**Legeforeningens innspill til representantforslag om å sikre valgfrihet og kvalitet i rusbehandling**

Bakgrunnen for representantene Bjørlo, Vervik Bollestad, Bruflot, Ropstad, Solberg og Wetrhus Thorsviks forslag er en bekymring for redusert kvalitet i behandlingen av rusavhengige som følge av avviklingen av Fritt Behandlingsvalg (FBV). I forbindelse med høringen i Stortingets helse- og omsorgskomité den 07.11.22 om avviklingen av FBV ga Legeforeningen betinget støtte til avviklingen av ordningen, men vi uttrykte bekymring for at den raske avviklingen særlig ville kunne svekke tilbudet til pasienter i rusbehandling. Legeforeningen mener den offentlige helsetjenesten fortsatt må suppleres med, og ha samarbeid med, private tjenestetilbydere. Dette kan bidra til bedre effektivitet, kvalitet, service og tilgjengelighet for befolkningen.

Representantene peker på at flere rusbehandlingstilbud har måttet legge ned eller redusere driften som følge av avviklingen av FBV. Legeforeningen uttrykte bekymring for om RHF-ene ville være i stand til å få på plass gode tilbud til pasientene da FBV ble fjernet. Årsakene til manglende tilbud i offentlig regi er sammensatt. Det dreier seg blant annet om mangel på spesialister, lokaler og ressurser for øvrig. Det er vanskelig å se hvordan dette skal kunne løses på kort tid uten et større samarbeid mellom det offentlige og private og ideelle tjenestetilbydere.

Representantforslaget inneholder seks ulike underforslag. Nedenfor følger Legeforeningens kommentarer til hvert enkelt av disse.

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

Legeforeningen støtter forslaget. Vi har ved en rekke anledninger uttrykt sterk bekymring for nedbygging av døgnplasser både for TSB og i psykisk helsevern. Nedbyggingen av døgnplasser vil i ytterste konsekvens føre til faglige kompromisser og dårligere pasientbehandling for pasienter med alvorlige psykiske lidelser og/eller rusavhengighet.

1. **Stortinget ber regjeringen 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.**

Legeforeningen støtter forslaget, så lenge fagmiljøene involveres i framskrivningen. Det er viktig for Legeforeningen å påpeke at faglig kunnskapsgrunnlag og evidensbasert behandling må ligge til grunn for denne gjennomgangen.

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

Det bør være en selvfølge at pasienter får et kunnskapsbasert behandlingstilbud som er av god, faglig kvalitet. Kvalitet innebærer også vurdering av varighet på behandlingstilbudet og må tilpasses den enkelte pasient. Det må være rom for fagpersonell til å ta faglige vurderinger sammen med

pasientene om dette, og at ikke strukturelle rammer og ressurser alene setter grensene. Dersom helseforetakene kjøper tjenester fra eksterne, må det forventes at kommunikasjonen dem mellom vedrørende behandlingsform og effekt er helt åpen. Dette vil gjøre det lettere både å vurdere kvaliteten og velge behandling som er til pasientens beste.

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

Legeforeningen mener det må være tilstrekkelig kunnskapsgrunnlag for å ta faglige beslutninger og for å støtte behandling. Dette gjelder uavhengig av om behandlingen er medikamentell, ikke-medikamentell eller begge deler. Det viktige er at pasientene tilbys behandling det er tilstrekkelig grunnlag til å forvente at gir effekt. Basis for all frivillig medisinsk behandling er at dette foregår i samarbeid med pasienten, som skal informeres tilstrekkelig om alternativer, forventning om effekt og eventuelle bivirkninger etc. I den forbindelse er det viktigere at det er tilstrekkelig tilgang på behandlingsplasser enn at det er definerte plasser for spesifikk behandling.

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.**

Dette er et poeng Legeforeningen tidligere har adressert som viktig. Blant annet i vårt innspill til Opptrappingsplan for psykisk helse, og i vår egen rapport "Bedre helse og lengre liv". Styrking av ettervernet kan være en medvirkende årsak for å hindre tilbakefall og økt sykelighet i en del av befolkningen som allerede har et omfattende behov for helsehjelp.

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

Kvinnehelseutvalget peker blant annet på at rusavhengighet oftere blir oversett hos kvinner, sammenliknet med menn, samtidig som kvinner utgjør flertallet av de som tvangsinnlegges til rusbehandling. Rusbehandlingen i Norge er i all hovedsak "kjønnsnøytral". Det finnes kun et fåtall behandlingstilbud som er kun for kvinner eller menn. I sin utredning viser Kvinnehelseutvalget til studier om kjønnsdelt behandling, der kvinner har mulighet til å skjerme seg fra menn, og der det tilrettelegges for utviklingen av et kvinnefellesskap som bygger på en rusfri identitet. Disse studiene viser at kjønnsdelt behandling kan ha positiv effekt på behandlingsresultat. Legeforeningen ønsker velkommen evidensbasert kunnskap om bedre behandling av grupper hvor behandlingsinstitusjonene i dag strever med å lykkes.