

## Innspill til Stortingsmelding om akuttmedisinske tjenester

Rusfeltets hovedorganisasjon (RHO) takker for muligheten til å gi høringsinnspill. RHO er landets største paraply- og interesseorganisasjon på rusfeltet. Vi har 155 virksomheter og organisasjoner i vår medlemsmasse, som inkluderer over 250 enheter, mer enn 6500 årsverk og mange tusen frivillige og enkeltmedlemmer. RHO samler bredden i rusfeltet, herunder tiltak som arbeider med en målgruppe som må omtales i denne Stortingsmeldingen. RHO samler og formidler kunnskap - fordi rus påvirker menneskers liv.

### De viktigste utfordringene

Vårt viktigste innspill er at departementet må sikre mennesker med rusmiddelavhengighet lik tilgang til akuttmedisinske tjenester som andre pasienter - og at det presiseres. En generell beskrivelse om at alle har rett til akuttmedisinske tjenester har vi konkrete eksempler på, at ikke følges opp i praksis.

I 2019 publiserte OUS og NKTsb en nedslående rapport om akutte tjenester for rusmiddelavhengige. Vi anbefaler departementet å se nærmere på denne [https://www.oslo-universitetssykehus.no/4b042c/contentassets/e46e343a7d8e4e7982edab417d0a7add/skriftserie-nr-3\\_akutte-tjenester.pdf](https://www.oslo-universitetssykehus.no/4b042c/contentassets/e46e343a7d8e4e7982edab417d0a7add/skriftserie-nr-3_akutte-tjenester.pdf)

Konklusjonene i prosjektet var oppsiktsvekkende:

- En del rusakutte tilbud kan se ut til å være «papirløsninger», dersom retningslinjer og lovverk skal legges til grunn
- Ingen av tilbudene om rusakutte tjenester er like – sørge for-ansvaret praktiseres ulikt, organiseringen er ulik, det benyttes ulik tilnærming og tilbudene nås av ulike målgrupper
- Akutttilbudet er ofte løsrevet fra resten av TSB og er dårlig egnet som starten på et behandlingsforløp

Alle pasienter – også mennesker med rusmiddelavhengighet – har lovfestet rett til akutt helsehjelp. I 2022 døde over 300 mennesker av rusmiddelutløste overdoser i Norge, i tillegg er mange hundre dødsfall direkte alkoholutløste. For noen år siden meldte Sørlandet sykehus at rundt 1500 nordmenn hvert år dør av tilstander som skyldes alkoholbruk. Den største pasientgruppen med rusmiddelavhengighet er de som drikker alkohol, og det er ingen grunn til å tro at behovet for akutte tjenester for en alkoholavhengig innbygger skal variere mellom ulike deler av landet. Ifølge WHO er alkohol en årsaksfaktor i mer enn 60 ulike sykdommer og skader, og medvirkende årsak til 200 andre. Skadelig alkoholbruk resulterer i ett av tjue dødsfall på verdensbasis.

Riksrevisorens ferske rapport om tilgangen til rehabilitering, både ved akutt og kronisk sykdom, viser behovet for at departementet må ta et tydeligere helhetlig ansvar og sikre grunnleggende strukturer for forutsigbar ansvarsfordeling og helhetlige pasientforløp, fra det akutte til rehabilitering. <https://www.riksrevisjonen.no/rapporter-mappe/no-2023-2024/rehabilitering-i-helse-og-omsorgstjenestene/>

### Stigma

I en akuttsituasjon er det nærliggende å oppsøke legevakten for å få hjelp til behandling eller for å få en viderehenvisning. Imidlertid formidler mange rusbrukere som deltok i OUS-prosjektets workshop at de, spesielt på legevaktene, opplever dårlige holdninger og at mange av dem kvier seg for å gå dit fordi de ikke opplever å bli tatt på alvor.

En viktig rapport som følger opp denne tematikken ble publisert 16. februar av Norges Institusjon for menneskerettigheter «Forskjellsbehandling av rusavhengige» - en rapport om rusmiddelavhengiges opplevelser av stigmatisering og diskriminering i møte med offentlige tjenester.

I møte med rusmiddelavhengige er vi nødt til å ha flere tanker i hodet samtidig. For noen er behovet å få en pause som kan berge livet her og nå. Så kan akuttinnleggelsen kanskje føre videre til avrusning og behandling. Fra et brukerståsted er det kanskje han som ikke føler seg verdig hjelp, som har størst behov for å bli møtt på en ordentlig måte – fordi tillit og relasjon til hjelperne er tynnslett.

