

3 historier om å hjelpe

[LAVTERSKELEL HELSETILTAK FOR DE TYNGSTE RUSMIDDELMISBRUKERNE]

mennesket bak misbrukeren




Sosial- og helsedirektoratet

Sosial- og helsedirektoratet
Postboks 7000 St. Olavs plass
0139 Oslo

www.shdir.no

LAVTERSKELEL HELSETILTAK for de tyngste rusmiddel-
misbrukerne ble opprettet i 2001 som en tilskudds-
ordning for å avhjelpe kommuner i Norge med
omfattende helseproblemer og høy forekomst av
overdoser. Sosial- og helsedirektoratet forvalter årlig
om lag 38 millioner kroner etter søknad fra kommu-
nene. Omfanget varierer fra storbyer med svært om-
fattende tilbud, til små utkantkommuner som *Fauske*
[SIDE 2] der hele tiltaket drives av én ildsjel. Arbeids-
metodene er forskjellige fra sted til sted, avhengig av
behovene og de ressurser som er til rådighet. I *Oslo*
[SIDE 14] behandler lavterskeltiltaket årlig 2 900 bety-
delige helseskader. I hovedstaden er absesser en stor
utfordring. I andre kommuner er det overhodet ikke
der skoen trykker. I *Sandnes* [SIDE 30] ønsker man å
heve livskvaliteten til brukerne ved å tilby aromate-
rapi og akupunktur. Felles for tilbudene er at de tar
sikte på å redusere de direkte helsemessige skadene av
narkotikamisbruk, uten å kreve at misbruket begren-
ses eller opphører.

🐼 SOSIAL- OG HELSEDIREKTORATET ønsker med denne
publikasjonen å vise spennet i lavterskeltilbudene i
Norge og på den måten bidra til å spre informasjon
og inspirasjon til de som arbeider i feltet.



Sykepleieren Ann Kristin Lorentzen er en ensom kriger. På egenhånd kjemper hun for bedring av rusmiddel-
misbrukernes kår i en liten kommune i Nord-Norge.

Fauske

HAN HADDE PRØVD MED plastpose over hodet. Å svelge en hel pilleboks hadde heller ikke fungert. Han var omtrent så langt nede som et menneske kan komme. Avhengig av dop, pengelens, elendig fysisk forfatning, psykisk frynsete, ingen i nærområdet likte ham, tre barn med tre mødre, to av dem fikk han ikke se, foten var skadet så han var arbeidsufør, og det gjorde avsendig vondt i munnen som var full av råtne tenner. Hva var det igjen? Hva var det å miste, tenkte Øyvind. Det var da han møtte Ann Kristin.

DETTE VAR I DESEMBER 2004. Fire måneder tidligere hadde Ann Kristin Lorentzen startet lavterskeltilbudet Tunet Helsestasjon – tre rom i et slitent sykehjemsbygg i åssiden over Fauske sentrum.

– I arbeidet mitt som sykepleier her i Fauske, kom jeg borti rusmisbrukere. Jeg så mennesker som hadde behov for mer enn de fikk tilbud om. Mange hadde tragisk tannhelse og var i dårlig fysisk og psykisk forfatning. Dette var mennesker som hadde vanskelig for å komme seg til lege. Selv om man er rusmiddelmissbruker, har man krav på samme helsetilbud som andre folk. De trengte noen til å tale deres sak.

Så Ann Kristin satte i gang med å søke om penger til et lavterskeltilbud. Hun fant lokaler i en ubrukt del av sykehjemmet. Hun skaffet møbler gratis fra kommunale virksomheter som skulle kaste dem.

– Mange på sykehjemmet synes det var litt skummelt at vi flyttet inn vegg i vegg. Det var mye frykt blant pleie- og omsorgsarbeidere. Mye uvitenhet i hjemmetjenesten. Det var tannleger som nektet å ta inn rusmiddelmissbrukere av frykt for smitte. Så arbeidet mitt er tosidig: I tillegg til å hjelpe brukerne inn i helsesystemet, må jeg lære opp folk i systemet til å ta hånd om brukerne.

Ann Kristin mener hun har sett klare holdningsendringer blant pleie- og omsorgsarbeidere det siste året.

– Rusmiddelmissbrukere er ikke like godt ansett som andre mennesker. Men folk begynner å se at de også er mennesker.

DET BANKER PÅ DØREN for første gang i dag. Klokken er 11. Et ungt par har tatt turen opp bakken til Tunet Helsestasjon. De skal begge avlegge urinprøve.

– Hei sann! Så fint at dere kom. Vil dere ha litt kaffe? Jeg skal hente



«Det oppleves veldig meningsfylt når noen kommer og sier at jeg gjør en forskjell. Nesten ukentlig får jeg høre at det jeg gjør har innvirkning på livet deres.»

Ann Kristin Lorentzen

Ann Kristin Lorentzen, sykepleier, leder av lavterskeltilbudet på Tunet Helsestasjon

noen kjeks, sier Ann Kristin, og i smug betror hun oss at budsjettet egentlig er for lite til å servere noe som helst, men hun synes da hun må ha noe å by på.

«Finn» (28) og «Lise» (24) slår seg ned i den romslige sofaen. Paret venter barn. Tre ganger i uken kommer de hit for å avlegge urinprøve. For å beholde foreldreretten kreves total rusfrihet – ingen medikamenter, bortsett fra det legen skriver ut.

Lise forteller at hun kom hit flere ganger sammen med kjæresten bare for å følge ham. Ikke fordi hun trodde hun hadde noe problem selv.

– Jeg ville ikke innse at jeg hadde et problem. Så var det i påsken. Det ble et par uker hardt på kjøret. Mer amfetamin enn godt er. Og da visste jeg heldigvis allerede om dette stedet. Jeg visste jeg kunne få hjelp her. Ann Kristin tok meg rett inn da jeg kom. Hun hjalp meg enormt. Hun ordnet lege. Nå holder jeg meg helt rusfri.

TELEFONEN RINGER. Og så banker det på døren igjen. Finn løper mot do for å ta urinprøve, og Ann Kristin må ut og overvåke at det går ordentlig for seg, samtidig som hun avslutter telefonsamtalen. Hun ber gruppen på gangen vente, tre svært alvorlige voksne og en ung jente som gjemmer ansiktet i hendene. Det ser ut til at skjemaet kan ryke, og Ann Kristin sender en tekstmelding for å avlyse hjemmebesøket hun hadde tenkt å ta i lunsjen. Ute i korridoren gjaller «Jo mere vi er sammen, ja sammen, ja sammen!» fra sykehjemmets aktivitetssenter vegg i vegg.

Ann Kristin sier hun skulle ønske det var ansatt en person til. Ikke bare fordi det er mye å gjøre, men også fordi det kan være godt å ha noen å konferere med – å dele byrdene med. Nå er hun alene i Fauske om å jobbe spesielt med rus. Her finnes heller ingen rusmiddelkonsulent, så for noen brukere er hun nærmest som moren deres. Hun ringer og minner dem på avtaler, henter og bringer, spør om de får i seg nok mat, deler opp- og nedturer og taler deres sak for omverden.

– Å drive noe slikt på små steder som Fauske, er veldig personavhengig. Man må tørre å gå i klinisk for å få til noe. Jeg har tatt en del konfrontasjoner med høye herrer, for eksempel legene her i kommunen. Først klarte jeg å komme meg inn og presenterte hva jeg så for meg. Så begynte arbeidet med å få forståelse for arbeidet. Etter hvert har vi fått et bra samarbeid.



«Rusmisbrukere er ikke like godt ansett som andre mennesker. Men folk begynner å se at de også er mennesker.»

Ann Kristin Lorentzen



Ann Kristin sier hun drømmer om å få aktivitetssenter og kanskje litt mer mattilbud.

– Men det klarer jeg ikke alene. Vi får ta en ting om gangen.

DE ALVORLIGE PERSONENE på gangen kommer inn på sofarommet.

– Nå er det full krise, sier den ene mannen. Han jobber i barne- og ungdomspsykiatrien og har egentlig ikke ansvar for «Carina» (20) lenger, men han engasjerer seg likevel, fordi hun er i en så alvorlig situasjon.

Den syltynne og bleike jenta sitter i sofaen og skjelver mens tidligere fosterfar, psykiatri-mannen og et familiemedlem forteller hennes historie til Ann Kristin. Historien inneholder foreldre med rusproblemer, eget rusmiddelmissbruk, voldtekt, drapstrusler, angst. Carina hører på, biter seg i leppa og prøver å holde tårene tilbake.

– Nå er det enorm krise. Carina står ved et veiskille. Hvis hun ikke velger rett vei nå, kan det gå skikkelig galt, sier mannen fra barne- og ungdomspsykiatrien.

Mens møtet pågår, ringer telefonen flere ganger. Det er brukere som lurur på noe, legen ringer og spør om den og den pasienten virkelig er rusfri, en fyr banker på og vil bytte pucken med noen nye sprøyter, det kommer inn SMS-er som Ann Kristin må ta stilling til.

