



Oslo

Byrådsavdeling for eldre, helse og arbeid

Byrådets strategiske plan for rusfeltet i Oslo



En verdibasert retning for utvikling
av tjenestene på rusfeltet i Oslo

Strategisk plan for rusfeltet i Oslo

Byråd for arbeid, sosiale tjenester og mangfold
Omar Samy Gamal

Rusproblemer angår oss alle, både individuelt og som fellesskap. Strategisk plan for rusfeltet i Oslo skal bidra til at færre innbyggere utvikler rusproblemer, og at innbyggere med slike problemer får bistand ut fra sine behov, til å leve et meningsfylt liv.

De senere årene har det skjedd store endringer på rusfeltet og en nasjonal rusreform står på trappene. Den går i retning av at mennesker med rusproblemer skal møtes med helsehjelp, ikke straff og stigma. Denne strategien etablerer et sett med verdier som skal ligge til grunn for arbeidet på rusfeltet. De kan oppsummeres slik: Åpenhet, medbestemmelse, respekt, mindre stigma. Kjernen i verdigrunnlaget er at ingen personer skal defineres ut fra sine rusproblemer.

Strategisk plan for rusfeltet i Oslo bygger på et bredt kunnskapsgrunnlag. Kunnskapen stammer fra både forskning og erfaring, og mennesker med rusproblemer, pårørende, spesialisthelsetjenesten, ideelle aktører, tillitsvalgte og ansatte innen forebygging og på rusfeltet i Oslo har bidratt med kunnskap.

Det gjør at vi vet at rusproblemer kan forebygges. Å hindre at rusproblemer oppstår i utgangspunktet, samt tidligere innsats når rusproblemer oppstår og hjelp til å komme ut av dem, er noe av det viktigste vi som samfunn og fellesskap kan bidra med.

Derfor er det så viktig at for eksempel barn og unge møtes med oppdatert og faktabasert kunnskap om rusmidlers virkning og skadevirkning i skolen, og at denne gis av fagpersonell og på ungdommenes premisser.

Vi vet også at mange av dem som lever med alvorlige rusproblemer har lavere forventet levealder og dårligere livskvalitet. Den strategiske planen skal bidra til flere friske leveår og reduserte negative konsekvenser av rusproblemer for den enkelte, for familien og for samfunnet. Tjenestene må fremover se somatiske, psykiske og rusrelaterte helseforhold i sammenheng. Fordi et liv med rusproblemer virker inn på familien og de som står rundt, har det vært viktig å gi de pårørende større oppmerksomhet og mer hjelp til å mestre sitt eget liv.

Oslo er i en særstilling når det gjelder antall institusjonsplasser. Med strategisk plan for rusfeltet skal Oslo vri innsatsen fra en institusjonsbasert tilnærming til trygge, permanente boliger med oppfølging for dem som trenger det. Tilgang til ordinære helse- og omsorgstjenester, aktiviteter, sysselsetting og arbeid skal være førende for innholdet i tilbudet på rusfeltet fremover. Bo- og nærmiljøarbeidet i bydelene er svært viktig for å få dette til, og bydelens muligheter til å bygge opp desentraliserte tiltak øker med retningen i denne planen.

Strategisk plan for rusfeltet handler om å forebygge rusproblemer og om å skape bedre livskvalitet ved å ta utgangspunkt i bolig og meningsfull aktivitet, de to tingene mennesker med rusproblemer sier de ønsker seg mest. Den handler også om å være bevisst at vi er én kommune, og at vi sammen kan skape endring. Derfor skal innbyggerne også oppleve én dør inn til tjenestene. Det er kommunens jobb å koordinere sine tjenester for innbyggerne, ikke motsatt. Dette er spesielt viktig når vi vet den tette sammenhengen det ofte er mellom rus, psykisk helse og somatikk. Tjenestene må fremover jobbe mere på de arenaene hvor folk befinner seg, og på tvers av tjenesteområder og tjenestenivåer, slik at alle ressurser tas i bruk.



Byrådets strategiske plan for rusfeltet i Oslo

Byrådets to hovedmål for ruspolitikken er:

- Færre innbyggere utvikler rusproblemer
- Innbyggere med rusproblemer får bistand ut fra sine behov til å leve et meningsfylt liv

Byrådets strategier for å nå disse målene er:

- Forebyggingsoffensiv for å hindre at rusproblemer oppstår
- Tidligere innsats når rusproblemer oppstår og hjelp til å komme ut av rusproblemene
- Økt livskvalitet ved rusproblemer

Forebyggingsoffensiv for å hindre at rusproblemer oppstår

Byrådet vil vri innsatsen i ruspolitikken fra reparasjon til forebygging. Det aller viktigste for å forebygge rusproblemer er et godt samfunn, med små økonomiske forskjeller og gode velferdsordninger. Samfunnets ressurser må brukes på å redusere de økonomiske og sosiale forskjellene som kan føre til at rusproblemer oppstår.

