

**Folkehelseplan for Bydel Grünerløkka
2014-2016**

1. Innledning.....	Side 3
2. Folkehelsepolitikk i utvikling.....	3
3. Organisering av folkehelsearbeidet i Bydel Grünerløkka.....	4
4. Utfordringsbildet i Bydel Grünerløkka.....	11
5. Mål, strategier og tiltak.....	14

1. Innledning

Oslo kommunes folkehelseplan 2013-2016 ble vedtatt i bystyret 30.1.13 og planen bygde på Oslos folkehelseplan 2009-2012. Folkehelsearbeid ble en lovfestet plikt for Oslo kommune ved ikrafttredelse av Lov om fylkeskommunens oppgaver i folkehelsearbeidet den 01.01.2010, og kommunene ble tillagt nye oppgaver og plikter ved ikrafttredelse av Lov om folkehelsearbeid (Folkehelseloven) den 01.01.2012.

Oslo kommunes folkehelseplan er en overordnet strategi for å ivareta innbyggernes folkehelse i bred forstand. Planen angir fire hovedstrategier:

Forankring av folkehelsearbeidet er en vedvarende strategi for måloppnåelse, forståelse og godt samarbeidsklima.

Helseovervåking er en vedvarende strategi for å holde oversikt, følge loven, sette tiltak og nå fastsatte mål.

Kommunikasjon er en vedvarende strategi for å oppnå samarbeid, formidle kunnskap og skape forståelse rundt muligheter og utfordringer knyttet til innbyggernes helse og levekår.

Satsningsgruppe er en vedvarende strategi for å konsentrere innsatsen på et prioritert område i folkehelsearbeidet.

Bydelens folkehelseplan for 2009-2012 bygde på de 7 satsningsområdene i kommunens overordnede folkehelseplan for perioden. Da planen ble vedtatt den 28.10.09 hadde bydelsutvalget følgende merknad:

Folkehelseplanen har ingen særegne tiltak for å redusere skader/sjukdommer som er knyttet til narkotika og alkoholmisbruk. Dette er et viktig felt, og ved neste revisjon av planen må dette med.

Bydelens folkehelseplan 2013(14)-2016 har utgangspunkt i de fire strategiene i kommunens folkehelseplan, men bygger også på bydelens Strategisk plan 2012-2015 med de fire innsatsområdene: tidlig innsats, egenmestring, møteplasser og samarbeid.

Andre planer i bydelen med betydning for folkehelsearbeidet er smittevernplanen, Plan for rus-og psykisk helsearbeid 2013- 2017, Handlingsplan for mennesker med funksjonsnedsettelse 2013-2015, Boligsosial handlingsplan 2011 - 2014 og Handlingsplan for barn og unge i vanskelige livssituasjoner 2010-2014.

2. Folkehelsepolitikk i utvikling

Folkehelseloven har som formål å bidra til en samfunnsutvikling som fremmer helse og trivsel og utjevner sosiale helseforskjeller. Loven retter seg mot kommuner og statlige myndigheter og skal legge til rette for et langsiktig og systematisk folkehelsearbeid.

Grunnprinsippene i folkehelsearbeid er utjevning, bærekraftig utvikling, medvirkning, «føre var» og «helse i alt vi gjør». Kommunens plan for folkehelsearbeid må således være en overordnet strategisk plan som tar sikte på at folkehelse tiltak integreres i de enkelte

virksomheters daglige arbeid. Den gir føringer for kommunens og bydelenes øvrige planverk, samtidig som planen skal gi føringer for virksomheter som ligger utenfor helsetjenesten.

Bydelens folkehelseplan vil i større grad være rettet mot de lokale folkehelseutfordringene og inneholde tiltak rettet mot disse.

Folkehelsemeldingen (Meld St. 34(2012-2013)) angir 3 hovedmål:

- At Norge skal være et av de tre landene i verden som har høyest levealder
- At befolkningen skal oppleve flere leveår med god helse og trivsel og reduserte sosiale helseforskjeller
- At vi skal skape et samfunn som fremmer helse i hele befolkningen

Folkehelsearbeid kan inndeles i helsefremmende og i sykdomsforebyggende arbeid.

Helsefremmende arbeid er av WHO definert som «den prosessen som gjør folk i stand til å bedre og bevare sin helse», slik som aktivitet som bidrar til bedret livskvalitet og mestring, mens sykdomsforebyggende arbeid «dreier seg om tiltak som forhindrer at sykdom eller skade oppstår». Skillet mellom helsefremmende og forebyggende arbeid er ikke alltid like tydelig, og i praksis vil de to tilnærmingene overlapse og utfylle hverandre.

3. Organisering av folkehelsearbeidet i Bydel Grünerløkka

Med samhandlingsreformen og nytt lovverk blir helsesektorens ansvar for helsefremmende og forebyggende arbeid fordelt på hele kommunen, og tiltak og ansvar knyttes til alle sektorer.

Alle avdelinger og seksjoner i bydelen bidrar i dag i folkehelsearbeidet, det er ikke begrenset til de utøvende helsetjenester som helsestasjon, smittevernkontor og fastleger.

Folkehelsearbeidet skal være for alle, men samtidig må det utformes slik at grupper med større helserisiko blir spesielt ivaretatt.

Planarbeidet er ledet av bydelsoverlegen og en arbeidsgruppe med representanter fra de fleste seksjonene. Kommunens folkehelseplan tydeliggjør at mye av kommunens plikter etter folkehelseloven i praksis tilligger bydelene, som å ha oversikt over befolkningen i egen bydel, avdekke utfordringer og planlegge tiltak for disse. Alle bydelene skal ha en folkehelsekontakt som arbeider opp mot Helseetaten som er koordinator for folkehelsearbeidet i hele kommunen. Rapportering om folkehelsearbeidet skal som før skje gjennom bydelens årsberetning.

