

---

## **– Relasjonene våre er viktige for lange og friske liv**

---

AKTUELT I FORENINGEN

LISBET T. KONGSVIK

[lisbet.kongsvik@legeforeningen.no](mailto:lisbet.kongsvik@legeforeningen.no)

Helsepolitisk avdeling

---

**Hva skjer med helsa når man løfter livskvaliteten til folk?  
Dette temaet opptar Maja Eilertsen som forsker på  
livskvalitet ved Folkehelseinstituttet.**



**FORSKER PÅ LIVSKVALITET:** Maja Eilertsen mener noen samfunnstrender jobber imot oss. – Det er for mye individfokus, sier hun. Foto: Privat

Eilertsen er spesialist i samfunnsmedisin og ph.d.-stipendiat ved Folkehelseinstituttet (FHI). Her er hun 75 prosent forsker og 25 prosent seniorrådgiver i instituttets livskvalitetsgruppe. Bak seg har hun mange år som fastlege.

– Det var ofte litt utilfredsstillende å jobbe som fastlege fordi jeg følte at jeg prøvde å lindre symptomene på samfunnsskapt sår. Jeg så at folks helseplager ofte hang sammen med dårlige levekår, vanskelige liv, mye belastninger, dårlige relasjoner og utenforskap. Jeg begynte å spesialisere meg i samfunnsmedisin, og etter hvert tenkte jeg: Hva skjer med helsa hvis man løfter livskvaliteten til folk? Det var bakgrunnen for at jeg fattet interesse for å forske på dette temaet, forteller hun.

---

## Investere i hverdagsglede

– Å investere i hverdagsglede kan kanskje oppfattes som selvfølgeligheter og kan høres litt banalt ut. Men vi ser jo at folk ofte er litt faste i et mønster med skjermtid, tidsklemme, fokus på prestasjon, status, eller utseende. Vi gjør rett og slett for lite av det som gjør oss godt; investere i gode relasjoner, være tilstede i øyeblikket, la oss oppsluke fullt og helt av en aktivitet, være ute i naturen, være fysisk aktiv. Det er helt intuitivt at dette er bra for oss, men vi gjør det jo alt for lite, påpeker Eilertsen, og legger til:

– Gjør vi noe som får oss til å føle oss bra, så skiller vi ut viktige hormoner og neurotransmittere som har stressdempende effekter. Det er denne fysiologiske sammenhengen som gjør at vi blir friskere og lever lengre hvis vi prioriterer relasjoner og aktiviteter som er bra for oss, og har livsbetingelser som gjør at vi kan leve gode liv.

Eilertsen mener mye handler om stress, og da stress i et bredt perspektiv, ikke bare å ha dårlig tid, men å ha belastninger i livet.

– Stresset henger sammen med at vi ikke får dekket våre grunnleggende menneskelige behov for tilhørighet, trygghet, å kunne bidra, og å bety noe for noen. Dekkes ikke de behovene, så settes stressresponsystemet i gang, understreker hun, og tilføyer:

– Dette er jo gammel og velkjent kunnskap, men det er overraskende hvor lite leger tar denne kunnskapen i bruk i møte med pasienter.

---

## Fastlegene er nøkkelen

Eilertsen mener noen samfunnstrender jobber litt imot oss. Det er for mye individfokus. Vi skal jobbe for selv å fungere optimalt, mens vi kanskje heller burde fokusere på hvordan vi kan lage gode fellesskap.

– Det er viktig å skape gode, trygge relasjoner med andre; å føle seg som del av et miljø, en del av en gruppe; det å høre til i dette nabolaget, eller på denne arbeidsplassen. Her tror jeg vi beveger oss i feil retning, og det synes jeg er litt skummelt, påpeker hun, og sier videre:

– Det føles stigmatiserende å være såpass sårbar at man sier: «Kan jeg få være sammen med dere?». Den sitter langt inne for de fleste. Vi må bli flinkere som samfunn til å lage gode møteplasser og invitere folk inn i ulike typer fellesskap.

I Eilertsens ph.d.-forskning ser hun på effektene av kurset *Hverdagsgledekurset* som tilbys av frisklivssentralene eller andre kommunale tjenester.

***«– Som samfunn må vi bli flinkere til å lage gode møteplasser, og invitere folk inn i ulike typer fellesskap»***

– Frisklivssentralene er viktige, og mener de når den målgruppen som de er ment å nå, altså dem som trenger det mest. De når ut til dem som er isolerte, er utenfor arbeidslivet og som har helseplager. Men jeg tror også nøkkelen er fastlegene. Jeg brenner veldig for dette temaet og ønsker å formidle til fastleger og annet personell at her har vi ganske enkle, men effektive grep for pasienter helt på tvers av diagnoser. Fastlegene kan henvise pasientene til frisklivssentralene, det er veldig enkelt. Her mener jeg det er et kjempepotensiale, understreker hun, og legger til:

– Dessverre har man begynt å legge ned en del frisklivssentraler fordi kommunene ikke har penger til å drive dem, og det ikke er en lovpålagt tjeneste. Det er jeg veldig bekymret for.

