



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep.
0030 OSLO

Deres referanse

Vår referanse 19/00160-13

Vår dato 12.06.2020

Fellesorganisasjonen (FO)

Mariboegate 13
0183 Oslo

Postadresse:
Pb. 4693 Sofienberg
0506 Oslo

Telefon:
+47 919 19 916

E-post:
kontor@fo.no

Bankgiro: 9001.06.35674

Bankgiro kontingent:
9001.08.71394

Org.nr:
870 953 852 MVA

fo.no

FOs innspill til nasjonal alkoholstrategi 2020-2025

Fellesorganisasjonen (FO) er profesjonsforbundet og fagforeningen for over 30 000 barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere.

Våre medlemmer arbeider i et bredt spekter av områder der vi ser hvilke utfordringer negativ alkohol- og annen rusbruk har. FO har lenge etterlyst en egen nasjonal alkoholstrategi, og støtter derfor regjeringens arbeid med dette.

Det er naturlige forskjeller mellom bruk og omsetting av alkohol og illegale rusmidler. Samtidig er det flere likhetstrekk. Det er derfor positivt at man ser på arbeidet med rusreform i sammenheng med en ny alkoholstrategi. FO viser i den forbindelse til vårt høringssvar på rusreformen, hvor mange av løsningene vi skisserer, også vil være relevante for en ny alkoholstrategi¹.

Vi vet at mange med rusrelaterte lidelser også har andre store sosiale utfordringer som mangel på bolig, stor gjeld, manglende nettverk osv. FO er opptatt av at vi derfor må ha en mer helhetlig kunnskapsbasert rus- og alkoholpolitikk. Ulike grupper har ulike utfordringer knyttet til rus. Det må gjenspeiles i hjelpetiltak, gode løsninger og inngang til å nå de ulike brukergruppene. Årsaker til rusproblemer eller rusbruk kan være mange og må møtes med ulike tiltak. Det kan handle om fattigdom, utenforskap, rusproblemer i familien, psykiske lidelser, oppbrudd i familien og så videre. Mennesker med

¹ FOs høringssvar på rusreformutvalgets NOU 2019:26 *Rusreform - fra straff til hjelp*:
<https://www.fo.no/getfile.php/1326606-1583763073/Dokumenter/FO%20mener/Politikk/Innspill%20til%20regjering%20og%20partier/2020/FOs%20h%C3%B8ringssvar%20til%20NOU%202019%2026%20Rusreform%20-%20fra%20straff%20til%20hjelp.pdf>

rusmiddelavhengighet har behov for et variert spekter av forebyggende og behandlende tjenester og tiltak. Det må være helhetlige tjenester knyttet til behandling, økonomi, aktivitet, arbeid, og boligsosialt oppfølgingsarbeid. Det er viktig å tenke livsløpsperspektiv. Innsats må rettes inn mot barn, ungdom, voksne og eldre. Ulike tiltak vil være nødvendig i byer og mindre tettsted, det må være kultur- og religionsspesifikke tiltak, urfolksperspektiv må involveres, vi vet at det er kjønnsdimensjoner og det er viktig med egne tiltak rettet mot LHBT-befolkningen.

Disse perspektivene er ikke godt nok ivaretatt i rammene som er skissert for strategien, og det blir derfor viktig at dette blir synliggjort i selve strategien.

FO anbefaler en alkoholstrategi som blant annet inneholder følgende tiltak og innsatser:

- **Forebygging, spesielt opp mot barn og unge**
- **Et behandlingsapparat som sikrer mangfold og ettervern**
- **Brukermedvirkning**
- **Pårørende – både som ressurs og deres behov for råd og veiledning**
- **Sosialfaglig kompetanse**

Forebygging

Et av hovedmålene for rusarbeidet må være å forebygge at barn og unge begynner med rusmidler. Vi må ha tiltak som i større grad enn i dag klarer å fange opp mennesker som er i ferd med å utvikle et rusproblem. Vi må derfor være særlig opptatt av barn og unge. Kommunene må i tillegg ha lavterskeltilbud til rusavhengige der skadereduksjon og helsehjelp er sentralt. Samtidig må vi ha lettere tilgjengelige tjenester hvor fokuset på rehabilitering og motivasjonsarbeid er mer vektlagt. Dagens «rustilbud» til personer under 18 år er for dårlig. Derfor må det satses på å styrke det kommunale tjenesteapparatet og spesialisthelsetjenesten for målgruppen barn og unge.

