

forskning

VED LISBETH NILSEN

DEPRESJON HOS MOR

Sammenheng med autis- mespekterforstyrrelse

Depresjon hos mor, men ikke hos far, øker risikoen med opptil 50 prosent for autismespekterforstyrrelse hos barnet. Det viste seg å være en signifikant økt risiko ved bruk av SSRI eller trisykliske antidepressiva. Men dette er, ifølge artikkelforfatterne, neppe en forklaring på den økte forekomsten av disse forstyrrelsene ettersom medisinerbruken kunne forklare en sammenheng ved bare 0,6 prosent av tilfellene.

Den svenske studien kan ikke gi svar på om sammenhengen reflekterer en direkte årsakssammenheng, eller om alvorlig depresjon i seg selv hos gravide kan påvirke fosteret.

BMJ 19. april 2013; 346 doi: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.f2059>

SOLDATVETERANER

Hormonforstyrrelser etter hjernerystelse

Opptil 20 prosent av soldater som har vært i Afghanistan og Irak, har opplevd minst én hjernerystelse som skade etter bombeeksplosjon. En screening av soldatveteraner med slik skade avdekket at cirka 42 prosent av dem hadde unormale hormonverdier. Dette indikerte lav produksjon av hormoner som utskilles fra hypofysen (hypopituitarisme). Tilstander forårsaket av hypopituitarisme kan ligne på vanlige symptomer hos tidligere soldater, som posttraumatisk stresslidelse og depresjon, ifølge forskerne. Studien legges frem på Experimental Biology 2013 Meeting i Boston 20.-24. april

DEMENS

Risikoen har blitt lavere

Svenske data viser at forekomsten av demens har holdt seg på samme nivå hos menn og kvinner etter 75 år alder i studieperiodene 1987-1989 og 2001-2004, selv om levealderen har økt. Risikoen for å få demens har blitt lavere, uttaler forskerne ved Karolinska Institutet, trolig som følge av bedre behandling og forebyggende innsats når det gjelder hjerte- og karsykdom.

Neurology, online 17. april 2013 doi: [10.1212/WNL.0b013e318292a2f9](http://dx.doi.org/10.1212/WNL.0b013e318292a2f9)

Kronisk sykdom skårer høyt

Norsk fastleger opplever håndtering av vanlige plager og kroniske sykdommer som de mest meningsfulle oppgavene, mens oppfølging av sykmeldte, uforklarte helseplager og rusproblematikk skårer langt lavere.

Henholdsvis 94 og 93 prosent av fastleger i Norge har gitt en høy skår for vanlige symptomer og plager samt oppfølging av kronisk somatisk sykdom – på spørsmålet om i hvilken grad oppgavene er meningsfulle. Høy skår betyr 4 eller 5 på en skala fra 1-5, hvor 5 er mest meningsfylt.

Åtte av ti mener det gir mening å ta hånd om terminale pasienter. Drøyt tre av fire har gitt høy skår på oppfølging av kronisk psykisk syke og håndtering av risikotilstander.

1300 fastlegesvar

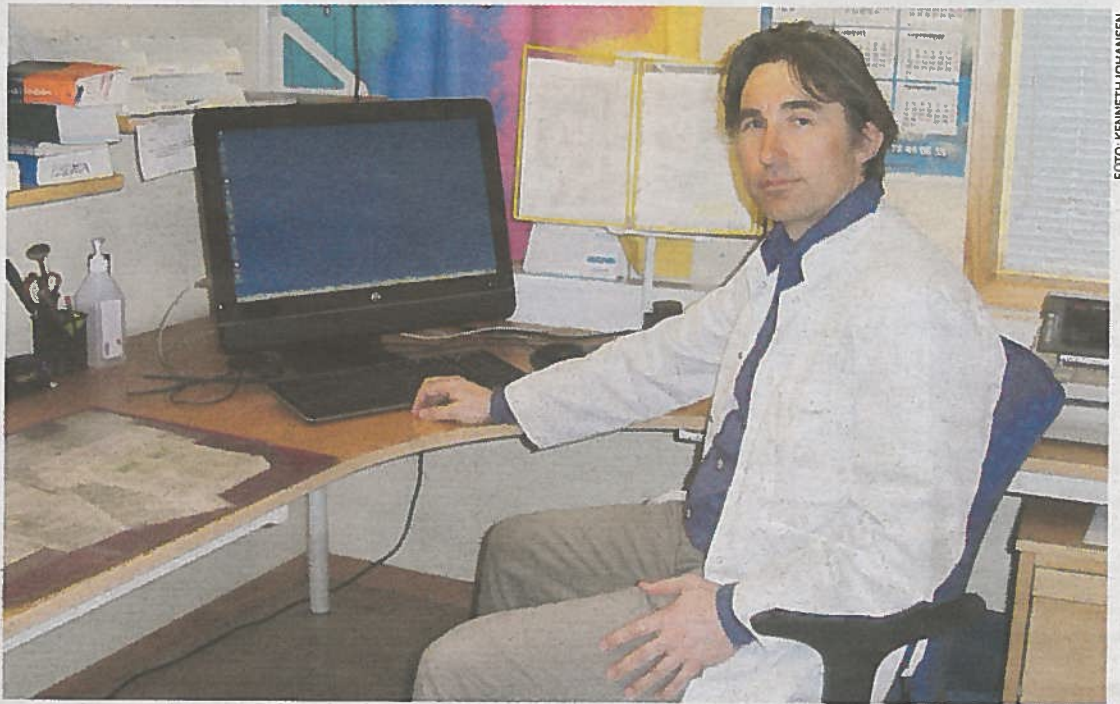
Under halvparten rapporterer psykososiale problemer og sykehjemsarbeid som meningsfullt. Cirka hver tredje har gitt samme rangering for møter med lokale helsemyndigheter og helsestasjonsarbeid, mens 29 prosent har gitt høy skår på forskning og administrasjon/ledelse.

