



STORTINGET

Innst. 269 S

(2023–2024)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:82 S (2023–2024)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om 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

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.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslagene.

Til Stortinget

Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

- Stortinget ber regjeringen stanse nedbyggingen av døgnplasser innenfor tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB).
- 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.
- Stortinget ber regjeringen sikre at pasienter med rusmiddelavhengighet får tilbud om behandlingstilbud av lang nok varighet.
- Stortinget ber regjeringen sikre at pasienter med rusmiddelavhengighet har mulighet til å velge medikamentfrie og/eller recoverybaserte behandlingstilbud.
- Stortinget ber regjeringen styrke ettervernet i rusomsorgen gjennom samarbeid med private og ideelle aktører, sosiale entreprenører og kommunene

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Kamzy Gunaratnam, Tove Elise Madland, Even A. Røed og Truls Vasvik, fra Høyre, Sandra Bruflot, 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 Dokument 8:82 S (2023–2024) Representantforslag om å sikre valgfrihet og kvalitet i rusbehandling. Komiteen viser til at statsråden har uttalt seg om forslaget i brev til komiteen av 1. mars 2024. Brevet følger som vedlegg til denne innstillingen. Det er avholdt skriftlig høring i saken, hvor det innen fristen kom femten høringsvar.

Komiteen viser til at mennesker med rusmiddelavhengighet i snitt lever rundt 15 år kortere enn resten av befolkningen. I 2022 døde 321 mennesker av en overdose i Norge (FHI 2023), noe som plasserer Norge blant landene i Europa med flest overdosedødsfall årlig.

Komiteen er bekymret for at rusbehandlingssteder legges ned eller reduserer driften.

Overordnet og økt pasientall

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti vil understreke hvor viktig det er med et godt tilbud til pasienter som har behov for tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). Etter at den pågående anbudskonkurransen for TSB ble kjent, er det kommet flere tilbakemeldinger om at denne vil føre til et svekket behandlingstilbud. Disse medlemmer er enige om at det er nødvendig å styrke kvaliteten på tilbudet til personer som hører inn under TSB i Helse Sør-Øst RHF og i landet for øvrig.

Disse medlemmer merker seg at anbudsregelverket gjør at det ikke er mulig å gjennomføre en tilleggsanskaffelse ut over gjeldende anskaffelse før våren 2025. Disse medlemmer har en klar forventning om at det raskt gjennomføres en tilleggsanskaffelse som sikrer et behandlingstilbud som møter behovet, dersom behandlingstilbudet som vil bli gitt innenfor nåværende anskaffelse, og styrking av kapasiteten i egne helseforetak ikke viser seg tilstrekkelig til å møte pasientenes behov og holde ventetidene korte.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti vil påpeke at en tilleggsanskaffelse våren 2025, slik representantene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti peker på, kommer for sent dersom man vil sikre at kapasiteten og kvaliteten innenfor rusbehandling skal være god nok. Disse medlemmer vil understreke at selv om anbudet til Helse Sør-Øst er relevant fordi anbudsprosessen pågår nå, er utfordringen knyttet til at det bygges ned døgnplasser og fagmiljøer i hele landet, også utenfor Helse Sør-Øst sitt opptaksområde. Disse medlemmer mener det er positivt at regjeringspartiene og Sosialistisk Venstreparti signaliserer behovet for en tilleggsanskaffelse, men er ikke betrygget om at det faktisk vil skje, og disse medlemmer er bekymret for at det vil ta for lang tid før en eventuell anskaffelse er på plass.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Rødt, mener det er viktig at tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) utvikles som en integrert sykehustjeneste på lik linje med annen helsebehandling. Flertallet vil slå fast at mennesker med rusmiddelavhengighet har behov for bedre kvalitet i helsetjenestene for å utjevne systematiske helseforskjeller. Flertallet understreker at det da er klokt at helseforetakene har kontroll på hele forløpet, og at

samhandlingen styrkes gjennom et styrket ettervern og aktivitetsbasert rehabilitering.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti vil understreke at det også innenfor det gjeldende anbudet skal være mulig med 12 måneders behandlingstilbud i TSB. Disse medlemmer forutsetter at Helse Sør-Øst benytter dette som et alternativ der det er behov. Det er viktig at Helse Sør-Øst ved en omstrukturering av tilbudet innen TSB tilbyr videre behandling ut over ni måneder når det er behov for det, inkludert et tilbud om integrert ettervern der det er nødvendig.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti viser til at selv om Helse Sør-Øst har mulighet til å tilby behandling utover ni måneder når det er behov for det, legges det i utgangspunktet ikke opp til behandlingsopphold utover ni måneder. Disse medlemmer understreker at dette også innebærer at aktørene ikke nødvendigvis tilrettelegger for lengre behandlingsopphold utover det anbudet de skal levere til, bestiller, og at det kan bli vanskeligere å tilby lengre opphold.

Integrert ettervern

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Rødt, mener at behovet pasientene har i overgangen mellom behandling i TSB og de kommunale tjenestene, både forut for og etter behandling, må få større plass i rusbehandling. Sammenhengende forløp gjennom integrert ettervern og bedre samhandling gjennom såkalte halvannenlinjetjenester har vært etterspurt i lang tid. Flertallet viser til at en modell som det her legges opp til, med samarbeid mellom sykehusene og kommunene, vil bidra til at ansvaret fordeles og tydeliggjøres.

Flertallet mener derfor at det er et behov for at dette nå bygges opp i et samarbeid mellom kommunene og helseforetakene. Flertallet vil understreke at det er godt kjent at overgangene i behandlingsforløpet er risikofaktorer, og at et tilbud om integrert ettervern vil være viktig for den totale kvaliteten på helsetjenestene. Flertallet viser til at det er pekt på behovet for at et integrert ettervern innebærer meningsfylte aktiviteter, arbeidstrening, økonomisk rådgivning, kontakt med Nav og tiltak for nettverksbygging. Flertallet mener det er viktig at det kommer på plass en definisjon av integrert ettervern.

