

Hvordan ivareta egen helse

Trondheim 11.03.16

Øystein M.Christiansen

Medlem av utvalg for legehelse

Disposisjon

- Generelt om legers helse
- Kjente risikomomenter ved legers yrkespraksis
- Tiltak
- Råd for perfeksjonister og leger som lider under « Den kompulsive tetrade»

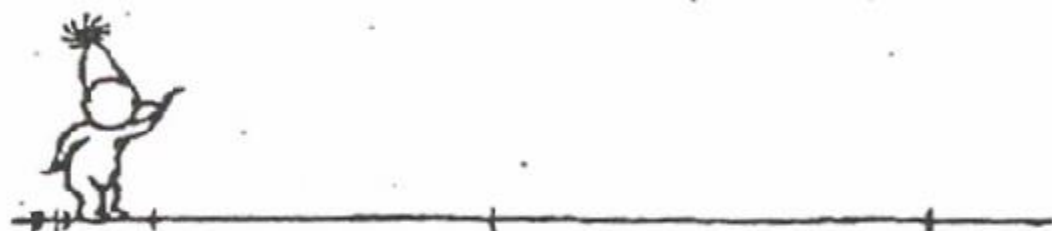
Kråkenes Fyr, Vågsøy



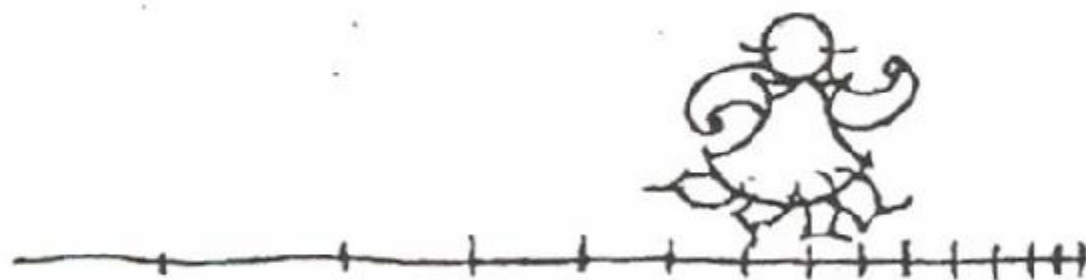
Førde Sentralsjukehus



ÅRMÅL

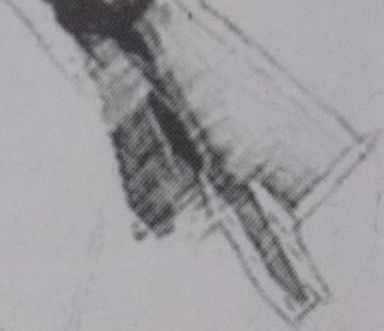


Sådan forestiller børn sig livet.



Sådan ændrer tiden perspektivet.

STATUS PRAESENS



TIDEN SÅRER ALLE LÆGER

Hvis du som læge har brug for hjælp og støtte i arbejdet og/eller har problemer i privatlivet anbefaler vi, at du kontakter en kollega ved Kollegialt Netværk for Læger. Vi består af en gruppe yngre og ældre læger med erfaring fra rådgivning af over tusinde danske læger, som har



Leger i USA

Medscape 04.03.16

- Hi. I'm Art Caplan from the Division of Medical Ethics at New York University Langone Medical Center. We've got a problem in this country with doctors.
- It's kind of an epidemic, but no one is talking about it. It is burnout.
- A recent study from the Mayo Clinic showed that in 2011, 45.5% of doctors reported that they felt burned out, and that number has now risen to 54.4% in 2014.^[1]

Leger i USA 2

- This is really trouble. It's trouble because a doctor who feels this way can commit more errors. They suffer from compassion fatigue, or just not being able to empathize with others because they have their own emotional issues. They may retire early, thereby reducing the workforce. They may have problems managing their own lives;
- **400 doctors committed suicide last year, which is double the rate of the population average.^[2]**

