

# Hur har den svenska studielinjen uppnått sitt syfte?

ANN-CHRISTINE SÖDERLUND

*I denna studie undersöktes var de som utexaminerats ifrån den svenska studielinjen vid Helsingfors universitets medicinska fakultet placerat sig i arbetslivet med betoning på den geografiska fördelningen. Dessutom utreddes det i vilken omfattning de använder svenska i patientarbetet. Resultaten visar att 57 procent är hemma från huvudstadsregionen, 14 procent från övriga Nyland och 14 procent från Österbotten samt att 58 procent arbetar i huvudstadsregionen, 17 procent i övriga Nyland och 7 procent i Österbotten. 45 procent använder svenska 5 procent eller mindre av tiden i det dagliga arbetet.*

Den svenska studielinjen vid medicinska fakulteten vid Helsingfors universitet grundades 1979. Syftet var ”att utbilda ett tillräckligt antal läkare med kunskaper i svenska för att täcka hela landets behov”. Man införde en särskild kvot för svenskspråkiga studerande, vilka skulle utgöra 5 procent av det totala antalet intagna studerande till samtliga fem medicinska fakulteter i vårt land. Utöver detta räknade man med att ett litet antal svenskspråkiga intas vid de andra medicinska fakulteterna i landet. Antalet studerande som årligen tas in till den svenskspråkiga studielinjen har varierat i enlighet med variationerna i totalantalet intagna (Tabell 1). När linjen infördes rådde läkarbrist, och utbildningen av läkare i landet expanderade. Under åren 1988–1992 var totalantalet intagna

till läkarutbildningen omkring 600 om året för att sedan kraftigt reduceras till 377 år 1993 som en följd av den branta stegring av arbetslöshet som inträffade hösten 1992 bland läkare. Åren 1994–1997 låg intagningen av nya medicine studerande omkring 360 per år för att åter höjas till över 400 per år under de senaste åren, när arbetsmarknadssituationen bland läkare förbättrats och en begynnande brist på läkare i framtiden kan skönjas. Antalet nya studerande vid den svenskspråkiga linjen har varierat mellan 18 och 29 personer årligen. Till en början var det svenska språkprovet vid urvalet närmast en formalitet. År 1988 infördes ett strängare språkprov som skulle garantera att de antagna till linjen behärskade svenska tillräckligt väl för att utan svårigheter kunna följa den svenska undervisningen och efter studierna kunna verka på svenska (Tabell 1).

Syftet med denna undersökning är att göra en utvärdering av hur den svenska studielinjen motsvarat förväntningarna och de mål som sattes vid dess grundande. År 1987 publicerade pol.kand. Rita Wickholm sin pro gradu-uppsats ”Minoritetspolitiska åtgärder vid Helsingfors universitet” [1], som delvis behandlade de samhälleliga effekterna av

införandet av femprocentkvoten för svenskspråkiga medicine studerande. Hennes undersökning omfattade emellertid främst medicine studerande under utbildning och deras framtidsplaner eftersom endast ett fåtal medicine licentiater hade utexaminerats från den svenska studielinjen vid denna tidpunkt. Någon utvärdering och uppföljning av hur grundandet av den svenska studielinjen påverkat tillgången på svenskspråkiga läkare i vårt land har inte tidigare utförts.

Våra frågor i denna undersökning om den svenskspråkiga studielinjen gäller främst den regionala rekryteringen av medicine studerande, de utexaminerade läkarnas geografiska placering och vilka medicinska områden de verkar inom samt de faktorer som påverkat deras val av arbetsplats.

## METODER

Ett frågeformulär sändes ut till alla som utexaminerats från den svenskspråkiga linjen vid Helsingfors universitets medicinska fakultet under åren 1985–1998. Som grund för frågeformuläret har Rita Wickholms pro gradu-arbete an-

TABELL 1. Antalet medicine studerande i hela landet och på den svenska studielinjen i Helsingfors samt andelen av studerande med svenska som modersmål 1979–1998

År	Hela landet	Svenska linjen	Modersmål svenska
1979	536	26	18
1980	518	27	15
1981	521	26	19
1982	507	26	19
1983	483	24	24
1984	475	24	11
1985	507	25	12
1986	490	26	10
1987	478	25	7
1988	626	29	12
1989	634	29	17
1990	643	29	16
1991	614	28	18
1992	573	26	17
1993	377	20	13
1994	351	18	9
1995	366	19	11
1996	361	18	15
1997	365	18	15
1998	421	21	19

## FÖRFATTAREN

MK Ann-Christine Söderlund gjorde denna studie som fördjupande forskningsprojekt vid Helsingfors universitets medicinska fakultet. Docent Tom Pettersson var handledare för projektet.