Flertallet vil at det skal utvikles en tjeneste med integrert ettervern som inkluderer brukerstyrte plasser, i samarbeid med relevante kommuner i opptaksområdet. Flertallet vil også understreke viktigheten av at

det er bruker- og pårørendemedvirkning i utviklingen av tilbudet. Flertallet vil understreke at dette er arbeid som må starte snarest i Helse Sør-Øst, og ber regjeringen omtale tiltaket og rapportere om status i statsbudsjettet 2025.

Et annet flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus, fremmer derfor følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at det snarest utvikles en tjeneste med integrert ettervern som inkluderer brukerstyrte plasser, i samarbeid med kommunene.»

Dette flertallet vil videre understreke viktigheten av et mangfoldig behandlingstilbud for å best imøtekomme brukerens behov og muligheter til å lykkes med behandlingen, videre mestring og endringsarbeid. Behovet for å sikre et sammenhengende forløp og økt samhandling for å utjevne forskjeller må ikke ende med at positivt mangfold i behandlingstilbudet forsvinner. Dette flertallet mener Helse Sør-Øst må få klare føringer for hvordan samarbeidet med kommunene i sitt opptaksområde skal understøtte gode forløp, utskrivninger og overganger. Dette må inkludere muligheten til å gjennomføre felles anskaffelser av integrert ettervern hos fortrinnsvis private ideelle TSB-tilbydere. Dette flertallet mener denne modellen bør evalueres fortløpende og eventuelt vurderes utvidet til de øvrige helseregionene for å forbedre tilbudet innen rusbehandling nasjonalt.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus vil påpeke at det nettopp er mangfoldet i behandlingstilbudet som forsvinner når det reduseres kraftig i antall døgnplasser på kort tid, og når regjeringen lar ideologi gå foran kvalitet og valgfrihet i rusbehandlingen. Det er etter disse medlemmers mening klart at private og ideelle bidrar til et større mangfold i behandlingstilbudet, noe som igjen gjør at flere pasienter kan få et tilbud tilpasset akkurat dem.

Voldsutsatte kvinner med ruslidelse

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Rødt, er opptatt av at voldsutsatte kvinner med ruslidelse sikres et tilstrekkelig behandlingstilbud. Dette er en sårbar gruppe med behov for spesialiserte tjenester innen somatikk og psykiatri. Av den grunn mener flertallet at Helse Sør-Øst bør bygge opp behandlingsskapasitet i egne helseforetak for å

sikre at denne gruppen pasienter blir ivaretatt på best mulig måte.

Flertallet vil understreke at det også for denne gruppen vil kunne være aktuelt med en tilleggsanskaffelse dersom tilbudet i den pågående anskaffelsen viser seg å ikke være tilstrekkelig til å møte pasientenes behov.

Flertallet fremmer derfor følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at det snarest bygges opp kapasitet i behandlingstilbudet til voldsutsatte kvinner med ruslidelse i spesialisthelsetjenesten.»

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus vil understreke at voldsutsatte kvinner med ruslidelse trenger et eget behandlingstilbud også utenfor opptaksområdet til Helse Sør-Øst, og at det ikke er godt nok å sørge for at kvinner i opptaksområdet til Helse Sør-Øst får et slikt tilbud. Disse medlemmer vil også påpeke at kjønnsespesifikk behandling er bra, uavhengig av om pasienten har vært utsatt for psykisk eller fysisk vold.

Disse medlemmer er positive til at behandlingstilbudet til voldsutsatte kvinner med ruslidelse blir bygget opp i spesialisthelsetjenesten, men vil understreke at dette tilbudet allerede finnes hos blant annet den ideelle stiftelsen Arken. Disse medlemmer mener det er positivt at også private ideelle med sterke fagmiljøer får bidra i rusbehandling. Når regjeringspartiene og Sosialistisk Venstreparti vil bygge opp kapasiteten i spesialisthelsetjenesten, er disse medlemmer opptatt av at det ikke skal gå på bekostning av allerede eksisterende fagmiljøer som gir god behandling.

Følgforskning

Komiteen vil understreke at det fra flere aktører på feltet pekes på behov for mer kunnskap om hvordan behandlingsslengde og innhold påvirker kvaliteten i TSB. Komiteen mener at dette må tas på alvor, og vil be om at det i omleggingen av TSB i Helse Sør-Øst igangsettes følgforskning med mål om å utvide kunnskapsgrunnlaget som grunnlag for videre utvikling av tjenesten. Det er naturlig å ha en dialog med eksisterende fagmiljø i og utenfor spesialisthelsetjenesten og brukerganisasjonene om hvilke indikatorer det er naturlig å følge opp.

Komiteens flertall, alle unntatt medlemmet fra Pasientfokus, fremmer derfor følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at det igangsettes følgforskning i forbindelse med videreutviklingen av tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) og integrert ettervern.»

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti er positive til at det settes i gang følgeforskning i forbindelse med videreutviklingen av TSB og integrert ettervern, men vil understreke at regjeringen gjør ting i feil rekkefølge. Først legges det ned behandlingstilbud og kortes ned i behandlingstid, deretter skal det undersøkes hvordan behandlingstid og innhold påvirker kvaliteten i TSB. Det ville etter disse medlemmers mening vært mer fornuftig å ikke legge ned døgnplasser og korte ned behandlingstid før man er sikker på at det ikke får negativ effekt for pasientene. Disse medlemmer tar ønsket om følgeforskning og et bedre kunnskapsgrunnlag som et tegn på at også regjeringspartiene erkjenner at det per i dag ikke er faglig belegg for å si at kortere behandlingstid er bedre for pasienten.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus viser til at mennesker med rusmiddelavhengighet i snitt lever rundt 15 år kortere enn resten av befolkningen. Samtidig er Norge blant landene i Europa med flest overdosedødsfall årlig; i 2022 døde 321 mennesker av overdose i Norge.