Norske legers helse

- I “Legekårsundersøkelsen” rapporterte ca. 1/6 av legene trivselsproblemer,
- Selvrapporterte psykiske problemer oftere rapportert hos leger enn hos den øvrige befolkningen
- Komorbiditet depresjon-
rusmisbruk-suicid

Kollegastøtte-presentasjon-2012:
<http://legeforeningen.no/kollegastotte/>

Øystein M. Christiansen, Leder av
Utvalg for legehelse,, DNLF

- Leger er sjeldnere sykmeldte enn andre akademikergrupper
- Leger møter sjeldnere til bedriftshelsetjeneste, cytologiscreening
- Utstrakt selvbehandling, selvhenvisning, korridorbehandling, selvmedisinering

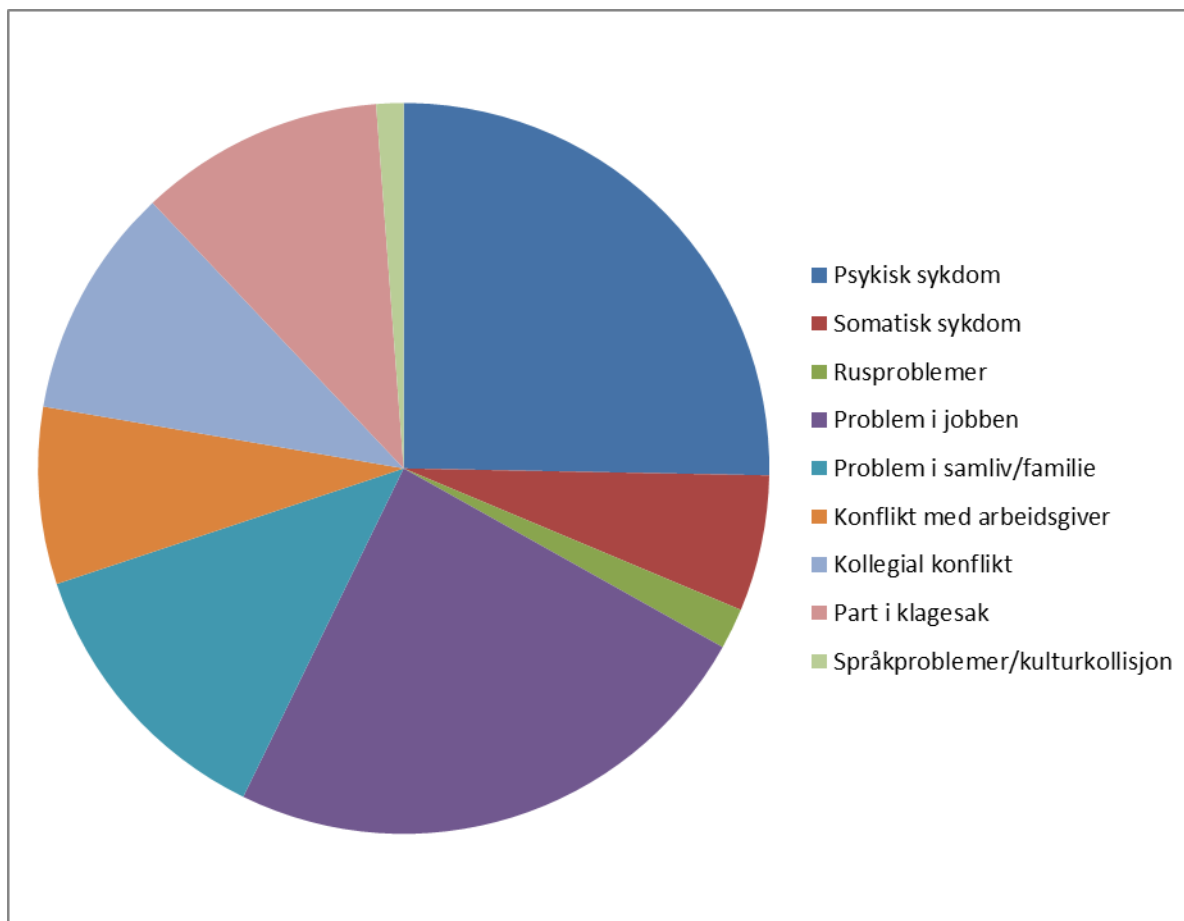
Kollegastøtte-presentasjon-2012:
<http://legeforeningen.no/kollegastotte/>

