

Hvordan heroin ble medisin

AV CHARLOTTE LUNDE

Tale er kanskje sølv, men i et moderne mediesamfunn er dessverre ikke taushet gull.

– Hvem skal sette det siste skuddet, fyrte fylkeslege Petter Schou retorisk av da jeg i fjor intervjuet ham om gratis heroin til narkomane for Oslo legeforenings medlemsblad, Journalen. Han var tydelig i sitt standpunkt mot HSB (heroinstøttet behandling), og valgte å sammenligne det med aktiv dødshjelp. Forslaget var så dårlig faglig fundert, mente han, at han hadde vanskelig for å tro at det ville bli realisert. Schou var dessuten bekymret for de helsearbeiderne som skulle administrere et illegalt stoff til rusmisbrukere. Heroin er et potent stoff i forhold til metadon. Man må raskt øke dosen for å få effekt.

– Helsepersonell vil kunne utsettes for et betydelig press. Vi har allerede en rekke tilsynssaker fra LAR-systemet der vi ser hvor vanskelig dette er, mente Schou videre. Han skrev også en VG-kronikk om temaet der han også drøftet den pasientetiske siden av forslaget.

Fylkeslege Petter Schou er en fryd å intervju. Han har sterke spissformulerte meninger som virker godt fundert. Forslaget om gratis heroin møtte dessuten bred faglig motstand, ikke bare fra Schou, men fra flere kvalifiserte norske rusforskere vi snakket med til samme oppslag. En grov kostnadsberegning fra Helsedirektoratet viste dessuten at heroinstøttet behandling (HSB) var et langt dyrere tiltak enn LAR:

Det er rimelig å tenke seg at en klinikk for heroinutdeling vil ligne mye på sprøyterommet. Med en åpningstid 12 timer i døgnet sju dager i uka, slik en kan tenke seg for en heroinklinikk, vil de årlige utgiftene øke til antatt 35 millioner. En vil da ha kapasitet for 200 injeksjoner daglig. En typisk HSB-pasient vil bruke klinikken to ganger daglig. Klinikken vil således kunne betjene 100 pasienter. Utgiften per pasient i en tenkt heroinklinikk i Oslo vil således være rundt 350 000 kroner årlig.

Til sammenligning koster LAR ca 120 000 årlig pr person.

Et dyrt og dårlig faglig fundert tilbud til tross: alle vet hva det regjeringsoppnevnte Stoltenberg-utvalget nylig kon-



Charlotte Lunde

Født 1970. Siden 2009 assistentlege ved Barneavdelingen SSA, siden juni i år ved SSE OUS. Cand med fra UiO 2008. Fra 1990-årene jobbet som journalist i Dagsavisen, Dagbladet og Aftenposten, 1999-2001 programleder i Barne-TV, frilansreporter i TV2 Nyhetene ved siden av medisinstudier, cand.mag. med mellomfag i litteraturvitenskap fra UiO. Startet firmaet Medielegene.no sammen med to kolleger i 2009.

kluderte med. Riktignok med knapt flertall, men utvalgets leder vant opinionen. Stoltenbergs private erfaring med sin egen datter var antagelig ikke uvesentlig da han fremla sitt ja.

– *Du lengter uendelig mye etter bare å kjenne ro, noen timer uten redsel og uro... Du er sliten, lei, ganske sikkert feilernært. Men fiksj meg et morraskudd så kan vi snakke om det!* skrev Ninni Stoltenberg i essayet «Rapport fra en ekspert» trykket i Samtiden i 2006. Med sterke ord skildrer Ninni Stoltenberg livet som heroinavhengig, og argumenterer åpenbart for heroin som medisin. Ikke lenge etter hadde flere aviser større oppslag på at hun skulle være regjeringens rådgiver i narkotikaspørsmål.

I begynnelsen av desember 2008 presenterte Dagbladet Ninni Stoltenbergs kjæreste Karl-John Sivertsen som den som hadde introdusert daværende helseminister Bjarne Håkon Hanssen for forslaget om gratis heroin.

Senere samme måned reiste Bjarne Håkon Hanssen til Sveits for å se hvordan tilbudet med utdeling av heroin til de tyngste narkomane fungerte der. Flere norske medier var invitert med på turen. Tilbudet var kontroversielt, men «Sveits lovpriser gratis heroin», kunne vi lese i Aftenposten. Dagbladets Magasinet fortalte historien til to narkomane: sveitsiske Alexandra (40) som hadde fått livet tilbake på HSB, i kontrast til norske Renates (41) fortvilede kamp for å holde seg oppe. Dagbladets presentasjon av disse triste livshistoriene engasjerte tydelig til et standpunkt for HSB.

