



URO

URO 2021

Rapport første halvår

Natasha Chapman Fuglebakk
Prosjektkoordinator for URO

Ung RusOppdagelse

Innledning

Ungdomstid, rus og festing er ofte sammenbundet. For mange er det uproblematisk å eksperimentere både med legale og illegale rusmidler, mens for andre utgjør det en større risiko. Dette kan henge sammen med blant annet forhold som rusens funksjon, medfødt sårbarhet, skjøre familiestrukturer, psykisk lidelse, mobbing og utenforskap.

Ungdomstiden er den livsfasen hvor en har størst risiko for å utvikle rusproblematikk (Thatcher & Clark, 2008 i Forebygging.no). Jo tidligere man debuterer med rusmidler, jo større blir de negative virkningene (Gruber, DiClemente, Anderson, & Lodico, 1996; R. W. Hingson, Heeren, & Winter, 2006; W. Pedersen & Skrondal, 1998 i Forebygging.no).

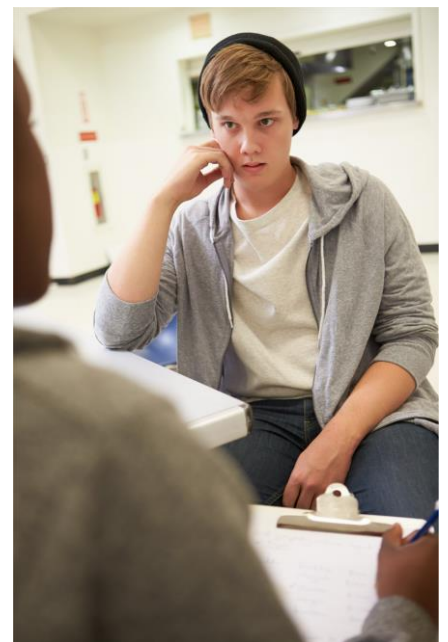
De fleste pasienter som henvises til Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) kunne ha vært fanget opp tidligere, før rusbruken gjerne har blitt svært etablert og vanskelig å endre. Interne tall viser at av 2095 henvisninger til Avdeling for rusmedisin i 2020, var det kun 234 som gjaldt personer under 25 år.

Prosjekt URO ble utviklet med tanke på denne problemstillingen. Den grunnleggende idéen er å yte god og riktig hjelp for rusvansker på et tidlig tidspunkt.

Prosjekt URO har nå hatt sin virksomhet i et halvt år. Vi er fortsatt i vår spede begynnelse, men har gjort oss flere erfaringer om pasientgruppen og prosjektets effekt. Denne rapporten beskriver vår metodikk, hvem vi er, hvem ungdommene er, resultater vi har oppnådd, og forhåpninger og mål for videre arbeid.

Hva er URO?

URO er en lavterskel vei inn til TSB (Tverrfaglig spesialisert Rusbehandling) for ungdom mellom 15 og 25 år, hvor det er tegn til problematisk bruk av rusmidler.



For mange er det uproblematisk å eksperimentere både med legale og illegale rusmidler, mens for andre utgjør det en større risiko. Dette kan henge sammen med blant annet forhold som rusens funksjon, medfødt sårbarhet, skjøre familiestrukturer, psykisk lidelse, mobbing og utenforskap.

Pasienter tar direkte kontakt og får møte URO der de selv ønsker det innen 48 timer

URO-teamet jobber avklarende. Pasientforløpet starter med å utrede behovet:

- Kartlegging av ungdommens utfordringer og ressurser, og utredning av psykisk og somatiske helse, samt sosiale forhold.
- Avklaring av hvilke hjelpetiltak som eventuelt er satt i gang, og initiering av samarbeid med disse partene, dersom ungdommen selv ønsker det.
- Avklaringsforløpene varierer i varighet avhengig av omfanget av ungdommens problematikk og andre hjelpetiltak som er aktuelle å koble på.