Særtrekk ved lege-pasienten:

- Benekting/bagatellisering
- Skamfølelse
- Vansker med pasientrollen
- Frykt for manglende konfidensialitet
- Frykt for avhengighet
- Mer faktakunnskap om medisin enn andre pasienter
- Selvbehandling, selvmedisinering
- Forsinket/manglende hjelpsøking

Kollegatettisprekkelon-2012
http://legeforening.no/kollegatette

Søttekollegenes materiale 2015



Søttekollegenes materiale 2015

- Psykisk sykdom 42
- Problem i jobben 40
- Problem i samliv/familie 21
- Part i klagesak 18
- Kollegial konflikt 17
- Konflikt med arbeidsgiver 13
- Somatisk sykdom 10
- Rusproblemer 3
- Språkproblemer/kulturkollisjon 2

MULIGE MEKANISMER



PERSONLIGHETSTYPER, MESTRINGSSTRATEGIER

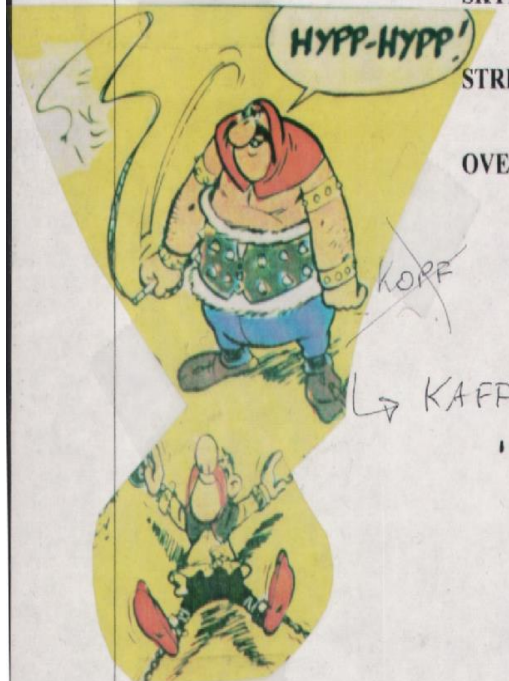
HJELPERROLLEN OFTE VIDEREFØRT FRA TIDLIGE
BARNEÅR

DEN KOMPULSIVE TETRADE: TVIL

SKYLDFØLELSE

STRENG EGENKONTROLL

OVERDREVEN ANSVARSFØLELSE



PERSONLIGHETSTREKK SOM GJØR DEG TIL EN GOD HELSE -
ELLER SOSIALARBEIDER, GJØR DEG LETT TIL EN DÅRLIG
PARTNER / FAR / MOR.

Legelingo

- Vi er utdannet og oppdradd som patologer
- Normal cervixfunn = "***Neg.cytologi!***"
- Gjør dette noe med:
- vår kultur ?
- vårt fokus på oss selv ?
- vårt fokus på våre kolleger ?

Dilemma 1

- Vi vet at et høyt nivå av selvkritikk disponerer for utvikling av depresjon
- Likevel må leger være nærmest tvangsmessig nøyaktige/ selvkritiske for å unngå faglig feilbehandling, unnlatelser og tilfeldige feil.