---

## Enkle, men effektive grep

Eilertsen forteller videre at på Primærmedisinsk uke og Nidaroskongressen holdes det et kurs som heter *Fra diffusitass til råttass*. Dette er et kurs om livskvalitet og hverdagsglede til bruk for fastleger. På kurset gis det mye grunnleggende kunnskap, men også praktiske tips til hvordan man kan snakke med pasienter om dette, og hva man har å spille på i kommunene.

– De fleste fastleger har sikkert sett i sin praksis at folk blir friskere hvis de synger i kor, er ute i naturen eller er fysisk aktive. Det å engasjere seg, føle at man bidrar og er til nytte, gjør at man blomstrer.

– På fagspråket så har vi et begrep som heter «mattering». Vi har ikke noe godt ord for det på norsk, men det betyr å føle seg betydningsfull og verdsatt, noe som ligger som et grunnleggende behov i oss mennesker. Vi trenger å føle at vi er til nytte for andre.

---

## Sosial ulikhet

Maja Eilertsen brenner for å utjevne sosial ulikhet. Hun påpeker at ulikhetsdebatten ofte er knyttet til fattigdom, og at vi må løfte de som er nederst fordi de har de største helseproblemene.

– Det er jo viktig, men jeg er opptatt av at ulikheten handler om forskjellen mellom de som er på bunnen og de som er på toppen. Forskning viser at hvis forskjellen blir for stor, så blir det et veldig hierarkisk samfunn hvor det lønner seg å trække på hverandre for å komme høyere opp i hierarkiet, eller i hvert fall for ikke å synke nedover. Det blir et veldig fokus på status, og at du skal fremme deg selv som individ. Dette ødelegger for den fellesfølelsen som vi alle trenger for å ha det bra.

– For at et samfunn skal kunne fungere godt, er det grunnleggende at vi har medfølelse med hverandre, at vi står sammen og ser på hverandre som del av samme flokk. Det er en politisk debatt også selvfølgelig, men jeg tenker at så lenge vi vet at dette er helseskadelig, så er det fint at også vi medisinere engasjerer oss i denne typen politiske spørsmål.

Eilertsen påpeker at alle ønsker seg et godt liv for seg selv og sine nærmeste.

– Vi kan se på det som litt todelt. Det ene er at vi må ha gode nok livsbetingelser slik at vi slipper å leve i fattigdom. Og det andre er at vi både som samfunn og individ kan legge til rette for at vi kan engasjere oss i livskvalitetsfremmende aktiviteter. Det kan være at kommuner legger til rette for møteplasser, arenaer for fysisk aktivitet, og mulighet til å bli med på ting som ikke koster så mye. For å ha god livskvalitet er det også avgjørende å ha en livsrytme som ikke er så heseblesende at alt går på autopilot slik at man ikke rekker å trekke pusten og være til stede i eget liv.



TRENINGSSUKSESS: Maja Eilertsen har vært med på å sette i gang en gratis treningsgruppe i sitt nabolag. De møtes to ganger i uken i parken for å trene. Foto: Privat

---

## Treningsgruppe i nabolaget

Maja Eilertsen har vært med på å sette i gang en gratis treningsgruppe i sitt nabolag. De møtes to ganger i uken i parken for å trene. Det har vært en kjempesuksess. Nå er de over 400 deltakere i en Facebook-gruppe, og i 2024 registrerte de over 100 ulike deltakere på treningen. Så langt i år har flere nye deltakere kommet til.

– Det er jo helt fantastisk. For meg er det en måte å gi på, og en måte å være aktiv og sammen med andre. Men selv om mye fysisk aktivitet er gratis, så er det ofte økonomiske barrierer, og særlig hvis man ønsker å høre til i et fellesskap. Man kan gå i skogen selv, men hvis man har lyst til å være med i en turgruppe så kan det jo hende at det koster penger, sier hun.

---

## Livskvalitet inn i medisinstudiet

Livskvalitetsforskning har tradisjonelt vært et fag som psykologer, samfunnsforskere og filosofer har engasjert seg i. Samtidig kommer det stadig ny evidens på hvordan livskvalitet også påvirker fysiologien og somatisk helse. Allikevel føler Maja Eilertsen på at hun ikke helt får med meg legene.

– I medisinen er det egentlig ikke tradisjon for å se på livskvalitet som en del av forebygging og behandling. Som lege er jeg ganske alene i dette forskningsmiljøet, og har et høyt ønske om å bygge en bro mellom psykologien og medisinen på dette området. I flere land har det nå utviklet seg en retning som de kaller positiv helse – positive health. Det er kanskje et begrep som ikke gir så god gjenklang på norsk, men vi er noen i Norge nå som ønsker å lage et «positiv helse»-miljø. Nå planlegger vi et kurs, Rosendalskurset, som er et kurs på tvers av alle legespesialiteter og skal handle om positiv helse. På kurset kommer internasjonale eksperter på dette området som skal lære oss hvordan vi kan bruke dette i pasientbehandlingen.

Etter planen skal Maja Eilertsen være ferdig med sin ph.d. i desember. Hva hun skal jobbe med etter det er hun litt usikker på.

– Det hadde vært fantastisk om noe av det jeg forsker på hadde kommet inn i medisინutdanningen. Så får vi se hva slags muligheter som dukker opp, avslutter hun.

---

Publisert: 2. juni 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.07.15

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 2. juli 2026.