Miljørettet helsevern

Miljørettet helsevern skal ha oversikt over positive og negative faktorer i miljøet som kan innvirke på befolkningens helse i kommunen og skal:

- fremme folkehelse og bidra til gode miljømessige forhold,
- sikre befolkningen mot faktorer i miljøet, blant annet biologiske, kjemiske, fysiske og sosiale, som kan ha negativ innvirkning på helsen.

Dette innebærer også å avgi faguttalelse i plan- og byggesaker, og til søknader om bevilninger for serverings- og skjenkesteder og salgsbevillinger. Med den høye utbyggingsaktiviteten det er i bydelen for tiden er det av økende betydning at folkehelsehensyn blir ivaretatt.

Enkelte virksomheter har også meldeplikt til kommunen og egne forskrifter krever at virksomheten skal være godkjent, som f.eks. barnehager og skoler.

Miljørettet helsevern holder løpende oversikt over private og offentlige virksomheter og eiendommer hvis forhold direkte eller indirekte kan ha innvirkning på helsen. Tilsynsplanen for miljørettet helsevern i perioden 2011-2015 er utarbeidet med utgangspunkt i blant annet risiko- og sårbarhetsanalyser (ROS-analyser) der sannsynligheten for uønskede hendelser og den helsemessige konsekvensen av ulike faktorer er vurdert.

Kommunen skal gi informasjon, råd og veiledning om hva den enkelte selv og befolkningen kan gjøre for å fremme helse og forebygge sykdom. Dette gjøres blant annet med informasjon på bydelens nettsider.

Tilbud til barn, unge og familier

Trygge og stimulerende oppvekstvilkår er en viktig forutsetning for god folkehelse. Foreldre og foresatte er de viktigste personene i de fleste barns liv og de legger langt på vei grunnlaget for barnas utvikling, deres psykiske og fysiske startkapital og helse, og deres adferd og mestring i barne- og ungdomsårene. Trygg tilknytning til foreldre eller andre primære omsorgspersoner kan ses som en psykologisk vaksine, og gjør barnet bedre rustet til å takle motgang senere i livet. Bydelens ulike tjenester er med på å støtte opp om foreldres kompetanse og slik tilrettelegge for trygg tilknytning og gode oppvekstvilkår for barn og unge med start allerede i svangerskapet. Noen av tjenestene har som målsetting å dekke hele barnebefolkningen (barnehage, skole, helsestasjon), mens andre typer tjenester er til for de barn og foreldre som trenger ekstra støtte eller hjelp til rehabilitering.

Barnehager

Pr. 31.12.2013 hadde 2673 av totalt 2936 barn i alderen 1-5 år i barnehageplass, dvs. en dekningsprosent på 91. Barnehage er tilbud 5 dager i uka inntil 9,25 timer pr. dag. Av de tilbudene til barn bydelen har ansvar for er det åpenbart at barnehage er det viktigste i et folkehelseperspektiv.

Barn i førskolealder har stort behov for fysisk aktivitet, utetid og lek og samvær med andre. I gode barnehager opplever barna glede over bevegelse, friluftsliv og utvikler de grunnleggende ferdighetene for samhandling og sosial kompetanse i samspill med andre barn og voksne. M.a.o. legges grunnlaget for et godt, sunt og selvstendig liv.

Foruten det daglige ansvaret for barna har barnehagen daglig kontakt med de foresatte, og i tillegg foreldresamtaler og foreldremøter. Barnehagepersonalet samtaler med og støtter foreldrene i deres omsorgs- og oppdragelsesoppgaver, og hjelper til med kontakt med andre hjelpepersoner i og utenfor bydelen der det er behov for det.

Barnehagene har

- Samarbeidsavtale mellom barnehagene og barnevernet, med egne kontaktpersoner for hver barnehageenhet og årlige samarbeidsmøter
- Samarbeidsavtale mellom barnehagene og helsestasjonen, med egne kontaktpersoner for hver barnehageenhet
- Bydelene har egen kontaktperson som deltar på møter og kurs angående «Mat i barnehagen»(helseetaten)
- Bydelen har utviklet en håndbok for å styrke det tverrfaglige samarbeidet rundt barn og ungdom. Hensikten med håndboka er å gi ansatte nyttige verktøy i det daglige arbeidet og legge til rette for tverrfaglig samhandling rundt utsatte barn og unge.
- Et annet viktig mål med håndboken er at ansatte som blir bekymret for et barn skal gjøre noe med bekymringen sin raskt, og vite hvordan de kan gå frem. I folkehelseperspektiv er det viktig at barn vi bekymrer oss for blir fanget opp tidlig.

Skolene

Fra barna har fylt 6 år er skolene den viktigste oppvekstarenaen. I Oslo kommune er skolene organisert i egen etat (ikke i bydel), Bydelens tjenester har likevel utstrakt kontakt med grunnskoler og ungdomsskoler, blant annet gjennom skolehelsetjenesten, ungdomstilbud og kantinedrift.

Både i skoletid og i aktivitetsskolen drives helsefremmende arbeid.

Skolens lokaler lånes/leies i stor grad ut etter skoletid til frivillige organisasjoner som driver fritidsaktiviteter. Skolene har samarbeidsavtaler med barnehagene og barnevernet (Oslo-standard).

Familiehuset

samløkaliserer flere tjenester som er viktige i et folkehelseperspektiv:

- **Svangerskapsomsorgen** har jordmødre som gir tilbud om de anbefalte kontroller i løpet av svangerskapet. Det anbefales å gå til noen kontroller hos jordmor og noen hos fastlegen, men den gravide skal selv velge hvor hun ønsker kontroll.
- **Helsestasjon 0-5.** Nær alle, ca. 97%, småbarnsfamilier i bydelen benytter seg av dette tilbudet, noe som setter helsestasjonen i en særstilling når det gjelder folkehelsearbeidet.
- **Avdeling familietiltak:** bydelens pedagogiske tilbud for barn 4-5 år uten barnehageplass og deres mødre. Avdelingen samarbeider nært med NAV sosial, familieavdelingen, driver åpen barnehage og familieettermiddager for familier med barn 0-10 år på området Løren. Ettermiddagene arrangeres 1 g/mnd. Det er gratis middag for familien og aktiviteter for barna, eks. klovn eller gym. I 2013 kom det i gjennomsnitt 100 personer på arrangementene. Ettermiddagene arrangeres i samarbeid med Gateteamet, ergo/fysiotjenesten og NAV sosial.
- **Skolehelsetjenesten:** Arbeider helsefremmende og forebyggende, både med psykisk og fysisk helse og sosiale forhold. Skolehelsetjenesten holder til på skolene og er et lavterskeltilbud for alle som går på skolen, barn, ungdom og foreldre. Skolehelsetjenesten driftes av helsesøster.