TABELL 2. Hemort för studenterna vid den svenska studielinjen vid Helsingfors universitetets medicinska fakultet 1979–1998

Kommun	Antal	Procent	Kumulativ procent
Huvudstadsregionen <sup>a</sup>	132	56,9	56,9
Övriga Nyland	33	14,2	71,1
Åboland	1	0,4	71,6
Österbotten	32	13,8	85,3
Åland	1	0,4	85,8
Övriga Finland	27	11,6	97,4
Sverige	3	1,3	98,7
Annat land	3	1,3	100,0
Total	232	100,0	100,0

<sup>a</sup>Huvudstadsregionen = Helsingfors, Esbo, Vanda och Grankulla

TABELL 3. Arbetsplats för läkare som utbildats vid den svenskspråkiga studielinjen vid Helsingfors universitetets medicinska fakultet 1979–1998

Anställning	Antal	% av de svarande	% av svaren <sup>a</sup>
Läkare vid sjukhus	113	41,2	49,3
Läkare vid hälsocentral	62	22,6	27,1
Privatläkare	24	8,8	10,5
Arbetsplatsläkare	5	1,8	2,2
Forskare	35	12,8	15,3
Lärare	10	3,6	4,4
Läkemedelsindustrin	1	0,4	0,4
Administrativa uppgifter	2	0,7	0,9
Annat	8	2,9	3,5
Moderskapsledighet	13	4,7	5,7
Sjukledig	1	0,4	0,4
Totalt svar	274	100,0	119,7

<sup>a</sup>Möjligt att välja fler än ett alternativ.

vänts. Frågeformuläret innehåller frågor om den utexaminerades skolkommun (kommun där grundutbildningen fullföljts), nuvarande arbetsplats och anställning, faktorer som påverkat valet av arbetsplats, eventuell specialisering, tidigare arbetsplatser, den dagliga användningen av svenska i arbetet samt framtidsplaner. Uppgifterna om vilka som utexaminerats från den svenska studielinjen gavs av medicinska fakultetens kansli vid Helsingfors universitet och adressuppgifterna hämtades i Finska läkaresällskapets samt Finlands Läkarförbunds medlemsregister. Frågeformuläret skickades till sammanlagt 303 personer. Av dessa visade sig en ha

avlagt examen vid Tammerfors universitet och tre utexaminerats från den finskspråkiga linjen vid Helsingfors universitet. Det totala antalet utexaminerade från den svenskspråkiga linjen under åren 1985–1998 är alltså 299. Det visade sig att 12 personer inte kunde nås per brev. Av frågeformulären returnerades 232, svarsprocenten var sålunda 78 procent. Med beaktande av den höga svarsprocenten representerar undersökningen antagligen rätt väl alla dem som utexaminerats från den svenskspråkiga studielinjen. Med tanke på en eventuell snedvridning av materialet har jag i jämförelse med hela undersökningsmaterialet undersökt modersmålet hos dem

som svarat; 53,9 procent av dem som svarat har svenska som modersmål jämfört med 49,5 procent i hela materialet. Finska är modersmålet hos 43,5 procent av dem som svarat jämfört med 47,2 procent i hela materialet. Av dem som svarat uppfattar sig 2,2 procent som tvåspråkiga och 0,4 procent har ett tredje språk som modersmål [2]. Skillnaderna är små och kan inte anses ge upphov till snedvridning av resultaten.

## RESULTAT OCH KOMMENTARER

Av de 232 som returnerade svarsblanketten utgör 62,5 procent kvinnor och 37,5 procent män (n = 232). Detta avspeglar mycket väl den verkliga könsfördelningen på den svenskspråkiga linjen där 63 procent av samtliga är kvinnor. Civilståndet bland dem som svarat fördelar sig enligt följande: 17,7 procent ogifta, 15,5 procent gift/sambo utan barn, 63,4 procent gift/sambo med barn, 2,2 procent fränskilda och 0,9 procent ensamstående med barn. Huvuddelen har alltså redan bildat familj.

