

## Innspill til Rusbehandlingsutvalget: Fra systemfokus til pasientfokus

Eikaklinikken har med stor interesse lest utvalgets mandat. Som en liten ideell aktør i skjæringspunktet mellom lavterskelomsorg og medisinsk behandling, ser vi daglig konsekvensene av de systemiske utfordringene mandatet beskriver. Vi ønsker å gi et innspill om hvordan fremtidens rusbehandling må rigges for å tette de gapene der de mest marginaliserte pasientene i dag faller utenfor.

### 1. Oppløsning av det kunstige skillet mellom lavterskel og behandling

For Eikaklinikken er skillet mellom «lavterskel» og «behandling» kunstig. Vår modell er basert på prinsippet om **lavterskel inn, men sammensatt tverrfaglig hjelp ut**. Vi tilbyr en åpen dør uten henvisningskrav, men leverer samtidig tjenester med høy medisinsk kompleksitet, inkludert substitusjonsbehandling utenfor spesialisthelsetjenesten (TSB). Ved å kombinere umiddelbar tilgjengelighet med tverrfaglig medisinsk oppfølging, fanger vi opp pasientene som systemet ellers mister i de byråkratiske overgangene. Dette er særlig kritisk for pasienter med det vi kan kalle **lav systemtoleranse** – de som på grunn av kognitiv svikt eller traumer i praksis blir ekskludert av dagens standardiserte og rigide pasientforløp. For disse pasientene betyr likeverd ikke *lik* behandling, men en behandling som er reelt tilpasset deres funksjonsnivå og livssituasjon.

### 2. Et lovmessig tomrom (Referanse: Stig Asplin-saken)

Vi vil samtidig gjøre utvalget oppmerksom på at Eikaklinikken og andre som leverer tilsvarende tilbud, opererer i et juridisk tomrom. Lovverket er i dag ikke tilpasset aktører som utøver medisinskfaglig ansvarlig behandling på utsiden av de etablerte institusjonskategoriene. Referansen til Stig Asplin-saken er her helt sentral; den illustrerer behovet for at individuelt faglig skjønn må veie tyngre enn firkantede retningslinjer når pasientens helse krever det. Mangelen på tydelige nasjonale føringer skaper en rettsutrygghet som tvinger behandlere inn i en form for **defensiv medisin**, der systemets regler blir viktigere enn pasientens overlevelse.

Dette faglige og juridiske handlingsrommet vi kjemper for, er direkte svar på den alvorlige kritikken som har kommet fra både **Norges institusjon for menneskerettigheter (NIM)** og **Riksrevisjonen**. NIM har påpekt systematiske brudd på menneskerettighetene i norsk rusbehandling, mens Riksrevisjonens undersøkelse av helsehjelp til personer med ROP-lidelser bekrefter at de sykeste pasientene ikke får den hjelpen de har krav på. Eikaklinikkens arbeid fungerer i praksis som en sikkerhetsventil som adresserer nettopp disse sviktene. Ved å tilby

reell tilgjengelighet og individuelt tilpasset medisin, leverer vi den helsehjelpen som staten i dag kritiseres for å ikke klare å yte innenfor ordinære rammer.

### 3. Grenseoppgangen mellom omsorg og medisinsk ansvar

For våre pasienter eksisterer ikke et skille mellom sosial omsorg og medisinsk behandling. Vi mener utvalget må se på modeller der finansieringen følger **behandlingsintensiteten**, ikke bare institusjonskategorien. Det ideelle feltet må på en helt annen måte anerkjennes som en integrert del av den faglige standarden, så lenge det offentlige ikke prioriterer å gi hjelp til de aller mest sårbare på deres premisser.

### 4. Uholdbar finansiering av medisinsk ansvar

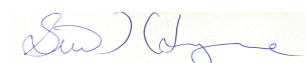
Det er i dag en fundamental og kritisk mismatch mellom tjenesten vi leverer og de finansieringsmodellene vi er underlagt gjennom Helsedirektoratets tilskuddsordninger. Slik ordningene fungerer i dag, tvinges vi inn i årlige søknadssykluser der vår spisskompetanse og vårt medisinske ansvar blir sidestilt med oppfølgingstiltak av mer generell og mindre spesialisert karakter. At vi må konkurrere om de samme midlene som tiltak uten helseprofil, undergraver det faktiske medisinske ansvaret vi tar for substitusjonsbehandling og komplekse pasientforløp. Dette er ikke bare et spørsmål om økonomi, men en direkte **risikofaktor for pasientsikkerheten**. For denne pasientgruppen er relasjonell kontinuitet og tillit selve fundamentet for stabilitet. Når finansieringen er usikker og kortsiktig, skapes en systemindusert utrygghet som truer pasientenes liv og helse.

### Invitasjon til dialog

Vi inviterer utvalget til våre lokaler for en åpen samtale om hvordan vi kan tette de juridiske og organisatoriske hullene i dagens rusbehandling. La oss skape rammebetingelser som reflekterer virkeligheten ute på gata, med pasientens liv som eneste måleenhet.

Med vennelig hilsen

Eikaklinikken AS ved



Siw Christensen Lynne,  
daglig leder