



Hvordan oplever praktiserende læger deres work-life-balance?

I denne opgave ved Forskningstræning for Almen Praksis i Videreuddannelsesregion Nord har vi analyseret, hvordan praktiserende læger oplever deres work-life-balance.

Baggrund

I en tid, hvor flere opgaver flyttes til almen praksis, og arbejdsbyrden og arbejdspresset stiger, er spørgsmålet, hvordan dette stigende arbejdspress kommer til at påvirke kommende praktiserende lægers work-life-balance?

Forskning tyder på, at en stor andel af praktiserende læger oplever util-

fredshed med arbejdet og føler sig udbrændte. I PLO's tilfredshedsundersøgelse fra 2016 fandt man, at hele 38 procent af PLO'erne i denne undersøgelse angav at være udbrændte, og hver fjerde praktiserende læge gav udtryk for, at livet ikke var værd at leve, og 7 procent havde endda overvejet selvmord.

Metode

Vi gennemførte en spørgeskemaundersøgelse blandt praktiserende læger og uddannelseslæger i almen medicin i hhv. Region Nordjylland (RN) og Region Midtjylland (RM). Vi inkluderede 122 læger og modtog 75 svar, hvilket giver en svarprocent på 61 procent.

Størstedelen af respondenterne repræsenterede læger i hoveduddannelse i almen medicin, hvilket var intentioneret, da vi ville lægge vægt på yngre læger, eftersom vi forventede, at yngre læger ville have den højeste stressrate, idet de skulle lære meget nyt på arbejdet og måske samtidig få parforhold og familie til at fungere.

Resultater

En oversigt over respondenternes karakteristika ses i Tabel 1. Vi har sammenlignet oplevelsen af arbejdsglæde i RN og RM (Figur 1). Vi har også sammenlignet work-life-balance mellem RN og RM (Figur 2) og mellem kvinder og mænd (Figur 3). Grupperne er sammenlignelige i antal, kønsfordeling, aldersfordeling og ansættelsesforhold. Svarene afgives på en skala

Tabel 1: Deltagerkarakteristika

	NORD		MIDT	
	Kvinder	Mænd	Kvinder	Mænd
BESVARELSER	24	16	22	13
ALDER				
29-39 år	15	6	11	6
40-49 år	8	3	8	4
→50 år	1	7	3	3
ANSÆTTELSE	Nord samlet		Midt samlet	
ANSAT I PRAKSIS	2		1	
PLO	20		10	
UDDANNELSESLÆGE (HU AM)	18		24	
ARBEJdstID				
←37 timer	10		13	
37 timer	14		11	
→37 timer	16		11	

fra 1 til 5. Rating 1 og 2 er udtryk for et positivt svar (god trivsel/god balance) og 4 og 5 for et negativt (bekymrende) svar (dårlig trivsel/dårlig balance). I forhold til arbejdsglæden tyder svarene på, at den er størst i RN (se Figur 1). Her gav 72 procent et svar, der lå over middel sammenholdt med 48 procent i RM. Til gengæld var der også flere i RN, der lå under middel (16 procent mod 6 procent i RM). Således ses en større polarisering i RN, hvor vi også finder den største andel af dem med mindst arbejdsglæde, størst mistrivsel og dårligst work-life-balance.

