen af fremtidens praktiserende læger, ved at beskrive de medicinstuderendes overvejelser omkring almen medicin, og deres fremtidige arbejdsliv.

Vores spørgeskema er besvaret af 613 medicinstuderende fra hele landet – primært med kvantitative data om demografi og de faktorer, der har indflydelse på rekrutteringen til specialet, såvel som til lægedækningstruede områder.

Vi har ved hjælp af besvarelsenerne fået belyst vores fire ønskede fokusområder, som vi i det følgende vil gennemgå.

1. De studerendes demografi og deres interesse for almen medicin

- Den gennemsnitlige medicinstuderende, der har svaret på undersøgelsen, er 24,5 år gammel, og interessen i at deltage i undersøgelsen er størst blandt de studerende på kandidatdelen
- 55 % af de studerende i undersøgelsen overvejer almen medicin som speciale, hvilket tyder på, der er et stort rekrutteringspotentiale blandt de medicinstuderende. Dette med forbehold for, at især medicinstuderende med interesse for almen medicin har besvaret undersøgelsen.
- 77 % af de studerende, som havde studiejob i almen praksis, fik øget deres interesse til at blive speciallæge i almen medicin pga. deres studiejob
- Undersøgelsen tyder på at en høj andel af de medicinstuderende gerne vil eje en almen praksis, hvis de bliver speciallæger i almen medicin. 75 % ønsker at eje kompagniskabspraksis og 9 % ønsker at eje en solopraksis. Kun 16 % ønsker at være ansat i en praksis. dette tal er sammenligneligt med FYAM's seneste medlemsundersøgelse.

Det er positivt at se en stigende tendens til, at medicinstuderende lader sig ansætte i almen praksis, og det er særligt positivt, at disse ansættelser fremmer interessen for specialet.

2. Hvordan kan vi fremme rekrutteringen til almen medicin, og hvad skal vi undgå?

- Faktorer, der generelt har rekrutterende effekt blandt de studerende, er:
 - en fornuftig work-life balance
 - et ønske om fleksibilitet i arbejdslivet
 - muligheden for selvbestemmelse over eget arbejdsliv
 - ønsket om at samarbejde med kollegaer
 - økonomi er ikke en vigtig faktor mhp. rekruttering, men en vigtig faktor for at arbejde i et LTO

- Faktorer, der kan fremme rekrutteringen til almen medicin blandt de studerende, er:
 - at kunne strukturere sin egen hverdag
 - at være generalist og opnå kompetence i flere specialer
 - at opleve en større variation mellem patienter og sygdomme
 - at opleve kontinuitet i relationen mellem læge og patient
 - at opleve lokal forankring i klinikkens nærmiljø
 - at følge patienten 'cradle to grave'
 - muligheden for ikke at have vagt arbejde i weekend og nætter

- Tiltag, der kan fremme interessen for almen medicin blandt de studerende, er:
 - endnu mere – og tidligere – fokus i almen medicin på universitet
 - muligheden for at kunne arbejde fleksibelt og evt. på deltid i fremtiden
 - muligheden for at strukturere sin egen hverdag i fremtiden

- Faktorer, som kan virke hindrende på rekrutteringen til almen medicin, er:
 - fordomme blandt medicinstuderende
 - frygten for tidspressede konsultationer
 - frygten for kun at se basale medicinske cases som f.eks. fodvorter og UVI'er
 - frygten for et ensformigt arbejde, hvor man blot henviser patienterne videre
 - frygten for en hård og belastende hoveduddannelse
 - frygten for at sidde alene, og ikke have kollegaer

Det er interessant at se, at den generation, som lige nu er at finde på medicinstudierne, dedikeret tænker fleksibilitet og work-life balance ind i deres valg af speciale. Ydermere er det særligt brugbart for rekrutteringen til almen medicin at kende generelt til de faktorer, der fremmer rekrutteringen – såvel som hindrer den.

