



## Jentesnakk – stadig viktigere

«En mann er ikke en mann om han ikke tåler mye alkohol», ble det sagt tidligere. Nå kan det samme snart sies om jenter.

I følge statistikk fra SIRUS drakk gutter fra 15 til 20 år 4,81 liter alkohol i 1986, mens jentene drakk 1,95 liter alkohol. I 2006

drakk guttene 4,96 liter alkohol og jentene drakk 3,92 liter alkohol! Tallenes tale er entydige – på 20 år har jenters alkoholforbruk blitt dobbelt så stort.

– Jentesnakk som metode i det rusforebyggende arbeid har sitt utspring i statistikken over jenters økende alkoholforbruk. Når vi også vet at jenter tåler alkohol dårligere enn gutter og at de blir lettere avhengige, var dette gode grunner til å finne

på noe som kunne bidra i positiv retning, sier Astrid E. Henriksen. I 2002/2003 tok hun videreutdanning i forebyggende arbeid og skrev en oppgave om samtalegrupper i det forebyggende arbeid sammen med Heidi Thommessen. Denne oppgaven hadde tittelen «Samtalegrupper som metode i det rusforebyggende og helsefremmende arbeidet – spesielt med tanke på utfordringer knyttet til unge jenter».

– Målet var å få fremhevet viktigheten av å jobbe med jenter i grupper. Jentesnakk ble etter hvert populært. I 2008 ble metoden evaluert og evalueringen sier at målet med metoden langt på vei er nådd. Det må vi bare ta med oss videre. Jeg vet om våre svake sider, men er også klar over våre sterke sider. I disse dager kommer det en ny utgave av boka «Jentesnakk» hvor en rekke endringer og forbedringer er gjort, sier Henriksen.

### Hvorfor bare jenter?

– I jentesnakk-sammenheng tenker vi bare på jenter, men metoden kan gjerne brukes i guttegrupper. En liten forskjell her er at jenter kan man sitte å snakke med, mens guttene er det enklere å få til en samtale med dersom de er i en eller annen form for aktivitet. Poenget er at enkjønnede vennskap kan virke beskyttende og det øker treffsikkerheten i forebyggende og helsefremmende arbeid. Vi vet jo også at kvinnettverk fungerer som sosiale sikkerhetsnett hele livet. Disse nettverkene oppstår gjerne i ungdomstiden, sier Henriksen.

Det er ingen fasit på hvor eller hvordan en jentesnakk gruppe skal eller bør arrangeres. En gruppe kan for eksempel være jenter fra samme klassetrinn, en egen ▶



– Jentesnakk som metode i det rusforebyggende arbeid har sitt utspring i statistikken over jenters økende alkoholforbruk. Når vi også vet at jenter tåler alkohol dårligere enn gutter og at de blir lettere avhengige, var dette gode grunner til å finne på noe som kunne bidra i positiv retning, sier Astrid E. Henriksen.



– Våler kommune skal starte opp igjen med jentegrupper. Dette er et satsningsområde for oss. Derfor er det jo hyggelig at så mange fra kommunen har kunnet delta på dette kurset for å lære mer om både jentegrupper og rollespill, sier SLT-koordinator Lisbeth Berg.

aktivitet i fritidsklubben, eller at jentene er blitt invitert av andre grupper.

– Alle kan bruke denne metoden. Forutsetningen er en trygg, engasjert og voksen person, et sted å treffes, en gruppe jenter og vår mal for samtaler og opplegg. Aktiviteter er et pluss hvis man får til det, men det er ikke en forutsetning for å lykkes. Det å drive jentegrupper er ikke vanskelig eller komplisert, men krever engasjement og lyst til å snakke med jentene. En må våge å være seg selv i møte med gruppedeltagerne, sier de som har gode erfaringer med jentegrupper som rusforebyggende metode, sier Henriksen.

### Lite penger – ikke noe problem!

Kommunene er som regel flinke til å fortelle om hvor lite penger de har til alt.

– Å drifte jentegrupper er ikke noe som koster mye penger. Det er en billig metode og det er en metode som er vel fungerende. Min erfaring er at man klarer seg lenge med de midlene som er tilgjengelig. Har du en fast sum du kan få fra kommunen hvert år, forholder du deg til det. Vi har sett tilfeller hvor en kommune var sjeners i oppstarten av en jentegrupper. Midlene avtok gradvis og til slutt var det ingen ting å få, med det resultat at jentegruppen ble lagt ned, sier Henriksen.

### Fint og lærerikt kurs

– I Våler har vi hatt ei arbeidsgruppe som har sett på dette med jentegrupper. Vi er

heldige og har fått økonomisk støtte fra KRÅD til å starte opp dette i kommunen, sier SLT-koordinator i Våler kommune, Lisbeth Berg. Arbeidsgruppen er tverrfaglig sammensatt og de fleste av damene som skal jobbe med jentegrupper er med på kurset denne gangen.

