



Blå Kors arbeider med og for mennesker som strever med å mestre hverdagen. Vi retter oss spesielt mot dem som på grunn av egen eller andres rus eller annen avhengighet er i en vanskelig livssituasjon. Blå Kors jobber med forebyggende tiltak, spesielt mot barn og unge, samt behandling og oppfølging etter behandling. Som ideell aktør har Blå Kors i over hundre år gjort en viktig innsats for å hjelpe personer som er direkte eller indirekte rammet.

Innspill fra Blå Kors til forebyggings- og behandlingsreform

De menneskelige omkostningene som rus og avhengighetslidelser påfører, kan ikke oppveies av en ensidig reparasjonsstrategi. Det er avgjørende for mennesker som sliter med rus, eller er på vei mot rus at regjeringen lykkes med denne reformen og kommer raskt i gang. Vi trenger en forebyggings- og behandlingsreform med vekt på tidlig innsats og mål om et godt liv. Rusmidler tar friske år fra livene våre og reduserer livskvaliteten for mange. Å redusere konsumet og forbruket vil ha stor effekt på folkehelsen. Blå Kors ønsker å bidra med kunnskap inn i utredningsarbeidet for en ny forebyggings- og behandlingsreform til det beste for vår felles helsetjeneste.

1. Forebyggende tiltak og helsefremmede innsatser

Blå Kors jobber for et inkluderende felleskap, gode oppvekstvilkår og redusere utenforskap og diskriminering. Forebygging er en betegnelse på tenkning og tiltak som spenner fra forsøk på å eliminere eller begrense en uønsket utvikling, til tiltak som fremmer livskvalitet og mestring.

Forebygging rettet mot barn og unge handler først og fremst om å legge til rette for et godt oppvekstmiljø. Vi vet at levekårsutfordringer kan gå i arv, og at barn som vokser opp i fattigdom eller opplever utenforskap på en eller annen måte oftere kjenner på ensomhet og skam. De har større sjanse for å oppleve fysiske og psykiske plager, falle ut av skole og bli stående utenfor arbeidslivet. De har også større risiko for å utvikle avhengighetsproblematikk. For å unngå dette, må vi jobbe for å skape gode og trygge lokalsamfunn der barn blir sett og inkludert, og der det er små sosioøkonomiske forskjeller mellom folk. Etter folkehelseloven er dette et ansvar tillagt kommunen, fylkeskommunen og staten.

Risikofaktorer i barndommen øker sårbarheten for å kunne utvikle rusproblemer senere i livet. Vi tenker da spesielt på omsorgssvikt, vold, mobbing, og andre relasjonelle utfordringer og traumer. Ungdomstiden er en særlig sårbar periode for å utvikle rusproblemer, og en tidlig rusdebut er forbundet med økt risiko for negative konsekvenser både på kort og på lang sikt. Det er mye å hente på å rette størst mulig innsats inn mot barn og unge. I en undersøkelse som Ipsos har gjennomført for Blå Kors svarer 56% av de spurte i alderen 16-19 år at de ønsker mer rusundervisning i skolen. Bare halvparten av foreldre er i en viss grad fornøyd med skolens forebyggende arbeid.

Blå Kors mener:

- Rusundervisning må bli obligatorisk med gode konkrete verktøy rettet mot både barnehage, barneskole, ungdomsskole og videregående skole.
- Foreldre som står i en sårbar livssituasjon, bør få tilbud om gratis avlastning og fritidsaktiviteter med oppfølging av trygge voksne.
- Alle kommuner og bydeler skal tilby rusfrie møteplasser, som skateparker, dagsenter, ungdomsklubber, aktivitetssentre, der barn, voksne og eldre kan møtes på tvers av kulturer og sosial tilhørighet og oppleve mestring og samhold.
- Skolehelsetjenesten, helsestasjon for ungdom og helsesykepleiertilbudet må styrkes, slik at det er tilgjengelige lavterskel tilbud på hver skole for barn og unge.
- Holdnings- og informasjonsarbeid blant ungdom og omsorgspersoner må styrkes.
- Det må øremerkes midler til tjenester som retter seg direkte mot oppfølging av barn og unge som vokser opp i hjem med rus- og psykiske lidelser.
- Omsorgspersoner må involveres i oppfølgingen av ungdom som bruker rusmidler. I Blå Kors sin siste undersøkelse har kun 33 % av foreldre har blitt informert om skadevirkninger knyttet til bruk av alkohol eller andre rusmidler av en fagperson.
- Det er behov for flere helsesykepleiere, og det må på plass flere sosiallærere og ordninger som f.eks. «kjentmann» for å avlaste lærere fra å måtte bruke mer tid på sosiale utfordringer. I siste undersøkelse som Ipsos gjennomførte for Blå Kors er **75%** av foreldrene enige eller delvis enige i at skadevirkninger av alkohol- og rusbruk i familien bør tematiseres på foreldremøter.
- Alle kommuner og bydeler skal tilby et godt og lett tilgjengelig samtaletilbud på lavterskelnivå.

