

Fremtidens behandlingstilbud tar form



Matt Oxman

Journalist

Matt@psykologtidsskriftet.no

Spesialisthelsetjenesten får et nytt ansvar for barn og unge med rusmiddelproblemer. Fristen står svart på hvitt, løsningen i gråblyant.



IMPETUS: Mina Alexandra og Mille Andrea Hjalmarsen døde av overdoser i 2023, da de var 16 år gamle. Tvillingene fikk uforsvarlig helsehjelp fra oppstykkede tjenester, konkluderte Statsforvalteren i Vestland. På bildet er jentene 13 år.

Kilde: Kirsti Skogsholm / Mina & Mille Stiftelsen

Barn med rusmiddelproblemer har falt mellom stolene i spesialisthelsetjenesten. Til nå har det gått et skille mellom psykisk helsevern for barn og unge (PHBU) på den ene siden og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) på den andre; retningslinjene har regnet et rusmiddelproblem som et atferdsproblem eller en tilleggstilstand – ikke et helseproblem i seg selv – frem til pasienten fyller 18 år. Barnevernet har dermed stått igjen med et uforholdsmessig ansvar, konkluderte Barnevernstinstitusjonsutvalget i 2023.

Undersøkelser har vist at barn med rusmiddelproblemer generelt mottar et fragmentert og ujevn behandlingstilbud (Helsedirektoratet, 2022; Riksrevisjonen, 2026). Noen barn har dødd av overdoser mens de har hatt tilknytning til barnevernstinstitusjoner (Helsetilsynet, 2023; Statsforvalteren i Vestland, 2024).

For å tette igjen huller i systemet har Stortinget vedtatt at barn med rusmiddelproblemer «skal gis behandling i spesialisthelsetjenesten», innen 2028. Barnevernet skal rendyrke sitt tilbud til omsorg, utviklingsstøtte og beskyttelse. Vedtaket har satt sterke faglige og byråkratiske krefter i sving. For selv om pasientgruppen tilsynelatende er liten og forskningen på hva som nytter, er mangelfull, har barna såpass alvorlige problemer at gruppen likevel får en høy prioritet.

Tre omfattende, parallelle og til dels overlappende prosjekter er i ferd med å forme det nye tilbudet. For det første har de regionale helseforetakene (RHF-ene) laget en plan for utbyggingen. RHF-ene foreslår at PHBU får hovedansvaret i forpliktende samarbeid med TSB. Planen ligger på bordet til Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). I mellomtiden skal et ekspertpanel bli enige om anbefalinger for tjenesteutviklingen. Panelet er nedsatt på vegne av Helsedirektoratet og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir). Til slutt skal Rusbehandlingsutvalget se på tjenestetilbudet i et livsløpsperspektiv og i alle helsetjenestene, ikke bare spesialisthelsetjenesten.



Utfordringer rundt lovverk, koordinering og ressurser gjenstår å løses. Samtidig må mer fundamentale spørsmål besvares, ikke minst om hvem pasientgruppen egentlig består av, og hvor skillet går mellom helsehjelp på den ene siden og omsorg, utviklingsstøtte og beskyttelse på den andre siden.

Stene-utvalget plantet et frø

Psykologspesialist Heidi Elisabeth Svendsen satt i Barnevernsinstitusjonsutvalget. Blant anbefalingene i den nasjonale offentlige utredningen (NOU-en) levert i 2023 foreslo utvalget at ansvaret for «spesialisert rusbehandling burde flyttes fra barnevernet til helsetjenesten». Idéen står seg godt på papiret, men spesialisthelsetjenesten må gjøre reelle endringer, sier Svendsen, på besøk hos Psykologtidsskriftet.

– Mange barn med rusmiddelproblemer vil ikke møte opp til time

– Sånne som meg som har jobbet i PHBU, er vant til å jobbe poliklinisk, men mange barn med rusmiddelproblemer vil ikke møte opp til time. De skrives ofte ut etter at de ikke møtte opp til noen avtaler. Systemet er ikke helt rigget for dem.



IDÉ: Heidi Elisabeth Svendsen satt i Barnevernsinstitusjonsutvalget, som anbefalte at «ansvaret for spesialisert rusbehandling flyttes fra barnevernet til helsetjenesten».

Foto: Matt Oxman

Det nye tilbudet må være ambulant, fleksibelt, oppsøkende og utholdende, oppsummerer Svendsen. Frivillighet må fortsatt være hovedprinsippet, men ikke et adgangskrav til helsehjelp. Tjenestene må unngå å anta at ungdom med rusmiddelproblemer ikke kan hjelpes bare fordi ungdommen er ambivalent til behandlingen eller trekker seg unna, utdyper hun, men heller fortsette å ta kontakt og forsøke å bygge en relasjon over tid.

Svendsen sier hun er spent på hvor godt BUP og TSB vil samarbeide i praksis. For at barna skal få tilgang til spesialisert kompetanse på rusfeltet, må TSB være mer enn en ekstern rådgiver, sier hun.