Vi finder en signifikant forskel, på faktorernes betydning for de studerende, som hhv. overvejer og ikke overvejer almen medicin. Som almenmedicinere arbejder man generalistisk og holistisk og er uddannet specialist i det almindelige. Det er ikke overraskende, at faktorer som work-life balance, fleksibilitet og selvbestemmelse er vigtigt for dem, som gerne vil gå ad almen praksis-vejen. Men at mere end tre gange så mange af dem, som ikke overvejer almen medicin, ønsker at opnå en prestigefyldt titel, og at mere end seks gange så mange i samme kategori vurderer det vigtigt at arbejde som specialist, er vigtig information i forhold til fremtidige rekrutteringsindsatser.

Hvad får de medicinstuderende til at fravælge almen medicin som speciale? Det er ikke overraskende, at frygt og fordomme hæmmer rekrutteringen til almen medicin. Men det er bekymrende, at de studerendes fordomme om en fremtid i almen praksis er de samme, som de ældre generationer også har haft i årevis. Det viser, at vi ikke har formået at forklare ordentligt, hvad almen medicin kan tilbyde.

3. Hvordan fremmer vi rekrutteringen til de lægedækningstruede områder?

De tiltag, der virker fremmende for rekrutteringen til almen medicin i lægedækningstruede områder er:

- et lokalmiljø med gode institutioner (særligt for mulige tilflyttere)
- et lokalmiljø med kulturelle muligheder til familien (særligt for mulige tilflyttere)
- en økonomisk 'gulerod' (særligt for de som vil pendle)
- udsigten til deltid eller en ugentlig fridag
- muligheden for at indgå i stærke faglige miljøer
- et tilbud om betalt pendlertid, gerne med mulighed for at arbejde under transport, som f.eks. med en praksisbus

4. Kan udbrændthed blandt praktiserende læger forhindres?

- De medicinstuderende foreslår muligheden for at kunne supplere deres arbejde i almen praksis med andre lægefaglige funktioner i det almenmedicinske eller generalistiske felt for at forebygge udbrændthed
- De medicinstuderende har to forslag til at forebygge udbrændthed blandt de praktiserende læger:
 - muligheden for at kunne arbejde i en akutmodtagelse en gang om ugen
 - muligheden for at kunne forske under eller ved siden af sit arbejde i almen praksis

Den tiltagende udbrændthed blandt praktiserende læger er skræmmende. Det ligger udenfor denne rapport's formål at tildele skyld eller at udfordre det præmis, at vi i almen praksis har travlt.

Det er dog ganske positivt, at fremtidens praktiserende læger tror på, at udbrændthed kan forbygges ved et ganske tilgængeligt tiltag – muligheden for at have noget andet at lave ved siden af sit arbejde i almen praksis. Om det så er en delt forskningsstilling, en deltidsansættelse på sygehus eller noget helt tredje, er for nuværende ikke vigtigt at tage stilling til.

Det, som dog er vigtigt, at fremhæve er, og som flere fokusområder i denne rapport omtaler, at den nye generation ønsker muligheden for selv at bestemme over deres arbejdsliv. Det indebærer muligheden for at arbejde på nedsat tid såvel som muligheden for at have delte ansættelser – samlet set muligheden for selv at bestemme over deres eget liv i og ved siden af deres praksis.

En inspiration til den videre proces

FYAM, SAMS og DSAM er flere grene i ét fagligt selskab, som sørger for interessevaretagelse for vores medlemmer. Vi har samtidig også forpligtet os til at bidrage til lægedækningen i hele Danmark.

Når vi udkommer med en rapport som denne, er det fordi, vi har søgt at vise, hvordan vi bedst kan bidrage til rekrutteringen til almen medicin, så vi anerkender vores (kommende) medlemmers behov og ønsker til deres arbejdsliv, såvel som også anerkender behovet for, at der mangler speciallæger i almen medicin, særligt i de lægedækningstruede områder.

