

Skriftlig innspill til høring i Helse- og omsorgskomiteen - Stortingsmelding 23 (2022-2023) Opptappingsplanen for psykisk helse

Rusfeltets hovedorganisasjon (RHO) er landets største paraply- og medlemsorganisasjon for rusfeltet. Vi samler for tiden 152 aktører (virksomheter og organisasjoner) som representerer bredden i rusfeltet: frivillige, offentlige, ideelle og private tiltak og organisasjoner innen behandling, forebygging, rehabilitering, forskning og skadereduksjon.

RHO samler og formidler kunnskap om rus, fordi rus påvirker menneskers liv.

Rus og psykisk helse har en del felles brukere og felles utfordringer. Mange med rusrelaterte problemer har psykiske utfordringer. Ikke alle med psykiske utfordringer har rusrelaterte problemer.

Generelt

Stortingsmelding 23 er et godt rammeverk og vi oppfatter at den gir en god beskrivelse av utfordringene. Opptappingsplanen har gode intensjoner og gir gode eksempler på godt arbeid fra store deler av landet. Det er konkrete og til dels ambisiøse resultatmål – vi er enig i disse målene.

Vi mener imidlertid opptappingsplanen **mangler forpliktelse og den mangler tilstrekkelig antall kroner**. Det er mye vurdere og utrede i det Regjeringen vil.

Regjeringen har en rekke satsninger og planer på helseområdet som har direkte følger for befolkningens psykiske helse og skjønner også at dette må ses i sammenheng. Regjeringen nevner selv 11 arbeider som vil påvirke psykisk helsefeltet.

Folkehelsemeldingen peker tydelig mot behovet for å utjevne sosiale forskjeller og styrke deltagelse i lokalsamfunnet for å forebygge rus- og psykiske vansker. Forhold som reduserer marginalisering, utenforskap og forskjeller i forventet levealder må prioriteres. Videre må arbeidet for å redusere vold og overgrep mot barn forsterkes.

Her spiller lokalsamfunn og frivilligheten en sentral rolle. Det er viktig å støtte lokale og ideelle tiltak som bidrar til dette, blant annet gjennom tilskuddsordninger.

Satsningen må gjenspeile seg i antall kroner

3 milliarder kroner er mye penger. Beløpet skal imidlertid bevilges over 10 år. 300 mill kroner pr år fordelt på 19 helseforetak, 356 kommuner og en rekke ideelle tiltak forteller at det neppe kan kalles en sentral satsning. Vi mener Stortinget under sin behandling av planen bør minimum doble den den summen hvis det skal kalles en satsning.

Vi er bekymret for at regjeringen vil finansiere mål og tiltak rettet mot kommunene gjennom frie inntekter. Vi har forståelse for at kommunene er ulike med ulike behov, men det er komplett uforståelig at regjeringen ikke bruker øremerker midlene psykisk helse.

ROP pasienter

Personer med alvorlig og sammensatt problematikk rus og psykisk lidelse (rop-lidelse) mottar færre langvarige tjenester enn andre, selv om de har mer alvorlig problematikk. Dette er en gruppe som man ønsker skal ha reell tilgang til flere tjenester enn de har i dag. Vi vet at oppsøkende og integrerte tjenester fungerer best for denne gruppa, og det er viktig at støtten til etablering og drift av ACT- og FACT-team opprettholdes – både for ungdom og voksne. Mange med alvorlig og sammensatt problematikk følges opp på kommunalt nivå, og kommunene må ha ressurser til å ivareta denne gruppa. Trygg bolig, skikkelige levekår, reell tilgang til helsetjenester må sikres. Vi vet at personer med

rop-lidelse ofte mangler tilgang til disse grunnleggende rettighetene, som også Norges Institusjon for Menneskerettigheter har pekt på i sin rapport.

Vi kan bruke hele vår tid på hvert enkelt av punktene, bolig, levekår og tilgang til helsetjenester. Det skal vi ikke, men det er viktig at komiteen har en reell forståelse av situasjonen.

Barn og unge med sammensatt problematikk

Det er i dag en andel barn og unge som har behov for forsterket innsats. Som nevnt over er det gode eksempler med FACT ung som kan bidra. Men det behov for å forsterke BUP, styrke kommunale barnevernstjenester og bidra til at oppsøkende arbeid blir lovfestet.

Regjeringen beskriver åtte resultatmål i Opptappingsplanen. Avslutningsvis har konkrete forslag til fire av dem:

1. barn og unges selvrapporterte psykiske plager er redusert med 25%

Sikre bedre rammevilkår for grunnskolen der det må satses sterkere på tverrfaglighet. Sosialarbeidere må ha en naturlig plass i skolen. Elever må få undervisning om psykisk helse og hva som påvirker oss og vår oppmerksomhet. Det grunnleggende forarbeidet er allerede gjort gjennom lansering av helseappene Tankevirus og Grubl.

2. alle skal ha tilgang til kunnskapsbasert lavterskeltilbud innen psykisk helse og rus

a. Fjerne alle egenandeler for; ungdom under 23 år, for folk som lever under fattigdomsgrensen og for mennesker med ROP-lidelser.

b. Avklare ansvarsforhold knyttet til helsehjelp for spilleproblemer og spillavhengighet som alt for lenge har blitt henvist til kulturdepartementet. Problemet må anerkjennes som et helseproblem og helsetjenestene må tilgodeses med ressurser til å drifte kunnskapsbasert behandling.

c. Sikre støtte til ideelle og frivillige lavterskeltilbud som for eksempel de brukerstyrte senterne.

3. alle unge som henvises til psykisk helsevern for barn og unge skal få vurderingssamtale

BUP og TSB må få rammevilkår som gjør det mulig å tilby vurderingssamtaler til alle som er henvist til spesialisthelsetjenesten.

4. de med alvorlige lidelser skal få økt levealder

a. Statsbudsjettet må gi bedre og mer forutsigbare rammevilkår for lavterskel helsetilbud til ungdom, voksne og eldre med rus og/eller psykiske problemer.

b. Tydelige krav om trening som medisin i behandling – dette er et evidensbasert investeringspunkt som Statsbudsjettet burde tatt inn over seg både innen rus og psykisk helse.