

---

## Flertallet av fastlegene mener Gjør kloke valg-kampanjen er nyttig

---

AKTUELT I FORENINGEN

LISBETH NILSEN

bethnil17@gmail.com

---

En ny norsk undersøkelse viser at 41 prosent av fastlegene daglig får spørsmål fra pasienter om noe legene vurderer som unødvendig. Åtte av ti fastleger i studien mener Gjør kloke valg-kampanjen er nyttig for å redusere overdiagnostikk og overbehandling i egen praksis, og 90 prosent av disse har endret praksis ved én eller flere av anbefalingene.



USIKRE ESTIMATER: – Usikre estimater er det beste vi har nå, og vi vet ikke hvor nær fasiten vi er, sier førsteforfatter og fastlegevikar Jørgen Breivold om funnene i studien.  
Foto: Privat

Det er anslått at cirka 20 prosent av all helsetjenestebruk er overdiagnostikk eller overbehandling. I 2012 startet den internasjonale kampanjen Choosing Wisely, og **den norske versjonen Gjør kloke valg** ble lansert i 2018 (se faktaboks). Nå har forskere undersøkt fastlegenes holdninger til kampanjen i Norge og anbefalingene fra Norsk forening for allmennmedisin (NFA).

Resultatene er publisert i **BMC Primary Care i august i år**, og dette er hovedfunnene:

- 81 % av fastlegene kjenner til Gjør kloke valg-kampanjen
- 82 % synes kampanjen er nyttig for å redusere overdiagnostikk og overbehandling i egen praksis
- Blant de som mente kampanjen er nyttig, hadde 9 av 10 implementert én eller flere anbefalinger i sin praksis
- De som oppfattet kampanjen som nyttig, oppga lavere arbeidsrelatert stress og kom oftere til enighet med pasienten om å unngå unødig utredning eller behandling
- Blant fastleger som ikke synes kampanjen er nyttig, mente 3 av 4 at kampanjen i liten grad ville påvirke pasientenes mening

– Kampanjen ser ut til å ha vært nyttig for de fleste fastleger, og det mener jeg er det viktigste funnet vårt, sier førsteforfatter Jørgen Breivold, forsker ved Universitetet i Bergen og mangeårig fastlege.

Han er nå fastlegevikar på Jæren, er i slutten av PhD-løpet sitt og har hatt sin første forelesning for studiemodellen Vestlandslegen ved Universitetet i Stavanger.

---

## 6 av 10 blir enige

– *Cirka hver fjerde av legene i studien svarte at kampanjen er «veldig nyttig». Hadde du forventet at dette gjaldt flere?*

– Generelt er det forsket lite på dette, så vi har lite å sammenligne med. Hvis jeg skal synse, ville det vært mer overraskende dersom mange hadde opplevd kampanjen som svært nyttig.

– I alt 42 prosent av legene svarte at de daglig får spørsmål fra pasienter om noe de mener er unødvendig undersøkelse eller behandling.

– *Synes du det var en høy andel?*

– Ut ifra egne erfaringer og hva jeg har hørt kolleger forteller, er jeg ikke så overrasket. Men dette er som nevnt lite undersøkt, så det er vanskelig å si hva som ville vært et høyt tall.

Nesten seks av ti leger svarer at de alltid eller ofte kommer til enighet når pasienten ber om noe legen ikke støtter.

– Det er gledelig at en betydelig andel av fastlegene håndterer portvaktrollen, og det er viktig å hjelpe de resterende til å styrke denne rollen.

Tre av fire leger som synes kampanjen var til liten nytte, mente at anbefalingene ikke er nok til å kunne å overbevise pasientene.

– Dette er små tall siden bare 137 mente kampanjen var unyttig, og 74 prosent av disse igjen oppga ovennevnte som årsak, bemerker Breivold.

---

## Usikkerhet om tallene

Blant de som kjente til kampanjen, fulgte åtte av ti fastleger én eller flere av anbefalingene allerede før kampanjen ble lansert. Mer enn halvparten av legene svarte at de allerede hadde praksis i tråd med fem av de ti kampanje-anbefalingene fra Norsk forening for allmenntidrett (NFA). Bare 12 prosent av legene hadde implementert alle ti anbefalingene.

Unngå å bestille prøver eller undersøkelser uten klar indikasjon og når svaret ikke ville hatt konsekvenser for videre oppfølging og behandling, var den anbefalingen de fleste rapporterte at de hadde fulgt. Dette gjaldt to av tre fastleger. Over halvparten oppga at de hadde endret praksis ved henvisning til undersøkelser og behandling som er dekket av private helseforsikringer og som det ikke er god faglig begrunnelse for.

– Generelt er det usikkerhet rundt tallene våre, og derfor er vi ikke så veldig opptatt av prosentandelen som fulgte hver enkelt anbefaling. Vi er mest opptatt av de store linjene. Blant deltagende leger som hadde hørt om anbefalingene, hadde de fleste allerede etablert praksis i tråd med anbefalingene, eller de hadde endret noe i praksis etter kampanjen, sier Breivold.

---

## Jobbstress

Fire av ti fastleger krysset av for høyt – versus lavt – stressnivå i jobben. Høyt arbeidsrelatert stress var forbundet med sjeldnere å komme til enighet med pasienter og det å oppfatte kampanjen som mindre nyttig.