Arbeidsliv og rus

Arbeidsplassen er en viktig arena for forebygging av rus- og avhengighetsproblematikk. For en arbeidstaker som sliter med avhengighet, kan det å få fortsette i jobben sin være en viktig del av tilfriskningsprosessen.

Blå Kors mener:

- Alle arbeidsplasser bør ha godt forankrede retningslinjer for alkoholbruk i jobbrelaterte sammenhenger, og sørge for at de ansatte er godt kjent med disse.
- Ingen skal utestenges fra arbeidslivet som sosial arena fordi de takker nei til alkohol
- Arbeidsgiver skal gjennomgå opplæring i helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid. Utfordringer knyttet til alkohol- og annen rusmiddelbruk, både som helsefaktor og som sikkerhetsrisiko bør være en obligatorisk del i disse kursene.
- Det må legges til rusmiddelretningslinjer i arbeidsmiljølovens § 3-1 punkt 2 «Arbeidsliv og rus». Her skal det slås fast at arbeidsgiver plikter «å sørge for systematisk arbeid med forebygging og oppfølging av sykefravær.»

Rus på samfunnsnivå

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 et vesentlig bidrag til forebygging av rusproblemer.

Å møte omsorg fra venners foreldre, lærere eller andre i nærmiljøet vil i stor grad utligne for utrygge vilkår i hjemmet. Å forbli i utdanningssystemet, ha jobb og et fast sted å bo er grunnleggende menneskerettigheter som i stor grad også forebygger for sosial uhelse.

Blå Kors mener:

- Det må settes av nok ressurser til forebyggingsarbeid både lokalt, nasjonalt og internasjonalt.
- Andelen rusmiddelkonsumenter i samfunnet skal holdes på et lavest mulig nivå.
- Det skal være sosialt akseptert å ikke drikke alkohol.
- En kunnskapsbasert og restriktiv ruspolitikk danner grunnlag for et samfunn der færrest mulig blir plaget av andres forhold til rusmidler.
- Det skal være trygt for alle å oppsøke utesteder og serveringssteder, også i helgene og sent på kvelden.
- Forbud mot alkoholreklame og dagens alders- og promillegrensener må opprettholdes.
- Forbud mot alkoholinntak på offentlig sted må opprettholdes.
- Kultur og idrettsarrangementer for barn og ungdom skal være rusfrie

Narkotikabruk

Blå Kors støtter en reform 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.

Forebygging handler om å forhindre at ungdom og unge voksne begynner med illegale rusmidler. Det handler også om hjelp til menneskene rundt den som ruser seg. Forskning viser at pårørende til pasienter med ruslidelser kan utvikle stressrelaterte sykdommer. Derfor må en viktig del av helsestasjonenes arbeid rette seg mot foreldre som har vokst opp i hjem med rusbruk.

Blå Kors mener:

- Familie og andre pårørende må møtes med systematisk kompetanse knyttet til rus og annen avhengighet.
- Pårørende må få bistand på selvstendig grunnlag.
- Kommunen skal ha tilbud til barn og ungdom med foreldre som er rusavhengige.
- Det må tilbys forsterket barnevern for barn under 18 som ruser seg.