To grader av perfektjonisme

- **Normal, sunn perfektjonisme:**
- setter høye faglige krav til standard under ideelle betingelser,
- men klarer å tillempe kravene når situasjonen krever det

Nevrotisk perfektjonisme:

- er aldri fornøyd med egne resultater
- klarer ikke å akseptere egne feil, eller innse at det kanskje er **systemfeil**

Dilemma 2

- For å være en god lege, må man make å engasjere seg i pasienten på en empatisk og human måte
- Samtidig trenger man en viss distanse fra pasientens smerter og lidelse, for å kunne overleve emosjonelt.

Avstand – nærhet. Pestlegen

1656

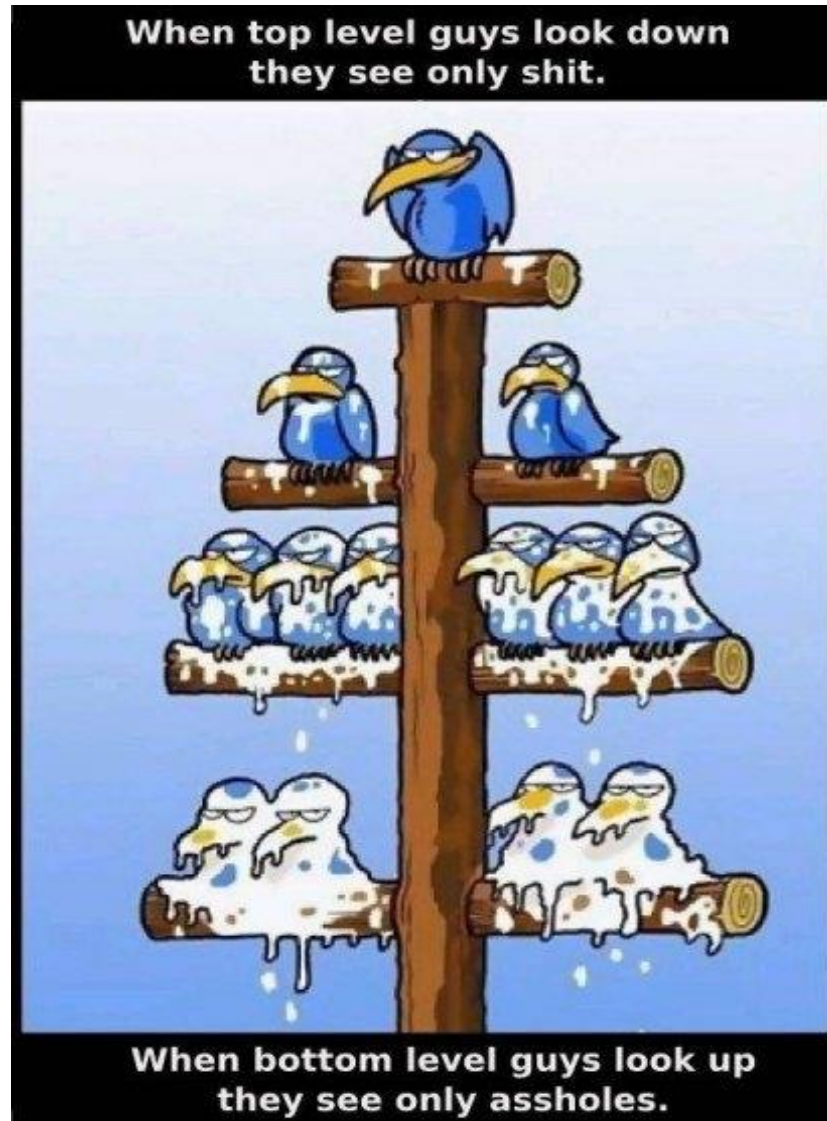


“Jeg føler jeg går for tidlig
fra jobb og kommer for sent
hjem!”

Dilemma 3 omnipotens

- Tradisjonelt har vi leger, i mindre grad enn andre helsearbeidere, maktet å innse/godta at vårt ansvar for den enkelte pasient eller den enkelte avdeling er avgrenset.
- Dette gjelder både tid og kompetanse
- Vi kan dermed ha vanskeligere for å sende problemene over til en annen instans, eller henge dem fra oss sammen med den hvite frakken.

