

Avholds- og måteholdsdiskurs: Rusdebatt før og nå

Av Jan Elverum, generalsekretær i Blå Kors Norge (2019).

Nøkkelord: *avhold, måtehold, skadereduksjon, Blå Kors, Kirkens Bymisjon*

Forebygging.no publiserte før jul en artikkel av samfunnsviter Jon-Ove Flovik Olsen, basert på hans mastergradsoppgave fra 2015, skrevet med veiledning fra Det teologiske fakultet ved Universitet i Oslo. Tittelen var: «Diskurser om avhold og måtehold – En studie av rusdiskurser og skadereduksjon i Blå Kors og Kirkens Bymisjon» (Forebygging.no, artikkel 6/2018).

Jon-Ove Flovik Olsen beskriver de to organisasjoners standpunkt og holdninger til alkohol- og narkotikaspørsmål, forebygging, ruspolitikk, behandling og skadereduksjon innenfor to diskurser: «om avhold» og «om måtehold». Her anlegges et historisk blikk på hvordan Kirkens Bymisjon og Blå Kors falt ned på forskjellige sider i diskusjonen rundt totalavholdsspørsmålet og brennevinsforbudet i Norge etter 1. verdenskrig. Flovik Olsen mener også å kunne påvise at avhold- og måteholdsdiskursene preger organisasjonene på avgjørende måte, også i forhold til våre dagers debatt rundt skadereduksjon til beste for de hardest belastede rusmisbrukerne.

Et fortegnet bilde

Vi opplever at det gis et fortegnet bilde av Blå Kors i det Flovik Olsen skriver. I utgangspunktet et spennende forskerblikk på to sentrale ideelle aktører på rusfeltet, men som skjemmes av stor mangel på kunnskap om Blå Kors' fagmiljøer og faglige ståsted i dag. Flovik Olsens beskrivelse av Blå Kors plasserer oss langt utenfor all tilgjengelig behandlingsteori og behandlingsprosedyrer i virksomheter som har avtaler med det offentlige.

Flovik Olsen skriver: «Blå Kors' vedvarende syn på rus som moralsk galt, forblir den største forskjellen i organisasjonenes tilnærming til samfunnets rusproblemer.»

Her går forfatteren seg vill i historien. Det er riktig at Blå Kors i likhet med resten av samfunnet i tidligere tider betraktet alkoholisme som en karakterbrist eller en moralsk svakhet. Men med økt kunnskap om rusavhengighet ble det utviklet andre forståelsesmodeller ut over 1900-tallet, og på 1970-tallet var multi-faktoriell forståelse av rusproblemet den rådende modellen i vårt behandlings- og omsorgsarbeid, dvs at man anså at både sosiale, psykiske og fysiske faktorer kunne være avgjørende faktorer for utvikling av rusavhengighet. Avhengighet som sykdom kom sterkt med rusreformen i 2004. Mye kan sies om dette, men uansett, moralske forklaringsmodeller forsvant på midten av 1900-tallet i vårt behandlingsarbeid. Det er mildest talt sjokkerende at artikkelen ikke forholder seg til dette.

Etter 2004

Blå Kors har i flere tiår vært en sentral aktør i norsk rusbehandling, og fremdeles er Blå Kors den største ideelle aktøren innenfor TSB. Det offentlige kunne selvsagt aldri ha benyttet Blå Kors dersom organisasjonen hadde vært i utakt med en kunnskapsbasert tilnærming til rusavhengighet eller andre rusrelaterte problemer. Etter rusreformen i 2004 har helseforetakenes kvalitetskrav og dokumentasjonskrav til våre behandlingsopplegg vært meget strenge, noe vi har hilst velkommen. Anbudskonkurranser eliminerer organisasjoner/virksomheter som ikke tilfredsstiller de offentliges kvalitetskrav.

I behandling av rusavhengighet tar vi utgangspunkt i pasientens egen målsetting der det er mulig. Hvorvidt målsettingen er total rusfrihet eller videre utprøving av kontrollert drikking er i stor grad

opp til pasienten selv. Blå Kors har intet moralsk ideal som pasientens ønsker skal måles opp imot. Målet om totalavholdenhet ønskes og tilstrebes av mange pasienter, og dette er en faglig legitim målsetting som selvsagt ikke ekskluderes. I Blå Kors forholder vi oss konsekvent til en evidensbasert klinisk praksis. Rusingens konsekvenser for egen helse, pårørende og nettverk er en integrert del av behandlingens innhold, og målet vil alltid være «mestring.»

LAR-pasienter

Blå Kors har behandlet LAR-pasienter helt fra den gang LAR ble innført i Norge. Vi har støttet bruk av legemidler i et skadereduksjonsperspektiv i de tilfeller rehabilitering ikke lenger er realistisk eller ønskelig fra pasientens side.

