



Recovery

Recovery er et begrep og kunnskapsområde hvor ulikt innhold og forståelse blir satt i system. Og den som trekker i trådene er brukeren selv.



Foto: Knut Jull Meland, HBV

Recovery handler om å hjelpe seg selv til et meningsfullt og tilfredsstillende liv, slik som personene selv definerer det, forteller Ottar Ness, førsteamanuensis ved Høgskolen i Buskerud og Vestfold.



Glede
– et alvorlig tema

4

En detektiv i helse-
fremmede arbeid

5

Lavterskel
helsekonferanse

6

Rus og traumer
– en sammenheng

8



Bedringsprosesser er det vi kan oversette recovery med, men oversettelsen dekker ikke alt og recovery har derfor tronet frem som den mest dekkende.

– Vi kan beskrive recovery som en tilnærming, en modell, med utgangspunkt i brukererfaringer, forteller Ottar Ness, 1.amanuensis ved Høgskolen i Buskerud og Vestfold.

Økende interesse

Recovery er ikke et nytt begrep eller perspektiv, men det har fått en økende interesse i de senere år.

– Vi ser at personer med rus, psykiske lidelser eller andre helseproblemer har vist at de etter flere år med problemer likevel klarer å komme seg. Det å ha en eller annen utfordring i livet er ikke ensbetydende med å være syk hele livet, forteller Ness.

Mulighetene ligger i menneskene selv

Recovery har så mange muligheter, og mulighetene ligger i menneskets egen natur.

– Recovery handler om å bruke seg selv og sin lidelse og akseptere at slik har livet blitt. Men, det er fullt mulig å gjøre noe med livet. Enten slutte med rus og få det bedre, eller lære å leve bedre med rusen, forteller Ness.

Mange veier til et bedre liv

Recovery er en måte å jobbe frem et bedre liv, med eller uten behandling. En recoveryprosess kan enten rette seg mot behandlingsresultater og forskning på effekter, eller det kan være rettet mot brukererfaringer og erfaringsbasert kunnskap. Først og fremst blir recovery sett på som en personlig prosess. For det andre er det en sosial prosess, og det tredje er recovery som et resultat av de to første, eller som klinisk recovery.

«Å komme seg»

– Selv om det er ulikt fremstilt, er det noen fellestrekk i den erfaringsbaserte forsknin-

gen. Recovery handler om å «komme seg». Hvordan dette skjer er opp til hver enkelt. Vi må ta hensyn til den enkeltes perspektiver og deres egeninnsats for at de skal ta kontroll, forteller Ness.

Finne ressurser i seg selv

Hva det er som gjør at den enkeltes liv får mening, kunne håndtere konsekvenser av psykiske problemer eller reetablere til et bedre og verdig liv er opp til hver enkelt å finne ut av.

– Essensen i recovery er at den enkelte selv skal finne ressurser i seg selv, sammen med andre som venner, familie, kollegaer eller fagpersoner. Alt omhandler det å bygge håp om et bedre liv og å finne frem til omgivelser som gir næring til og styrker dette, forteller Ness.

Flere etapper

Recovery handler om å få et bedre liv, og er en prosess som må tas i etapper.

– Den enkeltes tilfriskning er et viktig ledd i recovery, men sosiale prosesser med fokus

Definisjon:

Recovery is a way of living a satisfying, hopeful, and contributing life even with the limitations caused by illness. Recovery involves the development of new meaning and purpose in one's life as one grows beyond the catastrophic effects of mental illness (Anthony, 1993).

på levekår og strukturelle faktorer er også viktige elementer i recovery, forteller Ness.

Recoveryverksted

I Asker Kommune har det blitt etablert et recoveryverksted blitt etablert, og flere er interesserte i å starte. Dette er møteplasser hvor mennesker med utfordringer knyttet til psykisk helse og rus møter pårørende, fagpersoner og andre interesserte til dialog og erfaringsutveksling. Les mer om dette på www.recoveryverksteder.no.



EN ANNERLEDES KONFERANSE, som utfordrer skråsikkerheten. Tverrfaglig arena for refleksjon, debatt og kunstformidling, der målet er å inspirere til en bredere begrunnet praksis i det daglige.

TVIL2015 – ENDRING ønsker å belyse endringsaspektet i vår hverdag og samfunnslivet.

ARRANGØRGRUPPE:
Bergen Kompetansesenter for Læringsmiljø (BKL)
Dag Hammarskjöldprogrammet – Voksenåsen
Danmarks Lærerforening
Kompetansesenter Rus – Oslo
KoRus Øst
Norsk Sykepleierforbund
Utdanningsforbundet
Wilhelmsen Kulturformidling

www.tvil.no

VOKSENÅSEN, OSLO 9.-10. SEPTEMBER 2015

Recovery

– slik jeg ser det

Pål Berger har lang erfaring med rus. Men han har også erfaring med hvordan det er å bli rusfri.

Slik jeg ser det er recovery en prosess som baserer seg på at du har noe å jobbe med. – Du kan enten jobbe med å bli frisk eller jobbe med å leve bedre med den utfordringen du har. Det handler om å lete etter positive egenskaper i seg selv, forteller Berger. Han har en lang ruskarriere bak seg, men har nå i flere år klart seg godt uten rus.

