

Kronikk

Rus og avhengighet – et forsømt tema i undervisningen i helsefagene

Har helsepersonell tilstrekkelig kompetanse til å ivareta oppgavene med forebygging og behandling av rusrelaterte problemer i henhold til Rusreform I og regjeringens handlingsplan? En enkel kartlegging av studentundervisningen i tematikk knyttet til rusmiddelbruk og avhengighet ved de medisinske, odontologiske og psykologiske lærestedene tyder på at dette ikke er tilfelle.

Ingeborg Rossow

ir@sirus.no

Statens institutt for rusmiddelforskning
Postboks 565 Sentrum
0105 Oslo

Blant Legeforeningens rikholdige utvalg av kurs er det ett kurs (av i alt 165 som ble annonsert sommeren 2004) som berører temaet rus og avhengighet. Tilsvarende var det ett av 165 kurs på våren 2004 som berørte dette temaet. I omtalen av det sistnevnte kurset het det: «Som leger føler vi ofte at vi kommer til kort overfor avhen-

gighet og rusmisbruk. De tradisjonelle innfallsvinklene for sykdomsbehandling lykkes sjeldent, og vi har svært vanskelig for å evaluere nytten av den kontakten vi har med den avhengige. Dette gjelder både som bedriftsleger i forbindelse med AKAN-arbeid, samfunnsmedisinere i forbindelse med forebyggende virksomhet og som allmennpraktikere eller spesialister i forhold til behandling. Skal vi lykkes, trenger vi en grunnleggende forståelse for hva avhengighet og rusmisbruk er.»

Vi har i Norge hatt en betydelig økning i omfanget av rusmiddelbruk og rusmiddel-misbrukere de siste 10–15 årene (1, 2). En betydelig andel av somatiske, mentale og sosialmedisinske helseproblemer er relatert til rusmiddelbruk, og innenfor helse-tjenestene vil derfor kunnskap om rusmidlers betydning for helseproblemer og hvordan man skal forebygge og behandle rusmid-delrelaterte helseproblemer være enda viktigere (3).

Gjennom Rusreform I er ansvaret for de spesialiserte helsetjenestene til rusmiddel-misbrukere overført til de regionale helse-foretakene. I regjeringens handlingsplan mot rusmiddelproblemer 2003–05 heter det at man vil bedre tilgangen til effektiv rådgivning, hjelp og behandling for personer med rusmiddelproblemer og sikre kompetanseheving blant fagpersoner for tidlig å kunne oppdage rusmiddelpro-blemer. Rådgivning og tidlig informasjon om rusmiddelproblemer skal gis i primær-

helsetjenesten (4). Regjeringen vil «satse på å gjøre helsetjenestene på alle nivåer bedre i stand til å ta imot rusmiddel-misbrukere som pasienter på lik linje med andre pasienter.» «Primærhelsetjenestens kompe-tanse og kunnskaper om rusmiddel-misbruk må styrkes.» «Regjeringen ønsker å videre-føre, styrke og eventuelt etablere flere lavterskel helsetiltak.» For å nå disse målene har Regjeringen økt bevilgningene blant annet til kompetanseutvikling i helsetjenesten.

Undervisning i rusmiddelproblematikk

Hvilken kompetanse gir grunnutdanningen i helseprofesjonene? Forskning på rusmid-delbruk, rusmiddelrelaterte helseproblemer og forebygging og behandling av rusmid-delproblemer i Norge skjer i hovedsak innenfor instituttsektoren, og omfanget av slik forskning ved helseprofesjonsut-danningene ved universitetene er ganske beskjedne. En gjennomgang av alle viten-skapelige publikasjoner (tidsskriftsartikler og bøker) fra de relevante institutter ved helseprofesjonsutdanningene ved de fire universitetene viste at det i alt var 14 publi-kasjoner i 2003 som var relatert til rusmid-delbruk, rusmiddelproblemer eller forebyg-ging eller behandling av rusmiddelproble-mer. Det er rimelig å anta at forskningen på rusmiddelfeltet gjenspeiler interesse og kompetanse for dette fagfeltet blant de vitenskapelig ansatte, og at det er en viss sammenheng mellom omfanget av forskningen på et felt og omfanget av den

Tabell 1 Antall timer obligatorisk undervisning i helseprofesjonsstudiene om rusmidler fordelt på forelesninger (f), kurs/seminarer (s) og klinikk-undervisning (k)

Lærested	Tema			
	Epidemiologi/statistikk – rusmiddelbruk – rusrelaterte sykdom- mer/skader	Behandling av rusmiddelproble- mer	Behandling av komorbide tilstander	Forebygging av rusmiddelbruk, rusmiddelproblemer
Medisin, Universitetet i Oslo	1 f, 3 s	13 f, 4 s, 2 k	4 f + 2 s ¹	4 f + 4 s ¹
Medisin, Universitetet i Bergen	0	0	0	0
Medisin, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet	9 f	6 +	0	0
Medisin, Universitetet i Tromsø	8–10 f (?)	4 f	0	0
Psykologi Universitetet i Oslo	1 f	0	0	1 f
Psykologi, Universitetet i Bergen	1,5 f	1,5 f + 6 f	0	0
Psykologi, Universitetet i Tromsø	2 f	0	0	2 f
Odontologi, Universitetet i Oslo	0	0	0	0
Odontologi, Universitetet i Bergen	0	0	0	0