Psykologspesialisten advarer mot å kaste barnet ut med badevannet. Barnevernsinstitusjoner sitter på viktig kompetanse for god rusbehandling, sier hun, for eksempel evnen til å stå i avvisning og uro over tid. Dessuten, gitt at barn med rusmiddelproblemer fortsatt skal bo på barnevernsinstitusjoner, vil institusjonene fortsatt trenge kompetanse på rusfeltet, legger hun til. Behandlingen i spesialisthelsetjenesten må komme i tillegg til institusjonstilbudet – ikke i stedet – insisterer Svendsen.

RHF-ene har levert en plan



STRUKTUR: Inger Meland Buene og Cecilie Skule spilte sentrale roller da RHF-ene la en plan for utbygging av behandlingstilbudet til barn med rusmiddelproblemer.

Foto: Matt Oxman

Vi møter Cecilie Skule og Inger Meland Buene på Helse Sør-Øst sitt kontor i Oslo sentrum. Begge har spilt sentrale roller i RHF-enes arbeid med en plan for å bygge ut behandlingstilbudet til barn og unge med rusmiddelproblemer. Skule, som er psykologspesialist og assisterende fagdirektør for psykisk helsevern og rusbehandling i regionen, ledet styringsgruppen for arbeidet. Buene, som er legespesialist i barne- og ungdomspsykiatri, ledet prosjektgruppen.

– Noen av pasientene er allerede i spesialisthelsetjenesten og har kanskje ikke fått god nok eller godt nok koordinert hjelp, sier Skule. Hun forteller at det var bred enighet i prosjektgruppen om å gi hovedansvaret for behandlingen til PHBU i tett samarbeid med TSB. I mai 2026 landet planen på bordet til HOD.

Buene sier planen gir høy vekt til ambulante tjenester – noe spesialisthelsetjenesten har mye erfaring med noen steder, men ikke alle. Hun fremhever også forslaget om å gjennomgå spesialistutdanningene for psykologer og leger, for å sikre den nødvendige kompetansen.

– Det vil komme nye pasienter og behov for kompetanse.

Psykologtidsskriftet påpeker at spesialisthelsetjenesten allerede sliter med kapasitet, og spør hvor ressursene til det nye ansvaret skal komme fra. Skule viser til kostnadsestimatene i planen og sier:

– Anslaget er det beste anslaget vi kunne gi. Alle er kjent med at tjenestene opplever stort press i perioder. Noen av pasientene i gruppen er i tjenestene fra før, men det vil komme nye pasienter og behov for kompetanse.

Et ekspertpanel enes om råd

Line Brotnow Decker jobber som spesialrådgiver ved Oslo universitetssykehus og leder det tverrfaglige ekspertpanelet som skal komme til konsensus om anbefalinger for tjenesteutviklingen.

Psykologtidsskriftet møter henne på Gaustad i kontorene til Nasjonalt kompetansesenter for rus- og avhengighetslidelser, alvorlige samtidige psykiske lidelser og personlighetsforstyrrelser (NRAPP), som nedsatte panelet på oppdrag fra Helsedirektoratet og Bufdir. Decker er psykologspesialist, forsker og tjenesteutvikler. Hele karrieren hennes har dreiet seg om barn og unge med alvorlige og sammensatte vansker.



VEILEDNING: Line Brotnow Decker leder ekspertpanelet som skal danne et grunnlag for retningslinjer. Bildet ble tatt under Ruskonsensuskonferansen.

Foto: Matt Oxman

Fordi problemene til barn med rusmiddelproblemer er såpass sammensatte, passer barnas behov dårlig med dagens sektoriserte tjenester, sier Decker. Utfordringen er velkjent, påpeker hun. Så tidlig som i 1982 – før Decker ble født – sto det i en NOU om barnemishandling og omsorgssvikt at forskjellige instanser alle kunne overse problemer – «kanskje i den tro at ‘det som ikke tilbys av oss blir ivaretatt av de andre’» – og at instansene måtte samordne seg for å nå frem med effektiv hjelp til trengende barn og familier.

Decker sier det første – og vanskeligste – steget hvert medlem i ekspertpanelet har måttet ta, er steget ut av eget perspektiv. Mye ved barnevernssektoren kan være mystisk for helsepersonell og omvendt, sier hun. Sektorene har forskjellige formål, mandat, regelverk og yrkesgrupper. På grunn av forskjellene mellom sektorene – i tillegg til utfordringen med å skille helsehjelp fra omsorg, utviklingsstøtte og beskyttelse, og det faktum at barnevernsinstitusjoner fortsatt vil ha en naturlig rolle i behandlingen – kan ikke ansvaret for spesialisert rusbehandling egentlig «flyttes» fra barnevernsinstitusjoner til spesialisthelsetjenesten, påpeker Decker.

– Vi oppfatter at det ikke er mye forskning å se til.

