



## STORTINGET

# Innst. 399 S

(2023–2024)

Innstilling til Stortinget  
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:137 S (2023–2024)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om  
Representantforslag fra stortingsrepresentantene  
Seher Aydar og Sofie Marhaug om å stanse nedleggelsen av rusbehandlingsenheten ved Tronvik

Til Stortinget

## Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at rusenheten ved Tronvik videreføres uten nedbygging eller overflytting til andre tverrfaglige spesialiserte rusbehandlingstilbud i regionen.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslaget.

## Komiteens behandling

Helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre har uttalt seg om forslaget i brev til komiteen av 29. april 2024. I brevet er Helse Vest sin redegjørelse for Helse Førde sin styrebehandling vedrørende tverrfaglig spesialisert rusbehandling og tilbudet ved Tronvik, gjengitt. Brevet følger som vedlegg til denne innstillingen.

Komiteen har invitert til å gi skriftlige høringsinnspill i saken. Det var ikke kommet inn hørings svar innen fristen, men komiteen har i etterkant mottatt skriftlig innspill fra Norsk Sykepleierforbund (NSF) sin faggruppe for sykepleiere innen psykisk helse og rus.

## Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Kamzy Gunaratnam, Tove Elise Madland, Even A. Røed og Truls Vasvik, fra Høyre, Sandra Brufnot, Erlend Svardal Bøe og lederen Tone Wilhelmsen Trøen, fra Senterpartiet, Lisa Marie Ness Klungland og Siv Mossleth, fra Fremskrittspartiet, Bård Hoksrud og Morten Wold, fra Sosialistisk Venstreparti, Marian Hussein, fra Rødt, Seher Aydar, fra Kristelig Folkeparti, Olaug Vervik Bollestad, og fra Pasientfokus, Irene Ojala, viser til Representantforslag 137 S (2023–2024) om å stanse nedleggelsen av rusbehandlingsenheten ved Tronvik. Komiteen viser til at rusbehandlingsenheten ved Tronvik tilbyr tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) i Helseregion Vest, med 15 døgnplasser. Videre viser komiteen til at styret i Helse Førde den 25. januar 2024, med syv mot fire stemmer, gikk inn for å avvikle enheten fra 1. mai 2024.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til omtale av regjeringens prioritering av psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) i Meld. St. 9 Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027. Helse- og omsorgsdepartementet ber gjennom oppdragsdokumentet for 2024 de regionale helseforetakene om å sørge for at veksten i ressursbruken både til psykisk helsevern og rusbehandling skal være høyere enn veksten i den generelle bevilgningen til sykehusene. Disse medlemmer viser også til at den polikliniske aktiviteten innen psykisk helsevern og rusbehandling skal være høyere i 2024 sammenlignet med 2023.

Disse medlemmer forventer at Helse Førde og Helse Vest leverer på oppdraget sitt, og gir pasientene i sitt område den behandlingen de har rett på, også etter at nedleggelsen av rusbehandlingsenheten ved Tronvik er gjennomført.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti viser til det skriftlige innspillet til komiteen fra NSF's faggruppe for sykepleiere innen psykisk helse og rus, der de blant annet skriver:

«Det er viktig å understreke at mennesker med ruslidelser trenger ikke bare akuttbehandling, men også døgntilbud og langvarig hjelp for å mestre sine utfordringer og oppnå varig bedring. Rusavhengighet er en kompleks problemstilling som krever en helhetlig tilnærming og kontinuerlig oppfølging over tid. Nedleggelsen av Tronvik vil resultere i en kraftig reduksjon av tilbudet av døgntilbud innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) i regionen.»

Og videre:

«Vi ser med bekymring på at nedleggelsen av Tronvik ikke er et isolert tilfelle, men det er en del av en trend hvor økonomiske hensyn veier tyngre enn politiske prioriteringer og behovene til pasienter.»

