



UTFLUKT: Dagny Adriaenssen Johannessen, sosionom i Blå Kors på Slemdal i Oslo, sikrer klatreveggen for ruspasienter på utflukt. Hun skulle gjerne sett at rusinstitusjonene også fikk ansvar for å sikre den vanskelige perioden etter endt behandling.

Fagpersoner mener todelingen i rusomsorgen feiler: Dødelig struktur

OVERDOSER: Risikoen for overdosedødsfall er 16 ganger høyere når kommunene overtar ansvaret etter rusbehandling.

FAKTA

Rusomsorgen:

■ Tall fra Actis viser at over 70 prosent av de ansatte i rusomsorgen mener at oppfølging fra kommunen og booppfølging, tilbud om aktivitet og jobb er svært dårlig eller dårlig. 138 ansatte har respondert.

■ Etter behandling i spesialisthelsetjenesten er det kommunene som har ansvar for oppfølging og ettervern.

■ Rusmisbrukernes interesseorganisasjon (Rio) vil ha ettervernet inn i spesialisthelsetjenesten.



Klassekampen 7. juli

endte rusbehandling.

I dag er det slik at kommunene overtar ansvaret for brukerne etter endt behandling i spesialisthelsetjenesten. Dagny Adriaenssen Johannessen i Blå Kors mener den todelte organiseringen mellom spesialisthelsetjenesten og kom-

munene er hovedproblemet.

– Her er det selve organiseringen av tilbudet som burde ha den kritikken, ikke kommunene eller de kommunalt ansatte, som ofte er dyktige ildsjeler. Det gir ingen mening at vi skal dele opp på denne måten og skille mellom behandling og ettervern, sier Johannessen, som mener at det må ses under ett.

– Vedlikeholdsdelen, altså det å holde seg rusfri, er kanskje den mest utfordrende fasen. Pasientene bygger opp relasjoner til institusjonen og får tillit til både personalet og medpasienter. Det blir ofte svært vanskelig at disse båndene skal brytes i en så kritisk tid.

Integrert ettervern Hun tar til orde for at ettervernet for tidligere rusmisbrukere skal være en integrert del av spesialisthelsetjenesten.

– Den tida man er inne på behandlingsstedet skal man lære å håndtere livet utenfor, men når man står i det, er

plutselig ikke det støtteapparatet tilgjengelig lenger. Forandring og usikkerhet er vanskelig for alle mennesker. Her snakker vi om mennesker som er ferdig med behandling som skal inn i ny leilighet, bygge opp nytt nettverk og kanskje inn i ny sysselsetting. Så mye nytt vil være vanskelig selv uten rusproblemer, så med det på toppen, blir det ekstra krevende.

– *Hvorfor øker risikoen for overdosedødsfall?*

– Jeg tror det er fordi man tåler mindre etter en rusfri periode og ofte faller tilbake til gamle mønstre og ikke minst gamle mengder med brukerdoser. Ofte kjenner man kanskje ikke til styrken på rusmidlene som er i omløp akkurat da og hvor mye man selv faktisk tåler.



Kenneth Arcander Johansen

Kommune-lotto

Kenneth Arcander Johansen, informasjonssjansvarlig i Rusmisbrukernes interesseorganisasjon, peker også på at det viktigste trekket er å se behandlingen under ett.

– I dag er nesten alle døgn-

behandlingstilbud levert av private ideelle aktører som har rammeavtaler med spesialisthelsetjenesten. De har ofte svært forskjellige ideologiske overbygninger. Så når personen har vært der og fulgt en strategi, så skal han eller hun tilbake til kommunen og få ettervern, sier han.

– Det er jo helt lotto hvilken kommune man kommer fra, og tilbudet er midt sagt variert. Det er naivt å tro at pengene strekker til når de skal fordeles på 428 kommuner.

Han forteller at integrert ettervern allerede tilbys flere steder.

– I dag er det en del institusjoner som har fått midler til integrert ettervern, og det fungerer. En del institusjoner gjør det også uten midler fordi de ser hvor viktig det er. Derfor må regjeringen finansiere utbygging av integrert ettervern hos dem som driver med behandling.

Johansen er også opptatt av at økt risiko for overdose ikke bare handler om at dosene tåles dårligere, men også om den følelsesmessige påkjenningen ved å feile.

RUS

Av Hilde Firman Fjellså (tekst) og Siv Dolmen (foto)

Klassekampen presenterte i forrige uke en rapport fra Actis, rusfeltets samarbeidsorgan, som viser at de ansatte i behandlingsinstitusjonene mener ettervernet i kommunen er altfor dårlig og at de bekymrer seg for hva som skjer med pasientene når de skrives ut.

Tall fra Folkehelseinstituttet viser at risikoen for overdosedødsfall er 16 ganger så høy de fire første ukene etter