Frisk eller syk?

– Da jeg oppdaget at rusavhengighet ikke handlet om man var frisk eller syk, og at det å bli rusfri var noe annet enn å holde seg rusfri forsto jeg at jeg var på vei inn i en prosess. Recovery ble for meg denne prosessen, og ja, det har tatt litt tid, men nå kan jeg klappe meg selv på skuldrene og si at det var noe der inne, som var verdt å ta vare på. Det klarte jeg med recovery, sier Berger.

Utfordringen er å holde på rusfriheten

Kunsten er ikke bare å holde seg unna rusen, men å holde på rusfriheten.

– Man trenger ikke bli rusfri. Det er mange som lever godt med sitt rusproblem. Men i sårbare perioder, når man virkelig føler at man trenger hjelp, så er det viktig at hjelpen er nær. Har du en utfordring kan du bli bedre ved å akseptere det du har. Det høres ut som en uproblematisk innstilling til livet, og det er ingen enkel oppgave å gjøre enkel, sier Berger.

Forskningen må mer innpå

Rusforskning er i mange tilfeller basert på hva forskeren selv er interessert i å forske på.

– Det ble litt rart en gang på en konferanse hvor jeg holdt et innlegg. Helsedirektoratet hadde akkurat kommet med en forskningsrapport som handlet om at rusavhengige også trengte et sted å bo. Jøss, tenkte jeg, hvordan kan de ha brukt store ressurser på noe som et spørsmål stilt til ti rusavhengige ville gitt svar på, undrer Berger seg. Poenget er at man må prøve å se helheten i enkeltmennesket. – Som mennesker har vi stort sett de samme behovene. Vi trenger et sted å bo, sove spise, vi trenger venner og et sosialt nettverk. Og like viktig som alt annet – vi trenger noe meningsfylt å bruke livet til. Mange tiltak gir rusmisbrukere tilbud om å utføre oppgaver som kanskje ikke krever all verden. Men for mange gir det ikke mening å bare gå på tiltak å gjøre noe. Mange ønsker seg aktiviteter og jobblignende tilbud, slik at de føler seg mer «som alle andre», sier Berger.

Må få hurtig hjelp

Rus er langt mer enn en sykdom/sårbarhet. Det som er med rus er at du må begynne å ruse deg igjen for å få hjelp. – Har du blitt rusfri og holdt deg lenge, men går på en knekk, er det ofte en til to måneder før du får hjelp. Tenk om en med hjerte-tilfeil fikk samme beskjeden? Det hadde ikke gått. Rusmisbrukere blir ikke sett på



Foto: Privat

Kunsten er ikke bare å holde seg unna rusen, men å holde på rusfriheten, sier Pål Berger i RIO.

som syke, ei heller som ressurs. Tenk at Nav sier du for eksempel er femti prosent arbeidsufør. Det ville for oss vært mye bedre med en positiv vinkling på at du faktisk er femti prosent arbeidsfør. Det utgjør en forskjell, sier Berger.

Rusavhengighet er en prosess

Rusavhengighet er en prosess, og denne prosessen gått bra.

– Nå som jeg står oppreist, ofte på en konferanse med mikrofon og egen scene kan jeg si at jeg har blitt frisk. Jeg kan si at recovery har betydd mye for meg. Likevel er det et stykke igjen for at de offentlige systemene i Norge åpner helt for brukerkompetanse og likemenn. Det er en utfordring, men tidligere rusmisbrukere på hjelpesiden til de som trenger det er gull verdt for de som sliter, sier Berger.

Glede – et alvorlig tema!



– Glede er så alvorlig at vi må snakke om det. Glede er noe av det viktigste vi har, sier GLADIatoren, Arnt Sæther.

Foto: GLADIator.as

Tenk, at glede er så alvorlig at det er tema på en konferanse.

Glede er ramme alvor, skal vi tro GLADIator Arnt Sæther.

Arnt Sæther er GLADIator. Han reiser land og strand og snakker alvorlig om glede og lederskap.

– Jeg vil inspirere og gi økt glede i hverdagen. Jeg har mange gode spørsmål, men ikke så gode svar, sier han.

– Mange ledere forventer at medarbeidere skal yte maksimalt på jobb, hver dag. Til tross for at vi også vet at det er

sammenheng mellom arbeidsglede, motivasjon og jobbtilfredshet, er dette ofte et forsømt område blant ledere, forteller GLADIatoren.

GLEDE er noe vi er avhengige av og er grunnleggende i alt vi gjør. Men hva er det som gjør oss glade?

– Glede er noe for enhver og mange forbinder glede mellommenneskelige aktiviteter eller ervervelse av materielle ting. Ofte blir glede sett på som noe som kommer etter at vi har gjort noe viktig for oss selv eller andre. Glede blir da en slags dessert, sier Sæther.

– Slik jeg ser på livet, er glede basisen i alt vi foretar oss. Vi jobber for å bli glade,

går hjem fra jobb for å bli glade, vi gifter oss for å bli glade, og noen skiller seg og får glede av det. Andre igjen tar ut glede i å kjøpe seg ny bil, båt, hytte eller tar utdanning, sier GLADIatoren.