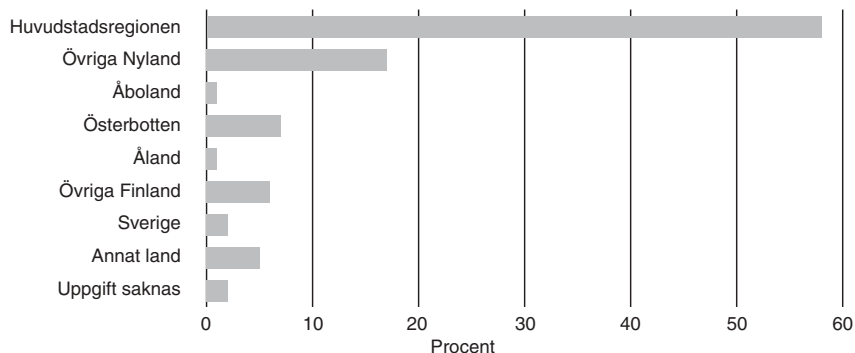
Av Tabell 2 framgår den kommun där grundutbildningen fullföljts (studentexamen eller hälsovårdsexamen). Mer än hälften kommer alltså från huvudstadsregionen (56,9 %). Från övriga Nyland kommer 14,2 procent och från Österbotten 13,8 procent.

I fråga om specialisering har 19,8 procent avlagt specialistexamen och 48,3 procent håller på med sin specialisering. Doktorsexamen har avlagts av 13,4 procent.

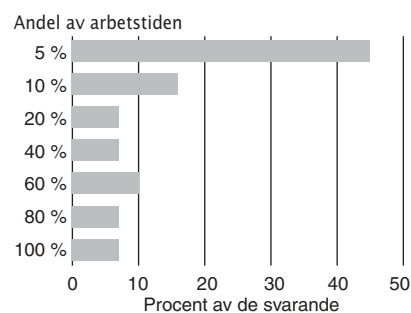
Den nuvarande anställningen framgår av Tabell 3. Vid sjukhus arbetar 41,2 procent och som hvc-läkare 22,6 procent, medan 8,8 procent innehar privatläkartjänst. Forskarna utgör 12,8 procent och lärarna 3,6 procent. Tre personer svarade inte på frågan om nuvarande arbetsplats.

I Figur 1 redogörs för den nuvarande arbetsorten. Mer än hälften (58,2 %) arbetar i huvudstadsregionen, 17,2 procent i övriga Nyland och 6,9 procent i Österbotten. I Åboland arbetar 1,3 procent, på Åland 0,9 procent, annanstans i Finland 6,0 procent, i Sverige 2,2 procent och i något annat land 5,2 procent.

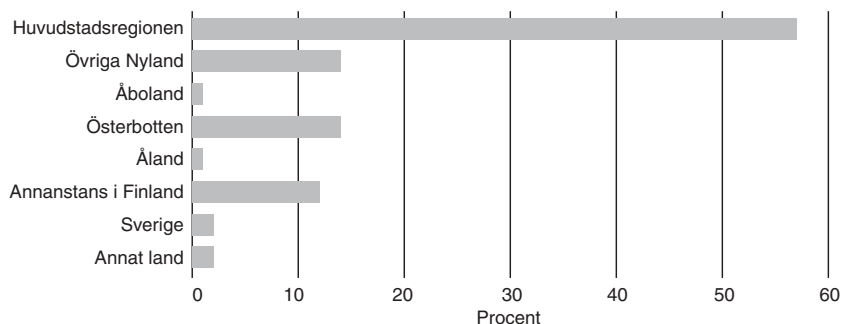
Figur 2 och Tabell 2 redogör för skolkommunen. Av dem vars skolkommun finns i huvudstadsregionen arbetar 67,4 procent i huvudstadsregionen, 14,7 procent i övriga Nyland, 0,8 procent i



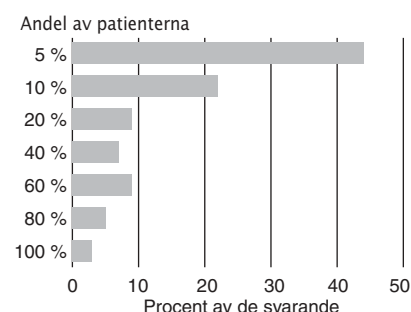
FIGUR 1. Region där läkare som utbildats vid den svenska studielinjen i Helsingfors 1979–1998 arbetade 1999.