Hvis vi på lige fod vil nå de medicinstuderende, er det oplagt at skabe en **informationskampagne om fordomme** og bekymringer om almen medicin, som til stadighed har sin gang på de danske universiteter. Vi skal vise, hvad almen praksis kan. Derfor har vi nedsat en arbejdsgruppe, som har dette i sinde.

Slutteligt er det vigtigt for os, at udbrændthed bør begrænses og eventuelt forebygges. Vi vil gerne **i dialog med øvrige aktører** og undersøge, hvordan vi evt. sammen med andre aktører kan løfte den opgave.

Anerkendelser

FYAM og SAMS vil gerne takke alle deltagende medicinstuderende, som alle har bidraget med deres ønsker til fremtidens almen praksis og dermed til skabelsen af denne rapport.

FYAM vil gerne takke for godt samarbejde til arbejdsgruppens medlemmer.

Vi vil også gerne sende en særlig tak til Tobias Strømgren (Forskningsassistent ved afdeling for Biostatistik ved Københavns Universitet) for beregning af statistiske modeller og analyser fra spørgeundersøgelsen.

Arbejdsgruppen for undersøgelsen og rapporten består af:

- Christoffer Kraul Ibsen (*FYAM-medlem af DSAM's Rekrutterings- og tilknytningsnetværk*)
- Daniel Staal Nyboe (*Næstformand for FYAM*)
- Mathilde Fuchs (*Forkvinde for SAMS Aarhus*)
- Amalie Løvkiel (*Forkvinde for SAMS Odense*)
- Rosa Van Bergeijk (*Forkvinde for SAMS Aalborg*)
- Signe Hauch (*Forkvinde for SAMS Hovedstaden*)
- Malene Lindholmer Nepper (*Formand for FYAM*)

Appendix

1) Generelt om undersøgelsens deltagerantal samt risici for bias og confoundere

De medicinstuderende har ingen fælles kontaktoverflade, som vi nemt kunne (og måtte) bruge til dataindsamlingen. Vi har derfor benyttet de offentlige Facebook-grupper, som indeholder de fleste medicinstuderende.

Det samlede reach på undersøgelsen var – målt ud fra medlemsantal i facebookgrupperne – på 24.300 medicinstuderende, hvilket er langt flere end det antal studerende, som aktuelt går på de fem universiteter. Vi er derfor godt klar over, at undersøgelsen ved en fejl kan have inkluderet enkelte, som ikke længere er medicinstuderende, men i stedet er færdige læger. Vi er også godt klar over, at der er nogle studerende, som ikke er på Facebook, og som vi derfor ikke har nået med invitationen på undersøgelsen.

Vi har derfor – efter undersøgelsen – kontaktet sekretariatene for de fem danske lægeuddannelser, og de oplyser et der ved undersøgelsestidspunktet officielt var indskrevet 10.855 medicinstuderende, fordelt ved:

- 1.908 studerende på Syddansk Universitet (hhv. 1021 på bacheloren og 887 på kandidaten)
- 85 studerende på Syddansk Universitet i Esbjerg (alle på kandidaten)
- 3190 studerende på Aarhus Universitet (hhv. 1687 på bacheloren og 1503 på kandidaten)
- 1.920 studerende på Aalborg Universitet (hhv. 1020 på bacheloren og 900 på kandidaten)
- 64 studerende på Københavns Universitet i Køge (alle på bacheloren)
- 3688 studerende på Københavns Universitet (hhv. 1952 på bacheloren og 1736 på kandidaten), som er inkl. de studerende på 'Region Sjælland-sporet'

