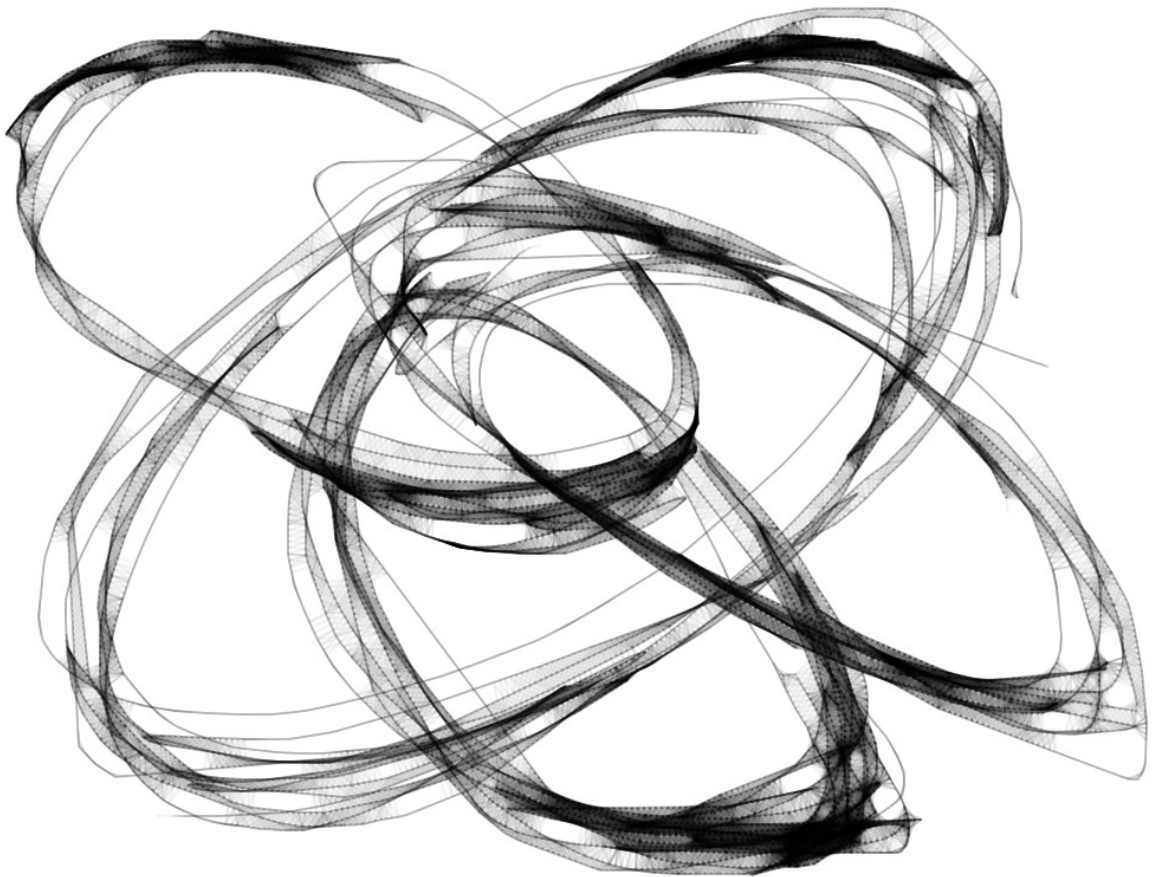




Bydel  
Grünerløkka

# Plan for rus- og psykisk helsearbeid 2013 - 2017



# Plan for rus- og psykisk helsearbeid 2013 - 2016

## ***Innledning:***

Rusmiddelmisbruk og psykiske lidelser kan være svært belastende for den som rammes, også familie, nettverk, nærmiljø og samfunnet blir berørt i ulik grad. Bydelen prioriterer derfor arbeidet med å forebygge og behandle lidelser knyttet til rus og psykisk helse høyt og svært mange av bydelens tjenester er involvert. Dette fordrer stor grad av samarbeid og samordning av tjenestene. Bydelen har tidligere hatt en ruspolitisk handlingsplan og en handlingsplan for psykisk helsearbeid. Vi har nå valgt å lage en samlende plan for å styrke helhetstenkingen og samarbeidet rundt rus og psykisk helse. En samlet plan ivaretar også bedre dem som har samtidige problemer med rus og psykisk helse. Dette gjelder særlig mange med alvorlige psykiske lidelser og omfattende misbruk.

