



I Blå Kors jobber vi med forebyggende tiltak, spesielt rettet mot barn og unge, samt behandling og oppfølging etter behandling. Rus er en av våre største samfunnsutfordringer og Blå Kors som ideell aktør har i over hundre år gjort en viktig innsats for å hjelpe personer som er direkte eller indirekte rammet.

Narkotikapolitisk plattform

Narkotikabruk kan gi mange negative konsekvenser for den enkelte, menneskene rundt og samfunnet. Å forebygge at mennesker utvikler rusmiddelproblem gir stor gevinst, både i et helse- og et samfunnsøkonomisk perspektiv. Blå Kors vil bidra til en kunnskapsbasert ruspolitikk i Norge, og sikre at mange tiårs erfaring blir brukt til å utforme en politikk som virker forebyggende.

Utsatte og sårbare grupper

Noen mennesker er mer sårbare enn andre for å få problemer med rusmidler. Det kan skyldes sosiale rammer som skaper sårbarhet, men også biologiske faktorer eller ulike kombinasjoner av disse. Tidlig hjelp til personer i risikozonen er effektivt og vesentlig bidrag til forebygging av narkotikaproblemer.

Forbudets betydning og hvordan lovbrudd bør møtes

Blå Kors støtter en rusreform med hovedintensjon om å gå fra straff til hjelp. Alle mennesker skal behandles med verdighet og samfunnet må jobbe for å fjerne stigma og fordommer overfor mennesker med rusmiddelavhengighet. Forebygging må alltid prioriteres. Blå Kors frykter konsekvensene av at unge slipper straff for små doser til eget bruk, og mener det er nødvendig med en løsning for å kunne reagere ulikt på unge førstegangsbrukere og mennesker som har mer alvorlige og sammensatte rusmiddelproblem.

Blå Kors mener:

- Det skal fortsatt være forbud mot bruk og besittelse av narkotiske midler.
- Hovedmålet i en fremtidig rusreform er å sørge for en bedre livssituasjon for personer med rusmiddelproblemer og at rusmiddelbruk holdes lav.
- Brudd på forbud mot bruk og besittelse skal møtes med reaksjoner, for å bevare forbudets allmennpreventive effekt.
- Det er essensielt å beholde dagens regulering av cannabis fordi vi frykter at en legalisering vil føre til at flere får problemer. Forbudet begrenser tilgjengelighet og gir et tydelig signal til potensielle brukere og deres pårørende om at cannabis er et skadelig stoff.
- Personer med rusmiddelproblemer skal ikke møtes med bøter eller fengsel for bruk og besittelse av narkotika, men med helserettede tiltak.
- Ungdom som blir avdekket for bruk og besittelse av narkotika må få en forpliktende og helhetlig oppfølging, uavhengig av hvor i landet de bor.
- Foreldre/foresatte må involveres i oppfølgingen av ungdom som bruker rusmidler.
- Politiet må sikres, men også selv utvikle riktige og bedre verktøy og få økte ressurser til forebygging og tidlig innsats.
- Det trengs øremerkede ressurser til oppfølging i kommunene.

- Det må iverksettes evaluering og uavhengig følgeforskning fra første dag på effektene av en reform.

Tidlig innsats

Jo tidligere man greier å fange opp personer som sliter med avhengighet, jo større mulighet har en til å hjelpe. Fastlegen bør ha oppdatert kunnskap om rusmidler og nødvendige verktøy – som tilgang til screeningtester, kurs i motiverende intervju og liknende. Skolehelsetjenesten er viktig for tidlig å kunne hjelpe unge som har rusmiddelproblemer selv eller i familien. Frafall fra skole må også sees i sammenheng med situasjon hjemme, og det må legges til rette for et godt samarbeid mellom skole, barnehage og hjem.