GLADIatoren sier at arbeidslivet har mye å hente på at ansatte er glade og har det bra.

– Glade og fornøyde ansatte gir positive ringvirkninger. Dette er mange klar over, men glede er mer enn latter og underholdning. Glede er en god indrettilstand og er noe vi må lete etter inni oss selv. Det er vårt eget ansvar, eier Sæther.



En detektiv i helsefremmende samtaler

Hvordan kan vi skape helsefrem-
mende samtaler med fokus på
friskfaktorer og mestring?

Mia Börjesson ser på seg selv som en detektiv. Hun søker ikke etter motiv for alvorlige kriminelle hendelser, men i samtaler med andre forsøker hun å lete frem kompetanse og kunnskap hos den som sitter med henne.

– Kompetanse og kunnskap er egenskaper som er både synlige og bevisste, men kan også være energi og skjulte kilder, forklarer Börjesson. Selv om vi er mennesker vet vi likevel ikke alt om oss selv.

– Mye av spenningen i min «detektivrolle» er å samtale med medmennesker og bringe frem disse positive ressursene, sier hun.

Samarbeid for å nå mål

For å komme dit vi vil, og være i stand til å realisere drømmer eller ønsker, trenger vi hverandre.

– Noe klarer vi å utrette selv, men for enklere å nå mål er samarbeid, deltakelse, dialog, vennskap og tillit viktige elementer. Det er også noe av utfordringen, at vi i fellesskap skal gjøre vårt beste, enten det er på arbeidsplassen eller andre

arenaer med mange mennesker, forteller Börjesson.

Fokus på motivasjon

Ordet motivasjon stammer fra det latinske ordet movere som betyr «å sette ting i bevegelse».

– I denne konteksten ser jeg på motivasjon som det som skal bringe oss fra ett sted og til det stedet vi ønsker oss til. Dette kan være et steg, ett delmål eller endelig mål, forklarer hun. Motivasjon er koplet til handlinger og handler om å vinne noe, få noe, erverve seg noe, legge til og få fordeler av noe vi gjør.

– På sett og vis handler det om at vi må gjøre ulike ting for å nå ulike mål, sier Börjesson.

Lar oss inspirere

Motivasjon er en kraft som kan komme innenfra og for eksempel være tanker, følelser, ideer, forestillinger, lyst, inspirasjon, forventinger, ønsker og drømmer. Dette kan gjenkjennes ved at det vi gjør er meningsfylt, at vi lar oss påvirke av andre muligheter, at vi selv har kompetanse til å veilede eller bygge opp noe, og til sist at vi lar oss inspirere av egen eller andres suksess. – I tillegg til indre motivasjon har vi også ytre motivasjon, hvor vi får påvirkning utenfra, som for

eksempel fra bøker, filmer eller andre forbilder som hjelper oss til å nå våre mål, sier Börjesson.

Likeverdig i samtaler

– Når vi snakker om indre og ytre motivasjon er begge likeverdige, og like sterke. Vi ser hvordan barn har eldre søsken eller voksne som forbilder, og hvordan de kan leke at de er en eldre utgave av seg selv. Møter vi personer som er viktige eller vi har stort tillit til, er det vanskelig å ikke bli påvirket av deres personligheter, forteller Börjesson.

Viktigst er tillit

Noe av det viktigste for å skape motivasjon er altså tillit. I det du møter en person som deler informasjon, tips eller lignende med deg, er dette koplet til tillit.

– Graden av tillit avhenger av hvordan du du opplever informasjonen fra den som deler den med deg. Opplever du tilliten som lav, vil du avfeie informasjonen, og ta den til deg om du mener den er høy, forteller Börjesson.

– Tillit er altså en avgjørende faktor for hvordan vår samtale skal gå. I samtaler der vi skal være litt detektiv, finne positive tanker som vi skal bygge en videre samtale på om å nå drømmene gjennom, er tillit en god start, sier hun.

Ungdata- samarbeid

KoRus-Øst og Avdeling for Folkehelsefag (FH) ved Høgskolen i Hedmark (HIHM) har inngått et samarbeid om Ungdata. Materialet som ligger i Ungdata er godt og omfattende og vil med samarbeidet få en bedre og bredere utnyttelse av materialet.

KoRus-Øst og Avdeling for Folkehelsefag (FH) ved Høgskolen i Hedmark (HIHM) har inngått et samarbeid om Ungdata. Materialet som ligger i Ungdata er godt og omfattende og vil med samarbeidet få en bedre og bredere utnyttelse av materialet.

HIHM har en praksisnær profil og en utvikling av virksomheten med og for et arbeids- og samfunnsliv er i samsvar med overordnede strategiske satsning.

Forskning, utdanning og formidling er høgskolens kjernevirksomhetsområder og praksis er en forutsetning for å kunne utvikle kjernevirksomheten mot reelle behov for ny kunnskap (forskning) og kompetansehevende tiltak som utdanning i praksis.

