

Byråd Sylvia Listhaug.
Rådhuset

Cc: Helse og sosialkomiteen
Oslo kommune rusmiddeletaten ved direktør Lilleba Fauske.
Omsorgsbygg

Dato: 5. mars 2007

Vedrørende planlagt flytting av Sprøyterommet til PCAM-området

I forbindelse med den planlagte flyttingen av Sprøyterommet fra Felttiltaket i Tollbugt. 3 til Prinds Christian August Minde området i Storgata har fagorganiserte og verneombud noen innvendinger vi ønsker at byrådet i Oslo kommune og Oslo kommune Rusmiddeletaten skal ta til etterretning og gi tilsvaret til.

Personalet, fagforeningsrepresentanter og vernombud har fått lite eller mangelfull informasjon under prosessen med etableringen av nytt Sprøyterom både når det gjelder beliggenheten på PCAM-området og adgang til området. Vi forstår per i dag ikke hvordan brukerne av rommet skal komme inn til sprøyterommet. Om det skal slås hull i muren ut mot Storgata, om de skal gå igjennom ved handelsbasaren, gjennom hovedporten eller om det foreligger andre forslag. Videre har vi bare hørt ulike forslag til hvordan de skal komme inn til selve rommet. Et forslag som har lagt frem er at det skal bygges en form for tunnel eller annen form for skjermet tilgang til modulene som sprøyterommet skal bestå av. Er det så at samtlige personer som skal til eller fra sprøyterommet skal gå gjennom denne tunnelen? Om det medfører riktighet at brukerne av sprøyterommet skal sluses inn ved hjelp av en ansatt vakt?. Begrunnelsen for disse foranstaltninger er etter det vi har hørt at området er vernet, det er stor brannfare på området og man ønsker ikke at brukerne skal bevege seg rundt på området. Vi har også noen sosialfaglige betraktninger i forbindelse med plassering av ett nytt tiltak i området. Det eksisterer i dag mange ulike omsorgstilbud i nærmiljøet som også har sine problematiske områder.

Vi er også oppmerksomme på at området er under fredning og stiller spørsmål til hvor hensiktsmessig det er å legge et sprøyterom, og muligens dele ut utstyr på området, med tanke på bygningenes helst spesielle historiske verdi.

I forhold til de planene vi så langt er informert om stiller vi oss svært kritiske til forslaget og det av spesielt to årsaker:

1. Sikkerhet og trygghet for klienter og ansatte

Det er grunn til å stille spørsmål ved både personalets og brukernes sikkerhet i planene for det nye lokalet. Det pekes her på både fysisk beliggenhet, atkomst og følging av klienter inn og ut av rommet.

1.1 Trafikk

Fortauet utenfor der inngangen skal komme er så smalt at det raskt kan oppstå farlige situasjoner. Brukerne av rommet er naturlig nok ruset i varierende grad, og vi anser det som bekymringsfullt at de i en slik tilstand skal gå rett ut i en så trafikkert gate som Storgaten faktisk er. Det har tidligere skjedd en rekke påkjørselsulykker nettopp her, der omsorgsbeboere ble rammet.

Erfaringsmessig vet også at med stor pågang til rommet kan det oppstå kødannelse, og det er vanskelig å forstå hvordan denne skal organiseres på et så smalt fortau der trikkeskinnene går bare snaue to meter fra husveggen. Hvordan er det tenkt at dette skal organiseres utenfor sprøyterommet uten sjenanse for andre fotgjengere og områdets naboer. Dette vil i tillegg bli en større utfordring i det nye Sprøyterommet fordi man i de nye planene baserer seg på følge til og fra rommet.

1.2 Truende situasjoner på Sprøyterommet

Et annet spørsmål er selve passasjen til døren inntil Sprøyterommet. Brukerne av rommet er vant til å komme og gå. Hvis det blir slik at de nå må vente for å kunne forlate sprøyterommet vil det kunne oppstå farlige situasjoner for personalet. Erfaringsmessig vet vi at alle ikke forlater oss i like godt humør. Personalet har behov for å grensesette og i disse situasjonene kan det oppstå aggressive tilløp. Noen kommer inn på sprøyterommet for så å motta utestengelsesvedtak for kortere eller lengre tid, og slike situasjoner kan medføre aggressive tilløp. Det samme gjelder når brukere møtes som har uoppgjorte forhold eller annet mot hverandre.