Blå Kors mener:

- Det må utarbeides nasjonale retningslinjer for fastlegens rolle i rusmiddelforebyggende arbeid og tidlig innsats.
- Skolehelsetjenesten, helsestasjon for ungdom og helsesykepleiertilbudet må styrkes, slik at det er tilgjengelige og lavterskel tilbud på hver skole.
- Alle som jobber med barn og unge skal systematisk jobbe for å identifisere barn som vokser opp med foresatte som ruser seg. Denne kunnskapen må være med i utdanningsforløpet.
- Barnevern, utekontakt og helsesykepleiertjenesten må styrkes.
- Forskning på hvilke faktorer som gjør at noen barn, ungdom og voksne med risikofaktorer klarer seg bra, må videreføres, og styrkes

Medisinsk bruk av narkotiske stoffer

Norge har egne prosedyrer for godkjenning av stoffer til medisinsk bruk. Det er myndighetene som har ansvar for disse prosedyrene.

Blå Kors mener:

- Det skal fortsatt forskes på cannabis og andre narkotiske stoffer for bruk i medisin.
- Prosedyrene for godkjenning av stoffer til medisinsk bruk må til enhver tid utformes på en måte som gjør at man unngår å omgå regelverket, og ikke bidra til å alminneliggjøre cannabisbruk.

Heroinassistert behandling

Regjeringen har vedtatt et prøveprosjekt med heroinassistert behandling (HAB). Prosjektet skal være et tilbud til tunge opiatbrukere som ikke lykkes med andre behandlingstilbud. Erfaringer fra andre land tyder imidlertid på at denne gruppen har vanskelig for å benytte seg av tilbudet. Det kan skyldes den korte virketiden på stoffet og den høye risikoen for overdose som krever oppmøte flere ganger om dagen, kombinert med bruk av legemiddelassistert rehabiliterings (LAR) preparat.

I SERAF rapport «Behandling av opioiddominert ruslidelse: et prøveprosjekt med heroinassistert behandling s. 15, 2019) pekes det på at Heroinassistert behandling er det som gir best retensjon blant pasientgruppen som har vært anerkjent som «hard to treat». Pasientgruppen som får tilbud om HAB er de som i utgangspunktet har store vanskeligheter med å motta behandling og høy drop-out må fortsatt påregnes.

Blå Kors mener:

- LAR-programmet bør videreutvikles og styrkes, spesielt bør fokus rettes mot rehabiliteringsfasen, slik at brukere som ønsker å slutte med substitusjonsbehandling kan gjøre det i trygge former.

- Det bør sikres lavterskeltilbud for substitusjonsbehandling i alle deler av landet.
- Brukere som skrives ut av LAR-ordningen skal få eget individuelt tilpasset opplegg innen 24 timer etter utskriving.

Et helhetlig og individuelt tilpasset behandlingsforløp

Det er mange veier inn i rusmiddelavhengighet, og like mange veier ut. Det er viktig å komme raskt til behandling og behandlingen må være individuelt tilpasset pasientens behov og ønsker. For å sikre likeverdig behandling i tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) må pasientgruppen ha tilgang på substitusjonsbehandling.

Rettighetsvurdering til behandling i TSB må baseres på faglige vurderinger av hva som er best for pasienten.

Blå Kors mener:

- Det må opprettes flere brukerstyrte plasser i behandlingstilbudene.
- Pårørende til pasienter i behandling, med egne pasientrettigheter, må få sin rett til helsehjelp i TSB.
- Oppdragsdokumentene skal inneholde økonomiske insentiver for pårørendeinvolvering.
- Alle brukere som har krav på og ønsker det, skal sikres en individuell plan med reelt innhold.
- De kommunale egenandelene ved plassering av barn i rusbehandlingstilbud (barnevern) må reduseres, slik at alle unge får den hjelpen de har behov for, uavhengig av kommunenes økonomiske situasjon.
- Barnevernets kompetanse om utredning og behandlingstilbudet må økes.
- I tråd med samhandlingsreformen og pakkeforløpene må samarbeidet mellom TSB og de kommunale tjenestene styrkes.
- Tjenestene innen TSB må styrkes med fagkompetanse for å sikre at pasientene får behandling for de lidelsene de har. Samarbeidet mellom ideelle og spesialisthelsetjenesten må styrkes og formaliseres.
- Nåværende lovverk må endres. Pasienter i rus- og/eller psykisk helsebehandling skal ikke lide økonomisk og oppleve forskjellsbehandling når det gjelder trygdeytelser, i forhold til pasienter med somatisk sykdom.