Carina sitter stille og hvisker «jo» og «ja» når hun blir spurt om noe. Så renser hun stemmen og stotrer forsiktig frem:

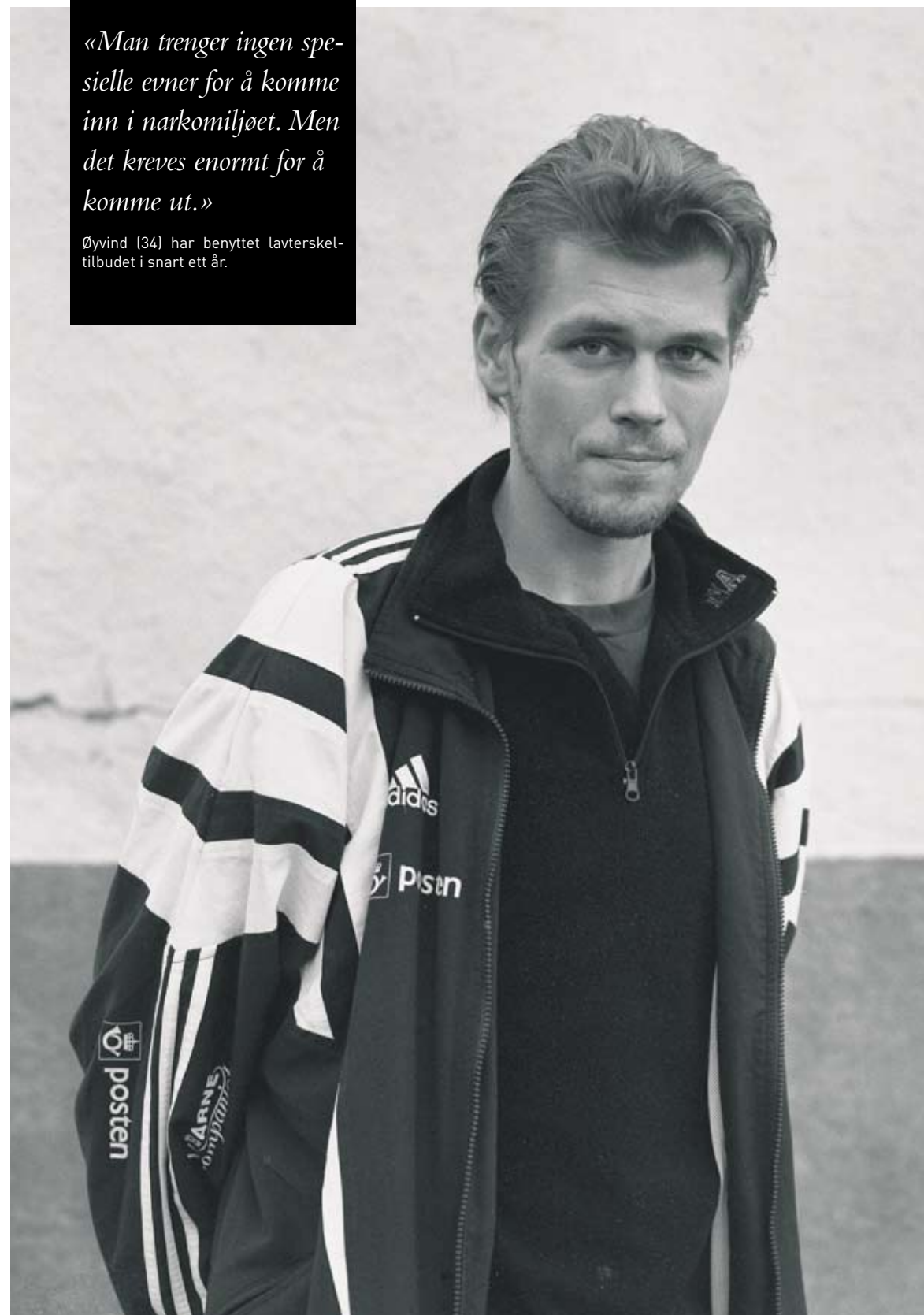
– Jeg har vært så nervøs for å komme hit. Er så redd for at noen andre skal få vite ting. Fauske er jo ikke stort. Men jeg er desperat. Jeg må bort nå! Jeg klarer ikke å holde meg rusfri. Jeg må komme inn på et avrusningskollektiv så snart som mulig. Jeg har så utrolig lyst til å slutte å ruse meg. Jeg vil så gjerne ta ansvar for mitt eget liv, men jeg har jo bevist gang på gang at jeg ikke får det til. Jeg trenger hjelp...

ANN KRISTIN ER SELV fra Fauske, og mener det er blitt mer stofftilbud siden hun var ung. I den lille nordlandsbyen er amfetamin blitt svært populært blant unge. De sitter oppe og spiller tv-spill flere døgn i strekk. Flere dropper ut av skolen.

– Mange unge foretrekker amfetamin fremfor alkohol. De sier de blir så dårlige av alkoholen. Vi har folk helt ned til 18 år som kommer inn med amfetaminproblemer, sier Ann Kristin.

«Man trenger ingen spesielle evner for å komme inn i narkomiljøet. Men det kreves enormt for å komme ut.»

Øyvind (34) har benyttet lavterskeltilbudet i snart ett år.





«Det var en veldig syk mann som kom inn til meg. Han var helt forkommen, og måtte til lege med en eneste gang.»

Ann Kristin Lorentzen om første møte med Øyvind



Men heroin er det lite av. Flere brukere sier at distribusjonsnettverket ikke når ut til Fauske. Og de få gangene det kommer, er prisen skyhøy. Det er forresten det meste av narkotikaen her.

– Du må være bra kriminell for å ha råd til knark her i Fauske. Derfor stikker noen til Oslo. Der har de alt, og det er billig. Én utbetaling fra sosialen her, holder til fire timers rus. That's it, forteller en bruker som er innom.

– KAN JEG VIRKELIG FÅ HVA JEG VIL?

Øyvind (34) stirrer vantro på menyen på Lille Orion Pizza & Kebab Bar.

[TILBUD]

- Besøktid: mandag til fredag 09–14. Bortsett fra torsdag, som er satt av til oppsøkende virksomhet.
- Kontinuerlige urinprøver for personer på legemiddelassistert rehabilitering og personer som er på kvote fra lege, eller som skal bevise rusfrihet.
- Vaksinerings mot blant annet hepatitt.
- Informasjon om, og hjelp med prevensjon.
- Sårbehandling.
- Formidling av kontakt med lege/psykiatri.
- Hjelp i kontakten med sosialkontor.
- Hjelp med søknader: F.eks. bostøtte, avrusing, LAR osv.
- Veiledning om hvordan man skal komme seg ut av misbruk.
- Utdeling/innsamling av sprøyter, pucker osv.
- Generell rådgiving og sosial støtte.

– Vanligvis lever jeg på kneipp med Håp. Det er den billigste måten å overleve på.

Utenfor vinduet trasker rådmannen forbi, og like etter passerer barnevernslederen. Ann Kristin kommer på at hun må ringe barnevernslederen i morgen.

Øyvind forteller at han flyttet til Mo i Rana etter 9. klasse. Han skulle bli rørlegger. Karakterene var for dårlige til å gå mer på skole.

– Det var en del freakere der på den tiden. Det hele begynte ganske sosialt. Det var koselig. Da gikk det mest i hasj og drikking. Det miljøet er så veldig lett å bli med i. Man trenger ingen spesielle evner for å komme

inn i narkomiljøet. Men det kreves enormt for å komme ut.

Øyvind forteller om hvordan det ballet på seg, om at han mistet kontakten med foreldrene, om de tre barna han har med tre forskjellige mødre. De er på 3, 5 og 14 år. To av dem bor i Oslo, den yngste i Fauske. Eldstemann var syv år gammel da han fikk vite at Øyvind var faren.

– Jeg får ikke ha noe særlig kontakt med dem. Det der med ungene kommer sigende inn på meg på kveldene. Da kommer tårene også. Jeg tenker på hvor bortkastet det hele er. Hvordan jeg ikke har klart å stille opp for dem. Men vi har også hatt noen fine stunder. Vi har vært på fisketur og plukket blåskjell.

Øyvind forteller hvordan han i fjor kom nærmere og nærmere avgrunnen med dårlig psyke og store smerter etter fall og slåsskader.

– Da jeg kom til Ann Kristin for nesten ett år siden, var jeg helt nede. Hadde ikke hun plukket meg opp da, hadde jeg dødd. Jeg hadde allerede forsøkt selvmord, med plastpose over hodet og piller, uten at det gikk.

– Det var en veldig syk mann som kom inn til meg. Han var helt forkommen, og måtte til lege med en eneste gang. Etter akutthjelp og etter at Øyvind fikk stabilisert seg noe, kunne vi tenke mer langsiktig på avrusing. Som han jo var veldig opptatt av, forteller Ann Kristin.

– Jeg hadde ikke vært her – ikke vært i live, om det ikke var for henne! gjentar Øyvind.

På grunn av Øyvinds store smerter i munnen, får han nå fast ukedosering med smertestillende av legen.

– Dette er en av tingene Ann Kristin har ordnet. Det gjør at det blir levelig. Jeg har tatt dobbel dose nå for å orke dette intervjuet, så får jeg heller klare meg med litt mindre i morgen. Men medisineringen betyr også at jeg må holde meg rusfri. For å klare det, har jeg kuttet ut alle de gamle vennene mine. Jeg har isolert meg, stengt døra, skrudd av telefonen. Nå har jeg vært dopfri i ti måneder, med kun noen få sprekker. Hele denne perioden har jeg tatt urinprøver tre ganger i uka hos Ann Kristin. Og snart skal jeg få tannbehandling. Søknaden vi sendte er innvilget.

Øyvind sier at den største drømmen hans er å komme ut i arbeid. De gangene han har hatt jobb, holder han seg rusfri.

– Jeg har tusen ting jeg har lyst til å gjøre eller må gjøre hver dag. Men jeg får aldri gjort noen ting. Når kvelden kommer, ser jeg at enda en dag har forsvunnet. Jeg har gått i lære som skinnmaker, og drømmen er å begynne å jobbe med det igjen. Verktøy er dyrt, men jeg kommer til å kjøpe ett og ett verktøy og begynne å lage tasker. Jeg har også en idé om å lage laptop-etuier. Jeg skal i hvert fall ikke tilbake igjen på kjøret, det er jo livsfarlig. Flere kompiser er borte. Jeg blir jævlig skremt av det. Festen er over. Dette er ikke noe moro mer.



«Den syltynne og bleike jenta sitter i sofaen og skjelver mens tidligere fosterfar, psykiatri-mannen og et familiemedlem forteller hennes historie til Ann Kristin.»



Oslo

2,2 millioner utdelte sprøyter, 41 000 måltider og 19 000 sykepleierkonsultasjoner i året. Lavterskelarbeidet i Oslo er en gigantvirksomhet som spenner fra sårstell til fluebinding.



– Jeg må bli bra før jul. Tror du det går? Moren min vil så gjerne ha meg med til Spania, og jeg kan ikke dra med disse sårene!

Den stikkende lukten av betennelse fyller stellerrommet. Arild er innom Feltpleien i Tollbugata for å skifte bandasjer. Sykepleier Hilde Reksjø fjerner møysommelig bandasjene og renser og stiller de store sårene på leggen hans. Det er viktig å være nøye nå. Dette beinet må redde. Han har bare ett igjen.

– Jeg er redd for at beinet mitt ryker. Jeg er så dritt lei disse sårene. Jeg har gått med dem i tre år nå. Det hadde vært så bra om det ble i orden til jul, da kunne jeg blitt med moren min. Hva tror du, Hilde?

KASSENE MED KANYLER står stablet opp til taket. Innimellom står store kolli kondomer og glidemiddel. Over 2 millioner sprøyter deles årlig ut gjennom luka her i Tollbugata 3. Halvparten av dem kommer tilbake gjennom luka. Brukte. Hele kvelden er det en konstant strøm av folk som skal ha brukerutstyr. Noen kommer smygende, noen humpende, noen hektisk løpende med et blick over skulderen, noen slår av en prat med dem som sitter og deler ut, og andre kommer susende på rulleskøyter ned til luka.

