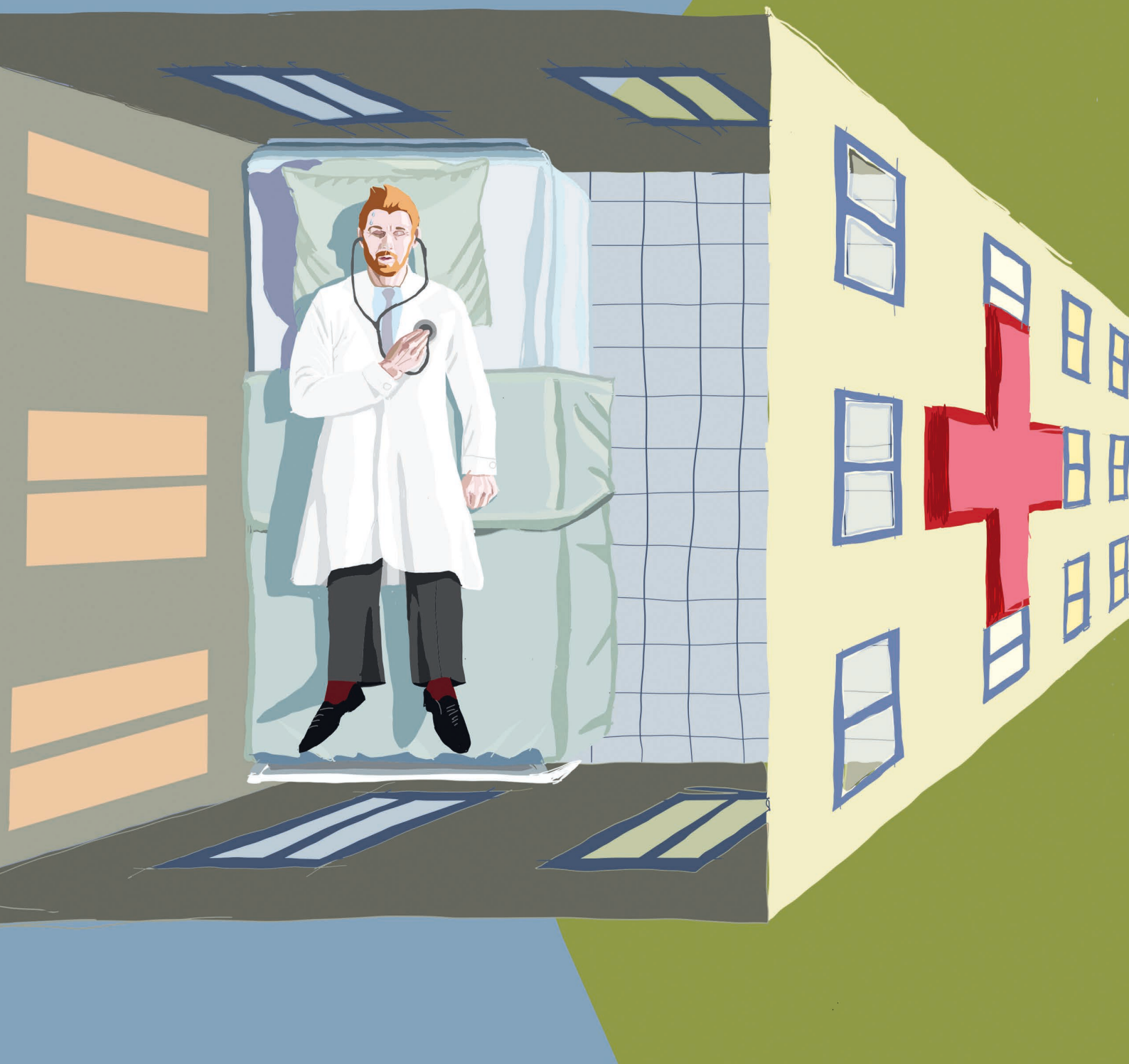
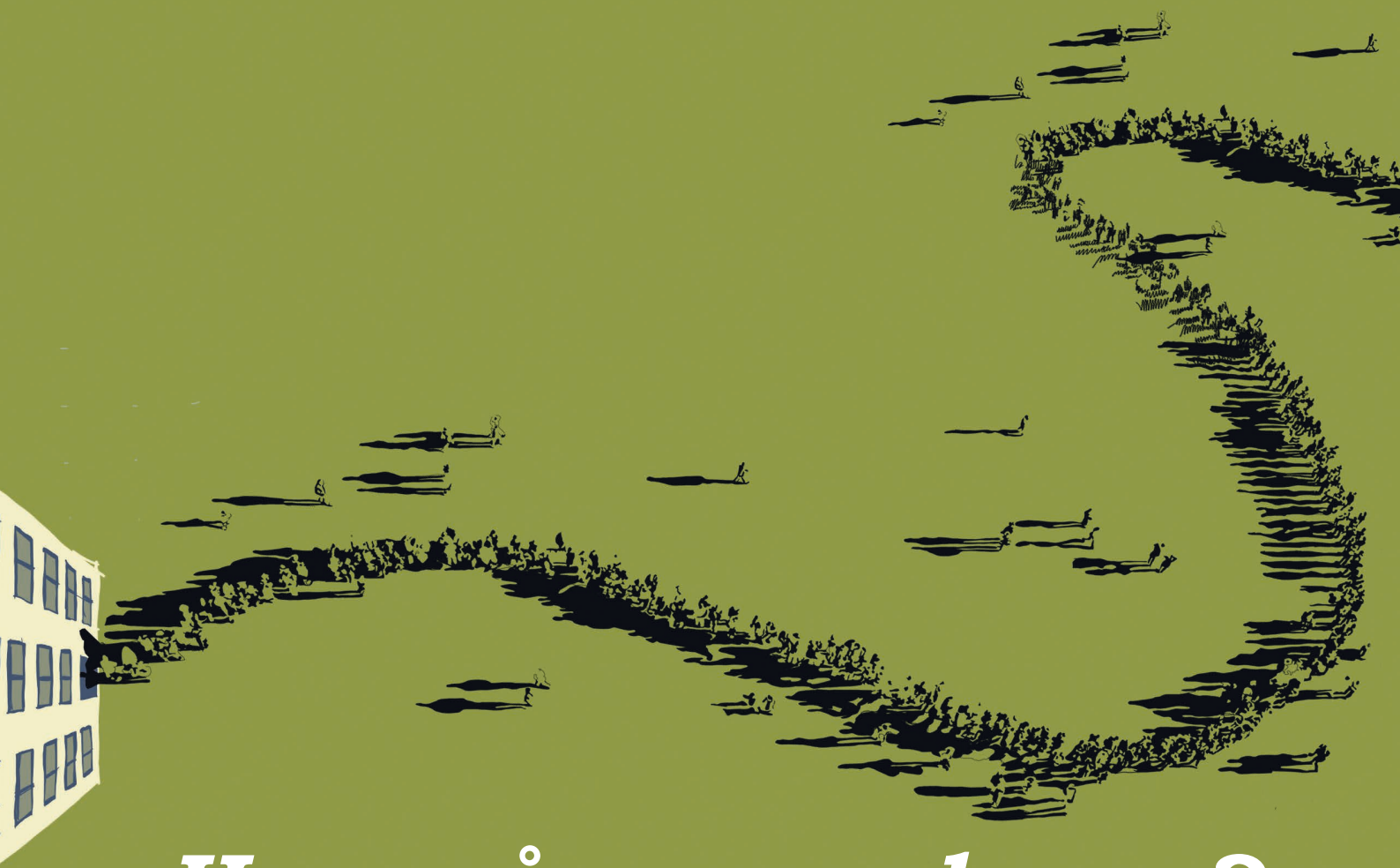




