
Kvinnelige leger har bedre resultater enn mannlige leger

LEGELIVET

ERLEND HEM

erlend.hem@lefo.no

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

Pasienter som blir behandlet av kvinnelige leger, har lavere dødelighet enn de som blir behandlet av mannlige leger, ifølge en ny metaanalyse.



Illustrasjon: Jacob Wackerhausen / iStock.
Bearbeidet av Tidsskriftet.

En av de første studiene som undersøkte problemstillingen, ble publisert i 2017 (1). Forfatterne analyserte pasientjournaler fra rundt 1,5 millioner eldre voksne som hadde vært innlagt i sykehus i USA i perioden 2011–14. Pasienter som var behandlet av en kvinnelig lege, hadde omtrent 4 % lavere sannsynlighet for både å dø og å bli reinnlagt i sykehus innen 30 dager, sammenlignet med de som hadde en mannlig lege (1).

Senere samme år publiserte forskere en studie av over 100 000 pasienter som hadde gjennomgått operasjoner i Ontario i årene 2007–15, og fant at de med kvinnelige kirurger hadde rundt 4 % lavere sannsynlighet for å dø, bli reinnlagt eller få komplikasjoner innen 30 dager etter operasjonen (2).

Siden den gang har flere studier gjort lignende funn. En svakhet med undersøkelsene er at alle er retrospektive, og dermed kan det være underliggende faktorer som er den egentlige forklaringen, for eksempel at kvinnelige leger oftere behandler friskere pasienter enn sine mannlige kolleger (3, 4).

«Fordelene ved å ha en kvinnelig lege synes å være størst for kvinnelige pasienter»

For å kontrollere for slike effekter, prøver man å ta hensyn til påvirkningen av forskjellige sykehus og prosedyrer i analysene. Pasienter pares for alder, kjønn og sykdomsalvorlighet, og kirurger pares etter alder og kirurgisk erfaring. Uansett hvordan dataene analyseres, ser det ut til at kvinnelige leger oppnår bedre resultater [\(3\)](#), men funnene er ikke helt konsistente [\(5\)](#).

Fordelene ved å ha en kvinnelig lege synes å være størst for kvinnelige pasienter [\(3\)](#). Dette kan delvis forklares med at kvinnelige leger kanskje forstår behovene til kvinnelige pasienter bedre enn sine mannlige kolleger. Kvinnelige pasienter rapporterer for eksempel om bedre kommunikasjon med kvinnelige leger. Tidligere forskning har dessuten vist at kvinnelige leger gjerne bruker mer tid med pasienter og følger kliniske retningslinjer mer nøye enn sine mannlige kolleger [\(3\)](#).

«Dødeligheten var lavere blant pasienter av kvinnelige leger sammenlignet med de som ble behandlet av mannlige leger»

Oppsummert forskning

Nylig ble en systematisk oversikt og metaanalyse publisert [\(5\)](#). Den omfattet 35 observasjonsstudier med 13,4 millioner pasienter. Én av studiene var fra Norge [\(6\)](#).

20 studier vurderte hvordan kirurgens kjønn påvirket pasientutfall, mens de øvrige 15 undersøkte betydningen av legenes kjønn i medisinsk eller anestesilogisk behandling.

Dødeligheten var lavere blant pasienter av kvinnelige leger sammenlignet med de som ble behandlet av mannlige leger (oddsratio 0,95; 95 % konfidensintervall 0,93 til 0,97), og dette var konsistent i alle legegrupper. Det var også lavere reinnleggelse i sykehus blant pasienter som mottok medisinsk eller anestesilogisk behandling fra kvinnelige leger (oddsratio 0,97; 95 % konfidensintervall 0,96 til 0,98). Forfatterne konkluderer med at disse effektene bør utforskes videre i andre sammenhenger og i flere land for å forstå underliggende mekanismer og langsiktige resultater [\(5\)](#).

REFERENCES

1. Tsugawa Y, Jena AB, Figueroa JF et al. Comparison of hospital mortality and readmission rates for Medicare patients treated by male vs female physicians. JAMA Intern Med 2017; 177: 206–13. [PubMed][CrossRef]
2. Wallis CJD, Ravi B, Coburn N et al. Comparison of postoperative outcomes among patients treated by male and female surgeons: a population based

matched cohort study. BMJ 2017; 359: j4366. [PubMed][CrossRef]

3. The Economist. Do women make better doctors than men? The Economist 7.8.2024. <https://www.economist.com/science-and-technology/2024/08/07/do-women-make-better-doctors-than-men> Lest 10.2.2025.

4. Ladouceur R. Fake medical news: Is it better to be treated by a male physician or a female physician? Can Fam Physician 2017; 63: 422. [PubMed]

5. Heybati K, Chang A, Mohamud H et al. The association between physician sex and patient outcomes: a systematic review and meta-analysis. BMC Health Serv Res 2025; 25: 93. [PubMed][CrossRef]

6. Berg Ø, Hurtig U, Steinsbekk A. Relevant vs non-relevant subspecialist for patients hospitalised in internal medicine at a local hospital: which is better? A retrospective cohort study. BMC Health Serv Res 2022; 22: 1345. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 6. mars 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.0103

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 5. februar 2026.