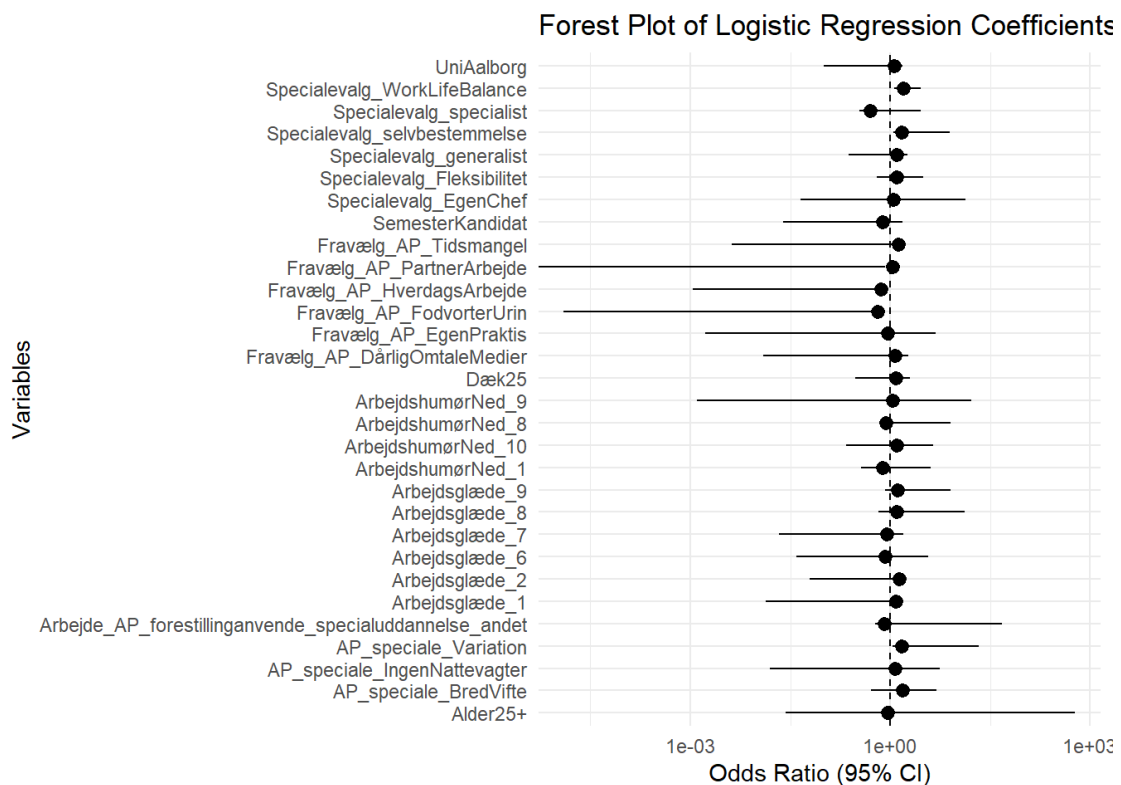
Med en population på ca. 10.000 personer sikres validitet med 95 % konfidensinterval, kræver det en stikprøvestørrelse på mindst 375 deltagere (7). Fordi vi har 613 deltagere, er vores stikprøve valid i antallet af deltagere.

Studerende fra Syddansk Universitet i Esbjerg og Københavns Universitet i Køge er ikke inkluderet i de universitetsopdelte grafer om lægedækningstruede områder, da en robust analyse ikke var mulig. Dette skyldes, at der var få studerende – henholdsvis otte fra Syddansk Universitet i Esbjerg og fem fra Københavns Universitet i Køge.

Vi har ikke kunne beregne os fra de mulige confoundere i de eventuelle deltagere, som ved en fejl er inkluderet eller de eventuelle medicinstuderende, som ikke er inviteret til undersøgelsen. Vi har ej heller kunne indberegne den bias, at nogle studerende eventuelt har mere vilje til at deltage i en undersøgelse om almen medicin, hvis de i forvejen overvejer almen medicin. Vi har ej heller kunne korrigere for selektionsbias, da udvælgelsen af deltagere eller data i en undersøgelse ikke er tilfældig, hvilket kan føre til skæve eller unøjagtige resultater.

Disse faktorer skal derfor tages i betragtning, når data aflæses. Dog vil vi argumentere for, at de eventuelle bidrag er minimale, da vores stikprøve er ganske stor ift. den statistiske sikkerhed.

