

Fastlegeordningen og rusmisbrukerne

Flere rapporter har vist at fastlegeordningen fungerer dårligere for rusmisbrukere enn for den øvrige befolkningen. Likevel er flertallet av rusmisbrukere fornøyd med fastlegen sin.

I en kommentarartikkel i Tidsskriftet like før fastlegeordningen trådte i kraft i 2001, stilte Göran Sundin seg kritisk til hvordan ordningen ville fungere for rusmisbrukere (1). Han argumenterte med at gruppen er svært sammensatt med tanke på somatiske, psykiske og sosiale forhold. Dessuten hevdet han at rusmisbrukere generelt har vanskeligheter med å samarbeide med det offentlige helsevesenet og blir møtt med liten respekt. Sundin mente derfor at rusmisbrukere må behandles av en spesialtilpasset helsetjeneste (1).

Helse- og overdoseteamet

I Trondheim ble lavterskeltilbudet Helse- og overdoseteamet opprettet i 2001. Her kan rusbrukere over 18 år få utført sårskift, tatt blodprøver, få vaksiner og utlevert rene sprøyter (2). Det anslås at det er om lag 1 500 sprøytenarkomane i Trondheim. Helse- og overdoseteamet har kontakt med i overkant av 900 av disse (Jan Erik Skjølås, personlig meddelelse). At det kommunale hjelpeapparatet har kontakt med en så stor andel av rusmisbrukerne i sitt opptaksområde, er usedvanlig. Brukerne nås ved personlig oppmøte i teamets lokaler og ved en utstrakt oppsøkende virksomhet i rusmiljøet.

I samarbeid med Helse- og overdoseteamet gjennomførte vi en studie der 70 sprøytemisbrukere deltok. Vi så på sammenhengen mellom bruk av fastlege og holdninger til rusmisbruk og livsstil samt forekomst av hepatitt C (3).

Fastlegen og rusmisbrukerne

Studien viste at to av tre sprøytemisbrukere går til fastlege ved behov, og det store flertallet var tilfreds med fastlegen. Flere faktorer kan ha betydning for fastlegesøking. Fastlegebrukerne opplevde i stor grad at legen tok dem på alvor og behandlet dem med respekt. Mange i gruppen som gikk til fastlegen, oppfattet også at legen var villig til å skrive ut A- og B-preparater, mens ingen i den andre gruppen svarte at legen var villig til å forskrive slike medikamenter.

Det var en tendens til at respondentene som benyttet seg av fastlegen, hadde et sunnere kosthold enn de andre. Om dette skyldes at de fra starten av var mer opptatt av helsen sin eller om fastlegen hadde medvirket til en økt bevissthet rundt temaet, er uvisst.

Vi fant at nær halvparten av respondentene hadde kronisk hepatitt C-infeksjon, tilsvarende resultatet fra en studie i Oslo. Deling av sprøyter er en viktig årsak til

blodbåren smitte (4). De som brukte fastlegen, var mindre likegyldige til smitte enn de som ikke gjorde det. Rusbrukere kan på kort sikt ha et stort behov for å få døyvet symptomer på abstinens, og har da ikke alltid rene sprøyter tilgjengelig. Det kan derfor være vanskelig å forholde seg til komplikasjoner av blodbåren smitte som oppstår først etter lengre tid (5, 6).

Paradoksalt nok vurderte en høyere andel av dem som brukte fastlegen, smitterisikoene som lav ved sprøytedeling. Det kan hende at de som gikk til lege, følte at de ble bedre

«Flertallet føler seg godt ivaretatt av fastlegen»

passet på, og at legen raskere ville intervenere ved behov. Videre kan det være at respondentene i større grad tenkte på hiv-infeksjon, som er sjeldnere og mindre smittomt enn hepatitt C-infeksjon (4).

Lite utforsket fagfelt

Til forskjell fra tidligere rapporter (7) kan studien vår tyde på at fastlegeordningen fungerer godt for de fleste rusmisbrukerne. Flertallet føler seg godt ivaretatt av fastlegen, og vi mener dette tilsier at man bør være tilbakeholden med å opprette særomsorg for gruppen. Fastleger bør likevel støtte seg på lavterskeltilbud tilsvarende Helse- og overdoseteamet i Trondheim. Slike tilbud bør være tilgjengelig for dem som av ulike årsaker ikke velger å bruke fastlegen. Målet må være å få i stand en dialog mellom fastleger og rusmisbrukere og å komme til en felles forståelse av hva som skal til for å få samarbeidet til å fungere bedre.

Det er ikke tilfeldig hvem som benytter tilbudet til Helse- og overdoseteamet og hvem som valgte å delta i studien vår. Dette utgjør en viktig seleksjonsskjevhet. Det er begrenset kunnskap om rusmisbrukere som ikke søker fastlege, og som ikke benytter lavterskeltilbud som Helse- og overdoseteamet. Vi etterlyser en mer systematisk tilnærming til et lite utforsket og påaktet fagfelt.

Artikkelen er basert på en studentoppgave ved Det medisinske fakultet, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (3).

Eva Gunnes
Sverre Myren
sverre@myren.no
Helge M. Garåsen
Geir W. Jacobsen

Eva Gunnes (f. 1985) er cand.med. Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Sverre Myren (f. 1986) er turnuslege ved Sykehuset Levanger. Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Helge Magne Garåsen (f. 1952) er kommunaldirektør for helse og velferd i Trondheim kommune og førsteamanuensis i samfunnsmedisin ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet. Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Geir W. Jacobsen (f. 1945) er professor i samfunnsmedisin ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet og medisinsk redaktør i Tidsskriftet. Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Litteratur

1. Sundin G. Stoffmisbrukere må ha særomsorg. Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 3596.
2. Gellein S. Livredderne. Tidsskriftet mot rusgift 2.9.2009. www.fmr.no/livredderne. 4626651-141032.html [14.2.2013].
3. Gunnes E, Myren S. Helsetilstand og bruk av fastlege hos sprøytemisbrukere. Studentoppgave. Trondheim: Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, første versjon 2011, revidert versjon 2012. ntnu.diva-portal.org/smash/get/diva2:617492/FULLTEXT02? (16.5.2013).
4. Dalgard O, Egeland A, Ervik R et al. Risikofaktorer for hepatitt C-smitte blant sprøytemisbrukere. Tidsskr Nor Lægeforen 2009; 129: 101-4.
5. Grimnes G. Hvilke forestillinger har injiserende rusbrukere om hepatitt? Tidsskr Nor Lægeforen 2005; 125: 2164-6.
6. Norden L, Saxon L, Kåberg M et al. Knowledge of status and assessment of personal health consequences with hepatitis C are not enough to change risk behaviour among injecting drug users in Stockholm County, Sweden. Scand J Infect Dis 2009; 41: 727-34.
7. Kartlegging av legetjenester til brukere av kommunale omsorgstjenester utenfor institusjon. Rapport IS-1420/2007. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet, 2007.

Mottatt 15.2. 2013, første revisjon innsendt 9.4. 2013, godkjent 13.5. 2013. Medisinsk redaktør Petter Gjersvik.

Publisert først på nett.