



Oslo kommune
Bydel Østernsjø
Bydelsadministrasjonen

Vedleggshefte

Møte: Ungdomsrådet
Møtested: Kafé X
Møtetid: mandag 09. november 2009 kl. 18.30
Sekretariat: 41479455

Saksnr	Sakstittel- Dokumentbeskrivelse	Dokumentnr
Sak 39 /09	Ruspolitisk handlingsplan 2010-2013	200400057-15
	- Ruspolitisk handlingsplan 2010 - 2013	
Sak 40 /09	Støtte til ungdomstiltak i Bydel Østernsjø - behandling av søknader	200800395-36
	- Søknad om støtte til Bøler musikkverksted og støtte til konserter	

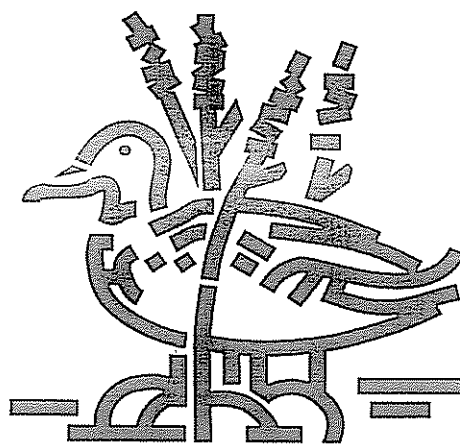


Oslo kommune

Bydel Østensjø

Ruspolitisk handlingsplan

Ruspolitisk handlingsplan 2010-2013



Innholdsfortegnelse

1. Innledning	s. 4
1.1 Lovverket	s. 4
1.2 Mandat for ruspolitisk handlingsplan	s. 5
1.3 Planens oppbygging	s. 5
2. Beskrivelse og vurdering av rusmiddelsituasjonen i Bydel Østensjø	s. 6
2.1 Generelt om Bydel Østensjø	s. 6
2.1.1 Demografiske forhold	s. 6
2.1.2 Sosioøkonomiske forhold	s. 6
2.2 Beskrivelse av rusmiddelsituasjonen	s. 9
2.3 Bydelens egne registreringer	s. 10
2.4 Omfang av salgs- og skjenkebevillinger	s. 11
2.5 Vurdering av rusmiddelsituasjonen og fokusområder fremover	s. 11
3. Målsetninger	s. 12
3.1 Sentrale målsetninger	s. 12
3.2 Lokale planer	s. 12
3.3 Hovedmål i ruspolitisk handlingsplan	s. 13
4. Tiltak	s. 14
4.1 Hovedmål 1: Bydelen skal sikre økt brukermedvirkning	s. 14
4.1.1 Tiltak: Individuell plan	
4.2 Hovedmål 2: Bydelen skal iverksette forebyggende tiltak for å hindre skadelig bruk av rusmidler, med særlig fokus på barn og unge	s. 14
4.2.1 Tiltak: Deltakelse på foreldremøter	s. 14
4.2.2 Tiltak: Rutinebeskrivelse for vurderingsbesøk	s. 14
4.2.3 Tiltak: Oversikt over tiltak i bydelen rettet mot unge	s. 15
4.2.4 Tiltak: Oppsøkende virksomhet i bydelen	s. 15
4.2.5 Tiltak: Arbeidstrening for ungdom	s. 15
4.2.6 Tiltak: Rusvaner hos gravide	s. 16
4.2.7 Tiltak: Bruk av rusmidler tas opp med småbarnsforeldre	s. 16
4.2.8 Tiltak: Tematreff i åpen barnehage	s. 16
4.2.9 Tiltak: Tobakk og rus på 5. trinn	s. 17
4.2.10 Tiltak: Kartlegging av rusbruk på 8. trinn	s. 17
4.2.11 Tiltak: Russeinformasjon	s. 17
4.2.12 Tiltak: Kurs rus og ungdom	s. 18
4.2.13 Tiltak: Temakveld	s. 18
4.2.14 Tiltak: Sene lørdagsarrangementer	s. 18
4.2.15 Tiltak: Aktiviteter på ungdomsklubben	s. 18
4.2.16 Tiltak: Idrett og utfordring	s. 19
4.2.17 Tiltak: Informasjon til foresatte i barnehagene	s. 19
4.2.18 Tiltak: Samarbeidsmøte	s. 19
4.2.19 Tiltak: Representasjon i bydelen gjøres alkoholfri	s. 20
4.3 Hovedmål 3: Bydelen skal iverksette målrettede tiltak rettet mot risikoutsatte grupper med særlig fokus på barn og	s. 20

unge. Tidlig intervensjon er en målsetning	
4.3.1 Tiltak: Prosjekt "JA – du kan!"	s. 20
4.3.2 Tiltak: Rustesting med urinprøver	s. 20
4.3.3 Tiltak: Individuelt samtaletilbud	s. 21
4.3.4 Tiltak: Opplæring i kartleggingsverktøyet Europ ADAD	s. 21
4.3.5 Tiltak: Risikoutsatt ungdom på klubbene	s. 22
4.3.6 Tiltak: Rutiner for oppfølging av ungdom på klubbene	s. 22
4.3.7 Tiltak: Kartlegging ved hjelp av Europ ADAD	s. 22
4.3.8 Tiltak: Ungdom i etterverntiltak knyttes til "JA-du kan!"	s. 23
4.4 Hovedmål 4: Bydelen skal iverksette målrettede tiltak rettet mot behandling, rehabilitering, omsorg og livskvalitet i samarbeid med øvrige tiltaksapparat	s. 23
4.4.1 Tiltak: Prosjekt "Bolig som base"	s. 23
4.4.2 Tiltak: Rusarbeidet ved tiltakssenteret	s. 23
4.4.3 Tiltak: Samarbeidsavtaler ved tildeling av kommunal bolig	s. 24
4.4.4 Tiltak: Oppfølging av personer i Rusmiddeletatens institusjoner	s. 24
4.4.5 Tiltak: Gjennomgang av økonomisk ytelse for rusavhengige	s. 24
4.4.6 Tiltak: Gjennomgangsboliger for vanskeligstilte	s. 25
4.5 Hovedmål 5: Bydelen skal ha et helhetlig, forpliktende og sammenhengende tilbud til personer med rusmiddel- relaterte problemer og deres pårørende	s. 25
4.5.1 Tiltak: Revidering av kompetansehevsplan på ruområdet	s. 25
4.5.2 Tiltak: Videreføre bruk av kartleggingsverktøyet Europ-Asi	s. 25
4.5.3 Tiltak: Informasjon om bydelens tilbud på rusområdet	s. 26
4.5.4 Tiltak: Utnevne koordinator	s. 26
4.5.5 Tiltak: Implementering av Ruspolitisk handlingsplan 2010- 2013	s. 26
5. Gjennomføring og oppfølging av planen	s. 27
5.1 Oppfølging av tiltakene/rapportering/implementering	s. 27
5.2 Evaluering og rullering av planen	s. 27
6. Informasjon om tjenestetilbudet innenfor lokalt rusarbeid.	s. 27
6.1 Barneverntjenesten	s. 27
6.2 Sosialtjenesten	s. 27
6.3 Barnehagene	s. 28
6.4 Utekontakten	s. 28
6.5 Helsetjenester barn og unge	s. 28
6.6 Skolene i bydelen	s. 28
6.7 Manglerud politistasjon	s. 29
7. Vedlegg	s. 30
7.1 Definisjoner	s. 30
7.2 Ordliste over forkortelser brukt i planen	s. 33
7.3 Idebank	s. 33
7.4 Innsøking i rusinstitusjoner	s. 33

1. Innledning

Bydelsutvalget i Bydel Østensjø vedtok i november 2006 ruspolitisk handlingsplan for Bydel Østensjø for perioden 2007 – 2009. Det er behov for revidering av gjeldende plan slik at ny og revidert ruspolitisk handlingsplan foreligger fra 2010. Etter alkohollovens § 1-7d skal kommunene utarbeide alkoholpolitiske handlingsplaner. Forskning viser at bruk av alkohol og narkotika bør ses i sammenheng, blant annet fordi tidlig alkoholdebut øker risikoen for bruk av narkotika. Videre viser undersøkelser at bruk av flere rusmidler samtidig er vanligst blant rusmiddelavhengige i Norge. Bydel Østensjø har blant annet med bakgrunn i dette valgt å utforme en rusmiddelpolitisk handlingsplan som omhandler både illegale og legale rusmidler.

