



Helse-og Omsorgsdepartementet  
postmottak@hod.dep.no

Deres ref.  
201003584/SMM

Vår ref.  
10/271-3/TR/raa

Dato:  
07.01.2011

## Stoltenberg-utvalget: Rapport om narkotika - høring

Regjeringen oppnevnte i 2009 Stoltenbergutvalget med sikte på å få frem forslag til hvordan de mest hjelpetrengende rusmiddelavhengige kunne få bedre hjelp. Utvalgets rapport med sine 22 forslag har anlagt et langt bredere perspektiv enn "hjelp til de mest hjelpetrengende rusmiddelavhengige".

Apotekene er sterkt involvert i legemiddelassistert rehabilitering (LAR) gjennom utlevering av legemidler og overvåking av LAR-pasienters inntak av legemiddeldoser. I 2009 fikk 48 % av LAR-pasientene sine legemidler på apotek (SERAF rapport 1/2010). Disse utgjør den best fungerende delen av LAR-pasientene. De mest hjelpetrengende rusmiddelavhengige har i dag ingen organisert tilknytning til apotek, og det er heller ikke naturlig eller mulig for apotekene å påta seg noe særskilt ansvar for denne gruppen.

Det må være et hovedanliggende i narkotikapolitikken å hindre at nye individer knytter seg til rusmiljøene og havner i rusavhengighet. Forebyggende tiltak rettet mot barn og unge er derfor helt avgjørende. Det anses likeledes å være viktig å arbeide for at det i befolkningen opprettholdes en holdning om at bruk av narkotika ikke er akseptert. Konsekvensen av å bli opioidavhengig er så stor først og fremst for den enkelte, men og også for samfunnet generelt, at rekruttering til rusmiljøene må søkes stoppet. Forebygging og tidlig intervensjon vil normalt ha lavere totalkostnad enn alternativet, et liv i rus / livslang LAR-behandling.

Når rusmiddelbrukerne er motivert for å motta hjelp må de få slik hjelp når de ber om det. Forslaget om lavterskeltilbud synes derfor å være fornuftig. Forslaget om å etablere systemer som sikrer at ansvaret for langsiktig koordinering av den enkeltes behandling samles på ett sted synes også fornuftig. Det virker likeledes fornuftig å etablere ordninger med en kontaktperson/koordinator for den enkelte opioidavhengige.

LAR er i dag innrettet mot å gi de opioidavhengige en rusfri hverdag. Bruk av heroin vil alltid måtte være forbundet med videreføring av rus. Offentlig finansiert heroinutdeling reiser derfor

noen vanskelige prinsipielle spørsmål. I dag er det dessuten stor mangel på ressurser til arbeidet rettet mot de rusavhengige. Behandling med heroin som en del av tilbudet innen LAR vil være svært kostbart sammenlignet med andre LAR-legemidler (jf SERAF-rapport 1/2010) og vil derfor med stor sannsynlighet måtte konkurrere om ressursene mot andre tilbud innen LAR. Det ville være svært uheldig om heroinutdeling skulle resultere i begrensninger i andre deler av LAR-tilbudet.

#### Apotek-perspektiver på LAR

Apotekene erfarer fra sin posisjon i LAR at det ett år etter innføring av nye nasjonale retningslinjer for LAR fortsatt er betydelige ulikheter i hvordan elementer i LAR praktiseres i ulike deler av landet.

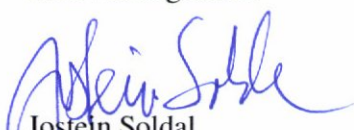
Omlag halvparten av alle LAR-pasienter får sine legemidler på apotek. Flere kunne nytt godt av slike normaliserte legemiddelutleveringsrutiner. LAR-pasienter opplever imidlertid at den forskriftsfestede pasientrettigheten *fritt apotekvalg* (rekvirerings- og utleveringsofrskriften § 1-4) en rekke steder settes helt til side av det ansvarlige Helseforetak (HF). Det er uverdig når helsetjenesten slik forskjellsbehandler LAR-pasienter når det ikke er nødvendig. For eksempel ved at velfungerende LAR-pasienter ikke får lov til å hente sine legemidler i apotek hvis de ønsker det, slik alle andre legemiddelbrukere gjør, men tvinges til å bruke spesielle LAR-klinikker.

Målene om normalisering og like tjenester i hele landet er på ingen måte nådd, og normalisering er unntaket og ikke hovedregelen i alt for mange tilfeller. Hvilket LAR-opplegg de opioidavhengige tilbys er følgelig fortsatt helt avhengig av den enkeltes bosted. Det synes å være HFenes egenrådighet på LAR-området som er hovedårsak til dagens situasjon.


Det er altså i dag en utvikling på LAR-området som tydelig går bort fra normaliseringsprinsippet. Det er bekymringsfullt. Helsemyndighetene kjenner problemene, jf vedlagte brev. Trolig er det bare sterkere styringssignaler fra overordnet helsemyndighet som kan besørge en utvikling mot normalisering for pasientene i LAR.

Vi gir for øvrig vår tilsutning til Helsedirektoratets (jf. vedlegg) oppfordring til en gjennomgang av finansiering av legemiddelkostnadene til LAR-pasienter, slik at man kan unngå at økonomiske hensyn overstyrer de faglige vurderingene som legges til grunn for legemiddelvalg og utleveringsordning.

Med vennlig hilsen



Jostein Soldal  
Fungerende direktør samfunnsavdelingen



Tore Reinholdt  
seniorrådgiver

#### Vedlegg:

Brev fra Helsedirektoratets til HOD, *Legemiddelkostnader ved substitusjonsbehandling (LAR)*