– Det er jo ikke bare sprøyter og kondomer. Her i luka ringer vi og skaffer folk overnatting, vi kan fortelle dem hvor det er matutdeling eller ringe legevakten for dem. Noen slipper vi inn til feltpleien her og andre skal kanskje bruke sprøyterommet, forteller Kristin Hanoa som er kriminolog av utdanning.

– Jeg ønsker at folk kommer hit når de likevel setter sprøyter. Da kan vi lære dem å gjøre det på minst mulig risikofylt måte. Når folk har valgt å injisere heroin, har de gått over så mange terskler at vi likevel ikke kan hindre dem, sier Sindre Ringvik, institusjonssjef på felttiltaket i Tollbugata.

Sindre forteller om fordelene ved å injisere rusmiddelet i kontrollerte former. Når man gjør det i ro og mak, blir det mindre stress og dermed mindre adrenalin i kroppen. Adrenalinet reduserer heroineffekten.

– Med mindre adrenalin i kroppen, behøver man færre doser om

[TILBUDET I OSLO]

- Feltpleie på åtte steder. Behandler årlig ca. 2 900 brukere for betydelige helse-skader. 19 000 konsultasjoner i 2004.
- Smittevern på seks steder.
- Forsøk med sprøyterom på ett sted.
- Akuttovernatting og botiltak på tre steder
- Ett værested med café. Brukere skal ha tilbud om minimum ett måltid om dagen.
- Aktivitetssenter med blant annet turer, kino, samtalegrupper, fluebinding, fiske, bandvirksomhet.
- Informasjonstiltak om smittevern, trygg injeksjonspraksis, andre hjelpe- og behandlingstiltak.
- Helseundersøkelser, vaksinasjonstiltak, prosjekt psykisk helsevern, tannhelseprosjekt



Arild, bruker av lavterskeltilbud og Hilde Reksjø, sykepleier

dagen. Noe som igjen fører til at man kan bruke mindre tid på å tigge. Dermed får man mer fritid og kan begynne å bruke den på noe. Oppbyggingen er i gang, sier Sindre, som forteller at han har sett dette skje flere ganger.

Institusjonssjefen sier det nå er viktig at deres kompetanse om rusmiddelmissbrukere blir spredt til andre områder i helse- og omsorgssektoren, spesielt hjemmesykepleien.

– Vi ser en positiv utvikling i samarbeidet med resten av helsevesenet. Sykehusene har begynt å se nytten av oss. Når rusmiddelmissbrukerne skrives ut av sykehuset, tar vi oss av dem. For eksempel med sårstell.

MENS SYKEPLEIER Hilde Reksjø gjør seg ferdig med bandasjeskiftet til Arild, småprater de om familien hans og om at han bør tenke litt mer på kostholdet. Kanskje det kan hjelpe såret med å gro.

– I tillegg til å utføre selve behandlingen, er det en viktig del av lavterskelarbeidet å prate med brukerne, og se om det er noen andre områder vi kan jobbe videre med. For eksempel er det naturlig å snakke litt om ernæring, snakke litt om hvordan man best setter en sprøyte eller hvordan man enkelt kan stelle sår. Vi må jobbe med hele livssituasjonen til pasienten og legge opp behandling etter deres helt spesielle behov, sier Hilde Reksjø.

Hun forteller at hun jobbet med rusmiddelmissbrukere for over ti år siden, og etter lang tid med annet arbeid, kom hun nylig tilbake til feltet.

– Det er sjokkerende å se den store utbredelsen av store, kroniske leggsår og folk som har amputert beina. Det var ikke der for ti år siden, sier hun.

En mann i joggebukse og alt for stor skinnjakke kommer inn døra sammen med to hunder. Sykepleier Espen Haram setter frem vann til hundene. Legen er her i dag. Mannen skal inn til henne og få drenert en absess. Hundene legger seg i ro og venter på gangen utenfor legekontolet, der personalet må skritte over dem hver gang de passerer.

– Mange sier at de ikke er vant til å bli behandlet som folk, behandlet med respekt. Her har vi tid, og vi møter dem der de er.

[TOLLBUGATA 3]

- Feltpleie med to sykepleiere syv dager i uken. Lege på mandager. 2 900 registrerte brukere. Trenger ikke bestille time. Åpent 16.30–23.30.
- Sprøyterom der enkelte brukere kan komme inn og injisere og motta informasjon om korrekt injiseringsmåte. Åpent 09.30–15.30.
- Sprøyteutdeling. Gjennomsnittlig 400 mennesker henter sprøyter hver kveld. Deler ut 2,2 millioner sprøyter i året. 50% retur. Deler også ut injeksjonstørk, kondomer og glidekrem.



«Man overlever ikke i dette feltet hvis man har for store ambisjoner. Man må ha realistiske mål.

Man kan gjøre litt.»

Linda Wüsthoff, lege

Det første som slo meg da jeg begynte å jobbe her, var at det var en veldig takknemlig pasientgruppe. Det virker som om det er en verdi i seg selv at de blir møtt på en annen måte, møtt med respekt, sier lege Linda Wüsthoff.

Hun håper det blir opprettet et fastlegekontor for denne gruppen, for å kunne følge opp kroniske sykdommer.

– Pasientgruppen er svært spesiell. Det er spesielle sykdomsbilder. Derfor skulle jeg ønske at dette feltet var en anerkjent spesialisering for leger.

– De som kommer til meg, er ofte veldig dårlige. De venter i det lengste. Det er ikke sjelden at jeg vil legge noen inn, men de nekter selv. De er redd for abstinensene de kan få på sykehuset.

– Man overlever ikke i dette feltet hvis man har for store ambisjoner. Man må ha realistiske mål. Man kan gjøre litt, sier Linda Wüsthoff.

Hundeeieren kommer ut fra legekontoret. En absess lettere.

– Er det ikke mulig å hente de papirene i morra? Jeg er litt svimmel, jeg.

Han setter seg på gulvet sammen med hundene. Klør den ene litt på magen. Den andre hunden slikker ham i ansiktet. Legen ringer til sykehuset. Hun har sett noe alvorlig på prøvene hans.

– Bare jeg får meg leilighet. Da får jeg metadon. Da ordner det seg, mumler mannen.

Metadon får han ikke, men prøvene viser at mannen har fått blodforgiftning.

– Ja, han ble henvist fra legevakten, sier Linda Wüsthoff på telefon til sykehuset. Hun vil ha ham innlagt.

– Nå ser vi at han har blodforgiftning. Han burde inn på sykehus snarest, men han nekter før han får barnevakt til hundene. Han er veldig dårlig... Å, finnes det en hundevaktjeneste? Du må ha adressen hans for å ordne det?

Linda går ut på gangen og spør mannen med hundene om adressen hans.

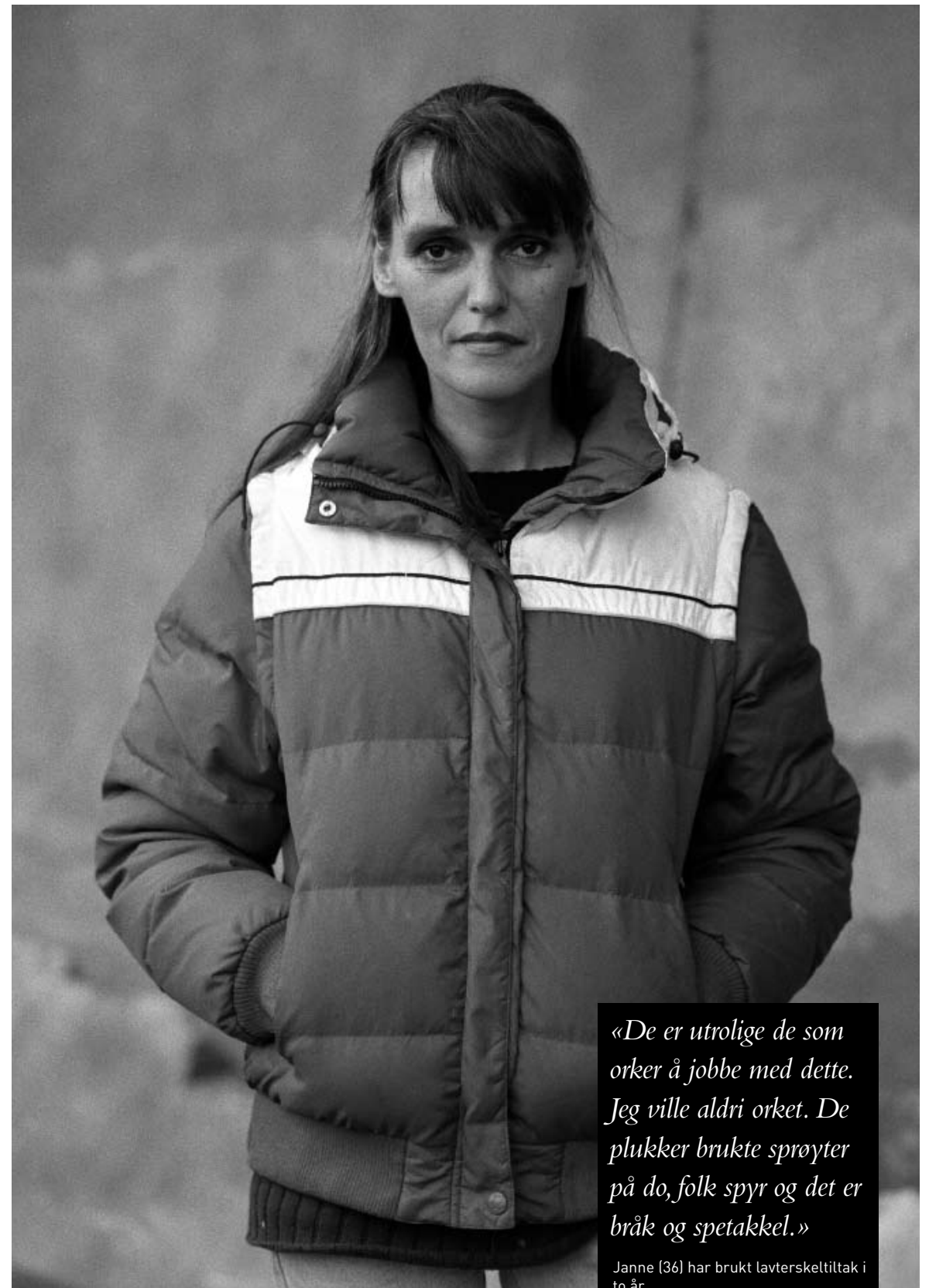
– Har ikke noe adresse. Jeg har bygd meg en hytte.

