

Arbeidstid og helse henger sammen

Negative helseeffekter av lange arbeidsuker er dokumentert for flere yrkesgrupper, det gjelder også leger. Men det er stor internasjonal variasjon i legenes arbeidsmønster.



Illustrasjonsfoto: Ole Kristian Losvik

At det ikke er bra for helsen å arbeide for mye, er velkjent (1). I en komparativ studie basert på spørreskjemaundersøkelser hos leger i norske og tyske sykehus har vi sett på forskjeller i arbeidstid og hvordan disse forskjellene er assosiert med selvvurdert helse.

Studien viser at signifikant flere norske enn tyske leger anga sin egen helse som «god eller nokså god» (88,1 % versus 63,3 %). Samtidig hadde færre av de norske enn av de tyske legene arbeidsdager på over ni timer (26,7 % versus 58,8 %) og mer enn 60 timer i tilstedevakt per måned (18,3 % versus 63,4 %). I en analyse var effekten av «arbeidsplass i norsk sykehus» likevel en sterkere signifikant prediktor for «god eller nokså god» helse enn «norsk arbeidstidsmønster» (definert som ≤ 9 t/dag og tilstedevakt i ≤ 60 t/md.). Dette innebærer at forskjellen i selvvurdert helse i større grad kan forklares med generelle arbeidsforhold i sykehus enn med arbeidstidsmønsteret (2).

I en annen studie skåret norske sykehusleger høyere enn sine tyske kolleger på alle komponentene i en jobbtilfredshetsskala:

De hadde mindre fysisk belastning, bedre kollegialt miljø, mer profesjonell autonomi, mer kontroll over det kliniske arbeidet og var mer tilfreds med lønn og arbeidstid (3). En forverring av arbeidssituasjonen, inkludert økning av ukentlig arbeidstid, ville kunne påvirke både helsen og valg knyttet til karriereløpet hos norske leger.

I en fersk undersøkelse hos tyske sykehusleger svarte nesten halvparten (46 %) at de vurderte å skifte jobb. En tilsvarende andel rapporterte en gjennomsnittlig arbeidsuke på 49–59 timer, og hver femte lege (21 %) hadde en arbeidsuke på 60–79 timer. Et flertall (69 %) mente at arbeidstidsmønsteret i sykehus har negativ effekt på helsen fordi det forårsaker søvnforstyrrelser og tretthet (4). Tidligere funn viser også at leger som har en ukentlig arbeidstid på over 60 timer, har flere psykiske og fysiske tretthetssymptomer (svakhet, uro, tunge bein, søvnbehov, skjelving), mer humørsvingninger (irritabilitet, grubling), gastrointestinale symptomer (kvalme, vekttap) og hjerteplager (klumpi-halsen-følelse, brystmerter) (5).

Med andre ord – for leger er gode arbeidsforhold, inkludert akseptabel arbeidstid, viktig for behandlingskvalitet, god rådgivning og kommunikasjon med pasienter og kolleger. Ikke minst betyr det mye for legenes egen helse og karrierevalg.

Judith Rosta

LEFO – Legeforskningsinstituttet

Litteratur

1. Lie J-A, Arneberg L, Goffeng LO et al. Arbeidstid og helse. Oppdatering av en systematisk litteraturstudie. STAMI-rapport nr. 1, årgang 15. <https://stami.no/wp-content/uploads/2015/03/STAMI-rapport-nr-1-2014.pdf> [20.1.2016].
2. Rosta J, Aasland OG. Work hours and self rated health of hospital doctors in Norway and Germany. A comparative study on national samples. BMC Health Serv Res 2011; 11: 40.
3. Rosta J, Nylenna M, Aasland OG. Job satisfaction among hospital doctors in Norway and Germany. A comparative study on national samples. Scand J Public Health 2009; 37: 503–8.
4. MB-Monitor 2015. Arbeitsbelastungen im Krankenhaus. Berlin: IQME, 2015. www.marburgerbund.de/projekte/mitgliederbefragung [20.1.2016].
5. Rosta J, Gerber A. Excessive working hours and health complaints among hospital physicians: a study based on a national sample of hospital physicians in Germany. Ger Med Sci 2007; 5: Doc09.