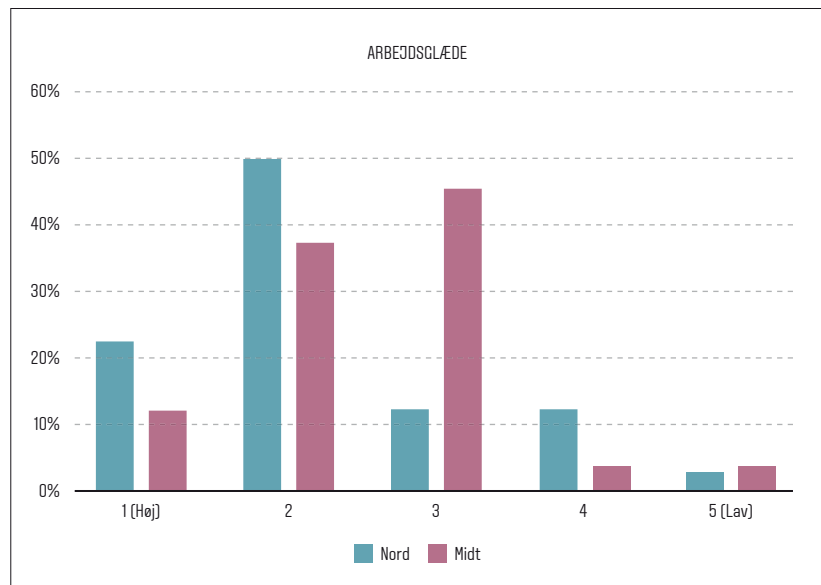
Under uddybende kommentarer til trivsel i almen praksis angav lægerne:

Positivt

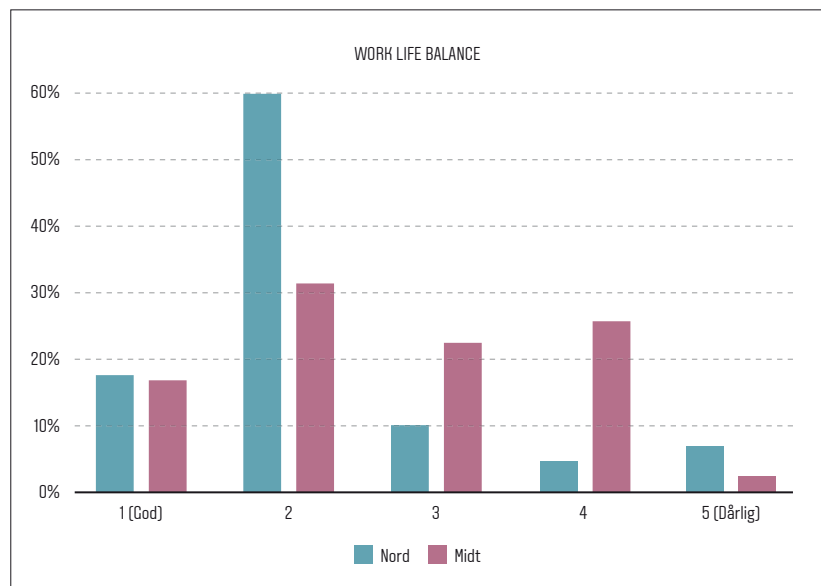
- Godt samarbejde og gode og imødekommende kollegaer, godt sammenhold, hilser altid på hinanden
- God stemning, plads til grin
- Godt arbejdsmiljø med mange pauser
- Veldrevet praksis, dygtige ansatte, fleksibilitet ift. arbejdstider, god supervision
- Søde patienter
- Meningsfyldt arbejde
- God og realistisk opbygning af dagsprogram.

Negativt

- Manglende lydhørhed i forbindelse med ønsker om buffertid/kontortid
- Konflikter på arbejdspladsen, meget usagt
- Manglende indflydelse
- Mangel på personale
- Mangler erfaring og viden
- Vil gerne arbejde færre timer/mulighed for deltid.



Figur 1: Arbejdsglæde i RN og RM.