Gruppen fra 18-25 år mener vi er i en særlig sårbar posisjon. Dette er ungdom som ofte ennå ikke har utviklet et alvorlig rusproblem, de opplever ikke selv at de har et problem og kvalifiserer heller ikke for å komme inn i rusbehandling. Problemene er ofte ikke så store at de ser noen grunn til å oppsøke hjelpeapparatet. Det er derfor viktig at denne gruppen også er målgruppe for oppsøkende tjenester og andre forebyggende tiltak.

Forebyggingsreform

FO mener som regjeringen at en alkoholstrategi må være en forebyggingsstrategi og derfor må tidlig innsats være viktig. FO mener at forebygging må drives på flere nivåer, og at kommunene må ha en helhetlig tiltakskjede som omfatter både universelle, selektive og indikative forebyggingstiltak.

Forebygging handler både om å bygge opp gode velferdsordninger og spesielle rusmiddelforebyggende tiltak. Rusmiddelforebygging og tidlig innsats rettet mot rusmiddelproblematikk handler både om å oppdage utsatte barn, unge og

familier, samt å ha faglig gode tiltak å sette inn når problemer er avdekket. Alle kommuner må ha oppsøkende virksomheter som møter barn og unge der de befinner seg. For å få det til må det lovfestes at vi har oppsøkende virksomhet, med tilhørende forskrifter og veiledere som beskriver mandat og oppgaver. Det vil sikre mer likeverdige tjenester i kommunene.

FO anbefaler at vi nå får en forebyggingsreform som inneholder:

- Lovfesting av oppsøkende tjenester, primært rettet mot ungdomsmiljø, i alle kommuner i Norge.
- Lovfesting av fritidsklubber og andre kommunale fritidstilbud til ungdom.
- Krav til kommunene om å ha en helhetlig handlingsplan for rusmiddelforebyggende arbeid.
- Krav om sosialpedagogisk, sosialfaglig og vernepleiefaglig kompetanse i barnehage og skole. Dette er viktig når det gjelder tidlig innsats og i arbeid med forebygging av rusmiddelmisbruk.

Universelt forebyggende arbeid

Arbeidsplassen er en arena der en på et tidlig tidspunkt kan identifisere problematisk rusmiddelbruk. Et inkluderende samfunn og arbeidsliv forebygger sosiale og helsemessige problemer, og motvirker dermed også risikofull rusmiddelbruk. Universelt forebyggende arbeid er tiltak som retter seg mot hele befolkningen, som gode oppvekstvilkår og gode universelle velferdstiltak. FO mener at marginaliseringsprosesser og samfunnsmessige forhold som fattigdom, levekårsproblemer og ekskluderingsmekanismer, trigger rusmiddelproblemer. Gode oppvekstvilkår, barnehage og skole, bolig og arbeid er derfor viktig både for god helse og deltakelse. For å forebygge utvikling av rusmiddelproblemer er det derfor viktig å ha sterkt fokus på disse områdene.

FO mener at kommunene skal benytte de muligheter som ligger i alkoholloven for å begrense tilgjengelighet til alkohol. Dette for å redusere de samfunnsmessige og individuelle skader som alkoholbruk kan føre til. Kommunene må se sammenhengen mellom salgs- og skjenkepolitikk og rusmiddelforebyggende arbeid. Det er spesielt viktig at man er restriktiv med salg og skjenking av alkohol der barn og unge er tilstede, for eksempel på idrettsarrangementer.

