



Tidsskriftet  
DEN NORSKE LEGEFORENING

# Giftinformasjonen gir trygghet og redder liv

---

## LEDER

### MARI TOSTERUD

[mari.tosterud@fhi.no](mailto:mari.tosterud@fhi.no)

Mari Tosterud er cand.med.vet. og avdelingsdirektør ved Avdeling for akutte forgiftninger (Giftinformasjonen) i Folkehelseinstituttet.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

### KNUT ERIK HOVDA

Knut Erik Hovda er ph.d., spesialist i indremedisin og i akutt- og mottaksmedisin og overlege ved Nasjonal behandlingstjeneste for CBRNE-medisin, Akuttmedisinsk avdeling, Oslo universitetssykehus samt klinisk bakvakt ved Giftinformasjonen.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

---

## Kutt i Giftinformasjonens virksomhet vil ramme tusenvis av pasienter samt det allmenne publikummet, spesialisthelsetjenesten, fastleger, legevakter og medisinsk nødtelefon.

Hvert år dør om lag 450 personer av forgiftning i Norge. I 2021 ble flere enn 24 500 pasienter med forgiftningsproblematikk behandlet i spesialisthelsetjenesten (Norsk pasientregister, personlig meddelelse). Samme år besvarte Giftinformasjonen nesten 50 000 telefonhenvendelser. Over 8 500 av disse kom fra legevakt, lege eller AMK-sentraler, og 5 500 kom fra sykehus. Primærvaktene ved Giftinformasjonen svarte ut de aller fleste av henvendelsene, mens kliniske bakvakter ble koblet inn i snaut 1 500 tilfeller.

De fleste henvendelsene til Giftinformasjonen kommer fra andre steder enn helsevesenet. Representanter fra allmennheten, arbeidsplasser og offentlige institusjoner ringte Giftinformasjonen om akutte eksponeringer nesten 30 000 ganger i 2021. Over 22 000 av disse fikk råd og veiledning, slik at det ikke ble behov for legekontakt. Dermed sparte man allerede travle legevakter og AMK for unødvendig belastning. Hva hvis Giftinformasjonen bare besvarte helsetjenesten, og de 30 000 telefonhenvendelsene hadde gått til fastleger, legevakt og medisinsk nødtelefon? Blant brukerne finner vi også sårbare individer uten sterke stemmer som taler deres sak, og Giftinformasjonen har et økende antall henvendelser fra unge med selvpåført forgiftning som blir veiledet til videre behandling.

Hvordan skal primærhelsetjenesten, legevaktene og AMK-sentralene oppbemanne dersom Giftinformasjonen må nedbemanne? Våre medarbeidere har spesifikk opplæring og tilgang til en rekke åpne og lukkede databaser med informasjon som brukes som grunnlag for raske risikovurderinger ved akutte eksponeringer. Stenges Giftinformasjonen om natten, må primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten gjøre de samme vurderingene – uten tilsvarende tilgang på informasjon og uten tilsvarende spisskompetanse.

### *«Hvordan skal primærhelsetjenesten, legevaktene og AMK-sentralene oppbemanne dersom Giftinformasjonen må nedbemanne?»*

På grunn av store budsjettkutt vurderer nå Folkehelseinstituttet alle funksjoner og oppgaver. Mange viktige oppgaver står i fare for å bli nedskalert eller avvirket, og Giftinformasjonen risikerer å få budsjettene kuttet med drøyt 30 %. Vi valgte derfor å kontakte et utvalg av relevant medisinsk personell for å høre hvordan de tror de vil påvirkes av et redusert tilbud fra Giftinformasjonen. Responsen på denne kartleggingen har vært overveldende. Henvendelsen gikk til 19 representanter og har via jungeltelegrafan så langt blitt besvart av ca. 100 grupper og enkeltpersoner.

Svarene bærer bud om dyp bekymring for behandling av forgiftningspasienter dersom man står uten mulighet til å konferere med fagfolk med spisskompetanse. Bekymring for pasientsikkerhet, feil og unødvendig bruk av ressurser, manglende tilgang til informasjon om forgiftninger, behov for økt bemanning, geografisk ulikhet i helsetjenester og bekymring for generelt dårligere akuttmedisinsk beredskap, er gjengangere i besvarelsene. Prehospitaltjenester, fastleger og legevakter bekymrer seg for overbehandling, feilbehandling og underbehandling av pasienter samt økt ressursbruk og økte ventetider (1).