URO sørger for en sømløs overgang når ungdommen ønsker videre behandling

Etter endt avklaring av behov for og ønske om rusbehandling, kan ungdommen overføres sømløst til videre hjelpetilbud, enten i

- Avdeling for rusmedisin
- Psykisk helsevern i spesialisthelsetjenesten
- Tiltak i førstelinjen/ kommunen

I alle tilfeller skjer overføringen sømløst, slik at URO-teamet er involvert frem til ungdommen er kommet i kontakt med annen tjeneste.

Prinsippene og arbeidsmetodikken i URO

URO jobber etter tre grunnleggende prinsipper:

- Direkte kontakt
- Rask respons
- Fleksibelt møtested

Kontakten med ungdommene begynner med den første telefonsamtalen. Etter prinsippet **direkte kontakt**, trenger man ingen henvisning for å få inntak i URO. Innringer kan være ungdommen selv, foresatte, venner, kjæreste eller hjelpeapparat. Dersom andre enn ungdommen selv ringer, ønsker vi enten samtykke fra ungdommen, eller at saken drøftes anonymisert. I URO vektlegger vi frivillighet og samarbeid med ungdommene. Dette kan oppleves vanskelig for en bekymret pårørende, men er et viktig terapeutisk prinsipp for URO. Foreldre som ringer og ber om hjelp for ungdom som ikke ønsker dette, får god veiledning om hvilke instanser som da er aktuelle å rådføre seg nærmere med.

URO jobber eklektisk, faglig fundamentert i MBT (mentaliseringsbasert tilnærming), og inspirert av MI (Motiverende intervju) og Åpen Dialog /nettverksdialoger. URO jobber utfra et humanistisk ikke-vitende, ikke-dømmende utgangspunkt, hvor vi sammen med ungdommene utforsker utfordringer, ressurser, motivasjon og ambivalens.

I hovedsak gjennomføres basiskartlegging ved hjelp av KVARUS (Nasjonalt kvalitetsregister for behandling av skadelig bruk eller avhengighet av rusmidler) og anamnestic intervju i alle sakene, men det forekommer unntak hvor andre metoder benyttes eller hvor ungdommen er klar for poliklinisk overføring umiddelbart.

Dersom ungdommen ønsker et treff med URO, avtales dette innen 1-2 virkedager, etter prinsippet **rask respons**. URO-teamet møter da ungdommen der vedkommende selv føler seg mest komfortabel, enten dette er hjemme, på tur, på kafé eller på kontoret, etter prinsippet **fleksibelt møtested**. Den eneste hindringen her er at det må være trygt med tanke på taushetsplikt. URO har imidlertid ordinær kontortid, slik at samtalerne må gjennomføres innen denne rammen. Før samtalen åpnes, informeres ungdommen om taushets- og meldeplikt, samt journalplikt og innsynsrett. URO er opptatt av å være transparent i alle ledd, slik at ungdommen skal føle at vi er pålitelige og seriøse. Avklaringssamtalen gjennomføres så etter et fast kartleggingsskjema, utarbeidet av psykologspesialist Janne Strømme. Selv om vi bruker standardiserte verktøy, er vi i URO også svært opptatt av å skape gode menneskemøter, og å ha en dynamisk og uformell dialog med ungdommene. Allerede fra første telefonsamtale er vi bevisste på å bygge allianse med ungdommene, og å skape en trygg atmosfære.

Etter avklaringssamtalen kan ungdommen bestemme seg for om han/hun ønsker at vi starter på avklaringsforløpet. I avklaringsforløpet vil ungdommene kartlegges nærmere, i samsvar med krav fra pakkeforløpet i psykisk helse og rus.

Ungdommene er fra første stund orientert om at vi er et avklaringsteam, og at det etter hvert vil skje en overføring til andre hjelpere, dersom den unge selv ønsker det. URO henviser videre til og initierer samarbeidsmøter med neste instans. URO kommer med aktuelle anbefalinger og vurderinger, basert på det som fremkommer ved kartlegging. URO besørger så en sømløs overføring.