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 rusmiddelproblemer. Rusavhengige trenger helsehjelp framfor straff, men overfor ungdom er det nødvendig med tydelige signal om at det er ulovlig og straffbart å bruke illegale rusmidler i Norge. Slik vi leser dommen fra høyesterett av 8. april 2022 ser det ut til at det er mulig å differensiere mellom ulike målgrupper slik at man kan sette inn ulike tiltak mot ulike målgrupper.

Blå Kors mener:

- Det skal fortsatt være forbud mot bruk og besittelse av narkotiske midler.
- Det bør vurderes å nedsettes en nasjonal arbeidsgruppe for å utrede muligheten for å skille mellom straff og hjelp for ulike målgrupper.
- 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. Og dette budskapet må komme tydelig frem.
- 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.
- Omsorgspersoner 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.

Alkohol

Det er billigere å forebygge skadevirkningene ved å redusere alkoholkonsumet, enn hva det koster å hjelpe, behandle og rette opp allerede oppståtte skader. Selv om mange opplever egen alkoholbruk som uproblematisk, har alkohol mange negative konsekvenser for enkeltpersoner og samfunn.

Blå Kors mener:

- Vi må videreføre hovedlinjene i dagens alkoholpolitikk.
- Det nasjonale forbudet mot alkoholreklame må opprettholdes.
- Det må settes inn kompetanse og ressurser for å tydeliggjøre lovgivningen i sosiale medier og følge opp lovbrudd.
- Å redusere omsorgspersoners rusbruk vil senke barns bruk av rusmidler og kan utsette alkoholdebuten.
- Mange unge drikker på tross av restriktive foresatte og omsorgspersoner. Det må forskes på hvilke betingelser, eller tilleggsfaktorer som er viktige for at restriktive holdninger i hjemmet skal virke forebyggende
- Det må innføres et lovpålagt krav om helsemerking av alkoholemballasje, som for eksempel informasjon om sammenheng mellom alkohol og kreft.

Legemidler

Det har vært en markant oppmykning i regelverket omkring foreskriving av opioider de siste 10-20 årene. I samme periode har antallet langvarige brukere av reseptforeskrevne opioider økt kraftig. *Norge er nå på 17. plass i verden over langvarig opiatbruk.* For 20 år siden var nesten alle overdosedødsfall knyttet til heroinbruk og unge menn. I dag er det fremdeles opiater som forårsaker 8 av 10 dødsfall, men smertestillende medikamenter skrevet ut av lege dominerer. Samtidig er det flere og flere kvinner som dør av overdoser.

- Blå Kors vil fremheve viktigheten av at dette tas på alvor, og at folkehelsemeldingen, så vel som en ny forebygging- og behandlingsreform, tar høyde for disse funnene.
- 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

Spilleproblemer

De helsemessige utfordringene er store for dem som har problemer med spilleavhengighet. Angst, depresjon, stress, dårlig kosthold, dårlig søvn, tap av arbeidsforhold og selvmordsproblematikk ser vi dessverre rammer mange av våre pasienter. I tillegg rammer spilleavhengighet familie og pårørende tilsvarende

Blå Kors mener:

- Spilleproblemer må løftes opp som et folkehelseproblem og handlingsplanen bør inkludere tiltak som inkluderer at dette blir kommunisert også fra helsemyndighetene.

- Framtidens norske pengespillmodell må ha et ansvarlighetsnivå som tilsvarer minimum ansvarlighetsnivået i dagens enerettsmodell.

Kompetanseløft

En ny reform for rusfeltet må være bred, og rette seg mot fagfolk som møter barn og unge, de unge selv, og helsepersonell som møter rusbrukere og deres familier. Lav kompetanse om rus og avhengighet gir dårlig samhandling mellom tjenestene, og gjør at noen blir stående i et spenn mellom ulike velferdstjenester. En rekke pasienter blir akuttinnlagt ved somatiske avdelinger for rusrelaterte lidelser, uten at ruslidelsen blir oppdaget.

