

Leger er stort sett tilfredse

Norske leger har høy og stabil jobbtildfredshet, viser nye data fra Legekårsundersøkelsen.

Norske legers jobbtildfredshet er kartlagt i gjentatte tverrsnittundersøkelser. Nye resultater er nylig publisert i to artikler internasjonalt (1, 2).

Forfatterne mottok svar fra 1 174 tilskrevne leger (73 %), hvorav 369 kvinner (31 %), 295 leger i allmennpraksis og 514 i sykehus. Måleverktøyet Job Satisfaction Scale har ti spørsmål som besvares på en skala fra 1 (laveste) til 7 (høyeste).

Av en teoretisk total på 10 (helt misfornøyd) til 70 (helt fornøyd) skåret norske allmennleger signifikant høyere enn sykehusleger, 52,6 mot 50,2. Variasjon i arbeidet, muligheten til å utnytte egne ferdigheter og samarbeidet med kolleger og medarbeidere trakk gjennomsnittet opp blant allmennlegene, mens arbeidstiden virket klart motsatt. Ytre arbeidsforhold, faglig anerkjennelse, større frihet til å velge arbeidsmetode og lønn skilte allmennlegene fra sykehuskollegene.

Spørreskjemaet er besvart tre ganger i perioden 1994–2002 og viste jevnt høy tilfredshet med stor stabilitet til tross for økte

forventninger og økt press på leger generelt og store reformer som fastlegeordningen.

– Legelivet er bedre enn sitt rykte, sier førsteforfatter Magne Nylenna, professor i samfunnsmedisin ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet. Mye av den internasjonale litteraturen om legetilfredshet tar utgangspunkt i en økende misnøye, men dokumentasjonen på en slik misnøye er ikke overbevisende.

– Det spesielle med denne studien, som er en del av Legekårsundersøkelsen, er at vi har hatt mulighet til å følge mange av de samme legene gjennom nesten ti år. Situasjonen er sikkert ulik fra land til land, men i Norge rapporterer de fleste legene stor tilfredshet med arbeidet sitt, sier Nylenna.

Geir W. Jacobsen

geir.jacobsen@ntnu.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Nylenna M, Gulbrandsen P, Førde R et al. Job satisfaction among Norwegian general practitioners. *Scand J Prim Health Care* 2005; 23: 198–203.
2. Nylenna M, Gulbrandsen P, Førde R et al. Unhappy doctors? A longitudinal study of life and job satisfaction among Norwegian doctors 1994–2002. *BMC Health Serv Res* 2005; 5: 44. (www.biomedcentral.com/1472-6963/5/44 (20.12.2005).)

Ingen vidunderkur mot overvekt

Legemidlet sibutramin mot overvekt er mest effektivt i kombinasjon med diett, livsstilsforandring og atferdsterapi.

I USA er det gjennomført en studie av effekten av legemidlet sibutramin i behandlingen av overvekt (1). Studien pågikk i ett år med 224 pasienter (180 kvinner) i alderen 18–64 år med kroppsmasseindeks 30–45 kg/m². Før intervensjonen ble deltakerne foreskrevet en balansert diett på ca. 5 000–6 300 kJ (1 200–1 500 kcal) per dag.

Deltakerne ble randomisert til ett av fire opplegg: subitramin, livsstilspåvirkning i grupper, subitramin kombinert med livsstilspåvirkning i grupper, eller subitramin og en kortere livsstilspåvirkning. Pasientene i kategori 2 og 3 deltok i 30 terapisesjoner à 90 minutter med spesialutdannede psykologer, i grupper med 7–10 deltakere. Pasientene i kategori 4 fikk åtte behandlinger i 10–15 minutter av lege/sykepleier uten spesialkompetanse i behandling av overvekt.

Pasienter som fikk legemiddel i kombinasjon med omfattende livsstilspåvirkning gikk gjennomsnittlig ned 12 kg i vekt. Det var signifikant mer enn i noen av de andre kategoriene (5–7,5 kg).

– Studien omhandler et forsømt område med få behandlingstilbud i Norge, sier postdoktorstipendiat Bård Kulseng, St. Olavs Hospital. Gruppebehandling kan være effektivt, men studien sier for lite om innholdet til at den kan overføres til klinisk praksis, eller legges til grunn for å sammenlikne ulike behandlingsopplegg og utvikle nye.

– Det trengs behandlingssentre i kommunene for å hjelpe pasientene med livsstilsendring og behandlingsprogrammer med sikker og langvarig effekt for å forebygge komplikasjoner relatert til overvekten. Måltrettet, differensiert forebygging og behandling må være målet for videre forskning, i tillegg til en dypere innsikt i mekanismer som ligger bak utvikling av overvekt (2), sier Kulseng.

Geir W. Jacobsen

geir.jacobsen@ntnu.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Wadden TA, Berkowitz RI, Womble LG et al. Randomized trial of lifestyle modification and pharmacotherapy for obesity. *N Engl J Med* 2005; 353: 2111–20.
2. Beaglehole R, Yach D. Globalisation and the prevention and control of non-communicable disease: the neglected chronic diseases of adults. *Lancet* 2003; 362: 903–8.

Granateple ved prostatakraft?

Granateple (*Punica granatum*) inneholder meget høye konsentrasjoner antioksidanter. Frukten er en rik kilde til to typer polyfenoler: anthocyaniner, som gir den røde fargen, og tanniner, som er særlig rike på antioksidanter.

I en dyrøksperimentell studie har amerikanske forskere undersøkt effekten av granatepleekstrakt på prostatakraft både in vivo og in vitro (*Proc Natl Acad Sci USA* 2005; 102: 14813–8).

I en musemodell ble dyrene delt i en gruppe som fikk vanlig drikkevann og to grupper som fikk drikkevann tilsatt granatepleekstrakt (henholdsvis 0,1 % og 0,2 %). Dyrene som fikk granatepleekstrakt hadde signifikant mindre tumorstørrelse enn kontrolldyrene. Den sterkeste blandingen var mest effektiv. En måned etter tumorinokulasjonen var tumorstørrelsen om lag halvparten hos dyrene som hadde fått 0,2 % granatepleekstrakt sammenliknet med kontrollgruppen. Også nivået av prostataspesifikt antigen (PSA) var signifikant redusert i intervensjonsgruppene.

Granateple ved aterosklerose?

Granateple kan kanskje også ha gunstig effekt ved aterosklerose, viser en annen studie publisert i det prestisjetunge tidsskriftet *PNAS* (*Proc Natl Acad Sci USA* 2005; 102: 4896–901).

Italienske og amerikanske forskere ønsket å undersøke effekten av granateplejuice på hyperkolesterolemiske mus både in vitro og in vivo. Musene som drakk juicen, fikk signifikant redusert progrediering av hyperkolesterolemien. In vitro-forsøkene pekte i samme retning.

Granateple ved iskemi?

Daglig inntak av granateplejuice kan muligens forbedre stressindusert myokardiskemi hos pasienter med iskemisk hjertesykdom, viser en randomisert, placebokontrollert, dobbeltblind studie fra California (*Am J Cardiol* 2005; 96: 810–4).

45 pasienter ble randomisert til en av to grupper: halvparten drakk en kvart liter granateplejuice per dag, mens resten fikk en liknende drikk. Deltakerne hadde samme nivåer av stressindusert iskemi ved inklusjon, men etter tre måneder var den stressinduserte iskemien redusert i intervensjonsgruppen, men økt i kontrollgruppen. Dette skjedde uten endringer i medikasjon, blodsukkernivå, Hb A_{1c}-verdi, vekt eller blodtrykk i noen av gruppene.