



Simen Sætre
Journalist og forfatter

Kræsjsj – om forholdet mellom leger og narkomane

«De er drittsekker, stort sett,» sa Hugo en gang jeg spurte om leger. Han stod ved Stortorget og solgte rusmisbrukernes gate-magasin =Oslo, mens lørdagshandlende folk gikk forbi oss på fortauet. Hugo er heroinist og tigger. I et år fulgte jeg ham på gata, mens jeg forsøkte å finne ut hvorfor noen mennesker blir narkomane, mens andre ikke blir det. Resultatet ble boken *Hugo. En biografi*, som ble lansert i høst. Men denne gangen snakket vi om leger. Hugo sa de aldri trodde på ham. Hvis han ba om medisin, antok de han ville ha det for misbruk. Her er et utdrag fra boken:

Hugo setter seg på senga og forteller om sykehuset.

– En av sykepleierne oppførte seg skikkelig kjipt mot meg. Hun behandlet meg helt annerledes enn de andre.

– Hun så du var narkoman?

– Selvfølgelig visste hun det.

– Og da får man annerledes behandling?

– Ja.

Hugo forteller om noe som skjedde for noen år siden. Han hadde hatt astmaanfall, og hadde gått på legevakten om morgenen, hvor han hadde fått resept på penicillin. Så langt var alt greit, men han hadde ikke penger, og måtte dermed på sosialkontoret for å få løst ut resepten. På veien dit fikk han pusteproblemer, og fant ut at penicillin ikke ville hjelpe – det han trengte var astmamedisin. Dermed dro han tilbake til legevakten for å spørre om å få astmamedisin. Det ville ikke legen gi ham, i og med at han ikke hadde løst ut penicillinresepten.

– Jeg satt der og kunne nesten ikke puste. Vær så snill, gi meg astmamedisin, det er det jeg trenger, sa jeg. – Men nei, jeg måtte først begynne på penicillinkuren. Det nyttet ikke, uansett hvor mange ganger jeg ba.

Til slutt kom to Securitas-vakter og slepte meg ut. Den ene så jo at jeg var sjuk. Den andre så ut som han bare syntes det var festlig. De slepte meg ut på parkerings-plassen og lot meg ligge der. Jeg dro på sosialkontoret, fikk utløst resepten, og tok penicillin, men det hjalp ikke. Jeg dro opp til faren min, fikk ligge der litt. Etter hvert ble jeg så dårlig at faren min måtte ringe etter ambulanse. De kjørte meg til sykehuset på observasjon. Der ble jeg liggende med lungebetennelse. Det var ganske sjokkerende for meg det der. Jeg hadde ikke trodd de kunne gjøre noe sånt på legevakten.

Hugo er reflektert, har høy utdanning og leser flere bøker i uken. Selvfølgelig synes han det er nedverdiggende å sleses rundt av vektere – og ikke bli trodd. Samtidig forstår jeg legene. De må da bli dritt lei narkomane som kommer rekende og ber om medikamenter, på leting etter bløthjertede leger som vil skrive dem ut? Jeg diskuterte dette med N. – en legestudent som har jobbet på hospits. Han mente møtet mellom leger og rusmisbrukere er et møte mellom motsetninger. «Leger ser seg som selvdisiplinerte, hardt arbeidende, og altruistiske. Rusmisbrukeren står for det motsatte: egoisme, kriminalitet, mangel på kontroll,» sa han. Legen forventer at junkien skal prøve å snike til seg legemidler, junkien forventer at legen er moraliserende og gnien. Så ender det med en forhandling der «junkien vil ha Rohypnol eller Rivotril, og legen kjøper seg ut av situasjonen med Vival eller Paralgin forte.»

N. fortalte om en masteroppgave om forholdet mellom narkomane og leger. Den heter *Fordi du er narkoman*, og er skrevet av kriminologistudent Trine Bolstad ved

Universitetet i Oslo. Rusmisbrukerne hun har intervjuet, mener det er stor forskjell på legene. Mange er greie, sier de, men flere forteller om negative opplevelser. En kom til legevakten med brukket arm, men ble stengt ute fordi de mente han bare ville ha smertestillende. En annen fortalte om en venninne som var voldtatt, men ble nektet å komme inn på legevakten – angivelig fordi hun var narkoman.

Rusmisbrukerne som ble intervjuet, ønsker at leger skal være «profesjonelle og høflige». En lege «skal gjøre jobben sin, uansett hvem pasienten er», sier en. En annen vil ha «helt vanlig, god behandling, liksom». Tross sin spesielle situasjon, ønsker rusmisbrukerne å bli behandlet som alle andre.

I oppgaven kritiseres det at leger har for lite kunnskaper om rusrelatert sykdom. Det undervises om temaet, ifølge Statens institutt for rusmiddelforskning. «Legen min vet ikke så mye om det å være narkoman i det hele tatt,» sier en rusmisbruker. «Leger flest vet ikke mer om opiater enn en rørlegger gjør,» sier en annen.

Når to grupper kræsjes, kan det kanskje hjelpe å lære litt mer om hverandre? Hvis narkomane visste mer om legenes hverdag, ville de kanskje se at de ikke er drittsekker, likevel. Og hvis folk i helsevesenet leste om Hugo og hans likesinnede, ville de kanskje forstå mer av hvordan rusmisbrukere ser tilværelsen? Det får være min oppfordring til leserne.

Simen Sætre

I neste nummer:

■ Sykelig overvekt

■ Jod ved strålingsulykker

■ Autoimmune leversykdommer

■ Prioritering og økonomi

■ Fagrevisjon av helsetjenester

■ Kinesisk psykiatri