2) Forrestblot over ovenstående signifikans omhandlende fravælg og specialevalg



3) Særligt for enkelte af de grafiske fremstillinger

I graferne omhandlende specialevalg, tilvalg og fravalg af AP, overvejelser om flytning til LTO'er og overvejelser om pendling til LTO'er, anvendes 300 % i stedet for 100 %, da spørgeskemaet gav deltagerne mulighed for at vælge op til tre valgmuligheder. Derfor kan procenttallene overskride 100 %, da hver valgmulighed er opgjort separat.

4) Logistisk regression omkring fordomme i almen praksis

```
Call:
glm(formula = Fordomme ~ Universitet, family = "binomial", data = Ibbol)

Coefficients:
                Estimate Std. Error z value Pr(>|z|)
(Intercept)      -1.0284    0.1517  -6.780  1.2e-11 ***
UniversitetKøbenhavns Universitet (Køge sygehus) -0.3579    1.1283  -0.317  0.75109
UniversitetSyddansk Universitet i Esbjerg         0.5176    0.7459   0.694  0.48773
UniversitetSyddansk Universitet i Odense         0.6229    0.2321   2.684  0.00728 **
UniversitetAalborg Universitet                   0.3353    0.3261   1.028  0.30391
UniversitetAarhus Universitet                    0.2776    0.2190   1.268  0.20489
---
Signif. codes:  0 '***' 0.001 '**' 0.01 '*' 0.05 '.' 0.1 ' ' 1

(Dispersion parameter for binomial family taken to be 1)

Null deviance: 762.96  on 609  degrees of freedom
Residual deviance: 755.22  on 604  degrees of freedom
AIC: 767.22

Number of Fisher Scoring iterations: 4
```

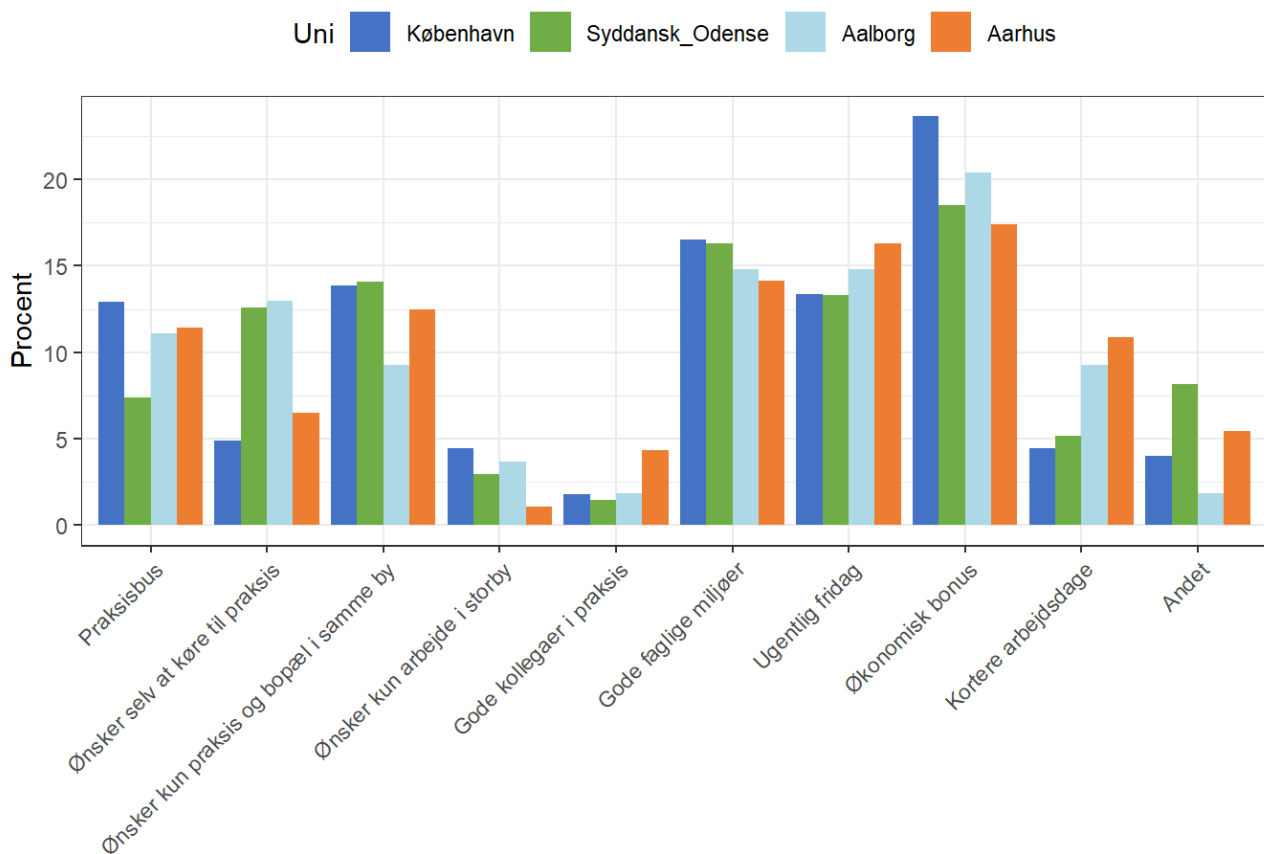
Ud fra besvarelserne lavede vi en logistisk regression, som viste, at der var signifikant forskel på, om man kendte fordommen " *Du kan altid blive praktiserende læge, hvis du ikke kommer ind på dit drømmespeciale* " eller ej, ved sammenligning af Syddansk Universitet og Københavns Universitet, se evt. appendix for regressionsberegning.