- **Helsestasjonen for ungdom:** har åpent to ettermiddager i uken og gir råd og veiledning i psykososiale problemstillinger, om rus og om seksuell helse med muligheter for testing.
Helsestasjon for lesbisk, homofil, bifil og trans ungdom i alderen 13 – 30 år er et tilbud på tvers av bydelsgrenser lokalisert i bydelen. De tilbyr rådgivning til ungdom i en livssituasjon med mange spørsmål og testing for seksuelt overførbare sykdommer inkludert HIV-hurtigtest.
- **Ergo- og fysioterapi tjenesten for barn og unge:** Helsefremmende re- og habiliteringsarbeid rettet mot den enkelte bruker i samarbeid med familien og øvrige samarbeidspartnere. [Bydelen tilbyr lavterskeltilbud med lek og aktivitet til barn med funksjonsnedsettelse, bl.a. Det arrangeres det også bassengaktiviteter for familiene, til barn med funksjonsnedsettelse.](#)
- **Psykologtjeneste:** Bydelen har ansatt en psykolog i en tredelt funksjon: på systemnivå som rådgiver i ledelsen for Fagsenteret for bl a å bidra i planarbeidet, som veileder for andre faggrupper og som lavterskel psykisk helsetilbud til barn og familier.

Disse tjenestene har til felles at de er et gratis lavterskel tilbud for barn, unge og familier som har som hovedmålsetting å fremme helse og trivsel, samt å forebygge sykdom og skade. Tjenestene består blant annet i å gi helseopplysning og undersøkelser, rådgivning og veiledning, støtte foreldrene i oppdragerrollen, informere om og tilby vaksinasjonsprogrammet, arbeide for å fremme psykososial helse samt å bidra til støtte og hjelp til barn/unge/familier med spesielle behov. Det tilbys også ulike gruppetilbud, blant annet samtalegrupper for barn med foreldre som ikke bor sammen og foreldrekurs med hovedmålsetting å styrke foreldrene i foreldrerollen. Tjenestene vektlegger den enkelte families ressurser og jobber for å fremme egenmestring (empowerment).

Helsestasjon og svangerskapsomsorg gir i tillegg tilbud om screening av symptomer på fødselsdepresjon. Screening tilbys alle gravide i uke 28, og til mødre 6 uker etter fødsel. Dette gjør det mulig å fange opp mødre i risikozonen for å utvikle depresjon i forbindelse med svangerskap og fødsel og gjør at man kan sette inn tiltak på et tidlig tidspunkt. Slik kan evt. negative konsekvenser for barnets psykiske helse på sikt forebygges. Screeningen og tiltakene som igangsettes ses derfor som et viktig folkehelseiltak.

Bestillerenheten

Bestillerenheten koordinerer tiltak til for barn og unge med funksjonsnedsettelse. Det gis bl a tilbud om fotball og aktiviteter i Vålerenga United og Norges Idrettsforbund har aktivitetskontakter som bidrar med tilbud for barn og unge.

Helseovervåkning og smittsomme sykdommer

En rekke smittsomme sykdommer er helt eller delvis utryddet i Norge gjennom god hygienisk standard, velprøvde vaksinasjonsstrategier og andre kontrolltiltak som bl.a. helsesjekk av nyankomne flyktninger.

Smittsomme sykdommer overvåkes først og fremst gjennom meldesystemet for infeksjonssykdommer (MSIS) som styres av sentrale helsemyndigheter ved Nasjonalt folkehelseinstitutt. Smittevernansvarlig lege i bydel Grünerløkka mottar får kopi av MSIS-meldinger for personer bosatt i bydelen innrapportert fra behandlende lege.

I bydel Grünerløkka er det etablert et eget smittevernkontor hvis formål er å forebygge smittsomme sykdommer med lovpålagt tuberkulosekontroll, vaksinerings, reisevaksinerings og rådgiving i forhold til smittsomme sykdommer.

Helsestasjonen for barn og skolehelsetjenesten i bydelen har ansvaret for å gjennomføre barnevaksinasjonsprogrammet og sikre høy vaksinasjonsdekning blant barn og unge bosatt i bydelen.

Helsestasjon for ungdom har ansvar for rådgiving og testing av seksuelt overførbare sykdommer som chlamydiainfeksjon for ungdom i aldersgruppen 13 – 23 år.

Barneverntjenesten

Barneverntjenesten arbeider forebyggende gjennom rådgivning overfor befolkningen og våre øvrige tjenester. De tre familieveilederne har i løpet av 2013 jobbet med i alt 41 familier, som omfatter totalt 66 barn.

Bydelens deltagelse i satsningen på prosjektet "Unge Gjengangere" og politiets økte fokus på denne gruppen ungdommer har medført en markant nedgang i institusjonsplasseringer i denne kategorien.

Etableringen av Liljeveien, et eget bokollektiv for ungdom, har vist seg å være vellykket. Liljeveien bokollektiv har som hjelpetiltak for barneverntjenesten medført en nedgang i bruk av institusjoner som plasseringsalternativ. Pr. 31.12.2013 bor det fire ungdommer i Liljeveien bokollektiv. Bokollektivet fungerer som en god overgang fra skjermet institusjonstilværelse til egen bolig.

Barneverntjenesten har et tett og godt samarbeid med bydelens Gateteam.

Barneverntjenestens ungdomsteam og Gateteamet møtes fast hver 14 dag til drøfting av felles utfordringer.

