

Innspill til rusbehandlingsutvalget: Personer med utviklingshemming/borderline intellektuell fungering og rusmiddelutfordringer.

Vi setter stor pris på muligheten til å gi innspill til rusbehandlingsutvalget. Våre innspill omhandler særlig utfordringer knyttet til personer med utviklingshemming og behovet for bedre organisering og samhandling. Innspillet er skrevet i samarbeid mellom daglig leder i URO Utviklingshemming – Rus – Opplysning Lise Holm og Kirsten Braatveit *Psykologspesialist/PhD* Leder for behandlerteam - Blå Kors Klinikk Haugalandet.

Mye av det som er skrevet her, er også å finne i vår høringsuttalelsen til Meld. St. 5 (2024–2025) Forebyggings- og behandlingsreformen for rusfeltet (Regjeringen, 2024). Våre innspill ble lyttet til i utformingen av meldingen, og personer med utviklingshemming omtales der som en gruppe som er særlig sårbare for manglende ansvarsavklaring og samhandling er personer med utviklingshemming.

Personer med utviklingshemming og rusutfordringer faller ofte mellom alle stoler. Tradisjonelle tilbud innen helse og rus er ofte dårlig tilpasset personer med utviklingshemming. Mange får ikke det tilbudet de trenger når de har utfordringer med rusmiddelbruk. Forskning peker samtidig på at personer med mild utviklingshemming har økt risiko for rusrelaterte problemer, særlig om de også har psykiske helseutfordringer (Påhlsson-Notini et al., 2024; Didden et al., 2009). En litteraturstudie konkluderer med at personer med borderline utviklingshemming og lett utviklingshemming trolig har forhøyet risiko for rusmiddellidelser (van Duijvenbode & VanDerNagel, 2019).

Utfordringsbildet

Meld. St. nr.45 (2012-2013) anslår en forekomst av utviklingshemming på 1,5 prosent av befolkningen i Norge, tallene er usikre (NAKU, 2023). En regner med at 13% av befolkningen har IQ mellom 70 og 85, noe som kan forstås som borderline intellektuell fungering (sln.no), noe som kan gi mange av de samme utfordringer i hverdagen som personer med lett utviklingshemming har.

Det er fortsatt for lite kunnskap om personer med utviklingshemming og rusmiddelbruk, og flere i målgruppen får ikke den hjelpen de trenger. Studier beskriver gruppen som «skjult» i tjenestene, og understreker behovet for tidligere identifisering og mer systematisk oppfølging (Taggart et al., 2006).

Hos personer med kjent utviklingshemming er det funnet en prevalens av rusproblematikk på 0,5 - 6 % (Cooper et al., 2007; Lin et al., 2016; Slater, 2010a; Sturmey et al., 2003). Tallene er usikre. Mye tyder på at man i tjenester for personer med utviklingshemming, ikke fanger opp rusutfordringer hos tjenestemottakeren. Et kartleggingsprosjekt gjennomført av URO Utviklingshemming – Rus - Opplysning i 2022 viser at personer med utviklingshemming savner informasjon om rus og rusmidler. Fagfolk trenger tid, rutiner, kunnskap og metoder for å kunne ta de viktige samtalene om rus, med personer med utviklingshemming. (Holm et al. 2023).

Mange med utviklingshemming er udiagnostiserte og mottar ikke tjenester for personer med utviklingshemming. I sin doktoravhandling fant Kirsten Braatveit at rundt 8 prosent av pasientene i norsk rusbehandling hadde utviklingshemming, og rundt 24 prosent hadde generelle lærevansker i grense/borderline området. Ingen av deltakerne var kjent med utviklingshemming for tjenesteapparatene (Braatveit, 2018). Dette indikerer at mange pasienter i TSB mottar behandling uten at en vet om, og hensyntar de utfordringer som følger med utviklingsforstyrrelsen. Nedsatt kognitiv fungering er en av de største risikofaktorene for avbrudd i rusbehandling (Brorson et al., 2013). Funn fra Nord Irland viser behov for økt oppmerksomhet i både primær og spesialisthelsetjenester, for å unngå langvarige problemer uten målrettet hjelp (Robinson, 2023).

Behov for tiltak

Personer med borderline intellektuell fungering eller utviklingshemming har samme rett til tjenester og behandling som den øvrige befolkning (Juberg et al., 2017). Kommunen er pålagt å arbeide systematisk for å forebygge rusproblemer hos personer med utviklingshemming (Helsedirektoratet, 2021). Dessverre opplever vi at utviklingshemming fører til redusert mulighet for behandling av avhengighet hos personer med samtidig rusproblematikk og utviklingshemming. Samtidig kan avhengigheten føre til at personen avvises i de tiltak som er ment å bistå og tilrettelegge for personer med utviklingshemming. Derfor ber vi om at rusbehandlingsutvalgt har et særskilt fokus på denne gruppens rett til og behov for behandling og støttetiltak. Vi tillater oss å peke på noen konkrete utfordringer og foreslå noen tiltak som vil bidra til et bedre tilbud for denne gruppen.

