

Videnskabelig Leder

Udbrændthed

Inge Kristensen

Dansk Selskab for Patientsikkerhed

Ugeskr Læger 2025;187:V04250350. doi: 10.61409/V04250350

Ugeskrift for Læger bringer i dette nummer en velskrevet statusartikel om et vigtigt emne: udbrændthed blandt klinikere og sundhedspersonale [1]. Artiklen rummer indsigter i og præsenterer en systemmodel, der viser, hvilke faktorer der har betydning for, at udbrændthed kan vinde indpas.

Tilbage i 2017 kom jeg hjem fra en konference i USA, hvor udbrændthed blev adresseret som et stort problem i det amerikanske sundhedsvæsen, og hvor fænomenet blev udnævnt til en af årsagerne til quiet quitting, dvs. det forhold, at man holder op med at påtage sig ekstraarbejde m.v., og senere the great resignation, altså at folk simpelthen forlader jobbet. Begge forhold blev forstærket af/under COVID 19-pandemien, men tendenserne var der allerede.

På konferencen blev der til gengæld samtidig med problemet præsenteret et solidt bud på løsninger. Den navnkundige *Stephen Swensen* fra Mayo Clinic præsenterede sit og kollegernes arbejde med at forebygge og reducere udbrændthed, og man må gang på gang erkende, at der er grund til, at Mayo er blandt de bedste hospitalsorganisationer i verden. At sikkerhed for patienter og sikkerhed for personalet hænger sammen, er en selvfølge på Mayo Clinic; et dårligt arbejdsmiljø øger risikoen for fejl [2]. På Mayo Clinic arbejdes der derfor systematisk med at forebygge udbrændthed, bl.a. ved at understøtte kollegaskab, med at fjerne de daglige irritationer i form af dårlige systemer, uhensigtsmæssige arbejdsgange osv. Og underliggende er en dedikeret ledelse, der har patientsikkerhedskultur og forbedringskultur helt inde under huden.

Stephen Swensen udgav sammen med *Tait Shanafelt* i 2020 en bog, der samlede Mayo Clinics tilgang til at forebygge og bekæmpe udbrændthed [3]. Bogen dvæler ikke ved problemerne og årsagerne til udbrændthed, men rummer 12 handlingsanvisninger til at skabe den ideelle arbejdsplads – at skabe arbejdsglæde. Flere af disse handlingsanvisninger ræsonnerer med de anbefalinger, som skitseres i statusartiklen her i Ugeskrift for Læger.

Og heldigvis kan vi også se eksempler på, at det kan lykkes, også i Danmark. I et projekt afsluttet i 2022 om mental sundhed for sundhedsprofessionelle blev der på baggrund af viden om second victim, dvs. sundhedsprofessionelle, der traumatiseres psykologisk som følge af involvering i uforudsete hændelser under et patientforløb, der skadede eller kunne have skadet en patient [2],

skabt et fleksibelt koncept, som fokuserer på både inddragelse af ledelse og konkrete handlinger mellem kolleger i frontlinjen – den støttende, kollegiale samtale og defusing [2, 4, 5]. Konceptet blev implementeret i en klinisk afdeling med 325 ansatte i 2021-2022. Her kunne vi efterfølgende se, at 78% af medarbejderne tilkendegav, at den støttende kollegiale samtale havde haft stor eller meget stor betydning for dem. Projektet medførte også øget opmærksomhed hos både ledere og ansatte på at spørge ind til hinanden og yde støtte. Interventionen er nu under udbredelse på hele hospitalet. På trods af at resultaterne nu er udgivet i internationale tidsskrifter og er grundigt beskrevet, er der dog så godt som ingen interesse for at udbrede erfaringerne uden for det hospital, som gennemførte interventionen.

Vi har fået hjælp fra uventet kant til at skabe opmærksomhed og agens i forhold til at arbejde med problemstillingerne; filmen »Det andet offer« af *Zinnini Elkington* viser med lyd og billeder, at kernen i lægearbejdet er følelsesmæssigt meget krævende og krydret med dårlige IT-systemer, manglende psykologisk tryghed og usund travlhed, så grunden er lagt til en glidebane mod udbændthed. Og mod at det ikke er patientsikkert for den næste patient.

Vi behøver ikke mere viden for at handle på udbændthed. Det handler ikke om, at det »bare« skal være rart at gå på arbejde. Det handler om, at der selvfølgelig skal være de foranstaltninger, der er brug for, til at sikre medarbejdernes sikkerhed, også psykisk. Og for patienternes skyld.

Korrespondance Inge Kristensen. E-mail: inge.kristensen@patientsikkerhed.dk

Publiceret dato

Interessekonflikter ingen. Forfatter har indsendt ICMJE Form for Disclosure of Potential Conflicts of Interest. Denne er tilgængelig sammen med lederen på ugeskriftet.dk

Artikelreference Ugeskr Læger 2025;187:V04250350

doi 10.61409/V04250350

Open Access under Creative Commons License [CC BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

REFERENCER

1. Knudsen SV, Mainz J, Hansen MM et al. Udbændthed blandt klinikere. Ugeskr Læger. 2025;187:V12240862. <https://doi.org/10.61409/V12240862>
2. Dansk Selskab for Patientsikkerhed. Second victim og patientsikkerhed: et vidensnotat om hjælp til personale efter involvering i utilsigtede hændelser og langvarig følelsesmæssig belastning, 2025. <https://patientsikkerhed.dk/publikationer/second-victim-og-patientsikkerhed/> (28. maj 2025)
3. Swensen S, Shanafelt T. Mayo Clinic strategies to reduce burnout: 12 actions to create the ideal workplace. Oxford University Press, 2020. <https://doi.org/10.1093/med/9780190848965.001.0001>
4. Cedergreen P, Østergaard D, Nielsen J. Læger og professor: sundhedsprofessionelles mentale sundhed skal prioriteres. Vi har ikke råd til at lade være. Altinget. 29. nov 2022.

<https://www.altinget.dk/sundhed/artikel/laeger-og-professor-sundhedsprofessionelles-mental-sundhed-skal-prioriteres-vi-har-ikke-raad-til-at-lade-vaere> (28. maj 2025)

5. Østergaard D, Madsen MD, Cedergreen P et al. Anaesthesia teams' perception of mental wellbeing, the psychosocial work environment and patient safety culture. *Acta Anaesthesiol Scand.* 2025;69(2):e14569. <https://doi.org/10.1111/aas.14569>