– I kommunen har vi tre barneskoler og en ungdomsskole. Vi kommer til å ha mest fokus på 9-klassejenter og vil prøve å få til ei gruppe med ti jenter. Det er passe stor gruppe, men skulle behovet være tilstede for flere grupper er vi åpne for det, sier Berg.

### Har vært prøvd før

Jentegrupper har vært prøvd i Våler før. Disse har vært drevet på forskjellige vis.

– Når vi nå går i gang med jentegrupper på nytt, vil vi gjøre det etter den metoden vi nå har lært. Den har jo tross alt fått en god evaluering og vi er flere som har vært heldige å få være med på dette kurset. Jentesnakk er et av satsningsområdene våre og er nedfelt i handlingsplanen til SLT, forteller Berg.

– Kurset har gitt oss mye input som vi vil ta med oss videre. Rollespill var nytt og veldig nyttig. Det kan brukes i ulike situasjoner. Det er interessant å se hvordan ungene reagerer når de selv kan være med på påvirke det som skal skje, avslutter Berg.

# Rusforum I samler fagf

Det har blitt utallige timer bak rattet i løpet av de tre siste årene for Atle vært på en kontinuerlig turne med R



# Innlandet – Folket til dialog og samhandling

og mange kilometer med landevei  
Holstad ved ØKS. Han har nærmest  
Rusforum Innlandet.



Tiden brukt på kjøring er en ting, men når vi leser statistikken over antall fremmøtte, diskuterte temaer eller den faglige bredden i publikummet blir tallene straks litt mer interessante. I 2008 har drøyt 650 personer deltatt på rusforum ett eller annet sted i Innlandet.

## Historikken bak Rusforum

I perioden 2002–2004 kom Helsedirektoratet med noen sentrale føringer for det de den gang kalte opplæringstiltak for langtidsrusmiddelmissbrukere. Noen av kravene her var at det skulle utformes tiltak i tråd med lokal kunnskap og lokale kompetansebehov som igjen skulle tilpasses den enkeltes kommunes forutsetninger.

– Med disse føringene startet vi jobben med å etablere rusforum hvor fokus på formidlings-, refleksjons-, og mestringsmomentet er tilstede, sier Holstad. Etter hvert har det blitt arrangert rusforum en rekke steder i Innlandet.

– I 2008 ble det til sammen arrangert over 20 samlinger i begge innlandsfylkene og 672 personer har møtt frem. Deltakerne representerer hele spekteret innen kommunene, brukere og fagfolk og også fra spesialisttjenesten for å nevne noen, sier Holstad.

## Enkel oppskrift

Rusforum Innlandet følger en enkel oppskrift for å oppnå det som på mange måter kan oppsummeres som en suksess.

– Vi har et enkelt mål hvor vi skal skape arenaer for samarbeid og samhandling. I tillegg skal det være rom for refleksjon, mestring og kunnskapsformidling. Når vi har et rusforum er bestillingen gjort fra den kommunen vi skal til. Da er det opp til oss å skaffe folk som kan si noe om det ønskede temaet. Jeg har blant andre hatt med kollega Anne Landheim som har snakket

*Atle Holstad har etter hvert blitt godt kjent i Innlandet. Som regel har han med seg en kollega, representant fra Rio eller andre organisasjoner. Torhild Kielland, også fra ØKS, var denne gangen med på rusforum på Dokka for å snakke om boliger for rusavhengige.*

om rus og psykiatri, og representanter fra Rusmisbrukernes interesseorganisasjon (Rio) har vært med en rekke ganger, sier Holstad.

## Hvorfor Rusforum?

Det er mange gode grunner til å skape en arena for samarbeid og samhandling.

– Noe av det vi erfarte tidlig i prosessen med etablering av Rusforum, var at det å jobbe med rusmiddelmissbrukere tidvis er en ensom jobb, hvor det var liten eller ingen mulighet til refleksjon over egen praksis, sier Holstad. En annen erfaring man gjorde tidlig var at det var et stort behov for mer kunnskap og publikummet var sultne på mer faglig påfyll. Særlig i de mindre kommunene var dette behovet tydelig. Ofte er det få mennesker som jobber med rus, og deres pasienter bor på forskjellige steder i kommunen. Da blir det lite fagsnakk og fagmiljøet er langt borte.

– I de små kommunene kan det også være snakk om samarbeid på tvers av kommunegrensene, eller det kan være flere i en kommune som jobber med rusmisbrukere, men uten å vite om hverandre. Rusforum fyller flere hatter og er med på å sikre kommunikasjon mellom rusfeltet og myndighetene, sier Holstad.