På det eksisterende Sprøyterommet håndterer personalet samtale ved inngangspartiet fordi det noen ganger er behov for å avslutte samtalen raskt. Når det oppstår aggressive tilløp mellom klienter og/eller ansatte er det enkelt å manøvrere dem mot utgangen for så å be dem forlate stedet. Noen brukere er også selv raske til å forlate stedet når de blir sinte, og er da ute av døra på sekunder. Dersom vi nå må tilkalle og vente på vakt blir personalet og brukerne værende i situasjoner med tilløp til aggresjon som kan medføre at situasjonene blir farligere. Det er heller ikke sikkert at det at det kommer en (uniformert) vakt til demper aggresjonsnivået i situasjonen, og det er også kjent fra psykiatrien at det kan være en fordel for klientene å ha muligheten til å komme seg raskt ut av situasjoner. Hvis brukerne går ut av sprøyterommet og befinner seg i en tunnel kan det også oppstå uheldige situasjoner. Vi kan i denne sammenheng ikke la være å nevne at vi har hatt aggressive brukere som har forlatt oss med opptrukne sprøyter, dvs med blod og narkotika i. For de ansatte som blir innesperret i situasjoner med tilløp til aggresjon kan det oppleves svært utrygt. Vi ønsker på ingen måte å stigmatisere gruppen, men det er en kjensgjerning at svært mange som befinner seg i det miljøet også er bevæpnet.

Sprøyterommet har omfattende dokumentasjon på voldsepisoder under prøveprosjektet som det nødvendig å ta hensyn til ved utforming av det nye rommet. Vi ber derfor om at arbeidstilsynet blir kontaktet for bistand for å vurdere hvilke konsekvenser det nye Sprøyterommet som arbeidsplass kan få for de ansatte. Vi er ikke kjent med om det under behandling av forhold rundt sikkerheten til de ansatte har blitt tatt i betraktning den dokumentasjon som eksisterer fra prøveprosjektet så som skademeldinger, vold og trusler om vold som er dokumentert. Vi ber derfor om å få legge frem denne dokumentasjonen for Arbeidstilsynet så dette også blir tatt i betraktning. For å sikre at HMS blir ivaretatt for de ansatte for fremtiden er det nødvendig å bygge på den erfaring vi har gjort så langt under prøveprosjektet.

I henhold til ulike løsninger med og uten uniformert vakter har vi også noen etiske betraktninger når det gjelder verdighet for brukerne. Det rimer dårlig med lavterskeltilbud og mulig uniformerte vakter. Spesielt hvis det er tenkt som en permanent løsning. Hvor verdig vil det oppleves for den enkelte å bli fulgt av en vakt inn på området? Hvilken signaleffekt gir dette for en gruppe som allerede opplever seg som stigmatisert og marginalisert i vårt

samfunn? De, som vi, er nok klar over at dette tiltaket skyldes det de representerer som gruppe, og tilsvarende grupper ville ikke fått samme behandling. De nye planene er slik sett uheldige, og hvor personalet selv ønsker en fysisk utforming av et rom der man ikke er avhengig av å følge folk i en tunnel på vei inn/ut av rommet.

2. Sosialfaglige betraktninger

Det har i de senere år vært et uttalt politisk ønske å lukke åpne rusmiljøer å desentralisere tilbudene til gruppen. I denne sammenheng har spesielt Tollbugt. 3 og området rundt Skippergata vært spesielt i fokus fordi Oslo kommune har samlet tre tiltak rett i nærheten av hverandre Møtestedet, Sprøyterommet og Feltpleien/Smittevern. Vi vil ikke her diskutere i hvilken grad denne samlingen var hensiktsmessig, men det er viktig å påpeke at til tross for at negative følger denne samlingen av hjelptilbud på ett sted har medført, kan man i hvert fall vise til at tiltakene har én felles plattform, nemlig skadereduksjon og tilbud for personer i aktiv rus.

Dette kan det ikke vises til dersom Sprøyterommet flyttes til PCAM-området. Tiltakene her er i større grad rett mot rehabilitering og avrusning. Man vil med andre ord i større grad blande ”hummer og kanari”, d.v.s. ulike tiltak med svært ulike målsetninger, og der det ene kan bidra til å vanskeliggjøre det andre. Avrusningsstasjonen i Storgata ligger på naboeiendommen og det første de som kommer ut fra avrusning møter er sprøyterommet. Kirkens Bymisjon har et tilbud til en gruppe med rus og psykiatriproblemer på området. Dette er en sårbar gruppe og tiltaket forsøker å skape struktur i deres hverdag ved hjelp av ulike aktiviteter. I tillegg er det også overnattingstilbud på PCAM hvor en stor gruppe menn daglig kommer ut om morgenen, de fleste er rusavhengige. På området er det også omsorgsboliger hvor det bor en gruppe tidligere eller fortsatt delvis rusavhengige som allerede i dag har problemer med å skjerme seg fra miljøet rundt. Med hensyn til alle aktiviteter som allerede er rettet mot gruppen på området mener vi det vil skape problemer å flytte enda et nytt tilbud inn på området. Vi ser faren for at mye av det arbeidet som legges ned i å skape stabilitet og hjelpe folk fremmover vil bli ødelagt. I tillegg anser vi også nærliggende områder som ”Eika”, Jacobskirka og området rundt Anker Hotell som belastet både med hensyn til omsetning av narkotika samtidig som nye tilbud bidrar til fortetning av miljøet. Blå Kors har og et kontaktsenter og rehabiliteringstilbud i området. Deres arbeid er lite forenlig med større belastning av mennesker i aktiv rus. Ved å flytte sprøyterommet er det rimelig å anta en økt tilstrømning av aktive brukere til området og en sammenblanding av ulike type mennesker med ulike behov. noe som vil være særdeles uheldig Vi mener at hele området klart vil forstyrres ved en større tilstedeværelse av brukere i aktiv rus – på vei til neste injeksjon eller rent utstyr.

