

Den siste dagen i mai inviterte regjeringen og samarbeidspartiene rusfeltet til å komme med innspill til opptrappingsplan på rusfeltet.

Rapport fra dialogmøtet

AV ASTRID RENLAND

– Det er seks år siden de fire ikke-sosialistiske partiene fremmet forslag om en ny opptrappingsplan på rusfeltet, sa statssekretær i Helse- og omsorgsdepartementet, Cecilie Brein-Karlsen, da hun ønsket statsminister, finansminister, partiledere og rusfeltets aktører velkommen til dialog for å forme planens innhold.

Forrige opptrappingsplan på rusfeltet (2007–2012) som ble etablert under den rødgrønne regjering, rommet 147 tiltak, deriblant kompetanseheving og styrking av tilbudet i kommunene og tverrfaglig spesialisert rusbehandling samt bruker- og pårørendeorganisasjoner. En rapport fra Helsedirektoratet viser at nær alle de 147 tiltakene er gjennomført eller igangsatt, mens delmålene er helt eller delvis oppnådd. Formålet med kommende opptrappingsplan er å styrke forebyggings- og behandlingsforløpet til personer med rusproblemer. Dette vil si å gripe inn før problemene får utvikler seg og sikre et sømløst behandlingstilbud fra avrusning til ettervern og sosiale inkludering.

– Mange med rusproblemer opplever at tjenestene ikke er sammenhengende og koordinert, sa statsminister Erna Solberg, og formidlet videre at med den nye opptrappingsplanen skal tiltakstjenestene settes sammen til et helhetlig apparat som ikke bare har rusfrihet som mål, men at målet også er å skape et verdig liv for de mest utsatte gruppene, som mennesker med rus og psykiske lidelser.

Statsministeren formidlet at regjeringen har satt helse i sentrum, og den har i styringsperioden levert én folkehelsemelding, melding om kvalitet og pasientsikkerhet og en stortingsmelding om framtidig primærhelsetjeneste, nærhet og helhet, mens legemiddelmelding og nasjonal sykehusplan i likhet med opptrappingsplanen er på vei.

Brukernes rusfelt - Vårt mål er pasientene skal stå i sentrum og at rus og psykiatri skal likestilles med andre

pasientgrupper, sa statsministeren. – Norge ligger bakpå når det gjelder brukerperspektiv, og vårt mål er å skape et pasientenes helsevesen. Derfor har vi invitert både bruker- og pårørendeorganisasjoner og fagfolk til å komme med innspill til opptrappingsplanen.

Finansminister og partileder for Frp, Siv Jensen, minnet forsamlingen på at partiet var de første til å invitere til dialog mellom mennesker med stoffproblemer og politikere da Frp åpnet dørene på Stortinget for gruppen av de mest utslåtte brukerne. Det har blitt en årlig tradisjon som Jensen ikke angrer på at hun bidro til å etablere.

– Rusomsorgen rommer mange intensjoner, men er dårlig på samhandling, sa Jensen, og la til at opptrappingsplanen skal ta utgangspunkt i områdene behandling, bolig og verdig liv.

Dagrunn Eriksen som takket være pappapermisjonsordningen kunne innta rollen som partileder i Krf, var i likhet med de andre politikerne veldig glad for dialogmøtet.

– Et dårlig behandlingstilbud gjør det vanskelig å bli rusfri, sa Eriksen og pekte på behovet for en sømløs tiltakskjede og god forebygging som begrenser tilgjengeligheten til både alkohol og narkotika.

Venstres leder Trine Skei Grande var den eneste som satte fingeren på samfunnsmoralen når hun trakk paralleller mellom fattigfolket som befolket Oslos østkant på 1800-tallet og dagens stoffbrukere i samme område. I likhet med fattigdom blir rusproblemer forklart ut i fra gruppens moral, sa hun.

– Rusproblemer gjør at vi aksepterer levekår som vi aldri hadde akseptert om det gjaldt andre grupper, fortsatte Grande. – Men ruspolitikk og rusproblemer er uvilkårlig knyttet til levekårsproblemer, og vi må derfor legge moralen til side når vi behandler denne gruppen.

I likhet med de andre partilederne trakk Grande fram hvor betydningsfullt arbeidet i rusfeltet er for Venstre og



Foto: Astrid Renland

viste til at Einar Dørum var mannen bak den norske utgaven av Drug Court; narkotikaprogram med domstolskontroll (ND). ND ble satt i gang i 2005 som et prøveprosjekt i Bergen og Oslo.

Sistemann ut var helseminister Bent Høie som på grunn av andre forpliktelser var den eneste som ikke overvar hele møtet.

– Vi har flere utfordringer i rusfeltet, sa Høie, – men det største er mangelen på helhetlig tjenester i kommunen.

Høie pekte på hvor viktig det er at tilbudet er tilgjengelig når motivasjonen er der, og hvordan manglende ettervern og oppfølging etter behandlingstiden ofte gjør veien tilbake til rusmiddelbruk kort. Han viste til at både SINTEF og OECD har rapportert om at kommunene har for dårlige koordinerte og svake tjenester for gruppen med rus- og psykiatri, og en undersøkelse i regi av Kunnskapssenteret som viser at mange med rusproblemer får for dårlig oppfølging i kommunene. Dette skal den nye opptrappingsplanen ordne opp i, sa han.

Mangfoldig tilbakemelding Det var bredt spekter av tilbakemeldinger fra rusfeltet som tok for seg ulike deler av problemområder. Alle var enige om behovet for mer og bedre samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene, og at tilbudet skal være sømløst fra avrusning, behandling til ettervern.