KoRus-Øst har fra før et godt og relevant praksisfelt gjennom sin tette kopling til det kommunale folkehelsearbeidet i praksis. HIHM er en viktig aktør i forhold til å utvikle større prosjekter og kompetansehevende tiltak som utdanninger og kurs etter behov i kommunene.

Ungdatamaterialet utgjør et omfattende og kvalitetssikret datagrunnlag om unge menneskers levevilkår over tid, som er tilgjengelig og relevant for større og mindre studentoppgaver på alle nivå av utdanningene som FH tilbyr. I første rekke er det folkehelseutdanningen det er snakk om. Samarbeidet vil gi masterstudenter og stipendiater gode data for videre forskning.

Lavterskel

Kari Åkre jobber i Helsedirektoratet i avdeling psykisk helse og rus med blant annet overdosestrategi og har gitt midler til Lavterskel helsekonferansen som KoRus-Øst arrangerer sammen med KoRus-Oslo i Asker 8.–9. juni.

Helsedirektoratet tenker at det er viktig med en slik konferanse av flere grunner. – De gatenære tiltakene, både i kommunal og frivillig regi, har lang tradisjon for å yte helsehjelp og annen type bistand til personer med rusrelaterte problemer. De har utviklet gode metoder for å oppnå kontakt med brukere, gir direkte hjelp, er lett tilgjengelige og framfor alt opptatt av å møte mennesker med respekt og forståelse, forteller Kari Åkre i Helsedirektoratet.

Viktig med faglig påfyll

Ansatte i tiltakene er opptatt av høy faglig kvalitet på tjenestene og av å utvikle tiltakene videre i tråd med endringer i lovverk og andre reformer på feltet.

– Det er viktig at tiltakene som er spredt rundt i landet, har en møteplass hvor de kan knytte kontakter, utveksle erfaringer og få påfyll av gode faglige innlegg på temaer som berører deres arbeidshverdag. Tiltakene utgjør en viktig del av det helhetlige tjenestetilbudet i kommunen og de er svært sentrale i det overdoseforebyggende arbeidet, sier Åkre.

Mange gode tiltak

Brukerne av lavterskel helsetiltakene har uttalt at tiltakene har ført til bedre helse og bedre livssituasjon. Dette kom fram i en evaluering av de kommunale lavterskel helsetiltakene foretatt av Sintef Helse i 2008.

– Tiltakene fungerer ofte som en los for å få nødvendig hjelp og bistand ellers i systemet. Dette er en viktig oppgave.

Svært mange har rettigheter og krav på tjenester som de ikke en gang er klar over. Jeg kunne ønske at det ble satt enda mer fokus på personenes bosituasjon, sier Åkre.

Alle trenger et sted å bo

Alle har behov for et trygt og forutsigbart sted å bo. Fra kartleggingen av bostedsløse vet vi at personer med rusmiddelproblemer og/eller i kombinasjon med psykiske lidelser er overrepresentert blant bostedsløse.

– De utgjør også den største gruppen av langtidsbostedsløse. Vi ser at det gjøres mye god innsats og at nye modeller tas i bruk for å avhjelpe denne situasjonen, men det er fortsatt viktig å holde fokus på at bolig er en sentral levekårsfaktor for alle mennesker og med riktig hjelp kan alle bo, sier hun.

Gode tilskuddsordninger

Helsedirektoratet har flere store tilskuddsordninger som skal bidra til å bygge ut gode tjenester til rusmiddelavhengige. Ordningene retter seg både mot kommuner, frivillige/ideelle aktører og ikke minst ulike samhandlingsmodeller, blant annet aktivt oppsøkende tverrfaglige team.

– Det er varslet en ny opptrappingsplan på rusfeltet som etter det vi kjenner til skal legges fram for Stortinget i løpet av høsten 2015. Ellers er vi godt i gang med tiltakene knyttet til Nasjonal overdosestrategi og deltar aktivt i arbeidet med en

Prosjektmedarbeider Kari Britt Åkre
og prosjektleder Martin Blindheim,
Helsedirektoratet



Foto: Astrid Reinhold

nasjonal boligsosial strategi sammen med fem andre direktorater, sier Åkre.

Housing First

Åkre jobber også med Housing First. Dette er en metodikk hvor det å ha sitt eget sted å bo sees på som utgangspunktet for å kunne stabilisere brukere og jobbe mot recovery. Tidligere har det ofte vært slik at rusmiddelbrukere må kvalifisere seg for å bo, denne metodikken snur opp ned på vante tankemåter.

«Bolig først – ditt valg»

Housing First bygger på en ganske enkel filosofi om at alle har behov for en trygg og varig bolig og at den enkelte må få muligheten til aktivt å velge bolig selv. Drammen kommune har kalt sitt prosjekt «Bolig først – ditt valg» som illustrerer grunnelementene i denne metoden på en god måte. Når den enkelte blir gitt denne

muligheten, vil det starte en bedringsprosess innenfra hos den enkelte, som også er en recoveryprosess.

– Den enkelte får i større grad mulighet til å ta i bruk sine ressurser når en grunnleggende ting som en trygg bolig er på plass. Metoden bygger også på at det må være tilgjengelige team som kan bistå den enkelte, sier Åkre.