Organisasjonskart fra anonymt sykehus



Øystein M.Christiansen, Leder av
Utvalg for legehelse,, DNLF

Dilemma 4 – dobbel standard

- Aage Bjertness, fastlegeundersøkelsen:
- 80% av fastlegene hadde sykmeldt pasienter for øvre luftveisinfeksjoner o.l.,
som legen selv gikk på jobb med.

ENDRINGER

Klimaendring

- **A** Airways
- **B** Breathing
- **C** Circulation

- **C**
 - **Y**
 - **A**
- Cover
Your
Ass**

Konsumentrollen



Thomas Holmes og Michael Rahe: **LCU**,
Life Change Units 1967 – 1994
(Max 123=partners død)

• Skilsmisse	100
• Oppsigelse fra jobb	79
• Svangerskap	66
• Konkurs/nedbemanning	64
• Få et barn til	58
• Skifte jobb	52
• Flytte til annet strøk	40
• Fremragende prestasjon	39
• Bytte skole	36

Tiltak

“En pille mot alt som er ille”



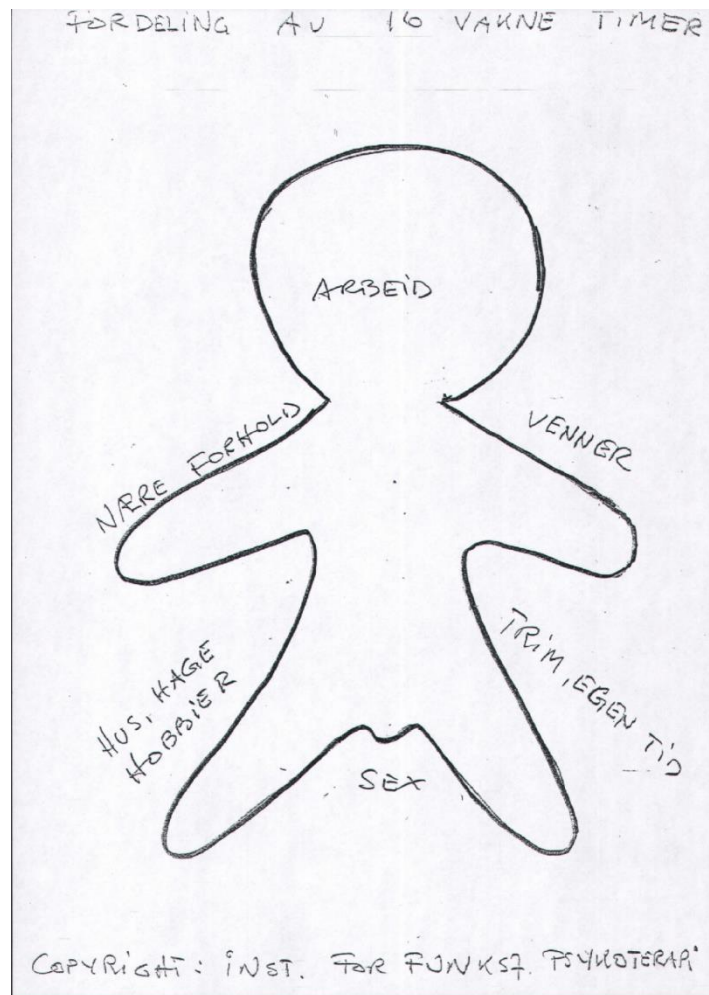
FOREBYGGE

OBS : **HALT**

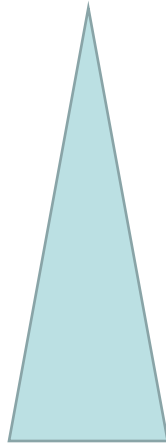
- **HUNGRY**
- **ANGRY**
- **LATE**
- **TIRED**

