



## Se til Sverige, ikke Sveits

**Bjarne Håkon Hanssens utspill om Heroin er enda et ledd i en tendens som går inn for å liberalisere vårt forhold til narkotika. Når saken ikke kom som en overraskelse, skyldes det at sterke krefter lenge har ivret for en slik løsning på heroinproblemet. De siste 10 årene har vi da også sett en tendens her hjemme som peker mot liberalisering av de narkotiske stoffene. I dag kaller man det imidlertid ikke liberalisering, men skadereduksjon.**

**Eric Johansen**

---

### Langt bedre metoder

Det finnes nemlig langt bedre metoder å løse dette problemet på enn å liberalisere. Vi har i dag en rekke gode tilbud innen rusmiddelomsorgen hvor man er i stand til å hjelpe mennesker ut av avhengigheten, men hvor viktigste utfordringer per dags dato er mangel på offentlig støtte og grunnlag for drift. Det handler for eksempel om å satse tungt på eksisterende tilbud, styrke arbeidet knyttet til forebygging og til det som gjøres innen det kommunale apparatet.

Men skal man klare dette, må kommunene få mer penger, øremerkede midler og kompetanse. Først da vil rusavhengige greie å stå løpet ut for å bli kvitt avhengigheten. Og først da kan de gjøre dette innenfor rammene av et aktivt liv, skole og tett oppfølging. Det handler også om å styrke behandlingen som foregår i institusjonene, både med kompetanse og kapasitet.

### Narkotikabruken øker i nesten hele Europa

Det gjør den ikke i Sverige. Sverige har konsekvent ført en restriktiv narkotikapolitikk, og utmerker seg i Europa ved å ha betydelig lavere forbruk, få narkotikarelaterte dødsfall og lav nyrekruttering. Sverige har satset massivt på å bekjempe narkotikaproblemet, og ser resultat av det. FN ga i 2007 ut en egen rapport om svensk narkotikapolitikk: "Sweden's successful drug policy. A review of the evidence." Denne rapporten kan fås ved henvendelse til RIO.

### Bruken går ned

En måling fra FNs kontor for narkotika og kriminalitet (UNODC) viser at narkotikabruk i Sverige er et lite problem sammenlignet med andre

europiske land. Bruken gikk faktisk ned fra 2002 til 2007. Syv prosent av svenske 15–16-åring har forsøkt cannabis. I Europa er gjennomsnittstallet 21 prosent i samme aldersgruppe. En ting som er helt krystallklart er at jo færre som prøver, jo færre er det som får problemer.

### Svenskene langt under

Vi har de seneste årene i Norge sett en eksplosiv økning i amfetamin og kokainbruken. I 1950 hadde Sverige høy spredning av amfetamin, men i dag ligger svenskene langt under land de ellers kan sammenligne seg med i Europa, både når det gjelder bruk av amfetamin og kokain.

### Åpne rus scener gått sterkt ned

FN har en klar oppfatning av hvorfor den svenske narkotikapolitikken er en suksess, viser rapporten. Bred enighet om at narkotikaproduksjon, handel og bruk ikke tolereres sender en klar melding til ungdom. Samtidig følges det forebyggende arbeidet og kontrollene opp med store ressurser i form av mer penger i budsjettene. Mens antall åpne rus-scener har økt i mange land i Europa, inkludert Norge, har antallet, ifølge FN, gått sterkt ned i Sverige. Det er også blitt færre åpne rus-scener i Finland, Østerrike og Irland.

### Tilfør ressurser

Sørg for at de mange viktige tilbudene vi har blir tilført ressurser. Og la oss på denne måten vise de rusavhengige at vi gir dem den verdighet de har krav på. Vi ber politikerene se til Sverige og ikke til Sveits!

