

Fremmet av Helsepolitisk gruppe:

1 **U13: Stans kutt i psykiske helsetjenester** 2 **og rustilbudet**

3 Nasjonale og lokale planer beskriver at det skal satses på psykisk helse og rusfeltet.

4 De siste årene har vi vært vitne til nedbygging av psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert
5 rusbehandling for Oslos befolkning. Nå er det også kommet omfattende kutt i tjenestene i
6 Oslo kommune.

7 Klinikk psykisk helse og avhengighet ved Oslo universitetssykehus må frem til 2032 avgi
8 nærmere 500 millioner kr. fra sitt budsjett, hvorav 310 millioner kr. er knyttet til finansiering av
9 nye bygg og 110 millioner til ny inntektsmodell. I tillegg kommer de årvisse allmenne
10 budsjettkuttene som for 2025 utgjør 42 millioner kr.

11 Den spede starten på dette dramatiske budsjettkuttet, er reduksjonen av døgntilbudet med
12 1/3 ved Nydalen DPS og Søndre Oslo DPS. Sykehusene klarer så vidt å opprettholde
13 tilbudene om akutt psykisk helsevern og behandling uten samtykke. Denne hjelpen når de
14 aller sykeste, mens pasienter som ville ha god nytte av behandling tidligere i forløpet, får
15 mindre hjelp. Det foreligger ingen plan for hvordan bydelenes tilbud eventuelt skal kunne
16 kompensere for dette bortfallet av spesialisthelsetjenester.

17 Terskelen for å få poliklinisk hjelp ved DPS er også hevet som følge av den økte
18 henvisningsmengden, som ikke er fulgt av tilsvarende økte bevilgninger.

19 Med kutt i bevilgninger fra blått byråd og økonomisk vanskelige tider står også kommunalt
20 psykisk helsearbeid i fare. Kuttene rammer de ikke-lovpålagte tjenestene hardt i flere bydeler,
21 som, skolehelsetjenesten, Rask psykisk helsehjelp, Oslohjelpa, Ung Arena, Uteseksjonen og
22 oppsøkende arbeid for unge. I noen bydeler vil tjenestene bestå, men så nedskalert at de i
23 praksis ikke vil fungere lenger. Dette gir alvorlige konsekvenser, hvor innbyggerne i Oslo står
24 igjen uten forsvarlig helsehjelp. Selv om tjenestene ikke er lovpålagte er det en stor
25 misforståelse at innbyggerne ikke har rett på denne helsehjelpen. Krav om psykisk helsehjelp
26 er nedfelt i Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester. Disse rettighetene vil ikke innfris
27 dersom forebyggende lavterskeltjenester raseres. Også lovpålagte tjenester blir nedskalert,
28 som institusjonsplasser for personer med psykisk helse- og rusproblemer. Dette skjer parallelt
29 med at slike plasser bygges ned nasjonalt.

30 Det er behov for en tverrfaglig utredning av den samfunnsøkonomiske nytten av tidlig
31 intervensjon ved psykisk uhelse hos våre innbyggere. Konsekvensene av at innbyggere med
32 rusproblemer nå får avslag på nødvendig brukerstyrt plass ved døgninstitusjon på kommunalt
33 nivå, har allerede nå medført store kostnader i spesialisthelsetjenesten.

34 Med kutt både i kommunen og i sykehuset blir konsekvensene store. Når psykiske
35 helsetjenester legges ned og tilbudet til folk med rusproblemer innskrenkes, kommer vi alle til
36 å måtte betale tilbake "innsparingene" ved at flere vil få dårligere helse og flere vil stå utenfor
37 arbeidslivet.

38 Oslo SV vil:

- 39 ● Reversere rammekutt til bydelene

- 40 ● Opprettholde og styrke forebyggende kommunale tilbud som Oslohjelpea,
- 41 Uteseksjonen, Ung Arena og Rask psykisk helsehjelp
- 42 ● Styrke psykisk helsevern og avhengighetsbehandling i tråd med oppdragsbrevene fra
- 43 Regjeringen
- 44 ● Arbeide for langsiktige avtaler i døgnbehandling og helseforetak
- 45 ● Avvikle anbud på menneskers hjelpebehov.
- 46 ● Bruke reservasjonsretten i loven for å skille ideelle aktører fra kommersielle i
- 47 velferdsstaten.
- 48 ● At systemene for behandling og oppfølging må være fleksible nok til at de kan
- 49 tilpasses den enkelte brukers behov.
- 50 ● At avhengighet ikke skal kriminaliseres og at Politiet ikke kan gjøre vurderinger om
- 51 hvem som er avhengig og ikke.
- 52 ● Følge opp arbeidet med *Forebyggings- og behandlingsreformen for rusfeltet* og
- 53 evaluere tiltak som blir iverksatt fortløpende.
- 54 ● Øke kapasiteten til brukerrommene