Det drives rusforebyggende arbeid rettet mot flere ulike målgrupper i bydelen i dag. Det er behov for å revidere mål og tiltak og for å foreta en ny vurdering av bydelens tiltak på rusområdet. Det anses som viktig med en gjennomgang av tiltakene for å systematisere tiltakene og for å sikre mer sammenhengende tjenester for personer med rusrelaterte problemer. Mange av disse personene fyller også vilkårene for individuell plan. Det finnes per i dag en del statistikk over rusmiddelsituasjonen i Oslo, men lite statistikk for Bydel Østensjø. Vurderingene av rusmiddelsituasjonen i bydelen blir med bakgrunn i det statistiske materialet som foreligger for Oslo. Den reviderte planen oppsummerer også omfanget av salgs-og skjenkebevillinger i bydelen.

Det foregår flere rusforebyggende tiltak i regi av frivillige organisasjoner. Dette er viktige supplement til de offentlige hjelpetiltakene. Blant annet driver IOGT et nærmiljøprosjekt i områdene rundt Rustad, Nøklevann og Skullerud skoler. Denne nærmiljøsatsningen innebærer at det er igangsatt ulike prosjekter som virker rusforebyggende. IOGT arrangerer også kulturarrangement for pensjonister ved Nordre Skøyen hovedgård 2 ganger per år. Dette er rusfrittmiljøarrangement i samarbeid med politiet hvor man blant annet ser på besteforeldres ansvar i forhold til barnebarns rusbruk. I tillegg har Kirkens bymisjon, Frelsesarmeen, Landsforbundet mot stoffmisbruk og Rusmisbrukernes interesseorganisasjon (RIO) for å nevne noen, også tiltak til rusavhengige og deres pårørende.

Den ruspolitiske handlingsplanen avgrenser seg til kun å omfatte tiltak i offentlig regi. Brukere, pårørende og skolene har vært involvert i planarbeidet når det gjelder innspill til konkrete tiltak i planen for 2007 – 2009. Pårørende har også deltatt i revidering av tiltakene høsten 2009.

1.1 Lovverket

Lovverket pålegger kommunen å løse ulike oppgaver på rusmiddelfeltet. Følgende lover nevnes som aktuelle:

- lov av 2. juni 1989 nr. 27 om omsetning av alkoholholdig drikk m.v.
- lov av 13. desember 191 nr. 81 om sosiale tjenester m.v.
- lov av 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene.
- lov av 17. juli 1992 nr. 100 om barneverntjenester.
- lov av 5. august 1994 nr. 55 om vern mot smittsomme sykdommer.
- lov av 02. juli 1999 nr. 62 om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern.

Sosialtjenesten har et særlig ansvar for å følge med på utviklingen i kommunen. § 3-1 første ledd i sosialtjenesteloven lyder som følger: "Sosialtjenesten skal gjøre seg kjent med

levetårene i kommunen, vie spesiell oppmerksomhet til trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale problemer, og søke å finne tiltak som kan forebygge slike problemer”.

1.2 Mandat for ruspolitisk handlingsplan

1. Ruspolitisk handlingsplan for Bydel Østensjø for perioden 2007-2009 revideres.
2. Det nedsettes en arbeidsgruppe som reviderer gjeldende plan og utarbeider forslag til handlingsplanen. Gruppen består av følgende personer:
 - Teamleder tiltakssenteret Randi Gilberg Salvigsen
 - Ruskonsulent tiltakssenteret Bjørn Eirik Eikrann
 - Teamleder NAV, sosialtjenesten, Elisabeth Holte
 - Leder helsetjenester barn og unge Vigdis Malt Marøy
 - Leder utekontakten Jørn Skaug
 - Leder barneverntjenesten Gry Røste
 - Prosjektleder Ja du kan! Marianne Hofstad
 - Representant hjemmetjenesten
 - SaLTo-koordinator Anne Sissel Slaatsveen
 - Representant for barnehagene Heidi Nærnes
 - Representant fra Manglerud politistasjon
 - Rusmiddeletatens kompetansesenter Jens Erland Hoel
3. Brukerrepresentant(er) trekkes inn i arbeidet underveis.
4. Teamleder Randi Gilberg Salvigsen skal lede og koordinere planarbeidet.
5. Handlingsplanen skal ta for seg konkrete tiltak som ansvarsfestes.
6. Ledergruppen i Bydel Østensjø har et overordnet ansvar for revidering av rusplanen.
7. Forslag til revidert ruspolitisk handlingsplan skal være ferdig utarbeidet innen 01.10.2009 og legges frem for bydelsutvalget i november 2009.

1.3 Planens oppbygging.

Den ruspolitiske handlingsplanen består av en beskrivelse og vurdering av rusmiddelsituasjonen i Bydel Østensjø. Videre tar den utgangspunkt i sentrale og lokale målsetninger før konkrete tiltak beskrives. Deretter følger informasjon om tjenestetilbudet innefor lokalt rusarbeid i bydelen.

2. Beskrivelse og vurdering av rusmiddelsituasjonen i Bydel Østensjø

2.1 Generelt om Bydel Østensjø

Bydel Østensjø ligger i Oslo syd. Per 01.01.2009 var det registrert 45 042 innbyggere i bydelen. Boligbebyggelsen i bydelen består i hovedsak av blokkbebyggelse, noe rekkehus og eneboliger. Den største utbyggingen fant sted fra etterkrigstiden og frem til 1970 – tallet.

2.1.1 Demografiske forhold

Ifølge statistikk for Oslo fordeler bydelens befolkning seg som følger pr. 01.01.2009:

0-4 år	3279 personer
5-9 år	2672 personer
10-14 år	2534 personer
15-19 år	2492 personer
20-39 år	12366 personer
40-64 år	13823 personer
65-79 år	5034 personer
Over 80 år	2842 personer

Fremskrevet folkemengde i bydelen i 2020 er 46 137. Det er forventet reduksjon i antall barn i aldersgruppen 0-5 år frem mot 2013. For aldersgruppen 16-19 år viser prognosene en liten nedgang i perioden 2009-2013. I de yngste aldersgruppene er det en nedgang sammenlignet med de senere år.