Forebygging innebærer tidlig oppdagelse, tidlig identifisering og tidlig handling overfor en mulig problemutvikling hos barn og unge, men også hos unge voksne, voksne og eldre.

Forebyggingsprogrammer i barnehage og skole er universell forebygging, fordi de retter seg inn mot alle. Forebygging foregår også gjennom tiltak i Folkehelseplanen, satsinger som Nye familier og Barnehjernernevet, alkoholpolitisk handlingsplan og i arbeidslivet.

Flere primærforebyggende tiltak for ungdom er konkretisert i Folkehelseplan for Oslo 2017-2020 i kapittel 5.5.1 om trygg og sunn oppvekst.

Erfaringsmessig oppsøker gutter i mindre grad enn jenter forebyggende tjenester. Det er viktig at tjenestene tilrettelegges slik at gutter i mye større grad benytter disse. Det vises til faktaboks på side 22 om helsestasjon for gutter.

Innvandrere kan av ulike årsaker ha begrenset informasjon og kunnskap om rus. Rus bør derfor være et tema både i Voksenopplæringen og i relevante tilskuddsordninger på integrerings- og mangfoldsområdet.

Å forebygge frafall fra skolen er viktig. Tiltak og hjelp settes nå i større grad i verk på barn, unges og unge voksnes normalarena. De som ikke klarer å fullføre skolen, skal få rask hjelp til å komme inn i andre tiltak.

Årlige ungdomshøringer i bydelene, eller råd for andre grupper av innbyggere, kan ta opp lokale forhold knyttet til rusituasjonen og rusproblemer. Slik kan bydelene utvikle forebygging og tjenester på rusfeltet sammen med innbyggerne, deres foresatte/pårørende og medarbeiderne.

Ung Arena er et samtaletilbud for barn og unge mellom 12 og 25 år. Hovedfokuset er psykisk helse og rus, men de unge kan komme uansett grunn. Tilbudet er på ungdommens premisser, frivillig, lett tilgjengelig og gratis. Ung Arena er etablert i Bydel Gamle Oslo og i Bydel Søndre Nordstrand.

Tidligere innsats når rusproblemer oppstår og hjelp til å komme ut av rusproblemene

Byrådet anser det som viktig at flere yrkesgrupper deltar i forebyggende og helsefremmende tiltak på rusfeltet, for eksempel ved at bydelene benytter seg av statlige ordninger som bidrar til flere psykologer, eller danner tverrfaglige lag rundt personen og familien med rusproblemer.

En utfordring kunnskapsgrunnlaget tar opp er at arbeidet med utsatte unge i for liten grad er koordinert mellom Ute-seksjonen og utekontaktene i bydelene. Kunnskapsgrunnlaget viser også et behov for spesiell oppmerksomhet rettet mot eldre og forebygging av rusproblemer.

Ruskonsulent for barn og unge
Bydel Østensjø har en egen ruskonsulent som jobber med barn og unge fra 13 år som har behov for individuell oppfølging knyttet til rus, og er blant annet tilgjengelig på helsestasjon for ungdom. Ruskonsulenten har også et hovedansvar for forebyggende rustiltak overfor målgruppen.

Et økt antall eldre med alkoholproblemer, eller problemer knyttet til vanedannende legemidler, vil kunne bety økte utfordringer for hjemmesykepleien, hjemmetjenestene og andre som yter tjenester til eldre.

Denne strategien handler om at begynnende rusproblemer ikke skal utvikle seg til mer alvorlige problemer, eller at begynnende problemer stanses.

For å få dette til må innbyggerne oppleve at det er lett å ta kontakt for å få hjelp. Dette betyr at alle innbyggere selv skal ha anledning til å ta kontakt, alle skal bli invitert til en samtale, og det bør være kort ventetid.

Innbyggere som har behov for hjelp ved rusproblemer skal ikke oppleve å falle mellom flere stoler, men møtes av én lang benk.

For å ivareta et sammenhengende tilbud, vil byrådet derfor at den instansen som først kommer i kontakt med (eller blir kontaktet av) en person med rusproblemer eller pårørende, skal sikre at personen følges opp og at behovet for hjelp blir vurdert. Hjelpen bør være forankret i de ordinære tjenestene.

Ved behov for samarbeid innad i bydelen, eller med andre aktører, er det viktig å sikre tett og individuell oppfølging før, under og etter ulike institusjonsopphold. Samarbeidet med andre aktører skal systematiseres og videreutvikles med sikte på å sikre sømløse overganger som ivaretar den enkeltes behov.

