
H. Waal og J. Mørland svarer

KOMMENTAR

HELGE WAAL

helge.waal@medisin.uio.no

Helge Waal er professor emeritus og medisinsk faglig rådgiver.

JØRG G. MØRLAND

Ingen av forfatterne har oppgitt interessekonflikter.

Det er ikke helt klart for oss hva Andreas Blomkvist og Sverre Eika mener vi skal beklage. I kronikken vår insinuerer vi ikke at behandlingen ved 24sju har «resultert i overdosedødsfall». Den inneholder ingen evaluering av arbeidet ved 24sju som vi for øvrig har betydelig respekt for. Den omtaler heller ikke noen av de tilsynssakene mot Eika som blir nevnt.

Det som gjenstår er at vi har brukt sitat fra et intervju med Eika i Dagsavisen som overskrift. I følge Blomkvist og Eika er frasen «hele felleskatalogen» bare en måte å formidle til lekfolk at man skal bruke de midlene man «på forsvarlig vis kan lykkes med». Vi er selvsagt ikke uenig i dette, men problemet er at uttrykket har blitt brukt både i behandlingsfeltet og i politiske sammenhenger utover denne meningen. Implisitt tolkes det slik at andre leger enn Eika mangler den samme villighet til å gi nødvendig hjelp. Det tolkes også slik at restriktive regler på uheldig vis begrenser hjelpen til alvorlig syke.

Det er lite fruktbart å ta opp andre deler av innlegget. Vi mener for eksempel at indikasjonsstilling er en viktig del av medikamentvalg, ikke at den er viktigere enn effekten av valget, men fordi en riktig indikasjon vil gi et best mulig valg. Vi mener at en restriktiv politikk er viktig for å begrense forskrivning av legemidler med rusvirkning, selv om vi også mener at det i enkelte tilfelle kan være riktig å gjøre godt vurderte og forsvarlige unntak. Men det er ikke et tilstrekkelig grunnlag at alternativet sees som «risikabelt og uforutsigbart rusmisbruk på det illegale marked». Om dette blir et overordnet perspektiv er det vanskelig å unngå en lite ønskelig utvikling.

Publisert: 6. mai 2019. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.19.0296
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 10. juli 2026.