

– Subutex-pasienter blir avvist

Pasienter med rusmiddelbakgrunn møter motstand når de ønsker å stå på liste hos en fastlege. Bare i Oslo gjelder dette 400 personer som er innlemmet i legemiddelassistert rehabiliteringsopplegg.

– Våre pasienter føler seg veldig krenket, til tross for at fastlegeordningen er en tjeneste som alle landets innbyggere har rett til. Et mindretall av allmennlegene møter dem positivt, men flesteparten blir uvennlige. Resultatet er at denne pasientgruppen har store problemer med å få fastlege, sier Aud Krook, avdelingsoverlege ved Senter for medikamentassistert rehabilitering i Oslo (MARIO).

Som leder for Subutex-prosjektet tror hun at det er redsel for misbrukere, mangel på kunnskap og tidligere dårlig erfaring som gjør at leger er avvissende.

Forskrivningsendring

Fra 1. oktober er det ikke lenger mulig å forskrive A-preparater, uten at pasienten er innlemmet i et legemiddelassistert rehabiliteringsopplegg.

– Vi er glad for at denne ordningen forsvinner. I MARIO anbefaler vi at pasienten

starter opp i et senter, og først når de er godt innstilt blir overført til fastlegen sin. Kravet er da at det må være mer kontroll enn det som har vært tilfelle når det gjaldt gamle «kvoteordninger», sier Krook.

– På sikt regner vi med at ca. 400 personer vil trenge en fastlege som forskriver dette medikamentet, opplyser hun.

Ifølge Krook finnes det anslagsvis 12 000 sprøytemisbrukere i Norge. I alt 1 350 narkomane får nå behandling ved de regionale LAR-sentrene (tidligere MAR). Ca. 800 står på venteliste. Hun anslår at 550 pasienter i Oslo vil være innlemmet i et legemiddelassistert rehabiliteringsopplegg i 2002.

Gode resultater

På Eyr, allmennlegenes diskusjonsforum, har det vært mange innlegg om metadonbehandling siden fastlegeordningen ble innført 1. juni i år. Mye spalteplass går med til å avklare honorering for arbeidet, med tips om å



Aud Krook

få satt bort urinprøveovervåkingen til hjemmesykepleien og at metadondrikkingen blir overvåket ved et lokalt apotek.

Enkelte trekker også frem kvaliteten ved å ha denne pasientgruppen på sine lister.

– Jeg har sett mange eksempler på gode behandlingsresultater over lang tid hos gamle, slitne heroinister som tidligere har prøvd «alt», og som nå lever et normalisert liv med reetablerte relasjoner til barn, søsken og gamle foreldre. Det er nokså stort å være tilskuer til slikt, anfører Jan Emil Kristoffersen.

Fastlegen ved Skårer legesenter i Akershus oppfordrer sine kolleger til å la være å reservere seg, og mener metadonassistert rehabilitering nytter når det gjøres på en skikkelig måte. Samtidig berømmer han de regionale sentrenes innsats, og fremhever det desentraliserte opplegget som kommuneoverlege i Bærum, Karin Rønning, har utarbeidet for om lag 100 pasienter siden 1998.

– Men en allmennlege bør neppe ha flere enn to, maks tre pasienter på metadon, for det er tidkrevende, konstaterer Kristoffersen.

– Kari Ronge, *Tidsskriftet*
kari.ronge@legeforeningen.no

Evalueres for 25 millioner kroner

Sosial- og helsedepartementet har satt av inntil 5 millioner kroner årlig i perioden frem til 2004 for å evaluere fastlegereformen.

Departementet har lagt opp til løpende evaluering av fastlegeordningen i regi av Norges forskningsråd. En styringsgruppe ble etablert i fjor. Det er også opprettet en database (1) som drives med trykdeatens utvidede konsesjon og det er allerede levert ut tilgjengelige data for forskere som evaluerer fastlegereformen.

Studier som er igangsatt, er evaluering av legenes arbeidsvilkår under fastlegeordningen, endring av legenes rolle som pasientens advokat og «portvakt», et prosjekt om legenes tjenesteproduksjon og listestabilitet, om konsekvenser for samfunnsmedisinens hverdag knyttet til rekruttering m.m., en analyse av reformens virkning på omfanget av tjenestetilbudet og en panelbasert studie om pasienterfaringer, samt småskalaforskning i regi av Allmennmedisinsk forskningsutvalg.

I tillegg ønsker styringsgruppen å få belyst hvordan fastlegeordningen påvirker tilbudet til kronikere og geografisk fordeling. Noen søknader er fortsatt til vurdering og har ennå ikke fått tilsagn.

Eivind Meland i Allmennmedisinsk forskningsutvalg har fått oppgaven å velge ut støtverdige prosjekter forankret i primærmedisinen. Det er satt av til sammen 900 000 kroner over fire år til småskalaforskningen (2).

– Til fastlegeevalueringen har det hittil vært få søkere. To stipender ble delt ut i vår. Kanskje det er en viss forskningstretthet blant mine kolleger? Allmennlegene stenger iallfall døren bak seg. Trolig er de mest opp-tatt av å få fastlegereformen til å svive og gå, kommenterer Eivind Meland.

– Kari Ronge, *Tidsskriftet*
kari.ronge@legeforeningen.no

Litteratur

1. www.nsd.uib.no/data/individ/register/fastlege/fastlege.html (10.10.2001).
2. Høie I. Forskerblikk på fastlegeordningen. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2001; 121: 1962.

Veileder i osteoporose

Statens helseundersøkelser utgir i disse dager *Veileder i osteoporose*, i første rekke beregnet på allmennpraktikere. Veilederen skal være en håndbok for leger i førstelinjetjenesten. Søkelyset er rettet mot forebygging, rehabilitering samt smertebehandling, og det er valgt en ikke-medikamentell tilnærming. En rekke forskere har vært involvert i utarbeidingen av veilederen. Jan A. Falch ved Osteoporoseklinikken, Aker sykehus har ledet dette arbeidet. En handlingsplan for osteoporose vil bli utgitt parallelt.

Allmennpraktiserende leger vil få veilederen tilsendt. Andre kan bestille den fra Statens helseundersøkelser, telefon 22 24 21 00. Den vil bli lagt ut i sin helhet på nettsiden: www.shus.no