



Rusbehandlingsutvalget - innspill til fremtidens rusmiddel- og avhengighetsbehandling

ADHD Norge takker for muligheten til å komme med innspill til fremtidens rus-og avhengighetsbehandling.

I dag møter mennesker med ADHD og rusutfordringer en systemisk barriere: I store deler av landet kreves tre måneders rusfrihet og belastende urinprøver for å få utredning eller medisinsk behandling. Dette skaper en klassisk Catch-22: Ubehandlet ADHD gir økt risiko for rusbruk, men rusfrihet kreves for å få behandlingen som nettopp kunne redusert rusbruken. Resultatet er at mennesker blir stående uten hjelp, noen i årevis, og for noen kan dette bli fatalt.

Dette er ikke kunnskapsbasert behandling. Det er ikke forholdsmessig. Og det bryter med grunnleggende prinsipper om verdighet og tilgjengelighet.

Personer med ADHD er blant de mest sårbare for avhengighet. Omtrent en tredjedel av dem som er i rusbehandling i LAR har ADHD. [Attention Deficit Hyperactivity Disorder Symptoms are Common in Patients in Opioid Maintenance Treatment - PubMed \(nih.gov\)](#)

Vi vet også at ADHD-behandling, særlig med sentralstimulerende legemidler, reduserer risiko for problematisk rusbruk. Likevel møter denne gruppen høyere terskler enn andre pasientgrupper. Mange blir avvist i spesialisthelsetjenesten, og flere må kjøpe seg private utredninger eller står helt uten behandling. Vi vet også at denne gruppen behandles ulikt avhengig av hvor i landet de bor, noen steder vil behandlerne moderere hensyn til kravet om rusfrihet, andre steder vil dette håndheves strengt.

Vi har hatt en lignende utvikling før. I LAR var det tidligere krav om total rusfrihet for å få behandling. I dag vet vi at behandling virker selv om pasienten også bruker andre rusmidler. Vi vet også at god helse og stabilitet øker når vi møter mennesker med hjelp, ikke sanksjoner. For ADHD ser vi dessverre at dette kunnskapsløftet ikke har slått gjennom.

ADHD Norge mottar henvendelser fra mennesker som møter liknende sanksjoner på grunn av tidligere rusproblemer, flere av disse personene opplyser om flere års

rusfrihet. Typiske situasjoner her er mennesker med ADHD som av ulike årsaker har lengre medisinfrie perioder som kan gå over flere år. Regelen da er at man må tilbake til spesialisthelsetjenesten for ny vurdering og eventuell utprøving av medisiner. De fleste møter da på sanksjoner til tross for årelang rusfrihet, og blir ilagt et nytt urinprøve-regime.

ADHD Norge får også telefoner fra innsatte som må avlegge urinprøver for fortsatt ADHD-medisinering, mens andre innsatte som foreskrives LAR medisin, ikke møter tilsvarende krav. Dette er ikke bare ulogisk, det er diskriminerende.

Så hva trenger vi for fremtidens rusmiddel- og avhengighetsbehandling?

For det første: Samtidig behandling, ikke sekvensiell. Vi må slutte å stille krav om rusfrihet for å få hjelp. ADHD og rus må behandles parallelt, slik kunnskapen anbefaler.

For det andre: En reell ansvars- og oppgavedeling. Fastlege, TSB og psykisk helsevern må slippe pasienten til, ikke dytte ansvaret mellom seg. Der ADHD og rus sameksisterer må TSB ha kompetanse og kapasitet til å gjøre utredning, og fastlegene må kunne følge opp medisinerings uten unødige vilkår.

For det tredje: Nasjonal harmonisering av praksis. Vi trenger normerende rundskriv og oppdaterte retningslinjer som sikrer likeverdige tjenester uavhengig av bosted.

For det fjerde: Mer og mer av oppfølgingstjenester skyves over til kommunene, da må det også følge med øremerkede midler, ikke ytterligere kutt.

For det femte: Ytterligere fokus og satsning på psykoedukasjon og lavterskel samtaletilbud som Hekta på kunnskap (gratis nettportal til fagfolk som jobber med samtidig rus og ADHD) i tjenestene. <https://www.adhdnorge.no/hekta-pa-kunnskap>

Hvis vi lykkes med å avvikle moraliserende praksis og gir mennesker med ADHD og avhengighet samtidig og kunnskapsbasert behandling, vil dette tette de uverdige skottene mellom rus og psykisk helse. Det vil gi bedre livskvalitet, bedre funksjon – og et mer moderne og anstendig helsevesen.

Mvh

Oslo 16.12.2025

Monika Nordli, faglig rådgiver ADHD Norge

Gry Lunde, generalsekretær ADHD Norge