RIOs leder Jon Storaas ønsket seg mer ettervern, recovery og desentralisering av beslutningsmyndighet: – Recovery er en tilnærming som retter seg mot hele feltet og ikke bare brukerne, sa Storaas.

Kirsten Frigstad, leder i Fagrådet, pekte på at det har vært en positiv utvikling i rusfeltet, men at mye kan bli bedre, og formidlet at det er nødvendig med øremerkede midler til kommunene. Det bør også være et krav at kommuner som søker tilskudd har utarbeidet en handlingsplan for rusarbeidet.

– Det forebyggende arbeidet må styrkes med sosialfaglig oppsøkende virksomhet og ikke politikontroll som er situasjonen i dag, sa Frigstad, som også pekte på behovet for å styrke lavterskeltiltakene, desentralisere LAR og etablere arbeids- og aktivitetstilbud som differensierer mellom rehabilitering og de som ikke skal videre i ordinært arbeid.

Sverre Nesvåg, forskningsleder ved KORFOR, viste til at det hadde vært en rivende utvikling i rusfeltet de siste tiårene og ønsket av den grunn en ny opptrappingsplan velkommen.

– Tiden er moden for en ny opptrappingsplan, sa Nesvåg, – vi er i dag i en ny situasjon både når det gjelder brukerperspektiv, kompetanse og kunnskap.

Nesvåg pekte på ulike utfordringer der blant annet brukerplan har avdekket at kommunenes kunnskap om unge er dårlig og ikke fanges opp før de har fått et etablert rusmiddelproblem.

– Det er også et problem, sa Nesvåg, – at så stor andel av mennesker med rusproblemer står uten bolig og er ekskludert fra arbeidslivet.

Norsk institutt for by- og regionalforskning, NIBR, publiserte nylig rapporten *Rus og bolig* som viser at 40 prosent av pasientene i tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) står uten bolig etter endt behandlingstid.

Ifølge Nesvåg viser lokale kartlegginger at blant mennesker med rusmiddelproblemer er over 40 prosent uten arbeid, og han pekte på at det er nødvendig å jobbe med blant annet arbeidsgivere for at de bedre skal kunne takle situasjoner med rusproblemer.

I tillegg presenterte Hans-Gunnar Stey, koordinator for ND i Oslo, resultatet av prøveprosjektet som er evaluert av Sirus. Stey viste til at evalueringen indikerer gode resultater og anbefalte mer bruk av alternativer til fengselsstraff. Mens Peter Krajci, overlege og medisinsk faglig rådgiver for LASSO-prosjektet, formidlet resultatet av fem års drift ved Dalsbergstien Hybelhus og anbefalte utvidelse av tiltaket. Leder for Akan, Elisabeth Ege, løftet fram arbeidslivet som arena for forebygging og håndtering av rusmiddelproblemer, mens virksomhetsleder Lars Almåsbakken i Steg for Steg (Blå Kors' rusfrie aktivitetstilbud) formidlet hvor viktig mulighet for sosialt samvær er i reetablering av et liv uten rusmiddelbruk.

Den siste innlederen var Lise Aasmundstad fra pro-LAR, som pekte på utfordringer når det gjaldt brukermedvirkning.

– Det har blitt bedre med brukermedvirkning på systemnivå, men på individuelt nivå er det nesten fraværende, sa Aasmundstad, og knyttet det til at pasientgruppen mangler kunnskap.

Pasientrettigheter krever at både pasient og ansatte i tiltakstjenestene er seg bevisst hvilke føringer bestemmelsene gir og at man klager på eventuelle brudd. Ifølge Aasmundstad krever god rusbehandling ressurssterke pasienter, og hun trakk fram egne erfaringer som

eksempel på at for noen går ting på skinner mens for andre er det vanskelig å orientere seg om både rettigheter og muligheter under og etter behandling.

Rusfrihet som eneste mål? I plenumsdebatten tok flere brukerrepresentanter til orde for behandling uten legemidler. Det fikk blant annet Siv Jensen til å reise spørsmål om brukerne i dag er mer kritisk til LAR enn for noen år siden. Statsminister Erna Solberg konkluderte med at her var det ikke snakk om enten eller, men både og, og at regjeringen vil ha mer av alt.

Det ble sagt innledningsvis at opptrappingsplanen ikke skal være en ideologisk slagmark. Samtidig avdekket debatten at både i den politiske ledelsen og blant representanter fra rusfeltet omtales legemiddellassistert rusbehandling som et alternativ til rusfrihet. Som forskningsdirektør ved Seraf, Jørgen Bramness, pekte på, krever substitusjonsbehandling også rusfrihet.

Men, det var heller ikke mange som talte på vegne av tiltaksbehovene for mennesker som lever i aktiv rus. Sprøyterom var ikke et tema, og det var heller ikke overdoseproblematikken. Som en representant fra Sykepleierforbundet sa, så må rusfeltet tilby hjelp til mennesker der de er, det betyr også å styrke lavterskeltak for å ivareta de gruppene som av ulike årsaker ikke klarer å dra nytte av behandlingstilbudene.

Tilbakemeldingen fra rusfeltets mangfoldige aktører viser at det er knyttet store forventninger til den kommende opptrappingsplanen, og at de største utfordringene er å finne på lokalt nivå når det gjelder reintegrering etter endt behandlingstid. Uten bolig, arbeid og sosialt nettverk er veien tilbake til rusmiljøer og rusmiddelproblemer for mange kort, og det krever som Trine Skei Grande pekte på ikke bare ressurser til rusarbeid, men også at storsamfunnet tar et oppgjør med egen moralisme i møte med mennesker som har eller har hatt rusmiddelproblemer. ●