Rusmiddelproblematikk og utviklingshemming er tilstander som kan føre til behov for tiltak fra primære- og spesialiserte sosial- helse- og omsorgstjenester, men kan gi utfordringer mht ansvar for helsehjelpen, (Slayter, 2008). Klar ansvarsfordeling er nødvendig for å sikre gode tjenester gjennom behandlingsforløpet. Flere studier har pekt på mangel på helhetlig tilbud og tverrfaglig samarbeid (Didden 2017; Juberg et al. 2017; VanDerNagel et al. 2011; Slater 2008; Taggart et al. 2007).

Det er behov for samarbeidsrutiner når utviklingshemming blir avdekket under behandling i TSB, men også når det avdekkes rusmiddelproblematikk hos en pasient med utviklingshemming. Det må utarbeides kunnskapsbaserte metoder og prosedyrer for:

1. Ansvarsdeling og samhandling mellom ulike kommunale tjenester og TSB/spesialisthelsetjenesten.
2. Overganger mellom ulike tjenester og behandlingsnivåer.

Rusbehandling

Å gjøre standard rusmiddelbehandling mer tilgjengelig for pasientgruppen krever tilpasninger (van Duijvenbode & VanDerNagel 2019).

Det må utarbeides kunnskapsbaserte metoder og prosedyrer for:

1. Opplæring av ansatte i rustjenesten, om utviklingshemming og gruppens behov for tilpasning i behandling.
2. Screening. Ved oppstart av behandling bør pasientens funksjonsnivå kartlegges, for å avdekke utviklingshemming/borderline intellektuell fungering.
3. Kartlegging av pasientenes psykososiale fungering og behov for tiltak.
4. Kartleggingen må føre til at behandlingstilbudet tilpasses pasientens kognitive fungering.
5. Tilrettelegging i behandling slik at pasienter med utviklingshemming/borderline intellektuell fungering er en del av behandlingsfelleskapet i institusjonen.
6. Tilpassede polikliniske behandlingsforløp, både individuell behandling og gruppebehandling.

Kunnskapsgrunnlaget peker på at personer med utviklingshemming kan ha nytte av rusbehandling når den er tilpasset, og at sentrale elementer ofte inkluderer kombinasjoner av motiverende intervju (MI), kognitiv atferdsterapi (CBT) og praktisk ferdighetstrening (Didden et al., 2009).

Et konkret eksempel er **Take it Personal!+**, et personlighetsrettet MI og CBT basert behandlingsforløp med struktur, repetisjon, enkelt språk, støtteperson og digital støtte. En studie med singelcase design fant reduksjon i daglig rusbruk og symptomtrykk for flere deltakere, noe som støtter at målrettede tilpasninger kan gi effekt i denne gruppen (Gosens et al., 2024).

Det er nylig startet opp et gruppebehandlingstilbud for personer med utviklingshemming og rusmiddelproblematikk ved Blå Kors klinikk Haugaland. Tilbudet er basert på en dansk modell som har gode resultater (Metodecentret, n.d.).

URO

Utviklingshemming Rus Opplysning

Lettomrus.no

Besøksadresse: Storgaten 11, 3126 Tønsberg

Org.nr: 931148338

E-post: uro@lettomrus.no

Telefon: 413 93 636

Tjenester for personer med utviklingshemming

Personer med kjent utviklingshemming og rusmiddelrelaterte problemer blir hovedsakelig behandlet av tjenester for personer med utviklingshemming (Slayter 2008; Taggart et al. 2006). Disse tjenestene har rapportert mangel på kunnskap og metoder for å behandle rusmiddelavhengighet (Taggart et al. 2006; VanDerNagel et al. 2011).

Det må utarbeides kunnskapsbaserte metoder og prosedyrer for:

1. Opplæring av ansatte i hvordan snakke om rus, rusmidler og farer ved rusbruk.
2. Opplæring av ansatte i hvordan avdekke rusutfordringer.
3. Henvisning til rusbehandling, fra tjenester for personer med utviklingshemming.

