

1

2



3

Ruspolitisk plattform

4

5

6

7

ARBEIDERBEVEGELSENS RUS- OG SOSIALPOLITISKE FORBUND
(AEF)

8

9

Strandgata 9, 1724 Sarpsborg

10

post@arbef.no

tlf. 47 45 55 32

www.arbef.no

11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37

Innholdsfortegnelse

Russituasjonen i Norge anno 2020	3
Legale og illegale midler	4
Behandling av rusavhengige og deres rettigheter	5
Tilbud til pårørende og barn av rusavhengige	5
Ettervern; habilitering og rehabilitering	5
Alkoholreklame	6
Eldre og rus	6
Rus i Arbeidslivet (AKAN)	7
Rusfrie soner	7
Nei til legalisering av hasj og andre narkotiske stoffer	7
AEF krever at:	8

38 Russituasjonen i Norge anno 2020

39 I snitt drikker nordmenn over 15 år 7 liter alkohol i året. Selv om dette er lavere
40 enn i andre europeiske land, er det fortsatt problemstillinger og utfordringer
41 knyttet til alkohol som rusmiddel i Norge.

42 I 2019 la Folkehelseinstituttet frem en rapport som viser at 12% opplever
43 drikkepress i jobbsammenheng. I samme rapport kommer det frem at 12% sier
44 at de ikke deltar på sosiale arrangementer med jobben på grunn av for mye
45 alkohol, og at de føler seg sosialt ekskludert. Mange voksne oppfatter dessuten
46 «litt ungdomsfyll» som normalt, og flere med den holdningen har trolig selv et
47 ganske liberalt forhold til alkoholbruk.

48 Alkohol er årsaken til betydelig mer helsemessige og sosiale problemer i
49 samfunnet enn det narkotika er. Alkohol og illegale rusmidler er blant de
50 viktigste risikofaktorene for død i Norge.

51 Avholdsorganisasjonene står nå betydelig svakere enn før. Alkoholbruk har blitt
52 mer akseptert blant aktive kristne, som før ofte var total-avholdende, og til
53 tross for at vi har fått en betydelig innvandring der holdningen til alkoholbruk
54 har vært restriktiv, har disse gruppene i liten grad blitt med i edruskaps-
55 arbeidet.

56 Tall fra Folkehelseinstituttet viser også at av de som har brukt hasj én eller flere
57 ganger i løpet av livet, har hele 18% brukt det 50 ganger eller mer. Det er
58 vanskelig å få eksakte tall på hvor mange som er rusavhengige i Norge, men det
59 er viktig å få frem at hasj er et narkotisk stoff som for flere vil være
60 inngangsporten til andre narkotiske stoffer og et rusmiljø.

61 Flere tyr til alkohol og andre rusmidler for å takle vanskelige livssituasjoner, det
62 er derfor viktig å se sammenhengen mellom rusmisbruk og behovet for psykisk
63 helsehjelp. I vanskelige livssituasjoner er det viktig at det gis hjelp og støtte, og
64 det må poengteres at rusmisbruk ikke løser de utfordringene vi som
65 enkeltmennesker står i.

66 Mange barn lever i utrygge hjem med misbruk av rusmidler. Der hvor det er et
67 avdekket rusmisbruk, er det mulig for samfunnet å sette inn tiltak og følge opp
68 de barna som lever med rusavhengighet i nær familie. Derimot er det også en
69 del barn som lever i hjem med skjult rusavhengighet, disse barna er ekstra
70 utsatt. Det er viktig at alle barn og unge får informasjon om hvem de kan
71 kontakte for hjelp, støtte og råd.

72 For rusavhengige og deres pårørende kan det oppleves som tungt når den
73 rusavhengige endelig ønsker hjelp, og man blir møtt med langvarige
74 utredninger og lang ventetid. Dette kan gjøre at motivasjonen forsvinner og
75 rusavhengigheten vedvarer.

76 Det er viktig at vi som samfunn tar rusavhengighet på alvor, og at det settes av
77 nok midler til forebygging, behandling og ettervern, og hjelpetiltak rettet mot
78 pårørende og barn som lever i hjem med rusavhengighet.

79 Det er også viktig å prioritere forebyggingsarbeid helt fra tidlig skolealder, og
80 være bevisst på at det i enkelte tilfeller utvikler seg barne- og ungdomsgjenger
81 der de prøver ut rusmidler uten at det alltid har vært foreldre eller andre
82 voksne som har utøvet noen påvirkning.

83

84 **Legale og illegale midler**

85 Rusmidler deles inn i legale og illegale midler, som begge deler kan gi
86 rusavhengighet. Det er viktig at vi som samfunn ser faresignalene ikke bare ved
87 det som er illegalt, men også ved de legale midlene som kan misbrukes og gi
88 avhengighet.