Konsekvensene kan være dramatisk for den enkelte, det svekker tilliten til systemet og er dyrt for samfunnet. En kompetansereform må omfatte fastlegene, spesialisthelsetjenesten og andre velferdsordninger som skole, helsestasjon, skolehelsetjeneste, barnevern, NAV og politi, og inkludere god og dynamisk relasjonskompetanse som er viktig i arbeid med ungdom med skadelig bruk av rusmidler.

Blå Kors mener:

- Fastlegen og kommunale lavterskeltilbud som helsestasjon og fritidsklubber, må få økt kompetanse for å oppdage hjelpebehov, samt hvordan kartlegge barn og unge som er i risiko ved å vokse opp i et hjem med alkohol- eller andre rusrelaterte problemer.
- Barnehage- og skolepersonell, samt helsesykepleiere, må få den skoleringen de trenger for å kunne fange opp om et barn sliter gjennom økt kunnskap og gode verktøy for å kunne handle.
- Det må settes av tid og ressurser til kompetansebygging blant helsepersonell for systematisk å ta i bruk kartleggingsverktøy knyttet til alkohol og andre rusmidler.
- Kompetansen bør styrkes for lærere og helsepersonell knyttet til å ta den vanskelige samtalen med ungdom som har et rusproblem, men også for å avdekke rusproblemer.
- Utdanningen av helse- og omsorgspersonell må i større grad vektlegge kunnskap om alkohol og avhengighet.
- Kompetansen på rusavhengighet må økes i somatiske avdelinger, slik at pasientene kan få rett behandling, også for sin primærdiagnose.
- Barnevernets kompetanse om utredning og behandlingstilbudet må styrkes.

2. Behandling og oppfølging i spesialisthelsetjenesten og kommunene, herunder lavterskeltilbud, bolig, aktiviteter, frivillig sektor, lokale tilbud og tiltak

Behandling

Det er viktig å redusere stigma og tabuer i samfunnet knyttet til mennesker med alkohol- og andre avhengighetsproblemer, slik at det blir enklere å søke hjelp og oppdage behovet for hjelpetiltak tidligere. Det er en godt dokumentert sammenheng mellom alkoholbruk og en rekke somatiske og psykiske helseproblemer. Pasienter som kommer til rusbehandling innenfor spesialisthelsetjenesten har ofte et mangeårig misbruk bak seg som burde vært tatt tak i på et tidligere tidspunkt. Rundt halvparten av de som søker hjelp hos Blå Kors innenfor tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) har alkohol som en hovedutfordring.

Blå Kors mener:

- Kommunalt psykisk helse- og rusteam må i større grad involveres i oppfølging av unge med rusproblemer.
- Det må sørges for at ferdigbehandlede pasienter får tilstrekkelig oppfølging i sin hjemkommune. Spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten må inngå forpliktende samarbeid i forbindelse med overgang til livet etter endt behandling.
- Samhandlingen med ideell og frivillig sektor er viktig for å dekke glippsonene som kan oppstå i pakkeforløpet.
- Bolig, tilgang til ruskonsulent, arbeid, aktivitet og skolegang er viktige tiltak som må på plass etter behandling. I dag er det for store lokale forskjeller når det gjelder å få tilgang til disse tiltakene.
- Alle fertile kvinner med en rusavhengighet eller medisinerings som kan skade fosteret under svangerskap må få informasjon og tilbud om langtidsvirkende prevensjon.
- Prevensjon og fritak for egenandelen ved undersøkelse bør være gratis for kvinner i behandling for alkohol og annen rusavhengighet.

Styrket behandlingsskapasitet

I dag legges mye av ressursene på rusfeltet til spesialisthelsetjenesten, mens kommunene ofte har ansvar for og kontakt med pasienten over tid. Kommunene må derfor få nok ressurser og kompetanse til å ivareta ansvaret og oppgavene sine. Forskjellen mellom kommunenes tjenester for mennesker med rusavhengighet er dessuten stor. Denne skjevheten må rettes opp og oppgavefordelingen må gjennomgås. Bedre kommunale tjenester er i tråd med evaluering gjort av Opptappingsplanen for rusfeltet.

Blå Kors mener:

- Behandlingskapasiteten må styrkes gjennom det kommunale tjenestetilbudet fra tidlig innsats til oppfølging etter behandling, ofte kalt ettervern.
- Oppgavefordelingen mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten må gjennomgås og optimaliseres.