Mål for URO

Ifølge Helsedirektoratet er det en målsetting for ruspolitikken «*å forbedre tidlig innsats og samhandling*». I nasjonalfaglig retningslinje for behandling og rehabilitering av rusmiddelproblemer og avhengighet anbefales det at «*behandling bør vurderes og starte opp så raskt som mulig etter at pasient/bruker har formidlet et slikt behov*». Dette er særlig viktig for unge som kan slite med stor grad av ambivalens overfor behandling, og som derfor har behov for at tjenestene er mer fleksible og raskt tilgjengelige. Hjelpesystemet bør strekke seg for å fange opp den unge når motivasjonen er tilstede.

Vanlig henvisningsvei innebærer at ungdommen først må bestille time hos fastlege, barneverntjeneste, Nav eller annen henviser i førstelinjen. Deretter må henvisning sendes og vurderes innen 10 virkedager. Ungdommen må så vente på time. Gjennomsnittlig ventetid i 2020 var på 11 dager for URO sin målgruppe, etter interne tall i Avdeling for rusmedisin. I URO treffer vi ungdommen 1-2 dager etter første henvendelse. Potensielt innebærer dette en nedkortet ventetid på 20



I 2020 og 2021 har URO vært delfinansiert av prosjektmidler fra Statsforvalteren og interne stimuleringsmidler.

Helse Bergen besørger øvrig finansiering. Det er et langsiktig mål at driften av URO vil kunne inkorporeres fullstendig i Helse Bergen og bli en fast tjeneste for Helse Bergen sitt nedslagsfelt.

dager, om man medberegner maksimal ventetid på vurdering av henvisning. Disse dagene kan være viktige eller avgjørende for ungdom som kan være preget av abstinenser, ambivalens, angst eller annen psykisk lidelse.

Flere skal søke og få hjelp på et tidligere tidspunkt i sin «ruskarriere»

Vi ønsker at mer alvorlige, kroniske rusproblemer skal forebygges. Dette kan igjen føre til at traumeopplevelser, psykiske lidelser, somatiske skader/ sykdommer og skolefravall kan reduseres.

Dette kan videre hjelpe ungdommene til å oppleve økt livskvalitet, forbedrede muligheter til å bli økonomisk selvhjulpen, bedret psykisk og somatisk helse, og bedring i relasjoner med familie og nettverk.

Pårørende som står tett på ungdom med ruslidelser opplever ofte en massiv psykososial belastning. I URO ønsker vi å samarbeide med familiene, og ved behov orientere om tiltak som kan gi økt livskvalitet på flere måter; bedret helse, økonomi og relasjoner.

En tidlig intervensjon ved rusvansker gir i det lange løp samfunnsgevinst i form av økt arbeidsdeltakelse, forebygging av kriminalitet og mindre press på helsetrygdordninger og tjenester i første- og andrelinjen.

Hvem er vi?

URO-teamet er tverrfaglig sammensatt av ansatte med en variert bakgrunn og lang erfaring. Samlet sett har gruppen tverrfaglig og bred kunnskap om ruslidelser, psykisk helse, diagnostisering og somatikk hos ungdom og pårørende.

Vi ønsker at mer alvorlige, kroniske rusproblemer skal forebygges. Dette kan igjen føre til at traumeopplevelser, psykiske lidelser, somatiske skader/sykdommer og skolefravall reduseres. Dette kan videre hjelpe ungdommene til å oppleve økt livskvalitet, forbedrede muligheter til å bli økonomisk selvhjulpen, få bedret psykisk og somatisk helse, og bedring i relasjoner med sine omgivelser.





Prosjektleder er sosionom Natasha Chapman Fuglebakk, som har videreutdanning i rusproblematikk. Prosjektleder har 17 års erfaring fra arbeid med ruslidelser, både som ruskonsulent i kommunen og konkret knyttet opp mot ungdom.



Spesialsykepleier med videreutdanning i rusproblematikk og psykisk helse; Hanne Salamonsen. Hun har arbeidet på rusfeltet siden 2012.



I første halvår har sosionom Torbjørn Langva Rekkedal bistått som vikar i URO. Han har bakgrunn som sosionom med videreutdanning i rus og psykisk helse, og har 18 års erfaring fra arbeid med barn og unge med ruslidelser.