– Hvor da?

– Den er ulovlig. Jeg har bygd den under ei bro.

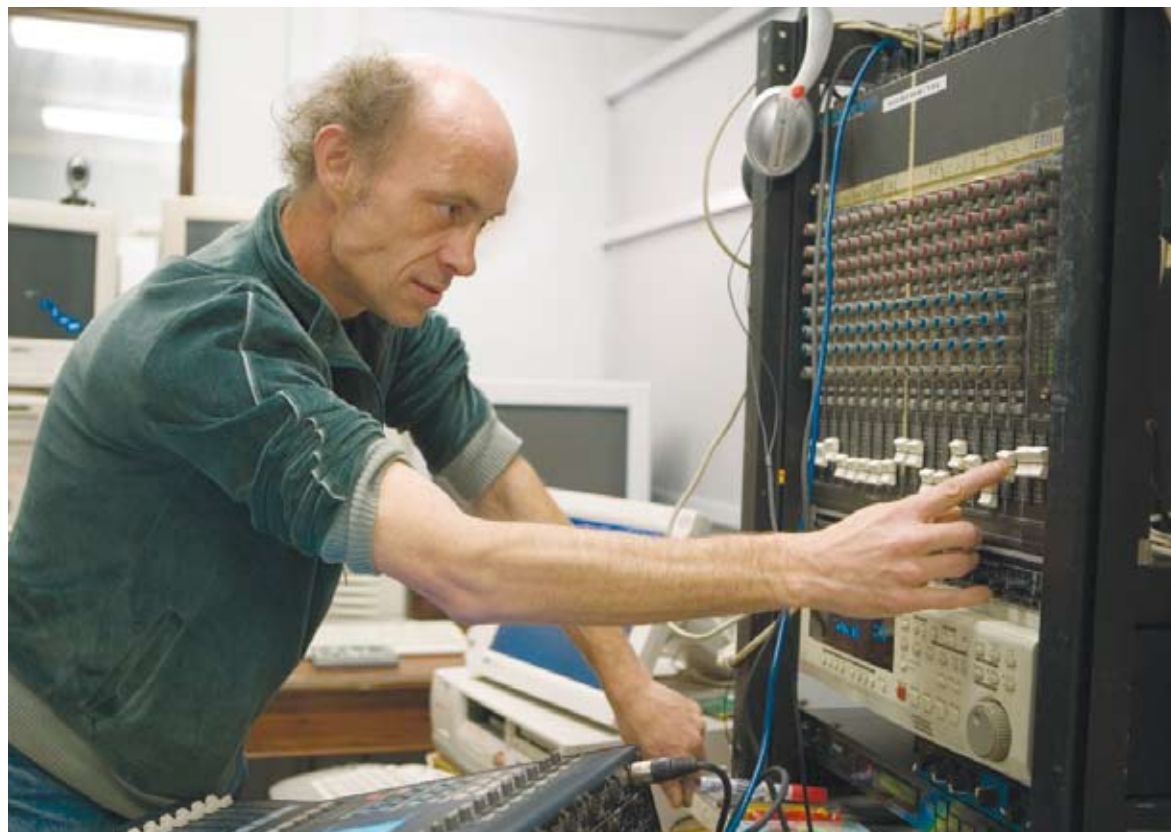
Legen går tilbake til telefonen.

– Han har ingen adresse... ..Eh, ja, du vil vite hvilken bro?



«De er utrolige de som orker å jobbe med dette. Jeg ville aldri orket. De plukker brukte sprøyter på do, folk spyr og det er bråk og spetakkel.»

Janne (36) har brukt lavterskeltiltak i to år.



Jan Christer, bruker av lavterskeltilbud

Mannen har funnet en serviett. Han steller med hundene. Møysommelig tørker han ørene deres.

– TESTING, TESTING! One, two, one two! Gjaller det fra øvingsrommet. I rommet utenfor roter hektiske fingre gjennom en åpen PC, i et virvar av ledninger og koblinger.

– Prosessoren var vræka da vi fant den på dyn-ga. Men dette går så greit. Må bare få inn litt RAM her nå, så er den tip topp.

Trommestikker ligger oppå en stor søppelkanne med meitemark i. Ved siden av står noen demonterte PC-er, og et halvt trommesett med hammer og skrutrekkere og annet verktøy liggende rundt.

– Dette er mulighetenes sted. Et sted å få drømmer, og å virkeliggjøre dem, sier Bjarne Norheim, leder for Trappevis, også kalt Hulen, på Ila hybelhus.

Aktivitetssenteret ligger bortgjemt langt inne i hybelhuset, bak korridorer og trappeganger. Da det åpnet i januar 2005, var det et nedslitt lokale. Brukerne har selv vært med på å pusse opp, og nå syder stedet av fluebinding, bandøvelser, malekurs, snekring, PC-reparasjon, videoproduksjon og alt mulig annet brukerne finner på.

– Dette er en viktig del av lavterskeltilbudet, direkte knyttet til tilbud om ernæring og sårpleie. Det er skadeforebygging. Mange som kommer hit har vært isolerte. Det er mange som har hatt rus og soving som heldagsgeskjeft. Her prøver vi å få dem til å gjøre mer, bygge litt videre. Vi har ikke fokus på rusfrihet. Men vi tror at hvis vi gir folk en bedre hverdag, vil det gi mindre rusbehov, sier Bjarne.

– Det overordnede målet med stedet er å gi folk et verdig liv – å gi brukerne rom til å definere hva som er verdighet. Det er viktig å utfordre dem på det hele tiden. Hva er det du egentlig vil?

Bjarne forteller at «den gode samtalen» er helt sentral. Døren hans er alltid åpen for en spontan prat. Det kan handle om utstyr man ønsker seg til Trappevis, egne ideer om aktiviteter, familieproblemer, hvordan man kan komme seg ut av rusproblemene eller hvordan man kan komme videre i samarbeidet med Aetat eller trygdekontor.

[FYSISKE LIDELSER]

- Hepatitt C: En virusykdom som gir betennelse i leveren. Overføres ved blodsmitte. Kan føre til skrumplever eller leverkreft.
- Abscess: En byll, en innkapslet betennelse i huden, underhuden eller muskulaturen. Bomsudd, dårlig hygiene og partikler i stoffet øker risikoen for abscesser.
- Leggsår: Kommer ofte av slagstoffer i heroinen som lager blodpropper i de tynne årene i leggene. Så sprennes de og lager infeksjonssår. Det forverres av mye bruk av bena, for eksempel på amfetaminbrukere som er svært aktive. Alvorlige, langvarige leggsår kan føre til amputasjon.

[AKTIVITETSSTEDET TRAPPEVIS/HULEN]

- Bandøvinger, opplæring i PC-reparasjon, fluebinding, fisketurer, malekurs, videoproduksjon og snekkerverksted.
- Ca 50 besøk i uka. • Hjemmeside: www.trappevis.no

Gunnar sitter dypt konsentrert over en stokkmaur-etterligning. En som skal kunne ta den største røya før isen kommer.

– Jeg er interessert i fiske. Jeg lærte mye om fisk om bord på en tråler. Jeg jobbet der fordi jeg skulle betale tilbake en del gjeld. Det ble ikke til det. Men i stedet lærte jeg å drikke om morgenen.

Gunnar forteller om moren som var ustabil og faren som drakk. Da han var liten, pleide han å rømme ut i skogen når det ble trøbbel med foreldrene. Slik fikk han et nært forhold til naturen.

– Men all drikkingen har gjort at jeg mistet kjennskapen til naturen. Jeg skjønte det for en liten stund siden da jeg lå midtjords i Lofoten uten bensin. Jeg dro ut uten å tenke på å ta med årer, eller tenke på at jeg kjørte for langt ut på fjorden. Da skjønte jeg at jeg hadde mistet noe på veien. Jeg skjønte at jeg måtte lære meg alt på nytt – om å ferdes i naturen. Og det gjør jeg her. Vi drar blant annet på fisketur sammen.

Mange av brukerne melder seg inn i jakt- og fiskeklubber der de setter ut fisk, går på kurs og treffer andre typer mennesker.

– Nå skal det svinge på hula!

Forsterkeren skrus til topps.

– That's alright mama! synger Jan Christer.

Bjarne forteller om bandøvelsene, om hvordan det tok lang tid for dem å finne kjemien.

– Det er tross alt mennesker fra totalt forskjellige bakgrunner, som møtes her. Men etter to måneder med frustrerende forsøk, kom en bruker løpende ut av øvingsrommet og sa: «Nå er vi endelig en gjeng! Nå tar vi vare på hverandre!»

ANSIKTET SIGER NÆRMERE OG NÆRMERE suppeskålen. Brøkdelen av et sekund før panna bryter skorpa, våkner han og retter seg opp. Så sovner han igjen. Så gjentar det hele seg. Om igjen og om igjen. En tynn skikkelse freser gjennom rommet. Han prater høyt og fort mens han rasker med seg en skinkebit. Smiler og ler og stimer ut igjen. På tv-en er det reportasje om luksusreiser. Ingen ser ut til å bry seg. Her på Café Trappa i første etasje på Ila hybelhus kan man komme og få seg en gratis matbit. Hver dag. Eller man kan bare sitte og varme seg. Stedet er åpent året rundt og serverer over hundre måltider om dagen.

– Har du prøvd bjørnebærsyltetøyet? Det er vanvittig godt. Favorittpålegget mitt, sier Janne (36).



«Jeg måtte lære meg alt på nytt – om å ferdes i naturen. Og det gjør jeg her. Vi drar blant annet på fisketur sammen.»

Gunnar

Janne bor på hybelhuset Marcus Thranes Hus på Torshov. Der har hun bodd de siste månedene på dobbeltrom med kjæresten. Men nå skal hun snart få legemiddelassistert rehabilitering.