Denne tendens afspejler også repræsentation af SAMS-medlemmer i disse byer, hvor der er markant flere SAMS-medlemmer på Syddansk Universitet sammenlignet med Københavns Universitet. Disse er regnet ud fra medlemstal fra DSAM.

5) Geografisk fordeling af besvarelser for, faktorer der kan gøre det attraktivt at pendle til LTO'er

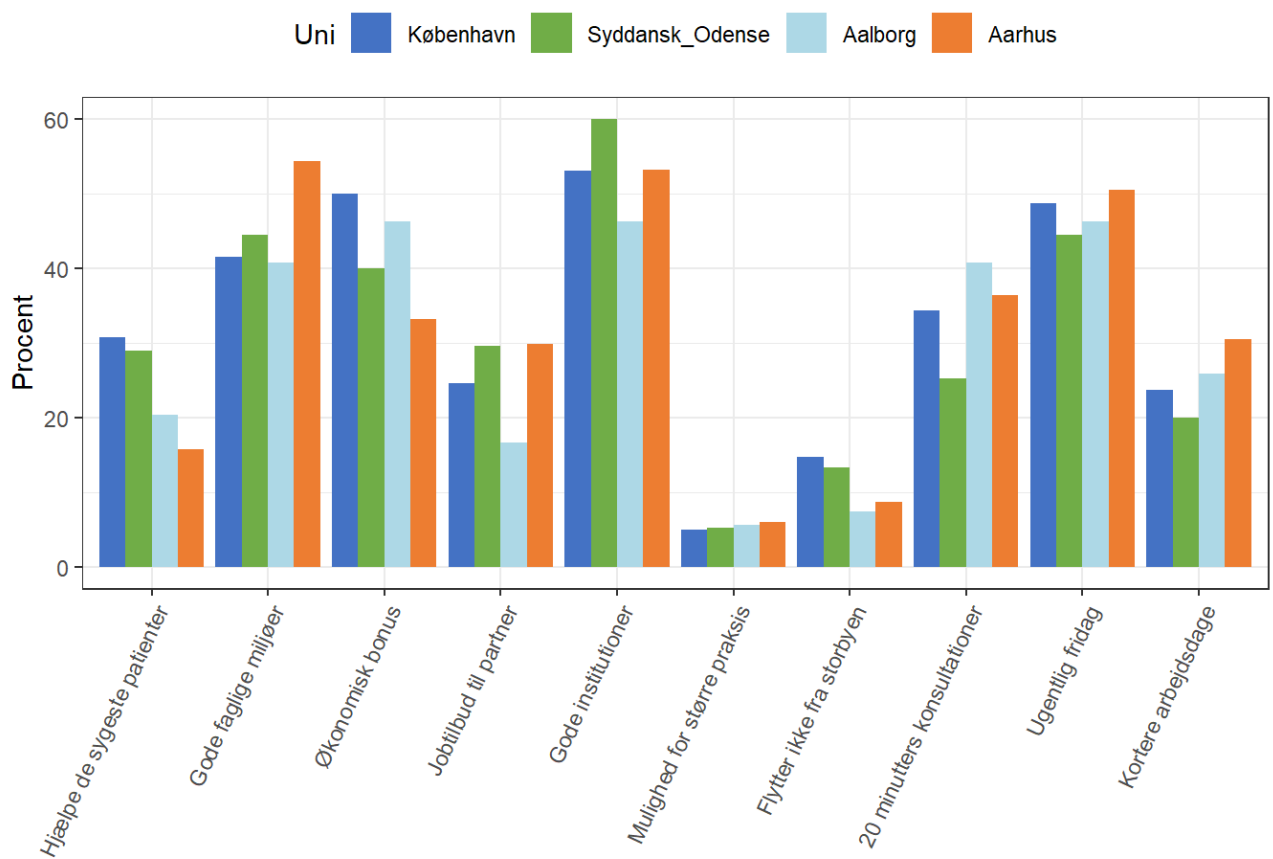
Til dette spørgsmål har vi ydermere beregnet den procentvise fordeling af de studerendes besvarelser efter at være blevet opdelt ud fra universiteter for at undersøge, om der er en geografisk forskel.

Dette sikrer desuden også, at større universiteter med flere deltagende studerende ikke dominerer eller skævrider de overordnede tendenser. Det kan dermed nemmere undersøges, om tendenserne ændres på tværs af universiteterne.



6) Vigtige faktorer hvis de studerende skal flytte til et LTO

Til dette spørgsmål har vi ydermere beregnet den procentvise fordeling af de studerendes besvarelser efter at være blevet opdelt ud fra universiteter for at undersøge, om der er en geografisk forskel.



