



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

DEN NORSKE LEGEFORENING

10 SEPT 2012

MOTTATT

Helsedirektoratet  
PB 7000 St Olavs plass  
0130 Oslo

Deres ref

Vår ref  
200903053-/ILV

Dato  
07.09.2012

### Etablering av en ny medisinsk spesialitet i rus- og avhengighetsmedisin

Vi viser til tidligere tilrådinger fra Helsedirektoratet og Legeforeningen. Departementet har nå besluttet at det skal etableres en egen medisinsk spesialitet i rus- og avhengighetsmedisin. Spesialitetens bakgrunn og innretning er nærmere beskrevet i Meld. St. 30 (2011-2012) *Se meg! En helhetlig rusmiddelpolitikk*, som nylig ble lagt fram for Stortinget. Formålet med en ny spesialitet er å styrke den medisinskfaglige kompetansen på rusfeltet, både i spesialisthelsetjenesten og i kommunene. Spesialiteten skal knyttes tett opp mot spesialiteten i psykiatri og innrettes slik at den imøtekommer målene i samhandlingsreformen og rusavhengiges sammensatte sykdomsbilde.

En egen spesialitet forutsettes å bedre pasientbehandlingen, sikre rekruttering til legestillingene i tverrfaglig spesialisert behandling (TSB) og stimulere til mer forskning.

Vi ber med dette Helsedirektoratet om å følge opp beslutningen ved å bistå i departementets arbeid med å etablere spesialiteten. Med forbehold om endringer som følge av Stortingets behandling av Meld. St. 30, ber vi om at arbeidet igangsettes. De generelle bestemmelsene for spesialistutdanning av leger skal ligge til grunn for spesialiteten. Dette innebærer at direktoratet bes om å lage forslag til spesialistregler, blant annet med krav til tjeneste og teoretisk utdanning. Det må også utarbeides en oversikt over mulige utdanningsinstitusjoner for legene i spesialisering.

Helseforetakene skal som i dag planlegge tjenestetilbudet til rusavhengige og andre med avhengighetsproblemer. Det legges ikke opp til at etableringen av en ny spesialitet

| Postadresse                    | Kontoradresse             | Telefon                | Spesialisthelsetjenesteavdelingen | Saksbehandler                          |
|--------------------------------|---------------------------|------------------------|-----------------------------------|--|
| Postboks 8011 Dep<br>0030 Oslo | Einar Gerhardsens plass 3 | 22 24 90 90<br>Org no. | Telefaks                          | Anne-Mette<br>Ullhammer<br>22 24 87 33 |
|                                |                           | 983 887 406            | 22 24 95 78                       |  |

skal medføre øket press på etablering av nye stillinger i spesialisthelsetjenesten utover det som vil være en naturlig utvikling på feltet.

#### *Rammer og innretning som skal legges til grunn for spesialiteten*

Vi ber direktoratet legge til grunn at deler av utdanningen i psykiatri og i rus- og avhengighetsmedisin skal være overlappende. Dette kan gjøres ved å definere at deler av tjenesten og teorien blir sammenfallende.

Spesialiteten skal innrettes slik at spesialistene kan ansettes innenfor alle deler av TSB, men også innenfor fagfeltene i psykisk helsevern, akuttmedisin og indremedisin.

Gjennom spesialiteten skal kandidatene blant annet tilegne seg kompetanse innen rettighetsvurderinger, akuttbehandling innen rus og psykisk helse, avrusing, utredning/diagnostisering, behandling og rehabilitering. Det må vurderes hvordan krav til somatisk kompetanse skal ivaretas, slik at et helhetlig medisinsk perspektiv kan ivaretas gjennom hele pasientforløpet. Andre aktuelle fagområder vil være avhengighetsproblematikk, forebygging, farmakologi, psykiske lidelser, samsykelighet, følgetilstander, forskningsmetoder og evaluering, lovverk, veiledning overfor andre og kommunikasjon. Vi gjør oppmerksom på at denne opplistingen ikke er ment å være uttømmende, men inneholder viktige områder som må være inkludert i spesialistutdanningen.

Det er et viktig formål med etableringen av en ny legespesialitet på rusfeltet at spesialiteten imøtekommer behovet for kompetanse innen brukermedvirkning, tverrfaglig samarbeid, samarbeid med ulike sektorer og instanser – aktører som vil være viktige i tilretteleggingen for at den enkelte rusavhengige selv kan være delaktig i sin prosess for å oppnå best mulig livsmestring.

Innholdet i spesialiseringen må være innrettet slik at kompetansen understøtter kommunenes nye rolle i lys av samhandlingsreformen, herunder utvikling av en integrert og tverrfaglig kommunal helse- og omsorgstjeneste.

#### *Overgangsordninger*

Det må vurderes om det er behov for overgangsordninger, hvor et av formålene er at det relativt raskt kan etableres noen spesialister som kan veilede nye leger i spesialisering.

Det er i dag om lag 100 legestillinger i spesialisthelsetjenesten innen TSB. I tillegg er det tilknyttet legestillinger ved kommunale omsorgsinstitusjoner og private institusjoner som yter tjenester til rusavhengige etter avtale med kommuner eller de regionale helseforetakene. Avhengig av rammer og innretningen på den nye spesialiteten, bes Helsedirektoratet å vurdere nærmere hvilke eventuelle tillegg til eksisterende kompetanse som de ovennevnte legene må tilegne seg for å kunne søke om godkjenning for den nye spesialiteten innen rusfeltet.

### *Tilleggsvurderinger*

Det er behov for å styrke ruskompetansen i kommunene. Vi ber derfor direktoratet om å vurdere hvorvidt det er aktuelt å se på om allmennleger i sin spesialistutdanning bør kunne ta det obligatoriske sykehusåret innenfor TSB-feltet. Vi ber også om en tilbakemelding på om det er aktuelt å vurdere om andre relevante spesialistutdanninger kan omfatte en viss tellende tjeneste innen TSB.

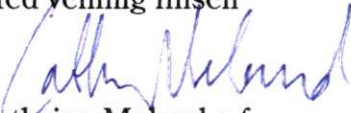
### *Videre prosess*


Utformingen av spesialiteten skal sees i sammenheng med direktoratets pågående gjennomgang av struktur og innhold i legenes spesialistutdanning.

Direktoratet bes om å invitere de regionale helseforetakene, kommunene, brukerne og berørte profesjonsorganisasjoner til å medvirke i arbeidet.

Vi ber om at det lages en tidsplan for arbeidet og et rammeforslag for struktur og innretting av spesialiteten som sendes departementet innen utgangen av desember 2012. I arbeidet med ny spesialitet i rus- og avhengighetsmedisin må det tas hensyn til fremdriften i Helsedirektoratets samlede arbeid på spesialistområdet.

Med vennlig hilsen

  
Cathrine Meland e.f.  
ekspedisjonssjef

  
Inger Lise Vestby  
seniorrådgiver

Kopi:

De regionale helseforetakene

KS, Haakon VIIIs gate 9, 0161 Oslo

Den norske Legeforening, Postboks 1152 Sentrum, 0107 Oslo