



Landsforeningen - We Shall Overcome

Bruker- og interesseorganisasjon for menneskerettigheter, selvbestemmelse og verdighet innen psykisk helse

Stiftelsesår: 1968 / Org.nr.: 980 334 597

post@wso.no – www.wso.no

Oslo 29.10.2023

Høringsvar fra WSO – Landsforeningen We Shall Overcome Framtidig klinisk struktur Psykisk helse- og rusklubben, Universitetssykehuset Nord-Norge HF

WSO – Landsforeningen We Shall Overcome er en bruker- og interesseorganisasjon for menneskerettigheter, selvbestemmelse og verdighet innen psykisk helse. WSO jobber for at mennesker med psykososial funksjonsnedsettelse skal ha rettigheter og rettssikkerhet på lik linje med andre, i tråd med FN-konvensjonen om funksjonshemmedes rettigheter – CRPD. Vi jobber for at det skal utvikles tjeneste innen psykisk helse basert i menneskerettigheter, som sikrer selvbestemmelse og valgfrihet rundt egen behandling og sikre at medikamentfrie tilbud må være tilgjengelig i hele landet for de som ønsker det.

WSO er ikke blant høringsinstansene til framtidig klinisk struktur psykisk helse- og rusklubben (PHRK) ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN), men er en landsdekkende bruker- og interesseorganisasjon også med medlemmer i Nord-Norge som faller inn under UNN, samtidig som vi mener at forslaget til ny klinisk struktur for PHRK er av nasjonal interesse. Da det i tillegg bes særskilt om innspill fra bruker- og pårørendeorganisasjoner mener vi det er viktig at vår stemme blir hørt.

Kommentarer til prosessen

Det påpekes i kapittel 2.1 i høringsnotatet at det har vært utfordrende å sikre medvirkning fra bruker- og pårørendesiden i arbeidsprosessen med forslaget til klinisk struktur for PHRK ved UNN. WSO har ikke vært involvert i, eller informert om, arbeidsprosessen. WSO har forståelse for at UNN står ovenfor en utfordrende situasjon, med manglende ressurser og behov for omstilling.

Fokuset i dette høringsvaret ligger på forslaget om omgjøring av medikamentfritt behandlingstilbud fra døgnbehandling til regionalt konsultasjonsteam, som er et av punktene det ønskes spesielt innspill på. Samtidig legges det frem forslag om å utforme framtidig klinisk struktur med et tydeligere fokus på medikamentfritt/medikamentredusert tilbud som er tydeligere i tråd med CRPD og nasjonale mål om recoveryorienterte og personsentrerte tjenester.

Viktigheten av medikamentfrie tilbud

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) sendte i 2015 ut et oppdragsdokument hvor det ble satt følgende mål:

*"Pasienter i psykisk helsevern skal så langt det er forsvarlig kunne velge mellom ulike behandlingstiltak, herunder behandlingstiltak uten medikamenter. Tilbudet utformes i nært samarbeid med brukerorganisasjonene."*¹

Videre ble det spesifisert at de regionale foretakene skulle etablere et reelt tilbud om valg av alternativer til medisiner, og at det for pasienter som skrives inn i psykisk helsevern og behandles med medikamenter burde utarbeides plan for nedtrapping/avslutning av medikamentell behandling.

Medikamentfritt behandlingstilbud ved UNN ble opprettet på grunnlag av dette oppdraget, og er per i dag et av fire medikamentfrie behandlingstilbud rettet mot pasienter med psykose eller bipolare lidelser i Norge som har egne sengeplasser² etter at Hurdalsjøen Recoverycenter, med ca. 30 sengeplasser, måtte legge ned tidligere i år da de ikke fikk finansiering til videre drift.

Det er således ikke riktig som det står i høringsdokumentet at UNN er den eneste regionen som har opprettet medikamentfritt tilbud i egen enhet.

I Opptrappingsplanen for psykisk helse (2023-2033)³ er medisinfrie behandlingstilbud tatt inn som et prioritert område under kapittel 4.6 Riktig bruk av legemidler, hvor det blant annet står at *"medisinfrie behandlingstilbud har en naturlig plass i en moderne, fremtidsrettet psykisk helsetjeneste"*. WSO har kommet med innspill til høring på opptrappingsplanen til Stortinget⁴ hvor vi uttrykker bekymring for utviklingen av de medikamentfrie tilbudene i Norge.

