



DET KONGELIGE  
SOSIAL- OG HELSEDEPARTEMENT

## Rundskriv

---

Landets kommuner  
Landets fylkeskommuner  
Landets fylkesmenn  
Landets fylkesleger

**Rundskriv I-35/2000**  
Erstatter Rundskriv I-25/98

### **RETNINGSLINJER FOR LEGEMIDDELASSISTERT REHABILITERING AV NARKOTIKAMISBRUKERE**

#### **Innledning**

Legemidler kan bare rekvireres til den enkelte pasient som ledd i legemiddelassistert rehabilitering ved narkotikamisbruk når vedkommende er med i tiltak godkjent av Sosial- og helsedepartementet, jf. forskrift av 27. april 1998 nr. 455 om rekvirering og utlevering av legemidler fra apotek § 2-1 tredje ledd jf. § 8-4 andre ledd, endret 4. september 2000. Fram til endringene trer i kraft 1. januar 2001, gjelder det særlige retningslinjer for ivaretagelse av pasienter til leger som mister sin adgang til å forskrive legemidler som følge av forskriftsendringen, gitt av Statens helsetilsyn den 18. september 2000 og inntatt i Helsetilsynets Rundskriv IK-15/2000.

Disse retningslinjene gjelder for godkjente tiltak for legemiddelassistert rehabilitering.

Vesentlige endringer av tiltakene i forhold til tiltaksbeskrivelsen som godkjenningen er gitt på bakgrunn av, må forelegges Sosial- og helsedepartementet.

Legemiddelassistert rehabilitering av rusmiddelmissbrukere forutsetter et nært samarbeid mellom helse- og sosialtjenesten om opplegget.

#### **Målgruppe og mål for legemiddelassistert rehabilitering**

1. Målgruppen er rusmiddelmissbrukere som har hatt et langvarig, opiattdominert misbruk uten at andre behandlings-, rehabiliterings- og omsorgstiltak har forhindret at tilstanden domineres av opiatavhengighet.
2. Målet med bruk av legemidler, som ett av flere virkemidler i helhetlige

3. rehabiliteringsopplegg, er å bistå de aktuelle misbrukerne med å:

- komme seg ut av de hardt belastede misbruksmiljøene,
- nyttiggjøre seg andre behandlings-, rehabiliterings- og omsorgstiltak,
- redusere skadene av misbruket og faren for overdosedødsfall,
- bedre den fysiske og sosiale funksjonsevnen og
- oppnå rusfrihet, bedret livskvalitet og - så langt mulig - yrkesmessig og sosial rehabilitering.

### **Ansvarsforhold og organisering**

3. Sosialtjenestelovens kapittel 6 hjemler særlige tiltak overfor rusmiddelmissbrukere. Sosialtjenesten skal når det er behov for det og rusmiddelmissbrukeren ønsker det, sørge for et behandlingsopplegg, jf. § 6-1. Når det er aktuelt med legemiddelassistert rehabilitering, er det viktig at det knyttes kontakt med helsetjenesten. I den utstrekning klienten trenger somatiske eller psykiatriske spesialisthelsetjenester, eller spesialiserte fylkeskommunale tjenester for rusmiddelmissbrukere, må klientene på vanlig måte henvises til disse. Slike tjenester må i nødvendig utstrekning inkluderes i en helhetlig tiltaksplan, jf. pkt. 6.
4. Tiltak godkjent for legemiddelassistert rehabilitering har ansvar for å godkjenne opplegget for den enkelte klient. Søknaden fra kommunens sosialtjeneste skal være sendt via fylkeskommunen, som skal påse at de kommunale og fylkeskommunale tiltakene er samordnet, og at det er lagt til rette for et planmessig og forpliktende samarbeid. Godkjente tiltak (regionsentrene) skal innenfor sin region utvikle og veilede det lokale hjelpeapparat som har oppfølgingsansvaret for den enkelte rusmiddelmissbruker. Det bør inngås avtale om samarbeidet mellom det tiltaket som godkjenner opplegget og eventuell rekvirerende lege.

### **Inntak og utskriving**

5. Beslutningsmyndighet ved inntak og utskriving fra godkjente tiltak følger av de lover som gjelder for det enkelte tiltaket.

6. Inntakskriterier

Klienten skal:

- a. ha fylt 25 år
- b. ha langvarig narkotikamisbrukskarriere. Misbruket skal på søkertidspunktet og over flere år ha vært klart opiattdominert
- c. i rimelig omfang ha gjennomgått behandling og rehabilitering uten bruk av metadon og opioider med sikte på rusfrihet.

Det skal, som del av grunnlaget for inntaksvurderingen, foreligge en søknad om inntak fra den kommunale sosialtjenesten, og vurdering fra fylkeskommunen.

Vedlagt søknaden skal følge tiltaksplan for et helhetlig rehabiliteringsopplegg, herunder opplysninger om eventuell rekvirerende lege. Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med klienten. Det skal legges stor vekt på hva klienten mener, jf. sosialtjenestelovens § 8-4.

7. Det kan gjøres unntak fra inntakskriteriene pkt. 6a-c dersom rusmiddelmissbrukeren har en kronisk og livstruende sykdom som gjør behandlingsopplegget nødvendig, eller dersom en samlet vurdering tilsier det.

#### 8. Utskrivingskriterier

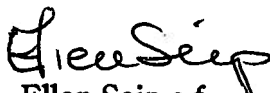
Ved omsetting av illegal narkotika og/eller vanedannende legemidler eller begrunnet mistanke om dette, og ved bruk av vold og/eller trusler om vold, skal klienten skrives ut, med mindre det vil fremstå som en uforholdsmessig reaksjon.

Vedvarende alkohol- og/eller narkotikamisbruk ved siden av behandlingen, fusk med urinprøver eller legemiddelinntak, manglende oppmøte til avtaler/henting av legemiddel og samarbeidsvegning i forhold til avtaler, regelverk og/eller tiltaksplan kan gi utilstrekkelig behandlingseffekt. Slike forhold kan derfor gi grunnlag for utskrivning.

#### Klageadgang

9. Adgangen til å klage følger av forvaltningsloven med de særregler som er fastsatt i sosialtjenesteloven.

Oslo den 15.09.00.

  
Ellen Seip e.f.  
ekspedisjonssjef

  
Kari Grette  
underdirektør