Disse medlemmer deler bekymringen for at det er økonomiske hensyn som styrer nedleggelsen av Tronvik, fremfor behovet til pasientene i Helse Vest. Disse medlemmer viser videre til at Høyre og Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti i sine alternative statsbudsjett for 2023 prioriterte å styrke økonomien til helseforetakene.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti viser til representantforslag om å sikre valgfrihet og kvalitet i rusbehandling (Dokument 8:82 S (2023–2024)), og til forslaget om å stanse nedbyggingen av døgnplasser i rusomsorgen. På tross av at helse- og omsorgsministeren i oppdragsbrev har bedt helseforetakene om å styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB), legges det ned døgnplasser innenfor TSB over hele landet. Tronvik er ett eksempel blant flere.

Disse medlemmer viser til begrunnelsen fra Helse Førde for nedleggelsen av Tronvik, og ønsker ikke en politisk overstyring av prioriteringen som helseforetaket har gjort. Det er helse- og omsorgsministeren som gjennom oppdragsdokumentene stiller styringskrav til de regionale helseforetakene. Disse medlemmer anerkjenner at dette også er et spørsmål om rekruttering av riktig og nok helsepersonell i regionen. Disse medlemmer er videre opptatt av at kvaliteten på rusbehandlingstilbudet i regionen ikke må svekkes av en nedleggelse av rusbehandlingsenheten ved Tronvik. Når en så stor andel av døgnplassene i en region blir

borte, er disse medlemmer bekymret for at ventetidene går opp, eller at mennesker som i utgangspunktet hadde hatt behov for døgntilbud, får et tilbud om poliklinisk behandling i stedet. Disse medlemmer forutsetter at helse- og omsorgsministeren tar problemstillingen på alvor når Helse Vest blant annet peker på økonomi som bakgrunnen for nedleggelse.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet viser til at regjeringen tilsynelatende vil prioritere personer med psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer. Opptrappingsplanen for psykisk helse (Meld. St. 23 (2022–2023), skal peke ut retning for ti år og skulle være en plan som virkelig skulle løfte dette feltet. Dessverre skjer det stikk motsatte, døgnplasser bygges ned, ideelle og private aktører legger ned sengeposter, og nå legger Helse Førde ned driften av Tronvik. Disse medlemmer er sterkt bekymret for utviklingen som skjer under denne regjeringen.

Selv om disse medlemmer støtter forslaget som fremsettes, mener disse medlemmer det er påfallende at Rødt vil stanse nedleggelsen av et offentlig helsetilbud, samtidig som man avvirket fritt behandlingsvalg og helsekøene har vokst. Disse medlemmer merker seg at det synes som om det er viktigere for Rødt hvem som gir helsehjelp, enn å hjelpe flest mulig. Dette ville man gjort med fritt behandlingsvalg ved å benytte all ledig kapasitet hos private, ideelle og det offentlige. Disse medlemmer peker også på at ulike mennesker trenger ulik type behandling, og derfor er det viktig med et bredt spekter av tjenestetilbydere slik at den enkelte skal få raskest og best mulig behandling tilpasset sin situasjon.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus minner om at det er et uttalt mål om at alle skal ha tilgang til likeverdige helsetjenester av høy kvalitet, uavhengig av hvor de bor og levekår. Hver eneste helse- og omsorgsminister som har sittet siden helseforetaksmodellen ble innført, har forsøkt å få helseforetakene til å prioritere psykisk helse, uten å klare det. Med helseforetaksmodellen er psykisk helse blitt en salderingspost. Situasjonen er slik at regjeringen, departementet og helse- og omsorgsministeren ber om én ting, mens helseforetaket gjør det motsatte.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus viser til at innenfor tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) foregår det nå flere steder i landet en sentralisering eller reduksjon av tilbudet, slik som i planene for Helse Nord. Konsekvensene av dette er at flere får lengre avstand til tjenester, kortere lengde på døgnoppholdet, samt at det fører til økt press på de kommunale helsetjenestene.

Disse medlemmer viser til høringsinnspill til komiteen fra NSFs faggruppe innen psykisk helse og rus:

«Det er viktig å understreke at mennesker med ruslidelser trenger ikke bare akuttbehandling, men også døgntilbud og langvarig hjelp for å mestre sine utfordringer og oppnå varig bedring. Rusavhengighet er en kompleks problemstilling som krever en helhetlig tilnærming og kontinuerlig oppfølging over tid. Nedleggelsen av Tronvik vil resultere i en kraftig reduksjon av tilbudet av døgntilbud innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) i regionen. Hensynet til hva disse menneskene trenger, bør gå foran økonomiske hensyn og konsekvensene virker ikke å være vurdert.»