– *Hvorfor hadde dere med spørsmål om arbeidsrelatert stress?*

– Det er veldokumentert at fastlegene har hatt en betydelig økt arbeidsmengde de siste årene, og stor arbeidsmengde er i studier forbundet med mer bruk av unødvendige helsetjenester og større risiko for medisinske feil. Derfor ønsket vi å se på betydningen av jobbstress, og vi fant også en sammenheng.

Studien avdekket forskjeller i opplevd nytte av kampanjen ut ifra legens kjønn og driftsform.

– Det mest overraskende funnet i studien var at kvinnelige fastleger opplevde større nytte av kampanjen enn det mannlige fastleger gjorde. Vi vet ikke hvorfor, men kan hende skyldes det at kvinner har en annen praksisstil enn menn. Annen forskning har vist at kvinnelige leger er mer personsentrert og har lengre konsultasjoner enn mannlige fastleger. Kanskje er kvinnelige leger mer opptatt av å mestre portvaktrollen og at kampanjen derfor appellerer mer til dem.

Fastlønnede leger opplevde kampanjen som mer nyttig enn selvstendig næringsdrivende.

– Sammenhengen mellom opplevd nytte og legens kjønn og driftsform må imidlertid tolkes med forsiktighet. Disse funnene er nok mest egnet til å generere hypoteser og være gjenstand for mer forskning, understreker Breivold.

Studien viser også en sammenheng mellom det å ha tro på effekten av kampanjen og i større grad å komme til enighet med pasienten om undersøkelser som ikke er medisinsk nødvendig.

– Vi tror dette funnet reflekterer at dette er fastleger som allerede før kampanjen var opptatt av å være portvakt. De som ivaretar portvaktrollen, er nok mer mottakelig for budskapet enn kolleger som er mindre villige til å være portvakt. Kampanjen ser ut til å ha hatt en viss forsterkende effekt, siden de som hadde endret praksis også var de som var mest positive til kampanjen.

---

## Usikkert om representativt

Så vidt artikkelforfatterne har kjennskap til, skal studien være den eneste i Norge som har kartlagt fastlegers holdning til overdiagnostikk og overbehandling. Effekten av Gjør kloke valg-kampanjen er undersøkt også i andre land. En sveitsisk studie fant en etterlevelse av deres nasjonale anbefalinger på mellom 80 og 99 prosent for de topp ti anbefalingene fastlegene selv mente var nyttige. En studie fra Canada ga holdepunkter for at de kanadiske anbefalingene kunne være et nyttig verktøy for legene i kommunikasjon med pasientene.

Den norske undersøkelsen ble gjennomført i august 2021. Alle 8.149 medlemmer av Norsk forening for allmennmedisin fikk e-post med spørsmål om å svare på nettbaserte spørsmål. Det ble sendt påminnelser etter tre og syv dager, og 1.120 leger svarte. Av disse er 900 inkludert i studien. Til sammenligner er det 4.968 fastleger i Norge, og undersøkelsen ble sendt til disse pluss til cirka 3.200 medlemmer som har andre jobber eller er pensjonert.

– Det er jo et problem å få nok deltagere blant leger, det visste vi, og det kan være sammensatte årsaker til det. Jeg tror ikke vi ville fått med så mange flere hvis vi hadde forlenget studieperioden. Hvorfor signifikant flere kvinner enn menn har svart, vet vi ikke, og vi vet jo heller ikke hvorfor de som ikke deltok valgte ikke å svare, kommenterer Breivold.

Sammenlignet med kjønnsfordelingen blant fastleger generelt, var det en lavere andel mannlige og en høyere andel kvinnelige fastleger som svarte på undersøkelsen – noe som ifølge forskerne kan ha ført til skjevheter.

– Lav responsrate og seleksjonsbias svekker i hvor stor grad funnene er representative, så vi må være forsiktig med å generalisere resultatene til at dette handler om alle fastleger i Norge. Vi kan antyde sammenhenger og generere hypoteser som det kan jobbes videre med, selv om vi ikke kan sette to streker under et svar. Metodisk blir det også usikkerhet når vi spør om

holdninger og erfaringer. Hadde vi hatt registerdata, ville jo det ha vært bedre. Usikre estimater er det beste vi har nå, og vi vet ikke hvor nær fasiten vi er. Hvis andre studier finner det samme, vet vi mer.

– *Hvordan kan man bruke resultatene fra studien?*

– Resultatene burde være interessante for beslutningstakere som jobber for å kvalitetssikre og styrke portvaktrollen. Dette er komplekst og må jobbes med fra ulike vinklinger, fra å få redusert legenes stress til bedre pasientinformasjon, og det må forskes mer på tiltak som kan bidra til forbedring, mener Jørgen Breivold.

---

## **Dette er kampanjen «Gjør kloke valg»**

- Opprinnelig et internasjonalt initiativ, Choosing Wisely fra 2012, der intensjonen med kampanjen var å redusere overdiagnostikk og overbehandling, det vil si undersøkelser og behandling som pasienter ikke har nytte av – og som i verste fall kan gjøre skade
  - Kampanjen inkluderer nå mer enn 30 land
  - Gjør kloke valg-kampanjen i Norge ble lansert i 2018, og har vært rettet både mot helsepersonell og mot pasienter/pårørende
  - En rekke organisasjoner har egne anbefalinger til helsepersonell knyttet til kampanjen, som Norsk forening for allmenntidrett (NFA) med sine ti anbefalinger
  - NFA bygger på kloke valg i sin satsning «Bærekraft på legekantoret»
  - Kampanjen er i utvikling
  - Nylig har Norge også fått sitt første «Kloke valg-sykehus»
- 
- 

Publisert: 23. september 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.11.13  
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.