

4 000 läkare svarade på hälsoenkät

Läkares psykiska hälsa sämre än hos övriga befolkningen

Den självskattade psykiska hälsan är sämre hos läkare än hos befolkningen i övrigt. I takt med stigande ålder förbättras dock den psykiska hälsoprofilen. Öppenvårdsläkare mår sämst medan överläkare inom slutenvård mår bäst.

Det visar en sammanställning av drygt 4 000 enkätsvar från läkare i hela landet.

I mars 1995 fick drygt 14 000 läkare en enkät bifogad med läkemedelsföretaget Glaxo Wellcomes tidning q.s. Enkäten med 36 frågor var en sk SF-36 Hälsoenkät, ett instrument som idag används flitigt för att studera den psykiska och fysiska hälsan hos olika populationer (se LT 13/94).

Svarsfrekvensen var 29 procent (4 125 enkätsvar). Huvudansvarig för undersökningen är docent Marianne Sullivan på Sektionen för vårdforskning vid Sahlgrenska sjukhuset.

– Studien är inte vetenskaplig så till vida att vi gått ut med förhandsinformation, sänt ut påminnelser etc. En styrka i studien är dock att spridningen över olika grupper är så stor, berättar Marianne Sullivan.

– Vi har jämfört spridningen med fördelningen av medlemmar i Sveriges läkarförbund. Den är i stort sett överensstämmande i fråga om ålder, kön och verksamhetsområden.

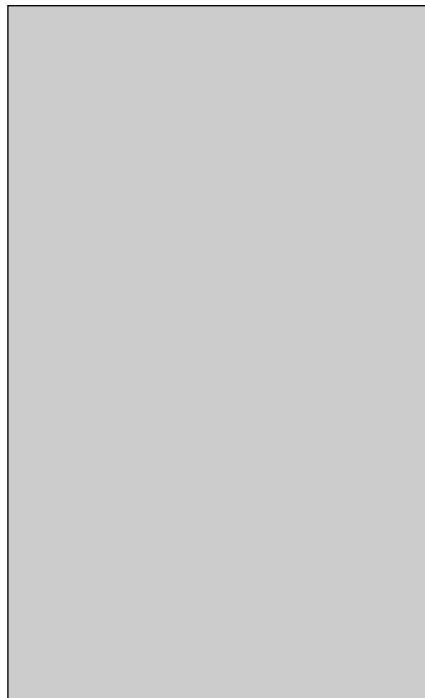
De avvikelser som finns är att gruppen äldre läkare är något underrepresenterad bland dem som svarat på enkäten, medan läkare i åldern 45–49 år är något överrepresenterade. Alla större grupper utom läkare inom psykiatri finns representerade.

Svaren har bearbetats i den normdatabas för SF-36 som började byggas upp 1990, och som nu innehåller en normpopulation bestående av 9 000 personer.

Öppenvårdsläkare mår sämst

I hälsoenkäten omfattar fysisk hälsa främst fysisk funktion, rollfunktion – fysiska orsaker, smärta och allmän hälsa. Psykisk hälsa representeras av vitalitet, social funktion, rollfunktion – emotionella orsaker och psykiskt välbefinnande.

I grova drag visade enkätsvaren att den självskattade psykiska hälsan förbättrades i takt med stigande ålder, me-



Robert Leth, ordförande i Sveriges Läkarförbund, förvänas över resultatet i enkätstudien:

– Orsaken till en försämrad psykisk hälsa kan vara ökade krav från patienterna. Idag förväntar man sig att bli frisk; förr fanns en större acceptans för att man kanske inte alltid blev helt frisk.

dan den fysiska hälsan försämrades. Det fanns dock vissa skillnader mellan kvinnor och män i de olika åldersgrupperna. Kvinnor mellan 35 och 55 år mätte sämst. Även ifråga om den självskattade fysiska hälsan låg kvinnorna sämre till än männen.

Även verksamhetsområde samt tjänsteställning hade betydelse för hälsan. Enkätstudien visade att öppenvårdsläkarna, och då främst kvinnorna, hade en sämre hälsoprofil än kolleger inom den slutna vården. Inom den slutna vården mätte överläkarna bäst, framför allt psykiskt.

– Vi märker en klar uppgång i hälsoprofilen från åldern 50–55 år. Det kan bli bero på att man inte längre arbetar lika hårt för att komma ännu längre upp på karriärstegen och privat har den sociala situationen ofta blivit tryggare.

– Den extra belastning ifråga om ansvar som en överläkartjänst medför, vägs upp av en större trygghet i arbetet, tror Marianne Sullivan.

Robert Leth, kirurg och ordförande i Sveriges läkarförbund, menar att den

dåligt uppbyggda primärvården, framför allt innan Husläkarreformens genomförande, kan förklara öppenvårdsläkarnas sämre hälsoprofil.

– Eftersom det varit en liten kår allmänläkare har belastningen blivit större på dessa. Samtidigt har många nya uppgifter i hälsoarbetet lagts på den gruppen, man hinner inte göra allt och måste prioritera bort vissa saker. Det kan skapa otillfredsställelse, säger Robert Leth.

– I samband med Husläkarreformen ökade förvisso antalet allmänläkare kraftigt, men stora förändringar kan ju också skapa problem.

Under normpopulationen

Enkätsvaren visar att läkare generellt sett skattar sin fysiska hälsa som bättre än vad som är fallet bland befolkningen i övrigt (referensgruppen i normdatabasen). Särskilt tydligt gäller det för manliga läkare över 35 år. I fråga om den psykiska hälsan är förhållandet det motsatta. Hälsomått som vitalitet och social funktion skattas av läkare sämre än vad som är fallet hos normpopulationen. Den psykiska hälsan låg långt under nivån för såväl akademiskt utbildade som för enbart obligatoriskt utbildade.

Robert Leth förvänas över resultatet.

– Att läkare skulle må sämre än andra akademiker förvänar mig. Så sent som 1992 visade ju en undersökning att läkare var mycket nöjda med sitt yrkesval.

– Har det skett en förändring kan orsaken vara nerdragningarna inom sjukvården som ökat belastningen på läkarna. Det kan också bero på att patienternas förväntningar ökat. Tidigare fanns en acceptans bland patienter för att man kanske inte blev helt frisk. Idag förväntar sig en patient att bli frisk och det är en ökande belastningsfaktor på läkarna, säger Robert Leth.

1993 gjordes en studie av läkares hälsoprofil i England. Även då användes SF-36 Hälsoenkät och svarsfrekvensen var 25 procent. Resultaten stämmer påfallande väl med svenska läkares hälsoprofil.

– En av anledningarna till att vi ville pröva enkäten i Sverige var det engelska resultatet att äldre läkare tycktes må psykiskt bättre än yngre. Resultaten i vår studie stämmer även ganska väl överens med andra, ofta lokalt genomförda studier, som nyligen presenterats i Sverige, säger Marianne Sullivan.

Peter Örn