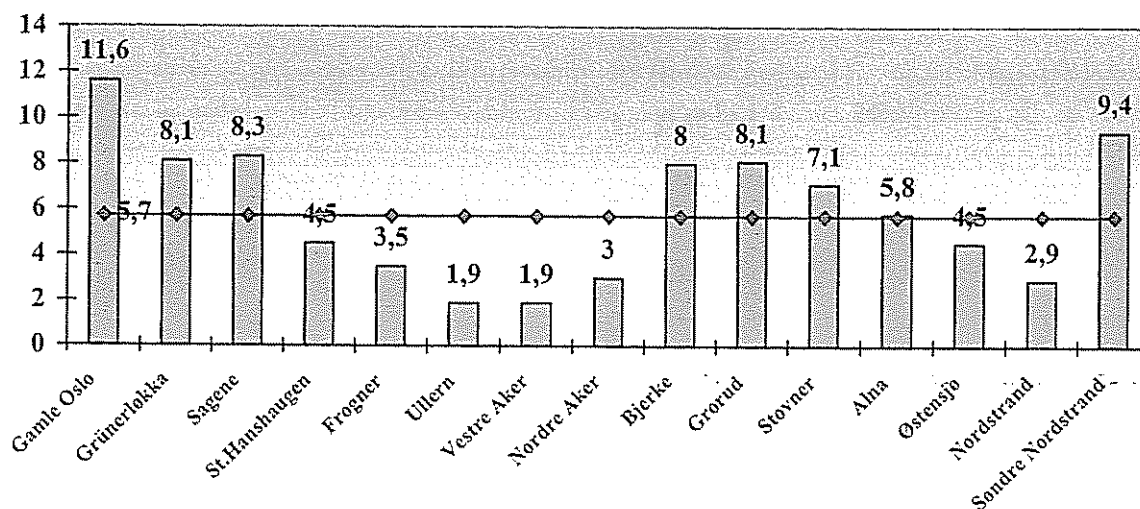
2.1.2 Sosioøkonomiske forhold

Inn- og utflytting til bydelen

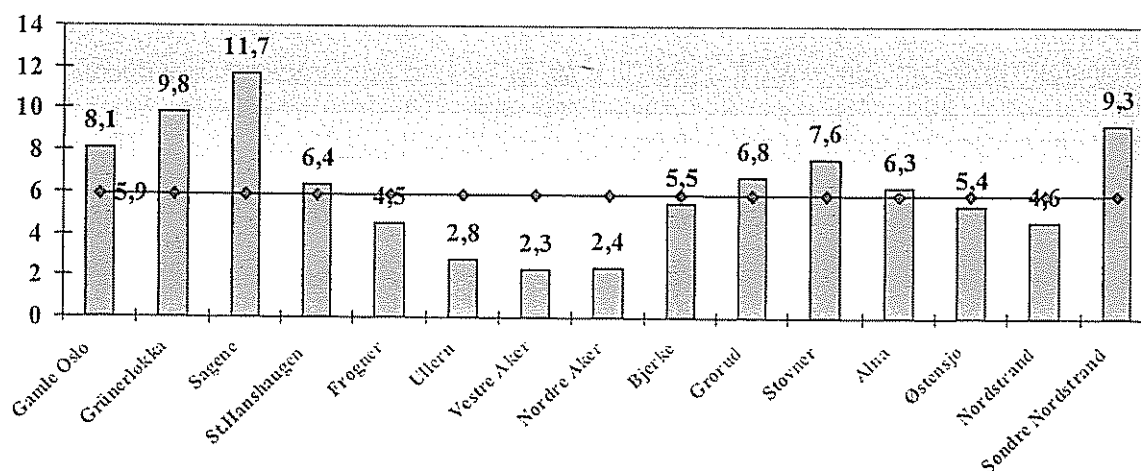
Når det gjelder innflytting til bydelen pr. 2007 flyttet 6 037 til bydelen og 5 856 ut av bydelen.

Det fremgår av tabellene som følger de neste to sider at bydelen ligger litt under gjennomsnittet når det gjelder gjennomsnittlig bruttoinntekt i Oslo som for menn er 455 000 i gjennomsnitt og for kvinner er 325 000. For Bydel Østensjø er dette henholdsvis 437 000 for menn og 322 000 for kvinner. Andel av befolkningen berørt av sosialhjelp i Oslo var 5,8 % i 2008 mens det for Bydel Østensjø var 4,2 % av befolkningen som var berørt av sosialhjelp i 2008. Det fremgår videre av tabellene at andel av befolkningen med høyere universitetsutdanning for Oslo er 17,8 % mens det for Bydel Østensjø er 11,5 % med høyere universitetsutdanning. Når det gjelder andel barn med undersøkelsessak eller barneverntiltak var Oslogjennomsnittet 6,1 % mens det for Bydel Østensjø var 5,6 % per 2008. Videre fremgår det at bydelen ligger litt over Oslogjennomsnittet når det gjelder andel av befolkningen med uførepensjon hvor 3,3 % i alderen 30-49 år mottar uførepensjon mens Oslogjennomsnittet her er 2,8%. Bydel Østensjø vurderes ut fra dette å være en gjennomsnittlig bydel.

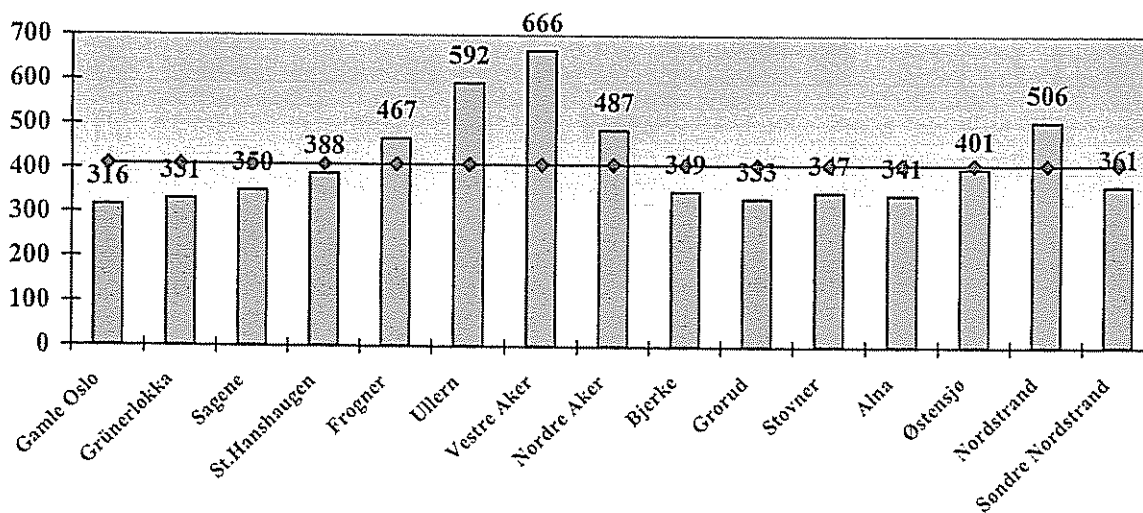
Andel av befolkningen berørt av sosialhjelp i 2007



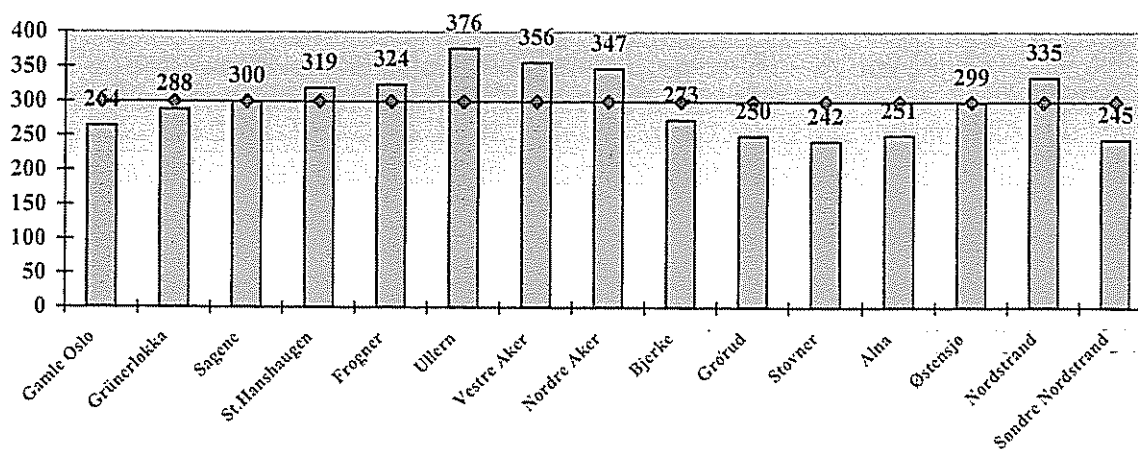
Andel barn med undersøkelsessak eller tiltak i 2007 i fht. innbyggere 0-17 år



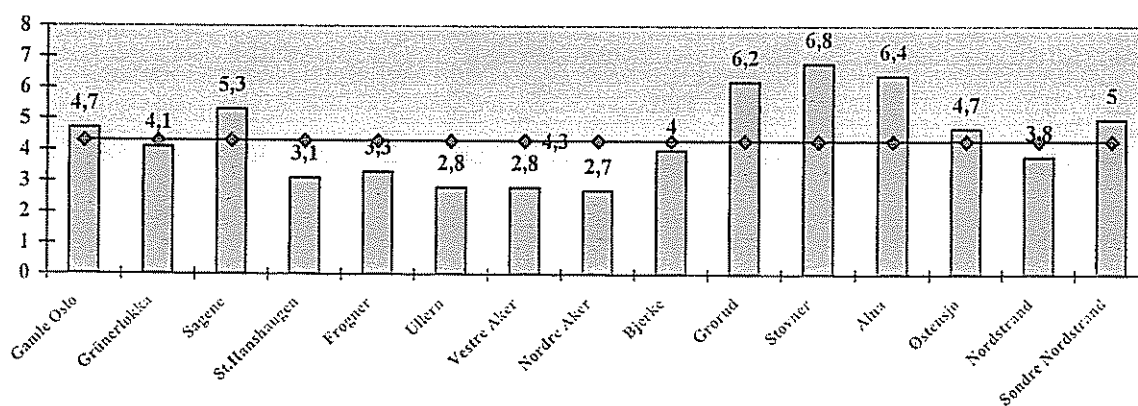
Gj.snitt brutto inntekt i 2006 for menn 30-49 år bosatt i Oslo pr 01.01.2008 (i 1000 kr)