## Voksende nettverk

– For hvert møte i Rusforum Innlandet blir vi jo mer og mer kjent. I tillegg vokser det frem nye tanker og behov. Blant annet har diskusjoner ført til to større konferanser. Den ene av disse hadde boliger som tema, mens den andre konferansen hadde tvang som tema. Begge temaene er viktig og det er fint at vi kan løfte frem temaer som er ønsket fra fagfeltet i kommunene, sier Holstad.

Organiseringen av Rusforum er slik at det er vertskommunene som har ansvaret. Hver kommune har sin arbeidsgruppe, og møtene blir i hovedsak ledet av ruskonsulentene. Møtene arrangeres to til tre ganger i året og det legges opp til en årlig konferanse.

# Blåser liv i gamle planer

For tolv år siden hadde Frogn kommune i Akershus en rusplan. Nå er den tatt frem fra glemselen for å gi liv til kommunens nye rusmiddelpolitiske handlingsplan.

I de siste årene har kommunen kun prioritert de planene som har vært lovpålagt. Siden det har vært snakk om prioritering er har rusmiddelpolitisk handlingsplan bare blitt liggende.

– Det er nå to år siden kommunestyret vedtok å sette i gang arbeidet med ny rusmiddelpolitisk handlingsplan. Ingen forsto den gang hvor stort omfang dette planarbeidet ville få, smiler prosjektleder Beate Hess-Bolstad. RUSH er kortnavnet til rusmiddelpolitisk handlingsplan i Frogn i dag.

– Vi mener at navnet gir assosiasjoner til pågangsmot, framtidstenkning og handling, tre verdier vi ønsker at prosjektet skal bidra til å forsterke, legger hun til.

## Etterlenget prosjekt

– Prosjektet vinglet kanskje litt i starten, men vi er nå inne i en god driv. Vi har ikke hatt det store «kick-off»-møtet, men vi legger opp til flere spennende og spenstige møtepunkter gjennom planperioden, sier Hess-Bolstad.

Å sette sammen en god rusmiddelpolitisk handlingsplan er ikke gjort i ei håndvending. Mye skal på plass før selve arbeidet tar til.



Planer i denne størrelsesorden kan med fordel ha lang forprosjekteringsperiode, og gjerne et eget forprosjekt også. Prosjektet styres etter vanlige rammer, med styrings-, prosjekt-, arbeids- og referansegrupper. – Alle gruppene gjør sin jobb, men vi har opplevd det mange erfarer, nemlig frustrasjonen med at det er mange parallelle prosjekter hvor deltakerne må bruke tid og krefter på ulike arenaer. Det som taler til vår fordel er at planprosessen har vært etterspurt av ansatte på utfører-nivå i lang tid, prosjektet er derfor tatt vel imot, sier Hess-Bolstad.

## Samordning av tilbud

– Da vi startet med prosjektet fikk vi låne prosjektbeskrivelsen til Asker kommune. De hadde gjort en grundig jobb og vi har hatt god nytte av deres erfaringer. Prosjektbeskrivelsen til Frogn ble til slutt et innholdsrikt dokument, men likevel tok det tre måneder før den ble godkjent i kommunen, forteller Hess-Bolstad.

– Jeg forstår på sett og vis at det kan være vegring mot å sette et så sensitivt politisk tema høyt på den lokale agenda. Sterke sentrale føringer legitimerer derfor dette arbeidet. Å få en større helhetlig forståelse lokalt for det vi kaller handlingsrommet for lokal ruspolitikk er en krevende oppgave. En god plan må inneholde tiltak som på sikt gir ønsket effekt, den beste garantien for dette er å fokusere evidensbaserte tiltak.

– I Frogn kommune har vi mange forebyggende tiltak, dessverre eksisterer mange av tiltakene kun på papiret. Det har ikke vært tradisjon i Frogn for å styre den tverrfaglige utviklingen ovenfra og ned. Utviklingen bærer dermed preg av at ildsjeler har fått anledning til å sette preg på den faglige utviklingen, noe som igjen resulterer i at tilbudene blir løsrevet fra hver-

*– Jeg er stolt over at samhandling endelig har blitt spikret på den politiske agendaen i Frogn kommune, sier Beate Hess-Bolstad.*

andre og uten at helhetsperspektivet ivaretas. Vi trenger en samordning av tjenester, samarbeidsstrukturer, prosjekter, metoder og tiltak, sier Hess-Bolstad.