– Jeg har brukt alt det lavterskeltilbudet har å by på, bortsett fra sårstell. Jeg har vært flink til å smøre meg med en gelé som demper irrita-



[HEROINFILTER]

Bomullen man har silt heroinen med, blir ofte kokt opp igjen for å få ut heroinrestene. Bomullen inneholder ofte mye slaggstoffer og smitteblod. Smitteblodet er kimen til HIV og hepatitt C, mens slaggstoffene kan føre til absesser, hjerte problemer og amputasjon. Det finnes et spesiallaget filter for heroin som er så effektivt at det ikke etterlater seg noe virkestoff. Det er altså ikke noen vits i å koke opp. Bruk av dette filteret ville være en stor seier i kampen mot HIV og hepatitt C. Dessverre finnes det ikke penger til å dele ut filteret sammen med annet brukerstyr. Pris pr. filter: kr 1,-

sjonen rundt nålestikkene. Det aller viktigste for meg har vært primærkontakten min på Marcus Thrane, Monica. Det har vært enormt nyttig. Hun er sosionom. Ti år yngre enn meg, men hun får ting gjort. Og så gir hun meg spark bak når jeg trenger det. Monica har vært i møter med meg, hjulpet meg med søknader, koordinert arbeidet med sosialkontoret. Og så har hun hjulpet meg med å få hjelp til tennene mine. Jeg har vært heldig så langt, det er bare jekslene som er gått. Men jeg må få orden på dem før det sprer seg til fortennene. Sånt er viktig for oss jenter. Vi er litt forfengelige, vet du.

Janne er fra Bergen. Der har hun tre sønner, på 17, 14 og 10 år, med tre ulike fedre. To av dem bor hos fedrene sine, den yngste hos besteforeldrene. Janne forteller at det er på grunn av ham, yngstesønnen, at hun nå vil slutte med dop.

– Jeg vil ikke prøve å ta meg av ham før jeg er 110 prosent sikker på at jeg får det til, før jeg vet at jeg er helt stabil. Jeg kan ikke risikere å rykke ham ut av et stabilt miljø uten at jeg kan tilby ham det samme.

Hun forlot sønnen sin for åtte år siden.

– Jeg holdt på med dop. Barnevernet begynte å komme på banen, og jeg skjønnte hva som kom til å skje. En dag vi var ute og kjørte bil, satt den lille sønnen min i baksetet og sang og var fornøyd. Jeg spurte om han ville være litt hos farmor. «Ja» svarte han. Jeg ville liksom la ham bestemme selv. Det er åtte år siden. Han bor der fremdeles. Familien der forteller meg at han fremdeles venter på at mamma skal komme og hente ham.

Anlaug Lia, leder for skadereduserende seksjon i Rusmiddeletaten



«De sultet. Det var rene Biafra-tilstander.»

Da skadereduserende tiltak begynte for seks år siden, var det ren livredding. Folk led av feil- og underernæring.

– Vi var sjokkerte da vi avdekket hvor dårlig den generelle helsetilstanden i misbrukergruppen var. Problemene er fortsatt store, men nå handler det mer om å bedre livskvaliteten. Vi ser at endring er mulig. I 1999 behandlet vi flere absesser på en måned enn vi nå gjør på et helt år, sier Anlaug Lia, leder for skadereduserende seksjon i Rusmiddeletaten.

AAAnlaug Lia har arbeidet med rus siden 1990, og sett store endringer i måten å angripe problemet på. Tanken om skadereduksjon er noe hun har brent for, lenge før det ble en akseptert arbeidsmåte.

– Tidligere var man redd for å tilrettelegge for rusmisbruk – å gjøre livet lettere for misbrukerne. Men for seks-syv år siden var situasjonen så kritisk at folk satte livet til, og vi måtte legge om strategien. Ok, kanskje vi har bidratt til at noen har klart å fortsette misbruket. Men alternativet er at mange flere ville vært døde, sier Lia.

Seksjonslederen mener hun har sett en klar bedring av profesjonaliteten på feltet de siste årene.

– Tradisjonelt har dette vært et arbeidsområde for ufaglærte, og det har hatt meget lav prestisje. Vi har mange dyktige medarbeidere uten formell utdanning, og vi ønsker ansatte med variert bakgrunn. Men nye oppgaver har gradvis ført til mer krav til utdanning. Det er kommet faglærte inn som vernepleiere, pedagoger, sykeplei-

ere. Dette har også ført til høyere prestisje blant kolleger. Bare det siste året har jeg merket at vi har fått langt mer respekt fra helse- og omsorgskolleger. Lia mener også at dette arbeidet krever og tiltrekker en helt spesiell type mennesker.

– Hver eneste dag møter jeg mennesker som gløder for arbeidet sitt. Jeg tror det er nødvendig å gløde i dette arbeidet. Ellers holder man ikke ut.

Lia har stor tro på at skadereduksjon der man aksepterer rusen, kan føre til rusfrie og stabile liv.

– Skadereduksjon handler om å få noe å bygge videre på. En liten ting kan være nok. For eksempel at man ser at såret gror. Det gir håp og lyst til gå videre. Vi aksepterer at klientene ruser seg, og vet at de selv må ta de nødvendige valg i eget liv. Tar man bort rusen, lager man et stort hull. Vi vil heller bygge opp mennesket, inntil man selv er klar for å fjerne rusen, sier Lia, og forteller om den største utfordringen fremover:

– Hvis du ikke føler at du er verdt noe, har du heller ingen drømmer om et bedre liv. Den største oppgaven er å gi folk tro på sin egen verdi og sine egne drømmer.



Sandnes

Det vanker aromaterapi, varm mat, frukt, sårstell, rådgiving og sprøyter, om man stikker innom FunkisHuset i Sandnes – en stor, lys villa i byens beste boligstrøk.

DET PUTRER I DEN STORE GRYTEN med kyllingsuppe. Klokken er snart elleve, åpningstid. Siden klokken åtte om morgenen har fire damer vært i sving for å gjøre alt klart. Kaffekanner og kopper blir satt frem, ferske aviser og frukt legges på det store stuebordet. Husmor Ann Helen Kartfjord kutter opp hvitløk. Mye hvitløk. Godt for immunforsvaret, sier hun. Det har vært frost i natt, og solen er i ferd med å smelte rimet på ruten. Utenfor den anonyme døren står en liten ansamling rufsete herrer og huttrer.

– Er alt klart?

– Nei, vent, vi må huske å skrive på tavla at det er massasje i dag.

Så åpner dørene.

[FUNKISHUSET]

- Startet mai 2004.
- Lavterskeltilbud til rusmiddelavhengige i kommunene Sandnes, Sola, Gjesdal, Klepp, Time og Hå.
- Styre i den private stiftelsen: Fire representanter fra kommunene, en fra Helse Stavanger, en pårørende, en fra Blå Kors en fra de ansatte. To personer, en fra bydelsutvalget, samt sosialsjefen i Sandnes kommune har observatørstatus.
- Ansatte: En sosionom i 100 % stilling, to sykepleiere, den ene er i 100 % stilling og er i tillegg sosionom, den andre sykepleieren er i 50 % stilling. En vernepleier i 100 % stilling pluss en kjøkkenhjelp/husmor på tiltak.
- Registrerte brukere: 315.
- Gjennomsnittlig besøk i åpningstiden: 35.

DET HELE BEGYNTE med at moren til en narkoman var bekymret for tilstanden til sønnen og vennene hans. Berit Bromann Foss (68) hadde i flere år sett på hvordan sønnen måtte leve med stadig dårligere helse, elendig hygiene og overdosetrussel. Hun startet en forening sammen med andre pårørende til narkomane, og begynte å ta runden til lokalpolitikere for å samle støtte og penger.

– Dette er fem år siden nå. Vi mente det var behov for et sted der den rusavhengige kunne komme inn, uansett tilstand. Der skulle de bli sett og få rene klær, vaske seg, få stell av sår, mat og noen å snakke med. For å begynne en prosess der målet er avrusning og normalisering av livsførsel, må

man først føle trygghet, sier Bromann Foss. Nå er drømmen blitt virkelighet. Tilbudet FunkisHuset ble til i stor grad på grunn av Bromann Foss' innsats, og nå sitter hun i styret for huset.

– Jeg er veldig glad for den verdigheten de får. Det er fantastisk å se hvordan brukerne tar vare på stedet og setter andre på plass hvis de bryter reglene. Det er viktig at dette ikke er et nedslitt sted. Det må være så nydelig at de føler seg verdsatt.

Men Bromann Foss føler ikke at huset er ferdig ennå.

– Jeg ønsker at vi får et akutt overnattingstilbud. Med fire senger.

Sønnen til Bromann Foss bor på et omsorgssenter og har ikke selv tatt i bruk FunkisHuset, men mange av vennene hans er faste brukere.

[SØR-ROGALAND]

- Kommunene Sandnes, Sola, Gjesdal, Klepp, Time, Hå • Innbyggere til sammen: 131 000
- Rusmiddelavhengige til sammen: anslagsvis oppunder 500.



Ann Helen Kartfjord, kjøkkensjef/husmor. Bak: Bjørg Vedal, sykepleier, jordmor og sosionom.



– Han sier han er veldig stolt av moren sin. At vennene hans har fått det mye bedre siden dette stedet kom, sier hun.

– HVIS DU OPPLEVER NOEN som helst vanskeligheter der inne, må du bare ringe oss. Vi kommer og besøker så ofte vi kan, sier en av de ansatte.

Ann (34) skal inn på avrusing i morgen. Hun er kjempenervøs. Etter å ha brukt rusmidler siden hun var 18, vet hun at det blir tøft. Meningen var at hun og typen skulle gjøre det sammen. De skulle støtte hver-

[TILBUD]

- Besøksstid: mandag, onsdag, fredag 11–14. Individuell oppfølging tirsdag og torsdag.
- Sårstell, vaksiner, prevensjonshjelp, ernæringsopplysning, formidling av, og hjelp med kontakt med lege/tannlege, psykiatri, sosialskontor og andre offentlige kontorer.
- Hjelp med søknader, f.eks. bostøtte, LAR, økonomisk sosialhjelp, klager på vedtak osv.
- Klesvask, dusj, utdeling av klær, hygieneartikler osv.
- Transport til viktige møter, avrusing etc.
- Utdeling/innsamling av sprøyter, osv.
- Telefonutlån.
- Dagens aviser, Internetttilgang.
- Varme måltider, kosttilskudd, frukt, kake, kaffe osv.
- Massasje/aromaterapi/akupunktur.
- Aktivitetskvelder/utflukter.

andre, bo på dobbeltrom og sammen nærme seg drømmen om en dag å bo på en gård, være stabile foreldre, ha grei økonomi og kanskje til og med få en hund. Men nå har typen havnet i fengsel.

