



STORTINGET

Representantforslag 82 S

(2023–2024)

fra stortingsrepresentantene Alfred Jens Bjørlo, Olaug Vervik Bollestad, Sandra Bruflot, Kjell Ingolf Ropstad, Erna Solberg og Ingvild Wettrhus Thorsvik

Dokument 8:82 S (2023–2024)

Representantforslag fra stortingsrepresentantene Alfred Jens Bjørlo, Olaug Vervik Bollestad, Sandra Bruflot, Kjell Ingolf Ropstad, Erna Solberg og Ingvild Wettrhus Thorsvik om å sikre valgfrihet og kvalitet i rusbehandling

Til Stortinget

Bakgrunn

Mennesker med rusmiddelavhengighet lever rundt 15 år kortere enn resten av befolkningen. I 2022 døde 321 mennesker av en overdose i Norge, noe som plasserer Norge blant landene i Europa med flest overdose-dødsfall årlig. Når en person lever med rusmiddelavhengighet, rammer det også de nærmeste hardt. Da regjeringen avvirket godkjenningsordningen i fritt behandlingsvalg, advarte samtlige ikke-sosialistiske partier og organisasjoner på rusfeltet om konsekvensene det ville få for pasienter og pårørende. Bekymringen var blant annet at en så omfattende avvikling av en pasientrettighet ville føre til dårligere tilbud, mindre valgfrihet og lengre ventetider.

Pasientgruppen med rusmiddelavhengighet har ofte samtidige psykiske og somatiske lidelser, og det er en pasientgruppe med store individuelle forskjeller. Helseministre fra forskjellige regjeringer har lagt vekt på at pasienter med rusmiddelavhengighet trenger tilbud og behandling som er tilpasset deres individuelle behov. Forslagsstillerne er bekymret for at dette ikke lenger vil være tilfellet for mange av pasientene.

Flere rusbehandlingstilbud legges ned eller reduserer driften betydelig som følge av at fritt behandlingsvalg er avvirket. Samtidig varsler flere ideelle aktører om at deres forutsetninger for å drive pasientbehandling har blitt dårligere de siste årene. Det er mye som tyder på at rusbehandling blir spesielt hardt rammet når regjeringen Støre lar ideologiske prinsipper gå foran hensynet til pasientbehandling.

Til tross for lovnader fra helse- og omsorgsministeren om at mennesker med rusmiddelproblemer skal ha et godt behandlingstilbud, tilgjengelig hjelp av høy kvalitet, mulighet til å medvirke i egen behandling og kortere ventetid enn for somatisk behandling, legges det ned døgnplasser over hele landet.

Det er etter forslagsstillerne mening flere grunner til at regjeringen bør gå igjennom behandlingstilbudet i rusomsorgen:

- Planen for de fleste pasientene innenfor fritt behandlingsvalg var at de enten skulle være ferdig behandlet eller skulle overføres til annen behandling. Saker i media har vist at dette ikke stemmer for alle pasientene.
- Mye tyder på at behandlingsopplegget som gis til pasientene i offentlig regi, ikke har samme kvalitet som hos aktørene som var en del av fritt behandlingsvalg.
- Mye tyder på at kapasiteten i rusbehandlingstilbudet reduseres i både offentlig og privat regi, og at kapasiteten har en annen sammensetning. Heldøgns plasser erstattes av dagtilbud.
- Da Helse-Sør Øst RHF fikk i oppdrag å revidere fremskrivingsmodellen for tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB), var fritt behandlingsvalg under evaluering og ble derfor holdt utenom.

Ved behandlingen av Meld. St. 23 (2022–2023) Opplæringsplan for psykisk helse (2023–2023), jf. Innst. 108 S (2023–2024), var det i helse- og omsorgskomiteen flertall for følgende formulering:

«Stortinget ber regjeringen sikre at det er mulig å velge medikamentfrie behandlingstilbud i rusomsorgen og psykisk helsevern.»

Forslagsstillerne er bekymret for at denne muligheten blir borte for stadig flere av pasientene når fritt behandlingsvalg er avviklet samtidig som flere private og ideelle aktører må redusere sin kapasitet. Reduksjonen i kapasitet skjer på bakgrunn av at flere helseforetak ønsker å gjøre mer pasientbehandling i egenregi, men kan også være et resultat av svak sykehusøkonomi og en dreining over fra døgnbehandling til mer poliklinisk behandling.

Flere studier viser at kjønnsdelt behandling der kvinner har mulighet til å skjerme seg fra menn, og der det legges til rette for kvinnefellesskap som bygger på en rusfri identitet, gir gode behandlingsresultat. Dette vises det blant annet til i NOU 2023:5 Den store forskjellen – om kvinners helse og betydningen av kjønn for helse. Helsedirektoratet anbefaler også kjønnsespesifikke behandlinger og oppfølging. Muligheten til å velge egne tilbud for kvinner, samt muligheten til å velge recoverybaserte og/eller medikamentfrie tilbud, er noe av det forslagsstillerne frykter kan bli borte når ideelle og private aktører må legge ned eller redusere sine pasienttilbud.

Tid, tillit og relasjonsbygging er avgjørende for mange som ønsker å bli rusfrie. Forslagsstillerne ser med bekymring på at Helse Sør-Øst i sitt siste anbud legger opp til kortere behandlingsopphold for ruspasien-

ter. Der det tidligere var opphold som varte i 9 til 12 måneder, er det nå i utgangspunktet ikke lagt opp til opphold som varer ut over 9 måneder.

Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

f o r s l a g :

1. Stortinget ber regjeringen stanse nedbyggingen av døgnplasser innenfor tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB).
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.
3. Stortinget ber regjeringen sikre at pasienter med rusmiddelavhengighet får tilbud om behandlingstilbud av lang nok varighet.
4. Stortinget ber regjeringen sikre at pasienter med rusmiddelavhengighet har mulighet til å velge medikamentfrie og/eller recoverybaserte behandlingstilbud.
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.
6. Stortinget ber regjeringen sikre at det finnes egne behandlingstilbud for kvinnelige pasienter med rusmiddelavhengighet.

6. februar 2024

Alfred Jens Bjørlo

Olaug Vervik Bollestad

Sandra Bruflot

Kjell Ingolf Ropstad

Erna Solberg

Ingvild Wetrhus Thorsvik