Forgiftninger er et stort fagområde og omfatter eksponering for kjemikalier, gasser, produkter til jobb og hjem, rusmidler og legemidler, planter og sopp samt bitt og stikk fra slanger og insekter. Man har kjennskap til ca. 160 millioner kjemikalier. Av disse brukes ca. 15 000 som legemidler og drøyt 1 000 som illegale rusmidler.

Forgiftninger kan være vanskelige å vurdere, ikke minst ved komplekse blandingsforgiftninger. Pasientene kan være i livsfare uten at man initialt ser noen kliniske tegn på forgiftning. Rådene fra Giftinformasjonen bidrar til en trygg og ensartet behandling av forgiftninger på riktig nivå i helsetjenesten. Overlegene på Giftinformasjonen har klinisk spisskompetanse i behandling av kompliserte forgiftningsforløp, er tilgjengelige hele døgnet med rådgivning og behandlingsanbefalinger og bidrar til at pasienter over hele landet reddes.

Deres erfaring og kunnskap er avgjørende for kvaliteten på behandlingsanbefalingene om forgiftninger som publiseres på Helsebiblioteket.

En av Giftinformasjonens hovedoppgaver er å utarbeide kunnskapsoversikter om forgiftninger i akutte tilfeller, og en døgnkontinuerlig beredskap er en viktig del av virksomheten. Vi yter beslutningsstøtte til alle deler av samfunnet, fra småbarnsforeldre, ansatte i skoler, barnehager og barne- og ungdomspsykiatrien, til leger i spesialisthelsetjenesten og intensivavdelinger. Giftinformasjonen bidrar i håndtering av kjemikaliehendelser av større omfang i nært samarbeid med CBRNE-senteret, herunder behandlingsråd, varsling, samarbeid med andre aktører, håndtering av media og innkalling av ekstra personell.

### *«Feil behandling og feil bruk av ressurser kan ha konsekvenser for liv og helse og koste samfunnet mye»*

Giftinformasjonen, bygget opp over 60 år (2), står nå i fare for å bli svekket, og det finnes per i dag ingen reelle alternativer til den døgnåpne rådgivningstelefonen. Andre deler av helsevesenet har ikke kompetansen eller ressursene til å ta over rollen, og en «desentralisering» av giftinformasjonsarbeidet vil koste samfunnet mer enn om vi beholder kompetansen samlet på Giftinformasjonen. Feil behandling og feil bruk av ressurser kan ha konsekvenser for liv og helse og koste samfunnet mye. Hvor mange unødvendige helikopterturer skal til før de sparte pengene er brukt opp? I lys av dette hevder vi at en reduksjon i Giftinformasjonens tilbud både er faglig uforsvarlig og ikke vil gi reelle innsparinger for Norge. Tvert imot.

---

## REFERENCES

1. Bratlebø G. Kraftige kutt i tilbudet fra Giftinformasjonen kan koste dyrt. Dagens Medisin 13.12.2022. [https://www.dagensmedisin.no/artikler/2022/12/13/kraftige-kutt-i-giftinformasjonens-tilbud-kan-koste-dyrt/?fbclid=IwARoEy2R6CCXrUBkQskpno6Oha4ZZahfPGTtUGIlI nomuwH2Wss\\_9PoEjvSpY](https://www.dagensmedisin.no/artikler/2022/12/13/kraftige-kutt-i-giftinformasjonens-tilbud-kan-koste-dyrt/?fbclid=IwARoEy2R6CCXrUBkQskpno6Oha4ZZahfPGTtUGIlI nomuwH2Wss_9PoEjvSpY) Lest 4.1.2023.
2. Jacobsen D, Rygnestad T, Muan B et al. Giftinformasjonen 50 år–forgiftningsbehandling før og nå. Tidsskr Nor Legeforen 2011; 131: 1915–7. [PubMed][CrossRef]

---

Publisert: 11. januar 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.22.0816

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2023. Lastet ned fra tidsskriftet.no 5. februar 2023.