

## LAR-pasientar – ikkje som andre pasientar?

Statens helsetilsyn er overordna organ i saker som gjeld pasientrettar, men får relativt få førespurnader som gjeld overprøving av vedtaka som er gjorde av klageinstansen, og av desse igjen er det få saker der Statens helsetilsyn har funne grunn til å gjere om avgjerda som Fylkesmannen har teke. Statens helsetilsyn får også meir generelle førespurnader om LAR-behandling.

Behandlinga av LAR-pasientar ber preg av ei generell frykt for at pasientane sel vidare substitusjonslegemidla illegalt. Av dei førespurnadene Statens helsetilsyn mottok i 2011, var det særleg to problemstillingar som peikte seg ut, og begge var knytte til substitusjonsbehandlinga. Den eine gjaldt usemje om tid og stad for utlevering av legemiddel, og den andre problemstillinga gjaldt spørsmålet om spesia-

listhelsetenesta har høve til å krevje at ein LAR-pasient skiftar legemiddel mot ønsket til pasienten.

Det kan krevjast at substitusjonslegemiddelet skal takast under påsyn av helsepersonell for å unngå overdosering og for å hindre illegal distribusjon av legemiddelet, men det skal gjerast individuelle vurderingar. Somme pasientar opplever det tungvint og nedverdiggande å skulle møte dagleg på ein bestemt stad til ei bestemt tid for å få medisinen sin under påsyn av andre, særleg når dette går over lengre tid. I enkelte tilfelle kan strenge utleveringsvilkår også vere til hinder for studium eller jobb. Rehabilitering er eit sentralt mål i LAR. Det er derfor viktig med individuelle vurderingar, slik at ei rigid utleveringsordning ikkje blir til hinder for at pasienten skal bli rehabilitert. For LAR-pasientar som har fungert godt over tid, der det ikkje har vore mistanke om vidare-sal, må det vurderast om pasienten kan få ta-med-heim-dosar for fleire dagar om gongen. Dette er også presisert i LAR-retningslinja.

Den andre problemstillinga Statens helsetilsyn har fått førespurnader om, gjeld usemje mellom pasienten og spesialisthelsetenesta om kva for eit substitusjonslegemiddel pasienten skal få.

Ifølgje LAR-retningslinja er buprenorfin med nalokson (Suboxone) førstevalet der det er aktuelt med ta-med-heim-dosar. Årsaka er at det er vanskeleg å omsetje Suboxone illegalt sidan det ikkje har nokon ruseffekt ved injisering. Men det skal òg leggjast

vekt på det pasienten sjølv ønskjer, når ein vel substitusjonslegemiddel. Ut ifrå dei førespurnadene Statens helsetilsyn får, kan det verke som om spesialisthelsetenesta i liten grad legg vekt på eit grunnleggjande ønske frå pasienten ved val av legemiddel. Vi ser også store fylkesvise skilnader i val av legemiddel. Enkelte pasientar rapporterer om uheldige biverknader av Suboxone, og då må ein som elles i helsetenesta vurdere om eit anna legemiddel kan vere betre eigna.

” Somme pasientar opplever det tungvint og nedverdiggande å skulle møte dagleg på ein bestemt stad til ei bestemt tid for å få medisinen sin under påsyn av andre ”

Statens helsetilsyn har også motteke førespurnader frå LAR-pasientar som over tid har fungert godt med eitt legemiddel (for eksempel metadon eller Subutex), der det blir stilt krav om å skifte til Suboxone utan at det er indikasjon for å skifte legemiddel. Helsetenesta må i slike tilfelle grunngi kvifor det nye legemiddelet blir vurdert som mest eigna for den bestemte pasienten, og ikkje skifte legemiddel på grunn av ei generell frykt for illegal distribusjon.

- LAR: legemiddelassistert rehabilitering.
- LAR har vore ein pasientrett sidan rusreforma i 2004.
- LAR-forskrifta tok til å gjelde 1. januar 2010.
- LAR-retningslinja – nasjonal retningslinje som gir råd og anbefalingar.
- Spesialisthelsetenesta har ansvar for LAR.
- Opioidavhengige med rett til nødvendig helsehjelp kan få helsehjelpa i form av LAR.
- Fylkesmannen er klageinstans i LAR-saker, og vedtak hos Fylkesmannen er endelege.

- Føremålet med LAR er at personar som er avhengige av opioid, skal få auka livskvalitet og eit betre meistrings- og funksjonsnivå. Føremålet er også å redusere skadane av opioidtrongen og faren for overdosedødsfall.
- Dei tre vanlegaste legemidla som blir brukte i LAR i Noreg, er Suboxone, Subutex og metadon. Substitusjonsbehandling er ofte brukt som fellesnemning.

