



Hva tenker pasienten om legens helse?

LEGELIVET

KARIN ISAKSSON RØ

E-post: karin.ro@legeforeningen.no
LEFO – Legeforskningsinstituttet

I møtet mellom pasient og lege er det ikke bare legen som tar stilling til pasientens helse, men også omvendt.



Illustrasjon: Gregory Baldwin /
NTB Scanpix

Dette fremkommer i en kanadisk studie der 20 pasienter ble intervjuet om sine oppfatninger av legers helse og velvære (1).

Flere studier tyder på at det er en sammenheng mellom legers helse og jobbtilfredshet og kvaliteten på pasientbehandlingen. Dette har vært målt både ved å spørre leger hvordan de opplever denne sammenhengen og ved å måle behandlingsresultater eller antall feil opp mot hvordan leger svarer på ulike spørreskjemaer (2, 3).

Ved å spørre pasientene får vi ytterligere en måte å forstå disse sammenhengene på, og i analysene av de kanadiske pasientenes svar fremkom tre hovedtemaer.

For det første beskriver pasientene at de legger merke til ulike tegn hos legen. Det kan være ting som er lette å se, som utseende, arbeidstempo og ulike tegn på stress. Det kan også være mer subtile tegn, særlig når lege og pasient kjenner hverandre. Da beskriver pasienter at de kan fornemme endringer i følelsesmessig stabilitet eller opptreden hos legen.

På bakgrunn av slike tegn gjør pasienten seg opp en mening om hvordan legen har det, og dette kan påvirke både pasienten og behandlingen. Pasienter som tror at legen ikke har det bra kan være mer usikre på behandlingen de blir tilbudt. De kan lure på om legen henviser til riktig instans, om vedkommende har tilstrekkelig kompetanse og om han eller hun gjør feil. Det kan dermed påvirke pasientens tillit til råd og behandlingsplan. På den annen side sier noen pasienter at leger som tilsynelatende sliter kan være mer til å stole på, siden de kan erfare hva slags utfordringer pasienten har. Bekymring for legens helse kan gjøre at pasienten føler omsorg og vil ta vare på legen. Noen beskriver at de vil skåne legen ved å

ikke overbelaste vedkommende med alle sine plager. Det vil altså si at pasienten kan sette egne behov til side for å ivareta legen.

Samtidig beskriver pasienter at inntrykket av at legen ikke har det bra kan bli mindre viktig når forholdet varer over tid.

For det tredje viser studien at pasienter oppfatter en gjensidig sammenheng mellom behandlingen de får og legers helse og jobbtilfredshet. De beskriver at leger også har behov for ivaretagelse av egen helse, og at forventningene fra pasienter og samfunn kan gjøre det vanskelig. De peker på at leger bør være modeller for det de anbefaler sine pasienter: å sette grenser for arbeidet, å håndtere stress og å ha god balanse i livet. De beskriver på den ene siden at leger som ikke har det bra kan sette pasienter i fare, og på den andre at det å sette pasienten først kan begrense legers evne til å ivareta egne behov.

Denne studien viser altså at pasienters opplevelse av hvordan legen har det kan påvirke tiltroen til den behandlingen de får, og det kan også gjøre at pasienten nedtoner egne behov og ber om mindre behandling enn de trenger. Dersom dette stemmer, er det en av flere viktige grunner til at vi ser på hva som kan gjøres for å sikre legers helse og jobbtilfredshet.

LITTERATUR:

1. Lemaire JB, Ewashina D, Polachek AJ et al. Understanding how patients perceive physician wellness and its links to patient care: A qualitative study. PLoS One 2018; 13: e0196888. [PubMed][CrossRef]
2. Angerer P, Weigl M. Physicians' psychosocial work conditions and quality of care: a literature review. Professions and Professionalism 2015; 5: 1-20. [CrossRef]
3. Casalino LP, Crosson FJ. Physician satisfaction and physician well-being: should anyone care? Professions and Professionalism 2015; 5: 1-12. [CrossRef]

Publisert: 25. mars 2019. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.19.0132
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no