



**Evy Frantzsen**  
Kriminolog

## Plata versus den hippokratiske ed

Den danske kriminologen Flemming Balvig hevder at tidligere tiders mennesker strebet etter å holde Gud i den ene hånden og mor i den andre. Sånn kunne de føle seg trygge. I dag er Gud og mor byttet ut. Mennesket søker sin trygghet gjennom å kunne holde politimannen i den ene hånden og legen i den andre. På den måten kan vi sikre vår eien- dom samtidig med at vi kan nå vår streben etter å leve ungdommelig til vi blir 110 år.

Sånn er det ikke for gatefolket som holdt til på Plata. Nå er de jo ikke lenger på Plata, men like i nærheten – i Skippergata. Men det er jo det samme. De er like elendige selv om de er jaget et par hundre meter lenger vekk. Eller riktigere; deres mengde med elendighet er økt. Stresset de er utsatt for gjennom stadig jaging og bøteleggelse fra politiets side, gir mer sykdom og mer død. Det gir mer helseskader – f.eks. økt risiko for hepatitt C, HIV-smitte, byller og alvorlige infeksjoner – når stoffet hurtigst mulig må finne veien til en åre før politiet når å konfiskere stoffet. Denne lynhurtige prosessen fra kjøp av stoff til å få satt skuddet fører enkelte ganger til at det ikke er tid til å skaffe nye, rene sprøyter. I stedet lånes brukt utstyr. Politiets jaging har også ført til at det blir mindre sykepleie på hjul og dermed mindre behandling av sårskader på gateplan, rett og slett fordi sykepleierne bruker lengre tid på å kjøre rundt og lete etter dem som skal ha behandling. Oppsø- kende tjeneste har vanskeligheter med å kunne gi førstehjelpskurs på gata. Dette er kurs som skal gi stoffbrukerne selv kunns- kaper nok til å forhindre overdosedødsfall, en særlig viktig skadereduksjonsinnsats. Men det skal ikke foregå der stoffbrukerne befinner seg, mener politiet, og jager også oppsøkende tjeneste.

Så, helt motsatt av oss andre, føler gate- folket (med god grunn) ingen trygghet ved å ha politiet i sin ene hånd. Og hvor er syke- huset? Og hvor er kirurgene, indremedisi- nerne eller fastlegene? Her er det behov for akutt medisinsk hjelp – og det har det vært lenge.

Jeg har ofte undret meg over hvorfor legestanden i så liten grad har meldt seg på banen i forhold til straffeapparatets svært restriktive innsats overfor syke stoffbru- kere. Hvorfor har ikke legene, som den mektige samfunnsgruppen de er, i langt større grad brukt sin medisinske ekspertise og ropt varsku? Ikke bare om sykdom og elendighet på gateplan, men også om de direkte kontrollskadene. Som at man ikke kan ha abstinenssyke mennesker liggende i ukevis på en fengselscelle med vitamin- piller og epilepsimedisiner mot kramper som eneste hjelp. Jeg har aldri fått noe svar. Kanskje er det enklere å slutte å stille spørs- målet: Hva er det med legen? I stedet kan en spørre: Hva er det med heroinet? I ren form er heroin et stoff som ikke skader kroppens indre organer, heller ikke hjernen, hevder mange. Et barn født av en heroinist som har fått stabil tilførsel av rent heroin under hele svangerskapet, blir født avhengig, men uten fysiske skader som følge av mors heroinbruk. Disse erfaringene har leger i Sveits gjort etter heroinbehand- ling av gravide stoffbrukere.

Da man i Nederland hadde gjennomført et treårig behandlingsforsøk med utdeling av heroin og metadon i 2002, inviterte de til en stor sluttkonferanse hvor meget positive resultater ble lagt frem. Til stede var leger fra hele Europa og store deler av verden, men ikke en eneste fra Norge. Hvorfor er ikke norske leger opptatt av de internasjo-

nale evalueringene av heroinbehandling? Er det i stedet stoffbrukerne selv, de forhut- lede, syke og jagede, som er for ulekre og for lite prestisjetunge i den medisinske verden? Uavhengig av synet på erfaringen med heroinbehandling tror jeg mye av svaret på legenes fravær ligger her. Den manglende interessen for stoffbrukernes helse hos en så å si samlet legestand har ikke bare gitt seg utslag i legemangel på Plata og i Skippergata. Det har vært få leger på barrikadene i forhold til å fremskynde metadonbehandling.

Nylig fikk en bekjent av meg behandling med metadon etter 25 måneder i kø. To år og en måned på vent for å få livreddende medisin som han kvalifiserte for. Ingen lege stod klar og sa: «Jeg behandler deg med noe annet inntil du får plass i metadonbehand- lingen.» Subutex kunne vært brukt. Noen få leger klarte ikke å se på elendigheten til de mange som sto i lang kø for metadon- behandling. De skrev ut Subutex som alter- nativ, med den følge at de ble truet med å miste retten til å skrive ut resepter. Hvor var hele den norske legestand da disse legene trengte støtte for å kunne gi livred- dende behandling til syke pasienter? Noen få ressurssterke stoffbrukere klarte å få Subutex fra leger i København. Hver femte uke reiste de ned og hentet sin medisin. Det fungerte bedre enn livet på gata i Oslo, helt til en norsk lege så det som sin plikt å melde dette skriftlig til sosialoverlegen i København for å få stanset denne formen for behandlingslekkasje. Stanset ble det, men uten noe annet tilbud til pasientene enn nye opphold med selvmedisinering på Plata.

Hva kan det være, doktor?

Det er på tide å bevege seg ut i krigs- sonen og ta pasienten i hånden.

*Evy Frantzsen*

### I neste nummer:

- Legemiddelassistent rehabilitering
- Kapselendoskopi av tynntarm
- Laserkonisering
- Synsproblemer etter hjerneslag
- Legemidler for røykeavvenning
- Særplass i turnustjenesten