## Positive til prosjektet

Samarbeid mellom de ulike enhetene og aktørene i kommunen er en utfordring. Enhetslederne og mellomlederne opplever at de stadig drukner i ordinær drift. Det er derfor en utfordring for meg som prosjektleder å få solgt inn nødvendigheten av å investere tid nå, for så å kunne spare tid senere. Ved å investere egen tid i RUSH prosjektet vil deltagerne gjennom prosessen få muligheten til å se egen rolle, grensesnitt mellom tjenester, får faglig påfyll i forhold til hvilke tiltak som faktisk virker, og bli møtt (og utfordret) som et individ i et samhandlingsspill. Alle disse momentene har vi lagt vekt på i planarbeidet. I tillegg har deltagelsen i prosessen en egenverdi, fordi man da får et nytt faglag å spille på i hverdagen som venter etter at planfasen er et tilbaketrukket kapittel.

– Før vi startet opp prosjektet gikk jeg rundt i kommunen på en slags signingsferd. På veien møtte jeg mange positive mennesker som på hver sin måte ville være med å bidra. Jeg tror jeg fikk solgt inn budskapet på min direkte måte, ler Hess-Bolstad.

– Uansett hvordan man ser det i etterkant er folk giret på å være med. Vi trenger folk som har en positiv innstilling til det vi holder på med, sier hun.

## Åpne dører der de før bare var på gløtt

– Alle etatene, fra politiet til barnevern, skole, NAV eller andre forteller om de samme utfordringene – tidsnød, lite rom for faglig utvikling, alle virker tilsynelatende opptatt av egne oppgaver og alle har for lite ressurser til å møte økende forventninger fra brukerne. Jeg er stolt over at vi har klart å få med representanter fra alle tjenestene, og at alle som deltar i prosjektorganisasjonen er tent på dette arbeidet.

# Nytt fra Husbanken

Husbanken er i gang med et nytt boligsosialt utviklingsprogram. Utvalgte kommuner i vår region, som har store boligsosiale utfordringer inviteres til å delta.

Det er flere dører som står på gløtt og andre er vidåpne. Samhandling har blitt et viktig ord for oss, sier hun.

– Vi er nemlig veldig flinke til å snakke, men å videreføre dette i praktisk samhandling etter at møtene er over, har gjennom mange år vist seg å være vanskelig. Det handler om ledelse. Organisasjonen blir ikke målt på samarbeid og samhandling, vi blir dessverre kun målt og veid etter økonomiske resultat, fortsetter hun.

## Fagdager med store navn

Frogn kommune har lagt vekt på å kombinere faglig input med prosessuell input i planprosessen.

– Dette er gledelig for alle som deltar i dette arbeidet. Vi har fått til fire fagdager. På disse har vi klart å få med størrelser som Kjell Dahl, Nikolaus Koutakis, og kanskje også Sverre Nesvåg m.fl. Interessen for å høre på disse er stor, og det vil gi oss mye input å ta med videre. Vi håper også å få en debatt om hva som egentlig fungerer og få en helhetlig forståelse rundt ulike begreper, sier Hess-Bolstad.

## Samhandling politisk spikret!

Prosjektet rundt rusmiddelpolitisk handlingsplan i Frogn kommune har klart å få samhandling spikret på den politiske agendaen.

– Dette er jeg stolt over. En ting er i alle fall klart – får vi samme progresjon fremover, med samhandling, samarbeid og den gløden vi har hatt til nå, vil det resultere i høyere kvalitet på tjenestene som innbyggerne våre skal nyte godt av. Ikke alt kan måles i penger – men økt fokus på vårt arbeid vil på sikt være vel anvendte ressurser, sier Hess-Bolstad.

– Dersom vi klarer å redde en ungdom fra å bli rusavhengig som resultat av dette prosjektet, så har det en samfunnsøkonomisk verdi som overstiger prosjektets total kostnad ganger tre. Det er min største inspirasjonskilde, sier Hess-Bolstad.

Det er nye politiske styringssignaler som gir klare føringer for betydelig økt prioritering av det boligsosiale fagområdet som ligger til grunn for Husbankens satsning. Parallelt med økt fokus på kvalitet i tjenesteproduksjonen og en presisering av kommunene som Husbankens hovedkunder.

Målet med Boligsosialt utviklingsprogram er at kommunene gjennom et langsiktig forpliktende partnerskap med Husbanken skal bli dyktigere på å løse boligsosiale utfordringer. Innsatsen skal i første rekke rettes mot innbyggere som faller utenom det ordinære boligmarkedet, men også de som er avhengig av en eller annen form for bistand for at de skal kunne ha en tilfredsstillende bosituasjon.

## Kommunene har hovedansvaret

Sett fra Husbankens side vil de kommunene som deltar i programmet kunne velge blant flere fokusområder innenfor hele det boligsosiale området. Det kan f.eks. være fokusområder knyttet til målgrupper, effektiv ressursbruk eller organisasjon. Det er Husbanken som har hovedansvar for programsatsningen, men kommunene selv har ansvar for den lokale gjennomføringen.

