
Bør fastleger sykmelde pasienter med depresjon?

LEGELIVET

BERIT HORN BRINGEDAL

berit.bringedal@lefo.no

Berit Horn Bringedal er sosiolog, dr.polit. og seniorforsker ved Legeforskningsinstituttet. Hun er veileder i forskningsprosjektet Depresjon i allmennpraksis.

ØYSTEIN HETLEVIK

Øystein Hetlevik er spesialist i allmennmedisin og i samfunnsmedisin, fastlege og professor i allmennmedisin ved Universitetet i Bergen.

Fastlegers praksis og holdninger til sykmelding ved depresjon varierer mye, viser en ny studie.



Illustrasjon: Tidsskriftet

Fastleger må balansere mellom myndighetenes restriktive anbefalinger om sykmelding og pasientenes behov for støtte. Norske retningslinjer anbefaler å unngå sykmelding så langt som mulig ved mild til moderat depresjon [\(1\)](#). Samtidig blir vel 50 % av pasienter som kommer til lege med depresjon, sykmeldt [\(2, 3\)](#), de aller fleste relativt kortvarig [\(2\)](#).

«Blant dem som oppfattet sykmelding som en del av behandlingen, var det færre som hadde som mål å unngå sykmelding»

Studien, som omfattet 221 fastleger, viste at 67 % svært ofte eller ofte forsøkte å unngå sykmelding for en pasient med depresjon (4). Samtidig anså 68 % sykmelding som en del av behandlingen, og 16 % tok initiativ til å foreslå dette uten at pasienten selv tok det opp. Blant dem som oppfattet sykmelding som en del av behandlingen, var det færre som hadde som mål å unngå sykmelding.

Blant fastlegene i studien var det 62 % som rapporterte at de svært ofte eller ofte oppfattet spørsmål om sykmelding som hovedårsak til at pasienter med depresjon oppsøkte dem. 46 % mente at pasientens ønske om sykmelding svært ofte eller ofte var uhensiktsmessig. Det var et klart samsvar mellom disse svarene, spesielt blant yngre fastleger. De aldersavhengige forskjellene kan skyldes ulik erfaring og hvordan dette påvirker tolkningen av retningslinjene.

«Funnene viser fastlegenes sentrale rolle i sykmeldingsprosessen og deres utfordringer med å balansere pasientenes ønsker og myndighetenes krav»

Vi undersøkte også fastlegenes samarbeid med arbeidsgivere og Nav. 95 % av legene rapporterte at de sjelden eller aldri hadde direkte kontakt med arbeidsgivere, men de fleste snakket ofte med pasientene om dialogen med arbeidsplassen. 88 % vurderte samarbeidet med NAV som godt.

Funnene viser fastlegenes sentrale rolle i sykmeldingsprosessen og deres utfordringer med å balansere pasientenes ønsker og myndighetenes krav.

Både fastleger og pasienter trekkes jevnlig fram som «syndebukkene» i den offentlige sykefraværdebatten, og mange fastleger oppfatter sykmelderrollen som krevende (5). Pasienten framstilles ofte som den som «krever».

En implikasjon av funnene våre kan være at en del leger må bli flinkere til å si nei. En alternativ tolkning er at fastlegens mål om å unngå sykmelding kan stå i veien for å gi pasienten sykmelding når det er medisinsk begrunnet. Dette kan være spesielt utfordrende for pasienter med depresjon. Redusert funksjon, for eksempel kognitive vansker og lav energi, er vanlige symptomer, men dette kan være vanskelig å uttrykke for pasientene og krevende å evaluere for fastlegen. Kanskje pasientens egen vurdering av sykmeldingsbehov bør tillegges mer vekt?

Studien peker på flere uavklarte spørsmål. Variasjonene i legers sykmeldingspraksis kan ha implikasjoner for likeverdig tilgang til trygdeytelser. Det er også behov for å undersøke hvordan fastleger opplever og tolker anbefalingene i de nasjonale retningslinjene, spesielt i lys av depresjonens kompleksitet og innvirkning på pasientens funksjonsevne og fastlegers kliniske skjønn. Dessuten bør retningslinjene skille tydeligere mellom kort- og langtidssykmelding ved depresjon.

REFERENCES

1. Helsedirektoratet. Sykmelderveileder. Diagnosespesifikke anbefalinger for sykmelding.
<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/sykmelderveileder/diagnosespes>

ifikke-anbefalinger-for-sykmelding/psykisk-p#depressiv-lidelse-p76 Lest
11.12.2024.

2. Gjesdal S, Holmaas TH, Monstad K et al. GP consultations for common mental disorders and subsequent sickness certification: register-based study of the employed population in Norway. *Fam Pract* 2016; 33: 656–62. [PubMed][CrossRef]
 3. Ruths S, Haukenes I, Hetlevik Ø et al. Trends in treatment for patients with depression in general practice in Norway, 2009-2015: nationwide registry-based cohort study (The Norwegian GP-DEP Study). *BMC Health Serv Res* 2021; 21: 697. [PubMed][CrossRef]
 4. Hetlevik Ø, Ruths S, Grung I et al. General practitioners' attitudes and practices regarding sick leave certification for patients with depression in Norway - a cross-sectional study. *BMC Health Serv Res* 2024; 24: 1550. [PubMed][CrossRef]
 5. Nilsen S, Malterud K. What happens when the doctor denies a patient's request? A qualitative interview study among general practitioners in Norway. *Scand J Prim Health Care* 2017; 35: 201–7. [PubMed][CrossRef]
-

Publisert: 3. mars 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.24.0669

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 13. februar 2026.