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt viser til at Tronvik er den største og eldste rusinstitusjonen i gamle Sogn og Fjordane, med 15 sengeplasser. Enheten rommer 60 pst. av døgnseengene innen rus i regionen.

Disse medlemmer minner om at da helse- og omsorgsministeren holdt den årlige sykehustalen 16. januar 2024, ble psykisk helse og rus trukket fram som viktige satsingsområder for regjeringa. Helse- og omsorgsministeren sa i sykehustalen at ventetidene skal ned, innsatsen på psykisk helse og rus skal forsterkes, og at det skal tas store grep i sjukehusøkonomien framover.

Helse Førde har signalisert at nedlegging av Tronvik vil føre til lengre ventetider, stikk i strid med signalene og kravene fra regjeringa.

Disse medlemmer viser til høringsinnspillet til komiteen fra NSFs faggruppe innen psykisk helse og rus:

«Økt kompleksitet understreker behovet for å styrke satsningen på helsehjelp innen rusbehandling, slik det er uttrykt i politiske uttalelser og nasjonale strategier. Politiske føringer har klart indikert behovet for økt satsning på rus- og psykisk helsetjenester, med krav om høyere ressursbruk og økt aktivitet innen disse sektorene. Helse Førdes vurdering om nedleggelse går inn i rekken av andre beslutninger hvor rus og psykisk helse ikke prioritertes. I slutten av 2023 ble den ny oppstartede og etterlengtede ROP-enheten i Helse Bergen lagt ned (midlertidig) og nå har Helse-Vest altså enda en reduksjon i døgnplasser for en gruppe mennesker som vil være i behov av døgnplasser.

Nedleggelsen av Tronvik representerer derfor ikke bare et brudd på politiske føringer, men det er også i strid med nødvendigheten av å møte kompleksiteten knyttet til rusavhengighet med tilstrekkelige ressurser og tilbud. Vi ser med bekymring på at nedleggelsen av Tronvik ikke er et isolert tilfelle, men det er en del av en trend hvor økonomiske hensyn veier tyngre enn politiske prioriteringer og behovene til pasienter. Eksemplet med nedleggelsen av ROP-enheten i Helse Bergen understreker denne problematikken, hvor økonomiske

årsaker har ført til nedleggelse av et viktig tilbud på tross av politiske føringer om å styrke rus- og psykisk helsetjenester. Det er derfor avgjørende at regjeringen og Stortinget tar ansvar for å sikre at politiske målsetninger blir omsatt til handling, og at pasientenes behov blir ivare tatt på en tilfredsstillende måte.»

Disse medlemmer mener at det må være ansvar mellom politiske vedtak og faktisk tilbud. Hva slags tilbud befolkningen skal ha, er et politisk ansvar. Nedleggelsen av Tronvik, begrunnet i økonomiske hensyn, vil føre til utilsiktede konsekvenser for pasienter, pårørende, ansatte og samfunnet som helhet.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at rusenheten ved Tronvik videreføres uten nedbygging eller overflytting til andre tverrfaglige spesialiserte rusbehandlingstilbud i regionen.»

## Forslag fra mindretall

**Forslag fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus:**

### *Forslag 1*

Stortinget ber regjeringen sikre at rusenheten ved Tronvik videreføres uten nedbygging eller overflytting til andre tverrfaglige spesialiserte rusbehandlingstilbud i regionen.

## Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av medlemmene i komiteen fra Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet og Kristelig Folkeparti.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og rår Stortinget til å gjøre følgende

**vedtak:**

Dokument 8:137 S (2023–2024) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Seher Aydar og Sofie Marhaug om å stanse nedleggelsen av rusbehandlingsenheten ved Tronvik – vedtas ikke.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 30. mai 2024

**Tone Wilhelmsen Trøen**

leder

**Sandra Brufbot**

ordfører



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen  
Stortinget  
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

24/1459-

29. april 2024

## Dokument 8:137 S (2023-2024 - Representantforslag om å stanse nedleggelsen av rusbehandlingsenheten ved Tronvik

Jeg viser til brev av 11. april 2024 der Helse- og omsorgskomiteén ber om min uttalelse til representantforslaget om å stanse nedleggelsen av rusbehandlingsenheten ved Tronvik fremmet av stortingsrepresentantene Seher Aydar og Sofie Marhaug i Dokument 8:137 S (2023-2024).