*"Amerikanska läkare rapporterar
överlag ökande ohälsa de senaste åren,
men just neurologi är extra drabbat."*



Hur mår neurologen?

– nya insikter i amerikanska neurologföreningens arbete mot utbrändhet

De senaste åren har arbetsrelaterad ohälsa hos läkare uppmärksamats allt mer. Sjukskrivningar av psykiatrisk orsak ökar. En studie från Stockholms universitet (Bejerot 2011) fann att en rad arbetsmiljöfaktorer associerade med utmattningssyndrom försämrats för läkarkåren sedan 1990-talet. Allt färre läkare upplever stöd från ledningen, möjlighet att påverka och balans mellan arbete och fritid. Studier av utbrändhet bland amerikanska läkare kan ge insikter för att motverka denna utveckling även i Sverige, menar **Johan Zelano**, specialist i neurologi och vice ordförande i Svenska neurologföreningen.

Läkares ohälsa har de senaste åren uppmärksamats även i USA och i Neurology har man kunnat följa amerikanska neurologföreningens (AAN) arbete med "physician burnout". Artiklarna är tankeväckande och ger spännande inblickar i amerikanska neurologers vardag. Anslaget är befriande handlingskraftigt. Man har hittat ett problem, undersökt det och föreslår nu motåtgärder.