Bydelens strategiske plan peker på fire hovedområder for arbeid med rus og psykisk helse:

- Tidlig intervensjon og forebygging
- Redusere innleggelses og tilbakefall i samarbeid med spesialisthelsetjenesten (Samhandlingsreformen)
- Bolig og bomiljø
- Aktivisering og inkludering

Bydelen har lang erfaring med og betydelig kompetanse på arbeid med rus og psykisk helse. Så godt som alle bydelens tjenester bidrar til det forebyggende arbeidet og mange deltar i arbeidet med rehabilitering og omsorg. Tjenestenes basisoppgaver vil alltid ligge til grunn for dette arbeidet og vil ikke i detalj bli behandlet i denne planen. Planen beskriver bydelens hovedutfordringer fordelt på fire områder og peker på fire innsatsområder framover. Dette innebærer ikke på noen måte at eksisterende tjenester nedprioriteres, snarere tvert i mot forutsettes det at dagens arbeid med rus og psykisk helse videreføres. Innsatsområdene er fagfeltene der vi først og fremst skal styrke bydelens arbeid, samtidig som det gode arbeidet i tjenestene opprettholdes.

Handlingsplanen for rus- og psykisk helsearbeid dekker et område som også berøres av flere andre planer i bydelen. Noen tiltak vil derfor ikke bli beskrevet i planen fordi de allerede er dekket av andre planer. Mye av det forebyggende helsearbeidet blir dekket av Folkehelseplanen. Den boligsosiale handlingsplanen beskriver flere sider av arbeid for bedre nærmiljø og oppfølging av beboere med spesielle utfordringer. Bydelen har også en "Handlingsplan for barn og unge i vanskelige livssituasjoner", som omhandler tiltak for barn som vokser opp i familier med rusmisbruk og psykisk sykdom.

Mange av bydelens tjenester er innrettet for å gi individuelt tilpassete tjenester når brukere ikke selv mestrer hverdagen. Det er ofte slik at de med de største utfordringene blir prioritert. Når det gjelder arbeid med rus og psykisk helse, er det viktig å ikke bare se de alvorligste lidelsene. Mange kan få betydelig økt livskvalitet dersom vi gir riktig hjelp tidlig i utviklingen av et rus- eller psykisk helseproblem. Det er viktig å prioritere arbeidet med de unge. Videre er det slik at lettere psykiske lidelser kan behandles med gode resultater dersom vi kommer inn med gode tiltak tidlig. Det er allment kjent at alkohol skaper store samfunnsmessige problemer som følge av at det er et ettertraktet og tilgjengelig nytelsesmiddel. I det

forebyggende arbeidet er det nødvendig å ha høy oppmerksomhet mot alkoholbruk og dets konsekvenser.

Planen for rus- og psykisk helsearbeid peker kun på hvilke områder som bydelen skal ha spesiell oppmerksomhet de nærmeste årene. Konkrete tiltak og mål vil bli beskrevet i de årlige budsjettene. For noen tjenester vil det være naturlig å utforme egne handlings-/ arbeidsplaner for å konkretisere hvordan oppgavene skal løses. Planen og arbeidet som er utført i planperioden skal evalueres og planen skal rulleres i løpet av planens siste år.

## **Hovedutfordringer:**

### **Bolig og nærmiljø**

Rusmiddelavhengighet og psykisk sykdom er ofte tett knyttet til sosiale problemer enten som årsak eller virkning. En egnet bolig og et godt nærmiljø kan bidra til å forebygge psykiske lidelser og rusmisbruk. Bolig er også viktig for resultatet av behandling og rehabilitering, det er en målsetting at alle skal ha en egnet bolig.

Barn som vokser opp i fattigdom og i dårlige bomiljøer har forhøyet risiko for problemer på de fleste områder av barns utvikling. Flere studier viser også at voksne får svekket psykisk helse av dårlige boforhold. Generell fattigdomsbekjempelse og bedring av boforhold og nærmiljø vil derfor være viktig i forebygging av rus og psykiske lidelser. Det er nødvendig å skjerme barnefamiliene i størst mulig grad fra beboere med store atferdsproblemer på grunn av rus og psykiske lidelser.

Det er en overordnet målsetting at flest mulig skal bo i egen bolig og at de som trenger det skal få bistand til dette. Det kan være en utfordring for et nærmiljø at noen naboer har truende eller på andre måter sjenerende atferd som følge av problemer knyttet til rus og psykisk helse. For å sikre trygge og gode nærmiljøer er det viktig at slike problemer blir tatt tak i av hjelpeapparatet. Likeledes er det av stor betydning at hjelpen blir satt inn tidligst mulig, dette fordrer god kunnskap om nærmiljøet og tilfredsstillende rapporteringsrutiner i tjenesteapparatet.

