

Innspill til stortingsmelding 30. Se meg!

For det første vil vi si oss svært fornøyde med at det legges opp til en legespesialisering på rus. Dette er svært viktig for å heve rusfeltet som helhet, og vil ha positive effekter langt ut over selve legeprofesjonaliteten. Ellers er ikke MARBORG særlig imponert over en stortingsmelding som overhodet ikke følger opp opptrappingsplanen på en adekvat måte.

Oppsummering

A. Gjennomgående svikt i behandling, ettervern og oppfølging preger store deler av rusfeltet i dag. Behandling, ettervern, oppfølging og omsorg må styrkes dersom det skal være mulig å løfte feltet og gi de rusavhengige et bedre liv. Særlig må de tre første styrkes dersom de rusavhengige skal få en realistisk plattform for bygging og oppnåelse av varig rusfrihet.

B. Dreiningen mot korttidsplasser får flere i behandling, men reduserer kvalitet og nytte av behandlingen, og skaper flere tilbakefall.

C. Kortere behandlingstid i TSB gir syker pasienter ut til kommunene. Pasienter som kommer ut til kommuner som ikke er i stand til å overta stafettstaven ved utskrivning. Konsekvensen av dette er langt flere tilbakefall til aktiv rus enn hva som ville vært tilfelle dersom tilpassede oppfølgingstilbud var tilgjengelige. Her er det svært mange penger å spare, både på kommunalt og på statlig hold, på sikt.

D. Det hjelper ikke med planer og visjoner dersom dette ikke følges opp med midler i etterkant. Landets kommuner har i svært varierende grad vært flinke til å prioritere tilbud til rusavhengige innenfor sine rammer, og en sterkere øremerking av midler må på plass for å sikre målgruppen de tilbud som sparer både enkeltindividene og samfunnet for kostnader og lidelser.

Utdypning av punktene over

1. Rusbehandling i TSB. Ventelister/kort eller lang tid mm

MARBORGs mål: ingen ventetid til livreddende rusbehandling.

Inntak i rusbehandling redder liv, gir brukerne nytt håp, og skaper et grunnlag for videre jobbing frem mot varig rusfrihet.

Mange rusavhengige som ønsker seg ut av sin avhengighet, kommer ikke inn i behandling før svært lang tid etter innsøkninng. Flertallet av disse kunne i dag vært på god vei til en varig og stabil rusfrihet, men sliter fortsatt med aktiv rusavhengighet, manglende bolig, manglende tilrettelegging, og manglende oppfølging. Sviktsonene mellom de forskjellige tilbudene er også store, og fører til oppgitthet, tilbakefall og overdosedødsfall.

B. Kort eller lang tid

Vi har aldri behandlet så mange som nå blir det sagt i en rekke offentlige dokumenter.

Nei selvsagt har vi ikke det. MARBORG vil heller si det slik: "aldri har vi behandlet så mange, så lite".

Behandlingstid i døgnbehandling i TSB har i de siste to årene blitt systematisk redusert og er ved enkelte tilbud nå nede i så lite som syv uker.

Problemet er at kommunene overhodet ikke er klar for de økte oppgavene som så avkortet behandlingstid fører til. Resultatet er at re-inntak i TSB ved behov, er en illusjon for alle rusavhengige som ikke selv er i stand til å søke re-inntak.

Løsning: Landets HF må instrueres om å øke liggetid ved døgnbehandling til minimum seks 6 mnd. i de neste to år, frem til kommune-Norge er i stand til å løse oppgavene på rusfeltet.

Omlegging av livsstil kan ikke gjøres gjennom poliklinisk behandling en gang i uken!

(Sitat: Edle Ravndal, professor SERAF. På Fagrådets konferanse 10. oktober)

C. Fristbrudd:

Flere helseforetak gikk på svært kort tid, noen i løpet av en måned, ned fra å ha en stor mengde fristbrudd, til å ha ingen! MARBORG finner dette svært merkelig, og det fremstår som svært lite sannsynlig at dette er gjennomførbart innenfor lovverket. De fristbruddene vi ser innenfor annen behandling er sannsynligvis minst like utbredt innenfor rusbehandling.

Løsning: Stortinget må sørge for at praksisen som er etablert av landets HF de seneste årene i forhold til fristbrudd på rusfeltet, gjennomgås i forhold til gjeldene lovverk. Dette for å sikre at pasientrettigheter og gjeldene lover overholdes overfor pasientgruppen.

3. oppfølging/ettervern/lokale kommunale tilbud

Svært få av de som kommer ut fra rusbehandling klarer seg helt på egen hånd. Dette gjelder særlig i dag, når behandlingstiden i TSB allerede er kortet kraftig ned. Kortere behandlingstid, gir sikrere pasienter ut til kommunene. Dette må følges opp av en styrkning av de kommunale tjenestene til gruppen. Rusfrie boliger som www.brukerbasen.no, rusfrie møteplasser med arbeidstrening som www.kafex.no, samt tilrettelagte arbeidstreningssarenaer generelt, er alle tiltak som MÅ være på plass dersom vi som samfunn skal slutte å kaste penger ut av vinduet gjennom rusbehandling i TSB uten lokal etter-oppfølging.

5. MO sentre

"Stoltenberg rapporten" var en svært bra oppsummering av rusfeltets bredde, men samtidig også en svært løsningsorientert rapport. Det fremstår for MARBORG som merkelig at mange av de skisserte løsningene i rapporten ikke tillegges mer vekt i stortingsmeldingen, og ønskes utprøvd. Blant annet finner vi forslaget om MO sentre som en svært bra løsning for å minske og forhindre glippsoner mellom tilbud, styrke dårlig oppfølging i kommunene, og avhjelpe boligproblemet som for mange ødelegger en ellers velfungerende rehabilitering.

6. Brukermedvirkning og styrkning av brukerorganisasjonene

Det er klart at med det høye kravet til brukermedvirkning som finnes på rusfeltet, og med den store mangelen på kunnskapsrike og erfarne brukermedvirkere, er det tvingende nødvendig at brukerorganisasjonene styrkes. Organisasjonene må styrkes på en slik måte at det blir mulig for dem å trekke inn nye, friske brukerrepresentanter, og å lønne disse. Uten denne styrkingen frarøves rusfeltet muligheten for brukermedvirkning, særlig på planleggings og systemnivå, der brukermedvirkningen gir størst resultater

For MARBORG
Vidar Hårvik
Daglig leder

Tromsø 11.10.2012