Jeg kan forsikre om at jeg følger nøye med på at de regionale helseforetakene sørger for å ha tilgjengelige og gode tilbud til pasienter med psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer. Mitt overordnede oppdrag til de regionale helseforetakene er å styrke psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB), herunder å bygge opp basistjenester i alle helseforetak innen TSB, samt holde ventetider nede og gjennomsnittlig kortere enn for annen sykehusbehandling. Helseregionene lykkes i stor grad med dette, og ventetidene til rusbehandling er kortere nå enn de har vært tidligere.

I oppdragsdokumentet til de regionale helseforetakene for 2024 fremkommer et nytt krav om at veksten i ressursbruken både til psykisk helsevern og rusbehandling skal være høyere enn veksten i de generelle bevilgningene til sykehusene. I tillegg fremgår det at den polikliniske aktiviteten både innen psykisk helsevern og rusbehandling skal være høyere i 2024 sammenlignet med 2023. Disse to kravene er stilt for å følge opp det overordnede målet om at psykisk helsevern og TSB skal styrkes.

De regionale helseforetakene har et *sørge-for-ansvar* for å sikre tilstrekkelig kapasitet slik at pasientenes rett til forsvarlig behandling sikres. Dette løses gjennom tilbud i egne helseforetak og gjennom avtaler med private leverandører. Dersom situasjonen skulle tilsi

det, vil helseforetakene på kort varsel enten øke kapasiteten i egne helseforetak, utvide gjeldende avtaler med private leverandører eller inngå nye avtaler. Jeg vil derfor ikke anbefale Stortinget å vedta forslaget som er fremsatt, og gjengir Helse Vest RHF sin egen redegjørelse for det aktuelle tilbudet nedenfor:

*«Styret i Helse Førde har formelt handsama styresak om tverrfagleg spesialisert rusbehandling og tilbudet ved Tronvik i to omgangar, først i styresak 086/23, 19.12.23. Siste handsaming var i styresak 8/24 i styremøte 25.01.24. Her gjorde styret følgjande vedtak med 7 mot 4 stemmer, slik det går fram av representantforslaget.*

- «1. Styret vedtek å legge ned drifta ved seksjon rus døgn Tronvik frå 01.05.24. Administrerende direktør får fullmakt til å tilpasse tidspunkt for avvikling av drifta i høve pasientbehov og omstillingsarbeidet. Styret har i vurderinga lagt vekt på kapasitet innan tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB) i Helse Førde og Helse Vest og den samla rekrutteringssituasjonen for legar ved psykiatrisk klinikk.*
- 2. Styret ber administrerende direktør gjennomføre kompensierende tiltak for å kunne ivareta behandlingsansvaret for pasientgrupper og for å sikre tilstrekkeleg kapasitet innan tverrfagleg spesialisert rusbehandling.*
- 3. Helse Førde skal gjennomføre omstilling med mål om at fast tilsette ikkje skal miste jobben som følgje av tiltaket. Dette skal skje gjennom naturleg avgang og omplassering av fast tilsette. I omstillingsarbeidet må fokus vere på arbeidsmiljø, samt helse, miljø og tryggleik for tilsette og pasientar.*
- 4. Styret ber administrerende direktør etablere dialog med Høyanger kommune og eventuelt andre interessentar om eigedommen Tronvik.»*

*Særutskrift av saka om behandlingstilbod innan tverrfagleg spesialisert rusbehandling og tilbudet ved Tronvik, ligg vedlagt. Styresak 08/24 ligg også ved. Alle vedlegg til styresaka er her: [Styredokument Helse Førde HF 2024 - Helse Førde HF \(helse-forde.no\)](https://www.helse-forde.no/styredokument/helse-forde-hf-2024-helse-forde-hf)*