Bydel Grünerløkka har en kraftig befolkningsvekst som fører til økt etterspørsel etter bydelens tjenester. Dette kan delvis møtes med effektivisering og samarbeid, men vi må også se på om det er behov for å styrke enkelte tjenester. Mye av befolkningsveksten har kommet nordøst i bydelen hvor få av bydelens tjenester er lokalisert. Det kan være behov for å øke tilstedeværelsen i disse områdene. Dette vurderes årlig i budsjettprosessen.

Samhandlingsreformen kommer til å stille nye krav til rask etablering i bolig etter behandling og til forsterket oppfølging. Dette kan igjen øke behovet for oppsøkende og ambulante tjenester for å gi tilstrekkelig hjelp til den enkelte og samtidig ivareta nærmiljø. Det er viktig å ha god styring med tildeling av bydelens mange kommunale boliger.

## **Familie og nettverk**

Familie og nettverk er for mange grunnmuren i et godt liv. For noen er nettverk og familie også årsak til problemer. Psykiske problemer eller misbruk av rusmidler i en familie vil påvirke hele familiens helse. Alt for mange barn får ansvar og omsorgsoppgaver som ikke er forenelig med det å være barn. Fattigdom og da særlig barnefattigdom, kan gi helseskader og være utløsende når det gjelder rus og psykiske lidelser. Fattigdomsbekjempelse bør være et element i alt arbeid med rus og psykisk helse. Vold i familien er ofte utløst av rus og psykiske lidelser. Vold er svært alvorlig for det direkte offeret, men også for resten av familien som blir vitne til volden og som lever i usikkerhet.

Ensomhet kan også gi grobunn for rus og psykiske lidelser. Mange som sliter med rus og sviktende psykisk helse isolerer seg, og det er vanskelig for hjelpeapparatet å komme i kontakt med dem. Det er en utfordring å inkludere og aktivisere denne gruppen.

Tidlig intervensjon er viktig både ved forebygging og behandling av psykiske lidelser og rusavhengighet. Det er avgjørende for effekten av tiltakene at bydelens tjenester makter å samarbeide for å oppdage problemer tidlig og gi hjelp til hele familien. Vi har en spesiell utfordring knyttet til å se barna når foreldre har problemer med rus og psykisk helse. Tidlig intervensjon forutsetter at vi går hjem til familiene og har oppmerksomhet på utfordringer rundt rus og psykisk helse. Innvandrere har statistisk høyere forekomst av psykiske lidelser enn gjennomsnittet og er samtidig ofte ikke i stand til å nyttiggjøre seg den hjelp som tilbys på grunn av språkbarrierer og kulturforskjeller. Det kan bli nødvendig å utvikle ny metodikk for psykisk helsearbeid overfor innvandrere.

For mange som sliter med rus og psykiske lidelser er familie og nettverk til stor hjelp. Dette er ressurser som vi gjennom nettverksarbeid kan hjelpe brukeren med å aktivisere bedre enn i dag. På den annen side fører rus og psykiske lidelser til stor slitasje på nettverket og mange av de som sliter har lite nettverk rundt seg. Disse har spesielt behov for hjelp til aktivisering og til å reetablere nettverk.

## **Arbeid og aktivitet**

Det er godt dokumentert at deltakelse på skole og i arbeidsliv forebygger psykiske helseproblemer og rusmisbruk. Aktivitet og deltakelse i fellesskap er også sentralt i behandling og rehabilitering. Det er derfor en viktig oppgave å bidra til at færrest mulig faller ut av utdanning og arbeid. For personer i behandling eller rehabilitering bør bydelen ha ulike former for oppfølging og tilrettelagte aktivitets- og arbeidstreningstilbud.

Det har stor betydning for senere deltakelse i arbeidslivet å fullføre videregående skole. Noen klarer ikke dette på grunn av sviktende psykisk helse og bruk av rusmidler. Psykiske lidelser er hyppigst forekommende diagnoser hos unge uføre. Det er nødvendig å ha gode tjenester rettet mot barn og unge for å gi best mulig hjelp så tidlig som mulig. Samtidig vil mennesker med alvorlige psykiske lidelser og/ eller rusproblemer ha behov for tilrettelagt arbeid og

aktivitet. Det er inngått en avtale mellom skolene, bydelene og NAV- kontorene i Oslo om samarbeid for gjennomføring av videregående opplæring.