5.1.1

Byrådets tiltak for forebyggingsoffensiv:

- A.** Oppdatere det rusforebyggende programmet i Osloskolen slik at det gir fakta basert kunnskap om alle rusmidler (også nye) og rusmidlenes virkninger, og at kunnskapen gis av fagpersonell og mer på ungdommens premisser.
- B.** Utrede alternative tilbud til elever som sanksjoneres med bortvisning på grunn av bruk eller omsetning av rusmidler
- C.** At alle bydeler/sektorer tilbyr lavterskel psykososiale tjenester på barns normalarenaer, i samarbeid med spesialisthelsetjenesten.
- C.** At alle bydeler har et system som sikrer tydelig ansvar i bydelene for oppfølging når det meldes bekymringer knyttet til rus og barn og unge.
- D.** At Ute-seksjonen i samarbeid med bydelene utvikler en felles faglig standard som inkluderer kvalitetssikring av oppsøkende arbeid rettet mot utsatte unge.
- E.** Gjennomgå Oslo kommunes nettsider med tanke på lett tilgjengelig informasjon om helsefremmende og forebyggende tiltak på rusfeltet og slik at bydelene kan gi informasjon om hvem man kan henvende seg til og hvilke tiltak som finnes.



Byrådets tiltak for tidligere innsats når rusproblemer oppstår og hjelp til å komme ut av rusproblemene:

Tidligere innsats innebærer også ivaretagelse av familie og pårørende. Rusproblemer medfører utfordringer for hele familien, fordi rusproblemer er uavhengig av alder, og konsekvensene kan overføres i generasjoner. Ruspolitikken skal derfor være helhetlig og bygge på prinsipper for helsefremming, forebygging og tidlig innsats, også for dem som lever med andres rusproblemer. Pårørende må ses på som en ressurs. Barn som pårørende trenger særlig oppmerksomhet. Kunnskapsgrunnet viser også et behov for tilpassede boligløsninger for unge med rusproblemer.

Byrådet vil at innbyggerne, enten de har egne rusproblemer, eller lever med andres, skal oppleve at deres erfaringer og meninger blir lyttet til og tatt hensyn til i utforming og gjennomføring av tjenestene. Det betyr at personens og pårørendes erfaringskunnskap, egne verdier og preferanser skal telle på like fot med andre typer kunnskap når beslutninger skal tas og nye tjenester skal utvikles, både på system- og individnivå. Basert på hva som kommer frem i samtalene mellom medarbeidere og dem det gjelder, kommer man da frem til hva som vil være den beste og mest nyttige hjelpen.

*I bydel Grorud har personer med rusproblemer fått et nytt sted å være på møtestedet **Regnbuen ressurscenter**. Her kan man få hjelp med NAV-søknader, få helseinformasjon, delta i aktiviteter og spise sunn mat. Det samarbeides med Sykepleie på hjul om utdeling av smittevernutstyr og sårstell.*

- A.** At bydelene alltid skal tilby oppfølgingsamtale for alle som henvender seg til tjenester i kommunen med behov for hjelp ved rusproblemer, eller som er pårørende.
- B.** At medarbeidere skal prioritere tid til direkte arbeid med folk, slik at tiden som brukes til utredning, diagnostisering og enkeltvedtak kan reduseres.
- C.** At tjenestene innhenter samtykkeerklæring for å kunne samarbeide med pårørende.
- D.** At personer og familier med rusproblemer oppfordres og hjelpes til å delta i selvhjelpsgrupper og organisere seg i brukerorganisasjoner.
- E.** At pårørende, også barn som pårørende, systematisk skal spørres om hva som kan virke avlastende og støttende for dem.
- F.** At kommunen skal tilrettelegge for lavterskel møteplasser for pårørende.
- G.** Gi alle som mottar tjenester for rusproblemer én fast kontaktperson i bydelen.
- H.** At tilbud om hasjavvennings-program (HAP) skal gis i alle bydeler/sektorer.
- I.** Utrede hvordan man kan gi unge med rusproblemer, og som ikke har et sted å bo, et tilbud om korttids/akutt tilbud i bolig/samløkalisert bolig med tett oppfølging for å hindre plassering på institusjoner med etablerte rusmiljøer.
- J.** Gjennomføre et pilotforsøk om forpliktende samarbeid mellom NAV, Voksenopplæringen og Nettverk etter soning, for å sikre tett psykososial oppfølging under og etter løslatelse.