– Ting går jo ikke alltid som man vil. Men jeg krysser fingrene for at kjæresten min får innvilget behandling i stedet for fengsel. Men jeg drar på avrusing uansett. Jeg *må* gjøre det. For sønnen min. Han er fire år gammel og bor hos tanta si. Jeg vil så gjerne ha mer samvær med ham. Jeg må overbevise barnevernet om at jeg kan ha mer samvær.

Ann ser i bordplata. Prater lavt og fort. Hun og typen kom til Sandnes i vår. Før de kom hit, bodde de to år på gata i Oslo. Han er fra Oslo. Hun er fra Nord-Norge. En dag stakk paret innom FunkisHuset. Egentlig bare for å varme seg.

–Vi ble så godt tatt imot. Det gikk ikke lang tid før vi var i gang med å søke om avrusing. De ringer og vekker meg når jeg har en viktig avtale. De kommer til og med og henter meg, og går på møter sammen med meg. Og så er det godt å ha noen å prate med. Av og til kan jeg oppleve at jeg er dritt lei, men det roer seg etter å ha vært her med dem.

I morgen klokken 9.15 kommer noen fra FunkisHuset og henter Ann for å kjøre henne til avrusingsklinikken. Etter avrusing blir det medikamentfri behandling. Kanskje i ett år.

– Kanskje jeg kan ta opp aerobicen igjen da? Jeg har vært veldig aktiv med aerobic. Det savner jeg. Det hele handler om å få bedre selvtillit. Er det é n ting som forsvinner med rusen, så er det selvtilliten. Du føler deg som en taper.

– Nå er det min tur på Internett! kommer det fra det ene hjørnet av

«De strekker seg så langt her. Av og til kan jeg oppleve at jeg er dritt lei, men det roer seg etter å ha vært her med dem.»

Ann



Ann og Trond Arne, brukere av lavterskeltilbudet

huset, samtidig som en bruker får vite at det er ordnet time på legevakten for ham nå. To karer sitter i sofaen og leser avisen. En fyr klimprer litt på gitaren mens Ann tar seg en blund. – Vil du ha litt suppe? spør vernepleier Marianne Goa en skikkelse som suser gjennom stua. På helserommet er sykepleier Bjørg Vedal i ferd med å ta hull på en absess, og aromaterapeut Ragnhild Idland Sæle annonserer fra trappa at det er ledig for massasje nå. – Jeg trenger noe utstyr. Noen tolvere, sier en ung mann, før han forsvinner ut med en pakke sprøyter.

– Tanken er at når noen kommer for å få sprøyter, så ser de kaffeserveringen. Så ser de kanskje maten, og at det går an å ta en dusj. Og så skjønner de at det visst også er en sykepleier her som kan stelle såret, sier sosionom og daglig leder Åse Odland.

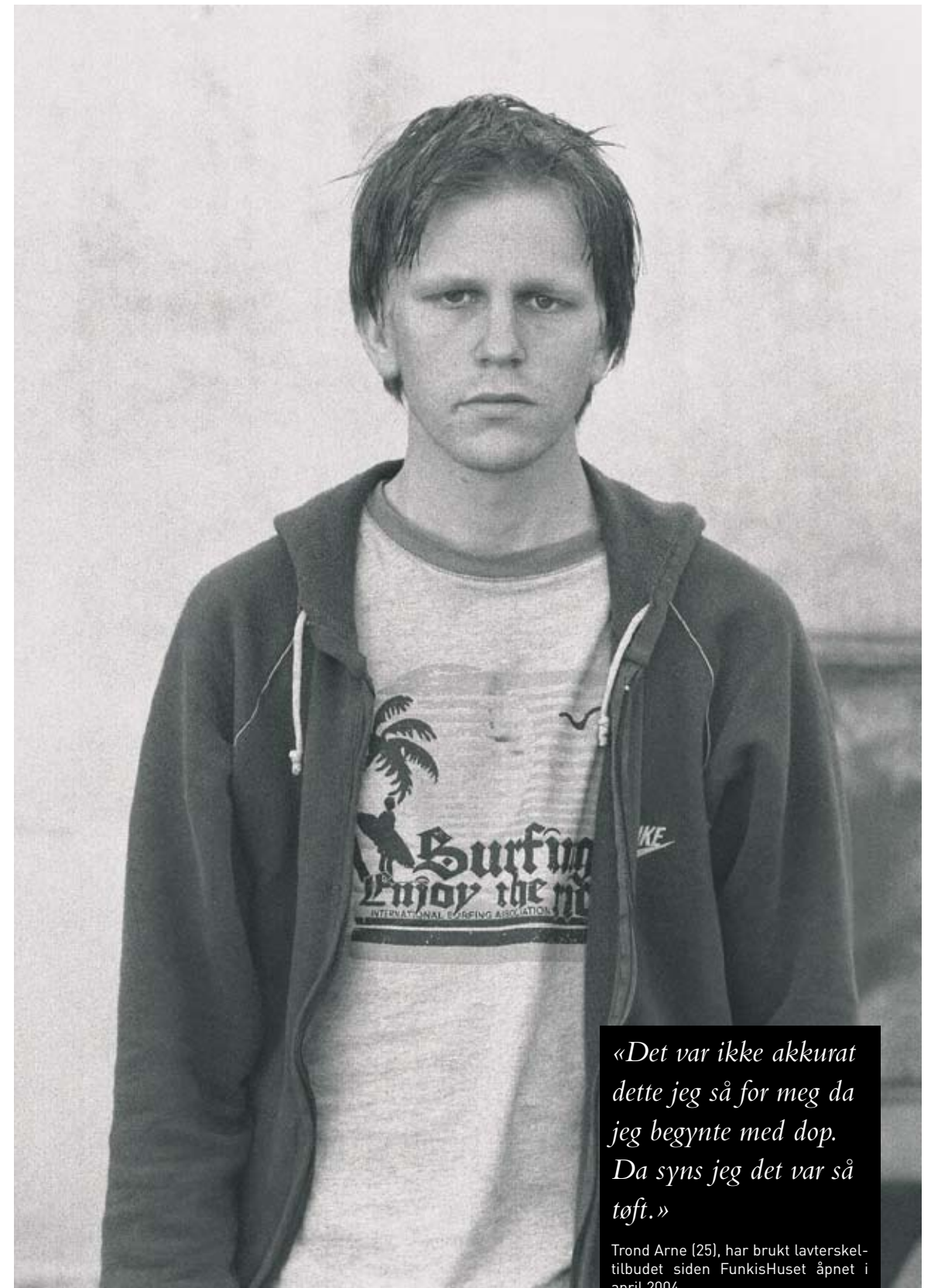
Da stedet åpnet i april i fjor, var hun spent på om det kom noen i det hele tatt. Hun og kollegene gikk ned på rutebilstasjonen og fortalte folk om tilbudet. Så begynte det å strømme på. Nå er det gjennomsnittlig 35 besøkende hver åpningsdag.

– Naboene var skeptiske da vi flyttet hit. Det ble etablert et utvalg med fem naboer samt bydelsutvalget. Vi har jevnlige møter for å lufte ting. Det har gått overraskende bra. Det er veldig få problemer.

Hun unnskylder seg for å gå en tur ut på trammen og be ansamlingen spre seg og ta med forretningene et annet sted. Det tillates ikke bruk eller salg i umiddelbar nærhet til FunkisHuset.

– Selv om vi ikke tillater bruk og salg her, er det fundamentalt viktig at vi aksepterer rusen. Vårt fokus er på adferd. Vi må se mennesket midt i rusen. Det er viktig at de ikke føler de må prestere noe her. Det er ikke noe press, men ønsker de hjelp, så følger vi dem opp.

Og problemene de kommer med, er ofte svært sammensatte. En person kommer heseblesende inn med store smerter i øret. Han har sprenget trommehinnen og får akutt lindring hos sykepleier. Når Åse forsøker å ordne time hos fastlegen hans, finner hun ut at han skylder en hel del penger til legen. Legen vil ikke ta imot ham før dette er betalt. Dermed begynner ringerunden til sosialkontoret for å se om de kan dekke legeregningene. Til slutt får han legetime.



«Det var ikke akkurat dette jeg så for meg da jeg begynte med dop. Da synes jeg det var så tøft.»

Trond Arne (25), har brukt lavterskeltilbudet siden FunkisHuset åpnet i april 2004



«Det gjør veldig vondt inni meg. For jeg spiller jo på det, at faren min synes synd på meg. Jeg skylder ham å streite meg opp.»

– Det fungerer bra ikke å ha lege på huset. Dermed hjelper vi brukerne med å få kontakt med fastlege eller henviser til legevakt. Det gjør at de kommer inn i det ordinære helsesystemet. Vi blir et bindeledd inn til det øvrige apparatet. De kan selvfølgelig komme hit uten å ville videre i systemet, men vi sitter nå ofte og prater rundt bordet, og da kommer en del behov opp til overflaten. Det kan være i forbindelse med sosialkontoret, husbankens bostøtte, søknad om LAR (legemiddelassistert rehabilitering) og lignende. Her har de tilgang på eget kontor med telefon. På det kontoret ligger mye informasjon de trenger for å orientere seg om hvilke muligheter og rettigheter de har. Og så spør de oss om hjelp, sier Åse.

*Sitter nede ved torget/Kjenner vinden i håret/Alt er perfekt,
men det mangler en liten ting/Heroin/Du er så fin/Du er bedre enn vin
og å sniffe lim/Å, å, å, heroin*

Trond Arne (25) komper seg selv på gitar, mens han synger sangen han laget da han var 15. To år før han faktisk begynte med heroin.

40 – Den teksten er ganske dårlig, på flere måter. Men den sier noe om hvor jeg var på vei.

Idolene sang om dop, så derfor sang Trond Arne om det også. Han startet band og levde og åndet for rock n' roll.

Idolene drev med heroin, så derfor begynte Trond Arne med det også. Han byttet ut pipa med sprøyta da han var 17.

Idolene døde.

– Jeg er ikke fra et utpreget rushjem. Faren min drikker av og til, men det er det eneste. På den tiden jeg startet med narkotika, var jeg dypt inne i punkrock. Det handlet om å gi faen. Være outsider. Vi skulle være unike, selvstendige, alternative. Det vi ikke skjønnte, var at vi egentlig ble formet som leirklumper. Formet av en kommersiell kultur som utga seg for å være alternativ. Tekstene handlet om dop, og dermed gikk musikk og rus hånd i hånd for meg.

Trond Arne vil gjerne studere sosialantropologi. Han vil studere det som skjedde med ham selv – hvordan 14-åringer blir preget for livet av trender, av idoler i film og musikk. Han har begynt å ta opp fag fra vide-regående skole, og får gode karakterer.