Disse medlemmer viser til at bakgrunnen for representantforslaget er en utvikling der det legges ned døgnplasser over hele landet, og der flere offentlige, ideelle og private behandlingssteder legges ned eller må redusere tilbudet sitt. Flere er også bekymret for om de kan fortsette å drifte i fremtiden, blant annet fordi anbudene fra helseforetakene legger opp til en reduksjon i antall døgnplasser. Disse medlemmer viser til at organisasjoner på rusfeltet samt de ikke-sosialistiske partiene advarte mot konsekvensene av å avvikle godkjenningsordningen i fritt behandlingsvalg innenfor rusomsorgen. Bekymringen var blant annet at utviklingen ville kunne føre til dårligere og mindre tilpassede behandlingstilbud, mindre valgfrihet og lengre ventetider.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti viser til at ventetiden for døgnbehandling innenfor rus ble kortet ned under regjeringen Solberg. Når en person er motivert for å bli rusfri, er det viktig at det finnes et tilgjengelig og godt tilbud uten lange ventetider.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus viser til at pasientgruppen med rusmiddelavhengighet ofte har psykiske og/eller somatiske lidelser i tillegg til rusmiddelavhengigheten. Disse medlemmer er bekymret for at færre pasienter får et tilbud tilpasset akkurat deres behov når det nå skal kuttes kraftig i antall døgnplasser, og når flere ideelle og private står i fare for å måtte legge ned sine behandlingstilbud eller redusere antallet plasser på bakgrunn av dette.

Disse medlemmer viser til at ved behandlingen av Meld. St. 23 (2022–2023) Opplæringsplan for psykisk helse (2023–2033), jf. Innst. 108 S (2023–2024), stilte flertallet i helse- og omsorgskomiteen seg bak følgende formulering:

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

Disse medlemmer er bekymret for at denne muligheten blir borte for stadig flere av pasientene når fritt behandlingsvalg er avvirket samtidig som flere private og ideelle aktører må redusere sin kapasitet eller legge ned tilbudet i sin helhet. Reduksjonen i kapasitet skjer på bakgrunn av at flere helseforetak ønsker å utføre mer pasientbehandling i egen regi, men det kan også være et resultat av svak sykehusøkonomi og en dreining over fra døgnbehandling til mer poliklinisk behandling.

Disse medlemmer viser til at behandling for rusmiddelavhengighet er et relativt nytt fagfelt, og at dette kun har vært spesialisthelsetjenestens ansvar siden 2004. Disse medlemmer er bekymret for at den faglige utviklingen på rusfeltet vil bli skadelidende ved at mange døgnplasser blir borte, og at behandlingstilbud risikerer å bli lagt ned.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus, viser til at flere av organisasjonene på rusfeltet, Actis, RIO, Rusfeltets hovedorganisasjon og A-larm, i kronikken «Fagmiljøene på rusfeltet kan bli rasert på Kjerkhols vakt» i Dagens medisin 1. mars 2024, advarer om at fagmiljøene på rusfeltet kan bli rasert. De stiller spørsmål ved påstanden om at færre langtids døgnopphold kombinert med kortere behandlingstid er i tråd med den faglige utviklingen på feltet – en påstand som også gjentas i statsrådens svarbrev til komiteen.

Flertallet viser til at selv om det er helseforetakene som er ansvarlig for at det finnes et tilstrekkelig antall behandlingstilbud for ulike pasientgrupper, kuttes det nå døgnplasser over hele landet innenfor rusomsorg. Flertallet er bekymret over hvilke konsekvenser denne endringen vil få for mennesker med rusmiddelavhengighet og deres pårørende. Flertallet er ikke beroliget av svarene statsråden gir i brevet til komiteen. Stortinget har tidligere pålagt regjeringen å stanse nedbyggingen av døgnplasser innenfor psykiatrien. Stortinget fremmet følgende forslag ved behandlingen av Meld. St. 23 (2022–2023), jf. Innst. 108 S (2023–2024) Opptrappingsplan for psykisk helse (2023–2024):

«Stortinget ber regjeringen umiddelbart stanse nedbyggingen av døgnplasser i psykisk helsevern.»

«Stortinget ber regjeringen øke antallet døgnplasser minimum i tråd med helseforetakenes framskrivninger.»

Flertallet viser til at helseforetakene har fått i oppdrag å prioritere mennesker med rusmiddelavhengighet. Samtidig begrunnes flere kutt i døgnplasser med økonomi. Også i avveiningen mellom å tilby poliklinisk behandling eller døgnbehandling kan økonomi være avgjørende. Flertallet viser til at anbudet til Helse Sør-Øst RHF alene kan føre til en reduksjon på nærmere 20 pst. innenfor døgnbehandling. Samtidig skal behandlingstiden kortes ned.

På denne måten vil kanskje ventetidene holdes lave fordi flere vil komme inn til behandling raskt, men flere vil også være ferdig med døgnbehandling tidligere. I anbudet som er utlyst i 2024, skal ingen behandlingsopphold i utgangspunktet vare lenger enn ni måneder, men helseforetaket påpeker at det likevel skal gjøres individuelle vurderinger. Flertallet vil understreke at det er dårlig økonomi og dårlig for den enkelte pasient dersom behandlingen som tilbys ikke får ønsket effekt fordi oppholdstiden er for kort, uavhengig av hvor mange pasienter helseforetaket klarer å behandle.