I utgangspunktet skal alle pasienter i psykisk helsevern kunne velge mellom ulike behandlingsformer, deriblant behandling uten medikamenter, dersom det er forsvarlig. For å oppnå dette må medikamentfrie tilbud fremstå som et reelt alternativ og de nåværende tilbudene må bestå og bli styrket. Det erkjennes i Opptrappingsplanen at de medisinfrie tilbudene oppleves som vanskelig tilgjengelig for brukerne, noe som handler delvis om manglende informasjon om at tilbud finnes, og hva alternativene til medisiner innebærer.

Det nåværende tilbudet for medikamentfri behandling ved UNN fremstår som et flaggskip innen medisinfrie tilbud i Norge. Det har høstet nasjonal og internasjonal oppmerksomhet, og interessen for å besøke avdelingen for å lære er stor. Flere brukere kan melde om gode resultater, og uttrykker nå sin støtte til at avdelingen må bestå^{5,6}.

Mange pasienter innen den psykiske helsetjenesten opplever at medikamenter ikke hjelper for deres helsetilstand, eller opplever store bivirkninger. Da er det viktig at det opprettholdes tilbud som kan hjelpe denne gruppen, og at det opplyses om, og tilbys medikamentfri behandling. Medikamentfrie tilbud er per dags dato ikke et tilbud innen akutt-psykiatrien, og mange pasienter blir i sitt første møte med tjenestetilbudet innen psykiatri satt på medikamenter, under frivillig vern eller tvang, og får gjerne store mengder av disse. Da kan det fort være vanskelig å slutte på medikamentene, eller trappe

¹ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/medikamentfrie-tilbud-i-psykisk-helsevern---oppfolging-av-oppdrag-2015/id2464239/>

² Medikamentfritt tilbud UNN med 6 plasser, Medikamentfritt tilbud Nedre Romerike DPS med 6 plasser, Bet-avdelingen på Blakstad med 6 plasser, BET-avdeling DPS Sandefjord (nyoppstartet) med 6 plasser.

³

<https://www.regjeringen.no/contentassets/0fb8e2f8f1ff4d40a522e3775a8b22bc/no/pdfs/stm202220230023000dddpdfs.pdf>

⁴ <https://wso.no/wp-content/uploads/2023/10/20231004-Innspill-Stortinget-Opptrappingsplan-edEEH.pdf>

⁵ <https://www.folkebladet.no/nyheter/i/gEeO00/tilbudet-som-ble-ingvills-redning-kan-naa-bli-nedlagt-det-maa-bare-ikke-skje>

⁶ <https://www.nordlys.no/ingrid-52-var-tungt-medisinert-og-folte-seg-som-en-zombie-na-frykter-hun-at-tilbudet-som-hjelper-henne-legges-ned/f/5-34-1857028>

ned på bruken, uten en langvarig og forsvarlig nedtrappingsplan. Ved å tilby medikamentfrie tilbud, også innen akutt-psykiatrien, kan man hindre unødvendig bruk av medikamenter, unødvendige nedtrappingsprosesser og uheldige langtidskonsekvenser av medikamentbruk.

Forslaget om omgjøring av medikamentfritt døgntilbud til konsultasjonsteam

I forslaget fra arbeidsgruppen foreligger det at det medikamentfrie døgntilbudet legges ned og omgjøres til et konsultasjonsteam for medikamentfri behandling. I praksis vil dette føre til en nedleggelse av det medikamentfrie tilbudet som i dag tilbys ved UNN, som et av få medikamentfrie døgntilbud som per dags dato tilbys i Norge.

En nedleggelse av det medikamentfrie døgntilbudet er et steg i feil retning i henhold til nasjonale og internasjonale signaler hvor en recoverybasert tilnærming og menneskerettigheter skal ligge til grunn for tjenestene som tilbys innen psykisk helsevern. WHO og FN anbefaler frivillige behandlingstilbud og psykiske helsetjenester i tråd med CRPD. Et medikamentfritt behandlingstilbud innebærer ikke kun nedtrapping og fravær av behandling med psykofarmaka. Tilbudet ved UNN bygger på en recoveryorientert behandlingstilnærming hvor det jobbes nettverk/dialog orientert, og slike tilbud bør i fremtidens psykiske helseverntjeneste styrkes om man skal komme i mål med en tjeneste fundamentert i menneskerettigheter hvor brukernes autonomi står i fokus og valgfrihet innenfor behandlingstilbudet er reelt. Det fryktes at en nedleggelse av døgntilbudet, hvor ressurser blir flyttet til medikamentstyrte behandlingsformer av psykiske lidelser, vil medføre en satsing på mer tvunget psykisk helsevern. Tvangsbruk innen psykisk helsevern har dårlig effekt sammenlignet med frivillige behandlingsforløp, og blir av mange oppfattet som et menneskerettslig overgrep.