Det er store ulikheter i hvordan kommunene er organisert – både knyttet til forebyggende arbeid og i hvilke hjelpetiltak som finnes. Kommunalt rusarbeid er vanligvis en del av den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Noen kommuner har sin tjeneste med utgangspunkt i sosialtjenesten, som i praksis er underlagt NAV. Andre kommuner har egne ruskonsulenter og noen har oppsøkende utekontakter. FO er opptatt av hva som skal til for at tjenestene til de ulike gruppene blir best mulig og likeverdige, uavhengig av hvilken kommune de bor i. Her mangler det en overordnet, helhetlig politisk strategi, som kombinerer forebygging, behandling og ettervern – for barn, unge og voksne. Kommunene må ha tiltak som sikrer bistand til foreldre, barn og ungdommer som har en opphopning av risikofaktorer, og der konkrete rusmiddelforebyggende tiltak må settes inn. FO mener det bør rettes sterkere søkelys på bekymringsmeldinger vedrørende risikofaktorer spesielt knyttet til

barn. Et tettere samarbeid mellom helsepersonell og fagfeltet i førstelinjetjenesten kan føre til tidligere innsats, råd og veiledning. Barn som pårørende av rusmiddelavhengige er en gruppe som spesielt bør satses på. Oppsøkende tjenester rettet mot ungdom, barnevernstjenestene og det statlige barnevernet har en sentral rolle i selektiv og indikativ forebygging av rusmiddelavhengighet.

Behandling og ettervern

Mennesker med rusmiddelrelaterte lidelser er en heterogen gruppe, det trengs derfor varierte typer behandling med hensyn til innhold, lengde og med eller uten medikamenter.

FO mener at det må kunne tilbys behandling i både poliklinikk og institusjon, med nok plasser for å sikre tilgjengelighet, også for avgiftning. FO mener at det er viktig å ha behandlingsplasser som er spesielt tilrettelagt for barn.

Det skal være lav terskel for å komme inn i avrusning og døgninstitusjon. Lange ventelister for å få behandlingsplass i døgninstitusjoner i spesialisthelsetjenesten er et hinder for dette.

FO mener at rehabiliteringstilbudet skal være variert og differensiert, og omfatte både langtidsbehandling opp til flere års varighet, og korttidsbehandling. For alle typer rehabilitering er ettervern helt avgjørende.

Brukermedvirkning

FO mener at man må stimulere til, og øke, brukermedvirkning. Det å få være ressurs i eget liv, få hjelp til å hjelpe seg selv og være aktør i eget liv, er viktig. Dette er med på å skape mening og gi rusmiddelavhengige håp og tro på sitt eget livsprosjekt. Samhandlingsreformen viser til at helhetlige behov skal prioriteres. Personer med behov for koordinerte tjenester skal ha en koordinator.

Pårørende

Pårørende skal ha oppmerksomhet i behandlingsapparatet og må vurderes med hensyn til ulike roller. Pårørende må ses på som en ressurs i pasientens behandlingsnettverk, samtidig som de selv kan ha behov for råd/veiledning eller behandling. Mindreårige pårørende skal ivaretas ut fra egne behov.

Sosialfaglig perspektiv

Rusmiddelavhengighet er et svært sammensatt problem, hvor sosiale problemer i de fleste tilfeller spiller en svært stor rolle. I forebygging, behandling, på veien ut av rusmiddelavhengighet, spiller for eksempel boligsosialt arbeid, nettverksarbeid, utdanning/arbeid og generell fattigdomsbekjempelse en helt avgjørende rolle.

FO mener rusmiddelavhengighet er et helsemessig- og sosialt problem, som må løses av personell med helse- og sosialfaglig kompetanse. Vi trenger tverrprofesjonell kompetanse, fordi dette vil bidra til at helhetsperspektivet styrkes. I spesialisthelsetjenesten må det derfor satses på og ansettes folk med både helse- og sosialfaglig kompetanse. FO ser med bekymring på fallende kurve av ansatte med sosialfaglig bakgrunn i spesialisthelsetjenestene. I kommunene det ikke er lovfestet krav om å ansette sosialfaglig personell og vi kan risikere at noen kommuner ikke har denne kompetansen i sine tjenester.

FO anbefaler at sosialfaglig personell i kommunene (barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere) lovfestes, jfr. helse og omsorgstjenestelovens §3-2.

Økonomiske virkemidler

Det må følge med økonomiske ressurser slik at kommunene skal kunne følge opp en alkoholstrategi. Dette må ses i sammenheng med rusreformarbeidet.

Med vennlig hilsen

Sign.

Mimmi Kvisvik
Forbundsleder

Sign.

Andreas Pedersen Kikvik
Rådgiver