På denne bakgrunn fremmer komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Rødt, Kristelig Folkeparti, og Pasientfokus, følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen stanse nedbyggingen av døgnplasser innenfor tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB).»

«Stortinget ber regjeringen foreta en helhetlig faglig gjennomgang av det samlede behandlingstilbudet i tverrfaglig spesialisert rusbehandling og legge frem en framskrivning av behovet for dag- og døgnbehandling frem mot 2040.»

Flertallet viser til at flere av brukerorganisasjonene og behandlingsstedene som har kommet med skriftlige innspill til saken, peker på at tid er viktig for å bygge relasjoner, opparbeide tillit og kunne jobbe med psykiske lidelser og bakenforliggende årsaker til rusavhengighet. Flertallet er også bekymret for at ettervernet ikke er godt nok, og at det for mange er vanskelig å starte et rusfritt liv utenfor døgnbehandling når ikke ettervernet er på plass. Både arbeidstrening, botrening og å mestre hverdagen utenfor rusbehandling er avgjørende for at flere kan holde seg rusfrie over tid.

På denne bakgrunn fremmer flertallet følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at personer med rusmiddelavhengighet får tilbud om behandlingstilbud av lang nok varighet.»

«Stortinget ber regjeringen sikre at pasienter med rusmiddelavhengighet har mulighet til å velge medikamentfrie og/eller recoverybaserte behandlingstilbud.»

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus fremmer følgende forslag:

«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.»

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Rødt, Kristelig Folkeparti, og Pasientfokus, viser til at kvinner i rusmiljø er blant de mest voldsutsatte gruppene i samfunnet. Flere studier viser at kjønnsdelt behandling der det legges til rette for kvinnefellesskap som bygger på en rusfri identitet, gir gode behandlingsresultater. NOU 2023:5 Den store forskjellen – om kvinners helse og betydningen av kjønn for helse peker på dette. Helsedirektoratet anbefaler også kjønnsspesifikk behandling og oppfølging. Flertallet er bekymret for at kvinner kan la være å oppsøke hjelp og behandling i frykt for å møte en voldsutøver, eller fordi det er belastende og retraumatiserende å ikke kunne skjerme seg fra menn under behandling. Flertallet er videre bekymret for at egne behandlingstilbud for kvinner med rusmiddelavhengighet kan forsvinne når antallet døgnplasser reduseres kraftig. Den ideelle stiftelsen Kvinnekollektivet Arken er blant behandlingsstedene som har et eget tilbud for kvinner, og som er bekymret for at de må legge ned eller redusere driften som følge av Helse Sør-Øst RHF sitt reduserte anbud.

På denne bakgrunn fremmer flertallet følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at det finnes egne behandlingstilbud for kvinnelige pasienter med rusmiddelavhengighet.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet ønsker å understreke viktigheten av å styrke tilbudet innen rusbehandling. Disse medlemmer støtter forslagene som fremmes av flertallet, men vil påpeke at det for Fremskrittspartiet ikke er nok å bare stanse nedbyggingen – man bør faktisk øke antall døgnplasser slik at alle får den helsehjelpen de trenger.

Disse medlemmer viser til artikkelen «St. Olav må kutte: – Dette slo ned som en bombe» i Adresseavisen mandag 8. april, hvor det fremgår at St. Olavs hospital må kutte 200 mill. kroner i 2024. Adresseavisen skriver:

«I februar ble ansatte ved Nidelv distriktpsikiatriske senter (DPS) på Tiller innkalt til allmøte. Der fikk de vite at døgnavdelingen på Tiller kan bli nedlagt og flyttet til Nidaros DPS på Østmarka. Det kan ende med at 24 døgnplasser blir redusert til 19.»

Disse medlemmer viser til at innføringen av journalsystemet Helseplattformen har gitt store ekstrakostnader og bidratt til milliardunderskudd to år på rad. Disse medlemmer er enige med verneombudet ved St. Olavs hospital som i artikkelen sier at det er et paradoks at det brukes milliarder på Helseplattformen samtidig som det skal spares 40 mill. kroner innen psykisk helsevern ved St. Olavs hospital.

Disse medlemmer mener at avvikling av fritt behandlingsvalg har gitt katastrofale følger for pasientbehandling innenfor rus og psykiatri. Tilbud legges ned, og antall døgnplasser reduseres – dette går utelukkende utover pasienter som har behov for helsehjelp. Disse medlemmer synes det er synd at regjeringens kamp mot private aktører synes viktigere enn å faktisk gi den enkelte med rusmiddelavhengighet eller psykiske problemer den hjelpen de trenger. Disse medlemmer erkjenner at hvert individ er ulikt og har behov for ulike tilbud. Det sørget fritt behandlingsvalg for.

Disse medlemmer viser til egen merknad i Innst. 11 S (2023–2024):

«Disse medlemmer viser videre til Stiftelsen Fekjær, som i 2021 ble organisert i to døgnenheter og utvidet til 30 døgnplasser på grunn av fritt behandlingsvalg. Fra 1. januar 2024 blir antall døgnplasser redusert til 20 døgnplasser. Disse plassene er en del av en avtale med Helse Sør-Øst. Disse medlemmer viser til at det allerede er svært lang ventetid, og kapasiteten til Fekjær er på 34 døgnplasser, slik at de har kapasitet til flere enn de 20 plassene. Som følge av reduksjonen fra 2024 blir ventelistene enda lenger, fagmiljøet mindre og det blir krevende å rekruttere spesialister. Disse medlemmer mener de mange eksemplene på hvordan avviklingen av fritt behandlingsvalg slår negativt ut, er talende for hvorfor regjeringen bør reversere avviklingen. Disse medlemmer er svært bekymret for alle de brukerne som vil bli rammet av denne beslutningen.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet viser til Fremskrittspartiets alternative budsjett, hvor det foreslås 300 mill. kroner til tilskudd for rus og psykisk helsevern gjennom fritt behandlingsvalg.»