Oppfølging etter behandling

En av de store utfordringene innen TSB er stort frafall underveis i behandlingen og manglende sammenheng i behandlingsforløp og oppfølging etter behandling. Det er behov for individuell og systematisk oppfølging i alle overgangsfasene, dvs. etter avrusing, før institusjonsbehandlingen, og etter behandlingen – på vei ut i samfunnet.

Blå Kors mener:

- Den enkelte rusavhengige skal ha en juridisk rettighet til nødvendig oppfølging etter behandling, - altså poliklinisk behandling etter døgnbasert behandling.
- TSB pakkeforløp må utvides til å inkludere poliklinisk behandling etter døgnbasert behandling, med tilhørende tidsfrister for når egnet bolig, utdanning, arbeid og tiltak for nettverksbygging skal foreligge.
- Kommunen må forplikte seg til å gi en faglig forsvarlig reetablering i kommunen i etterkant av behandling.
- Det bør finnes et differensiert botilbud etter endt behandling, og man skal ikke kunne utskrives før egnet bolig med individuelt tilpasset støtte og oppfølging er på plass.
- Tilskudd til oppfølging fra kommunen skal være øremerket.
- Satsingen på jobb- og aktivitetstilbud i kommunene må styrkes.

- Arbeidslivet har et særskilt ansvar for å gi mennesker med rusmiddelproblem nye sjanser og arbeidserfaring. Dette må stimuleres gjennom tilskuddsordninger hos NAV.
- Det skal opprettes et behandlingsforberedende kurs for å forebygge frafall i behandlingen og motivere for endring.
- Poliklinisk behandling etter døgnbasert behandling i kriminalomsorgen må styrkes, slik at tidligere straffedømte får mulighet til å skaffe seg bosted, utdanning, arbeid og sosialt nettverk.

Rusmiddel- og medikamentbruk i livets begynnelse

Blå Kors har lang erfaring og kompetanse innenfor rusmiddel- og medikamentbruk ved livets begynnelse. Barn som vokser opp med utrygghet og rus blir lettere utrygge som voksne, har forhøyet risiko for å utvikle egne psykiske lidelser og søker lettere til rus selv. Rusmiddelbruk under graviditet fører til økt forekomst av svangerskapskomplikasjoner, alvorlige abstinenssymptomer hos det nyfødte barnet, misdannelser og psykomotoriske forstyrrelser.

Blå Kors mener:

- Gravide skal fortsatt få informasjon om farer ved rusmiddelbruk/legemiddelmisbruk i svangerskapet og at bruken av slike midler kartlegges ved første svangerskapskonsultasjon.
- Ved mistanke om at en gravid kvinne bruker legemidler eller rusmidler i en slik grad at det kan skade fosteret, skal det defineres som et risikosvangerskap. Kvinnen bør som hovedregel innlegges i TSB-avdeling for gravide for å redusere faren for ytterligere ruseksponering for fosteret.
- Barnevern og helse- og sosialtjenesten skal varsles dersom en gravid kvinne misbruker legemidler eller bruker rusmidler i en slik grad at det kan skade fosteret.
- Tilpasset boligløsning for familien etter fødsel og utredning må være prioritert.
- Kvinner som fratras foreldreretten som følge av rusmiddelproblemer eller annet som gir manglende omsorgsevne, skal gis oppfølging av helse- og sosialtjeneste.
- Gravide i LAR skal sikres særskilt oppfølging, også etter fødsel. Videre er det behov for systematisk og koordinert oppfølging av barna og familiene i sped- og småbarnsalder.

Skadereduksjon

Skadereduksjon er lavterskel helse- og omsorgstiltak som skal redusere negative helsemessige sosiale og økonomiske konsekvenser uten at tiltakene har rusfrihet som primært mål. Tiltakene kan gi bedre helse, forebygge overdoser og smitte, og kan legge til rette for videre behandling som kan gi økt livskvalitet og et mer verdig liv. Skadereduksjon kan også være tilbud til dem som ellers er vanskeligst å nå og hjelpe.

