

Fagrådet - Rusfeltets hovedorganisasjon



Innspill til Blankholmutvalget

10. april 2018

Fagrådet – Rusfeltets hovedorganisasjon er en fag- og ruspolitisk medlems- og interesseorganisasjon på rusfeltet. Det er organisasjoner og virksomheter på rusfeltet som er medlemmer. Medlemmene kommer fra spesialisthelsetjeneste, kommuner, fagorganisasjoner, bruker- og pårørendeorganisasjoner. Det er både offentlige og ideelle/private medlemmer. Formålet er å sikre best mulige faglige, organisasjonsmessig og ressursmessige rammevilkår for rusfeltet

Vi har 126 medlemsvirksomheter som har nærmere 200 ulike tiltak på rusfeltet fra Kautokeino til Søgne.

Nederst ved helsebordet

Historisk er rusavhengighet i stor grad blitt vurdert som et sosialt problem. Rusavhengige har blitt møtt med mange fordommer, moralsk fordømmelse og mye stigma. Det har vært knyttet til svakhet, brist i karakter, kriminelle personer osv.

Vi vet at rusavhengige har dårligere helse enn resten av befolkningen. De har flere lidelser og ofte samtidige lidelser. Ofte er det pekt på samtidige rus og psykiske lidelser, men de senere år er det økt fokus på samtidig rusavhengighet og samtidige somatiske lidelser. Mange dør tidlig av overdoser men også av ubehandlede somatiske lidelser som hjerte- kar sykdommer, diabetes, kreft og infeksjoner.

Fra 2004 fikk rusavhengige pasientrettigheter i spesialisthelsetjenesten og siden har mye endret seg på spesialistnivå. Fra det tidspunkt Tverrfaglig Spesialisert Behandling (TSB) ble en del av spesialisthelsetjenesten ble det endringer i innhold og behandlingsslengde. De endringene har økt forventningene til hva kommunene skal bidra med. Hva kommunene faktisk bidrar med varierer i stor grad.

Politisk prioritert

Dagens regjering med statsminister Erna Solberg og helse- og omsorgsminister Bent Høie i spissen har siden regjeringen tiltrådte i oktober 2013 hatt stort fokus på rus og psykisk helse. Slik at ut fra et nasjonalt politisk nivå er rus og psykisk helse prioritert. Det gjelder både for spesialisthelsenivå og kommunalt nivå. Som eier av sykehusene kan Helse- og omsorgsdepartementet drive eierstyring gjennom foretaksmøte. Det har han gjort ved å innføre den gylne regel og gjentatt den hvert eneste år. Den gylne regel sier at rus og psykisk helse skal ha høyere prosentvis vekst enn somatikk. Overfor kommunene er det politiske signaler og øremerking av midler som er styringsverktøyet. Øremerking er et verktøy som ikke benyttes på rusfeltet.

Fagrådet – Rusfeltets hovedorganisasjon

Nedre Slottsgate 7, 0157 Oslo
telefon 22 42 44 77
e-post: fagraadet@rusfeltet.no
www.rusfeltet.no
organisasjonsnummer 975 688 623



Fagrådet - Rusfeltets hovedorganisasjon

Helse og omsorgsministeren gir selv den beste begrunnelsen for hvorfor rusavhengige skal prioriteres. De lever i gjennomsnitt 20-30 år kortere enn gjennomsnittsbefolkningen og de har større og flere helseplager enn befolkningen for øvrig.

Kommunale prioriteringer

Innenfor kommunene er det store variasjoner i tilbudet til rusavhengige. Regjeringen forsøker å styrke det kommunale rusarbeidet gjennom Opptappingsplanen for rusfeltet som gir kommunene 2,4 milliarder i løpet av perioden 2015 – 2020. Vi er halvveis i planperioden og regjeringen har så langt gitt ca 1,2 milliarder til kommunene. Pengene er gitt som frie midler men med et rikspolitisk ønske om bruk. Så langt er erfaringene at flere kommuner ikke bruker eller bruker kun deler til å styrke tjenester for rusavhengige. Store kommuner som Oslo og Trondheim bruker ikke midlene slik Stortinget forutsetter. Det kommunale administrative ledelsesnivået er i noen kommuner til hinder for reell lokalpolitisk prioritering.

