Rådet for psykisk helse
Postadresse: Postboks 817 Sentrum, 0104 Oslo
Besøksadresse: Grensen 13, 0159 Oslo
Tlf 23 10 38 80
post@psykiskhelse.no www.psykiskhelse.no
Bank: 1609.08.79875 Org.nr. 971524499

Rådets medlemsorganisasjoner: ADHD Norge, Aurora - støtteforening, Bipolarforeningen Norge, FRI - foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold, Hjelpekilden Norge, Hvite Ørn, Landsforeningen for Pårørende innen Psykisk helse – LPP, Landsforeningen mot seksuelle overgrep, Mental Helse, Mental Helse Ungdom, Norsk Tourette Forening, ROS - Rådgiving om spiseforstyrrelser, Spiseforstyrrelsesforeningen, WSO – Landsforeningen We Shall Overcome, Voksne for Barn, Kirkens SOS, Stiftelsen CRUX, Norges Røde Kors, Fagforbundet, FO - Fellesorganisasjonen, Norsk Ergoterapeutforbund, Norsk Fysioterapeutforbund, Norsk psykiatrisk forening, Norsk Psykologforening, Norsk Sykepleierforbund, Universitetet i Sørøst-Norge, NTNU – Norges Teknisk Naturvitenskapelige Universitet, Universitetet i Agder, Universitetet i Bergen, Universitetet i Oslo og Universitetet i Tromsø.

Til Helse- og omsorgskomiteen Oslo, 7. mars 2024

Høringssvar: Representantforslag om å sikre valgfrihet og kvalitet i rusbehandling

Rådet for psykisk helse takker for muligheten til å levere høringsinnspill til dette representantforslaget. Innspillet er utviklet med utgangspunkt i Rådet for psykisk helses strategi og i dialog med Rusfeltets hovedorganisasjon (RHO).

Mennesker med samtidig rus og psykisk lidelse lever i snitt rundt 15 år kortere enn den øvrige befolkningen, og Norge er blant landene med flest overdosedødsfall. Derfor er det åpenbart at vi må sørge for gode og tilgjengelige tilbud til hele denne målgruppen, og at tilbudene må rustes opp.

Per i dag blir ikke behovene til denne gruppen i tilstrekkelig grad møtt, og utviklingen går feil vei. Faktum er at 400 sengeplasser innen tverrfaglig spesialisert døgnbehandling er lagt ned eller planlagt lagt ned i løpet av to år, noe som vil påvirke denne gruppen negativt. Nedgangen skjer både i offentlige sykehus, hos ideelle og private aktører over hele landet. Om lag halvparten av disse plassene er innenfor ordningen Fritt behandlingsvalg, og den andre halvparten er gjennom færre avtaler hos ideelle og kutt i offentlig tilbud. Private og ideelle aktører leverer i dag ca. 60% av døgnkapasiteten innenfor TSB. Vi vet at dette er døgnplasser som redder liv, og vi mener derfor at vi ikke kan redusere i disse døgnplassene før et annet kvalitetstilbud er bygget opp. Dette tilbudet er ikke på plass i dag.

1. Stortinget ber regjeringen stanse nedbyggingen av døgnplasser innenfor tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB).
I revidert framskrivningsmodell for psykisk helsevern og TSB forventer helseforetakene en nedgang i antall døgnopphold med to prosent, mens kuttene nå tilsvarer nærmere 20 prosent.
Rådet for psykisk helse mener dette er en alvorlig svekkelse av tilbudet til denne pasientgruppen, og at nedleggelsene derfor må stanses i påvente av regjeringens forebyggings- og behandlingsreform, som skal oversendes Stortinget i løpet av 2024.

2. Stortinget ber regjeringen foreta en helhetlig faglig gjennomgang av det samlede behandlingstilbudet i tverrfaglig spesialisert rusbehandling og legge frem en fremskriving av behovet for dag- og døgnbehandling frem mot 2040.
En slik helhetlig gjennomgang bør være en del av regjeringens forebyggings- og behandlingsreform, og danne grunnlaget for dimensjoneringen av tilbudet.

3. Stortinget ber regjeringen sikre at pasienter med rusmiddelavhengighet får tilbud om behandlingstilbud av lang nok varighet.
Rusavhengighet og rusrelaterte lidelser er sammensatte og krevende. Behandlingstilbudet skal, slik Pasient- og brukerrettighetsloven sier, være individuelt tilpasset. Behandlingslengden må rotfestes i pasientens behov, enten det viser seg å være tre måneder eller 12. Behandlingsprosessen etter mange år i rusavhengighet innebærer omfattende endringsprosesser som for noen også kan være langvarige. Behandlingstilbudet må tilpasses denne virkeligheten så ikke kortere behandlingstid ender opp som økt pårørendebyrde og begrenset eller uvirksom behandling.

4. Stortinget ber regjeringen sikre at pasienter med rusmiddelavhengighet har mulighet til å velge medikamentfrie og/eller recoverybaserte behandlingstilbud.
Rådet for psykisk helse støtter valgmuligheter i behandlingstilbudet. Flere retningslinjer, pasientforløp og samvalgsverktøy framhever kunnskap og evidens blant annet knyttet til trening som medisin og musikkterapi, som i for liten grad er implementert i behandlingstilbudene. Dette er viktige tverrfaglige og medikamentfrie virkemidler bygd på recoverybaserte verdier som pasientene må få tilbud om.

5. Stortinget ber regjeringen styrke ettervernet i rusomsorgen gjennom samarbeid med private og ideelle aktører, sosiale entreprenører og kommunene slik at flere får mulighet til arbeidstrening og annen aktivitet etter rusbehandling og rehabilitering.
Oppfølging etter rusbehandling må prioriteres høyere. Kommunene har et hovedansvar i Helse- og omsorgstjenesteloven og NAV-loven. Regjeringens løfte i nasjonal helse- og samhandlingsplan om å forsterke arbeidsrettet rehabilitering er svært viktig innenfor både rusbehandling og psykisk helsevern.

6. Stortinget ber regjeringen sikre at det finnes egne behandlingstilbud for kvinnelige pasienter med rusmiddelavhengighet.
Kjønn har betydning for helse, og for å sikre gode helsetjenester for alle må denne kjønnsdimensjonen reflekteres. Vi vet at kvinner med rusproblemer rammes hardt av skam og stigma. Det er en sterk sammenheng mellom voldsutsatthet og ruslidelser, og siden kvinner rammes langt oftere av overgrep og vold bør vi eksempelvis ivareta denne gruppen med særskilte tilbud. Rådet for psykisk helse støtter derfor dette forslaget.

Rådet for psykisk helse

Tove Gundersen

Tove Gundersen
generalsekretær