Psykologspesialist med spesialisering i klinisk allmennpsykologi; Janne Aspelund Strømme. Hun har jobbet som kommunepsykolog i flere år, og har 9 års erfaring med å jobbe med rusavhengige i aldersgruppen 18-30 år, samt videreutdanning i traumebehandling.



Erfaringskonsulent med fagbrev i psykisk helsefag; Dennis Beuster.

Bistår ca 40 %.

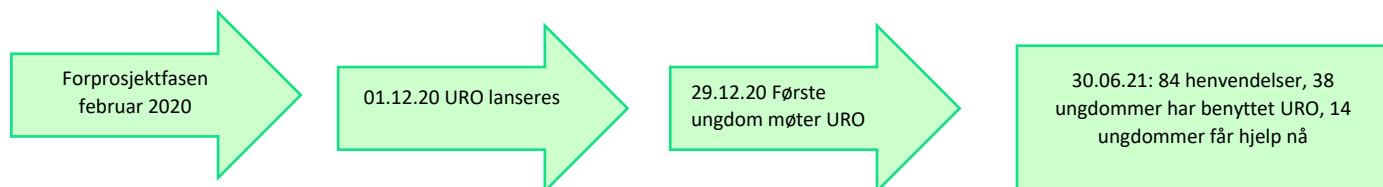


Overlege Hege Tønnesen har tidligere jobbet som kommunal ruslege, er spesialist i allmennmedisin, og har lang fartstid i rusfeltet.

Bistår ca 40 %.

Hva har skjedd siden URO-prosjektet startet?

Tidslinje



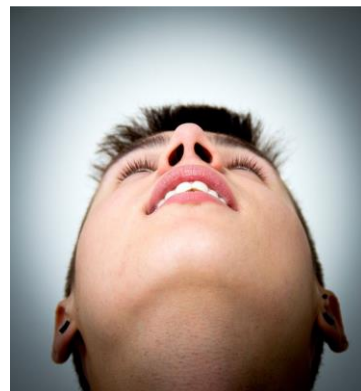
84 henvendelser fra ungdom, pårørende og samarbeidspartnere

Det første halvåret har det kommet inn 84 henvendelser til URO. Både ungdommer, pårørende og samarbeidspartnere ringer inn til URO. Henvendelsene kan være både fra eller om navngitte ungdommer, men de kan også være anonymisert.

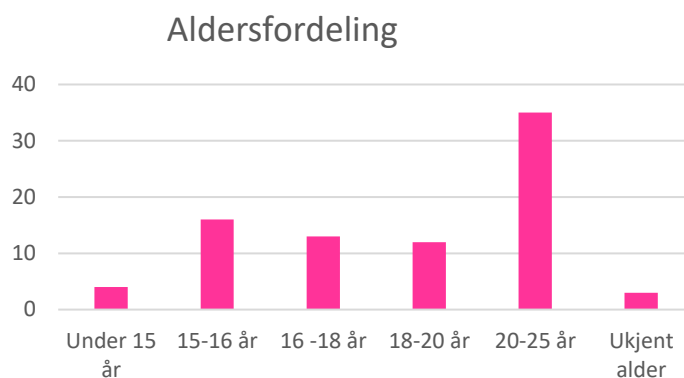
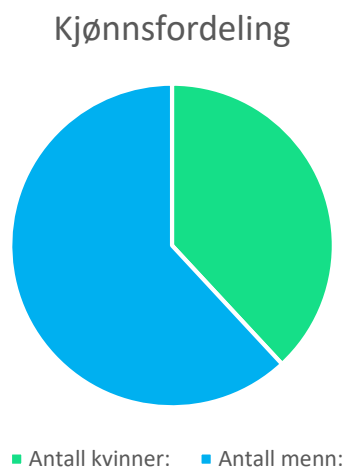
Henvendelser



- Henvendelser fra førstelinjen:
- Henvendelser fra spesialisthelsetjenesten utenfor TSB:
- Henvendelser fra pårørende:
- Henvendelser fra ungdom selv:



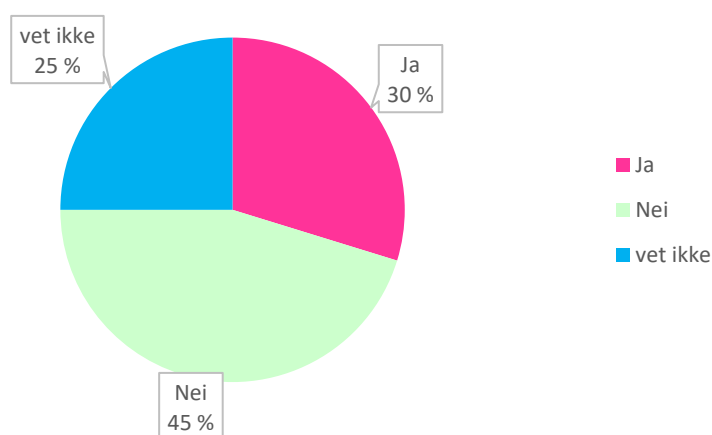
De fleste henvendelsene gjelder gutter og ungdom fra 20-25 år



Grafikken viser alders- og kjønnsfordeling for henvendelsene til URO-tjenesten

Nesten halvparten får hjelp innenfor psykiatrien i Helse Bergen

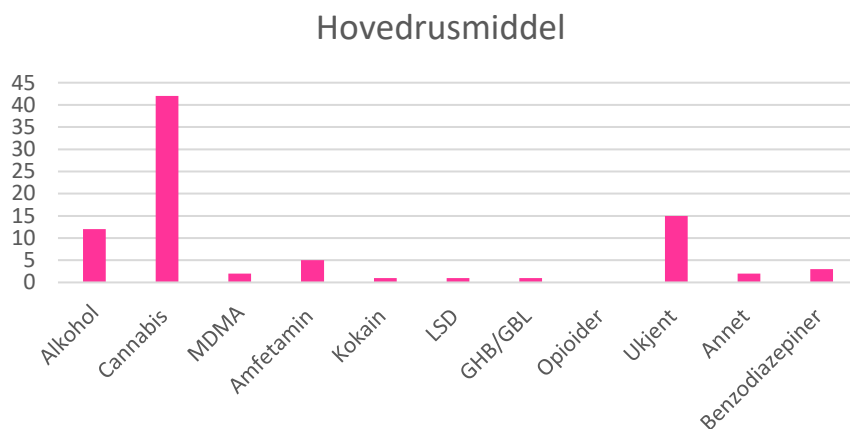
Henvendelsene til URO gjelder i stor grad ungdom med ulike grader av psykiske helseplager. I flere saker blir samarbeid med psykisk helsevern sentralt.



Diagrammet viser hvor stor andel av henvendelsene som gjelder ungdom med eksisterende rett til psykisk helsehjelp i spesialisthelsetjenesten

Flertallet av henvendelsene til URO gjelder ungdom som har et dagtilbud i form av skole eller studier. Imidlertid står 12 av ungdommene helt uten dagtilbud. Dette er ungdom og unge voksne som faller ut av skole eller studier, og som ikke makter å stå i tilrettelagt tilbud eller tiltak. Felles for disse er gjerne at rusvanskene og/eller psykiske lidelser er meget uttalt.

De fleste bruker cannabis som hovedrusmiddel



Grafikken viser hvilke hovedrusmidler som fremkommer ved henvendelse til URO

Flertallet av henvendelsene til URO gjelder ungdom som har et dagtilbud i form av skole eller studier. Imidlertid står 12 av ungdommene helt uten dagtilbud. Dette er ungdom og unge voksne som faller ut av skole eller studier, og som ikke makter å stå i tilrettelagt tilbud eller tiltak. Felles for disse er gjerne at rusvanskene og/ eller psykiske lidelser er meget uttalte.

37 ungdommer har ønsket hjelp fra URO

Av alle henvendelsene URO har fått, har 37 ungdommer ønsket avklaringssamtaler og som regel også videre avklaringsforløp. 27 ungdommer har vært i URO-prosjektet i første halvår 2021.

7 jenter og 7 gutter er i prosjektet nå. Medianalderen er 20 år, den yngste er 15 år, den eldste 24 år gammel. De fleste bor i Bergen kommune, tre ungdommer bor i omegnskommuner.