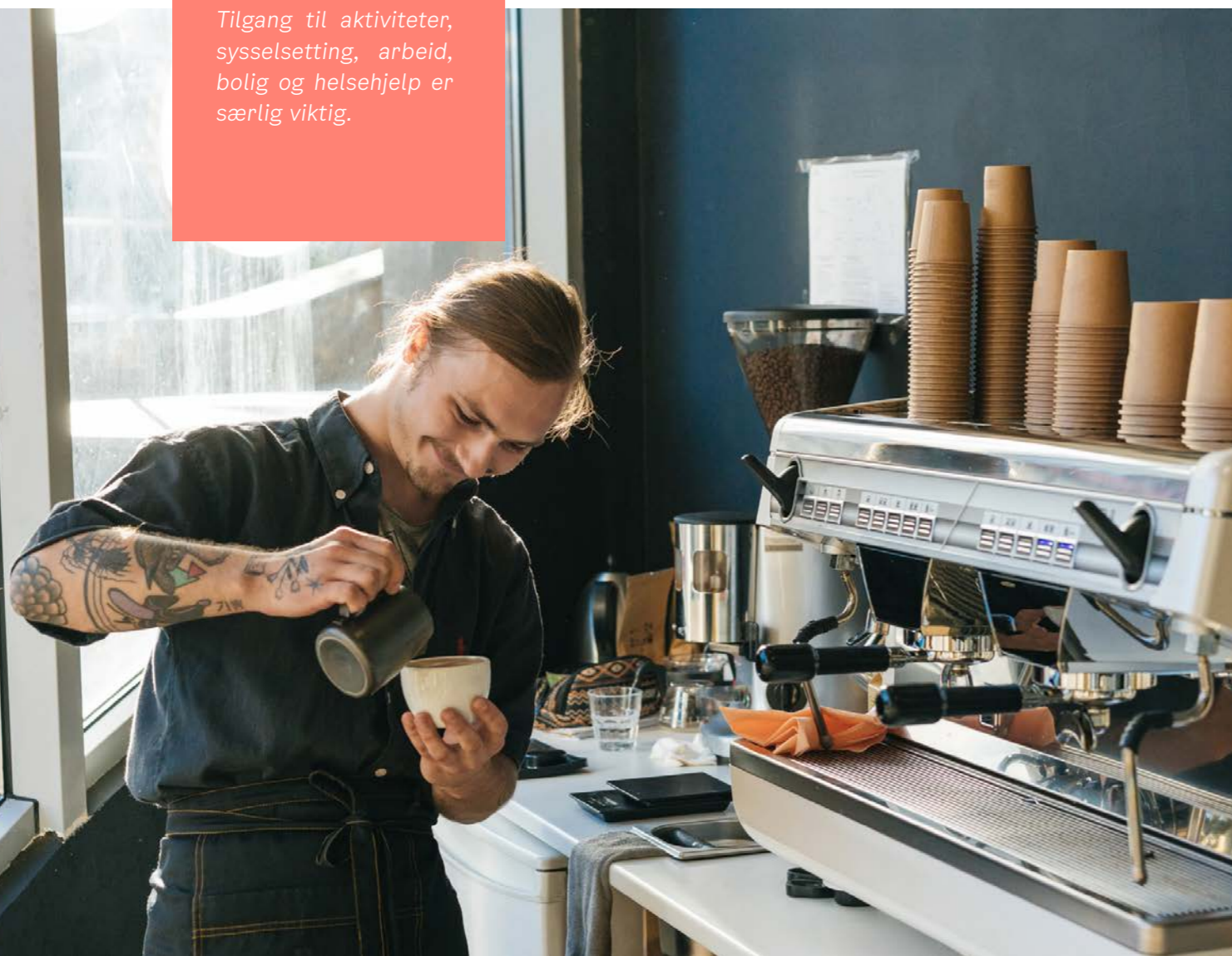
Økt livskvalitet ved rusproblemer

Denne strategien handler om at målet med tjenester til personer med rusproblemer er at de i større grad skal bidra til flere friske leveår for innbyggerne og redusere negative konsekvenser av rusproblemer for den enkelte, familien og for samfunnet.

Tilgang til aktiviteter, sysselsetting, arbeid, bolig og helsehjelp er særlig viktig. For byrådet betyr dette at rusproblemer først og fremst må møtes som et helse- og sosialproblem, ikke som et kriminalitetsproblem. Byrådet ønsker å være foregangskommune når det gjelder endringene som følger av ny ruspolitikk.

For å mestre egen helse og leve gode liv, vil byrådet at personer med rusproblemer og deres familier skal møte brede, varierte og mangfoldige tjenester i kommunen, i tråd med FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne.

Tilgang til aktiviteter, sysselsetting, arbeid, bolig og helsehjelp er særlig viktig.



Byrådets generelle tiltak for økt livskvalitet ved rusproblemer:

- A.** At den enkeltes opplevelse av livskvalitet dokumenteres, og skal være et av resultatmålene i endrings- og mestringsarbeidet.
- B.** Vurdere om metodikken Bedre Tverrfaglig Innsats også kan benyttes for personer med rusproblemer for å sikre god samhandling og forebygge svikt i overgangen mellom tjenester.
- C.** Ta initiativ til et pilotprosjekt mellom kommunen og politiet om alternative reaksjonsformer og lett tilgang til hjelp ved pågrepelse for bruk eller besittelse av narkotika til eget bruk for unge under 23 år.
- D.** At bruk av sosialt entreprenørskap, innovasjon og samskaping vektlegges i utviklingen av nye tjenester, både for unge, voksne og eldre.