Barneverntjenesten samarbeider også tett med Kultur- og fritidsseksjonen i BAUT (barne- og ungdomstjenesten).

Kultur og fritidsseksjonen

Kultur og fritidsseksjonen i bydelen består av Dragen Juniorklubb, Sinsen Kulturhus, X-Ray ungdomskulturhus, Gateteamet og Døgnkontakten (bolig med oppfølging). Aktivitet og alternative mestringsarenaer er viktig for å forebygge psykiske helseproblemer og rusmisbruk, og seksjonen driver et bredt forebyggende arbeid. Seksjonens tjenester samarbeider med blant annet skoler, barneverntjenesten, NAV (både familieavdelingen, ungdomsavdelingen og Oppfølgingstjenesten) og Familiehuset. Målet om tidlig innsats gjør dette samarbeidet på tvers viktig, og også for å gi et helhetlig tilbud til de som trenger hjelp.

X-Ray ungdomskulturhus har tilbud om en rekke danseaktiviteter for barn og unge i alderen 5 til 25 år, og for barn og ungdom med funksjonsnedsettelse. Sinsen kulturhus organiserer tilbud om ballspill og fysisk aktivitet for alle elever på Frydenberg skole fire dager i uka, og har egne idrettsaktiviteter for jenter på skolen. Dragen juniorklubb har tilbud om fysisk aktivitet og ballspill i sin gymsal hver ettermiddag, og har egne gruppetilbud innen ulike idretter. Både Sinsen kulturhus og Dragen juniorklubb tilbyr svømmeopplæring for barn på

mellomtrinnet gjennom klubbtilbudene. Alle tre fritidsklubber gir barn og unge tilbud om friluftaktiviteter som skogsturer, fiske, sjøaktiviteter, langrenn, alpint med mer gjennom sine skoleferieaktiviteter, helgeturer og leirskoleopphold.

Fritidsklubbene har også fokus på kosthold og ernæring som en del av sitt tilbud til barn, og tilbyr næringsrik, gratis mat tilknyttet flere av sine etter skoletids-aktiviteter.

Bekjempelse av barnefattigdom er sentralt for bedre folkehelse, og bydelen søker og mottar tilskudd til ulike prosjekter for å skape åpne møteplasser og bekjempe barnefattigdom. Blant disse er ferie- og fritidstiltak i skoleferier, som gir et variert og spennende tilbud til barn som ellers har lite å gjøre i skolens ferier og kanskje aldri har vært utenfor Oslo. Et annet prosjekt er Arena Frydenberg, som jobber for å skape et godt oppvekstmiljø i det nye boområdet på Løren. Ansatte fra Gateteamet og Familiehuset har startet et ettermiddagstilbud for småbarnsfamilier på Frydenberg ungdomsskole. Det er for 2014 også søkt penger til å starte et fritidstilbud i borettslagslokaler, i samarbeid med borettslag, idrettslag og frivillige.

«Barne- og ungdomstjenesten (Baut) er en samarbeidsmodell mellom barneverntjenesten og fritidssektor i Bydel Grünerløkka der barnevernet bestiller tilbud og oppfølging av enkeltbarn i bydelens fritidsklubber. Målgruppa er barn og unge mellom 9 og 14 år. Baut er et forebyggende tiltak som skal styrke risikoutsatte barns nettverk og tilhørighet til nærmiljøet gjennom deltakelse på en arena der de kan utvikle ferdigheter og oppleve mestring i samspill med andre barn. Gjennom Baut får barn og unge en kontaktperson i fritidsklubben som gir individuell oppfølging og tilrettelegger for deltakelse i aktiviteter.»

«Gateteamet jobber oppsøkende på skoler, fritidsarenaer, Schous (ungdomsarena på Deichmanske bibliotek), og ute i nærmiljøet. De jobber for å hjelpe ungdom i vanskelige situasjoner, og til å motivere for skole, jobb og aktivitet. De samarbeider også med andre instanser i bydelen for å skape alternative mestringsarenaer. Kultur og fritid driver også lokale tiltak, primært for barneverntjenesten: et kollektiv (Liljeveien) og hybler med oppfølging (Døgntakten), samt miljøarbeidertjeneste. Målet med disse tjenestene er å bistå ungdom og deres familier i en vanskelig livssituasjon, trygge ungdommen og skape en struktur og aktivitet i hverdagen. Det er avgjørende for ungdommens psykiske helse å ha en eller flere trygge voksenpersoner å støtte seg på når familiesituasjonen er vanskelig, så dette er et viktig folkehelsearbeid. Det er også avgjørende med et tett samarbeid mellom Kultur og fritid og barneverntjenesten i utviklingen av dette arbeidet »

Frivillig arbeid

I bydelen finnes en rekke frivillige organisasjoner som har tilbud til forskjellige deler av befolkningen. Dette er idrettsaktiviteter, musikkaktiviteter, speideren samt andre typer fritidstilbud. Foruten at det aller meste av disse aktivitetene har et folkehelseaspekt for deltakerne, ligger det også mye helsegevinst i det å være frivillig. Flere av bydelens tjenester samarbeider med frivillige, og bydelen tildeler frivillighetsmidler gjennom en søknadsprosess.

Fastleger

De 36 fastlegene i bydelen arbeider primært med diagnostisering og behandling, men mange konsultasjoner inneholder sykdomsforebyggende tiltak og noe helsefremmende rådgivning. Fastlegekontorene har gjennom sine møter mellom behandler og pasient en unik arena for å drive helsefremmende og sykdomsforebyggende arbeid. Noen fastleger har avtale om offentlige allmennlegeoppgaver som helsestasjonsleger og skoleleger.

Frisklivssenter

Bydelen har avtale med Bydel Sagene om å benytte deres frisklivsentral i Treschows hus. Personer kan henvises til å delta i opplæringstilbudene der, mens fysisk trening kan foregå i gruppetilbud i vår egen bydel.