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 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 behandlingssinstitusjonene.
- Pårørende til pasienter i behandling, med egne pasientrettigheter, må få sin rett til helsehjelp i TSB.
- Oppdragsdokumentene skal inneholde økonomiske insentiver for pårørendee involvering.
- 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 rusbehandlingssinstitusjon (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.
- Helse- og sosialtjenestene må i langt større grad avdekke og følge opp mennesker som har alkoholrelaterte problemer uten at det er det de ønsker å få hjelp eller behandling for.
- Fastlegene må pålegges å ta samtalen om alkohol og annen rusbruk med sine pasienter.

Familie og pårørende

Et betydelig antall mennesker i Norge lever til enhver tid under omfattende belastning fordi et familiemedlem har en skadelig rusbruk. Enkeltindividers alkohol og rusproblemer har store konsekvenser for familier, pårørende og samfunnet. Familiemedlemmer som står nær en person med rusbrukslidelse, snakkes ofte om som en ressurs og støtteapparat for den med rusproblemet. Dette kan være riktig, men medfører ofte at den betydelige belastningen som pårørende utsettes for og erfarer, ikke tas på alvor. Dette har konsekvenser for fysisk og psykisk helse og den samlede livssituasjon

Blå Kors mener:

- Det er svært viktig at pårørendes selvstendige behov for forebyggende tiltak, oppfølging og behandlingstilbud ivaretas og bygges ut.
- 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.

Lavterskeltilbud

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

Bolig

Kommunen er den sentrale aktøren sammen med Husbanken for å gjennomføre statlig politikk for å løse bostedsløshet. Blå Kors mener at kommunene i enda større grad kan utnytte kompetanse, energi og engasjement hos ideelle aktører for å nå målene i bolig sosial strategi. Blå Kors ønsker et tettere samarbeid med kommunene for å bidra til utvikling av innovative metoder på det boligsosiale feltet.

Blå Kors mener:

- Det er viktig å vektlegge samarbeid med kommunene for å bidra til at færre skal oppleve bostedsløshet og bli boende i en egen egnet bolig.
- Forskjellen mellom kommersielle og ideelle aktører på det boligsosiale området bør tydeliggjøres.

- Ideelle aktører burde ha en mer likestilt rolle med kommunene i forhold til Husbanken. Det bør være mulig å framskaffe egnede boliger gjennom Husbanken, uten å måtte gå veien om anbud eller avtaler med kommunene.
- Tilbudet bør være differensiert og balansert da særlig vanskeligstilte mennesker heller søker trygghet i det å ha en egnet leid bolig, framfor å eie.
- Innenfor TSB er samhandling og systematisk kartlegging før utskrivning viktig for å sikre egnet bolig ved utskrivning, jf § 5.

Frivillig sektor

Blå Kors er opptatt av at det føres en aktiv politikk for ideell vekst på alle nivåer. Politiske vedtak må følges opp konkret og detaljert. Det krever politisk vilje, bevissthet og styring, dersom de ideelle skal vokse.

Det må også legges til rette for og mobilisere frivillige ressurser til beste for fellesskapet og folkehelsen. Frivillighet løftes i mange sammenhenger frem som en viktig del av løsningen for velferds-Norge. Den sentrale verdien består i at mennesker møter hverandre til felles innsats for det de synes er viktig, eller også fellesskap om det som gir dem glede og bedre helse. Men, frivillighet gjør seg ikke selv. Drift av frivillighet koster. Myndighetene må legge bedre til rette for at ideelle aktører kan styrke satsningen på frivillighet gjennom ulike økonomiske virkemidler og bedre rammevilkår.