För fem år sedan förutspådde AAN framtida brist på neurologer och frågade sig hur rekryteringen skulle kunna öka. Reklamslogans stod inte att finna i undersökningar som jämförde medicinska specialiteter. Amerikanska läkare rapporterar överlag ökande ohälsa de senaste åren, men just neuro-

logi är extra drabbat. I en ledare 2014 konstaterade Dr. Busis att "Neurology is the only medical speciality that has both one of the highest rates of burnout and the poorest work-life balance". En arbetsgrupp tillsattes och rapporterade förra året resultaten från en stor enkätstudie.

RESULTAT FRÅN DEN AMERIKANSKA ENKÄTSTUDIEN

Av totalt 4.000 neurologer svarade omkring 40 procent. Bortfallsanalyserna var ambitiösa och bekräftade måhända vissa fördomar. Män och stroläkarer var minst benägna att svara på en enkät om arbetsrelaterad ohälsa, medan kvinnor och barnneurologer var överrepresenterade. De svarande hade ar-

betat i genomsnitt 17 år och en tredjedel arbetade på en universitetsanknuten klinik ("academic practice"). Arbetstiden uppgavs i genomsnitt till 56 timmar per vecka, varav ungefär 42 timmar i klinisk verksamhet. Inkomstformerna fördelade sig på lön plus bonus (42%), enbart lön (38%) och helt produktionsbaserad ersättning (28%). Neurologer på universitetsanknutna kliniker arbetade fler timmar per vecka, men hade färre timmar i klinisk verksamhet. Övriga neurologer hade fler nätter i beredskap (median två per vecka) och träffade patienter i en imponerande takt – i genomsnitt 52 patienter per vecka, jämfört med 29,5 patienter per vecka för universitetsanknutna neurologer.

I AANs diskussioner beskrivs utbrändhet ("burnout") som ett syndrom bestående av tre delar: Utmattnings (exhaustion), avtrubning (depersonalization) och låg känsla av yrkesmässig tillfredsställelse (career satisfaction/accomplishment). Dessa domäner bedömdes i enkäten. En majoritet av de svarande skattades ha hög grad av utmattnings, 40 procent hög grad av avtrubning och 20 procent låg känsla av tillfredsställelse. Hela 60 procent uppvisade hög grad av antingen utmattnings eller avtrubning. Omkring två tredjedelar uppgav att de var nöjda med sitt jobb och skulle välja att bli neurologer på nytt. Åtta av nio uppgav att arbetet var meningsfullt. De svarande fick också bedöma sin livskvalitet. Medianvärdet på en tiogradig skala var sju, men omkring en tredjedel uppgav låg livskvalitet. Två tredjedelar tyckte att arbetet inte gav utrymme för god balans mellan arbete och fritid.

"För alla neurologer fanns samband mellan utbrändhet och många arbetade timmar, stort antal patienter och antal nätter i jour/beredskap."

Man sökte sedan samband mellan arbetsförhållanden och utbrändhet. För alla neurologer fanns samband mellan utbrändhet och många arbetade timmar, stort antal patienter och antal nätter i jour/beredskap. För neurologer på universitetsanknutna kliniker var stor andel klinisk tid en riskfaktor, medan stor autonomi i arbetet var skyddande. För övriga neurologer var stort antal patientbesök en riskfaktor, medan hög ålder, bra tillgång på stödpersonal, autonomi, inte allt för betungande administration och subspecialisering inom epilepsi (sic) var skyddande.

ÄR NEUROLOGER EXTRA SÅRBARA?

Varför så många neurologer har utbrändhetssymtom är ännu okänt. Möte med lidande eller extrem arbetsmängd är inte unikt – onkologer har bara genomsnittliga tal vad gäller utbrändhet, trots lika dåligt skattad balans mellan arbete och

fritid. En framförd hypotes är att vår specialitet kanske attraherar detaljfokuserade personer och att samvetsgrannhet, liksom den neurologiska konsultationens svårkomprimerade natur, rimmar särskilt illa med sjukvårdens ökade fokus på snabb produktion.

De senaste decennierna har terapeutiska revolutioner ägt rum inom en rad neurologiska fält. Man skulle kunna tänka sig att neurologer som rekryterats i en annan tid plötsligt befinner sig i en förändrad arbetssituation och då blir extra sårbara. Då borde yngre neurologer må bättre – men så är inte fallet. En uppföljningsstudie där samma enkät använts bland blivande neurologer (residents and fellows) talar också i viss mån emot förändrad rekrytering som förklaring. Medelåldern på de svarande var 32 år och veckoarbetstiden uppgavs i genomsnitt vara 64,6 timmar. De mest juniora ST-läkarna arbetade i genomsnitt 23 helger per år och mellan en och en och en halv natt i någon form av jour/beredskap per vecka. De träffade i genomsnitt sex till tio mottagningspatienter per vecka. Hela 67 procent av dem skattade högt på antingen utmattnings- eller avtrubningsfrågorna, en högre siffra än vad man fann hos de färdiga neurologerna. De tre skyddande faktorer man kunde identifiera var god balans mellan arbete och fritid, bra tillgång på stödpersonal och att man upplevde sitt arbete som meningsfullt.