Videre viser disse medlemmer til nedleggelsen av Vitalis Helse i Kragerø, som var tragisk for Kragerø og for pasientgruppa det gjaldt. Årsaken var at regjeringen fra 1. januar 2023 fjernet ordningen med fritt behandlingsvalg. Komiteens medlem Bård Hoksrud fra Fremskrittspartiet uttalte da til Varden at pasienter innen rus og psykiatri mister behandling og blir satt i en voksende helsekø. Resultatene ser vi i form av stadig lengre ventelister innenfor alle behandlingsområder.

Disse medlemmer viser videre til forslag fra Fremskrittspartiet i Dokument 8:19 S (2021–2022), Re-

presentantforslag om bedre ivaretagelse av samfunnets behov for vern mot og behandling av alvorlig psykisk syke personer. Disse medlemmer mener endringene i psykisk helsevernloven i 2017, der man gikk inn for krav om manglende samtykkekompetanse for tvunget psykisk helsevern, kan ha hatt negative konsekvenser. Disse medlemmer mener tvang kan være et viktig verktøy i psykisk helsevern, både for å verne psykisk syke mot å påføre seg selv skade, for å ivareta samfunnsvernet og for å sikre at mennesker med tunge psykiske lidelser får behandling og oppfølging.

Disse medlemmer viser til at krav om manglende samtykkekompetanse for tvunget psykisk helsevern var omstridt før det ble innført. Flere høringsinstanser pekte på at det å innføre en modell der pasienter med en alvorlig psykisk lidelse lettere kan nekte å ta imot behandling fra psykisk helsevern, kunne få alvorlige helsemessige konsekvenser for pasientene. Det ble advart om at forslaget kunne føre til at noen pasienter kom senere i gang med behandling dersom helsetjenesten ikke lyktes med annen oppfølging på frivillig basis.

Disse medlemmer viser til den store nedbyggingen av døgnplasser i psykiatrien de siste tre år. I 1990 fantes det 7 745 døgnplasser i psykiatrien, mens det i 2021 var 3 649 plasser. Ifølge en rapport fra SIFER, Sikkerhetspsykiatri i Norge 2019 - en statusrapport, har det fra 2002 til og med 2021 blitt 2 151 færre døgnplasser i voksenpsykiatrien. Disse medlemmer ser på nedbyggingen av døgnplasser i psykiatrien med stor bekymring. Mange psykisk syke som trenger oppfølging og behandling, får ikke behandlingen de trenger. Disse medlemmer mener det skaper rettsikkerhetsmessige utfordringer når mennesker som er en fare for seg selv eller andre, ikke får tilstrekkelig oppfølging.

Disse medlemmer mener det er avgjørende å oppskalere behandlingsskapasiteten for å møte den økende etterspørselen av rusbehandlingstjenester.

Disse medlemmer minner om behandlingen av Dokument 8:130 S (2019–2020), Representantforslag om kraftfull styrking av innsatsen overfor personar med alvorleg rus- og psykisk lidning (ROP), jf. Innst. 243 S (2020–2021), hvor Fremskrittspartiet støttet de nåværende regjeringspartiene i en rekke forslag som blant annet ba regjeringen umiddelbart stanse nedbyggingen av døgnplasser i psykisk helsevern, gjennomgå tilgjengelig kapasitet og behov innen psykisk helsevern med sikte på å øke døgnkapasiteten i tråd med behovet samt foreta en gjennomgang av utskrivningspraksis innenfor rus- og psykisk helsevern.

Disse medlemmer stiller seg undrende til den manglende oppfølgingen av anmodningsvedtakene fra representantforslaget som Fremskrittspartiet ga sin tilslutning til, jf. Innst. 243 S (2020–2021).

Disse medlemmer viser til den brede politiske enigheten om behovet for økt satsing på behandlingstilbudet, men som ikke synes å være like viktig for disse partiene i 2024.

I lys av det ovennevnte vil disse medlemmer fremme følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen fremme forslag om endringer i lovverket angående samtykkekompetanse innenfor rusbehandling.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen snarest utvide antall døgnplasser innenfor tverrfaglig spesialisert rusbehandling.»

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus mener at tilbudet til ruspasienter ikke bør bestemmes av uforutsigbare anbudsprosesser styrt av helseforetakene. Over flere år har krav i anbudene redusert antall plasser og skapt press på tilbudet hos ideelle aktører. Samtidig har statsråden vært svært tydelig på forventningen om at sykehusene skal prioritere psykisk helse og rus. Disse medlemmer mener dette viser at dagens styring av sykehusene ikke er god, og at det er nødvendig med en helhetlig reform av helseforetakene, som sikrer bedre politisk styring.

Disse medlemmer mener det også er uheldig at den pågående anbudskonkurransen ikke er forbeholdt ideelle aktører, og at kravene i konkurransegrunnlaget, som i praksis betyr hundre prosent belegg og etter-skuddsbetaling, særlig rammer viktige fagmiljøer og små og mer sårbare ideelle aktører.