Husbanken ønsker gjennom boligsosialt utviklingsprogram å finne bedre og forsterkede måter å støtte opp under kommunenes boligsosiale aktivitet. Dette er en satsning som vil supplere Husbankens øvrige tilbud hvor kommunene også er invitert til å delta. Å sette kommunene og deres samarbeidspartnere i best mulig stand til å gjennomføre en helhetlig og tilpasset politikk for de vanskeligstilte på boligmarkedet er en prioritert oppgave for Husbanken.

## Lokal utvikling

Kommunene skal selv definere og formulere de mål de ønsker å oppnå ut fra de utfordringer og prioriteringer de står overfor. Alle kommuner som deltar setter egne mål for sin satsning med bakgrunn i en situasjonsanalyse. Hvert år må kommunene utvikle handlingsplaner som skal danne grunnlaget for Husbankens årlige rammetildeling av midler til satsningen. I disse planene skal kommunens utfordringer, mål og strategier være nedfelt.

## Hovedmål for satsningen

Husbanken har en rekke mål som de ønsker at denne satsningen skal bidra til å nå. For

det første vil kommunene gjennom økt fokus på boligsosialt arbeid få økt kompetanse på dette arbeidet. Samtidig vil utviklingsprogrammet bidra til metodeutvikling innen boligsosialt arbeid. Selve beslutningsgrunnlaget og analyseverktøyet vil også bli langt bedre. Programmet har mange viktige agendaer, men målsetningen er å øke tilbudet for vanskeligstilte i boligmarkedet, og de som er mest sårbare. For å sikre denne måloppnåelsen er det viktig at den interne samordningen i kommunenes boligsosiale arbeid blir bedre, sammen med økt samarbeid mellom stat og kommune.

## Begrenset utvalg kommuner

I motsetning til Husbankens ordinære tilgjengelige finansielle virkemidler, er midlene til dette programmet kun tilgjengelig for 15 utvalgte kommuner. Til de kommunene det gjelder er programmet ment å gi grunnlag for en rammetildeling av boligtilskudd, samt et grunnlag for å tildele utviklingsmidler basert på lokale strategiske handlingsplaner. Som investor vil Husbanken initiere og revidere samarbeidsavtaler og følge opp forutsetninger for bevilgninger og innsats.

Det lokale programarbeidet vil bli gitt tilbud om faglig og finansiell støtte fra Husbanken. De vil i tillegg til bistand ved etablering også bidra med å gjennomføre aktiviteter som sikrer erfaringsutveksling mellom deltakerne slik at kunnskapen som opparbeides blir formidlet videre til andre fagmiljøer og kommuner. Overfor de deltakende kommunene vil Husbanken vurdere bruken av virkemidlene som f.eks. en større grad av rammebevilgninger, slik at disse bygger opp under den kommunale innsatsen. Husbanken vil også ha en klar rolle i forhold til koordinering av innsatsen fra andre statlige aktører innen området.

## Økonomiske rammer og tidsperspektiv

Hele programperioden vil vare i opptil fem år. Det årlige kompetansetilskuddet per kommune/bydel vil være et sted mellom halvannen til tre millioner kroner. Programmet stiller krav til kommunene om egenfinansiering og Husbanken finansierer eksternt evaluering av hele satsningen.

# På jakt etter mer integrerte behandlingstilbud

Ved Psykiatrisk klinikk, Sykehuset Telemark HF, satses det nå på styrking av den rusfaglige kompetansen med sikte på et forbedret, integrert behandlingstilbud til pasienter med rusproblemer og psykiske lidelser.

– Selv om vi har enkelte fagmiljøer med god ruskompetanse må vi erkjenne at behandlingstilbudet til pasienter som sliter med både rusrelaterte problemer og psykiske lidelser ikke er godt nok i Telemark, sier psykolog og prosjektleder Tevje Revheim. Det har tidligere vært foreslått å opprette en avdeling for pasienter med rus- og psykiske lidelser, men dette har aldri blitt realisert. Slik det er nå, er det

akuttseksjonen som tar imot pasienter med alvorlige psykiske problemer og alvorlige rusproblemer. En kartlegging av omfanget (2006) viste at 55 % hadde mer eller mindre alvorlige rusproblemer.

## Mangel på integrerte behandlingstilbud

– Vi har erfart at et mer helhetlig tilbud kunne bidratt til å redusere antall innleggelser. I tillegg ville også økt kompetanse

på rusproblematikk gi et bedre tilbud til denne pasientgruppen når de er innlagt, sier Revheim. For Sykehuset Telemark sitt vedkommende er det mye som gjenstår før man kan si at den tverrfaglige spesialiserte rusbehandlingen er en integrert del av det totale tilbudet.

## Prosjektets hovedmål

Rus- og psykiatriprosjektet har tre hovedmål. For det første skal ruskompetansen styrkes ved Psykiatrisk Klinikk (Sykehuset Telemark HF).