# Flaks avgjør - forskjeller i kommunal rusomsorg

**De av oss, som har blitt rehabilitert fra en avhengighet til rus, vet så vel, hvor viktig det er med gode støttespillere, og et godt apparat, når vi strever for å finne vår måte å bli rusfri. Vi trenger et godt kommunalt hjelpeapparat, både før og etter et behandlingsopphold.**

**Kjell Skar,**

RIO Innlandet

## **Store forskjeller**

Å gjøre det som trengs, for å hjelpe mennesker som trenger det, og har krav på det, er ikke grunnlag for en diskusjon. Til det har vi et lovverk, vi alle forholder oss til. Slik ansvaret for rusomsorgen er lagt opp, har kommunen et klart definert ansvar, som innebærer at det ikke skal spille noen rolle hvor du bor i landet. Har du et rusproblem, er det i kommunen du henvender deg, i førstelinjen, som er NAV eller legen. Av helt naturlige årsaker er det store forskjeller, ut fra størrelse på kommunen, hva slags tiltak som finnes utover førstelinjen. Men det er også den eneste gyldige grunn til forskjell. Er det bolig å få, finnes det et nettverk jeg kan bruke, er det profesjonell hjelp, jeg kan lene meg på, i en rehabilitering? Tja, si det. Spørs hvor flaks du har...

## **Handler om tilfeldigheter**

I Innlandet har vi et godt eksempel på at det handler om tilfeldigheter. Vi har to like byer, som har vidt forskjellig syn på hva som er et kommunalt ansvar, i alle fall uttrykt gjennom praksis. Hamar og Gjøvik er omtrent like store. De har også ganske lik problematikk rundt rusavhengighet. Begge ligger sentralt, på hver sin side av Mjøsa. Likevel vil jeg som rusavhengig, langt fortrukket å bo i Hamar. Nå er ikke dette ment som en anbefaling, eller fraråding på hvor den enkelte måtte bosette seg, jeg vil nok heller nå frem til alle de som måtte ha en samfunnsrolle, eller jobb/verv, hvor de har en mulighet til å være med på å påvirke til at vi slipper slike forskjeller i fremtiden.

## **Finnes på alle nivå i Hamar**

Tiltak for rusavhengige i kommunal regi, finnes på alle nivå i Hamar. RIO har en rekke ganger, i media, både tv og aviser, påpekt at Hamar er en kommune som på mange måter er et forbilde for andre.

## **Gjøvik er en annen type kommune**

Gjøvik er en annen type kommune, de velger å ikke bruke sine frie kommunale midler på ev. tiltak for

rusavhengige. Det som finnes, er lavterskeltilbud, og er et lite tiltak, sett i forhold til behov, og krav som departement og direktorat har satt gjennom mange lover, om hva kommunen skal stille opp med. Det er mange år siden boligpolitisk handlingsplan i Gjøvik fremhevdet det spesielle behovet som tunge rusavhengige har på boligmarkedet. Lite har skjedd. Det har vært en ruspolitisk handlingsplan i Gjøvik i mange år, som nå har blitt redigert, og noe positivt er det endelig å se. Gjøvik vil forhåpentligvis bruke tiden fremover til å utligne forskjellen noe. Men Hamar er fortsatt langt flinkere. Der er det tiltak som tenker på de unge i faresonen, det har det vært lenge. De har lavterskeltiltak, jobbtilbud, botilbud med faglig oppfølging. De har et aktivitetssenter, med mulighet for attføring, og jobbtilbud, for de som har valgt å bli rusfri. De har med andre ord tatt sitt ansvar for sine medborgere, uansett sosial, eller helsemessig ståsted.

Denne forskjellen har mange grunner, men hvor lenge vil vi måtte leve med slikt?

**Ønsker du  
*Ressursen*  
fritt tilsendt  
hver gang?**

**Send navn og adresse til  
[eric@riorg.no](mailto:eric@riorg.no)**

# Brukere som rusforskere

**11 mars 2009 ble prosjektet "Sammen om?" presentert for nesten 200 mennesker i Sandnes.**

**Pål Berger**

---

## **Brukere sto bak**

Nå er det ikke noe nytt i at det presenteres forskningsprosjekter i Norge. Men denne gangen var det brukere som sto bak det aller meste av undersøkelsen, både utarbeidelse, intervjuer, transkribering, analysering og presentasjon. Undersøkelsen var bestilt fra Sandnes Kommune o HUSK (Høyskole Universitet Sosial Kontor) i Stavanger utførte oppdraget.