NAV sosialtjenesten

Tjenesten er organisert i fagavdelinger som familieavdeling, ungdomsavdeling og rus- og psykisk helseavdeling. Dette skal både føre til økt kompetanse på sitt felt og at man lettere når frem til målgruppene.

Fagavdeling for rus og psykisk helse ved NAV Sosialtjenesten har kontakt med ca. 500 brukere. Avdelingen arbeider tett med bestiller- og utførerenheten i bydelen, og Fagavdeling for miljø- og psykisk helse gir tjenester til rundt 350 brukere.

Gjennomstrømningen i løpet av året er ca 100 nye brukere inn i tjenesten og 100 ut. Bydelen har etablert et samarbeid med spesialisthelsetjenesten gjennom Lovisenberg DPS om et ACT-team etter en nasjonal modell som delvis finansieres av statlige midler. Teamet arbeider oppsøkende og følger opp mennesker med alvorlig psykisk lidelse som ikke nyttiggjør seg det ordinære helsetilbudet. De har totalt ca. 70 til behandling.

Det er mange instanser inne rundt brukere med rus og/eller psykisk lidelse. Velferdsetaten med tverrfaglig spesialisert rusbehandling og spesialisthelsetjenesten for psykisk helsevern er viktige samarbeidspartnere, og det samarbeides med private organisasjoner. Ca. 80 personer bor til en hver tid i en av Velferdsetaten sine institusjoner. Mange klarer å bo i egen bolig, enten på det private leiemarkedet eller i kommunal bolig. En stor andel personer er uten fast bolig, og oppholder seg mellom midlertidige boalternativer. Uten ett hjem er det vanskelig å jobbe med rehabilitering, og mange er i behov av hjelp for å kunne bo. Bydelen har en rekke omsorgsboliger og det kjøpes plass til rundt 40 personer utenfor Oslo. I tillegg disponerer Bestillerenheten 72 boenheter til personer med psykisk lidelse. Mange av beboerne har også rusproblematikk. Østerdalsgata 7 er organisatorisk lagt under NAV Grünerløkka sosialtjeneste og server brukere med tilsvarende problematikk. Her er det to akuttboliger, 6 gjennomgangsboliger og 8 langtidsleiligheter.

Bolig er ett viktig virkemiddel. Bydel Grünerløkka har ca. 1100 ordinære kommunale utleieboliger. Det finnes enkelte kommunale boliger i frittstående borettslag, men mange kommunale boliger ligger med svært stor tetthet. Kommunal bolig tildeles personer med store sosiale og helsemessige utfordringer, noe som gir en opphopning av sosiale problemer. Det er politisk bestemt at folk i størst mulig grad skal bo i egen bolig i den bydelen eller kommunen de hører til. Det er en stor utfordring å bosette en del mennesker, samtidig som man skal ivareta bomiljøene.

Det jobbes kontinuerlig boligsosialt for å finne virksomme booppfølgingstiltak. Bydelen jobber med en differensiering av brukergrupper i forskjellige bomiljøer for å kunne sette inn tilpassede tjenester i nærmiljøet til hele grupper, i tillegg til å jobbe individuelt inn i hver enkelt bolig etter behov. Tilstedeværelse og samarbeid er viktig for å tilby god hjelp i bolig og Boligbygg er en viktig samarbeidspartner. Dette er sammensatt og krever gode rutiner og tett samarbeid mellom de forskjellige avdelingene internt på NAV, mellom bestiller og utførertjenesten i bydelen, barneverntjenesten og spesialisthelsetjenesten.

Tjenester til eldre

Hjemmetjenestene vektlegger i stor grad å stimulere brukerne til egenmestring, og innen hjemmesykepleien er det opprettet en egen avdeling for rehabilitering. Her er blant annet ergo- og fysioterapeutene samlet, og de skal bidra til at personer som blir utskrevet fra sykehus så raskt som mulig gjenvinner sitt tidligere funksjonsnivå og kan leve selvstendige liv uten mer offentlig hjelp enn nødvendig.

Seniorsentre

Bydelens tre seniorsentre bidrar til helsefremmende aktivitet for bydelens eldrebefolkning og andre brukergrupper. I tillegg til å være viktige sosiale møteplasser har de tilbud om aktivitetsstuer og snekkerverksted, turgrupper, svømming og utflukter. Som frivillige hjelpere får mange gode opplevelser ved å være til nytte for andre. ~~Grünerløkka-s~~Seniorsentrene har ~~egen~~ gruppetilbud for [bydelens innvandrebefolkning](#) ~~innvandrerkvinner~~.

Kommunens nylig fremlagte trykghetsindeks viser at de eldre føler seg trygge på Grünerløkka.

4. Utfordringsbildet i Bydel Grünerløkka

Bydelen opplever en stor befolkningsvekst og vil øke med nær 15000 innbyggere de neste 10 årene. Den største økningen skjer blant 30 -åringer, men også barn og unge og yngre eldre øker mye. Det stiller krav til uterom som gir stimulering til trygg lek og utfoldelse, og tilstrekkelig utbygging av barnehager og skoler. Utbygging av større områder som på Løren gjør det viktig å få på plass gode fritidstilbud til barn og unge, og bydelen har satset aktivt på dette blant annet ved sitt nærvær på nye Frydenberg ungdomsskole.

Det er også viktig at bydelen er lydhør og støtter opp om private og frivillige initiativer fra nærmiljøene, slik at helsefremmende aktivitet for barn og unge ikke bare blir et kommunalt anliggende.

Den voksne delen av befolkningen trenger gode sosiale møteplasser og fasiliteter for fysisk aktivitet både som mosjon og trening. Bydelens mange parker fungerer som møteplasser spesielt i sommerhalvåret, og Sofienbergparken og Grünerparken har innslag av både solnytere og unge som nyter alkohol og andre rusmidler. Med det nye treningsanlegget i Sofienbergparken gis det nå igjen mulighet for helsefremmende aktivitet. Grøntområdet langs Akerselva og på Ola Narr/Tøyenparken gir gode muligheter til turgåing og mosjon, og det siste kan benyttes i mye større grad enn det gjøres i dag.