Komiteens medlemmer fra Rødt og Pasientfokus viser til at statsråden i sykehustalen 16. januar 2024 trakk fram psykisk helse og rus som viktige satsingsområder for regjeringen. Dette er ikke første gang en helse- og omsorgsminister har satt psykisk helse og rusbehandling høyt på dagsordenen. Til tross for dette har antallet døgnplasser innenfor disse områdene blitt redusert de siste 15 årene. Disse medlemmer mener det er behov for å stanse nedbyggingen av døgnplasser innenfor tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB), og viser til at Stortinget i Opptappingsplan for psykisk helse (2023–2033) fattet et liknede forslag uten at det så langt har ført til stans av nedbyggingen av plasser innenfor psykisk helsevern. Disse medlemmer påpeker at med helseforetaksmodellen blir verken befolkningen eller de ansatte hørt, og foretaksstyrene treffer vedtak på tvers av politiske prioriteringer når kuttforslag behandles i styrerommene. Dette

er noe av grunnen til at det, til tross for lovnader fra statsråden om at mennesker med rusmiddelproblemer skal ha et godt behandlingstilbud, tilgjengelig hjelp av høy kvalitet og mulighet til å medvirke i egen behandling, legges ned døgnplasser over hele landet.

Disse medlemmer viser til høringsinnspillet til komiteen fra FO Vestland:

«Regjeringa kan blant anna følge opp med er å erstatte Innsatsstyrt finansiering (ISF) med rammefinansiering som Sjukehusutvalet foreslo i mars 2023. ISF heng ikkje med i dagens teknologiske utvikling som endrar både bemanningsbehov og behandlingssjipp, og som bidrar til å forsterke dei økonomiske utfordringane som sjukehusa opplever.»

Komiteens medlem fra Rødt viser til Rødts representantforslag om gjennomgang og avvikling av innsatsstyrt finansiering i spesialisthelsetjenesten, Dokument 8:180 S (2021–2022), jf. Innst. 416 S (2021–2022), og forslag i samme sak om å erstatte innsatsstyrt finansiering med full rammestyrt finansiering innen poliklinisk psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Innsatsstyrt finansiering (ISF) ble innført i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling under regjeringen Solberg i 2017, til tross for advarsler fra fagfolkene. Resultatet har vært at ansatte har måttet bruke mye av tiden sin på administrative oppgaver og koding av pasientene, og at tilbudet til pasienten er blitt dårligere. Dette medlem påpeker at styringsform og finansieringsmodell har direkte innvirkning på tilbudet til pasientene.

Dette medlem minner om at det går et viktig skille mellom de ideelle private aktørene og de kommersielle private aktørene i helsetjenestene. For de kommersielle aktører er den økonomiske gevinsten hovedmotivet for å gå inn i velferden. Det skiller seg grunnleggende fra ideelle aktører, som driver non-profit. I januar 2024 lyste Helse Sør-Øst ut anbudskonkurranse innenfor tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). Konkurransen ble ikke reservert for ideelle, som først forespeilet, men ble også åpnet for kommersielle aktører. De kommersielle har ofte store økonomiske muskler og skal her få konkurrere mot ideelle rusinstitusjoner som har vært et mangfoldig supplement til offentlige tilbud.

Dette medlem viser til Kvinnekollektivet Arken sitt høringsinnspill til komiteen:

- «– Anbudsrunden i Helse Sør-Øst bør reserveres for ideelle aktører. De ideelle har ressurser og kapasitet til å dekke behovet innen TSB. De har gjennom de siste ti årene bygget opp kompetanse på området.
- Kvalitet bør vektlegges tyngre enn økonomi. I det nåværende anbudet vektlegges økonomi tyngst. Dette kan gå utover kvaliteten i rusbehandlingen og

gjøre at man fokuserer på å presse prisene heller enn å øke kvaliteten i rusbehandlingen.»

Actis – Rusfeltets samarbeidsorgan skriver i sitt høringsinnspill til komiteen:

«Anbudsrunderen i Helse Sør-Øst bør reserveres for ideelle aktører. De ideelle har ressurser og kapasitet til å dekke behovet innen TSB. De har gjennom de siste ti årene bygget opp kompetanse på området.»

Dette medlem støtter innspillet fra Arken og Actis og viser videre til Rødts representantforslag om å reservere anbud for ideelle aktører, Dokument 8:136 S (2023–2024). Anbudsprosessen i Helse Sør-Øst har skapt bekymring for at ideelle klinikker, herunder Arken, som er landets eneste behandlingssted kun for kvinner, kan bli nødt til å legge ned tilbudet. Når kommersielle aktører med store økonomiske muskler får konkurrere mot ideelle aktører, viser det behovet for å holde profittmotivet ute av helsetjenestene våre.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Pasientfokus viser til at statsråden i sitt svarbrev til komiteen understreker at de regionale helseforetakene ikke planlegger for en underkapasitet innen døgnbehandling. Det pågår etter statsrådets oppfatning ikke noen nedbygging av døgnplasser innen TSB som gir grunn til å fatte vedtak som foreslått i representantforslaget. Statsråden påpeker at det er stilt krav om at de regionale helseforetakene skal sørge for høyere døgnaktivitet innen psykisk helsevern i 2024 enn i 2023, men at det ikke er bedt om tilsvarende økning av døgnkapasiteten innen rusbehandling. Disse medlemmer mener at verken døgnplasser innen psykisk helsevern eller rusbehandling bør reduseres. I Finnmark foreslår Helse Nord RHF å legge ned 6 av 14 døgnplasser innen TSB. Dette innebærer en reduksjon på 43 pst. av døgnplassene i Finnmark. Disse medlemmer mener dette er forslag som må stanses og reverseres. Antall døgnplasser må opprettholdes, og tilbudet må videreutvikles og utvides.

Disse medlemmer vil understreke at det er viktig at pasienter med rusmiddelavhengighet får tilbud om behandling av lang nok varighet for at behandlingen skal ha hensikt. I tillegg er det viktig at antall kortidsinnleggelses økes for å forhindre tilbakefall.

