

Feiret ny spesialitet

– Dette er historisk. Det er virkelig grunn til å markere en så gledelig begivenhet, en ny spesialitet i rus- og avhengighetsmedisin og en ny fagmedisinsk forening.

Dere har all mulig grunn til å være stolte over det dere har fått til. Tiden var overmoden for å styrke og løfte faget. Nye spesialiteter er sjeldne, det er 14 år siden sist, og det har vært jobbet iherdig og lenge for å få den på plass, sa president Hege Gjessing da hun gratulerte de mer enn 50 legene som deltok på festseminar 9. november.

Endelig i mål

Legeforeningen var tidlig ute med å vurdere en ny spesialitet i rus- og avhengighetsmedisin. Spørsmålet ble drøftet i Sentralstyret i 1999 og i spesialitetsrådet i 2003. Konklusjonene da var at tiden ikke var moden for egen spesialitet, og at oppbygging av fagfeltet måtte ivaretas gjennom økning av kunnskap og kompetanse i tilgrensende spesialiteter.

Etter 2003 har det kommet til flere nye momenter sammen med en faglig utvikling som gjorde en ny vurdering og utredning vedrørende spesialiteten nødvendig. Det medførte at Legeforeningen i 2008 ba den daværende spesialforeningen i rus- og avhengighetsmedisin utrede en ny spesialitet. Foreningens styre har fra 2008 arbeidet meget aktivt med spesialitetssaken på flere områder.

– Da stortingsmelding nr. 30 *Se meg! om en helhetlig rusmiddelpolitikk* kom 22.6. 2012 og slo fast at regjeringen vil etablere en ny spesialitet for leger i rus- og avhengighetsmedisin, var målet nådd og gleden stor, sier Guri Spilhaug.

Legeforeningens

45. fagmedisinske forening

Spilhaug er nyvalgt leder i den nye fagmedisinske foreningen Norsk forening for rus- og avhengighetsmedisin (NFRAM) som så dagens lys 8. november. Hun forteller at tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelmisbruk (TSB) ble spesialisthelsetjenestens ansvar ved rusreformen 1.1.2004, men det skulle gå åtte år før legene får anledning til å bli spesialister i dette fagfeltet.

– Jeg regner med at den nye spesialiteten vil være interessant for unge leger som ikke har valgt spesialitet, men også for leger som allerede har annen spesialitet, sier hun. Leger som arbeider i dette fagfeltet i dag har spesialiteter som allmennmedisin, psykiatri, indremedisin og nevrologi. Spilhaug påpeker at spesialiteten vil være helt nødvendig for å holde på medisiner i dette fagfeltet, og understreker betydningen av at allmennlegene kan konsultere spesialistkolleger ved behov. – Kompetanse på rus- og avhengighetsmedisin vil også være viktig for samfunnsmedisinerne, sier hun.



Guri Spilhaug (t.v.) og Hege Gjessing er strålende fornøyd med at spesialiteten er en realitet. Foto Lise B. Johannessen

Første land med egen spesialitet

– Det har vært viktig å få på plass spesialiteten. Det er et tydelig signal om betydningen av feltet, sa statssekretær i Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) Kjell-Erik Øye. Han bekreftet at HOD ønsker et raskt arbeid for å få alle formalia på plass. – Den nye spesialiteten er nødvendig for å sikre den medisinskfaglige kompetansen til en stor, sammensatt og utsatt pasientgruppe, understreket han.

«Tiden var overmoden for å styrke og løfte faget»

Det er Helsedirektoratet som har fått oppdraget å sette standard og beskrive krav og rammebetingelser, og seniorrådgiver Gabrielle Welle-Strand kunne fortelle at Norge er det første landet som etablerer en egen spesialitet i rus- og avhengighetsmedisin.

NFRAM anslår at det vil være behov for fire til femhundre spesialister i feltet. I følge tall fra Helsedirektoratet jobbet det ca. 150 leger i TSB i 2011. Welle-Strand fortalte at man vil være klar til å ansette de første LIS-legene høsten om to år og at de ved hjelp av overgangsordninger kan få om lag 120 spesialister i løpet av to-tre år.

Ønskes velkommen

Den nye foreningen og spesialiteten fikk mange hilsener med på veien. Fagdirektør Bjarne Riis-Strøm ønsket velkommen inn i det faglige fellesskapet i Legeforeningen, og direktør ved Senter for rus- og avhengighetsforskning Jørgen Bramnes inviterte inn i Akademia og ga fødselsdagspresanger i form av fem gode råd. Leder i Norsk forening for allmennmedisin Marit Hermansen holdt en varm tale fra en nokså ung spesialitet.

– Rusmedisineren er en ekte halvbror (-søster) til allmennmedisinen, sa hun. Ingeborg Rokkones ved A-senteret vil gjerne samarbeide med flere leger og minnet om at det sosialfaglige har en trygg og sterk plass i TSB. Likeledes ønsket fungerende visepresident i Norsk psykologforening Birgit Aanderaa legene velkommen som spesialister. Psykologene har hatt spesialitet i rus og avhengighet i flere år.

– TSB er kjennetegnet ved denne tverrfagligheten, som er dekkende for den biopsyko-sosiale forståelse av rus- og avhengighetslidelser, sier Guri Spilhaug

Lise B. Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Kommunikasjonsforeningen

Litteratur

1. Meld.St. 30 (2011-2012). Se meg! En helhetlig rusmiddelpolitikk.