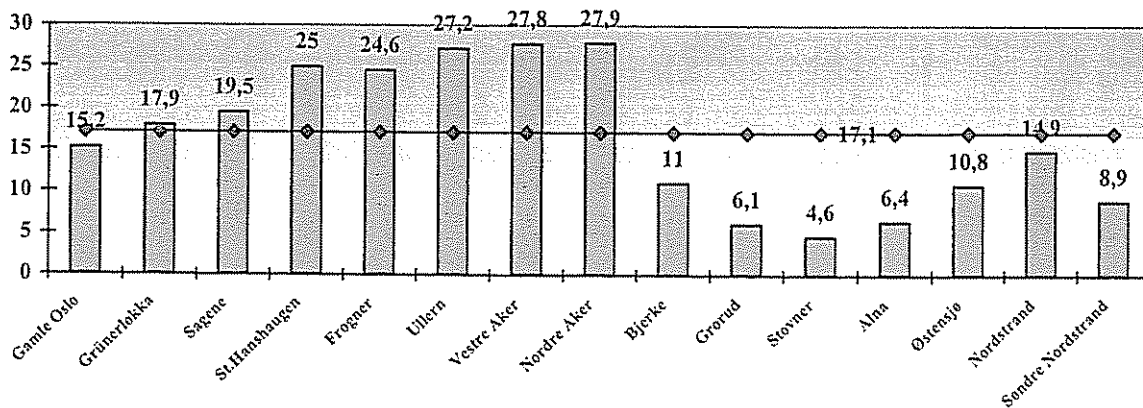
Gj.snitt brutto inntekt i 2006 for kvinner 30-49 år bosatt i Oslo pr 01.01.2008 (i 1000 kr)



Andel av befolkningen 30-66 år som mottar uførepensjon pr 01.01.2008



Andel personer 30-66 år med høyere universitetsutdanning pr 01.10.2006 bosatt i Oslo pr 01.01.2008



Kilde: Utviklings- og kompetanseetaten

2.2 Beskrivelse av rusmiddelsituasjonen

Når det gjelder rusituasjonen i bydelen vil en anta at bydelen har en lignende utvikling som Oslo generelt. Det er gjort få spesifikke undersøkelser for bydelen siden Ung i Oslo i 1998/2000. Bydelene Bøler, Manglerud og Østensjø var den gang gjennomsnittsbydeler i forhold til ungdoms bruk av rusmidler. Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) har imidlertid foretatt en nyere undersøkelse. I NOVA-undersøkelsen "Ung i Oslo" som ble foretatt i 2006 og 1996 for 9. og 10. klasse og første året på videregående trinn sammenlignes snittverdier på ulike områder fra 2006 med 1996. Undersøkelsen viser blant annet at andelen som har drukket seg tydelig beruset har sunket fra 1996 til 2006. Det samme gjelder antall unge som har brukt hasj eller marihuana og andre narkotiske stoffer. I rapporten fra 2006 deles Oslo opp i fire områder; Oslo Vest, Indre Øst, Etablert Østkant og Ytre Østkant. Bydel Østensjø plasseres i Etablert Østkant sammen med Nordstrand. Når det gjelder andelen unge som har drukket seg tydelig beruset, ligger Etablert Østkant litt over Oslogjennomsnittet. I alle områdene av byen med unntak av Indre Øst er det tilbakegang i andelen som har drukket seg tydelig beruset siste år. Andelen som har brukt hasj eller marihuana i Etablert Østkant var 13,6 % i 1996 mot 8,1% i 2006 ifølge undersøkelsen. Bruk av hasj og marihuana ligger ikke langt fra Oslosnittet som var 9,6 i 2006. Det samme gjelder for bruk av andre narkotiske stoffer. Ifølge undersøkelsen er tendensen tydelig i retning av at de unge bruker mindre narkotiske stoffer i Oslo Vest, Etablert Østkant og Ytre Øst fra 1996 til 2006.

Norsk institutt for by- og regionsforskning (NIBR) foretok en undersøkelse blant ungdomsskolelever i gamle Bydel Østensjø i 2002. De fant at en betydelig andel av ungdom hadde erfaring med bruk av rusmidler, og at alkohol var det dominerende rusmiddel. Det var da en særlig høy andel av bydelens 13-åringer som hadde prøvd alkohol og som hadde vært beruset, sammenlignet med andre undersøkelser. Andelen unge som hadde prøvd narkotiske stoffer var litt lavere i gamle Bydel Østensjø enn det man fant i andre undersøkelser, men 13-åringene var også her et unntak.

Manglerud politistasjon har nylig gjennomført en undersøkelse på ungdomsskolene (9. og 10. trinn) i Manglerud krets knyttet til ungdom og deres forhold til narkotika. 468 ungdommer besvarte undersøkelsen. 34% sier de noen gang har sett jevnaldrende bruke narkotika og 25% kjenner noen som bruker narkotika flere ganger i måneden. 18% har en eller flere ganger blitt tilbudt narkotika fra jevnaldrende og 3% har en eller flere ganger prøvd narkotika. 1 % har prøvd cannabis kun 1 gang. 2% sier de har forsøkt flere ganger og vil bruke cannabis igjen dette skoleåret. Disse andelenene når det gjelder bruk av cannabis har vært de samme de siste tre år ifølge politiet.

Politiet ser at bruk av narkotika øker med alderen på ungdommen. Når elevene begynner på videregående skole er andelen som forsøker å røyke cannabis en del høyere, samt at de utforsker flere typer stoffer f.eks er kokain et aktuelt stoff i tillegg til at methamfetamin, amfetamin og piller brukes. Politiet tror at andelen som prøver/bruker disse stoffene er betydelig mindre enn den var i perioden 2000 – 2003 hvor andelen var oppe i 6% blant ungdom over 15 år. Nå ser det ut til at denne andelen ligger rundt 2-3%.

Ifølge Statens institutt for rusmiddelforskning (SIRUS) rapport nr 8/2007 har det gjennomsnittlige beregnede årlige alkoholkonsumet blant unge voksne (21-30 år) på landsbasis økt fra 4,5 liter i 1998 til 5,3 liter ren alkohol i 2006. Unge voksne i Oslo drikker i

gjennomsnitt over en liter ren alkohol mer enn gjennomsnittet for landet som helhet. Menn i alderen 21-30 år drikker omtrent dobbelt så mye som kvinner i samme alder. Alkoholforbruket synker med økende alder (21-30 år), men stiger med økende inntekt. Gjennomsnittlig debutalder når det gjelder alkohol er ca 15 år på landsbasis og i Oslo.

Ovennevnte Sirusrapport viser at andelene i aldersgruppa 21-30 år som har brukt cannabis noen gang har økt i perioden 1998 – 2006 både i landet som helhet og i Oslo. På landsbasis var det i 1998 22 prosent som oppgav at de noen gang hadde brukt cannabis. De tilsvarende andelene i 2002 og 2006 var henholdsvis 30 prosent og 34 prosent. I Osloutvalget oppgav 35 prosent i 1998 at de noen gang hadde brukt cannabis. Den tilsvarende andelen var i 2002 41 prosent og i 2006 47 prosent. I rapporten rapporterer flere menn enn kvinner å ha brukt cannabis og det ble også rapportert om økt tilgjengelighet av stoffet. Ifølge rapporten ser det ut til at de som oppga å ha brukt cannabis i større eller mindre grad enn andre har lav inntekt, og ikke er i jobb eller studiesituasjon. Andelen på landsbasis som oppgav å ha brukt amfetamin økte fra fem prosent i 1998 til ti prosent i 2006, mens andelen som oppgav å ha brukt kokain økte fra tre prosent i 1998 til ni prosent i 2006. For Osloutvalget var det i 1998 ti prosent som oppgav å ha brukt amfetamin. I 2006 var denne andelen steget til 13 prosent. Andelen i Oslo som oppgav å ha brukt kokain økte fra syv prosent i 1998 til 14 prosent i 2006. Størst økning i bruk av kokain har funnet sted blant unge menn i Oslo.