For byrådet er det viktig at endrings- og mestringsarbeid i større grad skal skje i hverdagslivet til personer med rusproblemer, det vil si der de lever og bor. Tjenestene skal derfor ha fokus på aktiviteter og arbeid, normalitet, sosial inkludering og tilgang til sosial støtte og integrering i nærmiljøet for å mestre utfordringene og utløse egne ressurser.

Ensomhet og kjedsomhet kan gjøre veien langt kortere til nye rusepisoder. Meningsfylte aktiviteter er viktige beskyttelsesfaktorer med hensyn til endrings- og mestringsarbeid ved rusproblemer.

Aktivitet, sysselsetting og arbeid er med å skape en meningsfull tilværelse og opplevelse av tilhørighet i sosialt fellesskap. Mange opplever at det å være i arbeid eller aktivitet skaper rammer for dagen, og gir en grunn til å stå opp om morgenen. Arbeid bør derfor sidestilles med annen form for behandling og rehabilitering.

Mange av lavterskeltiltakene for personer som har rusproblemer og som er drevet av frivillig sektor, er geografisk plassert i Oslo sentrum. Fremover er det ønskelig at tilskudd til frivillige og ideelle tiltak i sentrum i større grad skal bidra til samarbeid om en felles og helhetlig tiltakskjede for utsatte grupper i hele byen. Slik kan samarbeidet bygge opp under vridningen mot flere desentraliserte tiltak og lettere tilgang til hjelp i bydelene.

Nyttig arbeid er et byomfattende tiltak som gir arbeid til personer med rusutfordringer. Nyttig arbeid er ingen kommer-kanskje-jobb, men tilnærmet lik en ordinær arbeidsplass. Å føle at noen andre har behov for din innsats, er noe alle kan kjenne seg igjen i at er viktig. Nyttig arbeid driver blant annet Velferdsetatens konferansesenter, Kampen nærmiljøstasjon og bruk-butikk. **IPS (individual placement and support)** er en metodikk hvor personer med rusproblemer får individuell støtte og oppfølging for å mestre ordinært arbeid.



Byrådets tiltak for aktiviteter, sysselsetting og arbeid:

- A.** At personer med rusproblemer på lik linje med andre skal tilbys aktiviserings- og opplæringstiltak som fremmer overgang til arbeid, også når man er i Velferdsetatens tiltak.
- B.** Utvide «Nyttig arbeid» slik at flere kan komme ut i arbeid og meningsfull aktivitet og at flere arbeidsgivere inviteres til å bidra til at personer med rusproblemer skal få delta i det ordinære arbeidslivet, for eksempel gjennom «individual placement and support» (IPS-prosjekter).
- C.** At tjenestene legger til rette for egeninnsats og tilgang til «likemenn» og deltagelse i selvhjelpsgrupper.
- D.** At erfaringskompetanse og erfaringskonsulenter i større grad skal tas i bruk i endrings- og mestringsarbeidet. Pårørendeerfaring kan inngå i dette.

Det er variasjoner mellom bydelene med hensyn til hvor mange som har behov for tjenester på bakgrunn av rusproblemer. Bydelene har også i ulik grad bygget opp egne tiltak (eller sammen med andre bydeler og spesialisthelsetjenesten), og det er således variasjoner i bydelenes tilbud.

Med hensyn til fordeling av oppgaver mellom bydelene og Velferdsetaten har bydelene generelt et «sørge-for-ansvar» og Velferdsetaten et «utfører-ansvar». Kartlegging og utredning av behov og problemer skjer hovedsakelig i bydelene, i samarbeid med fastlege og spesialisthelsetjenesten.

Helsevesenet i Norge er i stor grad laget for folk som klarer å forholde seg til avtaler. FACT er en modell for å gi oppsøkende, samtidige og helhetlige tjenester til mennesker med alvorlige psykiske lidelser, ofte også med rusmiddelproblemer, som i liten grad selv oppsøker hjelp. Teamene er tverrfaglig sammensatt og leverer både kommunale tjenester og spesialisthelsetjenester i hjemmet. FACT-team er etablert i flere bydeler, og er under utbygging i andre. Strenge inklusjonskriterier kan imidlertid føre til at folk med rusproblemer ikke får bistand i form av FACT. I Bydel Sagene prøves det i samarbeid med Velferdsetaten ut Rus-FACT for folk som primært har utfordringer knyttet til rus.

Det er nødvendig å differensiere institusjonsplassene ytterligere. Grunnen til dette er at behovene i et endrings- og mestringsarbeid kan inneholde ulike mål, tiltak og intervensjoner på ulike tidspunkt, for ulike grupper og med ulike funksjons- og atferdsproblemer. Lengden på oppholdene ved institusjonene bør være individuell.



