

Yngre leger bekymret for press på arbeidstid

– Et stort antall sykehusleger opplever et press om å jobbe mer enn lover og avtaleverk tillater. Dette er skadelig for legene og utgjør en fare for pasientsikkerheten, sier Per Meinich, leder i Yngre legers forening.

Yngre legers forening (Ylf) valgte arbeidstid som tema på sitt årsmøteseminar. Det var et viktig og engasjerende tema som også fanget medias interesse. Aftenposten hadde flere store oppslag om legers arbeidstid (se faksimile).

Opplevde press om å jobbe lange vakter



Per Meinich. Foto Ellen Juul Andersen

Det ble presentert tall fra en undersøkelse blant tillitsvalgte sykehusleger utført av Legeforeningen i 2006. 30 % av dem som svarte, hadde som hovedtillitsvalgt opplevd press fra sykehus- eller foretaksledelsen om å fravike arbeidstidsbestemmelsene. 42 % kjente til enkeltleger som hadde opplevd slik press. Det var en markant økning fra en tilsvarende undersøkelse året før. Derfor ønsket Ylf på seminaret å få belyst forsvarlighet, ansvar og konsekvenser.

Systemansvar og individuelt ansvar

Petter Schou, fylkelege i Oslo og Akershus, drøftet forholdet mellom systemansvar og individuelt ansvar når feil begås. Han tok utgangspunkt i at uønsket hendelse skjer og at du skulle ha handlet annerledes. Burde du ha skjönt det? Det som skjedde representerte en helserisiko.

– Forsvarlighet er en rettslig standard, og i forbindelse med rettslige standarder vil vurderingen av hendelsen være avhengig av om legen hadde et handlingsalternativ. Under hvilken grad av hast oppsto hendelsen? Desto mer dramatiske situasjoner hvor det står om liv, jo større toleranse for at det ikke alltid er mulig å legge til rette for handlingsalternativer. Hendelsens alvorlighetsgrad spiller også inn.

Fylkeslegen vil ved vurderinger av hendelser ta disse momentene i betraktning, sa Schou og advarte mot at det blir praktisert for mye defensiv medisin. Han viste i den forbindelse til professor Olav Helge Førde som har sagt at defensiv medisin og diagnostikk er medisin som ikke er ytt til beste for pasienten, men motivert ut fra et ønske

om å redusere sjansen for at «feil» avdekkes eller klage blir sendt. Fylkeslegen var klar på at det neppe blir mindre feil av strengere straff for å gjøre feil. Han fremholdt at for helsepersonell er det uunnngåelig ikke å gjøre feil og minnet om at personlige feil som har ført til pasientskade, ikke ville vært unngått selv med strengere straff. – Den vanligste årsak til en ikke-ønsket hendelse er at det mangler gode, innøvde rutiner og at helsepersonell gjør en ufrivillig feil. – Jeg har aldri sett helsepersonell som har ønsket å gjøre feil, sa han.

Lange arbeidsøkter og nattarbeid

I spørreundersøkelsen oppga nærmere 60 % av de tillitsvalgte at de på arbeidssstedet hadde leger som med jevne mellomrom jobbet mer enn 19 beregnede timer i strekk. 55 % oppga at de jevnlig hadde mindre enn 28 timers sammenhengende fritid per arbeidsuke.

Olli Meretoja, president i den finske legeforeningen, sa i sitt foredrag at det skjer flere feil ved arbeid om natten og at bare helt nødvendig arbeid bør utføres på dette tidspunkt av døgnet. – Legenes arbeid må organiseres slik at mest mulig planlagt arbeid gjøres på dagtid. Det reduserer faren for feilbehandling og det bedrer legers helse ved at de unngår nattarbeid med mindre det er helt påkrevd, sa han.



Olli Meretoja. Foto Marit Tveito

– Mennesker er dagdyr. Menneskers temperatur får et skarpt fall kl 22 og er på det laveste mellom kl 2 og kl 5. Årvåkenhet, utførelse og risiko for feil, følger temperaturskurven, sa Meretoja. En lur om natten uten forstyrrelser på 30–50 minutters varighet, reduserer signifikant forekomsten av feil ved nattarbeid fra 18 % til 8 %.

Leger opplever det å gjøre feil som svært alvorlig. – Feil kan føre til vedvarende svekket selvbilde, og i løpet av måneder etter at en lege har begått alvorlige feil oppleveres redusert livskvalitet og symptomer på utbrenthet og depresjon. Dette fører til høy sjanse for at nye feil oppstår og at legen



Faksimile av Aftenposten (forside) 28.4. 2007

kommer inn i en ond sirkel. Leger er blitt kalt det andre offer for medisinske feil, sa Meretoja.

Økt brystkreft og hjerte- og karsykdom

Metaanalyser viser at nattarbeidere har 50 % høyere risiko for å utvikle brystkreft enn dagarbeidere (1). Meretoja fortalte at det er anslått at 100 nye brystkrefttilfelle i Finland per år, skyldes skiftarbeid med nattarbeid. Skiftarbeid øker også risikoen for hjertesykdom med 50 %. I Finland fører skiftarbeid til omkring 250 dødsfall per år. – Nattarbeidere lider mer enn dagarbeidere av arytmier, øket aktivitet i det sympatiske nervesystemet og høyt blodtrykk, sa Meretoja. Han fortalte at den finske legeforeningen har vedtatt et sett regler som omhandler nattarbeid. Her heter det at det må erkjennes at nattarbeid og lange skift skaper helseproblemer. – Nattarbeid bør begrenses så mye som mulig, og pauser om natten skal brukes til hvile. Intensiteten i nattarbeid må legges på et fornuftig nivå, og vaktarbeid må planlegges slik at det tilates restituering før neste arbeidsskift starter, sa Meretoja.

Ellen Juul Andersen

ellen.juul.andersen@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Litteratur

1. Megdal SP, Kroenke CH, Laden F et al. Night work and breast cancer risk: a systematic review and meta-analysis. J Cancer 2005; 41: 2023–32.