Samarbeid og kontakt ut

Møter med samarbeidspartnere

Det har vært avholdt 19 samarbeidsmøter rundt pasienter. URO har samarbeidet mye med foresatte, psykisk helsevern for barn og unge, barneverntjenesten, Utekontakten, kommunepsykolog og Nav. Samarbeidsmøtene har gjerne fokus på ansvarsfordeling, å skape et helhetlig godt tilbud til ungdommene eller overføring til andre deler av hjelpeapparatet.

Møter i ressursgruppen

Det har vært gjennomført fire møter i ressursgruppen. Denne møtes hvert kvartal, og er satt sammen av nøkkelpersoner i kommunen og spesialisthelsetjenesten, samt representanter for pårørende og Ungdomsrådet. Ressursgruppen bistår med evaluering av pågående arbeid og idéer og innspill til videre prosess.

Undervisning i skolen

URO har undervist om rusmidler i en 3. klasse på en videregående skole i Bergen og for hele tiende trinn på en ungdomsskole i Bergen. Så fremt vi har kapasitet, er dette oppdrag som vi med glede prioriterer, da vi på samme tid får spredt informasjon om rusbehandling og URO.

Hvordan nå ut til ungdommene?

Koronapandemien har satt noen begrensninger for hvordan vi kan nå ut til ungdommer, pårørende og samarbeidspartnere dette første halvåret. For å spre informasjon om URO har vi primært gått til tjenester i førstelinjen og avtalt møter, stort sett digitalt. Vi har blant annet snakket med helsesykepleiere, barneverntjenester, Utekontakten, Nav, Politiet, PPT, Sammen Psykologtjeneste og Ung Arena. Dette har også ført til at drøyt halvparten av henvendelsene kommer fra hjelpetjenester i kommunen. Vi har også opprettet kontoer på Facebook, Instagram og Snapchat, og har som målsetning å etter hvert nå flere unge via disse kanalene. For øvrig har skolebesøkene blitt brukt til å spre informasjon om URO til elever. Vi har også hengt opp plakater rundt omkring i sentrum, og sendt ut informasjonsmateriell til flere ulike samarbeidspartnere.

Hva har vi lært?

Alle ungdommene som fullfører avklaringsforløp blir bedt om å svare på evalueringsspørsmål tilknyttet URO sine arbeidsmål. Dette gjelder hvorvidt ungdommene opplever å få hjelp raskt, hvor lett tilgjengelige behandlerne er, om behandler er god å snakke med /utviser forståelse, og generell tilfredshet med tilbudet gitt gjennom URO. Stort sett gir ungdommene URO «full pott», men det er klare svakheter ved en slik måte å evaluere på. For det første er ungdommene som blir spurt i en relasjon til behandler, og det kan være vanskelig å være ærlig. Videre får vi ikke evaluert ungdommer som dropper ut av URO, eller blir overført til ambulant seksjon eller poliklinikk før et avklaringsforløp er



«Jeg har ikke likt behandling før. Så fikk jeg bedre hjelp enn forventet, og er positiv til behandling nå. Det har vært bra å ikke bli møtt så dømmende, og ha en plass hvor det er trygt å fortelle alt. Det har vært fint å få en så trygg relasjon til behandler. Det er en god følelse å bli tatt på alvor, uansett hva jeg kommer med.»

gjennomført. Dette dreier seg om i alt fire tilfeller. Vi har så langt hatt tre tilfeller av ren drop out.

Imidlertid gir den kvalitative tilbakemeldingen fra ungdommene også mye nyttig informasjon. Ungdommene har kommet med utsagn som:

«Jeg hadde aldri trodd at jeg skulle gjøre dette. Jeg er kjempetakknemlig for all hjelp.»

«Jeg har ikke likt behandling før. Så fikk jeg bedre hjelp enn forventet, og er positiv til behandling nå. Det har vært bra å ikke bli møtt så dømmende, og ha en plass hvor det er trygt å fortelle alt. Det har vært fint å få en så trygg relasjon til behandler. Det er en god følelse å bli tatt på alvor, uansett hva jeg kommer med.»

