

---

## Fastleger trenger bred kunnskap – samlet på ett sted

---

### DEBATT

#### KIM KRISTOFFER DYSTHE

Kim Kristoffer Dysthe er lege og ansvarlig redaktør for Helsebiblioteket, Folkehelseinstituttet og stipendiat ved Institutt for helse og samfunn, avdeling for allmenntilleggsmedisin, UiO.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

#### ALEXANDER WAHL

Alexander Wahl er lege og redaktør for primærhelse ved Helsebiblioteket, Folkehelseinstituttet.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

#### KJELL TJENSVOLL

Kjell Tjensvoll er seniorrådgiver ved Helsebiblioteket, Folkehelseinstituttet.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

#### TOR ATLE ROSNESS

[toratle.rosness@fhi.no](mailto:toratle.rosness@fhi.no)

Tor Atle Rosness er lege og seniorrådgiver ved Helsebiblioteket, Folkehelseinstituttet.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

---

**Mens 200 000 nordmenn står uten fastlege, står samtlige fastleger med et mangelfullt offentlig tilbud for kunnskapstilgang og faglig oppdatering. Tiden er**

## overmoden for å hjelpe fastleger på alle måter vi kan.

Norsk helsevesen er avhengig av en velfungerende fastlegeordning. Dette har hele Norges befolkning blitt oppmerksomme på gjennom den pågående krisen i ordningen. Men fastlegeordningen trenger ikke bare rekruttering av nye kolleger. Fastleger trenger også at forholdene legges til rette for god, effektiv og faglig forsvarlig behandling. Et lite, men viktig bidrag vil være å sikre solid formidling av oppdatert, tilgjengelig og praktisk rettet kunnskap. Den danske offentlige nettportalen sundhed.dk er et eksempel å se til og hente inspirasjon fra [\(1\)](#).

---

## Bredt fagfelt

Allmennedisin er den medisinske spesialiteten med størst bredde, og den gir mulighet for å følge opp pasienter over tid. Faget er unikt. Det vet trofaste fastleger, og det blir norske medisinstudenter tidlig klar over, enten de studerer i Norge eller i utlandet. Samtidig er det krevende for både erfarne og uerfarne fastleger å holde seg oppdatert i et så vidt fagfelt. Det fordrer at kunnskapen som formidles til dem, er godt forankret i allmennmedisinsk fagutvikling og forskning. Men formidlingen bør også gi 1) praksisrettet beslutningsstøtte i møte med pasienter og 2) mulighet for fastleger til å fordype seg i spesifikke fagområder gjennom variert og relevant litteratur og faglige nyheter. I Danmark har man sett disse behovene og utviklet en enhetlig plattform som dekker begge [\(1\)](#). Ideen er god. Dessverre finnes det ikke et lignende tilbud i Norge. Her til lands er det derimot en underskog av offentlige og kommersielle informasjonstjenester, og det er foreløpig opp til hver enkelt fastlege å navigere i dette landskapet.

---

## Kunnskap og kontinuitet

Før dannelsen av Helsebiblioteket og Norsk elektronisk legehåndbok (NEL) var det svært få måter å holde seg faglig oppdatert på for fastleger. Kunnskapstilbudet i primærhelsetjenesten var ikke noe å rope høyt om den gang, og er det heller ikke i dag, selv når vi står midt i en fastlegekrise. Selv om fastleger nå i dag har gratis tilgang til Pyramidesøket, BMJ Best Practice, UpToDate, Legevakthåndboken, Norsk legemiddelhåndbok, retningslinjer og veiledere, trenger de en forent offentlig plattform for alle former for kunnskapsoppdatering. Det fordrer at evidensbasert kunnskap er tilgjengelig for alle og kvalitetssikret av fastleger og de allmennmedisinske fagmiljøene. Vi vet ikke hvor lang tid fastleger bruker på å fordøye forskningsartikler og rapporter, men vi vet hvilken trygghet det gir å være faglig oppdatert når man følger pasientene over tid og må ta hånd om komplekse sykdomstilstander [\(2\)](#).

«Her til lands er det en underskog av offentlige og kommersielle informasjonstjenester, og det er foreløpig opp til hver enkelt fastlege å navigere i dette landskapet»

---

## Dejlign at være læge i Danmark?

Fastleger er ikke som sykehusleger. I motsetning til spesialister på sykehus har fastleger sjeldnere mulighet til å diskutere med kolleger (3). Det kan bli ensomt på legekantoret. I spesialistutdanningen og i smågruppene trenger fastleger tilgang til relevant litteratur egnet til fordypning. I Danmark har allmennmedisinsk fagutvikling vært toneangivende i snart tjue år. Den danske offentlige helseportalen ble etablert i 2003, og siden har det skjedd en rekke utvidelser av portalen, med bred politisk oppslutning. Det er et tankekors at sundhed.dk – fordi dansk helsevesen har kjøpt rettighetene til en oversatt versjon – tilbyr innholdet i Norsk elektronisk legehåndbok gratis til sine brukere (4). Det har vi foreløpig ikke klart i Norge.

---

## Ny norsk løsning

Fastleger i Norge har lenge vært avhengige av Norsk elektronisk legehåndbok for å søke etter forskningsbasert kunnskap, men tjenesten er et abonnementsprodukt. Den kan derfor ikke sammenlignes med hva sundhed.dk tilbyr danske leger. Norsk elektronisk legehåndbok er et kommersielt medisinsk oppslagsverk som skal fungere raskt i en travel klinisk hverdag, noe det i stor grad gjør. Men norske fastleger trenger et gratis og fritt tilgjengelig digitalt oppslagsverk – noe av det samme for leger som det helsenorge.no er for pasienter, men uten behov for innlogging og sikre soner. I disse dager lanserer Helsebiblioteket nye og moderne nettsider. Vi ønsker å fortsette med å tilby nyttig og pålitelig kunnskap for hele Norges befolkning, inkludert pressede fastleger, men vi skal samle all informasjon på ett sted. For dagens offentlige tilbud til fastleger er ikke godt nok.

---

*Tor Atle Rosness er medisinsk redaktør i Tidsskriftet. Han har ikke deltatt i den redaksjonelle behandlingen av artikkelen.*

---

## REFERENCES

1. sundhed.dk. Din sundhedsfaglige portal. [www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/](http://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/) Lest 27.9.2022.
2. Møller MCR, Mygind A, Bro F. Who needs collaborative care treatment? A qualitative study exploring attitudes towards and experiences with mental healthcare among general practitioners and care managers. *BMC Fam Pract* 2018; 19: 78. [PubMed][CrossRef]

3. Gronseth IM, Malterud K, Nilsen S. Why do doctors in Norway choose general practice and remain there? A qualitative study about motivational experiences. *Scand J Prim Health Care* 2020; 38: 184–91. [PubMed] [CrossRef]

4. Le JV. Implementation of evidence-based knowledge in general practice. *Dan Med J* 2017; 64: B5405. [PubMed]

---

Publisert: 5. oktober 2022. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.22.0557

Mottatt 31.8.2022, godkjent 28.9.2022.

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