

---

## Kan legers utbrenthet påvirke pasientbehandlingen?

---

LEGALIVET

KARIN ISAKSSON RØ

karin.ro@lefo.no

Karin Isaksson Rø er ph.d. og seniorforsker/lege ved LEFO – Legeforskningsinstituttet.

---

**Leger som opplever arbeidsrelatert stress og utbrenthet, rapporterer selv at lege–pasient-kommunikasjonen påvirkes. Men hvis man bruker observerbare mål, er ikke sammenhengene så tydelige.**



Foto: BrianAJackson/iStock

Flere studier viser en sammenheng mellom en krevende arbeidssituasjon med utvikling av stressrelaterte tilstander og legers opplevelse av mer krevende lege–pasient-relasjon og mindre evne til empati [\(1\)](#). Noen pasienter har rapportert mindre tilfredshet med behandling fra utbrente leger, andre har beskrevet at de opplevde *mer* empati, mens andre ikke har sett noen sammenheng [\(2\)](#). Vi vet imidlertid lite om relasjonen mellom utbrenthet og observerbare behandlingskonsekvenser. To medisinstudenter i Oslo har derfor gjort en litteraturgjennomgang [\(3\)](#).

Utbrenthet er et resultat av langvarig stress. Den vanligste definisjonen av utbrenthet beskriver en tiltagende følelsesmessig utmattelse, utvikling av emosjonell distansering (der man i mindre grad orker å være empatisk), og etter hvert opplevd redusert kapasitet og effektivitet i eget arbeid [\(4\)](#). Utvikling av utbrenthet går ofte over lang tid og kan etter hvert utvikles til en utmattelsesdepresjon.

---

## Sprikende funn

Da man undersøkte om det er forskjeller i behandlingskvalitet gitt av utbrente leger sammenlignet med andre leger, sprikte funnene. I fire studier fant man en sammenheng, mens man i seks studier ikke kunne påvise det (3).

*«Det kan være flere grunner til at man i de fleste studiene ikke ser sammenhenger mellom utbrenthet og observert pasientbehandling»*

Blant de fire studiene med signifikante funn var det to som viste at utbrenthet var forbundet med økt grad av henvisning av pasienter fra primærhelsetjenesten til spesialisthelsetjeneste. I én studie fant man en assosiasjon mellom utbrenthet og økt dødelighet på intensivavdeling, og i én studie at flere pasienter byttet lege hvis allmennpraktikeren var utbrent.

---

## Mulige forklaringer

Det kan være flere grunner til at man i de fleste studiene ikke ser sammenhenger mellom utbrenthet og observert pasientbehandling. Én viktig forklaring kan være at leger trolig strekker seg langt for å ivareta behandlingskvaliteten, også når de selv opplever stor grad av stress og utbrenthet.

Det er også verdt å merke seg at studiene omfattet kun observerbare forskjeller i behandlingskvalitet. Dette sier ikke noe om viktige deler av pasient–legeforholdet, slik som pasienttilfredshet eller kvaliteten på kommunikasjonen.

Ved alvorlig utbrenthet/utmattelsesdepresjon er legen kanskje sykmeldt. Sykmeldte leger er ikke inkludert i de aktuelle studiene. Konsekvenser for pasientbehandling som er forårsaket av at legen er sykmeldt og ikke til stede på arbeidsplassen, er dermed ikke blitt undersøkt.

---

## LITTERATUR

1. Angerer P, Weigl M. Physicians' psychosocial work conditions and quality of care: a literature review. *Prof Professionalism* 2015; 5: 960. [CrossRef]
2. Rathert C, Williams ES, Linhart H. Evidence for the quadruple aim: a systematic review of the literature on physician burnout and patient outcomes. *Med Care* 2018; 56: 976–84. [PubMed][CrossRef]
3. Mangory KY, Ali LY, Rø KI et al. Effect of burnout among physicians on observed adverse patient outcomes: a literature review. *BMC Health Serv Res* 2021; 21: 369. [PubMed][CrossRef]
4. Maslach C, Leiter MP. Understanding burnout: New models. I: C. L. Cooper CL, Quick JC, red. *The handbook of stress and health: A guide to*

research and practice. Hoboken, NJ: Wiley Blackwell, 2017: 36–56.

---

Publisert: 11. oktober 2021. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.21.0667

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.