«Det var bra at jeg kom så raskt til, og at venninnen min kunne ta kontakt direkte uten henvisning. Det er fint at det var lav terskel og hyppige samtaler.»

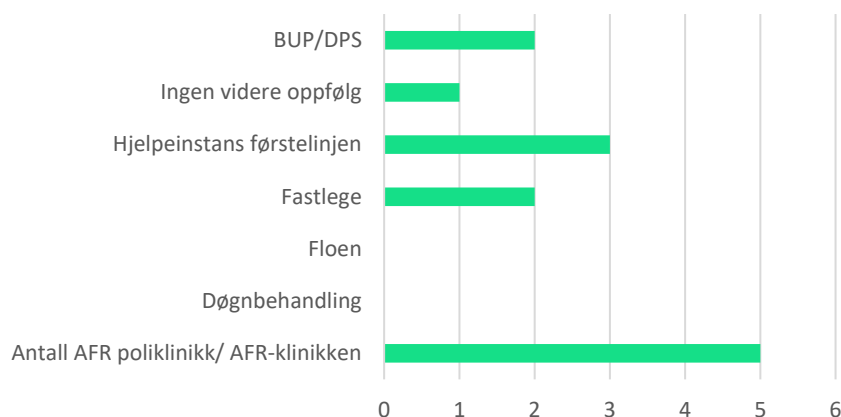
Vi som jobber i URO opplever også at vi i de aller fleste avklaringsforløp har fått god arbeidsallianse med ungdommen, og at vi har fått hjulpet dem med å avklare motivasjon, behov og ønske om endring, samt fått til gode overføringer. Hvordan veien videre blir etter at vi har overført ungdommene, har vi så langt ikke grunnlag for å kunne si noe om. Dette ligger også utenfor URO sitt mandat.

De fleste tar imot videre hjelp i TSB

URO har som målsetting at minimum 50 % av ungdommene skal overføres til poliklinikk i TSB etter endt avklaringsforløp. Dette tallet er et forsiktig optimistisk anslag, med tanke på at en del av ungdommene muligens vil få tilstrekkelig hjelp i førstelinjen, grunnet vår lave terskel. Vi ser av følgende graf at 5 av 13 fullførte avklaringsforløp har resultert i henvisning til poliklinikk i AFR. De fullførte avklaringsforløpene som resulterer i andre utfall, har gjerne avdekket behov for hjelp i psykisk helsevern, at kommunale tiltak er mer riktige, eller de ønsker ikke videre hjelp.



Hvor blir ungdommene overført etter URO



Grafikken viser hvor ungdommen går videre etter å ha fått hjelp i URO-tjenesten

Det øvrige hjelpeapparatet tar godt imot URO

URO har blitt godt tatt imot av øvrig hjelpeapparat, og flere har ytret at vi tilfører noe som har manglet i behandlingstilbudet. Det har kommet innspill om at vi burde være tilgjengelig også på ettermiddagstid. Dette har imidlertid sjelden vært gjenspeilet i direkte tilbakemeldinger fra ungdommene selv. Vi har klart å få til treff i storefriminutt, i fritimer, eller på dager hvor skolelever slutter tidlig. Noen av pasientene våre har ikke dagtilbud, men gjerne en døgnrytme som er annerledes enn normalen. Også her har det vært viktig å bestrebe treffpunkt som sammenfaller med når ungdommene best kan fungere i en samtale. Det at URO jobber fleksibelt med tanke på oppmøtested, hjelper nok også på opplevelsen av individuell tilpasning. I starten av tiltaket hadde vi en betjent vakttelefon til kl. 20 alle hverdager. Denne ble ikke brukt i det hele tatt, og måtte derfor avvikles. Det kan nok ha spilt en rolle at ungdommene ikke kunne vite med sikkerhet hvem i URO-teamet som ville besvare vakttelefonen.

Hva trenger vi å vite mer om?

I URO planlegger vi to etter-evalueringer; henholdsvis 6 og 12 måneder etter endt avklaringsforløp. Ungdommene skal da etter samtykke besvare noen nøkkelspørsmål som vil si noe om hvordan URO lykkes med sine arbeidsmål. Dette vil kunne presenteres i neste halvtårsrapport.



