

Mange leger jobber mer enn før

LEGELIVET

JUDITH ROSTA

judith.rosta@lefo.no

Judith Rosta er seniorforsker ved LEFO – Legeforskningsinstituttet.

Mange leger rapporterer om en økning i selvrapportert arbeidstid, ifølge en ny norsk studie.



Illustrasjonsfoto: upixa/iStock.

Tilpasset av Tidsskriftet

Legeforskningsinstituttet har siden 1994 gjennomført regelmessige spørreskjemaundersøkelser blant et representativt utvalg av yrkesaktive leger i Norge. Fra 1994 til 2014 var den selvrapporterte samlede ukearbeidstiden uendret for de fleste leger (1, 2).

I perioden 2016–19 var det derimot en signifikant økning i gjennomsnittlig selvrapportert arbeidstid blant mannlige fastleger og blant legeledere i sykehus (3). Andelen leger som rapporterte mer enn 48 timers arbeidstid, økte signifikant i perioden, både blant fastleger og blant legeledere i sykehus (tabell 1).

Tabell 1

Arbeidstid i 2016 og 2019 for ulike legestillinger og inndelt i kjønn (3).

Arbeidstid og stillingskategorier	Menn		Kvinner	
	2016	2019	2016	2019
Ukearbeidstid (timer)				
Fastleger	49	51	48	49
Legeledere i sykehus	48	51	46	47

Arbeidstid og stillingskategorier	Menn		Kvinner	
	2016	2019	2016	2019
Ukearbeidstid > 48 timer (%)				
Fastleger	45	58	28	47
Legeledere i sykehus	34	57	17	46
Deltid <37 timer (%)				
Overleger	7	1	13	7
LIS-leger	6	1	5	2

Få leger jobber deltid, og i 2019 var det faktisk færre sykehusleger med deltidsarbeid enn i 2016. Nedgangen var signifikant for kvinnelige overleger, og det var samme tendens for mannlige overleger og for LIS-leger (3).

Vi har tidligere vist en nedgang i tidsbruk til direkte pasientarbeid for sykehusleger i perioden 1994–2014 (1, 2). I 2019 fant vi en tendens til ytterligere reduksjon i denne andelen for sykehusleger, og også for leger i de fleste andre stillingskategorier, men disse endringene var ikke signifikante (3).

«Strukturelle endringer i helsevesenets organisering kan trolig forklare en del av endringene i arbeidstid»

Strukturelle endringer i helsevesenets organisering, som har påvirket legenes arbeidshverdag, kan trolig forklare en del av endringene i arbeidstid. Det er dokumentert en voksende arbeidsbelastning med økte krav til produksjon blant sykehusleger (4), og blant fastlegene flere konsultasjoner, økende krav til dokumentasjon og arbeidsvolum på grunn av oppgaveoverføring fra spesialist- til primærhelsetjenesten (5, 6). I tillegg til økt arbeidstid vil økt arbeidsbelastning kunne gi tidspress, som er en av de viktige faktorene for opplevelse av lav jobbtillfredshet (7) og høyt arbeidsstress (8).

«Lav rekruttering til allmennmedisin er et utbredt problem i Europa»

Sammenlignet med leger i flere andre europeiske land har leger noe kortere arbeidsuker i Norge. Likevel begrenser lange arbeidsuker også her i landet legers økende ønske om en bedre balanse mellom hjem og jobb, og kan påvirke risiko for egen fysisk og psykisk helse. Kontroll over arbeidstiden er dessuten viktig for pasientsikkerhet, veiledning og for god kommunikasjon med pasienter og kolleger. Arbeidstid påvirker også legers karrierevalg. Lav rekruttering til allmennmedisin er et utbredt problem i Europa – også i Norge. Å redusere legenes arbeidstidsbelastning kan bidra til at flere leger forblir i yrket og ønsker å være fastleger (3).

REFERENCES

1. Rosta J, Aasland OG. Weekly working hours for Norwegian hospital doctors since 1994 with special attention to postgraduate training, work-home balance and the European working time directive: a panel study. *BMJ Open* 2014; 4: e005704. [PubMed][CrossRef]
2. Rosta J, Aasland OG. Legers arbeidstid og tid til pasientarbeid i perioden 1994 - 2014. *Tidsskr Nor Legeforen* 2016; 136: 1355–9. [PubMed][CrossRef]
3. Rosta J, Rø KI. Changes in weekly working hours, proportion of doctors with hours above the limitations of EWTD and time spent on direct patient care for doctors in Norway from 2016 to 2019: A study based on repeated surveys. *BMJ Open* 2023; 13: e069331. [PubMed][CrossRef]
4. Bååthe F, Rosta J, Bringedal B et al. How do doctors experience the interactions among professional fulfilment, organisational factors and quality of patient care? A qualitative study in a Norwegian hospital. *BMJ Open* 2019; 9: e026971. [PubMed][CrossRef]
5. Johnsen TM, Berge V, Høivik F et al. Trønderopprørets fastlegeundersøkelse og helsemedarbeiderundersøkelse 2018. <http://www.flo20.no/wp-content/uploads/2018/06/TOundersøkelse-2.pdf> Lest 21.6.2023.
6. Ey & Vista Analyse. Evaluering av fastlegeordningen 2019. <https://www.regjeringen.no/contentassets/7cd212bf5f0642c1a5d0d480f0923e6d/evaluering-av-fastlegeordningen---sluttrapport-fra-ey-og-vista-analyse.pdf> Lest 21.6.2023.
7. 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: e027891. [PubMed][CrossRef]
8. Rosta J, Bååthe F, Aasland OG et al. Changes in work stress among doctors in Norway from 2010 to 2019: a study based on repeated surveys. *BMJ Open* 2020; 10: e037474. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 25. august 2023. *Tidsskr Nor Legeforen*. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0440

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 14. juli 2026.