Idealfordeling av 16 våkne timer

(Cramer&Furuholmen)



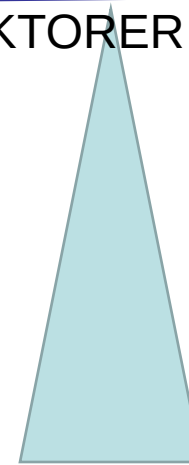
PÅKJENNINGER



Tempo/mengde
Avbrudd
uforutsigbarhet
Uklare mål/
ansvarsfordeling
Mangel på pauser og
søvn

«Nära
ögat!»

STYRKENDE FAKTORER



Kunnskap
, rutine, sikkerhet
Mening, relevans,
synlig resultat
Anerkjennelse,
fellesskap, støtte

Autonomi/innflytelse

Fra KOPF til KAFF –

Distriktslege Kjell Malde ca 1980

Legens forhold til pasienten

- **Kontinuerlig**
- **Omfattende**
- **Personlig**
- **Forpliktende**

En jobb er en jobb er en jobb

- **Kontanter**
- **Avspasering**
- **Familie**
- **Fritid**

Ansvarsdeling

arbeidsgivers ansvar

- Sørge for tilstrekkelige ressurser på alle plan
- OGSÅ ved sykefravær og annen uforutsett mangel
- Fordele ansvar etter kompetanse
- Tilrettelegge for at ansatte skal kunne vedlikeholde sin kompetanse
- Samarbeide om et godt arbeidsmiljø
- Samarbeide om tjenlige arbeidsplaner

USA ca 1995:Reduksjon fra 77-81 timers uke,
inntil 34 kont.- til 60-63 timer/uke, 16 kont.

- During the traditional schedule :
- interns made 35.9 percent more serious medical errors
- Interns also made 5.6 times as many serious diagnostic errors

Ansvardeling 2

DU har ansvar for å :

- Ta vare på din egen helse
 - Møte presis, uthvilt og rusfri på jobb
 - Holde deg faglig oppdatert
 - Melde fra om forhold som er i strid med forskriftene
-
- Sammen med kolleger og arbeidsgiver skape et godt arbeidsmiljø

Fysisk trening = Hjernetrening

- Bedre kondisjon/styrke
- Vektkontroll
- Endorfiner
- ILMH= Insulin-Like Muscular Hormone
- Elastinogen
- Knoppskyting i synapser, bl.a. i hippocampus

Mark Staceys oppskrift

- <http://www.livescience.com/32023-how-to-do-the-7-minute-workout.html>
- 5 minutters mindfulness
- Tenk på 3 aktiviteter du er fornøyd med
- Lær en ny ferdighet
- *Ha en mening med det du gjør*
- Sørg for å få nok og god søvn
- Leger er også en slags mennesker: «**5 om dagen**»