Blå Kors mener:

- Myndighetene må gi frivillige organisasjoner større handlingsrom, bedre rammebetingelser og lytte til organisasjonene når beslutninger tas.
- Det må legges til rette for bedre ordninger som stimulerer til samarbeid mellom næringsliv og frivilligheten. Grensen for skattefradrag for givere bør utvides, og det bør innføres en egen, høyere beløpsgrense for næringslivet.
- Vi trenger forenkling og avbyråkratisering slik at mer tid kan brukes på selve formålet.
- Det må legges til rette for brede og frie støtteordninger og momskompensasjonen for frivillighet må rettighetsfestes og fullfinansieres.
- Frivillighet bør etterspørres også ved anbudsutlysninger.
- Myndighetene må tilrettelegge med insentiver for at ideelle, kommunale og private aktører kan jobbe bedre på tvers av sektorene.

3. Samhandling – overganger mellom tjenestenivåer og løslatelse fra fengsel mv

Oppfølging etter behandling/aktiviteter

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. Ikke alle går via et behandlingstilbud for å bli rusfrie, men oppfølgingstiltak også for disse gruppene bør være tilgjengelige lavterskel tilbud for å gi støtte i krevende perioder.

Mange som har en rusmiddelavhengighet har liten kunnskap og strever med å leve et vanlig liv. Det å gi disse gruppene "hverdagskompetanse" til å mestre nettopp de grunnleggende områdene i livet vil være vesentlig for å mestre hverdagen. Blå Kors har utviklet program for hverdagskompetanse.

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, uten ny ventetid, 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 må 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.

Oppfølging etter løslatelse

I Blå Kors har vi tilbud for oppfølging av mennesker i ulike soningsforhold, som oftest med en rusavhengighet. En betydelig andel av våre deltakere på disse tiltakene har svært få holdepunkter i livet. Flere mangler både arbeid, bolig, nettverk og fritidsaktiviteter. Mange besitter ikke den hverdagskompetansen som skal til og vet heller ikke hvordan dette skal etableres. Vi ønsker å bidra til at overgangene fra behandling til soning blir mest mulig «sømløs», basert på individuell skreddersøm.

Et viktig mål med oppfølgingsarbeidet er å forebygge for den usikkerhet mange opplever den dagen behandling og soning avsluttes – når ikke konkrete planer og forutsigbart innhold for livet videre er på plass. Ved å forebygge for dette, tenker vi at den enkelte samtidig forebygger for å ikke vende tilbake til rus og kriminalitet. Vi har stor tro på at skreddersøm innebærer ulike innfallsvinkler for å komme tilbake til et det man ønsker mest av alt, «vanlig» A4-liv. Et problem er manglende kontinuitet og avbrutte individuelle prosesser i oppfølgingsarbeid.

4. Trender og utviklingstrekk som i dag ikke nødvendigvis er definert som risikofulle, men som kan utvikle seg til problemområder i fremtiden.

Illegale rusmidler

Cannabis er det mest brukte illegale rusmidlet i Norge; litt under 25% av befolkningen har forsøkt cannabis i løpet av livet. Det er flest brukere i de yngre aldersgruppene. Det er gledelig å se at økningen i cannabisbruk blant unge nå ser ut til å flate ut. Flere peker imidlertid på at dette muligens skyldes at koronatiltak gjorde tilgangen til illegale rusmidler vanskeligere, og at stoffene ble mer kostbare. Andre sentralstimulerende midler som kokain, amfetamin og ecstasy brukes dessverre også hyppigst i de yngre aldersgruppene, men er også her lav og stabil. Blå Kors vil på det sterkeste advare mot avkriminalisering/

legalisering, og ber politikerne være oppmerksomme på metodene cannabisindustrien benytter for å komme seg inn på markedene i land og stater. Portugal, Danmark og Tyskland dyrker og produserer i dag cannabis. Tyskland (Europas største økonomi) har vedtatt legalisering fra 2025.

Noen refleksjoner:

- Det er bekymringsfullt at cannabisindustrien har etablert seg under dekke av å være «medical cannabis».
- Vi ser med bekymring på at alkohol- og tobakksindustrien investerer stort i cannabisindustrien.
- Utviklingen kan gi enorme negative effekter på folkehelsen.
- Rusfeltet må fortsette å snakke om skadevirkninger og holdninger, industrien har et politisk språk om individets frie vilje, økte skatter og avgifter inn til staten, og lover milliardindustri og nye arbeidsplasser.
- Når et land har legalisert, stopper ikke presset på staten – i stedet kommer økt press om lavere skatter og avgifter, hjemlevering, mer reklame og mer produkter, lavere aldersgrenser.