Nedre del av Grünerløkka oppleves av noen som utrygg da det tross overvåking av politiet og hyppige aksjoner stadig pågår omsetning av narkotika i området. Men politiets statistikk viser at den kriminelle aktiviteten blant bydelens egne barn og unge stadig synker, og det er et godt samarbeid mellom politi, skole og bydelens ungdomstiltak/barnevern i SaLTo-samarbeidet.

Dette området har også mange skjenkesteder som gjør det attraktivt for folk fra hele byen, men som også fører til miljøbelastning for beboerne ved støyende folkemengder på nattestid.

Utfordringer innen området miljørettet helsevern har de senere årene vært knyttet til støy, både fra bygge- og anleggsarbeider (nybygg og rehabiliteringer), fra serverings- og skjenkesteder (lyd- og musikkanlegg), fra tekniske installasjoner (vifte- og kjøleanlegg) og fra industrivirksomhet (transport, varelevering og lasting og lossing m.v.). Dette antas å være et område med utfordringer også videre, der vurderinger av graden av hvor samfunnsgagnlig arbeidene er vil måtte vurderes opp mot de helsemessige ulempene forholdene medfører for berørte naboer.

Bydelens hovedutfordring innenfor folkehelsearbeidet er de økende sosiale forskjellene, da det er godt dokumentert at helse er nær knyttet til utdanning og sosial status. Samtidig som bydelen har klatret opp til bygjennomsnittet for utdanning (Oslostatistikken), er rundt 60 % av brukerne i hjemmetjenestene under 67 år. Det vil si at en stor gruppe voksne mennesker trenger offentlig bistand for å greie å bo i egen bolig og å mestre hverdagen.

I 2009 kom en Fafo-rapport (2009:8) om «Barnefattigdom i Norge». I denne ble det slått fast at barnefattigdommen har økt i en periode som fattigdommen forøvrig har vært stabil. Det slås fast at andelen fattige barn i 2006 var nesten dobbelt så høy i Oslo som i resten av landet og Bydel Grünerløkka hadde den nest høyeste forekomsten av barn som lever av sosialhjelp. Forekomsten av fattige barn som mottar sosialhjelp er fortsatt stor. Ett anslag på hvor mange barn som i løpet av en tremånedersperiode mottar bistand fra sosialtjenesten er ca 1000 barn. Mange av barna vokser opp med enslige forsørgere, mange har ikke-vestlige foreldre med liten eller ingen tilknytning til arbeidslivet eller andre viktige samfunnsmessige møteplasser. Fafo-rapporten fra 2009 slår fast at disse er særlig utsatt for fattigdom. Barn som bor sammen med en eller to forsørgere som ikke er i jobb har mye større fattigdomsrisiko enn andre.

Helsemessige forhold

Mens bydelen altså har kommet opp på bygjennomsnittet for utdanning og nærmer seg inntektsgjennomsnittet, er det mange tegn på at den slett ikke er noen gjennomsnittbydel – ennå. Oslostatistikken viser at bydelens befolkning har nest lavest forventet levealder for menn med 73,3 år, bare Sagene har lavere med 73,2 år. Til sammenligning har Vestre Aker på topp forventet levealder for menn på 81,6 år, over 8 år mer enn i vår bydel. Bydelens kvinnelige befolkning ligger nederst med 78,2 år, mens Vestre Aker har 85,9 år.

Bydelen har nest høyest antall dødsfall pr befolkning av hjerte/karsykdom og kreft, mens det i nabobydelene skjer en rask nedgang, har tallene for Grünerløkka økt noe fra 2006 til 2009.

Bydelen har de høyeste aborttallene i landet for kvinner i aldersgruppen 20-24 år.

Det er en høy andel barn som sliter med overvekt, og en tidligere undersøkelse utført av Idrettshøgskolen i 2003-2005 på oppdrag av bydelen viste at spesielt jenter i 5.-7. klasse har et høyt antall timer foran skjerm og få timer i organisert aktivitet, sammenlignet med barn på Kjelsås og på Konnerud i Drammen. Mens det i 2007 ikke ble henvist noen barn med overvektspørsmål til fysioterapitjenesten for barn, var tallet i 2013 blitt 26 barn. 6 av disse var ikke fra egen bydel.

Nøkkeltall fra UNG i Oslo undersøkelsen fra 2012 viser at bydel Grünerløkka er den bydelen i Oslo hvor flest unge oppgir at de har psykiske helseplager. Av 9. og 10. klassingene svarer 19 % at de har vært plaget av et deprimert stemningsleie, mens i den videregående skolen (1. klasse) gjelder dette hele 26 % av ungdommene. Ungdom i bydelen ligger også over gjennomsnittet for Oslo når det gjelder bruk av alkohol, og hasj/narkotika og mange (41%) svarer bekræftende på at de enkelt ville kunne skaffe hasj/marihuana dersom de ønsket det.

Barnehagene

Barnehagene i bydelen er i en omorganiseringssprosess, hvor ulike organisasjonsmodeller blir vurdert. Krav om årlige innsparinger medfører behov for å se på hvordan vi kan få mest mulig kvalitet ut fra de gjeldende økonomiske rammene, innenfor gjeldende lovverk. Denne endringen kommer til å resultere i større barnehageenheter.

Enhver organisasjonsendring innebærer utfordringer og muligheter. Større barnehageenheter vil bedre mulighet for samarbeid med andre tjenester for barn og unge, og dermed kunne gi bedre hjelp til de barn og foreldre som har mest behov for det.

I barnehager skal barn lære, de skal utvikle seg og personalet skal være tilstede for barn og foreldre. Ansatte må også ha tid og anledning til tidlig å avdekke og jobbe videre med barn og familier med spesielle utfordringer.

NAV -sosialtjenesten

NAV Grünerløkka sosialtjeneste har iverksatt en rekke tiltak for å bekjempe fattigdom. Å hjelpe folk ut i arbeid er et viktig tiltak. Sosialtjenesten har mange brukere som er for dårlige til å stå i ordinært arbeid. Ca. 700 personer mottar sosialhjelp månedlig og 230 personer mottar kvalifiseringsstønad. Det er 1640 personer som mottar uføretrygd.