### **Ambulanse- og akuttpersonells avdekkingskompetanse**

Avdekkingskompetanse er ekstremt viktig i vurderingen av mennesker i vanskelige og livstruende situasjoner. Ambulanse- eller annet akutt helsepersonell som gjentatte ganger møter samme pasient, kan ha en unik informasjon som har stor verdi for undersøkelser og oppfølging videre. Ruslidelser og psykiske lidelser kan ofte påvirke oss til å tenke annerledes om mennesker, kanskje oftere enn vi liker å innrømme. Det er viktig å være vedvarende bevisst på at ruspåvirkning kan kamuflere andre problemer som:

- alvorlig somatisk sykdom
- psykisk sykdom
- en kombinasjon av symptomer forsterket av underernæring og tilhørende forvirringstilstand

### **Konkrete eksempler på utfordringer og systemsvakheter:**

Mennesker som bruker lovlige og ulovlige rusmidler over tid, er en mangfoldig gruppe med ulikt bruksmønster. Personer med rusmiddelproblemer er betydelig mer utsatt for vold og overgrep enn resten av befolkningen, og har ofte erfaring med selv å bli voldsutsatt, å være vitne til voldshendelser og/eller selv å være voldsutøver. Hjelpetilbudet til voldsutsatte og voldsutøvere med rusmiddelproblemer er mangelfullt. Tilgangen på akutte tilbud er spesielt svak for mennesker med rusrelaterte og/eller psykiske problemer. De har dessverre ofte lang erfaring med å bli avvist både av legevakt og somatiske og psykiatriske avdelinger. Dette kan skape maktesløshet og aggresjon. Atferden kan speile erfaringene når de (gjentakende) opptrer verbalt aggressivt eller også fysisk voldelig (Lie & Hustvedt, 2021).

Praksis viser at legevakt alt for sjelden henviser pasienter som er ruspåvirket, til videre hjelp. Mange byer har utviklet solide tilbud, men situasjonen er dessverre for ofte at «få vil ta imot mennesker som er ruspåvirket» på grunn av (bekymring for) problematisk atferd. Det er vanskelig å finne eksempler på andre pasientgrupper i en tilsvarende sårbar kategori der en slik praksis blir godtatt. Dette er i seg selv et eksempel på at holdninger/fordommer og usikkerhet trumfer forventet kunnskapsnivå.

Manglende tilgang på akuttenheter; Mennesker med psykiske lidelser og/eller avhengighetslidelser lever ofte et ustabil liv, og noen snur døgnnet. Av den grunn kan de ofte ringe legevakt og eventuelt andre tilgjengelige akuttenheter på kveld, fremfor å oppsøke fastlege på dagtid. Denne atferden blir av «systemene» for ofte møtt med avvisning og anmodning om å forholde seg til ordinære hjelpesystemer.

### **Akuttbehandling ved avhengighet («rusakutt»)**

Det er viktig å sikre raskest mulig kvalifisert tverrfaglig diagnostikk, behandling og/eller overvåking for å hindre alvorlig helseskade, lidelse, tap av relasjoner eller varig funksjonssvikt i en akutt rusrelatert krise.

Nasjonal faglig retningslinje for avrusning fra rusmidler og vanedannende legemidler (Helsedirektoratet 2016) anbefaler å gi akutt rusbehandling/øyeblikkelig hjelp ved:

- vurdering av at akutt intervensjon er påtrengende nødvendig
- rusmiddelbruk under graviditet
- rusmiddelinntak som utgjør en umiddelbar fare for eget liv og helse
- fare for alvorlige abstinensreaksjoner
- rusmiddelinntak som gir atferdsendring, og som medfører fare for liv og helse for seg selv eller andre
- akutt fare for alvorlige relasjonsbrudd, sosiale konsekvenser eller funksjonsfall

#### **Løsningsforslag for å opprettholde en god tjeneste med kort responstid**

- Felles forståelse gir bedre utgangspunkt for samhandling mellom aktørene i det akuttmedisinske systemet og bidrar til å avklare oppgavefordeling og ansvarsforhold. Helsefelleskapene er sentrale i dette.
- Øke befolkningens helsekompetanse og styrke strukturer som kan få pasientene raskere ut av et akuttmedisinsk system, uten å kompromisse på pasientsikkerhet.
  - Bevare tilgang på fastleger og at de fortsetter å bidra i øyeblikkelig-hjelp-vurderinger og til sortering til riktig behandlings- og omsorgsnivå.
  - Profesjonalisering av legevaktsbiler tilpasset lokale forhold
  - Kompenserende tiltak for å motvirke økt behov for akuttmedisinske tjenester ved endringer i helsetjenestenes organisering inkluderer teknologisk støttet informasjonsdeling og beslutningsstøtte.