

# Rusfeltet trenger fagfolk og kompetanse

Mer kompetanse og flere fagfolk er nødvendig hvis tverrfaglig spesialisert rusbehandling skal bli en troverdig og reell del av spesialisthelsetjenesten.

Det mener Legeforeningen, som i sin nylig publiserte statusrapport om helsetjenester til ruspasienter, etterspør en faglig kvalitetsreform for å sikre økt faglighet i rusfeltet.

## Spesialisthelsetjeneste uten spesialister

Rusreformen har ført oss ett skritt nærmere målet om bedre helsetjenester for rusmiddelavhengige, men sett fra Legeforeningens ståsted har den foreløpig ikke ført til noen vesentlig endring i behandlingstilbudet. Satt på spissen mener foreningen at ruspasienter tilbys spesialisthelsetjeneste kun på papiret: Rusfeltet lider under stor mangel på leger med spisskompetanse i rusmedisin, og mye av behandlingen er ikke basert på vitenskapelig dokumentasjon om effekt.

Etter Legeforeningens syn er mer kompetanse og flere fagfolk – og større vektlegging av vitenskapelig dokumentert behandling – de viktigste tiltakene for å sikre økt faglighet i behandlingstilbudet til ruspasienter. Legeforeningen har også tro på at dette vil bidra til å øke legers interesse for feltet, og dermed også rekrutteringen.

Rapporten fremhever at det er positivt at forskning blir løftet frem i Regjeringens handlingsplan mot rusmiddelproblemer 2006–08, og peker spesielt på behovet for

klinisk forskning. Legeforeningen understreker at arbeidsgiver må legge forholdene til rette slik at behandlere kan bruke noe av arbeidstiden på fagutvikling og forskning.

## Rusmedisin egen spesialitet?

Legeforeningen mener det er naturlig at spesialister innen psykiatri har et særlig ansvar for spesialisert rusbehandling. Faglig sett er avhengighetsmedisin nært beslektet med psykiatri og assosiert med mye psykiatrisk komorbiditet. Over halvparten av pasientene med ruslidelse har også psykiske lidelser. Dilemmaet med en slik ansvars plassering er at psykiatrien allerede er sterkt presset på bemanningssiden.

Så langt har Legeforeningen valgt ikke å anbefale en egen spesialitet i rusmedisin, blant annet med den begrunnelse at rusmiddelproblematikk spenner over svært mange felt innen medisinen. Klinisk aktive leger innen flere spesialiteter må ta rusproblemer med i pasientvurderinger. I rapporten holdes døren likevel på gløtt.

– Vi ser muligheten for at spørsmålet om en egen spesialitet i rusmedisin vil bli vurdert på nytt når tverrfaglig spesialisert rusbehandling er en mer etablert tjeneste, heter det i rapporten.

## Fritak for egenandeler

Rapporten understreker også betydningen av at helsetjenesten blir mer tilgjengelig for ruspasienter. I organiseringen av tjenestene må man ta hensyn til at ruspasienter kanskje ikke er som andre pasienter. De har ofte problemer med å holde orden på timeavtaler, mange uteblir fra konsultasjon og behandling. De har ofte dårlig og ustabil økonomi. Erfaringer viser at mange ikke har råd til å betale egenandeler, og lar være å oppsøke lege av den grunn. For at helsetjenestene skal bli lettere tilgjengelig for ruspasienter, må det settes i verk tiltak som kan bygge ned barrierer. Legeforeningen mener at fritak for egenandel for ungdom til og med 19 år, og for rusmiddelavhengige som har rett til individuell plan, kan gjøre det lettere for denne pasientgruppen å oppsøke helsetjenesten. Legeforeningen har også tro på at utvikling av lavterskeltilbud, særlig i de større byene, er virkemidler som kan øke tilgjengeligheten.

## Holdningsendring

Rusreformen har gitt mennesker med ruslidelser fulle pasientrettigheter, men fortsatt lever holdninger om at rusproblemer er



Legeforeningen anbefaler kvinner totalavhold i svangerskapet. Illustrasjonsfoto

selvforskyldte, anser Legeforeningen. Etter foreningens syn bidrar slike holdninger til at pasienter med en ruslidelse systematisk havner bakerst i helsekøen, og at mange ikke får tilbud om nødvendig behandling.

– Dette er uakseptabelt, mener foreningen. Bak enhver rusmiddelavhengig er det et menneske med samme menneskeverd og rett til behandling som andre pasienter. Det er nødvendig med en gjennomgripende holdningsendring for å sikre at ruspasienter får innfridd retten til behandling på linje med andre pasienter.

## Forebygging

Bruk av rusmidler er en vesentlig årsak til fysiske og psykiske helseskader. Sett fra Legeforeningens side er det derfor bekymringsfullt at forbruket av rusmidler har økt betydelig de siste årene. Foreningen mener det er spesielt viktig å rette søkelyset mot bruk av alkohol, som har størst utbredelse og som forårsaker mest skade. For å motvirke et økende alkoholkonsum og forebygge helseskadelig forbruk, mener Legeforeningen at Norge bør opprettholde en restriktiv rusmiddelpolitikk og videreføre virkemidler som har vist seg å være effektive – høye avgifter og lav tilgjengelighet. Rapporten understreker særlig betydningen av primærforebygging gjennom rusfrie arenaer for barn og unge, og fastlegenes og skolehelsetjenestens ansvar for tidlig intervensjon blant utsatte unge.

Legeforeningen tar klart avstand fra legalisering av cannabis, og anbefaler kvinner totalavhold i svangerskapet. Til tross for at det ikke er vitenskapelig dokumentert at små mengder alkohol kan skade fosteret, mener Legeforeningen at det er grunn til å vise varsomhet og følge før-var-prinsippet.

**Ingrid M. Høie**

[ingrid.hoie@legeforeningen.no](mailto:ingrid.hoie@legeforeningen.no)

Avdeling for informasjon og helsepolitikk



Faksimile av statusrapporten