– Tradisjonelt vet vi at kunnskapen om rusrelaterte problemer blant behandlere innenfor psykisk helsevern ikke er på et ønskelig nivå, og at det har vært en tendens til tette skott mellom rus og psykiatri. Vi skal derfor jobbe hardt med å sikre at alle behandlingseenhetene ved Psykiatrisk klinikk får god ruskompetanse, sier Revheim og legger til at samarbeidet med rusfeltet skal styrkes og intensiveres. Det er også et ønske å kunne styrke kapasiteten til å samhandle med førstelinjen, brukere og pårørende.

## Etablering av internt ruskompetanseteam

Et annet viktig element i prosjektet er å etablere et internt ruskompetanseteam som en del av en sentral kompetanseenhet. Fra denne enheten vil tilbudene være ulike undervisningstiltak, rådgivning eller holdningsskapende arbeid innad i klinikken.

– Vi ser det som en viktig oppgave å kunne tilby rusfaglig kunnskap til klinikkenes enheter. Dette vil bidra til at vi blant annet får et kompetent og mobilt fagteam, sier Revheim.

*Psykolog Tevje Revheim er ansatt som prosjektleder for ruskompetanseteamet. – Vi mener å ha sett et behov og funnet en kompetansesammensetning som er for god til ikke å bli satt ut på prøve. Prosjektet faller også fint sammen med samhandlingsreformen, sier han.*



## Sentral akuttenhet

Det tredje hovedmålet er å etablere en ny enhet for ø-hjelp rus/psykiatri. Enheten vil være aktuell for pasienter med psykiske og rusrelaterte problemer som trenger akutt eller øyeblikkelig hjelp. Mange av dem har også alvorlige somatiske lidelser. I den akutte fasen er det livreddende og stabiliserende tiltak som kreves.

– I neste omgang kan man vurdere og avklare hvilke tiltak som er aktuelle. Vi tenker oss en sentral plassering for en slik akuttenhet, sier Revheim.

## Det beste fra to verdener

Videre er tanken at førstelinjen, aktuelle instanser i rusfeltet og DPS blir med i et forpliktende samarbeid fra første stund, slik at vår sentrale enhet får et medansvar for vurdering og avklaring, og ikke et behandlings- eller rehabiliteringsansvar, sier Revheim.

– Slik prosjektet er planlagt, finnes det få eller ingen modellenheter for en slik funksjon, som i hovedsak vil dekke pasienter med rus- og psykiske lidelser. Vårt mål er å få til en samhandling av det beste fra to verdener, sier han.

Prosjektet vil totalt sett gi et bedret tilbud til pasienter med alvorlige rusproblemer og psykiske lidelser. – Ved å samle kompetansen og ha en faglig oppdatert klinikk vil vi oppnå trygghet og kunnskap til å møte kombinasjonen av rusproblematikk og psykiske lidelser på en hensiktsmessig måte, uten å gå til stigmatiserende særomsorgstenkning, forteller han.

## Etterlengtet tilbud

Prosjektet vil gi et etterlengtet tilbud til de som trenger det mest. – Det er estimert at 115 av pasientene i Telemark med alvorlig psykisk lidelse og omfattende rusproblemer, har behov for tiltak som nå ikke eksisterer. Vi er glade for at vi nå har kommet så langt at våre planer er i ferd med å konkretiseres, sier Revheim.

Ruskompetanseteamet skal bidra med kompetanse på rus til sykehusets enheter gjennom undervisning, veiledning eller bistand i klinisk arbeid.

– Det er ikke lagt opp til at teamet skal være en selvstendig behandlingsenhet, det skal bistå sykehuset med råd og kompetanse. Når prosjektiden er over i 2011, er målet at alle de seks tilsatte skal kunne tiltre i de funksjonene som ruskompetanseteamet har bygget opp og kunne inngå i sykehusets ordinære drift, sier Revheim.

## RIOs hjørne:

# Er brukermidvirkning best som en teoretisk øvelse?

RIO Innlandet har eksistert som avdeling i RIO siden 2003. På disse forholdsvis få årene har vi klart å etablere oss som en naturlig samarbeidspartner for de fleste i Innlandet som jobber med rus. Dette gjelder kommunene, begge fylkene, Sykehuset Innlandet, NAV, private institusjoner, m.m.

Vi må vel kalle oss den siste pasientgruppa i helsevesenet siden rusavhengige ikke fikk pasientstatus før 2004, gjennom rusreformen. Mye av dagens brukermidvirkning skjer derfor i henhold til lovverket, som har hatt brukermidvirkning som begrep lenge før RIO kom på banen, i 1996.