De eldre drikker stadig mer alkohol ifølge SIRUS. I 1985 drakk menn over 60 år 1,95 liter ren alkohol i året. 20 år senere drikker de 2,63 liter årlig. Eldre kvinners konsum har økt fra 0,75 liter til 1,16 liter ren alkohol i den samme perioden.

Tall fra Kripas viser at 200 personer i Norge døde som følge av narkotikabruk i 2007 herunder 65 døde i Oslo.

2.3 Bydelens egne registreringer

Barneverntjenesten i Bydel Østensjø kartla i september 2006 klienter hvor rusbruk var en vesentlig del av problemet. Kartleggingen viste at hovedproblemet for 20 ungdommer var rusbruk. Av disse bodde 8 hjemme og 12 i institusjon. I 34 saker var den gang foreldres rusbruk et problem. Barneverntjenesten har på nytt kartlagt omfanget av rusproblemer hos barn og unge, og hos deres foreldre/omsorgspersoner. Kartleggingen viste per 01.05.2009 at 28 ungdommer har problemer knyttet til rus. For 9 av disse anses rus som ungdommenes hovedutfordring. 19 ungdommer har andre hovedutfordringer, men anses i tillegg å ha problemer knyttet til rus. Kartleggingen viste videre at 80 barn og unge har foreldre som har rusproblemer. For 45 barn og unge er rus hos foreldre hovedproblemet. Rusproblemer opptrer gjerne sammen med andre problemer, slik som psykiske lidelser, skolevegring, kriminalitet, økonomiske problemer og vold. Sett opp mot kartleggingen fra september 2006, synes det å være en økning når det gjelder rusproblemer hos både ungdom og særlig hos deres foreldre.

I perioden 2007 – 2009 har Østensjø sosialtjeneste, Tiltakssenteret mottatt 122 nye bestillinger hvor rus er hovedproblematikken. Ifølge Østensjø sosialtjeneste var det pr. 31.08.2009 totalt 50 personer som bodde eller var innlagt i Rusmildeetatens rehabiliterings- og omsorgssenter.

Sosialtjenesten har per 31.08.2009 registrert 14 personer innlagt i statlig behandlingsinstitusjon. Det finnes ikke nøyaktig tall for antall i behandlingsinstitusjoner da

også allmennlegene i tillegg til sosialtjenesten kan henvise til denne typen behandling. Per 01.06.2009 var 89 personer under legemiddelassistert rehabilitering (LAR) i bydelen.

Prosjektet "JA-du kan!" har kartlagt alle unge i sosialtjenesten i alderen 18-24 år. Kartleggingen har foregått i perioden februar – mai 2009. Totalt har 78 i aldersgruppen blitt kartlagt. For 1 av 4 er det ikke kartlagt noen spesiell problematikk utenom behov for økonomisk bistand. I kartleggingen kommer det frem at 1 av 3 har psykiske problemer, noen færre har rusproblemer. 1 av 8 (10 personer) har både rus- og psykiske problemer.

2.4 Omfang av salgs- og skjenkebevillinger

I henhold til alkohollovens § 1-7a kan kommunen ved vurdering av om bevilling bør gis, blant annet legge vekt på antall salgs- og skjenkesteder, stedets karakter, beliggenhet, målgruppe, trafikk- og ordensmessige forhold, næringspolitiske hensyn og hensynet til lokalmiljøet for øvrig.

I Oslo kommune kan bydelene komme med uttalelse i forbindelse med søknad om salgs- og skjenkebevillinger, men det er Næringssetaten som foretar endelig behandling av søknaden. Bydel Østensjø har 24 butikker med ølutsalg og 9 skjenkesteder.

Bystyret har 22.04.2009 vedtatt en prøveordning med å gi fem bydeler myndighet til å fastsette åpningstider i egen bydel. Dette gjelder for bydelene Ullern, Frogner, Grunerløkka, Alna og Søndre Nordstrand. Dette forsøket skal evalueres etter to år.

Totalt har det i Oslo vært en liten økning i omsetningen fra 2004 til 2006 når det gjelder skjenking av øl og vin, men en liten nedgang i skjenking av brennevin. Når det gjelder salg av øl fra butikk har det vært en liten økning fra 2004 til 2006. Antall skjenkebevillinger har økt med 7,6% fra 2003 til 2006 i Oslo kommune.

2.5 Vurdering av rusmiddelsituasjonen og fokusområder fremover

Med bakgrunn i beskrivelsen over er det ingen alarmerende negativ utvikling. Under revideringen av planen har man sett at det er viktig for bydelen å ha særlig fokus på utvikling av samarbeid mellom tjenestene i planperioden. Innsatsen skal avspeiles i følgende fokusområder:

- Tidlig intervensjon
- Sviktsone
- Samtidighet

Under planens kapittel 4 vil konkrete tiltak for disse fokusområdene beskrives.

3 Målsetninger

3.1 Sentrale målsetninger

Regjeringen har utarbeidet en opptrappingsplan for rusfeltet. Regjeringens politikk på rusfeltet har som overordnet mål ”å redusere de negative konsekvensene som rusmiddelbruk har for enkeltpersoner og for samfunnet”.

Det overordnede mål deles opp i fem hovedmål:

- Mål 1: Tydelig folkehelseperspektiv
- Mål 2: Bedre kvalitet og økt kompetanse.
- Mål 3: Mer tilgjengelige tjenester og økt sosial inkludering.
- Mål 4: Forpliktende samhandling.
- Mål 5: Økt brukerinnflytelse og bedre ivaretagelse av barn og pårørende.

Ifølge veiledende mal for kommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan utgitt av Sosial- og helsedepartementet er tverrfaglig og tverretattlig samarbeid en forutsetning for å løse problemer knyttet til bruk av rusmidler.

I kommuneplanen 2008 – 2025 for Oslo kommune er et av de 5 generelle overordnede mål at Oslo kommune skal tilby brukertilpassede tjenester av høy kvalitet.

I følge alkoholpolitisk handlingsplan for Oslo kommune har Byrådet som mål at Oslo skal ha et variert og trygt uteliv med mange kvaliteter. Oslo kommunes mål for alkoholpolitikken kan konkretiseres i følgende delmål:

- Delmål 1: Sørge for at byen fremstår som en trivelig og trygg hovedstad.
- Delmål 2: Fremme seriøs drift av serverings- og skjenkesteder.
- Delmål 3: Hindre salg og skjenking til mindreårige.
- Delmål 4: Sikre alkoholfrie områder.

3.2 Lokale planer

Strategisk plan for Bydel Østensjø har som satsningsområde 2 en ”trygg og inkluderende bydel”. Her fremgår det at forebygging skal vektlegges både når det gjelder barn, unge og eldre. Innbyggere med sammensatte behov skal være sikret samordnet innsats, samt at bydelen skal ha et tjenestetilbud basert på brukervedvirkning. Strategisk plan er nå under revisjon.

Bydelens visjon er ” Bydel Østensjø – et godt sted å bo, hele livet!”

I handlingsplan psykisk helse 2009-2010 for Bydel Østensjø er et av målene at bydelen har et differensiert boligitilbud til personer med psykiske lidelser herunder for personer med dobbeltdiagnose rus og psykisk lidelse. Planen har også et mål som omhandler at hjemmeboende personer med psykiske lidelser unngår innleggelse og reinnleggelse i spesialisthelsetjenesten. Et tiltak i denne sammenheng er at psykisk helsearbeidere og sosialkonsulenter viderefører arbeidet med tett individuell oppfølging av personer med psykiske lidelser og med dobbeltdiagnose rus og psykisk lidelse.

Bydel Østensjø har vedtatt boligsosial handlingsplan for perioden 2009 – 2012. Med utgangspunkt i en omfattende boligkartlegging har en kommet fram til 5 hovedutfordringer:

1. Fremskaffe flere og mer egnede boliger til bydelens vanskeligstilte.
2. Gjøre flere vanskeligstilte i stand til å beholde boligen sin.
3. Bedre tilgjengelighet til og i boligene i bydelen.
4. Utvikle positive bomiljøer i dialog med beboerne.
5. Styrke boligbistandsarbeidet i bydelen.