FIGUR 3. Den procentuella andelen av arbetstiden som de svarande läkarna använder svenska i sitt dagliga arbete.



FIGUR 2. Region där studerande vid den svenska studielinjen i Helsingfors 1979–1998 avlagt grundexamen (studentexamen eller hälsovårdsexamen).



FIGUR 4. Den procentuella andelen svenskspråkiga bland de svarande läkarnas patienter.

Åboland, 3,1 procent i Österbotten, 0,8 procent på Åland, 6,2 procent annanstans i Finland, 2,3 procent i Sverige och 4,7 procent i något annat land.

Av dem som angett övriga Nyland som skolkommun arbetar 48,5 procent i huvudstadsregionen, 42,4 procent i

övriga Nyland, 3,0 procent annanstans i Finland och 6,1 procent i något annat land.

Av dem vars skolkommun finns i Österbotten arbetar 35,5 procent i huvudstadsregionen, 12,9 procent i övriga Nyland, 3,2 procent i Åboland, 38,7 procent

i Österbotten, 3,2 procent annanstans i Finland, 3,2 procent i Sverige och 3,2 procent i något annat land

Tabell 4 visar de tillfrågades attityder om i hur hög grad de nämnda variablerna har inverkat på valet av arbetsplats. Den största inverkan har variabeln arbetsplats i närheten av nuvarande mantalsskrivningskommun (inverkat mycket för 68,5 procent), sedan kommer möjlighet till specialisering (inverkat mycket för 53,0 procent). Över hälften (53,9 procent) av de tillfrågade uppger att variabeln arbetsplats nära födelseorten inte alls inverkat på deras val av arbetsplats. En tredjedel angav övriga faktorer som inverkat, såsom makens/makans arbetsplats, familjeförhållanden, arbetsmiljön och arbetets innehåll samt vänner och bekantskapskrets.

Av Figur 3 framgår det att 44,8 procent av de tillfrågade använder svenska 5 procent eller mindre av tiden i det dagliga arbetet, medan 22,8 procent använder svenska 50 procent eller mera av tiden. Figur 4 visar att på frågan om hur

TABELL 4. Faktorer som påverkat valet av arbetsplats bland läkare som utbildats vid den svenska studielinjen vid Helsingfors universitets medicinska fakultet 1979–1998

Variabel	Mycket %	Litet %	Inte alls %	Ej svarat %
Arbetsplatsen nära studieorten	22,0	33,6	39,2	5,2
Arbetsplatsen nära nuvarande mantalsskrivningskommun	68,5	14,7	12,5	4,3
Arbetsplatsen nära födelsekommunen	18,5	23,7	53,9	3,9
Möjlighet till specialisering	53,0	20,3	22,0	4,7
Möjlighet till vetenskaplig fortbildning	37,1	25,9	32,8	4,2
Svenskspråkigt eller tvåspråkigt befolkningsunderlag	22,8	31,9	40,1	5,2
Lönenivån	16,4	40,9	37,9	4,8
Ortens servicenivå	31,0	32,8	29,7	6,5

---

stor andel av patienterna som är svenskspråkiga svarade 43,5 procent 5 procent eller mindre än medan 17,2 procent av de tillfrågade angav att minst hälften av patienterna är svenskspråkiga.

Angående framtidsplanerna planeerade 78,9 procent att i framtiden arbeta i en tvåspråkig miljö, 3,7 procent i en enspråkigt svensk miljö, 6,9 procent i en enspråkigt finsk miljö medan 8,9 procent planerar att arbeta utomlands i en annan språklig miljö. Frågan lämnades obesvarad av 1,6 procent. Av de finskspråkiga planerade 13,4 procent att arbeta i en enspråkigt finsk miljö och av de svenskspråkiga 4,8 procent i en enspråkigt svensk miljö.