Men vår deltakelse er ikke en selvfølgelig allikevel. En gjennomgang av Husbankens støtteordninger rettet mot kommunalt boligarbeid viser at over halvparten av kommunene ikke inviterer brukerorganisasjonene med i planleggingsarbeidet. Dette til tross for krav om dette fra Husbanken. Har dette litt å gjøre med at alle vet hva brukermidvirkning er, men ikke hvordan det gjøres? Slik ender vi opp som et symbol, ikke et lovkrav.

Det kan ses slik: Brukermidvirkningen er bare noe offentlige organer smykker seg med fordi det er et påtvunget krav. Det tas noen brukere med i diverse råd og utvalg, men det er aldri meningen at de skal bli hørt eller at det skal få noen innvirkning. Det kan også være at den er organisert slik at den ikke gir reell innflytelse, brukerne er i mindretall og blir tatt til gisler for beslutninger de ikke har støttet, eller de blir tatt med så sent i prosessen at det ikke lengre er rom for å påvirke.

En annen variant er at svake brukerrepresentanter blir «fanget» av tenkemåtene i det systemet de egentlig skulle bidra til å reformere. De har ikke styrke til å stå imot sterke og dominerende fagfolk eller ledere når de presenterer sin

virkelighetsforståelse, og ikke er villige til å lytte til brukerens alternative virkelighetsforståelse.

Heldigvis er dette bare en side av sannheten. I disse dager inngår Sykehuset Innlandet, avd. for rusrelatert psykiatri og avhengighet, Sørlihaugen, og RIO Innlandet et formelt samarbeid, hvor RIO blir en aktiv deltaker i deres pårørendearbeid, pluss at vi inviteres inn til flere samtaler med pasienter, vi inviteres til julebord osv. Dette er praktisk brukermidvirkning, hvor vi som organisasjon blir tatt med i Sørlihaugens tilbud, på en skikkelig måte.

Dette er en av mange gode eksempler på hvordan RIO og mange deler av hjelpeapparatet rundt de rusavhengige, har funnet en måte å bevege oss fra teori til praksis. OG min erfaring er at det er ikke så mange praktiske verktøy og forhold som holder oss til. Derfor ender vi ofte opp i en teoretisk øvelse..

Dette er et ansvar som ligger på systemet, ikke organisasjonene. Men det betyr ikke at de finner svaret alene. Det er hele poenget med brukerne. De har sin del av sannheten, du ikke kan lese deg til, uansett antall år på skole. Derfor må vi praktisere en likestilt kunnskap, hvor brukeren, fagpersonen, og forskeren utgjør en tredelt, likestilt kunnskapsbank. I alle fall i teorien.



Av Kjell Skar, RIO Innlandet

# Kommende kurs og konferanser

4.–6. mai, Lillehammer:

## Jeg fant, jeg fant – muligheter, mening og mestring



Nordisk konferanse om behandling av ruslidelser og psykiske lidelser.

■ Arr.: ØKS og RKDD

18.–20. mai, Helsinki:

## Konferanse om spilleavhengighet

Stiftelsen Nordiska Sällskapet för Upplysning om Spelberoende (SNSUS) ønsker for 7. gang velkommen til konferanse.

■ Arr.: SNSUS

4.–5. juni, Sanner:

## Fagseminar rus og psykiatri

Fagseminar for de på Romerike som er involvert i arbeid med rus, avhengighet og psykisk helse.

■ Arr.: Fylkesmannen i Oslo og Akershus og ØKS

4.–5. juni, Klækken:

## Dit høna sparker

Årets hovedtema er tidlig intervensjon. Programmet er ikke helt ferdig, men følg med på vår nettside for program og påmelding.

■ Arr.: ØKS

11.–12. juni 2009, Hamar:

## Spill på Internett

Norsk Forening for Pengespillproblematikk (NFP) arrangerer konferanse om spill på Internett.

■ Arr.: NFP og ØKS

## Kort om ØKS

Østnorsk kompetansesenter for rus og avhengighet arbeider på oppdrag fra Helsedirektoratet, men er organisatorisk underlagt Avdeling for rusrelatert psykiatri og avhengighet i Sykehuset Innlandet Sanderud.

ØKS er ett av sju kompetansesentre i Norge:

- Nordnorsk kompetansesenter–Rus: *Forebygging i skolen*
- Midt-Norsk kompetansesenter for rusfaget: *Yngre rusmisbrukere*
- Stiftelsen Bergensklinikken: *Kvinner og rus*
- Rogaland a-senter: *Rusproblematikk i familier med barn i skolealder, Arbeidsliv og rus*
- Borgestadklinikken: *Gravide rusmiddelmisbrukere og familier med barn*
- Rusmiddelstatens Kompetansesenter, Oslo kommune: *Ungdom og nye misbruksmønstre*
- Østnorsk kompetansesenter: *Rusmisbruk og psykiske lidelser, Spilleavhengighet*

ØKS har tre hovedoppgaver:

- Stimulere til å utvikle rusforebyggende tiltak i kommunene i Østfold, Akershus, Hedmark og Oppland
- Arbeide med kompetanseutvikling i rus- og avhengighetsspørsmål i kommunene og i spesialisthelsetjenesten
- Ivareta to spisskompetanseområder; spilleavhengighet og dobbeltdiagnose (rus og psykiske lidelser). På disse to spisskompetanseområdene har ØKS et nasjonalt ansvar.