## **Avdekke tilfredshet**

Undersøkelsen var to delt, en gjaldt psykisk helse, den andre Rus. Prosjektleder for Rus var Pål Berger, representant for RIO Vest. Oppdraget gjaldt å avdekke brukernes tilfredshet med rustjenesten og sosialtjenesten i Sandnes by. Sandnes er en by som mer eller mindre er i ett med Stavanger og har 65.000 innbyggere. Noe større en Drammen.

## **Flere intervjuer**

15 rusmissbrukere ble intervjuet. 6 kvinner og 9 menn. Alder fra 20 til 60. Flere typer rusmidler, 9 aktive, 4 i LAR og 2 rusfri uten medikamenter. I tillegg fokusgruppeintervju med sosialkontoret i Sandnes, ruskonsulenter, Soma rehabilitering/LAR utdeling samt Funkishuset som er lavterskeltilbudet i Sandnes.

## **Samarbeid med universitetet**

Undersøkelsen ble gjort i samarbeide med forskningsmiljøet på Universitetet i Stavanger med Hildegunn Sagevaag som faglig veileder. Dette har sikret at undersøkelsene er gjort faglig korrekt.

## **Tre historier**

Etter at alle 15 intervjuene ble analysert ble det laget tre "historier". En fra kvinnene, en fra mennene og en fra støtteapparatet. Dette som et sammendrag fra enkeltanalysene. Under presentasjonen 11 mars ble historiene fra mennene, kvinnene og støtteapparatet lest opp, historiene fra en rusmissbrukers liv kan være ganske tøffe. Og det er ikke alle som har klart å komme igjennom så mye med verdigheten i behold. Utifra historiene fra brukerne og støtteapparatet fikk Sandnes Kommune noen utfordringer,

## **Legges opp til samhandling**

Det aller viktigste sosialtjenesten i Sandnes ønsker å forbedre seg på er å lage en struktur/plan for at brukerstemmen til rusmissbrukere skal bli hørt. Det vil bli gjennom grupper og at ansatte i større

grad vil oppsøke brukerne på deres hjemmebane. Lavterskeltilbudene, LAR utdelingen og lignende. Prosessen er allerede i gang. Den kompetansen by prester, ansatte på boenheter og lavterskeltilbud har, vil også bli hørt i større grad. Det legges rett og slett opp til større samhandling mellom rustjenestene. Det kan ikke forventes at brukerne skal kjenne til alle deler i støtteapparatet når ikke de som arbeider der gjør det.

## **Ansatte gleder seg**

Det som jeg synes er ekstra kjekt er at ansatte i støtteapparatet ser frem til dette. I disse dager har Stavanger Kommune, også i samarbeide med oss brukere i HUSK/RIO en større brukerundersøkelse blant beboere i kommunale boenheter med rusproblemer. Her kom det klart frem fra ansatte at de ønsket ikke en forskningsrapport som de selv måtte tolke. De ønsket klare svar fra brukeren fordi de vil bli bedre i jobben sin

## **Takk til alle**

Så takk til alle som har vært med på dette (og som skal være med i fortsettelsen). Ansatte, fagpersoner/forskere og ikke minst de brukerne som deltar. VI vet hva som kreves av dere. Vi kommer tilbake med rapporten.

## **Likmannsarbeid - Pårørende → Rus**

- ✓ Er du pårørende til en rusmisbruker?
- ✓ Vet du at man kan komme seg ut av et misbruk?
- ✓ Har du et ønske om å bidra med dine erfaringer?
- ✓ Kan noen ha nytte av dine erfaringer?