De svarande hade även möjlighet att komma med fria kommentarer och synpunkter. Här presenteras ett urval av dessa kommentarer om undervisningen vid svenska studielinjen och utvecklingen av den samt användningen av svenska i arbetslivet.

- För att trygga vård på svenska bör en tillräcklig kvot studerande som har svenska som modersmål eller fullständigt behärskar språket tas in varje år ... Dessutom bör en fortgående integrerad språkundervisning i svenska ingå i undervisningen för alla studenter på kursen ...

- Det borde finnas tvåspråkiga kontaktpersoner på alla kliniker för gruppundervisning, fördjupade studier osv.

- Öka rekryteringen av unga till medicinska fakulteten från alla områden i Svenskfinland.

- Specialiseringsmöjligheterna borde spridas på centralsjukhusen ... när man har familj och barn i skolåldern vill man inte flytta än hit, än dit ...

- De största bristerna jag upplevde då jag kom ut i arbetslivet var svårigheten att prata svenska med patienten så att han förstår innebörden av vad man säger. Det enda sättet att lära sig detta är att få prata svenska med patienterna redan under studietiden.

- Jag har haft verkligt stor nytta av att kunna svenska. Patienterna blir glatt överraskade om en läkare med finskt namn kan deras modersmål.

- Den svenskspråkiga studielinjen har gett kontakter som ofta lett till goda och nyttiga arbetsplatser. Utan den svenskspråkiga linjen skulle jag inte ha den position jag nu har.

- Den svenska studielinjen borde utvecklas så att undervisningen blir så bra

att de finskspråkiga blir intresserade av den. På min tid var den svenskspråkiga undervisningen tidvis så dålig att de studerande deltog i den finskspråkiga undervisningen för att täcka de luckor den svenskspråkiga undervisningen hade. Språkfrågan får inte gå före själva kvaliteten på undervisningen!

Negativa omdömen om undervisningen vid den svenska studielinjen var mycket sällsynta.

I fråga om den regionala rekryteringen av medicine studerande kunde vi sammanfattningsvis konstatera att mer än hälften kommer från huvudstadsregionen medan det övriga Nyland, Österbotten och "annanstans i Finland" svarar för dryga tiondelen var. Från Åboland och Åland har rekryteringen varit avsevärt lägre. När det gäller den nuvarande arbetsorten framgår det att en större del arbetar i huvudstadsregionen oberoende av hemorten. De som arbetar i Österbotten och "annanstans i Finland" är hälften färre än vad man kunde vänta sig med tanke på andelen läkare som kommer från respektive område. I övriga Nyland och utomlands (utom Sverige) arbetar däremot ett större antal läkare än rekryteringen från dessa områden skulle förutsätta.

De viktigaste resultaten av undersökningen är att de flesta av dem som utexaminerats från svenska studielinjen vid medicinska fakulteten arbetar i huvudstadsregionen samt att de flesta använder svenska mindre än 5 procent av sin arbetstid. Att flertalet stannat kvar i huvudstadsregionen efter studietiden bör relateras till det faktum att majoriteten har sin hemort i huvudstadsregionen. Dessutom bör man beakta att den undersökta populationen består av läkare i början av sin yrkeskarriär och att de ännu inte sökt sig till den ort där de sannolikt kommer att utöva sitt yrke större delen av livet. Att hälften av populationen håller på med sin specialisering kan inverka på resultaten och innebär en koncentration till universitetsstäderna. Efter som den del av arbetstiden de undersökta använder svenska och den andel svenskspråkiga patienter de träffar är ungefär desamma, kan man dra slutsatsen att de utexaminerade från svenska studielinjen talar svenska med svenskspråkiga patienter. Att andelen svenskspråkiga patienter överlag är

mycket liten hänger samman med de utexaminerades koncentration till huvudstadsregionen.

MK ANN-CHRISTINE SÖDERLUND  
TILKGATAN 39B50  
00300 HELSINGFORS  
ABSODER@CC.HELSINKI.FI

## REFERENSER

1. Wickholm R. Minoritetspolitiska åtgärder vid Helsingfors universitet. Helsingfors: Publikationer utgivna av byrån för studieärenden; 1987.
2. Finlands läkare 1997. Helsingfors: Finlands läkarförbund; 1998.