Påmeldingsskjema til alle kurs finner du på  
**[www.rus-ost.no](http://www.rus-ost.no)**

# Midler til etablering av ACT-team

Helse- og omsorgsdepartementet har i 2009 satt av betydelige midler til etablering av ACT-team, som etableres etter en modell fra England. I tillegg er det satt av 50 millioner kroner til utvikling av samhandlingsmodeller mellom kommuner og helseforetak. Forutsetningen for å få midler til ACT-team er at det utarbeides felles søknad for deltagende kommuner og helseforetak ved

DPS. Kommuner og helseforetak kan søke om midler til utvikling av forpliktende samhandlingsmodeller innen 1. mai.

Departementet peker på at målgruppen, i tillegg til samtidig alvorlig psykisk lidelse og rus, mangler et fungerende sosialt nettverk og er spesielt sårbare for mangel på kontinuitet og samhandling i tjenestene.

ØKSnytt – utgis minst 4 ganger årlig av:



**Østnorsk kompetansesenter  
rus • avhengighet**

Sykehuset Innlandet HF, Divisjon Psykisk Helsevern  
Avdeling for Rusrelatert Psykiatri og Avhengighet  
Kompetansesenter rus – region øst  
Postboks 104, 2381 Brumunddal  
Telefon 62 58 15 68 • Telefaks 62 58 15 69  
E-mail: kompetansesenteret@sykehuset-innlandet.no

*Tekst og foto:*

Kommunikasjonsrådgiver Knut Arne Gravingen

*Førtrykk:* Typisk Bjørseth AS

*Trykk:* Flisa Trykkeri AS

*Opplag:* 1.000

Ved ettertrykk ønskes oppgivelse av kilde.

## Ansatte

- Kåre Rørhus, enhetsleder  
[kare.rorhus@sykehuset-innlandet.no](mailto:kare.rorhus@sykehuset-innlandet.no)
- Anne Bjørnstad Tomter, merkantil konsulent  
[anne-b.tomter@sykehuset-innlandet.no](mailto:anne-b.tomter@sykehuset-innlandet.no)
- Knut Arne Gravingen, kommunikasjonsrådgiver  
[knut.arne.gravingen@sykehuset-innlandet.no](mailto:knut.arne.gravingen@sykehuset-innlandet.no)
- Atle Holstad, spesialkonsulent, prosjekter  
[atle.holstad@sykehuset-innlandet.no](mailto:atle.holstad@sykehuset-innlandet.no)
- Kari K. Flatby, spesialkonsulent, forebygging  
[kari.flatby@sykehuset-innlandet.no](mailto:kari.flatby@sykehuset-innlandet.no)
- Kari Källvik, spesialkonsulent, forebygging  
[kari.kaellvik@sykehuset-innlandet.no](mailto:kari.kaellvik@sykehuset-innlandet.no)
- Anne Chr. Moberg, spesialkonsulent  
[anne.moberg@sykehuset-innlandet.no](mailto:anne.moberg@sykehuset-innlandet.no)
- Helge Bjørnsen, spesialkonsulent  
[helge.bjornsen@sykehuset-innlandet.no](mailto:helge.bjornsen@sykehuset-innlandet.no)
- Finn Gyllstrøm, spesialkonsulent spilleavhengighet  
[finn.gyllstrom@sykehuset-innlandet.no](mailto:finn.gyllstrom@sykehuset-innlandet.no)
- Hanne Kilen Stuen, prosjektleder spilleavhengighet  
[hanne.kilen.stuen@sykehuset-innlandet.no](mailto:hanne.kilen.stuen@sykehuset-innlandet.no)
- Anne Landheim, forsker, seniorrådgiver  
[anne.landheim@sykehuset-innlandet.no](mailto:anne.landheim@sykehuset-innlandet.no)
- Torhild Kielland, spesialkonsulent  
[torhild.kielland@sykehuset-innlandet.no](mailto:torhild.kielland@sykehuset-innlandet.no)
- Amund Aakerholt, prosjektleder  
[amund.aakerholt@irisresearch.no](mailto:amund.aakerholt@irisresearch.no)
- Knut Boe Kielland, spesialrådgiver  
[knut.boe.kielland@eunet.no](mailto:knut.boe.kielland@eunet.no)