

Legeyrket – et sårbart valg

Leger er langt oftere stresset enn andre yrkesgrupper. Dette skyldes forhold ved legeyrket, men også forhold ved dem som velger å studere medisin. Viktige stressfaktorer er klagehåndtering, frykt for å gjøre feil og frykt for søksmål.

Det kom frem da Jenny Firth-Cozens, professor i psykologi ved Northumbria universitet i Newcastle, nylig gjestet Institutt for medisinske atferdsfag ved Universitetet i Oslo.

Firth-Cozens har forsket på stress blant leger i 20 år. Siden 1983 har hun fulgt en gruppe på over 300 engelske leger for blant annet å studere deres personlighet, familiebakgrunn og utvikling av ulike typer stress over tid (1). Resultatene har vist at leger som var deprimerede under studiet, valgte særlig to typer spesialiteter: psykiatri og laboratoriemedisinske fag. Ved oppfølging etter ti år fant hun en tendens til at de legene som hadde valgt psykiatri var mer stresset, deprimerede og misfornøyde enn laboratoriemedisinerne.

– Leger bør få veiledning når de skal velge spesialitet. Enkelte spesialiteter passer dårlig for visse leger, mener Firth-Cozens.

Selvkritiske leger

En rekke studier har vist at leger er en stresset yrkesgruppe. Hele 30 % av legene som Firth-Cozens har fulgt opp, var stresset. Dette er en langt større andel enn for de fleste andre yrkesgrupper, og den høye andelen blant legene har holdt seg stabil over tid. Skyldes dette forhold ved dem som velger å studere medisin eller skyldes det selve yrket? Mye tyder på at det er en vekselvirkning (2).

– Legene som var mest selvkritiske som studenter, var også mest deprimerede og stresset ved oppfølgingen ti år senere (3). For sterk grad av perfektjonisme og selvkritikk kan være uheldig i legeyrket, mener Firth-Cozens. Studenter som er mest sårbare for stress, bør derfor få hjelp til å vurdere egne prestasjoner mer fornuftig allerede under studiet. Da kan man kanskje forhindre at de får problemer senere.

Mange studier har vist at kvaliteten på pasientbehandlingen blir dårligere dersom helsearbeiderne er stresset. Et tiltak man har forsøkt i England er derfor å la legene arbeide mindre. Imidlertid har ikke legene blitt mindre stresset etter reduksjon av arbeidstiden. Andre faktorer er langt viktigere (4).

– Overordnede leger undervurderer ofte den betydning de har for yngre kolleger, fremholder Firth-Cozens.

Varsling

I Storbritannia har varsling (whistleblowing) fått mye oppmerksomhet, ikke minst etter



– Studenter som er utsatt for stress bør få hjelp til å vurdere egne prestasjoner mer fornuftig, mener Jenny Firth-Cozens. Foto N. Tangnæs Grønvold

Bristol-saken, der det ble avslørt uakseptabelt dårlige resultater ved hjertekirurgiske inngrep hos barn i Bristol (5). En varsler er en person som reagerer på kritikkverdige forhold, ofte på egen bekostning. I dag er varsling en av de viktigste former for kvalitets-sikring i helsevesenet (6).

– Vi trenger en ny kultur der avvik, feil og nestenulykker rapporteres rutinemessig. Da vil varsling bli siste utvei. Her har vi noe å lære fra luftfarten, mener Firth-Cozens, som synes det er påfallende at det nesten ikke er gjort forskning om slik varsling i helsevesenet.

– Å rapportere kolleger som gjør feil, er nok likevel enklere enn å ta opp at de misbruker medikamenter eller alkohol, eller på andre måter har problemer, sier hun. – Det kan altså skyldes for dårlige kunnskaper i å diagnostisere depresjoner og tegn på misbruk. Man ser det rett og slett ikke.

De viktigste stressfaktorene i arbeidet til overordnede leger i Storbritannia er å håndtere klager, frykt for å gjøre feil og frykt for søksmål. Lenger ned på listen kommer frykt for vold fra pasienter, stor arbeidsbyrde og konflikt mellom karriere og privatliv. Firth-Cozens synes hun har merket en holdningsendring de siste årene. Tidligere arbeidet allmennpraktikere gjerne utover pensjonsalder. Nå pensjonerer de seg stadig tidligere. Denne utviklingen kommer trolig også til Norge, tror Firth-Cozens.

Norske studier

Institutt for medisinske atferdsfag ved Universitetet i Oslo gjennomfører, i samarbeid med Legeforeningens forskningsinstitutt, en studie som kan sammenliknes med Firth-Cozens' undersøkelse av engelske leger. I den norske studien følges to grupper leger over tid. Den ene gruppen er alle som begynte å studere medisin i Norge i 1993. Den andre gruppen er alle leger som tok medisinsk embetseksamen i Norge i 1993 og 1994. Disse studiene vil gi viktig kunnskap om norske leger.

Jenny Firth-Cozens hevder at dersom legene ble mindre stresset, vil kvaliteten på arbeidet de gjør bli bedre. Studiestress og arbeidsstress er derfor sentrale spørsmål for både norske og engelske forskere.

– Erlend Hem, *Tidsskriftet*
erlend.hem@legeforeningen.no

Litteratur

1. Firth-Cozens J. Interventions to improve physicians' well-being and patient care. *Soc Sci Med* 2001; 52: 215–22.
2. Firth-Cozens J. Medical student stress. *Med Educ* 2001; 35: 6–7.
3. Firth-Cozens J. Predicting stress in general practitioners: 10 year follow up postal survey. *BMJ* 1997; 315: 34–5.
4. Firth-Cozens J, Moss F. Hours, sleep, teamwork, and stress. Sleep and teamwork matter as much as hours in reducing doctors' stress. *BMJ* 1998; 317: 1335–6.
5. Olsen B. Bristol-saken – et jordskjelv i britisk medisin. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1998; 118: 3183–5.
6. Nylenna M. Når noen må si ifra. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2000; 120: 179.

Døgnåpen trygdetelefon

Du kan ringe telefonnummer 810 33 810 hele døgnet og få informasjon om folketrygdens ytelser og hva man har krav på i forskjellige livssituasjoner. Det er også mulig å bestille forhåndsberegning av alderspensjonen. Trygdeetatens servicetelefon inneholder informasjon om utbetalingsbeløp og utbetalingsdatoer. Det gis også opplysninger om grunnbeløp, egenandeler og frikort, samt generell informasjon om trygde-etaten. For å få adgang til tjenestene på servicetelefonen må man ha telefon med firkant- og stjernetast. Brosjyre med menyvalg finnes ved trygdekontorene.