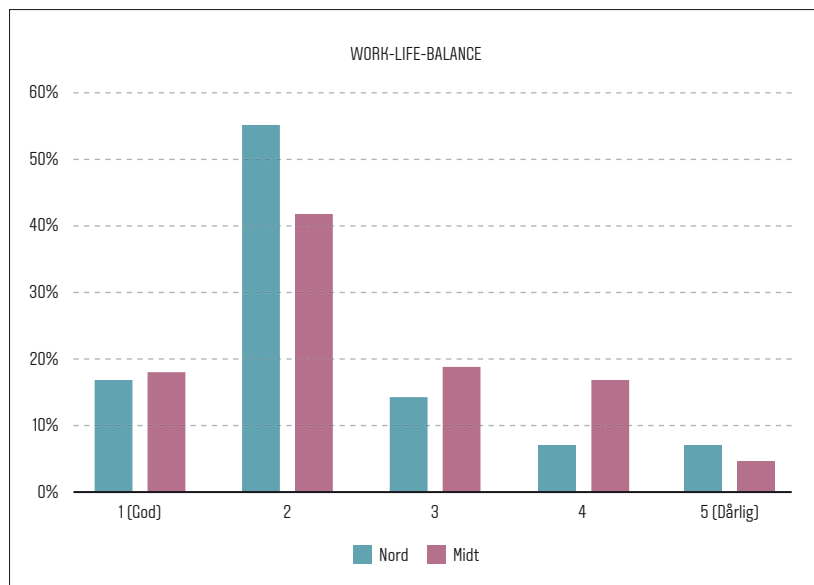
Figur 2: Work-life-balance i RN og RM.

I RN angiver 87 procent en work-life-balance som god eller derover sammenholdt med 71 procent i RM. Det betyder desværre også at hhv. 13 procent i RN og 29 procent i RM oplever at have svært ved at få balancen mellem arbejdslivet og fritiden/familielivet til at gå op.

Generelt ses større tilfredshed med work-life-balance hos mændene. Blandt mændene klassificerer 14 procent deres work-life-balance som un-

der middel sammenholdt med 21 procent hos kvinderne. De fleste af de kvinder og mænd, der er inkluderet i vores undersøgelse, er et sted i livet med små børn, og dette kan formentlig medvirke til, at lægerne oplever øget stress i hverdagen med børn og fuldtidsjob som praktiserende læge.

Et stigende antal almenmedicinere er kvinder, og vi fandt i højere grad, at kvinderne følte sig mere stressede (48 versus 24 procent), udbrændte



Figur 3: Work-life balance for mænd og kvinder.

og ensomme (28 versus 7 procent) end mændene. Det er også kvinderne, der oftest tilsidesætter egne behov (58 versus 14 procent). Et meget opsigtsvækkende fund var dog gældende i næsten samme grad for såvel kvinder som mænd. Således angav 21 procent af mændene og 24 procent af kvinderne, at de ofte eller altid føler sig utilstrækkelige over for deres børn.

Utilstrækkelig som forælder

Hvordan undgår vi, at praktiserende læger brænder ud? Findes der en måde, hvor man kan øge arbejdsglæden og livskvaliteten for at skabe en bedre balance imellem arbejde og privatliv?

PLO's trivselsundersøgelse fra 2016 indikerer, at praktiserende læger anvender uhensigtsmæssige strategier til håndtering af arbejdspress. Således viser PLO's undersøgelse, at de generelt tager færre pauser, bliver længere på arbejdet, afkorter ferier og møder på arbejde på trods af egen sygdom, når de er pressede. Forhåbentligt kan vi lære af dette i fremtiden og undgå at falde i disse fælder, hvor vi i alt for høj grad tilsidesætter egne behov.

Måske er det nødvendigt at gøre op med "Tarzan-syndromet", hvor den praktiserende læge ikke må vise svagheit, og erkende, at vi trods alt kun er mennesker og dermed sårbare, og at vi skal passe på os selv og hinanden

Da stress, udbændthed og ensomhed er forbundet med lav livskvalitet, højere sygelighed og overdødelighed, er lægers work-life-balance et område, der bør handles på – både regionalt og nationalt i PLO-regi.

– for vores egen, men ikke mindst også for vores børns skyld. Vores fund tyder på, at det særligt er i rollen som forældre, at begge køn lider under det store arbejdspress. Vores fund tyder på en høj grad af dårlig samvittighed i relation til forælderollen som følge heraf. Således fandt vi i vores studie, at en væsentlig andel af mændene (ca. hver femte) og kvinderne (ca. hver fjerde) følte sig utilstrækkelig mht. samværet med deres børn og i rollen som forældre. Dette fund er i overensstemmelse med forskning, der viser, at praktiserende læger har en høj public service-motivation og generelt er præget af en høj grad af loyalitet i forhold til deres arbejde og ansvarsfølel-