SalTo handlingsplan 2009 – 2012 for Bydel Østensjø har tiltak knyttet til følgende innsatsområder:

1. Sikre trygge skoler.
2. Tett og målrettet oppfølging av unge lovbrytere.
3. Forebygging og beredskap i forhold til konflikter og vold.
4. Forebygging i sentrum og mot utvalgte målgrupper og arenaer.
5. Utvikle gode modeller for arbeidet ovenfor målgruppe 18-23.
6. Informasjon, kunnskapsutvikling og kunnskapsoverføring.

Det er under utarbeidelse en handlingsplan for særlig innsats for utsatte barn og unge. Med utsatte barn og unge menes her barn og unge i en vanskelig livssituasjon med rusavhengige foreldre, psykisk syke foreldre, barn som lever med vold i familien eller som utsettes for tvangsekteskap eller kjønnslemlestelse. Planen vil vektlegge rutiner som sikrer samhandling og koordinert innsats der det er behov for det.

3.3 Hovedmål i ruspolitisk handlingsplan

Hovedmålene er inndelt slik at de reflekterer de ulike nivåene i forebyggingsbegrepet og sikrer med det tiltak på alle nivåer.

1. Bydelen skal sikre økt brukermedvirkning.
2. Bydelen skal iverksette forebyggende tiltak for å hindre skadelig bruk av rusmidler, med særlig fokus på barn og unge.
3. Bydelen skal iverksette målrettede tiltak rettet mot risikoutsatte grupper med særlig fokus på barn og unge. Tidlig intervensjon er en målsetning.
4. Bydelen skal iverksette målrettede tiltak rettet mot behandling, rehabilitering, omsorg og livskvalitet i samarbeid med øvrige tiltaksapparat.
5. Bydelen skal ha et helhetlig, forpliktende og sammenhengende tilbud til personer med rusmiddelrelaterte problemer og deres pårørende.

4. Tiltak

4.1 Hovedmål 1

BYDELEN SKAL SIKRE ØKT BRUKERMEDVIRKNING.

4.1.1

Tiltak: *Alle klienter innlagt i behandlingsinstitusjon samt klienter under legemiddelassistert rehabilitering får tilbud om individuell plan (IP) i henhold til forskrift om individuell plan av 23.12.2004.*

Målgruppe: Klienter innlagt i behandlingsinstitusjon og klienter i legemiddelassistert rehabilitering som ønsker individuell plan.

Beskrivelse av tiltak: Sosialtjenesten bidrar til at alle klienter innlagt i behandlingsinstitusjon og i legemiddelassistert rehabilitering får tilbud om utarbeidelse av en individuell plan. Tiltaket gjennomføres i samarbeid med aktuelle samarbeidsinstanser for den enkelte.

Målsetning: Koordinert og samordnet hjelpetilbud, brukermedvirkning.

Metode: Arbeid med individuell plan i henhold til forskrift.

Tidsperspektiv: Forløpende og senest innen utgangen av planperioden.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Sosialkonsulenter ved tiltakssenteret.

Kompetanseheving: Opplæring i bruk av individuell plan.

Evaluerings: Årlig gjennomgang.

4.2 Hovedmål 2

BYDELEN SKAL IVERKSETTE FOREBYGGENDE TILTAK FOR Å HINDRE SKADELIG BRUK AV RUSMIDLER, MED SÆRLIG FOKUS PÅ BARN OG UNGE.

4.2.1

Tiltak: *Utekontakten deltar på foreldremøter etter forespørsel fra skolene i bydelen eller foreldrenes arbeidsutvalg (FAU). Tema rus/kriminalitet og andre ungdomsrelaterte hendelser i nærmiljøet.*

Målgruppe: Foreldre og foresatte til barn i ungdomsskolen.

Beskrivelse av tiltak: Politiet, utekontakten og helsetjenester barn og unge deltar på skolens foreldremøter med informasjon, råd og veiledning. Fokus vil være på utsettelse av debutalder for utprøving av rusmidler og da særlig alkohol samt på konsekvenser av rusbruk og informasjon om situasjonen lokalt. I noen tilfeller inngår dette som en del av undervisningsopplegget "Ung og Rus" på 8. trinn.

Målsetning: Bevisstgjøring av foreldregruppen og utsettelse av debutalder.

Metode: Foredrag med dialog og spørsmål underveis i programmet.

Tidsperspektiv: Årlig. Igangsatt.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Leder for utekontakten i dialog med skolene, FAU, politiet og helsetjenester barn og unge.

Kompetanseheving: Styrke kunnskapen om de ulike rusmidlene, nye trender, utviklingstrekk og hvordan kommunisere med ungdom i en vanskelig situasjon.

Evaluerings: Fortløpende etter foreldremøtene. Innspill bearbejdes i samarbeid med politiet og helsetjenester barn og unge.

4.2.2

Tiltak: *Bedre rutinebeskrivelse for saksbehandler på vurderingsbesøk.*

Målgruppe: Saksbehandlere, bestiller 0-17 år.

Beskrivelse av tiltak: Utarbeide et nytt og eget punkt i "Saksbehandlers vurderingsskjema vedrørende søknad om avlastning, støttekontakt og omsorgslønn" som sikrer at oppmerksomhet rettes mot mulig rusproblematikk, og at eventuell rusproblematikk meldes videre.

Målsetning: Avdekke mulig rusproblematikk hos foreldre og melde dette videre til rette instans (bekymringsmelding til barnevernet).

Metode: Endre saksbehandlers vurderingsskjema.

Tidsperspektiv: Kontinuerlig.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Avdelingssjef barn og kultur.

Kompetanseheving: Saksbehandlere må få kunnskap om hvordan rusavhengighet kan arte seg i familier med barn med nedsatt funksjonsevne og / eller psykiske vansker.

Evaluerings: Årlig per januar.

4.2.3

Tiltak: *Lage oversikt over alle tiltak i Bydel Østensjø rettet mot unge.*

Målgruppe: Aktuelle ansatte og brukere i bydelen.

Beskrivelse av tiltak: NAV- sosial skal utarbeide en oppdatert oversikt over alle tiltak for unge i Bydel Østensjø.

Målsetning: Sikre en oppdatert og fullstendig oversikt til bruk for ansatte som arbeider med unge i bydelen samt som informasjon til aktuelle brukere eller pårørende.

Metode: Innsamling av opplysninger. Oversikten legges på bydelens internettside.

Tidsperspektiv: Innen 01.03.2010.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: NAV-leder.

Evaluerings: Årlig per januar.

4.2.4

Tiltak: *Oppsøkende virksomhet i bydelen dag og kveld.*

Målgruppe: Barn og unge i alderen 10-23 år.

Beskrivelse av tiltak: Utekontakten oppsøker steder hvor bydelens unge til enhver tid oppholder seg – på skolene dagtid og ute på aktuelle treffsteder kveldstid. Dette for å få en oversikt over hva som rører seg i miljøene og for å bygge gode relasjoner til aktuelle unge. Dette danner grunnlag for å iverksette tiltak på et tidlig tidspunkt både generelt og på individnivå.

Målsetning: Få et godt bilde av rusituasjonen i bydelen for å kunne sikre tidlig intervensjon.

Metode: Oppsøkende virksomhet.

Tidsperspektiv: Årlig.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Leder utekontakten.

Evaluerings: Årlig per januar.

4.2.5

Tiltak: *Arbeidstrening for ungdom i alderen 16-25 år som har falt ut av skole eller arbeid.*

Målgruppe: Ungdom i alderen 16-25 år.

Beskrivelse av tiltak: Arbeidstreningen fanger opp og gir tilbud til ungdom som ikke har et ordinært dagtilbud som skole eller jobb. Tiltaket skal bidra til normalisering av døgnrytme, reduksjon av rusbruken samt forberede ungdom som har vært ute av jobb eller skole til en tilbakeføring til dette. Arbeidstreningen driftes av en arbeidsleder, en sosialarbeider og de av utekontaktene som har en relasjon til den aktuelle ungdommen. Opptil 8 ungdom kan

sysselsettes i dette heldagstiltaket. Arbeidstreningen har en egen base og utfører oppgaver for bydelen. I tillegg drifter tiltaket bydelspatruljen.

Målsetning: Tilbakeføring til skole eller jobb samt redusere rusbruk.

Metode: Arbeidstrening i faste rammer med tett oppfølging både i gruppe og enkeltvis. Deltakerne har individuelle planer.