Gode erfaringer i andre land

Bolig og tjenester er imidlertid uavhengig av hverandre og den enkelte skal selv ønske bistand på ulike livsområder. De forplikter seg kun til et ukentlig besøk. – Metoden kan vise til gode erfaringer fra flere land, også i Europa, og har vist seg særlig virksom overfor de «kronisk» bostedsløse. Rusmiddelbruken går ned og psykisk helsetilstand bedres. Vi er i forsøksfasen med tiltak i vårt land og kan ikke vise til ferdigstilte evalueringer om effekten av disse tiltakene ennå, sier Åkre.

Nettverk for de som mottar tilskudd

Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA) har opprettet et nettverk hvor de kommunene som mottar statlige tilskudd til slike prosjekter kan delta. Her vil man kunne utveksle erfaringer, kunnskap og få «drahjelp» til å komme på riktig spor. Man kan også hospitere hos prosjekter som har kommet godt i gang.

– Flere av våre tilskuddsordninger er innrettet slik at man kan søke midler til Housing First tiltak, sier Åkre. Husbanken og Arbeid- og velferdsdirektoratet finansierer også slike tiltak. Kommunen må tenke at dette er en «lønnsom investering» på mange områder. Midlertidige boforhold har vist seg å ofte være både dyre og dårlige og gir i liten grad den stabiliteten i livet som er nødvendig for at personer skal kunne ta i bruk sine ressurser på best mulig måte for seg selv og samfunnet.

Av: Anniken Therese Sand, KoRus-Oslo

– Jeg tror det er viktig at personer som arbeider med ruspasienter får en dypere forståelse av de indre mekanismene som forklarer pasientens reaksjoner, sier Per Føyn.

Rus og traumer

Det er påvist en nær sammenheng mellom traumatisering og utvikling av ruslidelse. Både forskning og praksis viser at særlig de vanskeligste pasientene med ruslidelse har en historie med mye traumer.

Personer som er traumatisert gjennom for eksempel overgrep eller omsorgssvikt i barndommen, voldtekt eller krigshandlinger utvikler posttraumatiske kroniske tilstander som gjør dem ekstra sårbare for rusmidlenes virkning på hjernen/sentralnervesystemet. Dette fører ofte til rask utvikling av alvorlige ruslidelser.

Forstå indre mekanismer

For å beskrive hvordan denne utviklingen skjer må vi belyse hva som skjer med hjernen og hvordan dette henger sammen med hele kroppens stressreaksjoner.

– Jeg tror det er viktig at personer som arbeider med ruspasienter får en dypere forståelse av de indre mekanismene som forklarer pasientens reaksjoner. Dette kan føre til at våre holdninger og reaksjoner blir mer tilpasset den enkelte pasients tilstand til enhver tid, forteller psykiater ved kvinnekollektivet Arken, Per Føyn.

Overaktivt nervesystem

Posttraumatiske tilstander er karakterisert ved et overaktivt nervesystem hvor pasientene ofte har sterke reaksjoner på små hendelser og ofte har problemer i relasjoner til andre. De har lav selvfølelse, mistenksomhet og vansker med kognitive funksjoner i tillegg til kroppslige symptomer av mange slag.

– Dette skyldes blant annet en økt utskillelse av kroppens stresshormoner

gjennom den såkalte HPA-aksen, forteller Føyn.

Hjernen signaliserer inntak

Ved inntak av rusmidler gir hjernen umiddelbart signaloverføringer til resten av kroppen, fordi rusmidlene virker i synapsene (forbindelsene mellom en nervecelle og den neste).

– De øker ofte utskillelsen av neurotransmittere, stoffer som overfører elektriske impulser i synapsene. Rusinntak er altså en “indre dusj” i hjernen, som gir opplevelser og følelser som ikke kan skilles fra de “ekte” opplevelser og følelser vi får i våre liv uten rus, forteller Føyn.

Dopamin

– Den viktigste neurotransmitteren i forbindelse med rusinntak er dopamin, og det er dette som gir økt følelse av glede og velvære. Denne opplevelsen skjer ved økt utskillelse av dopamin i hjernens belønningssenter, forteller Føyn.

Alkoholbruk og GABA

Ved alkoholbruk er GABA den transmitter-substansen som blir utløst.

– Dette bidrar til å dempe hjernens aktivitet og kan derfor virke hemmende på for eksempel angst. Ved fortsatt bruk av alkohol vil dopaminutskillelsen bli redusert og GABA vil øke.

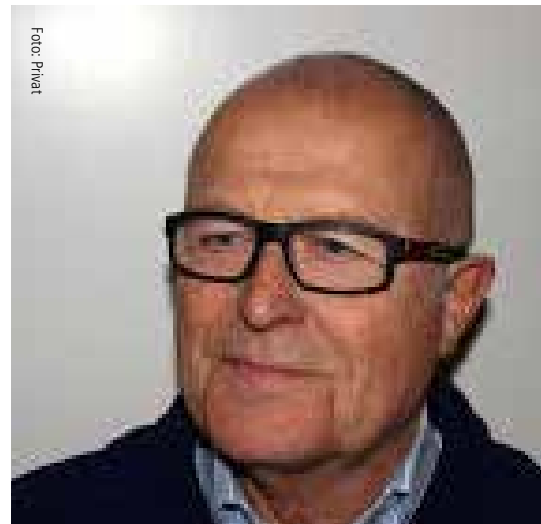


Foto: Privat

– Det som da skjer er at rusatferden går fra å være stimulerende til å bli dempende med tydelig nedsatte mentale og motoriske funksjoner, forteller Føyn.