*Helse Førde har følgd opp styrevedtaket frå 25.01.24. Siste pasient vart utskriven frå Rus Døgn Tronvik 15.04.24. Pasientbehandlninga er såleis innstilt. Det er for tidleg å vurdere konsekvensar av det endra tenestetilbodet innanfor tverrfagleg spesialisert rusbehandling. Helse Førde har i risikovurderinga peikt på fleire område der ein må følgje ekstra med, og vurdere kompensierende tiltak.*

*Det er sett ned omstillingsutval med representantar frå arbeidsgjevar, arbeidstakarorganisasjonar og verneteneste som handterer og gjer vedtak i omstillingsprosess for dei tilsette. Omstillingsutvalet gjorde i møte 18.04.24 vedtak om ny innplassering av dei fleste tilsette ved Rus Døgn Tronvik. Desse får tilbod om ny stilling i Psykisk helsevern i Helse Førde. Det er nokre få tilsette som ein enno ikkje har funnet endeleg løysing for. Dette vil venteleg bli løyst innan 23.04.24. Omstillingsprosess for tilsette i Drift og eigedom er allereie gjennomført.*

*Helse Førde har i si vurdering av tenestetilbodet lagt vekt på at det over tid har vore utfordrande å rekruttere både spesialist og lege i spesialisering til Rus døgn Tronvik.*

*Rekruttering av spesialistar i psykisk helsevern og tverrfagleg spesialisert rusbehandling er ikkje eit isolert problem knytt til Tronvik eller Helse Førde, men er ei utfordring i store delar av landet. Helse Førde hadde opphavleg mål i 2023 om å auke døgnkapasiteten ved Rus døgn Tronvik gjennom fem nye regionale behandlingsplassar. Helse Førde har hatt gjentekne rekrutteringsforsøk og utlysingar for å rekruttere overlege og lege i spesialisering gjennom heile 2023. Avdelinga Psykiatrisk klinikk som Rus døgn er ein del av, har 3,5 vakante stillingar som overlege, samt 4 stillingar som LIS3. Det har av den grunn ikkje vore mogeleg å allokere legeressursar til Rus døgn Tronvik ut over den overlegen som har vore tilsett for å følgje opp seksjonen.*

*Helse Førde har i dag fleire behandlingsplassar innan tverrfagleg spesialisert rusbehandling enn det som er naudsynt for å gje tilbod til pasientane i opptaksområdet. Helse Førde har korte ventetider, både for døgnbehandling og poliklinisk behandling. Nasjonal framskrivingsmodell syner marginal auke i behovet for døgnplassar i framskrivinga som er gjort fram til 2040. Sjølv om tenestetilbodet vert redusert ved nedlegging av 15 døgnplassar, kan Helse Førde framleis gje eit forsvarleg tenestetilbod innan tverrfagleg spesialisert rusbehandling. Helse Førde legg til grunn at ein kan måtte bruke døgnplassar utanfor helseføretaket for å dekke behovet når dei reduserer eigen kapasitet. Helse Vest har tverrfagleg spesialisert rusbehandling i alle helseføretaka, i tillegg til avtale om 115 døgnplassar med private/ideelle tilbydarar, og ein legg til grunn at nokre fleire pasientar frå Helse Førde enn tidlegare vil måtte nytte tilbod i andre helseføretak eller hos private/ideelle tilbydarar. Ventetidene for tverrfagleg spesialisert rusbehandling i Helse Vest regionen er låge med 24 dagar for ventande pasientar og 33 dagar for behandla pasientar per mars 2024 og vurderinga vår er at det er god kapasitet i regionen til å ivareta pasientgruppa. Helse Førde og Helse Vest følger utviklinga tett og har dialog om eventuelle aktuelle tiltak dersom kapasiteten blir for låg i regionen.*

*Helse Førde vil i tråd med styrevedtaket fortløpande vurdere behov for styrking av polikliniske og ambulante tenester innan TSB. God rusbehandling må skje i eit godt samspel og heilskapleg pasientforløp gjennom kommunale tenester, poliklinikk og ambulant spesialisthelsetenesta, døgnbehandling og til sist tilpassa den einskilde sitt behov.»*

Med hilsen



Jan Christian Vestre