Tidsperspektiv: Kontinuerlig.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Leder utekontakten.

Evaluerings: Årlig per januar.

4.2.6

Tiltak: *Rusvaner tas opp med alle gravide i svangerskapskontrollene av jordmor.*

Målgruppe: Gravide som benytter jordmor på helsestasjonen.

Beskrivelse av tiltak: Ved første kontroll (uke 8-12): Ta opp levevaner knyttet til tobakk, alkohol og ev. andre rusmidler. Informere om røykeavvenningskurs for kvinner som røyker eller nylig har sluttet å røyke. Eventuelt oppfølgingssamtaler ved behov. Gravide rusavhengige henvises til sosialtjenesten og eller spesialist/fødepoliklinikk

Målsetning: Bevisstgjøre mor i forhold til skadevirkninger for barnet ved bruk av tobakk, alkohol og andre rusmidler i svangerskapet. Bidra til at rusavhengige gravide får oppfølging fra spesialist.

Metode: Samtale.

Tidsperspektiv: Kontinuerlig. Igangsatt.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Leder helsetjenester barn og unge.

Behov for kompetanseutvikling: Styrke kompetanse på samtaleteknikk og motivasjonssamtaler.

Evaluerings: Årlig.

4.2.7

Tiltak: *Bruk av rusmidler tas opp på faste konsultasjonstidspunkter av helsesøster og/eller lege.*

Målgruppe: Småbarnsforeldre med barn 0-5 år

Beskrivelse av tiltak: I henhold til anbefalt helsestasjonsprogram tas bruk av tobakk, alkohol og andre rusmidler opp på følgende konsultasjoner: Hjemmebesøket, 6 ukers, 1-års og 4- års konsultasjonen. Etterspørre foreldrenes holdninger og tanker vedrørende røykfritt innemiljø og bruk av rusmidler samt hvordan foreldres rusbruk påvirker barna.

Målsetning: Bevisstgjøre foreldre med hensyn til holdninger vedrørende røyk, alkohol og andre rusmidler. Tilby råd og veiledning samt henvise avhengige videre i hjelpeapparatet.

Metode: Samtale.

Tidsperspektiv: Kontinuerlig.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Leder helsetjenester for unge.

Behov for kompetanseutvikling: Styrke kompetanse på samtaleteknikk og motivasjonssamtaler.

Evaluerings: Prosedyre gjennomgås 2. hvert år.

4.2.8

Tiltak: *Tematreff om skadelig rusbruk i åpen barnehage tilknyttet familiesenteret i samarbeid med helsestasjonen.*

Målgruppe: Foreldre med barn 0-1,5 år.

Beskrivelse av tiltak: Det arrangeres tematreff der rusbruk blir eget tema og diskutert.
Målsetning: Småbarnsforeldre reflekterer og blir bevisstgjort hvordan tobakk og rus påvirker barna deres.
Metode: Gruppetreff.
Tidsperspektiv: Fra vår/høst 2010.
Kostnad: Innen ordinær drift.
Ansvarlig: Leder helsetjenester barn og unge.
Behov for kompetanseutvikling: Styrke kompetanse på samtaleteknikk knyttet til rus.
Evaluerings: Årlig.

4.2.9

Tiltak: *Tobakk og rus tas opp i grupper på 5. trinn ledet av helsesøster.*

Målgruppe: Elever på 5. trinn.

Beskrivelse av tiltak: I henhold til program for skolehelsetjenesten gis gruppetilbud som omhandler temaer som blant annet pubertetsutvikling, psykisk helse og skadelig rusbruk.

Målsetning: Elever i barneskolen gis informasjon om skadelig rusbruk og får mulighet til å skape gode holdninger.

Metode: Gruppesamtale.

Tidsperspektiv: Kontinuerlig.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Leder helsetjenester barn og unge.

Behov for kompetanseutvikling: Erfaringsutveksling i gruppe eventuelt samtaleverktøy knyttet spesifikt til rus.

Evaluerings: Prosedyre gjennomgås 2. hvert år.

4.2.10

Tiltak: *Kartlegging ved hjelp av helseskjema og gruppesamtaler.*

Målgruppe: Elever på 8. trinn.

Beskrivelse av tiltak: Alle på 8. trinn får utdelt helseskjema der de skal svare på ulike spørsmål om blant annet tobakk, snus, alkohol og narkotika. Alle 8. klassinger blir deretter innkalt i grupper til helsesøster, hvor blant annet rus er tema. Elever som avkrysser for bruk av rusmidler får i tillegg tilbud om individuell samtale med helsesøster.

Målsetning: Rusbruk i 8. klasse kartlegges og det gis differensierte samtaletilbud.

Metode: Spørreskjema, samtaletilbud individuelt og i gruppe.

Tidsperspektiv: Kontinuerlig.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Leder helsetjenester barn og unge.

Behov for kompetanseutvikling: Erfaringsutveksling i gruppe, eventuelt samtaleverktøy knyttet spesifikt til rus.

Evaluerings: Prosedyre gjennomgås 2. hvert år.

4.2.11

Tiltak: *Russeinformasjon vedrørende rus og skadevirkninger.*

Målgruppe: Avgangselever videregående skole.

Beskrivelse av tiltak: Alle avgangselever i videregående skole får informasjon av helsesøster vedrørende rus og skadevirkninger med fokus på holdninger til eget rusbruk.

Målsetning: Elever i avgangsklassene er informert om rusmidlers skadevirkninger, og har fått noen spørsmål til refleksjon vedrørende egen rusbruk.

Metode: Undervisning, samtale.

Tidsperspektiv: Årlig.

Kostnad: Innen ordinær drift.

Ansvarlig: Leder helsetjenester barn og unge.

Behov for kompetanseutvikling: Utveksling av erfaringer i gruppe.

Evaluerings: Årlig per juni.

4.2.12

Tiltak: *Kurs rus og ungdom.*

Målgruppe: Fritidsklubbedere og klubbledere ungdom.

Beskrivelse av tiltak: Kurs/utvekslingsseminar for ledere hvor hovedtema er forebyggende tiltak og metoder innenfor rusfeltet.

Målsetning: Øke kompetansen for leder i klubbsektoren i forebyggende rusarbeid.

Metode: Ekstern opplæring.

Tidsperspektiv: Innen 31.12.2010.

Kostnad: ca. kr. 10.000.

Ansvarlig: Fritidsledere.

Behov for kompetanseutvikling: Innarbeides i kompetansehevingsplan.

Evaluerings: Innen 31.01.2011.

4.2.13

Tiltak: *Temakveld.*

Målgruppe: Ansatte på fritidsklubbene (deltid).

Beskrivelse av tiltak: Temadag for ansatte hvor hovedtema er fakta om ungdom og rus samt samtaleteknikk i hvordan snakke med ungdom om rus.

Målsetning: Øke kompetansen og bevisstheten til ansatte om rus.

Metode: Temakveld.

Tidsperspektiv: En temakveld per klubbår.

Kostnad: Kr. 4000 per år.

Ansvarlig: Fritidsledere.

Behov for kompetanseutvikling: Innarbeides i kompetansehevingsplan.

Evaluerings: Årlig.

4.2.14

Tiltak: *Sene lørdagsarrangementer.*

Målgruppe: Ungdom 13 -18 år.

Beskrivelse av tiltak: Attraktive arrangementer i helgen på de lokale ungdomsklubber.

Målsetning: Hindre ungdom i å dra ned til sentrum, samt utsette alkoholdebut og alkoholbruk.

Metode: Se beskrivelse av tiltak

Tidsperspektiv: Gjennom hele året. Igangsatt.

Kostnad: Midler fra byrådsavdelingen.

Ansvarlig: Fritidsledere

Evaluerings: Arrangementene blir evaluert kontinuerlig og egen rapport sendes byrådsavdelingen i desember hvert år.

4.2.15

Tiltak: *Attraktive aktiviteter på ungdomsklubben.*

Målgruppe: Ungdom 13 -18 år.

Beskrivelse av tiltak: Gjennomføre aktiviteter for ungdom 13-18 år.

Målsetning: Gi ungdom alternative aktiviteter spesielt fredagskvelder som gjør at de velger et rusfritt alternativ.

Metode: Bruke klubbråd, ungdomsråd og brukermedvirkning for å sikre at tilbudene tilpasses ungdommenes behov og ønsker.

