

Rusfeltet som prioritert innsatsområde

Innbyggerne i Oslo kommune som har behov for helsehjelp, mottar sine tjenester fra 15 ulike bydeler, flere etater og 4 ulike store sykehus, A-hus, Diakonhjemmet sykehus (DS), Lovisenberg diakonale sykehus (LDS) og Oslo Universitetssykehus (OUS). I NOU 2023: 4 «Tid for handling», beskrives en helsetjeneste som i nær fremtid må gjøre strenge faglige prioriteringer og som vil erfare vansker med å sikre kvalifisert bemanning. Dette stiller høye krav til fleksibilitet og samhandling.

Alle sykehusene erfarer gjentatte nedbygginger av tjenestetilbud. Dette er for tiden særlig synlig ved OUS som skal spare enorme summer. Sosialfaglig kompetanse står i fare for å reduseres.

Sosialfaglige ressurser i sykehusene bidrar til at pasienter får praktisk hjelp som eksempelvis bistand til å søke bolig, oppfølging av barn som pårørende, vurdering av familiers omsorgskompetanse og sikre gode overganger mellom helse- og omsorgsnivåene.

Rusfeltet er et udefinert, stort og sammensatt felt. Det består av et konglomerat av tjenestetilbud som spenner fra lavterskel, skadereduserende tiltak til tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). Dette innebærer alt fra tilbud hvor rusmiddelbruk er tillatt og hvor brukere kommer og går som de vil i åpningstiden, til botilbud og institusjonsplasser, tilbud som forutsetter avhold fra rusmidler og hvor brukeren er innlagt. I tillegg finnes et utall av polikliniske tilbud.

Tilbudene gis av alt fra frivillige enkeltinitiativer, ideelle organisasjoner til kommunale og statlige tjenester, og berører tjenester til brukere i aldersspennet 0-100+ år. Det er viktig å trekke frem at dette også gjelder gravide. Flere brukerorganisasjoner er også aktive i sitt påvirkningsarbeid.

Rusfeltet er preget av ulike faglige utgangspunkt, og mange av tjenestene lener seg mot enten Actis eller Rusfeltets hovedorganisasjon, hvor de overordnet har noe ulik tenkning om prioriteringer i behandling og tilbud til rusmiddelavhengige. Internt i fagfeltet er det også krefter som i økende grad trekker mot en medisinsk forståelse av rusmiddelbruk og avhengighet. Dette fører til at de medisinskfaglige og psykologfaglige profesjonene får økende definisjonsmakt både på spesialisthelsetjeneste og kommunehelsetjenestenivå.

Når tjenestetilbudet er så sammensatt som beskrevet over, og hvor brukere ofte er avhengige av hjelp fra flere steder samtidig, sier det seg selv at samarbeid er en nøkkel til å gi gode tjenester. NOU 2023:4 «Tid for handling» påpeker hvordan ulike hjelpetilbud i økende grad må jobbe på tvers og dra nytte av hverandres kapasitet, og at de vi tradisjonelt ser på som helsepersonell, ikke vil være mange nok til å løse oppgavene i årene fremover. Allerede i dag er det økende etablering av tjenester på tvers av tjenestenivåer i Oslo, bl.a med Fact team.

Det er et sterkt behov for å forebygge konsekvenser av nedbygging av institusjonsplasser både kommunalt og i spesialisthelsetjenesten. Med dette som bakteppe forventer FO Oslo at beslutningstakere både i kommunen og spesialisthelsetjenesten fokuserer på sosialfaglig samhandling i rusfeltet.