

Høringsinnspill fra A-larm bruker og pårørendeorganisasjon

Høring: Trygghet, fellesskap og verdighet - Forebyggings- og behandlingsreformen for rusfeltet Del I - en ny politikk for forebygging, skadereduksjon og behandling

Innspillsdato:

Høringsinnspill Meld. St. 5 (2024-2025) fra A-larm bruker- og pårørendeorganisasjon

Innspill Forebyggings- og behandlingsreformen for rusfeltet Del 1 - Fra A-larm bruker og pårørendeorg.

A-larm er en bruker- og pårørende organisasjon på rusfeltet med virksomhet i 10 regioner fra Agder til Trøndelag, og med nasjonalt, administrativt hovedkontor i Kristiansand. Vår hovedaktivitet er brukermedvirkning, lavterskeltilbud og likepersonsarbeid.

Mye av innholdet og fokuset i forebyggings- og behandlingsreformen er bra. Vi i A-larm opplever at Meld. St. 5 (2024-2025) beskriver et presist utfordringsbilde og viktige tiltak på mange områder. Noe av det vi ønsker å løfte frem som positivt, er tiltakene knyttet til forebygging av alkoholbruk i befolkningen. Det er bekymringsfullt at vi ikke klarer å nå den største pasientgruppen med ruslidelser på en bedre måte enn vi gjør i dag.

Vi er også glade for vektleggingen av brukermedvirkning og forslagene om å utrede tilpasninger i egenandelsordningene og diskrimineringsvernet. Begge deler kan være viktige tiltak knyttet til livskvalitet, levekår, levealder og ikke minst bedre helsehjelp. Vi hadde likevel ønsket oss mer konkrete handlinger, da vi mener at flere av tiltakene som skal «vurderes», heller kan iverksettes, da de allerede har vist seg å kunne gi stor helsegevinst. Ett av disse tiltakene er fritak ved egenandel. Videre hadde vi ønsket oss tiltak som kategoriseres som «positiv særbehandling», for frem til nå har målgruppen vært utsatt for det motsatte.

Satsingen på barn og familie er særs viktig for oss, og derfor vil vi fremheve viktigheten av familieorientert behandling og finansieringsordninger som tilrettelegger for god familie- og pårørendeinvolvering. Det er viktig at pårørende involveres i behandlingen, uavhengig av om den ytes av spesialisthelsetjenesten eller på kommunalt nivå. Bruker- og pårørendemedvirkning på individnivå i tjenestene kan være utfordrende, for svært mange brukere og pasienter opplever å ikke bli hørt på ønsker og behov.

Videre vil vi påpeke viktigheten av stabile forutsigbare rammebetingelser for bruker- og pårørendeorganisasjoner. Rekruttering, opplæring og veiledning av bruker- og pårørenderepresentanter er langsiktig arbeid for organisasjonene. Mangelfull reell brukermedvirkning fra rusorganisasjoner er oftere regelen enn unntaket i anbudsprosessene som styres av RHF. Vi vil også påpeke at det i det varselede utvalget som skal se på fremtidens rusbehandling bør være bruker- og pårørenderepresentanter som representerer både legale og illegale rusmidler. Faglige råd for bruker- og pårørendemedvirkning har vært etterlyst fra organisasjonene i mange år, og vi håper det blir satt inn tiltak som gjør at dette implementeres i tjenestene.

Fremover står vi overfor utfordringer knyttet til ressurser. Samtidig vet vi at tjenestene på rusfeltet ofte oppleves fragmenterte, og at vi svikter i overgangene. Trygge pasientforløp er dessverre for mange brukere og pårørende en myte. Vi er også bekymret for at i møte med pressede rammer ute i kommunene vil mange av de gode tiltakene i stortingsmeldingen dessverre aldri bli annet enn visjoner. Vi opplever til stadighet kommuner som stenger gode lavterskeltiltak og/eller i liten grad tilrettelegger for drift fra frivillige organisasjoner som kan avlaste kommunale tjenester.

Vi ser at økonomiske drivere og anbudsprosesser har strømlinjeformet og standardisert TSB på en måte som ikke tilbyr det mangfoldet vi fra organisasjonene alltid har vektlagt. Utviklingen i TSB har ikke vært en ønsket faglig (eller politisk) utvikling - det har bare skjedd. I ettertid skyldes det på anbudsreglement, men for brukergruppen er det synd at et livreddende mangfold forsvinner fordi man ikke hører på brukerne.