En oppfølgingssak i sistnevnte avis 11.01.09 var også helt tydelig i sin mening: «Til tross for entydig positive erfaringer fra Sveits har han (Bjarne Håkon Hanssen) enda ikke bestemt seg».

Skuespiller Kristoffer Joner var på banen i forbindelse med at han skulle spille rollen som narkoman i filmen «Tomme tønner»: – Da jeg leste manuset til filmen og oppdaget scenen der gratis heroin fremstilles som løsningen på store samfunnsproblemer, tenkte jeg, «Dette vil jeg være med på!»

Dagbladets kommentator Trude Ringheim mente narkomane burde få heroin på resept jo før, jo heller, og i en kronikk i Tidsskriftet etterlyste hun legenes engasjement i norsk ruspolitikk. Mens Kristelig Folkepartis helsepolitiske talsmann forutsigbart nok var imot forslaget.

Debatten bar tidvis preg av at de som var for en human narkotikapolitikk støttet tiltaket, mens de som var imot hovedsaklig var kristne og/eller moralister uten forståelse og sympati for narkomanes vanskelige hverdag. De med «streetcred» var for. Moralistene var mot.

Det ligger i mediens dramaturgi å lage konfliktlinjer som dessverre ofte blir forenklet. Dårlig tid, liten plass og enkle budskap gir ikke alltid rom for nyanser. I medieformater der man kan fortelle noe på utvidet plass er selvfølgelig dokumentaren om et liv i misbruk og fornødelse en bedre «story» enn fortellingen om den rehabiliterte fornøyde LAR-pasient. For de finnes nemlig.

I vår (Journalens) dekning av saken kunne vi fortelle suksesshistorien om LAR Midt-Norge, der 80 prosent av rusmisbrukerne var rusfrie og 63 prosent i jobb eller utdanning (i 2008). Overlege Berit Nordstrand fortalte om en gjennomtenkt og helhetlig rusomsorg som årsak til mye av suksessen, og hun stilte det åpenbare spørsmålet:

– Når man kaller det heroinassistert behandling; hva skal behandlingen assisteres av? Bolig? Oppfølging? I stedet for

å tro at alt skal bli så mye bedre bare man kan tilby enda et kjemikalium, bør vi bygge ut den medikamentfrie behandlingen både utenfor LAR og som R i LAR, nemlig rehabiliteringsdelen. Den er mange steder helt fraværende, uttalte Nordstrand. og jeg tenkte: Dette må da være interessant for beslutningstakere og større medier. Jeg fant dessverre ingen nye oppslag på LAR Midt-Norges resultater. Resultater de burde vært stolte av, og snakket høyere om i debatten om HBS.

Ninni Stoltenberg har vært viktig for å synliggjøre norske misbrukeres hverdag. Spørsmålet om gratis heroin har dessuten satt norsk rusomsorg på dagsorden – selv om det i stor grad har vært et spørsmål om for eller i mot gratis heroin. Og det er vel her mange kanskje trekker oppgitt og resignert på skuldrene.

Poenget er at selv om mediene har en tendens til å søke mot konflikt, personlige tragedier og kjente ansikter, er ikke det noen unnskyldning for å ikke melde sin mening. Stoltenberg-utvalget konkluderte med et ja, men det betyr ikke nødvendigvis at tiltaket blir gjennomført, at saken er avgjort. Kritikerne kommer også til orde.

Man kan like det eller ikke, men mediene er med på å sette den politiske dagsorden i helse- som i andre samfunns-spørsmål. Nettopp derfor er det så viktig å delta. Min journalistiske erfaring er at mediene trenger flere engasjerte medisinskfaglige synsere å henvende seg til. Per Fugelli har fått en velfortjent Karl Evang-pris for sitt offentlige helsepolitiske engasjement. Mange leger er like engasjerte, men velger ofte å la være å uttale seg av frykt for kollegers justis, fordømmer til journalisters kompetanse eller andre dumme grunner.

Skal helsepolitiske beslutninger funderes gjennom en faglig medieoffentlighet er vi avhengig av at de kvalifiserte stemmene også iblant tør å skyte fra hofta akkurat som Schou, Fugelli, Gilbert og et fåtall andre.

Evt. spørsmål og kommentarer kan rettes til: Charlotte.Lunde@oslo-universitetssykehus.no



GIRA EL DÍA (DAGEN GÅR RUNDT)