Med tanke på økt livskvalitet, normalitet og sosial inkludering, vil byrådet vri innsatsen fra midlertidige botilbud over til trygge, permanente boliger med oppfølging, og at institusjonsapparatet i Velferdsetaten i større grad differensieres, med tilbud om noen brukerstyrte plasser og egne plasser for kvinner, herunder krisesentertilbud til kvinner med rusproblemer.

Endringen av innsatsen skal også gjelde for dem som har mange opphold i Velferdsetatens tiltak, og som har særskilte utfordringer. Bydelene må derfor fortsette å utvikle sine ordinære tjenester for i større utstrekning å kunne bosette og følge opp personer som i dag har opphold i Velferdsetaten, når innsatsen fremover skal omstilles i retning av oppfølging i trygge, permanente boliger. For personer i aktiv rus kan bo-oppfølging være nødvendig for å bidra til at vedkommende klarer å beholde sin bolig, og bydelene har de siste årene blitt tilført betydelige midler til bo-oppfølging.

Et premiss for denne endringen er en oppfølging som også ivaretar bo- og nærmiljøet. Kunnskapen om bomiljøutfordringer bør trekkes med i planleggingen. Arbeid med lokalmiljøet gjennom bomiljøarbeid er i tråd med byrådets mål om en grønnere og varmere by med mangfold og inkludering for alle. Bo- og nærmiljøarbeidet i bydelene er svært viktig, også for personer og familier med rusproblemer.

På bakgrunn av gjennomførte behovskartlegginger, angir kunnskapsgrunnlaget følgende fremtidige behov for byomfattende institusjonstilbud til:

- *Personer med sammensatte problemer og som er vanskelig å bosette for bydelene: rus/psykiske lidelser/vold*
- *Eldre med rusproblemer og store helseutfordringer og omsorgsbehov*
- *Differensierte rehabiliteringsplasser, herunder etter behandling i TSB*
- *Akutt- og korttidsinstitusjoner*

Samhandlingshus

Høsten 2018 åpner Velferdsetaten 10 egne forsterkede boliger med personalbase og bemanning hele døgnet. Boligene bygges for de som både sliter med psykiske lidelser og rusavhengighet, og som har en atferd som gjør at det er vanskelig å finne gode tilbud i eksisterende institusjonsapparat. Boligene er tenkt de med behov for samtidige tjenester fra kommune og spesialisthelsetjeneste, og skal være et sted der ulike tjenestetilbud samarbeider om å tilby hjelp og støtte til beboerne der hvor de bor. Det etableres samarbeid med spesialisthelsetjenesten.



Byrådets tiltak for permanente boliger med oppfølging:

- A.** Vurdere ordningen med bydelsbetaling for opphold i rusinstitusjoner.
- B.** Utrede ulike måter å organisere bo-oppfølging på, slik at tjenestene også kan være tilgjengelige utenfor NAVs ordinære arbeidstid (kveld og helg).
- C.** Vurdere å opprette Samhandlingshus for personer med rus-, psykisk helse- og voldsproblemer i hver sektor.

Tjenestene må se psykisk helse, somatisk helse og rusproblemer under ett. Bydelene, etatene og spesialisthelsetjenesten må dessuten samarbeide tettere om tjenestene til personer med sammensatte, alvorlige og langvarige rusproblemer.

Rusproblemer kan skjule alvorlige somatiske problemer, eller somatiske problemer kan overses på grunn av rusproblemenes karakter eller manglende kompetanse hos helsepersonell, slik at tegn og symptomer ikke følges opp. Tilgangen til helsetjenester kan også være vanskelig.

Å diagnostisere og behandle somatisk sykdom ved legeundersøkelse er en svært viktig oppgave, både med tanke på livskvalitet og motivasjon til endring.

Byrådet følger opp de viktigste målene og tiltakene i den nasjonale overdosestrategien gjennom å informere om og legge til rette for endret bruksmåte (dele ut røykefolie for å inhalere heroin i stedet for å injisere), å gjøre livreddende motgift tilgjengelig (Nalokson neseppray), og videreutvikle og desentralisere lavterskeltiltakene.

I tråd med føringer i nasjonal overdosestrategi i 2017, er kommuneoverlegen med i styringsgruppa for overdoseforebygging i Oslo. Dette muliggjør et sterkere samarbeid med bydelsoverlegene. Oslo arbeider forebyggende i tråd med Helsedirektoratets faglige føringer.

Det er et mål at voksne i aktiv rus på sikt skal kunne nyttiggjøre seg av helsemessige og sosiale tilbud i bydelen der de bor. Enten ved at egnede tilbud bygges opp, eller ved at den enkelte blir motivert og ser seg tjent med å benytte tilbudene i bydel. Selv om tilbudene i hovedsak skal gis i bydelene, bør noen byomfattende lavterskeltilbud være plassert i sentrum.

