
Medikamentmangel gir utfordringer

AKTUELT I FORENINGEN

ELLEN JUUL ANDERSEN

ellen.juul.andersen@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling

– Medikamentmangel på anestesivdelinger skaper utfordringer og gjør arbeidshverdagen krevende for anesthesiologene, sier Siri Tau Ursin.



SPENNENDE: Siri Tau Ursin ser frem til europeisk samarbeid om medikamentmangel.
Foto: Svein Lunde, Helse Stavanger

Hun leder Norsk anesthesiologisk forening og arbeider som anestesioverlege ved Stavanger universitetssjukehus

Tau Ursin forteller at anesthesiavdelingene i Norge og Europa nylig opplevde at opiatet Remifentanil gikk tomt. Dette potente, korttidsvirkende preparatet, brukes til dagkirurgi.

– Prosedyrene ved avdelingene måtte legges om, og de måtte bruke andre preparater med annen sammensetting og mengder, sier hun.

Styret i den skandinaviske anestesiforeningen har diskutert medikamentmangel i Norden. Erfaringene er ulike, men alle har historier om leveringsproblemer for til dels essensielle legemidler som plutselig, og ofte uten noen som helst ledsagende forklaring, ikke er tilgjengelige ved sykehusene.

– Det er stor enighet om at mangel på essensielle medikamenter er et potensielt problem for pasientsikkerheten, sier Tau Ursin.

Deler erfaringer

På bakgrunn av et initiativ fra Storbritannia er det satt ned en europeisk arbeidsgruppe som skal se på hvordan legemiddelmangel best kan håndteres. De skal forsøke å få til en europeisk database og et nettsted der man kan dele erfaringer. Her vil relevant litteratur, alternative prosedyrer og løsninger, samt en liste over hvilke medikamenter som mangler hvor (og gjerne hvorfor), gjøres tilgjengelig. Norsk anesthesiologisk forening har fått en plass i denne arbeidsgruppen, som allerede er i gang med arbeidet.

– Dette er et spennende og viktig arbeid. Håpet er at vi kan settes bedre i stand til å takle det som sannsynligvis kommer til å være et vedvarende problem i årene som kommer, sier Tau Ursin.

Problemet med manglende stabilitet i legemiddeltilgangen, både lokalt og nasjonalt, er utfordrende. I Stavanger er det opprettet en tverrfaglig gruppe som inkluderer klinikere, farmasøyter og representanter for sykehusledelsen.

– Dette var et initiativ fra anesthesiavdelingen etter at vi så tilløp til hamstring og «førstemann til mølla» både når vi manglet efedrin, remifentanil og ikke minst lokalanestetika. Nå forsøker vi å monitorere situasjonen så godt vi kan. Vi har en gruppe som har myndighet til å håndtere hvordan legemidlene skal fordeles når mangelsituasjoner oppstår, sier hun.

Svak rekruttering til smertebehandling

Anestesi hører foreløpig til de rekrutteringssterke fagene, men Tau Ursin er bekymret over rekrutteringen til smertebehandling.

Pasienter med kronisk, ikke-malign smerte krever tverrfaglig tilnærming fordi det er en kompleks pasientgruppe å behandle. Kroniske smerter er et økende problem og årsaken er sammensatt.

– Det er ikke nødvendigvis anesthesiologene som skal behandle disse med blokader og opiater, sier Tau Ursin.

– Mange av pasientene har prøvd forskjellig behandling før de kommer til oss, derfor er tverrfaglighet med psykologer, fysioterapeuter og sosionomer med flere, viktig. Dessverre er det ikke mange steder man har klart å få dette til skikkelig, sier hun.

Siri Tau Ursin håper flere leger vil velge smertebiten av anestesi-faget.

– Smertebehandling er et eget kompetanseområde, men det virker ikke som om det har bidratt til å rekruttere inn flere anestesileger til smerteområdet, sier hun.

Attraktivt fag

Foreningen er opptatt av rekruttering og fremtiden i et vakttungt fag med fire søyler; prehospital-, anesthesi-, smertebehandling- og intensivsøylen. Anestesi utgjør grunnpilaren i faget, som er uten formell subspesialisering.

– Vi opplever god søkning til stillinger. Leger tiltrekkes nok av anestesi-faget, ikke først og fremst for å stå å bedøve, men mange ønsker seg inn i anestesi fordi de vil jobbe prehospitalt eller på intensiv. Intensivfaget oppleves nok tiltrekkende for mange, sier foreningslederen.

Hun forteller også at Norsk anesthesiologisk forening har et smerteutvalg som sammen med styret skal se på hvordan de kan rekruttere unge anestesileger til å gå inn i smertebehandling.

Tau Ursin understreker at pasienter med kroniske smerter trenger et godt behandlingstilbud. Samtidig virker det som om smertepoliklinikkene enkelte steder i landet blir salderingsposter, fordi helseforetakene satser på andre fagfelt. Men, legger hun til:

– Det er gledelig at det kommer pakkeforløp for smertepasienter. Dette blir spennende, for da må helseforetakene gi smertepoliklinikkene ressurser slik at de kan levere på bestillingene. Vi håper det blir en suksess.

Publisert: 8. april 2019. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 27. mars 2026.