Referencer

1. **FYAM's 7 bud på rekruttering og lægedækning (2025)**
<https://content.dsam.dk/guides/fyam/fyams-7-bud-pa-rekruttering-og-laegedaekning.pdf>
2. **Aftale om sundhedsreform (2024)**
https://www.ism.dk/Media/638682281997250085/01-Aftale-om-sundhedsreform-2024_TILG.pdf
3. **Aftale om initiativer til styrkelse af lægedækningen i yderområder (2024)**
<https://www.ism.dk/Media/638695423808309882/Aftale%20om%20initiativer%20til%20styrkelse%20af%20almen%20l%C3%A6ged%C3%A6kningen%20i%20yderomr%C3%A5der.pdf>
4. **FYAM-medlemsundersøgelse (2023)**
https://content.dsam.dk/guides/fyam/fyam-undersogelsen-2023_rapport_fuld_faerdig.pdf
5. **PLO-analyse om ansatte medicinstuderende i almen praksis (2025)**
https://laeger.dk/media/5veejh44/plo-analyse-medicinstuderende_feb25.pdf
6. **Rapport om alment praktiserende lægers psykiske arbejdsmiljø og jobtilfredshed (2023)**
<https://laeger.dk/media/gpel2txu/alment-praktiserende-laegers-psykiske-arbejdsmiljoe-og-jobtilfredshed-2023.pdf>