I bydel Grünerløkka flytter NAV sosiale tjenester ut til nærmiljøkontorer i kommunale gårder noen ganger i uka. Dette har bidratt til positive endringer i gårdene og i nabolaget.

Byrådets tiltak for helse:

- A.** At bydelene får på plass avtaler med egne sektorsykehus for utvikling av arenafleksible, oppsøkende og tverrfaglige tiltak for personer med alvorlige rusproblemer, for eksempel ACT/rus-FACT-team eller liknende.
- B.** Innføre frisklivstilbud til personer med rusproblemer slik at de kan få hjelp til endring av levevaner med bedre kosthold, mer fysisk aktivitet og mindre røyking.
- C.** Ta initiativ for en fast nasjonal finansieringsordning av utstyr og materiell til smittevern og overdoseforebygging.
- D.** Ta initiativ for en fast nasjonal del-finansiering av lavterskeltiltak i Oslo kommune som i stor grad også benyttes av utenbysboende.
- E.** Styrke innsatsen i forhold til ernæring og tannhelse.
- F.** At bydeler og etater får på plass rutiner for systematisk evaluering av alvorlige hendelser og dødsfall med tanke på læring og forebygging.

Forutsetninger for å lykkes med sine strategier og tiltak er at tjenestene i kommunen arbeider kunnskapsbasert, fremmer tillit, brukermedvirkning og tverrfaglig samarbeid, og at medarbeiderne har oppdatert og god kompetanse, samt er kreative og tar i bruk alle ressursene i kommunen.

Å jobbe med personer med rusproblemer og deres familier kan være både komplisert og utfordrende. Byrådet legger til grunn at faglig, god praksis er begrunnet praksis. Altså må ansatte i tjenestene ha oppdatert, bred og god kompetanse til å løse de utfordringene som arbeidet krever. Personlig egnethet bør dessuten tillegges vekt.



Foto: iStock

Medarbeidere må aktivt styrke personens tro og håp om bedring, fordi dette påvirker vedkommendes motivasjon til å delta aktivt og styrker mulighetene for egeninnsats. Utfordringen ligger i å finne den rette balansen mellom å stimulere og avpasse krav og forventinger til egeninnsats etter den enkeltes muligheter.

Det er nødvendig at ledere innenfor rammen av byrådets prinsipper for tillitsbasert styring og ledelse gir medarbeidere støtte til å ivareta og videreutvikle sine ferdigheter til å stå i etisk vanskelige problemstillinger over tid. Dessuten må medarbeidere ha høy systemkompetanse, vilje til å jobbe tverrfaglig og på tvers av organisatoriske grenser, samt vite hvor man kan få ytterligere hjelp og bistand. Kompetanse handler ellers om kunnskap, ferdigheter, holdninger og motivasjon.

En god relasjon hviler på tillit, samarbeid, trygghet, troverdighet og likeverd. For å kunne etablere en slik allianse må personen og familien oppleve at hjelperen har forståelse og empati for hans eller hennes rusproblem, levekår og livssituasjon. Å få til en dialog mellom personens erfaringskunnskap og hjelperens kunnskap blir vesentlig.

Medbestemmelse skal sikre reell innflytelse på tjenestetilbudet, ut fra personens erfaringer og meninger. Erfaringer og meninger skal bli lyttet til og tatt hensyn til i utforming og gjennomføring av tjenestene personer med rusproblemer mottar. Valgmuligheter er viktig.

I Oslo er det etablert systemer for at tjenestene kan innhente tilbakemeldinger fra personen som mottar hjelp, både med hensyn til relasjonen dem imellom, og med hensyn til om innholdet i hjelpen oppleves som nyttige.



Foto: iStock

Det er også etablert flere brukerråd innen rusfeltet med tanke på gode, treffsikre og relevante tjenester. Systematisk gjennomføring av brukerundersøkelser og tilbakemeldingssystemer er viktig for å sikre at tjenestetilbudene er i tråd med personenes behov. Resultatene av brukerundersøkelsene må benyttes til innhold og utforming av tjenestene, slik at de oppleves som nyttige og kan fremme helse og forebygge for tidlig død.

Kompetanseutviklingen i tjenestene skal bidra til økt kunnskap om rusproblemer generelt, samtidige rus-, psykisk helse- og somatiske problemer spesielt, samt tema som etikk, relasjonsarbeid, å arbeide ressursorientert og evne til å samarbeide i partnerskap. Kompetanse om kulturelle, språklige og individuelle forhold hos innvandrere med rusproblemer er særlig viktig.