Folkehelseinstituttet ved direktør Camilla Stoltenberg har tidligere beskrevet rusavhengighet som en av de største truslene mot folkehelse. God rusbehandling vil gi utslag på folkehelsen. Spesialisthelsetjenesten innenfor rus har de siste 10-15 årene vært gjennom store endringer i innhold og tid i behandling. Bare av den grunn er det behov for en styrket kommunal innsats med forebygging og oppfølging under og etter behandling

Egenandeler

Egenandeler er en trussel mot nødvendig helsehjelp for alvorlig rusavhengige. Flere fagmiljø, blant andre Nasjonal kompetansetjeneste for rus og psykiske lidelser, har publisert artikler med tilsvarende budskap. Norheim-utvalget pekte i NOU-2014:12 på at fritak av egenandel kunne være et tiltak som ga stor helsegevinst med liten ressursbruk for rusavhengige og psykisk syke. Ubetalte regninger hos fastlegen er til hinder for god helsehjelp. I en artikkel i Aftenposten i 2014 intervjues en bruker om denne utfordringen og sier hva han mener om fritak fra egenandeler: «Dette vil kunne bety veldig mye. Jeg har en venninne som har et sår på hånden som er så stort at jeg kan putte to fingre nedi. Men hun går ikke til lege. Det koster penger» Mange rusavhengige lever med konsekvensen av en praksis som ikke tilrettelegger for god nok helsehjelp.

Stoltenbergutvalget tok til orde for det samme allerede i 2010.

Tannhelse

Rusavhengige har generelt dårlig tannhelse. En undersøkelse fra Tannhelsetjenesten kompetansesenter Øst (TkØ) bekrefter det. Et voksent menneske har 32 tenner. Studien fra TkØ viser at deltakerne hadde i snitt 17 funksjonelle tenner og i snitt mistet 11 tenner. Den

Fagrådet – Rusfeltets hovedorganisasjon

Nedre Slottsgate 7, 0157 Oslo
telefon 22 42 44 77
e-post: fagraadet@rusfeltet.no
www.rusfeltet.no
organisasjonsnummer 975 688 623



Fagrådet - Rusfeltets hovedorganisasjon

Øvrige befolkningen har i snitt mistet 1,3 tenner. Deltakerne i studien hadde også mer karies enn den øvrige befolkningen.

I dag har svært mange rusavhengige gratis tannlege. Hvis du er deltaker i LAR, innlagt i institusjon eller får kommunale tjenester etter Helse- og omsorgstjenesteloven. Det er imidlertid en del som faller utenfor ordningen. Det er en del personer som i dag ikke ønsker å motta kommunale tjenester. Det gjelder de som er på vei ut av sin avhengighet og dem som ikke ønsker kommunale tjenester. Den siste gruppen benytter seg ofte av lavterske tilbud i regi av ideelle organisasjoner.

Selv om mange har mulighet til fri tannlege benyttes tilbudet for lite. Det skjer ofte ved akutthjelp og undersøkelsen fra TkØ viser ofte at det gis nøktern eller enkel behandling. Her legges det ofte et kost/nytte prinsipp til grunn. Det kan være at pasienten blir vurdert til å ikke kunne gjennomføre en omfattende behandling eller i stand til å vedlikeholde behandlingen. Ved at tannhelsetjenesten og helsetjenester knyttet til rusavhengige samarbeider tettere kan tannbehandling for denne pasientgruppen planlegges, og i større grad gjennomføres.

Betydningen av god tannhelse gjelder for alle pasientgrupper, også rusavhengige. I tillegg til egen opplevelse av økt velvære, bidrar bedre tannhelse bedre selvtillit, bedre livskvalitet og til å styrke inkluderingen i samfunnet. Hjelp til tannhelse meldes også inn som en grunn til at noen fullfører sin rehabilitering.

Så for Fagrådet – Rusfeltets hovedorganisasjon er det viktig at ordningen med fri tannhelsetjeneste for rusavhengige fortsatt prioriteres og at det vurderes ordninger som innlemmer dem som i dag faller utenfor.

Konklusjon

God innsats overfor rusavhengige gir stor helsegevinst. Det gir flere leveår for den enkelte. Det gir mindre helsetap for den enkelte. Økt prioritering i kommunene vil også gi mindre belastning på spesialisthelsetjenesten i tråd med intensjonene i Samhandlingsreformen. Norheimutvalget mente det var store gevinster å hente. Kostnadene er relativt små i forhold til hvilken helsegevinst som kan oppnås. Tilbudet om tannhelse må opprettholdes og styrkes.

Jan Gunnar Skoftedal

Leder

Fagrådet – Rusfeltets hovedorganisasjon

Fagrådet – Rusfeltets hovedorganisasjon

Nedre Slottsgate 7, 0157 Oslo
telefon 22 42 44 77
e-post: fagraadet@rusfeltet.no
www.rusfeltet.no
organisasjonsnummer 975 688 623