Flovik Olsen skriver: «I dag fremstår avholdsdiskursen som en argumentasjon med sterke konservative trekk, der skadereduksjon fortolkes som en avsporing på veien mot et rusfritt liv. Aktørene som forvalter diskursen anser rusfrihet for å være selve målet med rehabilitering, noe som innebærer tydelige motsetninger mot skadereduksjon som strategi, siden denne sikter mot en annen målsetning.»

Dette er en feilaktig påstand brukt om oss. Blå Kors har i lang tid påtatt seg ansvar for substitusjonsbehandling, for eksempel ved å foreta opptrapping av dosering for pasienter på metadon og lignende medikamenter – og ved å ivareta behandlingstilbudet for den samme pasientgruppen. Dette er en pasientgruppe som gjennom kontrollert inntak av legemidler gis mulighet til å gjenvinne kontrollen over livet sitt. Blå Kors har samtidig argumentert sterkt for å styrke rehabiliteringskvaliteten, som det offentlige har ansvaret for, slik at flere skal ha en reell mulighet til å velge rusfrihet. Blå Kors har også stilt seg positivt til skadereduserende tiltak for de som ikke har rehabilitering som mål.

Totalkonsum

Flovik Olsens artikkel synes ellers å ha et anstrengt forhold til den dokumenterte sammenhengen mellom befolkningens totalkonsum av alkohol, og antallet problemdrikkere i den samme befolkningen. Dette ligger til grunn for norsk alkoholpolitikk. Blå Kors sin tilnærming styres av folkehelseperspektivets målsetting: å forebygge at en større andel av befolkningen utvikler rusavhengighet eller får økte problemer som følge av alkoholbruk.

Et eksempel fra vår nære historie: Blå Kors spilte en aktiv rolle i å få formulert entydige helseråd til gravide, for å redusere faren for russkader på fosteret. I ettertid har Helse-Norge sagt seg enig i at dette var viktig. Skader som påføres barn, både før og etter fødselen, er blant de temaer Blå Kors jevnlig løfter opp i faglige sammenhenger og som vi underviser om til helsepersonell.

Sårbarhetsfaktorer

Det finnes ingen dokumentasjon på at Blå Kors hevder at «ulike former for rusbehov» hos enkeltmennesker som fenomen «utelukkende betraktes som en personlig svakhet», slik Flovik Olsen påstår. Vi vet i dag mye om sårbarhetsfaktorer både på individ- og gruppenivå. Kunnskap om slike faktorer kan være nyttig for å forstå utvikling av rusavhengighet, psykisk problemer, utenforskap osv. Blå Kors har mye kompetanse om barn som har vokst opp med rusavhengige foreldre. Vi vet mye om hvilken regning de må betale gjennom et langt liv på grunn av foreldrenes rusproblemer. Men dette har ingen ting med personlig svakhet å gjøre. Snarere tvert om. Disse barna reagerer normalt på en unormal barndom.

Det er riktig, som Flovik Olsen skriver, at en restriktiv alkoholpolitikk med utstrakt bruk av regulative tiltak fordrer at kollektivet tar en felles belastning for å redusere problemer og helseskader på enkeltindivider. Hele den vellykkede norske alkoholpolitikken er tuftet på dette, og Blå Kors stiller seg 100 prosent bak.

En merkelig oppsummering

Påstanden i Flovik Olsens oppsummering om at Blå Kors ikke vil kunne stille opp for regjeringens bebudede rusreform tar kaka. Blå Kors markerte i fjor gjennom media at vi i likhet med Actis er for en avkriminalisering og at vi støtter regjeringens arbeid med rusreformen:

<https://www.actis.no/kunnskap/hva-er-rusreformen>. Blå Kors er medlemsorganisasjon hos Actis, og undertegnede sitter i styret. Se ellers Vårt Land [05.10.2018](#) og [08.10.2018](#).

Vi frir oss ikke fra inntrykket av at Flovik Olsen har en forutinntatt posisjon i forhold til Blå Kors og det vi står for. Når forfatteren klistrer «mistenkeliggjørende argumentasjon» på vår deltakelse i rusdebatten, framstår dette for oss som et forsøk på å definere oss ut av samtalen. Hans gjentatte forsøk på å klistre Blå Kors til en «moralsk» forståelse av rusbruk er helt meningsløs, og man kan lure på om han har gravd seg ned i historisk materiale uten å komme tilbake derifra. Han har i alle fall ikke brydd seg om å sjekke all dokumentasjon som finnes på nettsidene ved våre virksomheter.

Gjør han dette i et ønske om å bane en enda bredere vei for liberaliserings- og legaliseringsbølgen i dagens ordskifte?