89 Alkohol defineres som et legalt rusmiddel, og det er viktig å opprettholde
90 vinmonopolet og streng lovgivning for salg-, bevilling- og skjenkebestemmelser.

91 Medikamenter defineres som et legalt legemiddel. Leger og apotek opptrer
92 som regulator og det er viktig med god kunnskap for helsepersonell ikke bare
93 om avhengighetsfaren ved medikamenter, men også om medikamentene i
94 kombinasjon med alkohol eller andre rusmidler.

95 Narkotika defineres som illegalt rusmiddel. Det er illegalt å kjøpe og det er
96 illegalt å bruke. Det er viktig med et tydelig budskap om at all narkotika er
97 illegalt, og at det må jobbes for å opprettholde et tydelig nei til legalisering.
98 Dette må likevel ikke hindre at det unntaksvis og under spesielt vanskelige
99 tilfeller kan bli mulig å tillate nedtrappingsopplegg under kyndig legetilsyn.

100 Lærere, helsesykepleiere, trenere, leger og andre som møter både unge,
101 voksne og eldre må gis kunnskap til å fange opp faresignaler og informasjon om
102 hvordan de best kan følge opp når de har avdekket rusavhengighet av både
103 legale og illegale midler.

104

105 **Behandling av rusavhengige og deres rettigheter**

106 Lavterskeltilbud som varmemestuer e.l. er viktige tiltak for å gi personer som er
107 ruset tilgang til mat, dusj, rene klær, helsehjelp og annen nødvendig hjelp. Det
108 bør finnes et lavterskeltilbud til alle som trenger det.

109 Mange som har en alvorlig rusavhengighet har ofte samtidig psykisk sykdom.
110 Det er derfor viktig med et lavterskeltilbud innen rus og psykiatri for disse, hvor
111 de ikke må igjennom fastlege og lange ventetider før de kan få hjelp.

112 For rusavhengige som soner fengselsstraff er det viktig at det legges til rette for
113 videreføring av behandling når de slipper ut etter endt soning, og at de ikke blir
114 overlatt til seg selv.

115 Det er viktig at rusavhengige gis hjelp når de ber om det. Motivasjonen til å
116 motta hjelp og til å slutte må benyttes når den er der, uten lang
117 utredningsprosess og ventetid.

118 Rusbehandlingen må gis på en så sømløs måte som mulig uten opphold mellom
119 avrusning, behandling og ettervern. Dette er avgjørende for at den enkelte skal
120 komme ut av rusavhengighet og forbli rusfri.

121

122 **Tilbud til pårørende og barn av rusavhengige**

123 Det er viktig at pårørende og barn av rusavhengige gis den hjelpen og
124 oppfølgingen de har krav på. Rusavhengighet er problem for hele familien, og
125 det kan være utfordrende og vanskelig å være pårørende til mennesker med
126 rusavhengighet.

127 Barn av rusavhengige er i en særlig sårbar posisjon, og det er viktig at
128 barnehage, skole, barnevern, idrettslag, frivillige organisasjoner og kommunen
129 samarbeider tett om å gi det enkelte barn hjelp, støtte og oppfølging.

130 Foreldres rusavhengighet og generelle omgang med rusmidler, påvirker barns
131 forhold til rusmidler. Det er derfor viktig at det gjøres nødvendig grep for å
132 sikre at barn som vokser opp med rusavhengighet i nær familie, gis den hjelpen
133 som trengs for å forebygge at de selv som voksne skal bli avhengige.

134

135 **Ettervern; habilitering og rehabilitering**

136 Mange opplever at etter endt behandling står de igjen rusfrie – men alene.
137 Mangelfull oppfølging, dårlig nettverk og ensomhet kan i verste fall føre til at

138 enkelte tyr til rusen og det miljøet de kjenner fra før når de har avsluttet
139 behandling.

140 Et godt ettervern er avgjørende for at den enkelte skal få oppfølging etter endt
141 avvenning og behandling, og ikke minst for å oppleve støtte og trygghet i en
142 sårbar situasjon. Et godt ettervern bør bestå av en dedikert
143 kontaktperson/støttekontakt, psykologtjeneste, sosiale aktiviteter, bolig,
144 utdanning og arbeidstrening. Frivillige fellesskap som AA (Anonyme
145 Alkoholikere) og NA (Anonyme Narkomane) kan også nevnes i dette bildet. Der
146 er det ingen kø, og det er gratis.

147 Det er viktig å se at investeringen ved et godt ettervern med tilpasset
148 oppfølging for den enkelte vil være en investering ikke bare i enkeltmennesket,
149 men også en samfunnsøkonomisk investering for samfunnet.

