

REFERAT FRA MØTET I EKSPERTRÅDET 6.juni 2018

Tilstede: Jon Storaas, Miriam Neegaard, Tormod Hvidsten Gjedrem, Rita Nilsen, Bjarthe Sælevik, Aina Larsen, Lars Lien, Morten Brodahl, Hilde Austeng Andreassen, Lars Faksvåg, Siv Løvland, Siri Bråtane, Anja fra Marborg, Solveig Brekke Skard, Åse Rotmo Storhaug Knut Boe Kielland.

Presentasjonsrunde og status fra organisasjonene

Velkommen til nye medlemmer; Siv Løvland -Prolar-Nett, Lars Faksvåg - A-larm, Anja- Marborg, Hilde Austeng – NKROP. Organisasjonene presenterte seg og refererte status.

Samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse- klarer organisasjonene og ha samtidig fokus, eller er dette fremdeles en utfordring?

Vi vet at samtidig behandling av rusmisbruk og psykisk lidelse er noe av det viktigste for å oppnå recovery. Vi vet også at samtidig behandling sjelden forekommer.

NKROP, som jobber evidensbasert, ønsker Ekspertrådets innspill på hvordan vi, innen behandling av ROP-lidelser, skal komme oss dit at samtidig- eller Integrert behandling er standarden?

- NSF har opplevelsen av at det er stor avstand mellom TSB og Psykisk helse både innen Spesialisthelsetjenesten og i brukerorganisasjoner innen feltet. NSF mener det er mye ansvarsfraskrivelse og at det, innen kommunesektoren, handler om økonomi.
- A-larm opplever at det lettere å oppnå aksept/ snakke om psykiske lidelser – det antas at dette kan komme av at det er større forståelse for ROP-lidelser.
- Retrettens erfaring er at mange faller mellom to stoler. Usikkerhet rundt behandlingsløpet videre oppleves som en belastning. Det oppleves også at det er mange retningslinjer/ prosedyrer som ikke alltid er gjennomførbare.
- Mental Helse opplever at implementering av nasjonalfaglige retningslinjer ikke har lyktes, til tross for at de er gode. Utfordringene er et lederansvar og bygger på kultur og verdier på hvert behandlingssted. Mental Helse forteller at det, også hos dem, er utfordrende å snakke om rus.
- Prolar-nett mener mange tier, også under behandling, av redsel for dokumentasjon og diagnoser som vil følge pasienten resten av livet.
- NKROP forteller at mye er implementert innen Spesialisthelsetjenesten - på overordnet nivå, men at det er mange barrierer mot endring nedover i systemet. Det er ikke alltid at organisatoriske endringer er til det bedre for pasienten. Det er en oppfatning at Psykisk helse opplever rus som ubehagelig og omvendt.

Innspill fra møtet:

Organisatorisk må det være dør inn til pasienter med ROP-lidelser og tydelig kommunikasjon av ansvaret om samtidig behandling samt god kontakt mellom Kommune og Spesialisthelsetjeneste. Psykisk helse bør inn – allerede på avrusning og spørsmål om rus må stilles tidlig i behandling av psykiske lidelser. Kartlegging i samarbeid med pasienten hva pasienten trenger. Samkjøring av konferanser samt legge til rette for at Rusomsorg og psykiatri løfter temaer og saker sammen.

Avkriminalisering av besittelse og bruk- et steg i riktig retning? v/ Knut Boe Kielland

Bakgrunnen for innlegget er regjeringens initiativ til ny rusreform. Det innebærer en erkjennelse av at rusproblematikk i all hovedsak er en helseutfordring. Ønske er bedre oppfølgingen samt redusere skadevirkninger. Det er ikke regjeringens ønske å legalisere bruk og besittelse av narkotika, men å endre myndighetenes reaksjoner fra straff til hjelp, behandling og oppfølging. Ansvar for reaksjonen overføres fra justissektoren til helsetjenesten.

Regjeringen har satt ned et utvalg som blant annet skal utrede brudd på legemiddeloven: Hvilke tilbud/ sanksjoner som skal gis ved gjentatte lovbrudd og manglende oppfølging av sanksjoner. Hvordan vedkommende som bryter lovverket- eller mottar hjelp av politi/ ambulanse ved overdoser -skal inngå i modellen. Og - skal forsøk på anskaffelse til eget bruk inngå i modellen?

Utvalget skal også utrede i hvilken grad foreslåtte endringer og tilbud/ sanksjoner samsvarer med prinsipp om samtykkebasert helsehjelp samt synliggjøre hvordan forslag til rusreform kan gjennomføres uten økte bevilgninger.

Innspill fra møtet:

- Det er veldig tilfeldig hvem som rammes da det ofte er de samme som bryter legemiddeloven og narkotikaloven. Hvilken lov de bryter avhenger av hvilken dag de stoppes.
- Er utvalget bredt nok sammensatt- stor overvekt av jurister?
- Behandling bør handle om mer enn 1 samtale i uka og ha integrert ettervern og en veg videre
- Vi ønsker oss en verden hvor det er greit å være ærlig uten å bli straffet for det.
- Er konsekvensen av dette tilslutt legalisering?
- Skadevirkninger og legalisering av alkohol må ikke brukes som argument for å legalisere andre stoffer som er skadelige.
- Hva er sykdom – og kan man fengsles for sykdom?
- Reaksjoner/ sanksjoner må komme umiddelbart for å ha ønsket effekt.
- Pårørende mener dette er et skritt i riktig retning.

ROP-dagen 2019 – Hva er avhengighet?

Informasjon om prosessen. Tema for dagen ble satt etter innspill fra Ekspertrådet. Det jobbes nå med et forhåndsvarsel som sendes ut før sommerferien. Program for dagen er ikke satt, men målet er å belyse hvor komplekst tema dette er og at vi sitter på fler spørsmål enn svar.

Ekspertrådets medlemmer har en friplass til ROP-dagen og oppfordres til å benytte seg av denne.

NKROP og Ekspertrådet

Vi får forespørsel fra organisasjoner som ønsker å delta. Er vi mange nok til å kunne gi et bredt grunnlag for innspill til NKROP?

Innspill fra møtet:

- Ekspertrådet inkluderer et stort knippe organisasjoner.
- Passe store til at det er en god arena for meningsutveksling uten at det blir for stort.
- Positivt at både brukerorganisasjoner og fagorganisasjoner er representert.
- Medlemmer av rådet bør prioritere å delta på møtene.

Alle må ha en vararepresentant – denne får kopi av referat og stiller hvis fast medlem ikke har anledning. Organisasjonene sender informasjon til leder av Ekspertrådet om fast deltaker og vararepresentant. Kontakt leder hvis saker av spesiell interesse for vara er på agendaen slik at begge representanter ønsker å møte.

Eventuelt

Neste møtedato er 5. desember 2018 på Sagatun Brukestyrsenter - Hamar

8. juni 2018
Hilde Austeng