Tidsskriftet Tidsskrift for Den norske legeforening

Studie: Fastleger som lytter er til hjelp ved depresjon

AKTUELT I FORENINGEN

LISBETH NILSEN

bethnil17@gmail.com
Allmennmedisinsk forskningsfond

– Som nyutdannet lege ble jeg lett usikker når folk kom til meg med psykiske problemer. Jeg skulle ønske jeg hadde visst at jeg ikke alltid behøvde å sende pasienten videre, men at jeg kunne gi god hjelp bare ved å lytte og støtte.

FORSKER: – Mye av det vi finner i studien vår kan kanskje se ut som selvfølgeligheter, men nå har vi det svart på hvitt, sier Ina Grung, stipendiat og fastlegevikar i Bergen. Foto: Privat.

Det sier fastlegevikar og stipendiat Ina Grung. Hun har forsket på fastlegens rolle i depresjonsomsorg. En kvalitativ studie blant 250 personer som hadde vært i kontakt med fastlegen sin for depresjon, viser at nesten alle pasientene rapporterte at de hadde fått hjelp av fastlegen sin.

Generelt ønsker pasientene seg en empatisk fastlege som lytter oppmerksomt og anerkjenner problemene deres. Mange ytret et ønske om at fastlegen viste interesse for livet deres og hverdagen deres.

– Vi ble positivt overrasket over at de fleste fortalte at de hadde fått hjelp for depresjon av fastlegen sin – selv om det varierte hva hjelpen bestod av. Påfallende mange av pasientene i studien vår sa at det å bli lyttet til var en hjelp. I konsultasjoner er det grunnleggende og viktig å lytte, gi aksept og validere, så det var gledelig at informantene opplevde dette som hjelp, sier Grung.

Hun er førsteforfatter av studien som ble publisert i Scandinavian Journal of Primary Health Care i mai i år, og la frem resultatene på Nordisk kongress i allmennmedisin i juni.

Vil involveres

Det var et stort spenn i det pasientene mente var til hjelp for dem, som å få henvisning til psykolog, resept på antidepressiva eller bli tatt på alvor og bli fulgt tett opp av fastlegen. I studien kom det frem historier om alt fra enkle tiltak, til personlig omsorg og fastleger som gir ut privatnummeret sitt med «ring meg hvis det blir vanskelig».

– Mye av det vi finner i studien vår kan kanskje se ut som selvfølgeligheter, men nå har vi det svart på hvitt. Det er ikke publisert mange studier tidligere som har sett på pasienters oppfatning av fastlegers behandling av depresjon.

Hos noen var det ikke samsvar mellom pasientens ønsker og erfaringer. Blant annet ønsker pasientene å være involvert i beslutning om behandling, noe ikke alle hadde opplevd.

– Her kan det nok være et forbedringsområde hos fastlegene. Vi må spørre pasientene hva de ønsker, ikke bare fortelle dem hva vi synes de skal gjøre, sier fastlegeforskeren.

Opplevde «pushing» av medisin

Mange av pasientene foretrekker individuell oppfølging etter henvisning, ved medisinering og ved sykmelding.

De som er positive til antidepressiva, ønsker at fastlegen følger opp med samtaler i tillegg til medisiner.

– I hvilken grad ville pasientene ha antidepressiva?

– Flere pasienter skrev at de ønsket å prøve medikamentfri behandling. Noen hadde opplevd legene som litt «pushy» med å prøve medisiner – selv om vi jo vet at ganske mange ikke har effekt av antidepressiva, eller får plagsomme bivirkninger.

Det var stor variasjon i pasienters ønske om og varighet av sykmelding. Noen synes det var stressende med sykmelding for bare to uker av gangen. Andre opplevde at lange sykmeldinger kunne føre til mindre oppfølging fra fastlegen.

Lang ventetid

Flere av pasientene synes det var lenge å vente på psykologhjelp og skulle ønske at de hadde blitt henvist tidligere. Mange var lite tilfredse med å få en navneliste over psykologer, og selv måtte ringe rundt.

– Dette er jo et stort strukturelt problem, og det burde finnes en oversikt over hvem som har kapasitet. Ideelt sett skulle vi kunne si til pasienten: «jeg vet om en psykolog som er god på dette». Vi vet at psykologer med offentlig refusjon har lang ventetid eller inntaksstopp. Er man deprimert, har man ikke overskudd til å ringe rundt og jakte på en behandler, kommenterer Grung.

Mange ville følges opp av fastlegen selv om de gikk til psykolog.

– Det var litt overraskende. Som fastlege tenker man kanskje at jobben er gjort idet pasienten er henvist og tatt inn av en psykolog eller psykiater. Men mange skrev at de gjerne ville at fastlegen skulle være involvert i denne fasen også.

– Hva mener du er det viktigste funnet i studien deres?

– At alle fastleger kan være til god hjelp, de trenger ikke nødvendigvis å være psykoterapeuter. Alle kan lytte til pasienten. Vi kommer langt med bare det. Andre studier som har sett på hva legene tilbyr pasienter med depresjon, tyder på at mange leger lager sin egen teknikk. Det er ikke nødvendigvis kognitiv terapi eller andre spesifikke psykoterapeutiske teknikker, men litt herfra og derfra – og med utgangspunkt i gullet i allmennmedisinen: relasjonen mellom legen og pasienten over tid, avslutter Grung.

Publisert: 5. september 2022. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.22.12.13
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 20. juni 2026.