150

151 Alkoholreklame

152 Reklameforbud beskrives av WHO som en av deres topp tre virkemidler for å
153 redusere alkoholforbruket. Endringen i Alkoholreklameforskriften i 2015 åpnet
154 opp for «nøktern informasjon» om produkter i Norge. Denne endringen uthuler
155 forbudet mot reklame, selv om hovedregelen fortsatt er at alkoholreklame er
156 forbudt.

157 Det er viktig å beholde det generelle forbudet mot alkoholreklame. Det er viktig
158 at Norge fortsetter å gå i front og være et foregangsland for andre og ikke gå
159 for stadig oppmykning av reklameforbudet.

160

161 Eldre og rus

162 Helsedirektoratet oppfordrer helsepersonell til å spørre eldre pasienter om
163 alkoholforbruk, bruk av andre rusmidler og vanedannende legemidler og
164 iverksette tiltak ved mistanke om et problematisk eller helst helseskadelig bruk.
165 Det er viktig at de eldre selv får kunnskap og kompetanse om konsekvensene
166 av rusbruk, både alene og sammen med nødvendige medikamenter som den
167 enkelte bruker.

168

169 Rus i Arbeidslivet (AKAN)

170 Det norske arbeidslivet skal være rusfritt. Alle arrangementer som skjer i
171 arbeidstiden skal være rusfrie. For å sikre et rusfritt arbeidsliv er det viktig at
172 arbeidsgivere har kompetanse og er oppdaterte. Dette kan gjøres igjennom
173 Arbeidslivets kompetansesenter for rus- og avhengighetsproblematikk (AKAN)
174 og ved å innarbeide de konkrete rådene AKAN gir i egen HMS-plan og
175 bedriftskultur.

176

177 Rusfrie soner

178 Det har utviklet seg en økende aksept for alkoholbruk i miljøer der alkohol
179 tidligere var lite brukt, og alkohol tilbys i stadig flere sammenhenger i dagens
180 samfunn. Flere biblioteker og kinoer har fått skjenkebevilling, og man kan
181 oppleve å bli tilbudt et glass vin hos frisøren eller få en flaske vin ved kjøp av ny
182 bil.

183 Norges Idrettsforbund har offisielt en restriktiv holdning til rusbruk, men flere
184 av særforbundene, bl.a. Norges Fotballforbund, er i ferd med å «myke opp»
185 reglene.

186 Barn og unge skal kunne oppleve trygghet når de deltar i idretten, frivilligheten
187 og i skolen, hvor det er viktig at voksne er gode forbilder og sikrer at alkohol
188 ikke er en del av kulturen eller miljøet.

189 Alkohol i sosiale sammenhenger bidrar til ekskludering av de som ikke drikker
190 alkohol og økt drikkepress. Det er viktig med flere rusfrie soner, deriblant
191 arrangementer, steder og miljøer, hvor det ikke nytes alkohol. Samtidig er det
192 viktig å beholde eksisterende rusfrie soner som innen idrett.

193

194 Nei til legalisering av hasj og andre narkotiske stoffer

195 Hasj er ofte inngangsporten til videre rusbruk, og det er viktig med
196 forebyggende- og holdningsskapendearbeid rettet mot ungdom og voksne om
197 hvilke konsekvenser hasj og andre narkotiske stoffer gir.

198 Det er viktig med et klart og entydig nei til legalisering av hasj og andre
199 narkotiske stoffer.

200

201

202 AEF krever at:

- 203 • Kommunene følger regelverket for skjenkebestemmelser, bevillinger og
204 kontrolltiltak
- 205 • Brudd på regelverket for skjenkebestemmelser og bevillinger får
206 konsekvenser
- 207 • Forbudet mot alkoholreklame opprettholdes og forsterkes
- 208 • Forbudet mot hasj og andre narkotiske stoffer opprettholdes
- 209 • Kommunene følger opptrappingsplanen for rusfeltet og øker innsatsen i
210 rusomsorgen
- 211 • Det gis mer opplysning til ungdom, unge voksne, foreldre, arbeidsgivere
212 og eldre om konsekvensene av alkohol og andre rusmidler
- 213 • Alle kommuner tilbyr et lavterskeltilbud innen rus og psykiatri
- 214 • Det må være nok behandlingsskapasitet til å kunne gi et allsidig tilbud for
215 rusavhengige, deriblant tilbud som fører til full rusfrihet
- 216 • Et hvert behandlingstilbud må ha krav om et organisert og godt ettervern
- 217 • Det jobbes for å beholde eksisterende rusfrie soner, og at det gis incentiv
218 som bidrar til å øke antall rusfrie soner som arrangementer, steder og
219 miljøer.
- 220 • Alle kommuner har tilbud i egenregi, eller i samarbeid med
221 Natteravnene, som er med på å trygge bysentrum og nærmiljøer på
222 kveldstid.