---

Ønsker du mer informasjon om likmannsarbeid og Rio, ring - Morten på Hamar 90 23 51 12 eller Jim i Halden 96 20 98 63

**Ansvarlig redaktør:**

**Jon Storaas**

**Leder**

**rrio@online.no**

**992 61 078**

**Redaksjonssekretær:**

**Eric Johansen**

**Informasjonskonsulent**

**eric@riorg.no**

**913 84 528**

**I redaksjonen:**

**Ragnar Moan**

**Styreleder**

**rionord@riorg.no**

**951 44 821**

**Kjell Skar**

**Nestleder**

**rio-innlandet@riorg.no**

**916 95 228**

**RIO**

**Pb. 6609**

**St. Olavs plass**

**0129 Oslo**

**Redaksjonen**

**avsluttet**

**23.01.2009**

# **FORSØK MED TILLITSPERSONER**

**Tromsø kommune har som en av 31 kommuner fått tilskuddsmidler fra Helsedirektoratet til dette nasjonale forsøket. Selve søknaden ble til etter et tydelig initiativ fra brukerorganisasjonene RIO og MARBORG.**

**Tore Ødegård, Tromsø kommune og Ragnar Moan, RIO**

---

31.10.2008 ble det lyst ut to stillinger som Tillitsperson. Vi ønsket å ansette personer både med brukererfaring og nødvendig faglig kompetanse. Vi søkte derfor etter en person som primært hadde brukererfaring og en person primært med helse/ sosialfaglig bakgrunn. Intervjuer ble gjort i desember 2008 og ansettelse i begynnelsen av januar 2009. Det er nå ansatt to vel kvalifiserte Tillitspersoner i stillingene: Den ene har brukererfaring og er samtidig sykepleier. Den andre en sosionom med arbeidserfaring fra Rus- og psykiatritjenesten i Tromsø kommune.

Med disse to Tillitspersonene ligger det til rette for godt faglig arbeid med et tydelig fokus på brukerrettigheter, brukermedvirkning, koordinering av tjenester og individuell plan.

Forsøket er forankret i Rusmiddelpolitisk handlingsplan 2008-2012. En midlertidig styrings-/prosjektgruppe bestående av Ragnar Moan (RIO), Vidar Hårvik (MARBORG), Birgit Eilertsen og Tore Ødegård (Tromsø kommune) har sørget for framdrift i forsøket. Etablering av styringsgruppe og prosjektgruppe skjer i disse dager. I tillegg til representanter for samarbeidspartene i prosjektet ønsker vi å få inn en representant fra NAV i styringsgruppa. Dette vil være av særlig interesse med bakgrunn i etableringen av loser i NAV.

Den ene tillitspersonen som per i dag er i arbeid, er lokalisert i samme lokaler som LAR-teamet og Oppsøkende team. Tillitspersonene vil i liten grad jobbe på kontor, men vil i størst mulig grad være tilgjengelig og følge brukere rundt i systemet. Dette innebærer blant annet at det er planlagt å etablere faste tider hvor Tillitspersonene er å treffe på ulike treffsteder i sentrum: Kafé X (rusfritt - RIO), Huset (rusfritt - Kirkens sosialtjeneste), Café 103 (lavterskel rusmisbrukere - Tromsø kommune), etc. Mye tid vil i oppstartfasen brukes til å gjøre forsøket kjent i ulike deler av systemet og i direkte kontakt med brukerne.

Grunnleggende metodikk vil være Koordinering av psykososialt arbeid (case management), LØFT (L sningsfokuseret tilnærming), samt arbeid med Individuell plan.

Denne satsingen fra Tromsø kommune i samarbeid med brukerorganisasjonene er en ny dimensjon i det helhetlige arbeidet med målgruppen, og vil fylle et lenge etterlengtet tomrom i tilbudet.

Tilleggsopplysninger, RIO og forsøk med Tillitspersoner: RIO er involvert i styringen av prosjektene i Øksnes og Tromsø, prosjektleder i Porsanger er RIO-medlem, i Hedmark er RIO tilknyttet to prosjekter og RIO er representert i både referanse- og styringsgruppa (Helsedirektoratet) for dette nasjonale forsøket.