Komiteens medlem fra Pasientfokus mener de to avrusningsplassene som Finnmark hadde inn til mai 2023 bør gjenopprettes, for de fungerte godt. Avrusning skal skje i enheter med kompetanse på rus og avhengighetslidelser, og da må flere avrusningsplasser bygges opp i de enhetene som har nødvendig kompetanse innenfor dette fagfeltet. Personer som trenger avrusning, må få plass ved riktig behandlingssted.

Dette medlem er enig med forslagsstillerne i at medikamentfrie behandlingstilbud ikke må legges ned, men at de må videreføres og videreutvikles. Dette medlem mener arbeidet med å sikre god implementering av medikamentfrie behandlingstilbud må fortsette.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Pasientfokus er enige med forslagsstillerne i at ettervernet bør styrkes 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. I tillegg bør ideelle behandlingstilbud for rusavhengige sikres stabile og langsiktige rammevilkår.

Forslag fra mindretall

Forslag fra Høyre, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus:

Forslag 1

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.

Forslag fra Fremskrittspartiet, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus:

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen snarest utvide antall døgnplasser innenfor tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

Forslag fra Fremskrittspartiet:

Forslag 3

Stortinget ber regjeringen fremme forslag om endringer i lovverket angående samtykkekompetanse innenfor rusbehandling.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding I fremmes av medlemmene i komiteen fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus

Komiteens tilråding II fremmes av medlemmene i komiteen fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Rødt.

Komiteens tilråding III fremmes av medlemmene i komiteen fra Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Kristelig Folkeparti.

Komiteens tilråding IV–VIII fremmes av medlemmene i komiteen fra Høyre, Fremskrittspartiet, Rødt, Kristelig Folkeparti, og Pasientfokus.

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

vedtak:

I

Stortinget ber regjeringen sørge for at det snarest utvikles en tjeneste med integrert ettervern som inkluderer brukerstyrte plasser, i samarbeid med kommunene.

II

Stortinget ber regjeringen sørge for at det snarest bygges opp kapasitet i behandlingstilbudet til voldsutsatte kvinner med ruslidelse i spesialisthelsetjenesten.

III

Stortinget ber regjeringen sørge for at det igangsettes følgeforskning i forbindelse med videreutviklingen av tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) og integrert ettervern.

IV

Stortinget ber regjeringen stanse nedbyggingen av døgnplasser innenfor tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB).

V

Stortinget ber regjeringen foreta en helhetlig faglig gjennomgang av det samlede behandlingstilbudet i tverrfaglig spesialisert rusbehandling og legge frem en framskrivning av behovet for dag- og døgnbehandling frem mot 2040.

VI

Stortinget ber regjeringen sikre at personer med rusmiddelavhengighet får tilbud om behandlingstilbud av lang nok varighet.

VII

Stortinget ber regjeringen sikre at pasienter med rusmiddelavhengighet har mulighet til å velge medikamentfrie og/eller recoverybaserte behandlingstilbud.

VIII

Stortinget ber regjeringen sikre at det finnes egne behandlingstilbud for kvinnelige pasienter med rusmiddelavhengighet.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 23. april 2024

Tone Wilhelmsen Trøen

leder

Bård Hoksrud

ordfører

VEDLEGG



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref
2024/5225

Vår ref
24/544-

Dato
1. mars 2024

Dokument 8:82 S (2023-2024) Representantforslag om å sikre valgfrihet og kvalitet i rusbehandling

Jeg viser til brev fra Stortingets Helse- og omsorgskomiteé datert 8. februar 2024, der jeg blir bedt om å uttale meg om Dokument 8:82 S (2023-2024) Representantforslag fra stortingsrepresentantene Alfred Jens Bjørlo, Erna Solberg, Ingvild Wetrhus Thorsvik, Kjell Ingolf Ropstad, Olaug Vervik Bollestad og Sandra Bruflot om å sikre valgfrihet og kvalitet i rusbehandling.

Representantene fremmer følgende forslag:

- 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.*

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.

I oppdragsdokumentet til de regionale helseforetakene fremgår mine prioriteringer og målsetninger for spesialisthelsetjenesten. Blant annet stiller jeg krav om at døgnaktiviteten i psykisk helsevern skal være høyere i 2024 sammenlignet med 2023. Jeg har imidlertid ikke bedt de regionale helseforetakene om en tilsvarende økning av døgnkapasiteten innen rusbehandling. Bakgrunnen for dette er at helseforetakene har gjort grundige behovsvurderinger som tilsier et redusert behov for døgnkapasitet fremover. Døgnkapasitet må også vurderes i lys av den faglige utviklingen innen TSB. Eksempelvis legger Helse Sør-Øst i sitt pågående anbud til grunn at antallet pasienter som mottar døgnbehandling minst opprettholdes på dagens nivå, men at behandlingsforløpet blir mer intensivt og sekvensielt der pasientbehandlingen kan veksle mellom ulike omsorgsnivå i samsvar med pasientens behov. Dette vil gi et redusert behov for døgnkapasitet, selv om antallet pasienter ikke går ned.

I oppdragsdokumentet fremgår det ellers et nytt krav til de regionale helseforetakene 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 har jeg stilt for å følge opp det overordnede målet om at psykisk helsevern og TSB skal styrkes.

Behandlingstilbudene i spesialisthelsetjenesten må ta utgangspunkt i pasientenes og ikke tjenesteleverandørenes behov. Når representantene foreslår å stanse nedbyggingen av døgnplasser innenfor tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB), vil jeg minne om at de regionale helseforetakene har et ansvar for å *sørge for* tilstrekkelig kapasitet slik at pasientenes rett til forsvarlig behandling sikres – herunder så omfattende døgnkapasitet som det er behov for. Dette løses gjennom tilbud i egne helseforetak og gjennom avtaler med private leverandører. Godkjenningsordningen i fritt behandlingsvalg, som det vises til i forslaget, bidro til å undergrave dette ansvaret.

