

Vidar Hårvik

[HELSE](#) [NORD-NORGE](#) [POLITIKK](#) [RUS](#)

- Sier seg selv at det ikke fungerer å være inne til behandling i seks-åtte uker når du har ruset deg et halvt liv



SAMMEN: Alle partene kunne fortelle at de satt pris på å møtes og utveksle tanker og idéer. Fra venstre: Trude Rød (leder for Finnmarkskollektivet), Siv Elin Reitan (brukerrepresentant for RIO og MARBORG) og Ruben Sletteng (avdelingsleder for Rusavdelingen ved UNN). Foto: Trygve Grønning

Av [Trygve Grønning](#)

18. februar 2019, kl. 11:05 ✓

For første gang var private helseforetak, Helse Nord og brukerorganisasjoner samlet på regionalt nivå for å diskutere og dele erfaringer om rus- og avhengighetsbehandling.

DEL

f

...

På vegne av Rusavdelingen ved UNN ledet Asbjørn Larsen, leder for Rusmisbrukernes Interesseorganisasjon (RIO) i Nord-Norge, konferansen som gikk av stabelen onsdag og torsdag i forrige uke. På talerstolen var det alt fra brukerrepresentanter til psykologspesialister og professorer.

– Vi trengte et møtested for de forskjellige aktørene i Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB), og det har vi ikke hatt på et regionalt eller landsdelsnivå. Så vi oppfattet at det var veldig viktig å få dette på plass, sier avdelingsleder for Rusavdelingen ved UNN, Ruben Sletteng.



GODT OPPMØTE: Det var knapet en tom stol å se da Nordlys var innom konferansen på torsdag. Foto: Trygve Grønning

Forbedringspotensial

Siv Elin Reitan deltok på konferansen som brukerrepresentant for RIO og MARBORG. Hun er ikke i tvil om at dagens rusbehandling har forbedringspotensial, men stiller seg positivt til det nye pakkeforløpet som ble diskutert under konferansen.

– Hvis pakkeforløpene blir som de tenker og har lagt fram, så er det det beste som har hendt pasienten og de pårørende. Du får være med på å utforme din egen henvisning, og får være med på

å påvirke din egen behandling på en helt annen måte. Det er få mennesker å forholde seg til, og du får en glidende overgang ifra før behandling, under behandling og ikke minst når du skal hjem, sier Reitan.

I fjor vedtok Stortinget at narkotikapolitikken skal overføres fra justis- til helsesektoren. Som en følge av det har Helsedirektoratet utarbeidet et pakkeforløp for psykisk helse og rus. Pakkeforløpet ble vedtatt i september i fjor, og implementeringen startet i januar i år. Tanken bak pakkeforløpet er i å bidra til økt brukermedvirkning og bedre samhandlingen mellom pasient og behandler, men også mellom fagpersonene i TSB – både privat og offentlig.

Utfordrende

Implementeringen av pakkeforløpet har vært en krevende prosess for Helse Nord, men nå begynner ting å falle på plass.

– Det er brukt veldig mye tid på det. Vi har hatt flere titalls mennesker engasjert på ulike måter. Vi har brukt tida så godt vi har kunnet, og opplever at vi er i ferd å få på plass og rigget organisasjonen for å ta imot pasienter etter pakkeforløpene. Men det er et stort arbeid og vi forventer at vi må bruke månedene som kommer nå på å jobbe oss ordentlig inn i pakkeforløpene, sier Sletteng.

Pakkeforløpet er imidlertid ikke den eneste utfordringen når narkotikapolitikken skal flyttes. Kenneth Arctander har selv misbrukt rusmidler tidligere, men sluttet da han var 21 år. I dag er han 37 år og holder på med en doktorgrad i sosialt arbeid ved universitetet i Genk.