Neste steg for URO – vi skal hjelpe flere!

Mot høsten har vi alle en forhåpning om at koronasituasjonen vil være endret til det bedre. Det blir da aktuelt med en større offensiv opp mot skole- og studiestart; særlig med tanke på Fadderukene. Vi har også planer om å stå på stands og dele ut informasjonsmateriell på ulike steder. Dette blir også gjennomførbart når smittevernstiltakene letter.

URO har så langt klart å overholde sitt mål om responstid på 1-2 dager. Vi ser at aktiviteten har stabilisert seg på rundt 14 aktive pasienter til enhver tid. Vi ser for oss at etterspørselen vil kunne gå mye mer opp, dersom vi får bruke mer tid på informasjonsspredning og samarbeid med ytterligere førstelinjetjenester. Det er derfor sannsynlig at økt bemanning vil tilsi økt arbeid, og dermed også økt andel ungdommer som får rask og riktig tilbud eller tiltak.

Vi har et ønske og en drøm om at tiden i URO bare er en begynnelse for ungdommene som trenger hjelp. Vi har tro på at tidlig intervensjon kan snu en negativ utvikling, og forhindre mye lidelse, smerte og sykdom. Vi håper at starten i URO kan føre til at ungdommer som ellers ville utviklet omfattende og langvarige lidelser, får komme raskt til hjelp i spesialisthelsetjenesten.





Mye festing i det siste?

**U
RO**

Vi tar gjerne en prat med deg om problemer og rus

Du kan ringe eller sende sms til oss på telefon **415 24 141** fra 08:00 til 15:30 alle hverdager. Tilbudet er gratis, og er for deg mellom 15 og 25 år. Les mer på www.helse-bergen.no/URO

**Ung
RusOppdagelse**

Vi i URO-teamet er helsepersonell med lang erfaring i å hjelpe unge som har det vanskelig og bruker alkohol eller andre rusmidler. Målet vårt er at du skal få hjelp før problemene blir så store at rusbruken blir for vanskelig å takle.



På tide å snakke om det?

**U
RO**

Vi tar gjerne en prat med deg om problemer og rus

Du kan ringe eller sende sms til oss på telefon **415 24 141** fra 08:00 til 15:30 alle hverdager. Tilbudet er gratis, og er for deg mellom 15 og 25 år. Les mer på www.helse-bergen.no/URO

**Ung
RusOppdagelse**

Vi i URO-teamet er helsepersonell med lang erfaring i å hjelpe unge som har det vanskelig og bruker alkohol eller andre rusmidler. Målet vårt er at du skal få hjelp før problemene blir så store at rusbruken blir for vanskelig å takle.



Stresser du ned med rus?

**U
RO**

Vi tar gjerne en prat med deg om problemer og rus

Du kan ringe eller sende sms til oss på telefon **415 24 141** fra 08:00 til 15:30 alle hverdager. Tilbudet er gratis, og er for deg mellom 15 og 25 år. Les mer på www.helse-bergen.no/URO

**Ung
RusOppdagelse**

Vi i URO-teamet er helsepersonell med lang erfaring i å hjelpe unge som har det vanskelig og bruker alkohol eller andre rusmidler. Målet vårt er at du skal få hjelp før problemene blir så store at rusbruken blir for vanskelig å takle.



På tide å snakke om det?

**U
RO**

Vi tar gjerne en prat med deg om problemer og rus

Du kan ringe eller sende sms til oss på telefon **415 24 141** fra 08:00 til 15:30 alle hverdager. Tilbudet er gratis, og er for deg mellom 15 og 25 år. Les mer på www.helse-bergen.no/URO

**Ung
RusOppdagelse**

Vi i URO-teamet er helsepersonell med lang erfaring i å hjelpe unge som har det vanskelig og bruker alkohol eller andre rusmidler. Målet vårt er at du skal få hjelp før problemene blir så store at rusbruken blir for vanskelig å takle.

Noen av plakatene som ble brukt i PR-kampanje