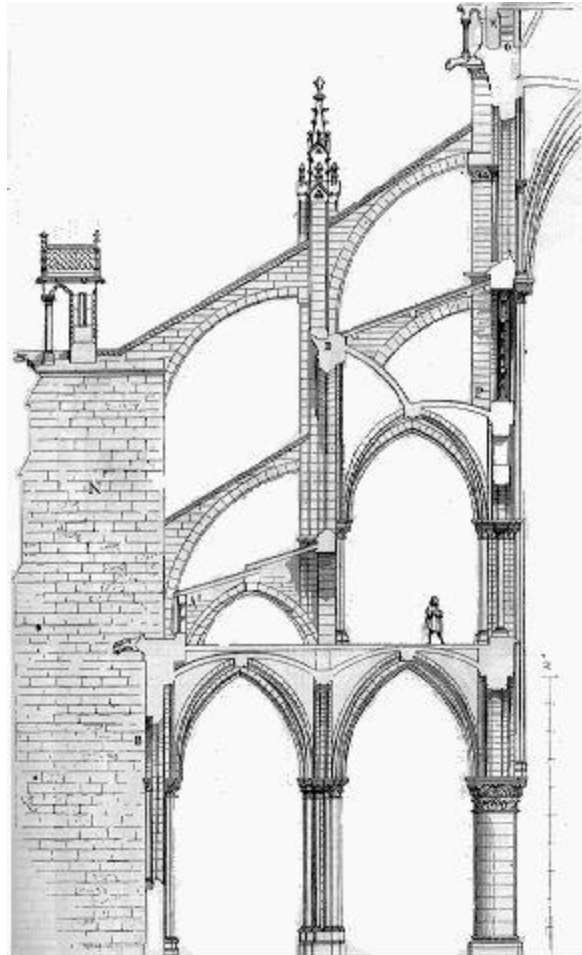
Gode bøker

- The decisive moment; Jonah Lehrer
- Thinking fast and slow; Daniel Kahneman
- Sources of power; Gary Klein
- Mind management; Steve Peters
- Search inside yourself; Chade-Meng Tan& Daniel Coleman
- Brain Rules; John Medina
- Authentic Happiness; Martin Seligman

Høy-gotisk eleganse – Notre Dame de Paris



Støtte



DNLF har støttekolleger i alle fylker.

De er tilgjengelige for alle medisinerstudenter og leger, uavhengig av medlemskap

En støttekollega er en likeverdig samtalepartner som honoreres av Legeforeningen og har:

- Taushetsplikt
- Erfaring

STØTTEKOLLEGA 2

- Støttekollegaen utfører **ikke** legearbeid som å skrive
- Journalnotater
- Resepter
- Sykmeldinger

Dr. Mamta Gautam, Canada



IRONDOC

The background of the slide is a close-up photograph of a person wearing light blue medical scrubs. A black stethoscope with silver-colored tubing and yellow earbuds is draped over the person's chest. The chest piece of the stethoscope is visible on the right side of the image.

PRACTICAL
STRESS MANAGEMENT TOOLS
FOR PHYSICIANS

MAMTA GAUTAM MD, FRCPC, MOT

Hvordan avvise oppgaver, ad modum Gautam

- #1: Gap opp
- #2: Si : "NEI!"
- #3: Lukk munnen igjen

SIKKERHETSINSTRUKS

- "Hvis trykket i kabinen faller, vil oxygenmasker falle ned fra luker over setet"
- "Hvis du reiser i følge med små barn, eller andre som trenger hjelp,
- **ta først på din egen maske** og hjelp så den andre"

Sette valg ut i praksis

- Aksepter at du ikke er perfekt.
- ***“Godt nok er godt nok”.***
- Intellektuell innsikt kan komme raskt
- Emosjonell aksept og
- praktisk gjennomføring tar lang tid
- Utvikling med mange faser

ARBEIDSTID OG - STED

- Prøv å ta pauser
- Varier arbeidsoppgaver
- Vær ajour med papirene : “If you touch it-finish it!”
- Skift plass minst en gang hver dag
- Bruk trappene; gå istedenfor å ringe
- Ha et bilde eller noe annet personlig på arbeidsplassen din

BRUK NETTVERKET DITT

- Gjør noe morsomt og noe interessant i arbeidstiden.
- Støtt deg på kollegene dine.
- Finn mentorer og bruk dem.
- Oppsøk et menneske du liker å være sammen med i løpet av arbeidsdagen.

Ridderspranget lykkes enten 100% eller 0%



Ø.M.Christiansen, Leder av
KOHO, DNLF

De fleste elver KAN krysses – mer eller mindre elegant og tørrskodd



Spesialisering

År	Leger	Sp.	Spes	innb/l	innb/sp
1920:	1.346	13	115	1.969	23.046
1950:	3.330	31	1.046	985	3.136
1970 :	5.196	35	2.171	750	1.787
2008:	19.380	41	10289	244	459