De regionale helseforetakene planlegger ikke for en underkapasitet innen døgnbehandling. Tvert om, er ventetidene til rusbehandling korte, og framskrivningen tilsier som nevnt et videre redusert behov for døgnplasser. 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 har stor oppmerksomhet om dette i oppfølgingen av de regionale helseforetakene, og har den samme intensjonen som forslagsstillerne når det gjelder at kapasiteten skal være tilstrekkelig. Det pågår etter min oppfatning ikke noen nedbygging av døgnplasser innen TSB som gir grunn til å fatte vedtak som foreslått i representantforslaget. Et slikt vedtak kan tvert imot kunne gå på bekostning av

nødvendig oppbygging av basistjenester i hele landet, herunder polikliniske, ambulante og akutte tjenester.

Representantene foreslår videre å foreta en helhetlig faglig gjennomgang av det samlede behandlingstilbudet i tverrfaglig spesialisert rusbehandling og legge frem en framskriving av behovet for dag- og døgnbehandling frem mot 2040.

På oppdrag fra regjeringen har de regionale helseforetakene allerede utarbeidet en fornyet framskriving av behov innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling frem mot 2040. Denne ligger til grunn for dagens kapasitetsplanlegging og det er anbefalt en revidering hvert fjerde år. Det er derfor ingen grunn til å gjennomføre en ny slik framskriving nå. Når det gjelder forslaget om *en helhetlig faglig gjennomgang av det samlede behandlingstilbudet*, vil regjeringen komme tilbake til dette i forbindelse med forebyggings- og behandlingsreformen for rusfeltet.

Når det gjelder forslaget om å sikre at pasienter med rusmiddelavhengighet får tilbud om behandlingstilbud av lang nok varighet, er dette en faglig vurdering. Alle pasienter skal få den behandlingen de trenger og har behov for – så lenge det er nødvendig. Kortere liggetid er i tråd med den faglige utviklingen innen feltet, og de fleste pasientene innen TSB mottar polikliniske tjenester og ikke døgnbehandling. Det vises her til forslag 2 om en *helhetlig faglig gjennomgang av det samlede behandlingstilbudet* som regjeringen som nevnt vil komme tilbake til i forbindelse med forebyggings- og behandlingsreformen for rusfeltet.

Angående forslaget om å sikre at pasienter med rusmiddelavhengighet har mulighet til å velge medikamentfrie og/eller recoverybaserte behandlingstilbud, er dette også en faglig vurdering. Det er de regionale helseforetakene og helseforetakene som må vurdere hvilke behov pasientene har, og innrette sine tilbud deretter. Det vises for øvrig også her til forslag 2 om en *helhetlig faglig gjennomgang av det samlede behandlingstilbudet* som regjeringen vil komme tilbake til i forbindelse med stortingsmeldingen om forebyggings- og behandlingsreformen for rusfeltet.

Når det gjelder forslaget om oppfølging etter behandling i TSB, ofte kalt ettervern, handler det i stor grad om tjenester som kommunen har ansvar for å yte til alle sine innbyggere - uavhengig av årsak. Dette gjelder særlig helse- og omsorgstjenesten, men også NAV. Pasienter i TSB kan ha rett på et tjenestetilbud fra kommuner dersom de har behov for det. For pasienter med behov for kommunale helse- og omsorgstjenester etter utskrivning, skal en helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven, ved behov og før pasienten er utskrivningsklar, kalle inn relevante samarbeidspartnere for å starte arbeidet med å utarbeide en samlet plan for videre behandling og oppfølging. Dette kan inkludere plan for eventuell samtidig poliklinisk eller ambulant behandling i spesialisthelsetjenesten. Bedre samhandling i forbindelse med utskrivning er et viktig tema i kommende Nasjonal helse- og samhandlingsplan.

Ideelle aktører supplerer offentlige tjenestetilbud, særlig med tanke på fysiske og sosiale aktivitetstilbud, som er viktig for å oppleve en meningsfull hverdag. Helsedirektoratet forvalter betydelige midler til dette i form av tilskuddsordninger. Jeg arbeider fortløpende med å innrette disse ordningene på best mulig måte. Regjeringen fortsetter også satsingen på arbeid og psykisk helse, og dette omfatter personer med rusmiddelproblemer. Det er imidlertid viktig at vi har en helhetlig tilnærming til tjenestetilbudet i kommunene, der ulike aktørers innsats sees i sammenheng. Jeg kommer nærmere tilbake til dette i forebyggings- og behandlingsreformen for rusfeltet.

Når det gjelder forslaget om egne behandlingstilbud for kvinnelige pasienter med rusmiddelavhengighet, er jeg enig i at det er viktig at helseforetakene ivaretar kjønnsespesifikke behov i rusbehandlingen.

Det er de regionale helseforetakene som har ansvaret for å ivareta pasientenes rett til forsvarlig behandling, herunder å følge opp faglige anbefalinger. I forbindelse med mitt svar på spørsmål nr 1246 om kjønnsdelt rusbehandling fra representanten Aydar, innhentet jeg mer detaljert informasjon fra de regionale helseforetakene om tilrettelagte behandlingstilbud for kvinner med rusmiddelavhengighet. Informasjon om dette ble formidlet i svaret. Jeg mener denne gjennomgangen viser at helseforetakene i stor grad tar særlige hensyn til kjønn innen TSB. I løpet av våren vil jeg for øvrig legge fram en strategi for kvinnehelse som oppfølging av NOU 2023:5.

Med hilsen



Ingvild Kjerkol