Konsekvenser av fortetning av mennesker med ulike rus og tilpasningsproblemer til samfunnet er både erfart og dokumentert i en rekke byer i Europa. I en oppsummerende rapport skrevet av Helge Waal (Waal, H. 2004)¹ viser han til byer som Zürich, Wien, Frankfurt og Amsterdam som både har erfart de problemene deltagerne i slike miljøer får og konsekvenser for omgivelsene. Et fellestrekk ved erfaringene fra disse byene handler om at ved å blande ulike grupper som har problemer, alkohol, narkotika, innvandrere, psykiatri skapes et destruktivt miljø. Noen forhold som nevnes er at når slike subkulturer etableres søker mennesker med problemer av ulik art seg dit. Miljøene oppleves som et fristed for deltagerne samtidig som miljøet blir mer voldelig fordi det tiltrekker seg ”hard core”

¹ ”Comparativ overview of public nuisances features with regard to open drug scenes and different approaches taken by European Countries to address them”. Paper prepared to to Pomidou Group meeting Strasbourg November 18th -19th 2004. Helge Waahl, Unit of Addiction Medicine, Universitu of Oslo.

kriminelle. I forlengelse av dette skjer det en segregering av gruppen og området de befinner seg på ved at ingen utenfor miljøet tør å oppholde seg der.

I dag eksisterer som nevnt allerede flere tilbud på det begrensede området og i området nær ved. Det omsettes narkotika i området og det er blitt satt inn betydelige midler de senere årene i strøket langs Akerselva for å bedre situasjonen. Først Eika, så Riverside prosjektet har vært rettet mot den omsetning av narkotika som skjer i området og den spesielle problematikken som har oppstått i noen innvandremiljøer. Vårt poeng er alt det som Helge Waal nevner som problematisk i forhold til å samle grupper med ulike problemer på ett sted allerede eksisterer i området. Om enn noe mer spredt for øyeblikket, men dette området av byen har i dag allerede svært mange tilbud til dem med rus psykiatri problematikk i tillegg til at det eksisterer åpne rusmiljøer i området.

Etter det vi hører er det også planlagt sprøyteutdeling på dagtid fra området og ved en evt ny aksjon, tilsvarende Plata aksjonen i Skippergata ser vi faren for at hele miljøet - prostitusjonsmiljøet inkludert - flytter seg til øvre del av Storgata. I rapporten *"Ingen enkle løsninger. Evaluering av Tiltaksplan for alternativer til rusmiljøene i Oslo sentrum"* (Olsen og Skretting, 2006) redegjør forfatterne for evalueringen av planleggingen og gjennomføringen av den såkalte "Plataplannen" i 2004. Et viktig poeng i rapporten handler om hvilke kilder til kunnskap ledelsesnivået i Oslo kommune og Byrådsavdelingen brukte i planleggingen og gjennomføringen av planen. De peker bl.a. på hvordan ledelsesnivå i kommunen, byrådsavdelingen og politiet fremstilte og begrunnet gjennomføringen av planen i media, noe som viste seg å være en helt annen virkelighetsbeskrivelse enn den som framkom blant de som arbeidet ute i felten. For å komme frem til best mulig midler for å nå målene, understreker de derfor viktigheten av å bruke den *"kunnskapen som besittes av de som jobber nær problemene kommer frem til beslutningstakerne"* (ibid s.98), og at denne kunnskapen bør brukes aktivt både når det gjelder *"analyser av de faktiske forhold og diskusjon av hva som burde gjøres"* (ibid.).

I dette tilfelle er de ansatte på Sprøyterommet, Uteseksjonen, de som arbeider på ulike tiltak på området og andre aktører ute i feltet svært viktige kilder til kunnskap om hvordan dette kan og bør løses best mulig. Det gjelder både beliggenhet og den fysiske utformingen av det nye rommet. Ikke minst har de ansatte på Sprøyterommet naturlig nok svært god og uvurderlig viktig kunnskap og erfaring fra hverdagen på Sprøyterommet, som ikke kan sees bort fra i denne prosessen. Dette vil uten tvil gagne både brukerne, de ansatte og prosjektet som helhet over tid.

Vi ber derfor om at den planlagte oppsetting av moduler for sprøyterom på PCAM – kvartalet stanses inntil videre. De ovennevnte forhold blir tatt hensyn til, samt at tillitsvalgte og verneombud sammen med de ansatte fra nå av blir invitert til å delta.

Stein Asthøy/s/
Hovedtillitsvalgt SIF

Ingvild Andersen/s/
Hovedtillitsvalgt NSF

Hilde Nymoen/s/
Hovedtillitsvalgt SV

Ann Lise Lunde/s/
Hovedverneombud RME

Gro Ruud
Tillitsvalgt Fo

(Bekreftet 6/3 – Brev ettersendt 7/3 som bekrefter dette)