Forebygging av problematisk rusmiddelbruk

Kartlegging og tidlig intervensjon er viktig for å forebygge skadelig rusbruk (Anne Line Bretteville-Jensen, 2023). Prosjekt URO 2022 viste mangel på informasjon om rus og rusmidler, tilpasset personer med utviklingshemming/borderline utviklingshemming (Holm et al. 2023). Kunnskap er viktig for å ta selvstendige valg og beskytte seg mot fare. Målgruppen vil dra nytte av forebyggingstiltak på lik linje med den øvrige befolkningen, men tiltakene må tilpasses deres lærestil.

Det må utarbeides kunnskapsbaserte metoder og prosedyrer:

1. For å gi kunnskap, holdnings- og handlingsberedskap til personer med utviklingshemming, for å forebygge problematisk rusmiddelbruk.
 - a. Opplæring av ansatte i hvordan snakke om rus, rusmidler og farer ved rusmiddelbruk.
 - b. Likepersonsarbeid er en metodikk som bør tas i bruk. Gjenkjennelse og deling av erfaringer er gode måter å utvikle holding- og handlingsberedskap. Kunnskap formidlet fra andre en kjenner seg igjen i, kan være lettere å ta imot og huske.
 - c. ta i bruk interaktive læringsmetoder, film, apper ect.
2. Opplæring for ansatte i oppsøkende tjenester og andre tiltak som møter ungdom, om utviklingshemming/borderline utviklingshemming. Slik at tjenesteapparatet kan avdekke utviklingshemming/borderline utviklingshemming hos personer som er i ferd med å utvikle en problematisk rusmiddelbruk, og gi tilpasset oppfølgingstilbud.
3. Samarbeid mellom ulike tjenester når det er mistanke om problematisk rusmiddelbruk hos en person med mulig utviklingshemming/borderline intellektuell fungering.

Konklusjon

Eksisterende forskning viser at rusmiddelbruk blant personer med utviklingshemming/borderline intellektuell fungering er et alvorlig samfunnsproblem. Det er behov for tiltak både for å bedre forebygging og å gi et tilpasset behandlingstilbud. Prosess- og effekt-evaluering av tiltakene vil være verdifullt. Generelt er det behov for vesentlig styrking av kunnskapsforvaltning og forskningsressurser på feltet.

URO

Utviklingshemming Rus Opplysning

Lettomrus.no

Besøksadresse: Storgaten 11, 3126 Tønsberg

Org.nr: 931148338

E-post: uro@lettomrus.no

Telefon: 413 93 636

Referanser

Braatveit, K. (2018). Intellectual Disability among in-patients with Substance Use Disorders [Intellektuell funksjonshemming blant inneliggende pasienter med ruslidelser]. Doktorgradsavhandling, Norge, Universitetet i Bergen. <https://bora.uib.no/bora-xmlui/handle/1956/18737>

Braatveit, K., Torsheim, T., & Hove, O. (2018). The prevalence and characteristics of intellectual and borderline intellectual disabilities in a sample of inpatients with substance use disorders: preliminary clinical results. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 11(3), 203-220.

Bretteville-Jensen Anne Line, Ø. G., Sturla K. Naas Johansen, Yvonne Larsen og Ingeborg Rossow (2023). Forslag til nasjonalt program for rusforebyggende arbeid blant barn og unge.

Brorson, H. H., Arnevik, E. A., Rand-Hendriksen, K., & Duckert, F. (2013). Drop-out from addiction treatment: A systematic review of risk factors. *Clinical psychology review*, 33(8), 1010-1024.

Cooper, AQ-A, Smiley, J., Morrison, J., Williamson, A. & Allan, L.(2007), Mental ill-health in adults with intellectual disabilities: prevalence and associated factors. *British Journal of Psychiatry*, 190(1), 27 – 35.

Diden, R. (2017). Substance use and abuse in individuals with mild intellectual disability or borderline intellectual functioning: An introduction to the special section. *Research in Developmental Disabilities*, 63, 95–98. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0891422217300434>

Diden, R., Embregts, P., Van Der Toorn, M., & Laarhoven, N. (2009). *Substance abuse, coping strategies, adaptive skills and behavioral and emotional problems in clients with mild to borderline intellectual disability admitted to a treatment facility: A pilot study. Research in Developmental Disabilities*, 30(5), 927–932. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2009.01.002>

Gosens, L. C. F., Poelen, E. A. P., Didden, R., de Jonge, J. M., Schellekens, A. F. A., VanDerNagel, J. E. L., Onghena, P., & Otten, R. (2024). *Evaluating the Effectiveness of Take it Personal!+ in People With Mild Intellectual Disability or Borderline Intellectual Functioning and Substance Use Disorder: A Multiple Baseline Single-Case Experimental Study. Behavior Therapy*, 55(2), 331–346. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2023.07.007>

Helsedirektoratets veileder (2021). Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming. Helsedirektoratet. <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/gode-helse-og-omsorgstjenester-til-personer-med-utviklingshemming>

Holm Lise Kathrine, A. J., Bente Merethe Årset. (2023). «Det jeg veit om rus, har jeg finni ut sjøl». Fontene(netartikkel) 31.03.2023. Hentet 18.08.2024

Juberg, A., Røstad, M., & Søndena, E. (2017). Substance use problems among people with mild/borderline intellectual disability: Challenges to mainstream multidisciplinary specialist substance treatment in Norway. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 43(2), 173-185.