¹ Integret i undervisningen i behandling av rusmiddelproblemer

Tabell 2 Antall valgfrie undervisningstimer om rusmidler i helseprofesjonsstudiene fordelt på forelesninger (f), kurs/seminarer (s) og klinikkundervisning (k)

Lærested	Tema			
	Epidemiologi/statistikk – rusmiddelbruk – rusrelaterte sykdom- mer/skader	Behandling av rusmiddelproble- mer	Behandling av komorbide tilstander	Forebygging av rusmiddelbruk, rusmiddelproblemer
Medisin, Universitetet i Oslo	0,5 f	0	0	0,5 f
Medisin, Universitetet i Bergen	3 f	1 f	0	0
Medisin, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet	0	0	0	0
Medisin, Universitetet i Tromsø	0	0	0	0
Psykologi, Universitetet i Oslo	0	28 s	0	36 s
Psykologi, Universitetet i Bergen	3,5 s	3,5 s	2 s	1 s + 21 f
Psykologi, Universitetet i Tromsø	18 s	0	0	0
Odontologi, Universitetet i Oslo	0	0	0	0
Odontologi, Universitetet i Bergen	0	0	0	0

forskningsbaserte undervisningen på det samme feltet.

Med dette utgangspunktet sendte Norges forskningsråd, Program for helse og samfunn et brev til de medisinske fakultetene, de odontologiske fakultetene og de psykologiske instituttene/fakultetene ved universitetene med forespørsel om å få en oversikt over omfanget av studentundervisning knyttet til rusmiddelbruk/avhengighet. Informasjonen fra disse i alt ni enhetene er sammenfattet i tabellene 1 og 2.

Tabell 1 viser at omfanget av den obligatoriske undervisningen i rusrelaterte temaer i profesjonsstudiene i medisin og psykologi både varierer mellom lærestedene og er gjennomgående ganske begrenset. Odontologene ser ikke ut til å ha noe undervisning i slike temaer i det hele tatt.

Tabell 2 viser at det er et til dels omfattende frivillig undervisningstilbud i rusmiddelrelaterte temaer på profesjonsstudiene i psykologi ved alle tre lærestedene, mens dette i liten eller ingen grad er tilfelle på medisinstudiene.

Avslutning

Det er grunn til å anta at en betydelig del av det kliniske arbeidet som leger og psykologer utfører, er knyttet til diagnostikk/utredning, behandling eller forebygging av rusrelaterte problemer (3). Med forbehold om at undervisningskartleggingen som her er presentert, har vært gjort noe summarisk, ser likevel omfanget av den obligatoriske undervisningen i rusmiddelproblematikk i grunnutdanningen for leger og psykologer ut til å være svært liten og antakelig neppe tilstrekkelig til å gi en god faglig kompetanse. Det er mulig at utilstrekkelig kompetanse fra grunnutdanningen for en del klinikers vedkommende (i noen grad) kompenseres ved å følge etter- og videreutdanningskurs. Legeforeningen har ett relevant todagers kurs (se omtalen innledningsvis), og Norsk psykologforening har ett todagers kurs i psykologisk arbeid med rus- og avhengighetsproblemer. Likevel er det sannsynligvis et behov for å styrke så vel grunnutdanningene som etterutdanningstilbudene og sikre et felles minimum av kompetanse på rusmiddelfeltet innenfor helseprofesjonene. Braut (5) peker på at lovens krav til faglig forsvarlighet inne-

bærer at helsepersonell må kjenne til hva som er gjeldende regelverk og god praksis innenfor rusmiddelfeltet.

Helsetjenestene har nå fått et tydeligere ansvar for både forebygging, behandling og skadereduksjon av rusmiddelbruk, og med et stort omfang av rusmiddelmisbrukere og rusmiddelrelaterte skader i befolkningen representerer dette betydelige utfordringer, ikke bare for helsetjenestene, men også for utdanningsinstitusjonene for helsepersonell.

Litteratur

1. Bye EK, red. Rusmidler i Norge. Oslo: Statens institutt for rusmiddelforskning, 2003.
2. Bretteville-Jensen AL, Ødegård E. Injeksjonsmisbrukere i Norge. SIFA rapport nr. 4/99. Oslo: Statens institutt for alkohol- og narkotikaforskning, 1999.
3. Skjøtskift S. Alkohol som medvirkende i noen vanlige kliniske situasjoner. Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 185–7.
4. Sosialdepartementet. Regjeringens handlingsplan mot rusmiddelproblemer 2003–2005. <http://odin.dep.no/filarkiv/161426/DAR-rusplan.pdf> (9.8.2004).
5. Braut GS. Krav til rusmiddelarbeid i helsetjenesta. Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 49–51.