Vi vil også peke på utfordringer knyttet til lav kompetanse i deler av tjenestene som møter mange i startfasen av et rusproblem. Det er dessverre for liten oppmerksomhet og kunnskap om rus- og avhengighetsproblemer som katalysator for helseskader, lite fokus på forebygging blandt eldre medfører økt press på somatiske sykehus

Vi stiller oss positive til Helsedirektoratets forslag knyttet til at overdoser og selvmord må ses i sammenheng. Samtidig deler vi regjeringens bekymring knyttet til høye overdosetall og behovet for å kunne følge (avdekke) situasjonen i sanntid for å kunne sette inn målrettede tiltak. Dette gjelder spesielt nye potente rusmidler. Vi mener derfor det er viktig med gode skadereduserende virkemidler. Vi synes det er fint at man snakker høyt om overdosedødsfall knyttet til alkoholbruk, og vi har tidligere etterlyst mer oppmerksomhet om alkoholrelaterte dødsfall. Det dør hvert år flere av alkohol enn av overdoser, og derfor stiller vi oss undrende til at vi aldri får forespørsler fra helsemyndighetene knyttet til hva vi skal gjøre for å forebygge alkoholrelaterte dødsfall.

Vi opplever det likevel som problematisk at Meld. St. 5 (2024-2025) ikke er en reform knyttet til måten vi skal møte brukere av illegale rusmidler på. Vi opplever videreføring av dagens praksis som lite kunnskapsbasert, og det er problematisk. Vi har støttet Solberg-regjeringens rusreform og problematisert rushåndhevingsutvalgets mandat. Vi er uenige i tilnærmingen og i vektleggingen av å straffeforfølge brukere av illegale rusmidler som beskrives i denne stortingsmeldingen. Vi anerkjenner

at det er bekymring knyttet til økningen av kokainbruk blant unge. Samtidig drikker de fleste unge både mindre og mer fornuftig enn foreldre- og besteforeldregenerasjonen gjorde i sin ungdom. Et overdrevent populistisk fokus (fra deler av regjeringen) på eksplosjonen i unges bruk av illegale rusmidler gir mange unge et bilde av at legale rusmidler er ufarlige. Vår erfaring og forskning tilsier det motsatte: Det rusmiddelet som skader flest, både unge, voksne, eldre og pårørende, er alkohol. Derfor er vi fornøyd med at man velger en kunnskapsbasert tilnærming for å forebygge alkoholbruk, og misfornøyd med at man ser bort fra kunnskap når man utformer tiltak for å få ned bruken av illegale rusmidler.

Det er positivt at det tverrsektorielle forebyggende arbeidet blir fremhevet, men vi er likevel usikre på hvordan dette vil utspille seg i praksis. I økonomisk utfordrende tider ser vi gang på gang at trygge fritidstilbud for ungdom, for eksempel fritidsklubber, blir stengt. Det frarøver særlig sårbar ungdom et positivt sted å være. Vi mener at man i forebyggingsarbeidet i større grad bør løfte mange av de strukturelle utfordringene som bidrar til økt utenforskap, som manglende tilgang på hellig, sysselsetting og trygge rusfrie arenaer. Vi er svært kritiske til en potensiell utvideise av de straffeprosessuelle tvangsmidlene det indikeres at politiet kan få i del 2 av reformen, da dette for oss fremstår, blant annet, som kontraproduktivt i forebyggingsarbeidet.

Det er positivt at man ønsker å fokusere på språk og tilstreber mer inkluderende språkbruk. Et endelig oppgjør med stigma er vi naturlig nok svært positive til, og vi synes i stor grad del 1 av reformen går langt i å tilrettelegge for dette. Vi leser at «regjeringen vil utarbeide en plan for å systematisk motvirke stigmatisering og fordommer (...)». Dette anser vi som høyst nødvendig om målet er likebehandling og rett til god helse og livskvalitet. Stigmatisering og diskriminering er i dag svært reelt for personer med ruslidelse. Ikke bare kan det føre til at man ikke oppsøker hjelp, men det kan også føre til at • hjelpen som gis, ikke fungerer. I lys av dette stiller vi oss undrende til hvordan samfunnet skal kunne møte mennesker som bruker rusmidler, på en likeverdig måte, og motarbeide stigmatisering, når det fra regjeringens side fortsatt er ønskelig med kriminalisering av bruk og besittelse til eget bruk.