Tabel 2. De vigtigste elementer i en akuthenvi sning for praksislæger, akutlæger og børnelæger

	Kvinder	Mænd
Stress (svarer 3-5)	48 %	24 %
Ensomhed (svarer 3-5)	28 %	7 %
Udbændthed (svarer 3-5)	28 %	7 %
Arbejdsglæde høj (svarer 1+2)	52 %	72 %
Føler sig utilstrækkelig som forældre (svarer 4-5)	24 %	21 %
Prioriterer sjældent egne behov (4-5)	57 %	14 %

Vores fund tyder på, at det særligt er i rollen som forældre, at begge køn lider under det store arbejdspress.

WORK LIFE

se for deres patienter, kolleger og samfundet. Men den høje arbejdsmoral har altså desværre en høj pris, og en foruroligende stor andel mænd såvel som kvinder oplever dårlig samvittighed og utilstrækkelighedsfølelse i forhold til deres børn.

Mænd er mere stressrobuste

Lægernes work-life-balance vurderes generelt at ligge lidt højere i vores undersøgelse sammenlignet med undersøgelsen fra 2016 af Nørøxe et al. hos begge køn og i begge regioner. Der ses den største tilfredshed i RN, men det er også her, gruppen med den mindste arbejdsglæde er størst. Vi finder, at der arbejdes mere i RN. I RM havde respondenterne gennemsnitligt flere børn end i RN, hvilket kan være en del af forklaringen til den generelt højere stressoplevelse. Vores resultater giver fortsat grund til bekymring, idet hele 48 procent af kvinderne og 24 procent af mændene oplever at været stressede i hverdagen, og hele 28 procent af kvinderne angiver symptomer på udbrændthed mod 7 procent af mændene. En stresset læge vil ofte have mindre overskud og forekomme mindre empatisk, hvilket er fundet associeret med patienttilfredshed. Bemærkelsesværdigt er det også, at især kvinderne rammes af ensomhed (28 procent versus 7 procent). Vores fund tyder på, at mænd på flere områder er mere stressrobuste end kvinderne. Dog kan det være en bias, at der ind-



balance

går en større andel af ældre mænd i undersøgelsen, der formodentlig ikke længere har små børn.

Dårlig balance kræver handling

Da stress, udbrændthed og ensomhed er forbundet med lav livskvalitet, højere sygelighed og overdødelighed, er lægers work-life-balance et område, der bør handles på – både regionalt og nationalt i PLO-regi.

Det kunne f.eks. være hensigtsmæssigt at sætte stress, trivsel og ensomhed på dagsordenen i efteruddannelsesgrupperne eller arbejde med det

til klyngemøder. Men også evnen til at prioritere egne behov, kollegial sparring og sårbarhed bør være vigtige temaer at tage op i kollegiale sparringsrum.

Et fleksibelt arbejdsliv vil gavne

Som yngre læger og kommende praktiserende læger kan vi kun håbe på, at vores på nogle områder forsigtigt opmuntrende undersøgelse (mindre katastrofal, men fortsat alarmerende) indikerer fremtidens positive trend. Dog finder vi også grund til stor bekymring, særligt i forhold til vores rolle som forældre. Dette er i overensstemmelse med den trend, andre forskere finder i Danmark, hvor en stigende andel af børn og unge mistrives og diagnosticeres med stress, angst, ADHD, og depression. Vi synes, at særligt dette fund, at mange læger ikke oplever at slå til i rollen som forældre, som der ikke er kastet lys over i studiet fra 2016, skal tages meget alvorligt. Vi håber, at der i takt med, at der i fremtiden uddannes flere praktiserende læger, kommer større mulighed for arbejdsmæssig fleksibilitet til gavn for os selv og vores familier. Så vi kan skrue ned for arbejdspresset, når vi har små børn, og dermed op for arbejdsglæde/trivsel. Og så skrue op igen for arbejdsmængden, når børnene er blevet større og mere selvhjulpne – uden samme risiko for dårlig samvittighed i forhold til børnene, nedsat trivsel og mindre arbejdsglæde. //