Rus viktigere enn mennesker

Forskjellige rusmidler virker gjennom litt ulike nevrotransmittere og mekanismer, men det viktige er hvordan rusmidlene gjennom psykologiske læringsprosesser kan gjøre personene avhengige av rusmidlenes virkning.

– Rusmidlene blir da viktigere i livet enn andre mennesker og det som hører med til et vanlig liv. Når det er snakk om avhengighet skjer det en overstyring av det naturlige belønningssystemet og den avhengige blir lurt til å tro at inntak av rusmidler er en livsviktig prosess, sier Føyn.

Avhengighet er repetisjon

Rusavhengighet er kjennetegnet ved at det er en repetisjon i bruk av rusmidler.

– Dette er til tross for at vi vet rus har skadelige effekter, gir ukontrollerbar lyst til å ruse seg mer, og det ubehaget man opplever når rusinntaket stopper. Vi er rimelig sikre på at abstinenser er en av de viktigste faktorene som opprettholder rusbruken hos en person som er i aktiv rus, forteller Føyn. Personer som på forhånd er traumatisert vil være ekstra redde for ubehaget i abstinens, det vil ha karakter av retraumatisering.

Russug og abstinens

Selve russuget vil som oftest være størst i første del av en abstinensfase, men vil kunne være tilstede over flere år etter at rusinntaket opphører.

– Betingingsmekanismene bidrar til at

f: Hva skjer?

Kortversjonen av hva som skjer når en alvorlig traumatisert person inntar rusmidler er:

- de positive virkningene av rusmidlene demper pasientens plager, så pasienten liker virkningen godt
- pasientenes stressopplevelser og symptomer kommer sterkere tilbake når rusen går ut av kroppen
- ny rusdose demper dette ubehaget
- derfor kan det lettere utvikles et skadelig rusmønster som fort kan føre til misbruk og avhengighet

de positive sidene ved rus blir husket bedre enn de negative, og et russug kan bli utløst ved triggerer som for eksempel en «liten en» eller typiske situasjoner som kan minne om rusatferd, sier Føyn.

Pre-frontal korteks

Betingingssituasjoner bidrar til at belønningssystemet starter, og utskillelse av dopamin blir igangsatt som et resultat av forventning om rus.

– Denne prosessen kan imidlertid bli overstyrt av høyere ordensfunksjoner i pre-frontal korteks. Ved psykologisk stress, som i traumesituasjoner, blir imidlertid de mer dyptliggende automatiserte strukturene prioritert. Dette fører til en mindre robusthet i forhold til tilbakefall, forteller Føyn.

Aktivitet og mestring

Disse funnene har konkret betydning for behandling og oppfølging av pasienter med rus og traumer.

– Første fase er stabilisering og begge lidelsene krever at pasienten tas vare på og har redusert stress i tilværelsen. Ellers inneholder en god behandling trygge relasjoner, lang tids oppfølging hvor traumene også bearbeides, og rehabilitering først når pasienten er sterk nok, sier Føyn. At pasienter under forløpet hele tiden har aktivitet som kan gi mestringsopplevelser er viktig.

– I alt dette er det mange viktige prinsipper for hvordan vi forholder oss til pasienter i denne kategorien som vi vil motivere til å gå inn i behandling, eller når vi møter dem i oppfølgingsfase, lavterskeltiltak eller i gatenært arbeid, forteller Føyn.

Ny rapport om musikkterapi

KoRus-Øst inviterte i 2014 avdeling friskliv og mestring i Fredrikstad kommune til å delta i et prosjekt om bruk av musikkterapi i kommunal rustjeneste. Invitasjonen passet godt for Fredrikstad som var i gang med å etablere nytt helsehus. De ønsket å utnytte effekten av samlokalisering av flere kompetansegrupper under felles ledelse.

Torhild Kielland var med som veileder i prosjektet i Fredrikstad. Med bakgrunn i erfaringene derfra, intervjuer med brukere, kolleger og musikkterapeuter har hun skrevet en rapport.

– Forskning viser at musikkterapi har god effekt i behandling av mennesker med psykiske lidelser. Erfaringene fra Fredrikstad viser at musikkterapi kan ha positiv påvirkning for brukere med rusproblematikk, sier Kielland.



Rapporten kan du bestille eller laste ned på www.rus-ost.no

Unge og Rus legges ned

KoRus-Nord er i ferd med å avvikle arbeidet med Unge & Rus.

Bakgrunnen for beslutningen er at Helsedirektoratet over flere år har signalisert at KoRus'enes rolle i forhold til skole skal tones ned.

I tilskuddsbrevet til KoRus'ene for 2015 har dette vært eksplisitt presisert.