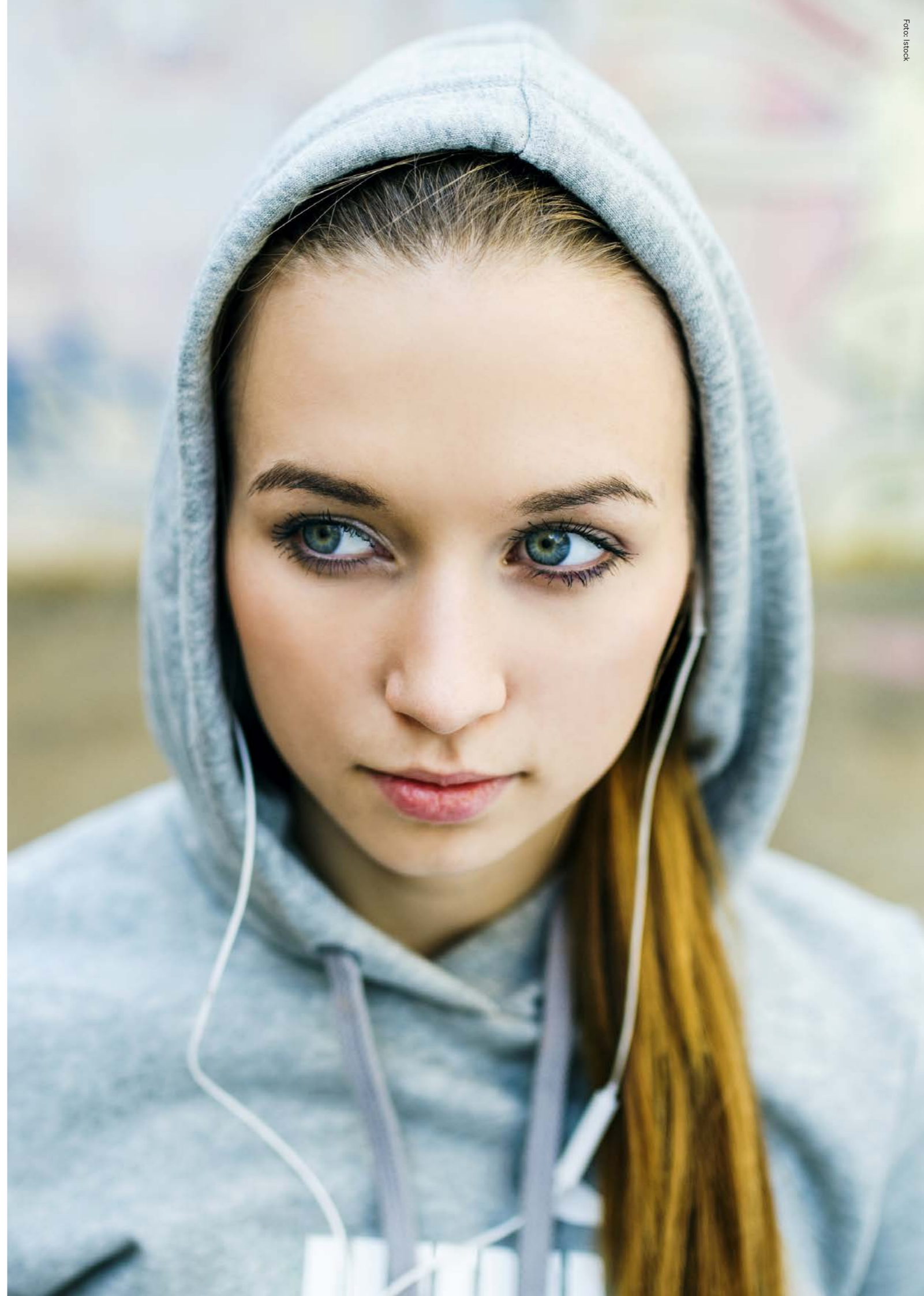
Gjensidig samarbeid mellom virksomhetene og utdanningsprogram og utdanningsinstitusjoner bør være en del av kompetanseutviklingen.

Med hensyn til å se rusproblemer i et familie- og livsløpsperspektiv bør kompetanseutviklingen også bidra til kunnskap om stigma, pårørendearbeid, lovverk og ulike faggruppers kompetanse i å involvere familien, barn og søsken.

5.3.5

Byrådetts tiltak for kompetanse og erfaringsdeling:

- A.** At bydelene sikrer at alle som jobber med barn og unge har kompetanse og kunnskap om hvordan håndtere bekymring om forhold som kan lede til, eller være forårsaket av, rusproblemer.
- B.** Legge til rette for et kompetanseutviklingsprogram om hva rusproblemer er knyttet til, med et særlig fokus på levekår, livshistorie og omgivelsenes betydning. Traumebevissthet, minoritetskompetanse og kultursensitivitet må inngå i dette.
- C.** Legge til rette for kunnskapsdeling mellom bydelene når det gjelder utvikling av gode tjenester for å gi personer som i dag benytter Velferdsetatens institusjoner et botilbud i bydel.





Oslo

Byrådsavdeling for eldre, helse og arbeid