Aktivitet fremmer følelse av mestring og reduserer risiko for sykdom. De fleste innbyggerne i bydelen finner selv frem til aktiviteter som passer dem, men det kan være en utfordring å aktivisere de som faller utenfor på grunn av rus eller psykisk helse. Bydelen har flere tilbud, men vi klarer ikke å rekruttere alle i risikogrupperne inn i tiltakene. Det kan være nyttig å gjennomgå så vel rekruttering som tiltakenes sammensetning for å nå målgruppen.

## **Behandling, rehabilitering og omsorg**

En del av bydelens befolkning har behov for behandling, rehabilitering og omsorgstjenester som følge av lidelser forbundet med rus og psykisk helse. Tjenestebehovet varierer fra kortvarige polikliniske tiltak til omfattende og sammensatte tjenester over lang tid. Helseforetakene har ansvar for den spesialiserte behandlingen, men bydelen har ansvar for oppfølging etter utskriving. Samhandlingsreformen vil i planperioden bli utvidet til å omfatte ruslidelser og/ eller psykiske lidelser. Bydelens ansvar vil derfor øke både i for- og etterkant av spesialisert behandling. Samhandlingsreformen legger stor vekt på det forebyggende arbeidet og det vil bli viktig å styrke denne satsningen også på bydelsnivå.

Det blir viktig å avklare ansvarsfordelingen mellom spesialisthelsetjeneste, fastlegene og bydelens tjenester og samtidig styrke samarbeidet. Betydningen av dette forsterkes dersom det blir innført døgnbetaling for utskrivningsklare pasienter innen rus og psykiatri. Utviklingen går i retning av kortere døgnbehandling for rus- og psykiske lidelser til fordel for poliklinisk oppfølging. Dette vil igjen øke etterspørselen etter ferdigheter i endringsarbeid på bydel.

Brukere med omfattende behov for tjenester som følge av rus og/ eller psykiske lidelser har behov for godt koordinerte tjenester og i mange tilfeller bør de ha Individuell Plan. Mange av disse pasientene har også store somatiske helseplager. Dessverre er det alt for ofte at disse ikke får tilstrekkelig helsehjelp, fordi de ikke makter å oppsøke behandlingsapparatet.

En liten gruppe brukere med alvorlige psykiske lidelser, rusavhengighet eller samtidig rus og psykisk sykdom har en atferd som gjør det vanskelig for bydelen å gi adekvat hjelp. Dette kan være personer som isolerer seg og ikke vil ta i mot hjelp, og som ikke er i stand til å ivareta egne behov. Utfordringen er særlig stor i forhold til personer med truende eller voldelig atferd. I disse tilfellene er det avgjørende at bydelen har et godt samarbeid med spesialisthelsetjenestene og at spesialisthelsetjenestene er ambulante og blir levert i bydelen.

## ***Innsatsområder:***

For at bydelen skal lykkes med rus- og psykisk helsearbeid er det helt avgjørende at vi har gode basistjenester. Bydel Grünerløkka har lang erfaring og god kompetanse på dette området. Det gode arbeidet må videreføres. Denne planen peker på noen innsatsområder der arbeidet bør forsterkes, men presenterer ikke alle tjenestene som arbeider med rusavhengighet og psykiske helse.

## Forebygging:

Bydelen ønsker å styrke det forebyggende arbeidet rettet mot rusavhengighet og psykiske lidelser, slik at flest mulig skal kunne leve gode liv og ikke få behov for behandlings-, rehabiliterings- og omsorgstjenester. Mye av det primærforebyggende helsearbeidet blir beskrevet i bydelens folkehelseplan og blir ikke spesifikt beskrevet her. Denne planen peker på noen områder for utvidelse av arbeidet med indikativ forebygging (rettes mot individer hvor problemer eller risikofaktorer allerede er observert eller opplevd).