KoRus-Nord har derfor besluttet å ikke prioritere videre drift/oppdatering og utvikling av Unge & Rus.

– Dette innebærer i praksis at vi avvikler all kursvirksomhet knyttet til Unge & Rus, og at nettsiden til Unge & Rus vil bli stengt fra 1. juli i år, forteller rådgiver Bente Evensen, ved KoRus-Nord.

I det videre arbeidet med rusmiddelforebyggende og helsefremmende arbeid i skolen, anbefaler vi skolene å følge Støttmateriell for rus-

forebyggende arbeid i skolen, utgitt av Helsedirektoratet. Støttmaterialet inneholder en del bakgrunnsstoff for forebyggende arbeid, samt forslag til læringsaktiviteter knyttet til de ulike læreplanmålene. Støttmaterialet er publisert som en pdf-fil på skole.forebygging.no, - et område på forebygging.no som er bygd opp rundt Støttmaterialet -, og etter 1. juli vil søk på ungeogrus.no omdirigeres hit.

unge & rus

VELG SPRÅK: Bokmål | **Nynorsk** | [Dokumentasjon](#)

Unge & Rus er et rusforebyggende undervisningsprogram til bruk i skolen.

Unge & Rus er tilrettelagt for 8. klassetrinn, 9. klassetrinn og videregående skole.

VELG VERSJON

UNGE & RUS 8. klasse >>>

UNGE & RUS 9. klasse >>>

UNGE & RUS VGS >>>

Om Unge & Rus >

Kontakt oss >

Mål >

Statistikk >

Materiell >

Unges & Rus

2015 blir siste driftsår for undervisningsprogrammet Unge & Rus.

Helsedirektoratet anbefaler skolene å følge "Støttmateriell - Rusmiddelforebyggende arbeid i skolen - forslag til læringsaktiviteter"

Nettstedet skole.forebygging.no kan være til god hjelp for skoler som vil jobbe med folkehelsearbeid og rusmiddelforebygging i skolen.

Lykke til med arbeidet!

Det på Twitter Unge og Rus - youtube Skriv ut siden

Kjentmann

«Kjentmann» er en beredskapsordning for skolen, og har til hensikt å styrke arbeidet med rusrelaterte problemstillinger. Målet er at skolen skal oppdage og identifisere rusbruk hos elevene tidlig og gi skolefolk konstruktive handlingsalternativer overfor elever som ruser seg.

En skole som har en Kjentmann vil kunne samle og øke kompetanse innenfor rusforebygging og tidlig intervensjon.

Å kunne handle tidlig og gripe inn på rusområdet er en nasjonal satsning og er godt beskrevet i Helsedirektoratets veileder Tidlig Intervensjon, «Fra bekymring til handling – en veileder om tidlig intervensjon på rusområdet». Tidlig handling krever at personer og fagpersoner som er i kontakt med noen som er i ferd med å utvikle et rusrelatert problem, har kunnskap om risiko og beskyttende faktorer og at en samtidig har mot til å handle. En beredskapsordning som Kjentmann er et virkemiddel i det rusrelaterte arbeidet.

KoRus-Øst tilbyr opplæring i Kjentmann for Ungdomskoler og videregående skoler som ønsker å etablere denne beredskapsordningen ved sin skole.

Opplæringen er gratis og det er ønskelig at deltagerne overnatter på hotellet eller i alle fall har anledning til å bli litt utover kvelden ved alle samlingene. På den første kvelden i alle samlingene, er det lagt opp til en kveldsoppgave som vil danne grunnlaget for neste dag.



Informasjon og påmeldingslink vil du finne på vår hjemmeside:
www.rus-ost.no

Kontaktpersoner:

Kristine Langmyr og Kari Källvik
(telefon og epost se www.rus-ost.no)

Målgruppe for opplæringen:

Fast ansatte ved skolen som daglig er tilstede og har anledning til å være tilgjengelige for elever, foreldre og kollegaer.

Sted: Gardermoen Airport Hotel

Dato:

Det skal være fire todagers samlinger høsten 2015:

1. Samling 22.–23. september

«Introduksjon» og
«Oppdage og se – ikke avsløre»

2. Samling 21.–22. oktober

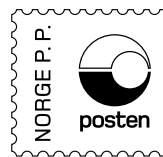
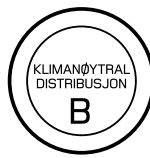
«Motiverende Samtale»

3. Samling 11.–12. november

«Når du er i tvil»

4. Samling 2.–3. desember

«Motiverende Samtale dag 3» og
«Implementering»



RETURADRESSE:

Sykehuset Innlandet HF
Divisjon Psykisk Helsevern
Kompetansesenter rus – region øst
Postboks 104, 2381 Brumunddal

KOMMENDE KURS OG KONFERANSER

20.-21. mai, Røros:
Rørskonferansen:
Rus- og boligsosialt arbeid

1.-3 juni, Stockholm:
SNSUS 2015 konferanse



11.-12. juni, Sanner hotell, Gran:
Sannerkonferansen

28.-29. mai, Støtvig hotell, Larkollen:
Follokonferansen

1.-2. juni, Sarpsborg:
Tidlig inn

12.-13. august, Quality Hotel & Resort Hafjell:
Barn i rusfamilier
– grunnkurs og metode