– Jeg liker å gå på skole. Det ligger for meg. Jeg har ikke så mye fel-

Åse Odland, sosionom /daglig leder



«Vi har en drøm om å ha kriseovernatting for 4–5 personer og utvidede åpningstider, kanskje også jevnlig sosiale aktivitetsskvelder.»

Åse Odland

les med mange i miljøet mitt. Bortsett fra det å ruse seg, da. Derfor er det deilig å komme hit og prate med dem som jobber her. Her får jeg også lest avisene, hentet sprøyter, spist. Ja, og så blir det massasje av og til. De som jobber her, er veldig hyggelige. De er som kompisar.

Nå får Trond Arne hjelp til å søke LAR.

– Det er et nederlag for meg å søke LAR. Det betyr at jeg må innrømme at jeg har et problem. Det var ikke akkurat dette jeg så for meg da jeg begynte med dop. Da synes jeg det var så tøft. Men nå er jeg grundig lei kjøret. Jeg er så grundig lei av å traske rundt i gatene her.

Han sier han skylder faren sin å kutte ut narkotikaen. Faren, som han syntes var så teit i ungdomstida, er nå blitt forbildet.

– Jeg beundrer faren min. Han er et skikkelig arbeidsjern. Han kommer alltid på tida. Han får ting gjort. Heldigvis er han like glad i meg som jeg er i ham. Til tross for alt jeg har gjort. Det gjør veldig vondt inni meg. Jeg har skikkelig dårlig samvittighet. For jeg spiller jo på det, at faren min synes synd på meg. Jeg skylder ham å streite meg opp.

13-10-04

Hei å tusen takk for sist!
Prøver å komme ner om så
ofte som muligt.
Et utrolig godt tilbud
til alle som trenger noen og
holde fast i avogtil.
Endelig har det kommet
gratis sprøyter til alle som har
behov for det. Helt ærlig har jeg
ikke sett noen bruke sprøyten sin 2 ganger!
Godt å få komme inn her
På en kopp kaffe å et kake stykke,
nå som vinteren sniker seg inn på.
Tusen takk!
Klem ifra Helene.

13-10-04

Har vært på Fonkis huset idag, gikk fra
fabo, jeg synes at dere gjør
en fantastisk jobb her, det beste
er tilbudet som har eksistert her siden
TAKK FOR ALL HJELP dere har
gitt meg. TOR

Lavterskelprosjekter over hele landet

De aller tyngste rusmiddelmissbrukerne skal få hjelp til en lettere hverdag. Til sammen 38 statlige millioner kroner ble i 2005 fordelt på lavterskeltiltak i 38 kommuner. De siste årene har det blitt satset betydelig mer på arbeid for å redusere skadene av tungt rusmiddelmissbruk. Sosial- og helsedirektoratet fordeler midler til kommunene ut i fra antall tunge misbrukere, antall overdosedødsfall og omfanget av sosial- og helseproblemene til misbrukerne. I tillegg er lagt vekt på faglige vurderinger av det enkelte prosjekt.

På de neste sidene følger en oversikt over de kommunene som har fått øremerket støtte til lavterskeltiltak.



NORD-NORGE OG TRØNDELAG

Tromsø kommune

Tiltaket er etablert i et sosialmedisinsk senter og består av ulike former for allmennmedisinske tjenester, oppsøkende virksomhet, ernæring og tannhelse. Sykehuset Nord-Norge har ruspoliklinikk i samme lokaler. I 2004 ble det utført 5 346 konsultasjoner og utdelt 154 548 sprøyter. Fire sykepleiere, to leger og to sentermedarbeidere deltar i arbeidet.

Kontaktperson for mer info:

Kirsti Berg, leder sosialmedisinsk senter
kirsti.berg@tromso.kommune.no

Bodø kommune

Helsestasjon som tilbyr vaksiner, sterile sprøyter, smittevernveiledning, blodprøver, kost- og hygienerådgivning, vaksine mot hepatitt A og hepatitt B, sårskift og tiltak som reduserer risiko for overdøse. Over 200 brukere. Benyttes hovedsakelig av etablerte sprøytemisbrukere, noen også fra nabokommunene. Bemannet med to sykepleiere i halv stilling.

Kontaktperson for mer info:

Elin Hansen, psykiatrisk sykepleier
elin.hansen@bodo.kommune.no

Fauske kommune

Se egen artikkel side 2

Kontaktperson for mer info:

Ann Kristin Lorentzen, prosjektleder
ann.kristin.lorentzen@fauske.kommune.no

Trondheim kommune

Lavterskeltiltakene kan grovt deles i tre: Krise- og omsorgssenter som er et lavterskel krisetilbud for tunge rusmisbrukere i akutte ruskriser, et aktivitetshus og værested som er åpent på dagtid, pluss et helse- og overdosetiltak som jobber mye ute på gata. Helseteamet kjenner ca. 400 brukere, antall sprøytenarkomane er anslått til ca. 1 000. Delte ut 135 770 sprøyter i 2004. I tillegg ble det solgt ca. 7 000 stk. via automat. 1 043 klientdøgn på krise- og omsorgssenteret. Til sammen 10 personer pluss en lege på timebasis jobber med de tre tiltakene.

Kontaktperson for mer info:

Torbjörg Sandberg, leder
torbjorg.sandberg@trondheim.kommune.no

VESTLANDET

Bergen kommune

Driver gatenært dagsenter, natthjem og oppsøkende virksomhet på gata. Utekontakten har et oppsøkende team som skal motivere til kliniske undersøkelser. Driver også et prosjekt for gateprostituerte med dårlig helse og stort misbruk. Dagsenteret hadde i 2004 over 15 000 besøk fordelt på 1 300 brukere. I overkant av 1100 overnattinger på natthjemmet. 27 årsverk på senteret, kjøper i tillegg inn legetjenester, tannlegetjenester, akupunktur, fysioterapi og massasje.

Kontaktperson for mer info:

Magne Ervik
magne.ervik@bergen.kommune.no

Os kommune

Råd og veiledning, ein trygg plass å vera, aktiviteter/utflukter. Individuell oppfølging med råd om smittevern, kosthold og tannhelse, utdeling av sprøyter. Servering av mat, lån av vaskemaskin, PC og telefon, aviser o.l. Ca. 100 registrerte brukarar sidan oppstart, herav 20–30 utgjør ein fast kjerne. Tre ansatte (2 årsverk).

Kontaktperson for mer info:

Eva Mari Solberg, einingsleiar
eva-mari.solberg@os-ho.kommune.no

Stord kommune

Driver kontor med daglig åpningstid der brukerne kan ta kontakt uten avtale. Samarbeider med barmhjertighetsbussen som er en varmestue drevet av frivillige organisasjoner. Kommunen har 150 misbrukere, hvorav 40–50 er injeksjonsmisbrukere, 19 av disse er bostedsløse. Bemannet med vernepleier og en sykepleier, pluss lege på deltid.

Kontaktperson for mer info:

Else Berit Helle, leder for sosiale og forebyggende tjenester
else.berit.helle@stord.kommune.no

Odda kommune

Feltpleie med tilbud om bl.a. vaksiner, sårstell, vitamintilskudd, prevensjon, sprøyteutlevering og veiledning i ernæring og hygiene. Kontor åpnet tre dager i uka, sykepleier ellers tilgjengelig på lavterskel boenheter. Ca. 45 brukere. Tiltaket har en fast tilknyttet sykepleier.

Kontaktperson for mer info:

Nina Sandstaa, tjenesteleder Helse 2
nina.sandstaa@odda.kommune.no

Haugesund kommune

Lavterskeltiltak på helsestasjonen. Sprøyteutdeling, vaksiner, sårstell, kontaktformidling med fastlege, sykehus og hjemmehaserte tjenester. Også tannhelsetjeneste fra november 2005. Haugesund har mange rusmiddelmissbrukere, anslått til 500–600 stykker. Hadde 1 820 konsultasjoner i 2004. To sykepleiere i full stilling.

Kontaktperson for mer info:

Kai Warholm, seksjonsleder
kai.warholm@haugesund.kommune.no

Karmøy kommune

Utdelig av sprøyter, mattilbud og noen få sår- og absessstell. Samarbeid med barnevern og pårørende om ettervern, med psykiatrisk hjemmesykepleie og tannhelsetjeneste. 10 besøkende i uka i 2004. To sykepleiere og en miljøarbeider ansatt.

Kontaktperson for mer info:

John G. Liknes, virksomhetsleder
jgl@karmoy.kommune.no

Stavanger kommune

Helsestasjon for rusmiddelmissbrukere. Har bl.a. et tett samarbeid med hospitser og Al-bertine, et tilbud for prostituerte, for å ivareta behovene til dem som ikke selv tar kontakt. 195 brukere i 2004, hvorav en kjerne på 65 med gjentatte henvendelser om behov for hepatittvaksine, hud- og sårproblemer, fotstell, samtaler og råd. Tiltaket er bemannet med to sykepleiere, omsorgsarbeider og vernepleier i deltidstillinger. Lege og annet helsepersonell på timebasis.

Kontaktperson for mer info:

Espen Åvitsland, rådgiver
avitsland@stavanger.kommune.no

Sandnes/Sør-Rogaland

Se egen artikkel side 30

Kontaktperson for mer info:

Åse Odland, daglig leder FunkisHuset
post@funkishuset.no

SØRLANDET

Kristiansand kommune

Feltsykepleien gir veiledning, enkel behandling og opplæring i smitteforebygging. Feltsykepleien yter også lavterskel helseinnsats til faste tider ved Blå Kors internat, Frelsesarmeens varmestue og Shalam kontaktkafé. To sykepleiere ansatt.

Kontaktperson for mer info:

Øystein Endresen, koordinator
oystein.endresen@kristiansand.kommune.no

Arendal kommune

Feltsykepleie med ambulant team som gir helsesjekk, gratis sprøyter, kondomer, vaksiner, veiledning og tett oppfølging av gravide. Helseundersøkelser og henvisning til lege, tannlege og sosialtjenester. Kurs om ernæring, førstehjelp og rettigheter. Ca. 50 tunge rusmiddelmissbrukere. To spesialsykepleiere i deltidstillinger. Tilgang på lege, psykolog, bioingeniør og fysioterapeut.