WSO mener at det medikamentfrie tilbudet ved UNN er et godt eksempel på et tilbud til etterfølgelse, og den nasjonale og internasjonale interessen for tjenesten viser at dette er et flaggskip innen medikamentfritt behandlingstilbud som kan legges til grunn for hvordan slike avdelinger kan og bør bygges opp. Vi legger vekt på forankringen i nettverksperspektivet, noe som i praksis innebærer at tjenesten jobber aktivt i ca. 5 ganger så mange pasientforløp som antall sengeplasser gjennom poliklinisk virksomhet.

Det medikamentfrie tilbudet ved UNN har vært i drift i nærmere syv år. I denne perioden har avdelingen opparbeidet seg en stor kompetansebase på medikamentfrie tilbud og særskilt kompetanse på forsvarlig nedtrapping av psykofarmaka. Døgnetenheten er en unik forskningsarena og opprettholdelse av en slik døgnetenhet er viktig for videre kunnskapsutvikling innen området. En eventuell opprettelse av et medikamentfritt konsultasjonsteam fordrer at teamet støttes opp av et dyktig kompetansemiljø, og bør være forankret i en slik medikamentfri døgnetenhet.

Forslaget om omgjøring av medikamentfritt døgntilbud til konsultasjonsteam begrunnes ikke med mangler i tilbudet eller manglende etterspørsel, men fordi det ønskes å frigjøre ressurser til andre, medikamentstyrte tjenester. Forslaget fremstår som lite gjennomtenkt i forhold til de nasjonale føringer rundt medikamentfrie behandlingstilbud. WSO mener forslaget i praksis vil medføre en nedleggelse av medikamentfritt tilbud ved UNN, som vil gi store negative konsekvenser for brukerne. Samtidig er det sannsynlig at fagmiljøet ved den medikamentfrie døgnetenheten opphører og den opparbeidede kunnskapen går tapt ved en omgjøring til et konsultasjonsteam.

Styrkning av medikamentfritt tilbud ved framtidig klinisk struktur for PHRK ved UNN

WSO støtter Opptappingsplanen for psykisk helse i at medisinfrie behandlingstilbud skal være en del av den psykiske helsetjenesten. Skal UNN følge Opptappingsplanens mål, må det medikamentfrie tilbudet bestå i den framtidige kliniske strukturen for PHRK ved UNN. En omgjøring til et konsultasjonsteam er prematurt, men i en framtidig psykisk helseverntjeneste kan det være

unødvendig med egen døgnenhet for medikamentfritt tilbud, dette fordrer at medikamentfrie tilbud er et gjennomgående og reelt tilbud som tilbys og er forankret i alle tjenester og avdelinger innen det psykiske helsevernet og det er langt fra dagens tilstand, hvor de medikamentstyrte tjenestene står sterkt.

Det foreslås fra WSO at dagens medikamentfrie døgntilbud ved UNN med sin spisskompetanse består, og styrkes ved et dedikert medikamentfritt konsultasjonsteam som bidrar over hele regionen. Konsultasjonsteamet skal være fundamentert i fagkompetanse fra dagens tilbud og bistå regionalt for å redusere unødvendig bruk av psykofarmaka i alle avdelinger i PHRK gjennom generell kompetanseheving på medikamentfri behandling i avdelingene og bidrag til nedtrappingsprosesser. Dette mener vi vil gi et helhetlig behandlingstilbud i tjenestene i tråd med CRPD, sikre medbestemmelse for pasientene i behandlingen og på sikt føre til reduserte kostnader gjennom en bedre psykisk helsetjeneste som tilbyr riktig behandling til riktig tid.

Oppsummert ber WSO om følgende:

I den framtidige strukturen for PHRK ved UNN beholdes det medikamentfrie døgntilbudet som en egen enhet slik det er i dag. Samtidig styrkes det medikamentfrie tilbudet med et konsultasjonsteam som omfavner hele regionen og alle enheter.

Med hilsen,

WSO – Landsforeningen We Shall Overcome