Flere kjennetegn ved barn med rusmiddelproblemer gjør det vanskelig å forske på effektene av hjelpetiltak for gruppen, forklarer Decker og gir tre eksempler. For det første er det store forskjeller mellom individer i gruppen. For det andre har barna ofte så alvorlige problemer at det ville være uetisk å sette dem på venteliste. For det tredje faller de ofte fra behandling. Fordi kunnskapsgrunnlaget fra forskning er såpass tynt, har panelets sammensetning og arbeid vektlagt praksis og erfaring, sier Decker.

– Forskning har ikke vært et stort fokus, fordi vi oppfatter at det ikke er mye forskning å se til.

Spilhaug-utvalget løfter blikket

Regjeringen oppnevnte Rusbehandlingsutvalget i juni 2025. Utvalgets mandat nevner barn og unge konkret i forbindelse med kunnskapsgrunnlaget for rus- og avhengighetsbehandling, innretting av tvangstiltak og medvirkning fra pårørende. Leder for utvalget, Guri Spilhaug, understreker at utvalget ikke kan diskutere innholdet i utredningen før de leverer NOU-en med frist 1. desember 2026.



FUGLEPERSPEKTIV: Guri Spilhaug leder utvalget som skal se på rusbehandlingstilbudet til hele befolkningen.

Foto: Tone Øien / Wikimedia Commons

I en e-post til Psykologtidsskriftet skriver Spilhaug at utvalget ser positivt på at RHF-ene og direktoratenes ekspertpanel belyser noen av de samme spørsmålene som utvalget fra andre vinkler. Utvalget vil lene seg på planen til RHF-ene og rådene til ekspertpanelet, men samtidig forsøke å utfylle og supplere de foregående arbeidene, sier hun.

Kommunale tjenester har uttrykt bekymring for at barn og unges rusmiddelproblemer reduseres til et spørsmål om spesialisert behandling, forteller Spilhaug. I den grad planen til RHF-ene og anbefalingene til ekspertpanelet er begrenset til spesialisthelsetjenesten, har utvalget en jobb å gjøre rundt pasientgruppens behandlingsbehov i resten av helsetjenestene, forklarer hun. Jobben kan

innebære å se på hvilken kunnskap som finnes om lavterskeltiltak i kommunen, inkludert hvordan kommunene og spesialisthelsetjenesten kan samarbeide, sier Spilhaug.



Referanser

- De regionale helseforetakene. (2026). *Nasjonal plan for utbygging av tjenestetilbudet for barn og unge med rusmiddelproblemer*. Helse Sør-Øst RHF. <https://www.helse-sorost.no/497a54/siteassets/documents/styret/styremoter/2026/0423/048-2026-vedlegg-rapport---nasjonalt-oppdag-rusbehandling-barn-og-unge---versjon-1.0.pdf>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2025, 25. juni). Skal utrede fremtidens rus- og avhengighetsbehandling. *Regjeringen*. <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/skal-utrede-fremtidens-rus-og-avhengighetsbehandling/id3111894>
- Helsedirektoratet. (2022). *Utredning av hvordan spesialisert rusbehandling for barn og unge bør tilbys – konkrete forslag til styrking av tjenesten*. Helsedirektoratet.
- Helsetilsynet. (2023). *Gjennomgang av saker der barn med tilknytning til barnevernsinstitusjon har mistet livet*. (Rapport fra Helsetilsynet 3/2023). Helsetilsynet. <https://www.helsetilsynet.no/publikasjoner/rapport-fra-helsetilsynet/2023/gjennomgang-av-saker-der-barn-med-tilknytning-til-barnevernsinstitusjon-har-mistet-livet/#>
- NOU 1982: 26. (1982). *Barnemishandling og omsorgssvikt*. Sosialdepartementet. https://www.nb.no/items/URN:NBN:no-nb_digibok_2007070504050
- NOU 2023: 24. (2023). *Med barnet hele veien*. Barne- og familiedepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2023-24/id3005411/?ch=1>
- Prop. 83 L (2024–2025). *Endringer i barnevernsloven mv. (kvalitetsløftet i barnevernet)*. Barne- og familiedepartementet. https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-83-l-20242025/id3094694/?q=rendyrke&ch=3#match_0
- Riksrevisjonen. (2026). *Riksrevisjonens undersøkelse av tjenester til barn og unge med psykiske plager og lidelser* (Dokument 3:8). Riksrevisjonen. <https://www.riksrevisjonen.no/globalassets/rapporter/no-2025-2026/tjenester-til-barn-og-unge-med-psykiske-plager-og-lidelser.pdf>
- Statsforvalteren i Vestland. (2024, 21. februar). Tvillingane fekk ikkje forsvarleg helsehjelp. *Statsforvalteren i Vestland*. <https://utdatert.statsforvalteren.no/vestland/barn-og-foreldre/barnevern/tvillingane-fekk-ikkje-forsvarleg-helsehjelp>