Kontaktperson for mer info:

Eldar Aas, leder for miljøarbeidertjenesten
eldar.aas@arendal.kommune.no

TELEMARK, VESTFOLD
OG BUSKERUD**Skien kommune**

Et team av helsepersoner er tilgjengelig på sosialmedisinsk senter hver ukedag. Arbeider for å redusere fysiske, psykiske og sosiale skader av rusmiddelmissbruket. 123 registrerte brukere, og 63 til urinprøvekontroll. Delte i 2004 ut vel 16.000 rene sprøyter. To psykiatriske sykepleiere i halv stilling, helsesekretær og lege på deltid.

Kontaktperson for mer info:

Magni B. Jensen, enhetsleder
magni-bough.jensen@skien.kommune.no

Porsgrunn kommune

Tiltaket startet i september 2004 som et samarbeid mellom kommunen og frivillige organisasjoner. Yter brede tjenester innenfor lettere helse- og sosialtjenester. Ca. 40 brukere. To helsesøstre i 50% stilling og lege i 20% stilling.

Kontaktperson for mer info:

Gro Haakanes, virksomhetsleder
gro.haakanes@porsgrunn.kommune.no

Larvik kommune

Miljøteam og lavterskelsenter. Driver med utdeling av brukerutstyr, vaksiner, hygieneveiledning og sårstell, praktisk hjelp til kontakt med fastlege og tannpleier. Tilgang på god og næringsrik mat i senteret. 35-40 brukere.

Kontaktperson for mer info:

Åse Heibø, sosialsjef
ase.heibo@larvik.kommune.no

Sandefjord kommune

Dagsenter åpent hver dag 10-15 uten timeavtale. Helsejekk, sårstell, smittevern- og hygienetiltak, veiledning om kosthold og ernæring, tannpleie, mat og kaffe. 30-60 brukere per dag. Tiltaket har ansatt feltsykepleier, lege, psykolog og psykiatrisk sykepleier. Pluss frivillige til diverse miljøarbeid.

Kontaktperson for mer info:

Thor Sunde, leder
thor.sunde@sandefjord.kommune.no

Tønsberg kommune

Feltpleie med fokus på sårstell, enkel behandling, råd og veiledning. Bistå med å etablere kontakt med fastlege og andre helse- og sosialtjenester. Skal nå satse mer på ernæring og tannhelse, og på samarbeid med nabokommunen Nøtterøy. Hadde i 2004 ca. 400 besøk i måneden. To sykepleiere, i halvdagen stilling til sammen.

Kontaktperson for mer info:

Jan Hansen, virksomhetsleder
jan.hansen@tonsberg.kommune.no

Nedre Eiker kommune

Berggården tre dager i uka. Sårbehandling, vaksiner og rene sprøyter. Varm middag, kaker og frukt. Utdeling av kondomer, vitaminer, klær, sko, brød, kaker, frukt og tørrvarer. Hvilerom, dusj og klesvask. 182 ulike brukere. Gjennomsnitt på 16 gjester per dag. Samarbeider interkommunalt med Øvre Eiker kommune. Felles prosjektleder, feltsykepleier og miljøarbeider.

Kontaktperson for mer info:

Inger Brattebråten, prosjektleder
inger.brattebraten@nedre-eiker.kommune.no

Øvre Eiker kommune

Øvrehuset tre dager i uka. Sårbehandling, vaksiner og rene sprøyter. Utdeling av kondomer, vitaminer, klær, sko, brød, kaker,

frukt og tørrvarer. Hvilerom, dusj og klesvask. 100 ulike brukere. Gjennomsnitt på 11 per dag. Samarbeider interkommunalt med Nedre Eiker kommune. Felles prosjektleder, feltsykepleier og miljøarbeider.

Kontaktperson for mer info:

Inger Brattebråten, prosjektleder
inger.brattebraten@nedre-eiker.kommune.no

Drammen kommune

Feltsykepleie som arbeider med smitteforebygging, skadereduksjon og forebygging av overdosedødsfall. Sprøytebytte, tannbehandling, helsevurdering, sårstell, gynekologi, vaksinasjon og blodprøvetaging. Fokuserer på tett samarbeid med fastlegene og andre helse- og sosialtjenester. Over 2 600 henvisninger i 2004. 37 000 sprøyter og 40 000 kanyler. Tre sykepleiere i totalt 2,1 årsverk.

Kontaktperson for mer info:

John Dutton, virksomhetsleder
john.dutton@drammen.kommune.no

Lier kommune

Oppsøkende arbeid og hjemmebesøk. Skal etablere en baseleilighet. Mange dobbeldiagnoser kombinert med bostedsløshet. Gir ernæringshjelp og bistand til å søke behandlingshjelp. Deltar i ansvars- og tiltaksgrupper. Et tjuetalls brukere. En miljøarbeider som jobber i tett samarbeid med ambulerende team.

Kontaktperson for mer info:

Kari Helland, miljøarbeider
kari.helland@lier.kommune.no

OSLO OG AKERSHUS

Oslo kommune

Se egen artikkel side 14

Kontaktperson for mer info:

Anlaug Lia, leder skadereduserende seksjon i Rusmiddelstaten
anlaug.lia@rme.oslo.kommune.no

Nesodden kommune

Hjemmebesøk, oppfølging og god kontakt med fastlegen. Hadde i 2004 kontakt med 43 personer. Prosjektleder i halv stilling og sykepleier i full stilling.

Kontaktperson for mer info:

Svein Gulbrandsen, prosjektleder
svein.gulbrandsen@nesodden.kommune.no

Asker kommune

Bredt anlagte tjenester med vaksiner, sårstell, smittevern, samtale, råd og veiledning. Gjennomfører veiledning sammen med feltsykepleier i Bærum to ganger i måneden. Daglig kontakt med ambulansetjenesten for å fange opp overdoser. 88 brukere og 1 227 konsultasjoner i 2004. 55 fulgt til sykehus. To sykepleiere tilknyttet prosjektet.

Kontaktperson for mer info:

Ragnhild Kinck Gaarder, feltsykepleier
ragnhild.kinck.gaarder@asker.kommune.no

Bærum kommune

Feltsykepleie med hjelp til sårstell, følgning til fastlege, veiledning om medisinbruk, smittevernsarbeid og oppfølging av overdosetilfeller. Arbeider også med ernæring og bedre personlig hygiene. Ca. 80 brukere. Tiltaket har tre sykepleiere (tilsvarende to heltidstillinger), bruker kommuneoverlegen som faglig støtte og samarbeider tett med den øvrige helsetjeneste.

Kontaktperson for mer info:

Oddbjørn Vik, leder boligkontoret
ovik@baerum.kommune.no

Skedsmo kommune

Driver feltpleie som er et gatener, lavterskel poliklinisk helsetilbud. Helseinformasjon, enkel behandling, motivere for kontakt med øvrig hjelpeapparat. I 2004 et snitt på åtte brukere per dag, 143 brukere registrert totalt. Bemannet med sykepleier.

Kontaktperson for mer info:

Linda Årnes Gulbrandsen, rusmiddelkonsulent
lindag@skedsmo.kommune.no

Ullensaker kommune

Mottak som har åpent tre dager i uka. Samtaler, råd, veiledning og motiveringshjelp, mat, sosialt samvær, hygienebistand, sårskift og vaksiner. Ca 110 registrerte personer med rusrelaterte problemer, mottar ca 10 brukere per dag. Har ansatt psykiatrisk sykepleier, sykepleier og vernepleier i halve stillinger.

Kontaktperson for mer info:

Tone Sigvardsen, prosjektleder
tone.sigvardsen@ullensaker.kommune.no

ØVRIGE ØSTLANDET

Fredrikstad kommune

Driver helsestasjon og ambulerende tjeneste. Halvparten av tjenesten er samtaler, en tredel er sårstell og resten av tiden brukes til andre helsetjenester som utdeling av sprøyter, blodprøver og stell av hudinfeksjoner. 3 900 konsultasjoner per år. En sykepleier i full stilling og en 75% stilling.

Kontaktperson for mer info:

Ottar Hval Brekken, spesialrådgiver
otbl@fredrikstad.kommune.no

Sarpsborg kommune

Oppsøkende virksomhet knyttet til Varmestua som drives av kristent fellesråd og bemannes av frivillige. Smittevernsarbeid, medisinsk og sosialfaglig råd/veiledning, behandling for akutte medisinske tilstander, hjelp med kontakt til fastlege, sosialfaglig bistand. Regelmessig kontakt med ca. 50 brukere. Bemannet med lege, helsesøster, miljøarbeider og sosionom.

Kontaktperson for mer info:

Øivind W. Johansen, helsesjef
oivind-werner.johansen@sarpsborg.com

Gjøvik kommune

Driver bl.a. oppsøkende virksomhet, vaksiner, sårpleie og enkle behandlinger. Som smittevern deles også ut tannkrem, tannbørster og kondomer. Bistår med kontakt til fastlege og sosialkontor. En kjerne på ca. 30 hardt belastede stoffmisbrukere. Overdose-situasjoner er ikke sjeldne. Prosjektleder er psykiatrisk sykepleier ansatt i full stilling.

Kontaktperson for mer info:

Per Holmgren, prosjektleder
per.holmgren@gjovik.kommune.no

Hamar kommune

Nyetablert dagtilbud i egne lokaler. Et helhetlig tilbud for rusmiddelmisbrukere er under oppbygging. Samarbeid mellom kommunen, Røde Kors og Kirkens Sosialtjeneste. Hjemmetjenester for sju brukere. En fast stilling i 100%. Et eget prosjekt med hjelp til legemiddelavhengige, Medisin mot piller, har prosjektstilling på 70%.

Kontaktperson for mer info:

Georg Morland, kommuneoverlege/helsesjef
georg.morland@hamar.kommune.no

© 2005 Sosial- og helsedirektoratet

*Takk til ansatte og brukere ved lavterskeltiltakene i Fauske,
Oslo og Sandnes som har gjort denne publikasjonen mulig.
Alle omtaler er godkjent av kildene
og de respektive tiltakene.*

REDAKTØR: Per Gunnar Dahl
pgd@shdir.no

Sosial- og helsedirektoratet
Postboks 7000 St. Olavs plass
0139 Oslo

REDAKSJON OG DESIGN: www.concorde.no

TEKST: Alexander Henriksen

FOTO: Fin Serck-Hanssen

DESIGN: Bengt Olsson

SATS: Bembo 9/11

PAPIR: 120 g. Soporset Premium

TRYKK: Merkur Trykk

OPPLAG: 5.000

*Offentlige etater kan bestille flere eksemplarer
fra Trykksakekspedisjonen.*

e-post: trykksak@shdir.no

Telefon: 24 16 33 68

Telefaks: 24 16 33 69

Bestillingsnummer: IS-1321