Luteijn, I., Didden, R. & VanDerNagel, J. (2017). Individuals with mild intellectual disability or borderline intellectual functioning in a forensic addiction treatment center: Prevalence and clinical characteristics. *Advances in Neurodevelopmental Disorders*, 1(4), 240-251.

Metodecentret. (n.d.). *Gruppeforløb om rusmidler for personer med utviklingshæmning: Rusmidler og skadevirkning – gruppeforløb for personer med utviklingshæmning og et problematisk brug af rusmidler.* Metodecentret. https://metodecentret.dk/metoder/gruppeforloeb_rusmidler_skadevirkning_udviklingshaemning/

URO

Utviklingshemming Rus Opplysning

Lettomrus.no

Besøksadresse: Storgaten 11, 3126 Tønsberg

Org.nr: 931148338

E-post: uro@lettomrus.no

Telefon: 413 93 636

Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming (NAKU) (2022) "Spørsmål: Antall personer med utviklingshemming" [nettdokument]. Trondheim: NAKU (sist faglig oppdatert 29. juni 2023, lest 18. august 2024). Tilgjengelig fra <https://naku.no/kunnskapsbanken/spørsmål-antall-personer-med-utviklingshemming>

Påhlsson-Notini, A., Liu, S., Tideman, M., Latvala, A., Serlachius, E., Larsson, H., Hirvikoski, T., Taylor, M. J., Kuja-Halkola, R., Lichtenstein, P., & Butwicki, A. (2024). *Substance use-related problems in mild intellectual disability: A Swedish nationwide population-based cohort study with sibling comparison*. *JCPP Advances*, 4(2), e12225. <https://doi.org/10.1002/jcv2.12225>

Regjeringen. (2024). *Meld. St. 5 (2024–2025): Trygghet, fellesskap og verdighet – Forebyggings- og behandlingsreformen for rusfeltet Del I – en ny politikk for forebygging, skadereduksjon og behandling*. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-5-20242025/id3064959/>

Robinson, G. (2023). *Identifying best practices in treating substance use for people with intellectual disabilities* (Publication No. 30524987) [Doctoral dissertation, Capella University]. ProQuest Dissertations and Theses Global.

Raaheim, Kjell; Teigen, Karl Halvor; Ystenes, Martin: *IQ i Store norske leksikon* på snl.no. Hentet 18. august 2024 fra <https://snl.no/IQ>

Regjeringen. (2013). *Meld. St. 45 (2012–2013) Frihet og likeverd: Om mennesker med utviklingshemming*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-45-2012--2013/id731249/>

Slayter, E. M. (2008). Understanding and overcoming barriers to substance abuse treatment access for people with mental retardation. *Journal of Social Work in Disability & Rehabilitation*, 7(2), 63–80.

Taggart, L., McLaughlin, D., Quinn, B., & Milligan, V. (2006). An exploration of substance misuse in people with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(8), 588–597.

VanDerNagel, J.E., Kiewik, M., Buitelaar, J.K., & de Jong, C.A.J (2011). Staff perspectives of substance use and misuse among adults with intellectual disabilities enrolled in Dutch disability services. *Journal of Policies and practices in Intellectual Disability*, 8, 143-149.

Van Duijvenbode, N., VanDerNagel, J.E., Didden, R., Engels, R.C.M.E., Buitelaar, J.K, Kiewik, M., & de Jong, C.A.J. (2015). Substance use disorders in individuals with mild to borderline intellectual disability: Current status and future directions. *Research in Developmental Disabilities*, 38, 319-328.

Van Duijvenbode, N. & VanDerNagel, J.E. (2019). A systematic review of substance use (disorder) in individuals with mild to borderline intellectual disability. *European Addiction Research*, 25(6), 263-282.

URO

Utviklingshemming Rus Opplysning

Lettomrus.no

Besøksadresse: Storgaten 11, 3126 Tønsberg

Org.nr: 931148338

E-post: uro@lettomrus.no

Telefon: 413 93 636