Han har tidligere jobbet i barnevernet og spesialhelsetjenesten. I dag er Arctander informasjonsansvarlig i RIO. Han er veldig fornøyd med at politikerne har valgt å gjennomføre en rusreform, og tror det blir å gagne rusmisbrukerne.

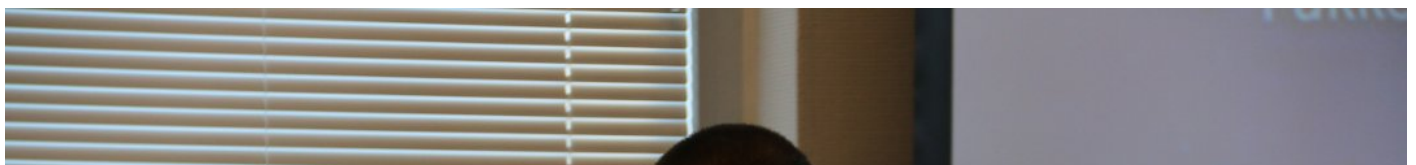
– Dette er personer som trenger motivasjon, og som trenger å oppleve tilhørighet. De trenger å føle forståelse for problemet de har, forståelse for det de sliter med. Måten man gjør det på er ikke med politi og straff.

Må tenke mer helhetlig

Til tross for at han mener rusreformen er et steg i riktig retning, er han ikke helt enig i hvordan den skal gjennomføres.

– Det er mange ting jeg ville gjort annerledes. Jeg ville for eksempel startet med lavterskels substitusjonsbehandling til personer som har alvorlig opiatavhengighet – det gjøres i altfor liten grad. Jeg ville hatt lavere terskel på all type behandling inkludert døgnbehandling og integrert ettervern. Jeg ville sørget for å få bygd ut integrert ettervern – som er total mangelvare i dag.

– Vi må tenke mye mer helhetlig enn det vi gjør nå. Rusbrukere har ofte veldig dårlig selvbilde og svak identitet som en konsekvens av dysfunksjonelle, brutte sosiale relasjoner. Det siste du trenger da er å lage systemer som legger opp til relasjonsbrudd, sier Arctander.





ENGASJERT: Kenenth Arctander var første mann på talerstolen. Foto: Trygve Grønning

Arctander mener at dagens rusbehandling er for kort. Det får han støttes i av Siv Elin Reitan.

– Det sier seg selv at det ikke fungerer å være inne til behandling i seks-åtte uker når du har ruset deg et halvt liv. Man må ha så mye, mye mer, sier Reitan.

Kontrollfunksjon

En annen bekymring Arctander har når narkotikapolitikken skal flyttes fra justis- til helsesektoren er hvordan rollen til de som jobber der kan endre seg.

– Jeg er litt redd for at når vi flytter justis inn i helse så blir plutselig helse en kontrolletat som skal disiplinere personer fordi at de bruker illegale rusmidler. Jeg tenker at vi må passe oss for å gå inn i det sporet.

Den bekymringen deler også Ruben Sletteng ved UNN.

– Hvis skillet mellom kontroll og behandling viskes ut, kan det føre til dårligere behandling for pasientene våre.

– Jeg er også litt bekymret for at vi får inn mange pasienter inn i spesialisthelsetjenesten fordi de er tatt med brukerdoser av illegale rusmidler, men som ikke nødvendigvis har en alvorlig ruslidelse. Viss vi skal ivareta den gruppen der i tillegg til de som har de alvorlige rus- og avhengighetslidelser, så er jeg bekymret for ressursbruken rundt det – at vi tar ressurser ifra de som kanskje trenger det mest og har de alvorligste problemene, og flytter de over til de som kanskje ikke trenger oppfølging av spesialisthelsetjenesten. Også blir jeg jo særlig bekymret når jeg hører at man ikke tenker å tilføre ressurser når helsetjenesten skal overta den her type oppgave.

Vil du bli oppdatert hver morgen? Få det viktigste fra Nordlys rett i innboksen.