

Helse Nord  
Ved saksbehandler Jon Tomas Finnsson  
Bodø

RIO  
PB 618  
98256 Tromsø

01.05.2016

## Høringsinnspill utviklingsplan psykisk helsevern og TSB, ref 2014/260

Helse Nord har her laget en god og gjennomarbeidet plan, men en svakhet er at man i for liten grad har sanksjonsmuligheter for de HF ene som ikke tar hensyn til føringer og planer fra sentrale myndigheter og Helse Nord RHF.

RIO ønsker at fremtidens helsetjenester i Psykiskhelse og rus skal ha en helhetlig tekning som inneholder forvern, mangfold og kvalitet under behandling, samt et ettervern som er en forlengelse av allerede påbegynt behandling. Somatikk skal være en naturlig del av TSB. RIO ønsker at dette skal være en sentral del av planen.

Fremtidens TSB må også inneholde større fokus på familie og barnetilbud, i dag er helse Nord og HF ene med og produserer andre og tredje generasjons rusavhengige, istedenfor å gi et godt kvalitativt behandlingstilbud til disse i hele regionen. «BUP-ene» trenger et større kompetans løft vedrørende behandling av barn av rusavhengige. Dette må mer inn i planen.

Utviklingsplanen må ha med en kompetanseplan for brukervedvirkning på både system og individnivå. Dagens helsepersonell har for lite kunnskap om brukervedvirkning på systemnivå, og nesten fraværende forståelse på hva individuell brukervedvirkning er. Dette er ikke noe bare RIO mener, det er også en påstand alle brukerorganisasjonene på rusfeltet kan kjenne seg igjen i.

RIO ønsker en satsning på erfaringskonsulenter inn i psykiskhelse rusfeltet, og disse skal ha muligheten til et tett samarbeide med brukerorganisasjonene. Mangelen på erfaringskompetansen i vurderingsinstansene til rus går ut over kvaliteten på henvisningene.

Alle vurderingsenhetene i Helse Nord bør ha med erfaringskompetanse fra brukerorganisasjonene.

Og på tross av at sentrale føringer sier at alle regionale helseforetak skal kunne tilby behandling i terapeutiske samfunn, har ikke Helse Nord et slikt tilbud i dag. Dette må prioriteres. Medikamentfrie behandlingstilbud finnes heller ikke i regionen. Det blir derfor viktig å fortsatt satse på privat rusbehandling, slik at pasientgruppen får det mangfoldet av tilbud å velge mellom som de har behov og krav på. Man må tørre å si at rusfrihet er målet for TSB pasienter, og gi pasientene de rammene de trenger for å ha en reell mulighet til å nå et slikt mål.

Helse Nord viser til gode tilbakemeldinger på pasientundersøkelser. RIO har liten tillit til disse da de ofte er mangelfulle, samt at de ikke er gjennomført på pasientenes premisser. Brukerorganisasjonene må i større grad brukes når man planlegger og gjennomfører disse.

Det er ikke tilfredsstillende akutttilbud, eller brukerstyrte sengetilbud i regionen, noe som derfor også bør prioriteres.

Man skal i fremtiden kunne skli sømløst imellom psykisk helse, TSB og privat rusbehandling. Pasientene skal ikke risikere, som i dag, at de blir utskrevet til gaten imellom behandling i TSB og privat rusbehandling. Man må kunne henvise til privat behandling på samme måte som HF ene i dag henviser internt.

Rene ruspasienter skal ha tilgang til tverrfaglige sammensatte team. Disse skal være ambulerende, inneholde erfaringskompetanse i tillegg til spesialistkompetanse, samt at de skal settes sammen av helse og sosialfaglig personell fra så vel kommune som spesialisthelsetjeneste. Med andre ord ACT/ FACT team for rene ruspasienter. I dag må ruspasienter ruse på seg tunge psykiatriske diagnoser før de eventuelt kan få slik hjelp.

Fokus på at psykisk helsevern og TSB så langt som mulig skal tilby sine tjenester i samhandling med kommunene er en styrke for planen. At behandlingstilbudet til familier styrkes på tvers av faggrenser mellom voksne og barn er også rette vegen å gå. At man har fokus på å etablere pasientskaderegistre, samt kvalitetsregistre i psykisk helsevern og TSB, vil være med å kvalitetssikre tjenestene til pasientgruppen. At Helseforetakene legger til rette for å integrere tiltak i skole og arbeid for pasientene, samt samarbeider med NAV for å bidra til at pasientene kan fortsette skolegang og delta i arbeidslivet, vil helt klart hjelpe gruppen tilbake til normalsamfunnet.

RIO ser også positivt på fokuset på å bygge opp poliklinisk kapasitet, men ønsker ikke at denne skal gå på bekostning av døgnbehandling. Man vil pga geografiske forhold ha større utfordringer med å gi pasientene samme tilgang til poliklinisk behandling i Helse Nord som man har der befolkningstettheten er større, og man vil derfor også ha større behov for døgnbehandling i Helse Nord regionen enn det man kanskje vil ha behov for i mere sentrale strøk av landet vårt.

Om helse Nord skal nå målet om å samorganisere TSB i DPS vil dette kreve et økonomisk og faglig løft i DPS, et faglig løft der erfaringskompetansen også må ha en sentral plass.

I pasientens helsetjenester skal livskvalitet stå i sentrum for utformingen av samhandlingen, og for gruppen rus psykiskhelse blir da bolig og meningsfylte hverdager med arbeid/skole og fritidsaktiviteter sentrale elementer. Skal man få dette til er det viktig at pasienten blir henvist til rett type behandling til rett tid, og at man ikke skriver pasientene ut til gaten, men jobber sammen med kommunene med å legge til rette for nettop bolig, aktivitet/arbeid/ skole, og nettverk som er hovedelementer for en vellykket rusbehandling, der målet er integrering tilbake til et verdig liv.

*Med vennlig hilsen*

*RIO Rusmisbrukernes Interesseorganisasjon*