FLER STUDIER HAR GJORTS

Arbetet i USA har väckt internationellt intresse. I en liknande studie av kinesiska neurologer fann man åter höga nivåer av symtom associerade med utbrändhet. Kinesiska neurologer verkar av artikeln att döma ha det riktigt tufft. Till skillnad från i USA skulle en klar majoritet inte välja att överhuvudtaget bli läkare igen, endast en tiondel skulle rekommendera deras barn att bli läkare och tre procent upplevde sig ha tillräcklig fritid.

Diskussionen fortsätter. En uppföljande kvalitativ studie baserad på fritextsvaren i den amerikanska enkäten fann att stor arbetsbelastning och upplevd erosion av professionalism var viktiga orsaker till utbrändhet. I *Neurology Clinical Practice* i augusti 2018 beskriver tidigare ordföranden i AAN, Dr. Sergay, de förändringar han upplevt under sin 40-åriga karriär. Han hör numera kollegor hoppas att patienter ska utebli från mottagningen för att skapa luft i schemat. Äldre neurologer beskriver yngre kollegor som oengagerade och fokuserade på egennytta, medan yngre neurologer härbärgerar undertryckt ilska mot sina föregångare, som man upplever abdikerat från ledarskapet och tillåtit framväxten av dysfunktionella system. Paradoxen att läkare tyngs av ökade krav på dokumentation för att nå kvalitetsmål samtidigt som patienter oroar sig för misstag då doktorn verkar distraherad, går honom inte förbi. I en ackompanjerande ledare uppmärksammas särskilt farorna med dysfunktionella IT-system – mer specifikt dokumentation som inte fyller ett medicinskt syfte, utan syftar till att underlätta fakturering, produktionsmätning och annan administration.

HUR KAN MAN BRYTA UTVECKLINGEN?

AAN vilar inte, utan har föreslagit motåtgärder i vad som bedöms som en ödesfråga för specialiteten. De tydliga sam-



"Allt går förstås inte att översätta till svenska förhållanden, men vi gör nog klokt i att fundera på vad som kan göras för att motverka arbetsrelaterad ohälsa hos svenska neurologer."

banden mellan arbetssituation och utbrändhet gör att man förordar proaktiva åtgärder på organisatorisk nivå, i kontrast mot dagens ensidiga fokus på rehabilitering av individer som redan drabbats. Tid för ostört kliniskt arbete, uppmuntran av balans mellan arbete och fritid, minimering av arbetsuppgifter som upplevs som meningslösa, adekvata IT-system och forum för kollegialt stöd är några möjliga insatser.

Även i Sverige förutses en brist på neurologer. När läkares ohälsotal ökar måste det därför ses som oroande att vår specialitet i de amerikanska undersökningarna verkar utmärka sig som extra sårbar för utbrändhet. Allt går förstås inte att översätta till svenska förhållanden, men vi gör nog klokt i att fundera på vad som kan göras för att motverka arbetsrelaterad ohälsa hos svenska neurologer. Kanske behöver vissa arbetssätt moderniseras och det kollegiala stödet förstärkas? De amerikanska undersökningarna kan, trots den avvikande kontexten, vara en kunskapskälla i det arbetet.

VIDARE LÄSNING

Busis N. To revitalize neurology we need to address physician burnout. *Neurology* Dec 2014; 83(24):2202-2203.

Busis N, Shanafelt T, Keran C, et al. Burnout, career satisfaction, and well-being among US neurologists in 2016. *Neurology* Feb 2017; 88(8):797-808.

Levin K, Shanafelt T, Keran C, et al. Burnout, career satisfaction, and well-being among US neurology residents and fellows in 2016. *Neurology* Aug 2017; 89(5):492-501.

Miyasaki J, Rheaume C, Gulya L, et al. Qualitative study of burnout, career satisfaction, and well-being among US neurologists in 2016. *Neurology* Oct 2017; 89(16):1730-1738.

Zhou X, Pu J, Zhong X, et al. Burnout, psychological morbidity, job stress, and job satisfaction in Chinese neurologists. *Neurology* May 2017; 88(18):1727-1735.



JOHAN ZELANO

Specialist i neurologi, vice ordförande Svenska neurologföreningen
johan.zelano@vgregion.se