Arbeidsledigheten i bydelen er i 2013 på 4,3% som er snittet for Oslo. Ved NAV Grünerløkka stat er totalt 374 ungdom i alderen 19 - 24 år tilmeldt arbeidsledig. NAV sosialtjeneste har en egen fagavdeling for ungdomsarbeid hvor 49 ungdom hadde sosialhjelp som eneste inntekt, mens noen er kortvarig utenfor skole og arbeidsliv og trenger bistand for en begrenset periode.

Noen av ungdommene har foreldrene sine tilknyttet andre fagavdelinger ved NAV. Enkelte ungdom kommer direkte overført fra barnevernet.

Til tross for oppfølging, er det mange personer som har så store utfordringer at det kan påvirke bomiljøene rundt negativt. En stor konsentrasjon av Boligbyggs boliger i noen områder gir også utfordringer. I en intern kartlegging gjort av sosialtjenesten har det kommet

fram at det er rundt 550 barn som bor i områder som har større utfordringer enn i andre bomiljøer.

En annen utfordring er bydelens mange utleieboliger. Sosialtjenesten opplever at flere personer med svært omfattende problematikk blir rekruttert til bydelen gjennom disse. Noen etablerer seg på egenhånd, men flere blir etablert av andre bydeler. Det synes som om at flere blir etablert i egen bolig på det private leiemarkedet, mens de er i behov av ett langt mer omfattende omsorgstilbud som nærmer seg institusjon.

Blant de eldre møter tjenestene nå ikke bare personer med følgetilstander etter mangeårig rusmisbruk, men også mange med aktiv rusing. Det stiller spesielle krav til tilpassede tjenester og særlig til egnede botilbud. Sykehjemsetaten har etablert egne sykehjemsplasser for rusmisbrukere, og bydelen benytter mange av disse.

5.Mål, strategier og tiltak

Hovedmål: Bydel Grünerløkka skal være et sted for god helse og trivsel for alle beboere som utgjør mangfoldet

Oslo kommunes strategier i Folkehelseplan 2013-2016:

Forankring, helseovervåking, kommunikasjon, satsningsgruppe

Bydelens Strategisk plan 2012-2015 har innsatsområdene:

Tidlig innsats, egenmestring, møteplasser, samarbeid.

Bydelens hovedstrategier i folkehelsearbeidet:

- Folkehelsearbeidet er forankret i bydelens ledelse, og folkehelseperspektivet skal ivaretas i alt planarbeid og handlingsprogrammer i tjenestene.
- Bydelen skal benytte tilgjengelige helsedata som Oslohelsa, Oslostatistikken og nasjonale kilder som beslutningsgrunnlag i folkehelsearbeidet.
- Bydelen skal formidle kunnskap om helseutfordringer og tiltak i egnede fora og i en form som blir forstått av mottakergruppene.
- Barn og unge er bydelens satsningsgruppe, og å styrke foreldrekompentansen er vår hovedstrategi i det forebyggende arbeidet.

Tiltak i Oslo kommunes folkehelseplan 2013-2016:

Tiltak under strategien Forankring:

Virksomhetene skal rapportere om folkehelseutfordringer og tiltak i årsberetningen.

Tiltak under strategien Helseovervåking:

Ingen tiltak direkte rettet mot bydel.

Tiltak under strategien Kommunikasjon:

Bydelene skal tilrettelegge for medvirkning gjennom dialog med innbyggerne, ideelle organisasjoner, brukerorganisasjoner og interesseorganisasjoner om aktuelle saker i lokalsamfunnet.

Tiltak under strategien Satsningsgruppe:

1. Barnehager, skoler og aktivitetsskoler i Oslo skal fremme helse og trivsel.
2. Alle skoler skal ha en åpen og tilgjengelig skolehelsetjeneste.
3. Godt inneklima, utemiljø, bomiljø og trygge omgivelser skal vektlegges i kommunens planlegging.
4. Bydelene skal implementere nasjonale faglige retningslinjer for forebygging, utredning og behandling av overvekt og fedme.
5. Erfarings- og kunnskapsbasert innsats i skoler og barnehager bidrar til at barn og unge fullfører utdanningsløpet.
6. Kurs i forebygging av selvmord og selvskading skal videreføres og utvikles.
7. Bydelen og Helseetaten skal bidra til aktiv oppfølging av unge som har forsøkt å ta sitt eget liv.
8. Samordnede planer for barn i vanskelige situasjoner skal evalueres og videreutvikles.
9. Bydelene skal vurdere og utvikle frisklivstilbud og samarbeide om gode løsninger over bydelsgrenser, i samarbeid med frivillige organisasjoner og idretten.
10. Oslo kommune skal tilrettelegge for at alle barn og unge i Oslo har gode arenaer og anlegg for fysisk aktivitet og friluftsliv i nærmiljøet.
11. Bydelene skal implementere ny nasjonal faglig veileder for forebygging av selvmord og oppfølging av etterlatte.
12. Abortforebyggende arbeid ved helsestasjon for ungdom og i skolehelsetjenesten skal videreutvikles.
13. Forebyggende tiltak overfor risikogrupper av småbarn skal vektlegges ytterligere i tannhelsetjenestens strategi fra 2013.
14. Barn og unge må sikres trygge gang- og sykkelruter til sin skole og sine fritidsaktiviteter.

Tiltak i bydel 2014-2016:

Tidlig innsats:

- Barnehagene og fritidstilbudene skal legge vekt på helsefremmende tiltak som fysisk aktivitet, friluftaktiviteter, sosial læring og godt kosthold både i arbeidet med barna og i dialogen med foreldrene.
- Foreldreveiledningsprogrammene Circle of Security – Parenting (COS-P) og ICDP skal tilbys flere foreldre gjennom oppstart av nye grupper hvert halvår.
- Implementere ICDP og COS i barnehagene (kurs for ansatte og foreldre) for å øke bevisstheten blant ansatte og foreldre om hvordan skape trygg tilknytning og utviklingsstøttende samspill mellom voksne og barn.