Legemidler

Vi er bekymret for alle oppmykningene i regelverket omkring foreskriving av opioider de siste 10-20 årene. I samme periode har antallet langvarige brukere av reseptforeskrevne opioider økt kraftig.

Noen refleksjoner:

- Norge er nå på 17. plass i verden over langvarig opiatbruk. For 20 år siden var nesten alle overdosedødsfall knyttet til heroinbruk og unge menn
- I dag er det fremdeles opiat som forårsaker 8 av 10 dødsfall, men smertestillende medikamenter skrevet ut av lege dominerer. Samtidig er det flere og flere kvinner som dør av overdoser.
- Man kan sammenligne situasjonen Norge står i nå, med begynnelsen av den pågående opioidkrisen i USA som startet med introduksjonen av oksykodon i 1996.

Psykisk uhelse

Det rapporteres nå fra ulikt hold om økende psykiske utfordringer blant barn og unge etter pandemien. Mange sliter med ettervirkningene av lange perioder med kohorter og begrenset sosial omgang, spesielt i Oslo-skolen. Våre chatte-tjenester for barn og unge rapporterer om økte antall henvendelser og at samtalene er mer krevende knyttet til blant annet selvmords tematikk. Mental helse ungdom har nylig lansert en rapport hvor de roper et varsko. Barn og unge har gått glipp av viktige øvingsår som vi kan frykte konsekvensene av.

En rapport fra Folkehelseinstituttet fra 2015 viser at forekomsten av ruslidelser er opptil 10 ganger høyere blant pasienter med alvorlig psykisk lidelse sammenlignet med den generelle befolkningen. De vanligste lidelsene blant voksne i Norge er angst, depresjon og rusbrukslidelser. Og de går dessverre ofte hånd i hånd.

I prinsippet kan en tenke seg fire forklaringer på hvorfor mange som strever med rus også strever psykisk:

- Psykiske vansker fører til økt rusbruk (selvmedisinering).
- Rusavhengighet fører til psykiske vansker.
- Genetiske forhold gjør en sårbar for både psykisk lidelse og rusproblemer
- Belastninger i livet og forhold i miljøet gjør en sårbar for både psykisk lidelse og rusproblemer.

En økning i psykiske lidelser som vi nå ser kan få store konsekvenser fremover.

Arbeidsliv

Blå Kors frykter at reduksjon av bevilgning til arbeidsmarkedstiltak kan gi økt utenforskap. I over 25 år har Blå Kors drevet med arbeidstrening for mennesker som ønsker å komme inn i eller tilbake til det ordinære arbeidslivet. Vårt mål er å motvirke utenforskap og bidra til at flere deltar i arbeidslivet. Vi har en rekke arbeids- og inkluderingstilbud som jobber på oppdrag for NAV. Arbeidsavklaringspenger er viktige for mennesker som står utenfor arbeidslivet på grunn av nedsatt arbeidsevne, og kan for mange være en avgjørende ordning som gir støtte til å komme seg på fote. Regjeringens begrunnelse for å redusere arbeidsmarkedstiltak når arbeidsledigheten synker, gjelder ikke alle, og minst dem som står lengst unna arbeidslivet.

Blå Kors mener:

- Reduksjonen i bevilgninger til arbeidsmarkedstiltak bør reverseres.
- Det må settes av en egen budsjettpost til målrettede tiltak for personer med nedsatt funksjonsevne.

Evaluering og følgeforskning

Det er helt avgjørende at det iverksettes evaluering og uavhengig følgeforskning fra første dag på effektene av en ny reform. Dette er en så stor og inngripende reform at Blå Kors allerede nå etterlyser at det må følge med øremerkede midler til evaluering og uavhengig følgeforskning på effektene av denne reformen. Et slikt følgeforskningsoppdrag må ha så omfattende mandat at man makter å favne over flest mulig aspekter ved reformen. I tillegg må det tas høyde for å gjøre raske endringer hvis en ser utilsiktede følger som en følge av reformen, til det beste for vår felles helsetjeneste.