
Legers jobbtilfredshet i endring

LEGELIVET

JUDITH ROSTA

judith.rosta@legeforeningen.no

LEFO – Legeforskningsinstituttet

Helsesystemer er under omorganisering i de fleste land, noe som kan påvirke både legers arbeidssituasjon og jobbtilfredshet.



Illustrasjon:
blueberry/iStock

Tidligere undersøkelser dokumenterer en høy jobbtilfredshet blant legene i Norge, men er det fortsatt slik? Legeforskningsinstituttet (LEFO) har siden 1994 gjennomført regelmessige spørreskjemaundersøkelser på et representativt utvalg yrkesaktive leger. Et gjennomgående tema har vært å undersøke den egenrapporterte tilfredsheten med ti ulike aspekter av arbeidsforholdene. Våre studier dokumenterer at jobbtilfredsheten var økende fra 1994 til 2006. De to omfattende helsereformene, fastlegeordningen i 2001 og sykehusreformen i 2002, så dermed ikke ut til å ha noen påviselig positiv eller negativ innvirkning på legenes jobbtilfredshet [\(1, 2\)](#).

En ny studie beskriver norske legers jobbtilfredshet i årene fra 2010 til 2017. Den viser at jobbtilfredshet blant leger fortsatt var relativt høy, men med en nedadgående trend. Nedgangen var statistisk signifikant for fastleger og

sykehusleger, mens det var ikke signifikante endringer for privatpraktiserende spesialister, kommuneleger, leger i akademiske stillinger eller i administrative stillinger. På alle måletidspunkter var fastleger og privatpraktiserende spesialister mer fornøyde enn sykehuslegene, men forskjellen mellom fastleger og sykehusleger ser ut til å minke over tid. Av de ti aspektene ved arbeidsforholdene gikk disse signifikant ned både hos sykehusleger og hos fastleger: tilfredsheten med arbeidstid, lønn, anerkjennelse for godt arbeid og frihet til å velge arbeidsmetoder. Tilfredshet med tildelt ansvarsmengde gikk også ned i fastlegegruppen (3).

En del av nedgangen i tilfredshet kan sannsynligvis tilskrives helsevesenets omorganiseringer (Samhandlingsreformen i 2012, innføring av ordningen med fritt sykehus- og behandlingsvalg samt reformen kalt Fremtidens primærhelsetjeneste – helhet og nærhet i 2015), som alle har påvirket legers arbeidshverdag. Endring i profesjonskulturen kan også forklare noe av nedgangen (3). Når legerollen ikke lenger oppleves som så stor del av egen identitet og livsstil, men ses på mer som en vanlig jobb, kan forventningene til for eksempel forutsigbar arbeidstid og ansvarsforhold endre seg (4).

I flere andre land er det også registrert nedgang i fastlegenes jobbtildfredshet gjennom de siste ti årene, f.eks. i Danmark, Australia og i Storbritannia (5–7), men sammenlikning med andre studier må gjøres med forbehold, siden man har brukt ulike målemetoder.

Det er vist at jobbtildfredshet blant leger kan ha betydning for folkehelsen. Høy jobbtildfredshet har positiv innflytelse på legenes egen psykiske og fysiske helse, som igjen er vist å gi bedre kvalitet i pasientbehandlingen (8).

Jobbtildfredshet påvirker også legers karrierevalg (9). Lav rekruttering til allmennmedisin er et økende problem i Norge, og i en fersk studie fra Sverige rapporterte nesten hver tredje nyutdannede lege at de ganske eller veldig sannsynlig vil forlate yrket helt i løpet av femår på grunn av høy arbeidsbelastning, stress og dårlig arbeidsmiljø (10). Å forbedre legenes arbeidssituasjon, og dermed deres jobbtildfredshet, kan bidra til at flere leger forblir i yrket og ønsker å være fastleger.

LITTERATUR

1. 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. [PubMed][CrossRef]
2. Aasland OG, Rosta J, Nylenna M. Healthcare reforms and job satisfaction among doctors in Norway. *Scand J Public Health* 2010; 38: 253–8. [PubMed][CrossRef]
3. Rosta J, Aasland OG, Nylenna M. Changes in job satisfaction among doctors in Norway from 2010 to 2017: a study based on repeated surveys. *BMJ Open* 2019; 9. doi: 10.1136/bmjopen-2018-027891. [PubMed][CrossRef]
4. Hertzberg TK, Skirbekk H, Tyssen R et al. Den gode legen – sterk og utholdende. *Tidsskr Nor Legeforen* 2016; 136: 1631–4. [PubMed][CrossRef]

5. Gibson J, Sutton M, Spooner S et al. Ninth National GP Worklife Survey 2017. Manchester: University of Manchester, 2017.
<http://blogs.lshtm.ac.uk/prucomm/files/2018/05/Ninth-National-GP-Worklife-Survey.pdf> Lest 13.9.2019.
6. Pedersen Fischer A, Busk Nørøxe K, Bro F et al. Alment praktiserende lægers psykiske arbejdsmiljø og jobtilfredshed 2016. Aarhus: Forskningsenheden for Almen Praksis, 2016.
http://feap.au.dk/fileadmin/feap/Rapport_Praktiserende_laegers_arbejdsmiljoe_30.10.2016.pdf Lest 13.9.2019.
7. Scott A. General practice trends. Melbourne: ANZ-Melbourne Institute Health Sector, 2017.
8. Angerer P, Weigl M. Physicians' psychosocial work conditions and quality of care: A literature review. *Professions and Professionalism* 2015; 5: 1–20. [CrossRef]
9. Scanlan JN, Still M. Relationships between burnout, turnover intention, job satisfaction, job demands and job resources for mental health personnel in an Australian mental health service. *BMC Health Serv Res* 2019; 19: 62. [PubMed][CrossRef]
10. Petterson J, Börjesson J. I väntan på AT. En samhällsekonomisk studie. WSP Advisory, 2019. <https://slf.se/sylf/app/uploads/2019/07/i-vantan-pa-at.pdf> Lest 13.9.2019.

Publisert: 1. november 2019. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.19.0573
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 7. juli 2026.