Blå Kors mener:

- Det bør være god tilgang til lavterskeltiltak - helse- og omsorgstilbud som personer i aktiv rus kan oppsøke og benytte uten henvisning, gratis eller til lav kostnad - i alle store byer i landet.
- De største byene skal ha ambulante team og utekontakter.
- Det må utvikles en nasjonal standard for hva slags utstyr for skadereduksjon ved rusmiddelbruk som skal deles ut.
- Sprøyteutdelingspraksisen bør evalueres for å vurdere om den virker forebyggende av HIV- og Hepatitt C.
- Tilgjengelighet for behandling når brukerne er motivert er vesentlig, og veien til motivasjon kan ofte gå via skadereduksjonstiltak.

Strategi mot overdoser

Blå Kors støtter nullvisjonen og arbeidet som legges ned for å forebygge overdoser. De siste ti årene har rundt 250 mennesker mistet livet i Norge hvert år som følge av overdose etter inntak av narkotika. Det bør være et mål ikke bare å redusere antallet dødsfall, men antall overdoser, samt å styrke tilbudet til personer som nettopp har overlevd en overdose.

Blå Kors mener:

- Overdoseoverlevende bør anses som en høyrisikogruppe og skal tilbys utredning, nevrologisk undersøkelse og annen helse- eller sosialfaglig hjelp uten ventetid.
- Åpen innleggelse/retur hvis pasienten har takket nei til tilbud om oppfølging etter overdose. De fleste behandlingssenheter har ventetid, slik at rask re-innleggelse kan minske risiko for ny overdose.
- Behandlere på alle nivå skal ha en overdoseforebyggende samtale, og det må lages en kriseplan for personer med overdoserisiko.
- Det må forskes mer på langtidsvirkende medikamenter som kan beskytte mot overdoser f.eks. ved løslatelse fra fengsel, utskrivning fra medikamentfri behandling eller utskrivning fra LAR-programmet.
- Det må utvikles retningslinjer som i større grad enn i dag sikrer faglig forsvarlig forskrivning av opioidholdige smertemedisiner.
- Forskrivning av avhengighetsskapende legemidler må overvåkes for å forebygge dødsfall som følge av legemidler.

Pårørende – voksne og barn

For brukere av rusmidler øker risikoen for helseproblemer, sykdom, skader og sosiale problemer. Like alvorlig, og antakelig betydelig større i omfang, er problemene rus påfører menneskene rundt brukeren. Barn har ingen formelle rettigheter som pårørende i spesialisthelsetjenesten. Barn som pårørende har høyere risiko for selv å utvikle alvorlige problemer.

Blå Kors mener:

- Den nasjonale pårørendestrategien må se på dagens nasjonale og kommunale struktur for pårørendearbeid, og hvilke tiltak som kan settes inn for å styrke denne gruppens rettigheter.
- Pårørende må få selvstendige rettigheter i spesialisthelsetjenesten, når de selv har behov for behandling.
- Familier som er berørt av rusproblematikk må få tilbud om hjelp og bistand til familien som helhet.

Forskning

Blå Kors ønsker en kunnskapsbasert narkotikapolitikk. Det krever at det kontinuerlig innhentes kunnskap om omfanget av bruk av narkotiske stoffer. I tillegg må det forskes på forklaringer på og konsekvenser av narkotikabruk, de narkotikapolitiske virkemidlene, samt effekten av ulike kontroll-, hjelpe- og behandlingstiltak. Forskningen bør belyse de samlede samfunnsmessige virkninger av, og erfaringer med, ulike modeller for narkotikapolitikk på individ- og samfunnsnivå.

Blå Kors mener:

- Det er behov for sterkere satsning på forskning og fagutvikling innen TSB.
- Det bør utvikles kunnskapsbaserte kvalitetsindikatorer for behandling og hvordan man kan forebygge frafall eller avbrudd fra behandling.

- Barn som er født etter svangerskap med bruk av rusmidler eller medikamenter, også LAR-medikamenter, må følges opp i livsløpsstudier, og denne forskningen skal legges til grunn for retningslinjer for gravide.
- Det bør sikres tverrfaglig og flerdisiplinær rusforskning som både ivaretar den samfunnsfaglige og den medisinske siden av rusforskningen.