28.-29. mai, HVOR?:
Tverrfaglig kurs i musikk-terapi

4.-5. juni, Klækken hotell:
Fagkonferanse for Asker og Bærum

9.-10. september, Voksenåsen, Oslo:
Tvilsdagene 2015
«Endring»

28. mai, Ski:
MI-kurs, Akershus og Østfold

8.-9. juni, Holmen Fjordhotel, Oslo:
Lavterskelkonferansen 2015

4.-5. november, Øyer:
Rusforum Innlandet

Ansatte

- Solveig Brekke Skard, senterleder
solveig.brekke.skard@sykehuset-innlandet.no
- Anne Bjørnstad Tomter, merkantil konsulent
anne.b.tomter@sykehuset-innlandet.no
- Knut Arne Gravingen, kommunikasjonsrådgiver
knut.arne.gravingen@sykehuset-innlandet.no
- Anne Chr. Moberg, spesialrådgiver
anne.moberg@sykehuset-innlandet.no
- Tone Skjellet, spesialrådgiver
tone.skjellet@sykehuset-innlandet.no
- Kari Källvik, spesialrådgiver
kari.kaellvik@sykehuset-innlandet.no
- Karen Hafslund, faglig rådgiver
karen.hafslund@sykehuset-innlandet.no
- Torhild Kielland, spesialrådgiver
torhild.kielland@sykehuset-innlandet.no
- Atle Holstad, spesialrådgiver
atle.holstad@sykehuset-innlandet.no
- Helge R. Bjørnsen, spesialrådgiver
helge.r.bjornsen@sykehuset-innlandet.no
- Dick Ekeroth, rådgiver
dick.ekeroth@sykehuset-innlandet.no
- Kåre Rørhus, seniorrådgiver
kare.rorhus@sykehuset-innlandet.no
- Johs Neremo, spesialrådgiver
johannes.nermo@sykehuset-innlandet.no
- Kristine Langmyr, faglig rådgiver
kristine.langmyr@sykehuset-innlandet.no
- Stian Overå, faglig rådgiver
stian.overa@sykehuset-innlandet.no
- Øystein Bjørke Olsen, nestleder/spesialrådgiver
oystein.bjorke.olsen@sykehuset-innlandet.no
- Ragnhild G. Wangen, faglig rådgiver
ragnhild.g.wangen@sykehuset-innlandet.no
- Kari Nysveen, rådgiver
kari.nysveen@sykehuset-innlandet.no
- Tommy Husebye, spesialrådgiver
tommy.husebye@sykehuset-innlandet.no
- Kari Kjongsberg, spesialrådgiver
kari.kjongsberg@sykehuset-innlandet.no
- Tone Lise Bratrud, spesialrådgiver
tonelise.bratrud@sykehuset-innlandet.no
- Siri H. Venstad Lonkemoen, spesialrådgiver
sirivenstad.lonkemoen@sykehuset-innlandet.no
- Mette Erika Harviken, spesialrådgiver
mette.erika.harviken@sykehuset-innlandet.no
- Malin Taihaugen, spesialrådgiver
malin.taihaugen@sykehuset-innlandet.no

Det tas forbehold om endringer, følg med på www.rus-ost.no



KoRus-Øst

Kompetansesenter rus – region øst

Sykehuset Innlandet HF, Divisjon Psykisk Helsevern
Avdeling for Rusrelatert Psykiatri og Avhengighet
Kompetansesenter rus – region øst
Postboks 104, 2381 Brumunddal

Besøksadresse:

Kjernerud kompetansesenter, Løvsdalenveien 7, Ottestad

Hjemmeside: www.rus-ost.no

E-mail: kompetansesenteret@sykehuset-innlandet.no

KoRus-Øst – utgis minst 4 ganger årlig

Tekst og foto:

Kommunikasjonsrådgiver Knut Arne Gravingen
Redaksjonen avsluttet 11. mai 2015.

Førtrykk: Sykehuset Innlandet

Trykk: Møklegaard Printshop AS Opplag: 1.500

Ved ettertrykk ønskes oppgivelse av kilde.

ISSN 1891-5035 til tittelen KoRus-Øst (trykt utg.)
ISSN 1891-5043 til tittelen KoRus-Øst (online utg.)

Kompetansesenter rus – region øst (KoRus-Øst) arbeider på oppdrag fra Helsedirektoratet, men er organisatorisk underlagt Avdeling for rusrelatert psykiatri og avhengighet i SI Sanderud.

KoRus-Øst er ett av sju kompetansesentre i Norge:

- Kompetansesenter rus – Nord-Norge
- Kompetansesenter rus – Midt-Norge
- Kompetansesenter rus – region vest Bergen
- Kompetansesenter rus – region vest Stavanger
- Kompetansesenter rus – region sør
- Kompetansesenter rus – Oslo
- Kompetansesenter rus – region øst

KoRus-Øst 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
- KoRus-Øst har et nasjonalt ansvar for spisskompetanseområdet spilleavhengighet.