Det går frem av en spørreundersøkelse fra 2009 med svar fra drøyt 1300 fastleger. Svarresponen var på cirka 40 prosent, men legene er representative hva gjelder blant annet alder, kjønn og antallet pasienter på listen.

Kjenner seg igjen

Artikkelforfatterne påpeker svakheter ved studien, som at fastlegene kan ha ulike tolkninger av hva som oppfattes som meningsfylt. Det at undersøkelsen ble gjennomført på et tidspunkt hvor fastlegenes fremtid ble heftig diskutert, kan også ha farget svarene.

Førsteforfatter av den norske studien er Peder Andreas Halvorsen, fastlege ved Byhagen legesen-



KJERNEOPPGAVER: – Jeg tror svarene reflekterer at fastleger opplever å ha for lite tid til sine kjerneoppgaver, sier forsker og fastlege Peder Andreas Halvorsen.

ter i Alta og forsker ved Nasjonalt senter for distriktsmedisin ved Universitetet i Tromsø.

Halvorsen er ikke overrasket over resultatene og kjenner seg igjen i svarene: – Jeg tror svarene reflekterer at fastleger opplever å ha for lite tid til sine kjerneoppgaver. Det var også interessant å se at fastlegenes prioriteringer av arbeidsoppgaver varierer lite med om de jobber i privatpraksis eller fastlønnet stilling, stor eller liten praksis og stor eller liten kommune. Det var kanskje litt overraskende, sier Halvorsen, som spekulerer i at omorganiseringer trolig ikke vil påvirke fastlegenes prioriteringer.

Mer spesialisert

– Hvorfor tror du uforklarte helseplager og oppfølging av sykmeldte skårer så lavt?

– Dette er komplekse oppgaver som kanskje ikke læres så godt under utdanningen. I noen grad tror jeg verdsetting av slike oppgaver kommer med lang erfaring som lege. Vi så at leger på over 50 år synes disse oppgavene er mer me-

Mange hjertesyke legger ikke om livsstilen

En stor andel av personer med selvrapportert hjerte- og karsykdom, eller tidligere hjerneslag, har ikke lagt om til sunnere livsstil. Andelen er høyere i lavinntektsland enn i høyinntektsland. Av de 7519 personene

i studien røykte fortsatt 18,5 prosent. 35 prosent var fysisk aktive i stor grad, og mindre enn fire av ti oppga et sunt kosthold. JAMA. 2013;309(15):1613-1621. doi:10.1001/jama.2013.3519

ningsfylt enn de yngre. Det er ikke enkelt å håndtere ubestemte helseplager i et stadig mer spesialisert og fragmentert helsevesen. Jeg tror den lave skåren er mer et uttrykk for dette og mangel på gode rammebetingelser og tid, enn motvilje til å hjelpe, svarer Halvorsen.

Ja takk, begge deler

– Kan annet helsepersonell, som sykepleiere og psykologer gjøre en del av de oppgavene som fastlege-

ne gjør i dag, eller trenger vi flere fastleger?

– Jeg mener både og: Vi trenger flere fastleger, men også hjelp fra andre yrkesgrupper. I Nederland og England for eksempel bistår sykepleiere med praksisadministrasjon og forebyggende konsultasjoner, sier Halvorsen.

Kilde:

BMC Family Practice 2013, 14:41 doi:10.1186/1471-2296-14-41

Lisbeth Nilsen 482 76 048
lisbeth.nilsen@dagensmedisin.no

FAKTA

Fra fastlegeundersøkelsen

Aktivitet	Andel som vil bruke mer tid på
Oppfølging av kronisk syke:	57 prosent
Vanlige symptomer og klager:	46 prosent
Oppfølging av kronisk psykisk sykdom:	29 prosent
Risikotilstander:	22 prosent

Aktivitet	Andel som vil bruke mindre tid på
Helseattester:	50 prosent
Praktisk arbeid/administrasjon:	30 prosent
Medisinsk ubestemte/uforklarte symptomer:	28 prosent
Rusmisbruk/avhengighetsproblematikk	26 prosent
Oppfølging av sykmeldte:	27 prosent



TARGINIQ®

oksykodon/nalokson

www.mundipharma.no

