
Bedre team, bedre leger

LEGELIVET

ERLEND HEM

erlend.hem@lefo.no

Erlend Hem er instituttsjef ved Legeforskningsinstituttet og professor ved Universitetet i Oslo.

Legers utbrenthet er et økende problem i både Europa og USA. En ny internasjonal studie viser at bemanning, arbeidsmiljø og samarbeid har stor betydning for hvordan leger opplever jobben sin.

Utbrenthet blant leger omtales nå som en global krise. Den truer både kvaliteten på pasientbehandlingen og stabiliteten i helsetjenesten. Samtidig har man manglet gode løsninger. I den nye studien pekes det på flere strukturelle tiltak som kan forbedre situasjonen: bedre sykepleierbemanning, gode arbeidsmiljøer og godt tverrfaglig samarbeid [\(1\)](#).

Stor internasjonal kartlegging

Målet med studien var å undersøke sammenhengen mellom arbeidsmiljø, bemanning og trivsel blant leger og sykepleiere. Den omfattet over 21 000 sykehusansatte i USA og seks europeiske land, inkludert Norge. Over 6 400 leger og 15 000 sykepleiere ved til sammen 105 sykehus deltok. I Europa ble data samlet inn i 2023, i USA i 2021. Deltakerne svarte på spørsmål om arbeidsforhold, samarbeid, trivsel, stress, utbrenthet og om de vurderte å slutte i jobben.

I Europa deltok totalt 1 149 leger. På grunn av det relativt lave antallet deltakende sykehus i Sverige og Norge, og for å beskytte identiteten til både leger og sykehus, ble legedata fra disse to landene slått sammen i analysene.

Forskerne undersøkte tre faktorer på sykehusnivå: om sykepleierbemanningen ble opplevd som tilstrekkelig, kvaliteten på det kliniske arbeidsmiljøet samt samarbeidet mellom leger og sykepleiere. Alle tre viste klar sammenheng med hvordan legene hadde det på jobb.

Mange vil slutte

I Europa oppga nær 30 % av legene at de vurderte å slutte i jobben innen ett år. Andelen som rapporterte at de planla å forlate sin nåværende sykehusstilling på grunn av mistriivsel, varierte fra 20 % i Sverige og Norge til hele 44 % i Irland. I USA var andelen leger som vurderte å slutte innen ett år, 24 %.

Dette rammer ikke bare den enkelte lege, men hele helsetjenesten: høy turnover gir tap av erfaring, dårligere kontinuitet og økt belastning på dem som blir igjen. Mange rapporterte også høy grad av utbrenthet og jobbmisnøye.

Små endringer – stor effekt

Studien viste at relativt beskjedne forbedringer kunne gi betydelig gevinst. I europeiske sykehus var en 10 % økning i opplevd tilstrekkelig sykepleierbemanning forbundet med 20 % lavere sannsynlighet for at leger ønsket å slutte, 15 % lavere risiko for mistriivsel og 12 % lavere risiko for utbrenthet. I USA ga forbedringer i arbeidsmiljø og samarbeid tilsvarende utslag: Færre leger ville slutte, færre var utbrente og flere ville anbefale arbeidsplassen sin til andre.

«Studien viste at godt samarbeid mellom leger og sykepleiere hadde selvstendig betydning»

Studien viste at godt samarbeid mellom leger og sykepleiere hadde selvstendig betydning. Der teamarbeidet fungerte, var legene mer tilfredse, mindre utbrente og mer lojale mot arbeidsplassen.

Når det var for få sykepleiere på jobb, økte belastningen på alle: Pasientene fikk mindre oppfølging, sykepleierne ble overarbeidet og legene måtte i større grad kompensere for manglende kapasitet. Det kunne bety flere oppgaver, mer fragmentert arbeidshverdag og mindre tid til kjerneoppgavene. God sykepleierbemanning ga bedre flyt i arbeidet, bedre samarbeid og tryggere pasientbehandling. For legene innebar det mindre stress, færre konflikter og større opplevelse av mestring.

Fra individ til system

Funnene utfordrer en tradisjonell måte å tenke om utbrenthet på, der problemet plasseres hos den enkelte, med dårlig grensesetting, for lite selvomsorg eller manglende stressmestring. Studien peker i stedet på at utbrenthet i stor grad er et resultat av systemsvikt. Hvis arbeidsmiljøet er dårlig, bemanningen for lav og samarbeidet svakt, hjelper det lite med kurs i individuell stressmestring. Dette er strukturelle forhold som kan endres, og som bør stå sentralt i arbeidet med å bedre trivsel og rekruttering i sykehus.

«Hvis arbeidsmiljøet er dårlig, bemanningen for lav og samarbeidet svakt, hjelper det lite med kurs i individuell stressmestring»

Norge er et av landene som inngår i studien. Selv om graden av tilfredshet med arbeidssituasjonen fortsatt er høy blant leger i Norge (2), har studier fra Legeforskningsinstituttet blant annet vist at 25 % av sykehuslegene og 40 % av fastlegene opplever bekymringsfullt høy grad av stress (3).

Studien gir et tydelig signal til helseledere og beslutningstakere: Hvis man vil beholde leger, redusere utbrenthet og sikre god pasientbehandling, må man investere i hele laget, ikke bare i enkeltgrupper.

LITTERATUR

1. Aiken LH, Sermeus W, McKee M et al. Informing hospital physician well-being interventions in Europe and the US. *JAMA Netw Open* 2025; 8: e2544067. [PubMed][CrossRef]
2. 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]
3. 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: 23. februar 2026. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.26.0045
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 23. juni 2026.