- Tidlig identifikasjon – styrke kompetanse på og oppmerksomhet rundt rusavhengighet og psykiske lidelser på alle tjenestesteder i bydelen, slik at hjelp kan settes inn på et tidligst mulig tidspunkt
- Egne tilbud til utsatte grupper unge – vi bør utvikle tilbud til ungdom som har vanskeligheter med å ta i mot ordinære hjelpetilbud
- Økt samarbeid med spesialisthelsetjenesten om ambulante/ oppsøkende tjenester i bydelen
- Forsterket samarbeid med spesialisthelsetjenesten rundt brukere med lettere psykiske lidelser og/ eller begynnende rusavhengighet
- Satsning på samarbeid med frivillige samt bruker- og pårørendeorganisasjoner
- Samarbeid med NAV og fastleger om oppfølging av sykemeldte – å hindre at brukere faller ut av arbeidslivet er et viktig forebyggende arbeid
- Bomiljøarbeid – videreutvikle metodikk med personalbaser i bomiljøene og ambulante tjenester. Vektlegge nærmiljøet ved tildeling av kommunale boliger
- Fattigdomsbekjempelse – barnefattigdom. Det er sterk sammenheng mellom fattigdom og rus-/ psykiske lidelser. Arbeid mot fattigdom er godt forebyggende arbeid.
- Folkehelseperspektiv på det forebyggende arbeidet – aktivisering, inkludering og frisklivstenking. Vurdere samarbeid med Bydel Sagene om frisklivssentral.
- Styrke kompetanse på hjelp til barn som er pårørende til psykisk syke og rusavhengige

## Samarbeid

Det er et godt klima for samarbeid mellom de ulike tjenestene i bydelen. Samtidig er tjenestene spesialiserte, innrettet for å gi individuelle tjenester etter behov og de arbeider ut i fra ulike lovverk. Helhetlige og sammenhengende tjenester krever et systematisk og bevisst arbeid for å utvikle samarbeidet internt i bydelen. Det er videre et behov for å utvide samarbeidet med byomfattende tilbud rettet mot rusavhengighet og psykiske lidelser.

- Videreutvikle samarbeidet mellom tjenestene i bydelen – utvikle metodikk, se nye muligheter og utvide det som er
- Forsterke samarbeidet med frivillige/ bruker- og pårørendeorganisasjoner
- Økt informasjonsflyt mellom bydelens tjenester og mellom bydel og byomfattende tilbud – utvikle metodikk med stor oppmerksomhet på grenser satt av lov og etikk.
- Utvide samarbeid med tjenester i Helseetaten og Velferdsetaten – særlig vekt på å få bistand i bydelen/ ute i tjenestene.
- Utvikle samarbeidet mellom fastlegene og bydelens tjenester
- Etablere og videreutvikle møteplasser/ fora for samarbeid
- Samarbeid med Utdanningsetaten/ skoler for å gi tidlig hjelp til unge med problemer

- Følge opp Oslostandarden for «samarbeid om gjennomføring av videregående opplæring»

## Samhandling

Samhandlingsreformen har omfattende konsekvenser for våre tjenester og åpner nye muligheter til å gi et bedre tilbud til brukerne av bydelens tjenester. Vi må innrette våre tilbud slik at de passer til nye behov og forventninger.

- Gjennomgå samarbeidsavtaler med 2. linjen – klargjøre ansvar og forventninger som følge av samhandlingsreformen
- Samarbeidsavtaler vedrørende bydelens rus- og psykiatriboliger
- Utvide samarbeidet med spesialisthelsetjenesten når det gjelder ambulante tjenester i bydelen – bistand fra spesialisert rusbehandling og psykiatrien i oppsøkende arbeid
- Styrke tjenestene rundt bolig og oppfølging i bolig etter behandling
- Forberede døgnbetaling for utskrivingsklare rus- og psykiatrispasienter
- Vurdere behov for flere gjennomgangs- og treningsboliger
- Opprette samarbeid med spesialisthelsetjenesten rundt tilbud som tar spesielle hensyn til brukere med svake norskkunnskaper og brukere med kulturbetingete vansker knyttet til behandling/ rehabilitering
- Samarbeid med 2. linjen rundt barn, unge og familier
- Vurdere videreføring av ACT eventuelt innføre FACT-team
- Tilbud til personer med lettere psykiske lidelser og avhengighetsproblematikk samt til pårørende

## Kompetanse og kunnskap

Endringer i samfunnet og store reformer skaper behov for ny kunnskap og spredning av den kompetansen vi allerede har. Samtidig fører ønsket om stadig bedre tjenester til et økt behov for evaluering av våre tjenester og graden av måloppnåelse.

- Rutiner for å dele kunnskap på tvers av tjenester og i samarbeid med andre bydeler og byomfattende tjenester
- Innhente og systematisere kunnskap om brukere – analysere utviklingstrekk
- Samarbeid med brukere og brukerorganisasjoner
- Evaluering av måloppnåelse – følge brukere over tid og mellom tjenester
- Knytte til oss forskermiljøer for å få eksterne vurderinger av vårt arbeid
- Rekruttere ansatte med særlig kompetanse på rus og psykisk helse