- Screening av symptomer på angst/depresjon hos kvinner i forbindelse med svangerskap og fødsel opprettholdes og det arbeides for å bedre samarbeidet mellom Familiehuset og fastlegen for å sikre god oppfølging av kvinner i risiko.
- Avholde kurs og inspirasjonstemadager med lek og fysisk aktivitet rettet mot omsorgspersonale i barnehager og skoler.
- Sikre at barn som trenger spesialpedagogisk hjelp får dette gjennom tidlig identifisering
- Følge opp Oslo kommunes satsning på språkopplæring for at alle skal kunne norsk før skolestart ved å videreføre prosjektet Språkstigen.
- Gjennomføre norskopplæring til minoritetsspråklige ansatte og kurs i kartleggingsverktøy gjennom prosjekt «Oslobarnehagen»
- Kursing av barnehagepersonale i hvordan de kan oppdage barn som lever med foreldre med rusproblemer og med vold i nære relasjoner.
- Forutsatt tilsagn om statlige prosjektmidler gjennomføres prosjekt med gratis prevensjon til alle kvinner i bydelen i aldersgruppen 20-24 år i samarbeid med Helseetaten.
- Bydelen skal utforme et eget program for forebygging av selvmord både blant yngre og eldre og for oppfølging av etterlatte.

Egenmestring:

- Gjennomføre arbeidet med SMIL (styrket mestring i livet), samtalegrupper med fokus på mestring for barn 8-13 år som har foreldre som er psykisk syke eller har rusproblematikk.
- Helsestasjonen for barn og barnehagene skal ha en økt oppmerksomhet mot utvikling av rusproblem hos foreldre og vold i nære relasjoner, og bidra til at de berørte får tilbud om hjelp evt ved involvering av barnevernet.
- Helsetjenesten skal ha en økt oppmerksomhet mot utvikling av rusmiddelproblemer og –avhengighet, både på helsestasjonen for ungdom, i skolehelsetjenesten og hos fastlegene, og bidra til at de berørte får tilbud om hjelp.
- Drømmeukene videreutvikles og tilbys nye ungdommer som har falt ut av skole og arbeidsliv.
- Kvalifiseringsarbeidet hos NAV sosial videreutvikles i samarbeid med næringsliv og stat. De som er for syke til å arbeide skal gjennom en systematisk helseavklaring bistås i å søke uføretrygd, og på den måten få en varig og sikker inntekt
- Det søkes om statlige prosjektmidler til å ansette en psykolog for å bidra til en raskere helseavklaring for personer med helseproblemer som mottar sosialhjelp eller AAP.
- Det søkes om statlige prosjektmidler til å ansette en psykolog som rådgiver for barnevernet og for kultur- og fritidstjenesten.
- Lokale tiltak med miljøarbeidertjeneste og boligtilbud med oppfølging videreutvikles, i samarbeid med barneverntjenesten, NAV og andre aktuelle samarbeidspartnere

- Personer med psykisk helseproblemer gis muligheter til et selvstendig liv gjennom bistand fra bydelens tjenester med vekt på egenmestring.
- Tiltakene med fast nærvær av bydelens tjenester i utsatte bomiljøer videreføres og videreutvikles. Booppfølging og boligfremskaffing blir viktige tiltak for å hjelpe bostedløse ut av den kommunale boligfellen.
- Utvikle en informasjonsstrategi for økt bruk av tilgjengelige frisklivstiltak.

Møteplasser

- Åpen barnehage lokaliseres fra 2014 i Familiehuset. Dette gjør barnehagen lett tilgjengelig for småbarnsforeldre som allerede benytter seg av Familiehusets øvrige tjenestetilbud og det skapes nye møteplasser både mellom brukere, men også mellom brukere og fagpersonell.
- Fritidsarenaene skal fortsette å utvikle seg som møteplasser og jobbe for å nå flere av dem som ikke benytter tilbudene i dag.
- Prosjektet Inkluderingsdans (dans for barn/unge med nedsatt funksjonsevne) videreføres og det søkes statlige midler til et bredere kunst- og kulturprosjekt for denne målgruppen
- Schous (på Deichmanske bibliotek) videreutvikles som en åpen møteplass for ungdom
- Det etableres flere belyste turstier i Ola Narr-området og Hallénparken opprustes som rekreasjonsområde.
- Bydelens tjenester skal inngå samarbeid med frivillige på områder der det er mulig å få en folkehelsegevinst.

Samarbeid

- Seksjon kultur og fritid initierer samarbeid med den nye ungdomsskolen på Sofienberg, der Familiehuset, NAV og Barneverntjenesten trekkes inn. Lignende samarbeid tilrettelegges for Teglverket skole, 1.-9.klasse
- Det etableres samarbeid med skolehelsetjenesten i Bydel St. Hanshaugen og Sagene rundt barn som bor i vår bydel men går på skole i nabobydelene.
- Samarbeidet mellom bydelen og BUP forsterkes med hensyn til det psykiske helsearbeidet for ungdom..
- Prosjektet BAUT (Barne- og ungdomstjenesten) videreutvikles. Barneverntjenesten bestiller tilpasset opplegg rundt barn som trenger et fritidstilbud.

- Det etableres et tettere samarbeid mellom ungdomshelsetjenesten og fritidstilbud, og vurderes faste besøk av helsesøster på fritidsarenaene.
- Det innledes samarbeid med private gårdeiere for å identifisere og bistå leietakere som strever med å mestre hverdagen.
- ACT-teamet utvides til FACT-team - en fleksibel ACT-modell - for å nå flere i målgruppen.
- Innleggelse/reinnleggelse i psykiatrisk sykehus forebygges gjennom et nært og forbedret samarbeid med spesialisthelsetjenesten [og fastlegene](#).
- Gjennom samarbeid med seniorsentrene arbeides for å rekruttere flere friske eldre som frivillige hjelpere.