

Helsetjeneste for rusmisbrukere i endring



Fra
foreningen

Sosialdepartementet har fremmet forslag om at ansvaret for spesialiserte behandlingstilbud til rusmisbrukere skal overføres fra fylkeskommunene til de statlige helseforetakene. Overføringen tydeliggjør hvem som har ansvar for hva innen rusfeltet, blant annet ved at spesialiserte behandlingstilbud flyttes fra sosiallovgivningen til helselovgivningen.

Helsetjeneste for rusmisbrukere handler om helsetjenester til en pasientgruppe som har stort behov for medisinsk behandling og tiltak som krever koordinert og tverrfaglig innsats fra helsepersonell og instanser. Rusmisbrukerne er blant dem som i minst grad evner å fremføre egne behov, både som enkeltindivider og som gruppe, og samfunnets tilrettelegging blir derfor helt avgjørende.

Fra 1. januar 1993 har sosialtjenesten i kommunene hatt ansvaret for behandlingstilbud for rusmisbrukere. Det innebærer også økonomisk delansvar for behandling i spesialiserte institusjoner. En slik ansvars plassering har bidratt til at det er vanskelig for rusmisbrukere å få tilgang til behandling for sine rusproblemer. Ordningen med søknad om kommunal garanti for opphold i institusjon kombinert med stram kommuneøkonomi har ført til at disse pasientene opplever at de har svakere rettigheter enn andre. Det ble i Tidsskriftet tidlig rettet kritikk mot denne organiseringen (1).

Forslaget fra Sosialdepartementet innebærer at kommunene ikke skal betale for spesialisert rusbehandling i de regionale helseforetakene, og målet må være en reell styrking av behandling for rusmisbruk. Skal man nå målet, forutsetter det at de regionale helseforetakene i tilstrekkelig grad prioriterer denne pasientgruppen. Staten må søke å sikre en slik prioritering blant annet gjennom de finansieringsordningene som skal etableres.

Høringsforslaget legger opp til at den delen av tiltaksapparatet som hører inn under sosialtjenesteloven § 7-1 første ledd (døgninstitusjoner for omsorg og sosial- og arbeidsrettet rehabilitering), fortsatt skal være et fylkeskommunalt ansvar som kommunene delvis skal betale for. Dette er Legeforeningen uenig i. Det er etter Legeforeningens syn uklokt å dele ansvaret mellom kommunen, fylkeskommunen og helseforetakene. Rusmisbrukerne har mer enn nok med å forholde seg til to nivåer. Ytterligere fragmentering og flere gråsoner kan bli resultatet i stedet for et mer helhetlig tilbud.

Sosialdepartementet foreslår at fylkeskommunene fortsatt skal ha ansvar for døgn-

institusjoner som driver avrusing som ikke krever spesialisthelsetjenester, mens staten skal overta ansvaret for avrusing som krever tett medisinsk og helsefaglig oppfølging. Et slikt skille er vanskelig å trekke, og vil føre til uklare ansvarsforhold.

Sosialdepartementet anfører at man vil følge opp med vurdering av en fremtidig organisasjonsmodell for den delen av tiltaksapparatet som blir igjen i fylkeskommunen. Etter Legeforeningens syn understreker dette behovet for en helhetlig tilnærming nå.

Like viktig som en tilfredsstillende organisering av tjenesten, er tjenestens innhold i form av faglige og økonomiske ressurser. Omorganiseringen må ikke føre til at nye oppgaver pålegges psykiatrien som er sterkt presset fra før, men må følges av en reell økt ressurstilgang.

Høringsnotatet beskriver legemiddelasistert rehabilitering som nødvendig helsehjelp. Slik behandling er sjelden basert på rene medisinske indikasjoner. Å gi slik behandling innebærer både et samfunnsetisk og legeetisk dilemma. Dette fordi man faktisk ikke helbreder avhengigheten, men erstatter ulovlige narkotiske stoffer med reseptpliktige narkotiske midler som pasienten oftest må ta livet ut. Ved å beskrive dette som nødvendig helsehjelp forsøker man å løse et samfunnsetisk problem uten å drøfte de legeetiske konsekvensene.

Myndighetene har besluttet at den enkelte lege på egen hånd ikke kan skrive ut denne type medikamenter til narkomane, men at dette skal være en del av et større behandlingsopplegg. Dette er Legeforeningen enig i. Det blir da et paradoks for mange leger at de samtidig kan pålegges å forskrive det samme på vegne av kommunen når de regionale metadonsentrene har bestemt at det er nødvendig helsehjelp. Dette skaper lett frustrasjon hos mange leger og er uakseptabelt. Legeforeningen mener det er lovstridig dersom Sosialdepartementet gjennom dette legger opp til å kunne pålegge allmennlegene å gi medikamentell rehabilitering til rusmisbrukere.

Hans Kristian Bakke
hans.kristian.bakke@legeforeningen.no
president

Litteratur

1. Heldaas J. Vanskelig for rusmisbrukere å få behandling. Tidsskr Nor Lægeforen 1996; 116: 540-1.