

Rusområdet trenger et faglig løft

Samhandlingen om pasienter med rusproblemer og personer med psykiske lidelser er for dårlig koordinert. Disse pasientene må ha bedre og mer sammenhengende tiltak for å oppnå resultater av behandlingen.

– Først vil jeg minne om at pasienter med rusproblemer er svært forskjellige og vi må ikke tro at alle trenger det samme. Men når det er sagt mener jeg at mange ikke får et godt nok faglig tilbud, sa Guri Spilhaug på en helsepolitisk konferanse på hurtigruteskipet MS Finmarken i oktober. Spilhaug leder Norsk forening for rus og avhengighetsmedisin og håper at etableringen av spesialiteten i rus og avhengighetsmedisin vil gi endringer for denne pasientgruppen.

– Det skjer også andre positive ting innenfor tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) som vil bidra til å bedre kunnskapen og gi fagutvikling, blant annet er Nasjonal kompetansetjeneste TSB opprettet og lagt til Oslo universitetssykehus, Avdeling rus- og avhengighetsbehandling, sier Spilhaug.

Må utvikle fagfeltet

– Nå er det viktig å utvikle fagfeltet TSB innenfor spesialisthelsetjenesten så det etableres helhetlige pasientforløp med akutt-tjenester, robuste poliklinikker og ambulante tjenester, sier hun.

– Situasjonen er nå at flere pasienter i henhold til samhandlingsreformen skal behandles i hjemkommunene og da trenger vi en spesialisthelsetjeneste som er tilgjengelig for førstelinjen og som kan tilby lokalbasert behandling slik at pasientene ikke behøver å reise langt unna hjemkommune/bydel. Det finnes mange private tjenesteytere innenfor TSB som satser på langtids døgntilbeholdning

og nå ønsker regjeringen i tillegg å etablere fritt behandlingsvalg. Det fagfeltet trenger er en robust utvikling av det offentlige tilbudet som har ansvar for absolutt alle pasienter i alle situasjoner. Dette krever mer kunnskap og kompetanse slik at vi kan oppfylle de forpliktelsene samfunnet har overfor denne gruppen, sier Spilhaug og viser til at dette er et forskningssvakt fagfelt.

– TSB har en kort medisinsk faglig historie, men ved den nye legespesialiteten i rus- og avhengighetsmedisin er det satt en standard for hva pasienten skal bli møtt med i denne tjenesten. Nå synes vi det haster å få på plass gode pasientforløp som innebærer god og målrettet utredning og kunnskapsbasert behandling særlig til de pasientene som har mange tilleggslidelser fysisk og psykisk, sier Spilhaug.

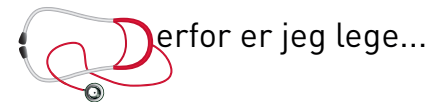
– Mange av pasientene føler skam, at de blir stigmatisert og er utsatt for fordommer. Det må vi endre. I tillegg til god fagutvikling og bedre kunnskap og kompetanse skal vi også jobbe med etikk og holdninger, samhandlingskompetanse og brukermedvirkning. Dette inngår i spesialistutdanningen. Våre nye spesialister vil gjøre en forskjell, først og fremst for pasientene, dernest for helsetjenesten på alle nivåer og for gode kolleger i allmenn- og spesialisthelsetjenesten.

Ellen Juul Andersen

ellen.juul.andersen@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling



Guri Spilhaug mener mange pasienter med rusproblemer ikke får et godt nok faglig tilbud. Foto Ellen Juul Andersen



Nær verdiene



Et av mine forbilder som barn, var min onkel lungelegen. Han fortalte med innlevelse om arbeidet blant tuberkulosepasientene. Dette måtte være utrolig meningsfullt. Jeg ville bli lege!

Og sånn ble det. I turnustiden fascinerte psykiatrien, men av ulike grunner endte jeg opp som onkolog, et utrolig spennende felt å begi seg inn på. Min legning er å ville gå i dybden av livet. Etikk, religion og filosofi er temaer som har opptatt meg. Onkologien har gitt meg anledning til å gå nøyere inn på disse områdene. Å være kreftlege er å være nær slike verdispørsmål.

Min nysgjerrighet har gitt meg ulike yrkesroller. Jeg har alltid vært fascinert av det som ligger foran, det jeg ikke vet noe om. Men legeyrket har alltid ligget i bunnen og gitt meg muligheter for valg. Jeg var kliniker i mange år, leder for kreftavdelinger, forsker, engasjert i legemiddelindustrien, ulike styreverv og endte opp som administrerende direktør. Jeg opplever at min varierte bakgrunn er en styrke i det arbeidet jeg gjør.

Jeg har alltid vært opptatt av legebevisstheten i tjenesten. Den legeetiske kodeks fra gammelt av er veldig viktig. Derfor opptar prioriterings spørsmål meg som instrument for å forene god medisinsk kunnskap med verdiene våre. Vi er ikke blitt et instrument for økonomer. Tvert imot. Vi har ikke forlatt de grunnleggende verdiene. Vi har noen rammebetingelser for arbeidet vårt, deriblant økonomiske. Gjennom å bruke god medisinsk kunnskap skal vi bidra til å bruke de ressursene vi har på best mulig måte. Legeetikk og verdier er grunnleggende for riktig prioritering i sykehusene.

Jeg er utrolig takknemlig for at jeg har hatt et langt liv som lege, det er fortsatt den identiteten jeg har som grunnlag for alt arbeid.

Stener Kvinnsland

Administrerende direktør, Helse-Bergen

Se videointervju her:
legeforeningen.no/derfor