Tidsperspektiv: Kontinuerlig gjennom hele året.

Kostnad: Innenfor ordinær drift samt søke om eksterne midler.

Ansvarlig: Fritidsledere.

Evaluerings: Kontinuerlig.

4.2.16

Tiltak: *Idrett og utfordring.*

Målgruppe: Ungdom 13 – 16 år.

Beskrivelse av tiltak: 3 idrett -og utfordringsgrupper som møtes en ettermiddag/kveld i uken.

Målsetning: Oppnå positiv kontakt ungdom-voksne, bevisstgjøre ungdommen på konsekvenser, egne valg, empati, holdninger, ønsker og muligheter. Skape positiv endring for den enkelte i skole, arbeid og fritid. Oppnå mestring og utnytte gruppedynamikken.

Metode: Aktivitetsgruppe.

Tidsperspektiv: Kontinuerlig – følger skoleåret.

Kostnad: Bydelens egne midler finansierer lønn og midler fra Oslo idrettskrets finansierer aktiviteter.

Ansvarlig: Fritidsleder Skullerud.

Evaluerings: Årlig gjennom rapport til Oslo idrettskrets.

4.2.17

Tiltak: *Barnehagene skal gi informasjon til foresatte om barnehagens prosedyrer til henting av barn av foresatte i ruset tilstand. Barnehagene skal utarbeide felles prosedyrer angående henting av barn av foresatte i ruset tilstand.*

Målgruppe: Barn og foreldre.

Beskrivelse av tiltak: Den enkelte barnehage utarbeider en prosedyre på hvordan foresatte informeres om barnehagens reaksjon på henting av barn av voksne i ruset tilstand. Dette for at foresatte skal ha fått informasjon ved barnehageoppstart om hvordan barnehagen forholder seg til dette. Barnehagene skal ha en felles prosedyre på hvordan man forholder seg til foresatte i ruset tilstand.

Målsetning: Gi klare retningslinjer til de foresatte, samt trygge de ansatte.

Metode: Utarbeidelse av skriftlig informasjon og prosedyrer.

Tidsperspektiv: 31.12.2009.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Seksjonsleder for barnehager.

Evaluerings: Per 31.03.2010.

4.2.18

Tiltak: *Samarbeidsmøte med næringsdrivende, Bydel Østensjø og Samfor (samarbeidsorgan mellom Næringssetaten, Rusmiddelstatens kompetansesenter, Utdanningsetaten, Oslo politidistrikt, "Av og til" og SaLTo rettet mot salg over disk) vedrørende ungdommers tilgang på alkohol i Bydel Østensjø.*

Målgruppe: Ungdom under 18 år.

Beskrivelse av tiltak: Det utarbeides en plan som kan bidra til å begrense salg av alkohol til ungdom under 18 år. Planen utarbeides i dialog med næringsdrivende i bydelen som retter seg mot salg av alkohol over disk.

Målsetning: Stanse salg og langing av alkohol til ungdom under 18 år.

Metode: Beskrivelse av effektive skjenke-og salgstiltak rettet mot ungdom under 18 år i andre kommuner i samarbeid med Samfor. Metode for samarbeidsmøte kan være en dialogkonferanse.

Tidsperspektiv: Samarbeidsmøtet holdes innen desember 2010.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Leder bydelsutvalget og Bydelsdirektør.

Kompetanseheving: Økt kunnskap om ungdoms tilgang på alkohol i Bydel Østensjø.

Evaluerings: Evaluering innen 31.01.2011.

4.2.19

Tiltak: *Representasjon i bydelen gjøres alkoholfri.*

Målgruppe: Politiske utvalg, komiteer og råd.

Beskrivelse av tiltak: All representasjon i politiske utvalg, komiteer og råd gjøres alkoholfri.

Målsetning: Sikre at alle politiske møter er alkoholfrie soner.

Tidsperspektiv: Fra og med 01.01.2010.

Kostnad: Ingen kostnad forbundet med tiltaket.

Ansvarlig: Leder Bydelsutvalget.

Evaluerings: Våren 2013.

4.3 Hovedmål 3

BYDELEN SKAL IVERKSETTE MÅLRETTEDE TILTAK RETTET MOT RISIKOUTSATTE GRUPPER MED SÆRLIG FOKUS PÅ BARN OG UNGE. TIDLIG INTERVENSJON ER EN MÅLSETNING.

4.3.1

Tiltak: *Prosjekt "JA – du kan!"*

Målgruppe: Risikoutsatte barn og unge i alderen 12-24 år.

Beskrivelse av tiltak: Tiltak for å forebygge og redusere rusmiddelproblemer blant risikoutsatte barn og unge. Matrisesorganisert med forankring i barneverntjenesten, utekontakten, NAV Østensjø, Skullerud aktivitetshus og tiltakssenteret. Helsetjenester barn og unge er representert i prosjektgruppen.

Målsetning: Forebygge og redusere rusmiddelproblemer blant risikoutsatte barn og unge. Fokus på tidlig identifisering og intervensjon, sviktproblematikk, samarbeid, samhandling og økt kunnskap og kompetanse om feltet.

Metode: Tett individuell oppfølging med fokus på familie, nettverk, helse, behandling, skole, arbeid, bolig, fritid og økonomi. Relasjonsbygging, kartlegging, skriftlige planer og ansvarsgrupper vil være viktige verktøy i arbeidet.

Tidsperspektiv: 3-årig prosjekt i perioden 01.01.2009 – 31.12.2011. Igangsatt.

Kostnad: 5 stillinger finansiert via statlige midler fra Helsedirektoratet og NAV drift og utvikling.

Ansvarlig: Avdelingssjef velferd og fritid.

Evaluerings: Årlig.

4.3.2

Tiltak: *Rustesting med urinprøver etter godkjent prosedyre.*

Målgruppe: Ungdom 13-18 år bosatt i bydelen, som har et rusproblem.

Beskrivelse av tiltak: Helsestasjon for ungdom kan rusteste ungdom ved hjelp av urinprøver etter ungdommens eget ønske eller om de blir henvist fra andre instanser. Det er en forutsetning at rustestene er frivillige, ikke knyttet til sanksjoner og at det gis informert

samtykke om gjennomføring. Det må være utarbeidet kontrakt, underskrevet samtykkeskjema og gjort avtale om oppfølgingssamtaler. For 1. halvår 2009 er det gjennomført 40-50 rustester, hvor flere av disse er for samme ungdom.

Målsetning: Gi et forsvarlig tilbud om rustesting for å bidra til at ungdom med et rusproblem får hjelp og oppfølging av en eller flere tverrfaglige instanser.

Metode: Frivillig rustesting etter godkjent prosedyre.

Tidsperspektiv: Kontinuerlig. Ny prosedyre er under slutføring.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Leder helsetjenester barn og unge.

Behov for kompetanseutvikling: Veiledning for drøfting av etiske dilemma og ansvarsfordeling mellom ulike tverrfaglige samarbeidspartnere.

Evaluerings: Årlig.

4.3.3

Tiltak: *Individuelt samtaletilbud.*

Målgruppe: Barn og unge 13-21 år.

Beskrivelse av tiltak: Elever/ungdom med antatt rusproblematikk får et individuelt samtaletilbud hos helsesøster i skolehelsetjenesten eller ved Helsestasjon for ungdom. Ved behov for tverrfaglig oppfølging bidrar helsesøster med å etablere et samarbeid med andre instanser, eksempelvis "Ja, du kan."

Målsetning: Et samtaletilbud for å avdekke og hjelpe barn/unge som har et rusproblem selv eller i familien. Det er viktig å henvise og dra inn tverrfaglig kompetanse i videre oppfølging.

Metode: Samtaler.

Tidsperspektiv: Kontinuerlig. Igangsatt.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Leder helsetjenester barn og unge.

Behov for kompetanseutvikling: Samtaleverktøy i forhold til rusbruk.

Evaluerings: Fortløpende.

4.3.4

Tiltak: *Opplæring i Europ ADAD kartleggingsverktøy for målgruppen under 18 år.*

Målgruppe: Sosialtjenesten (2 personer), skolehelsesøstre/helsestasjon for ungdom/familiesenteret (2 personer) og utekontakten (2 personer).

Beskrivelse av tiltak: I forbindelse med Ruspolitisk handlingsplan 2007- 2009 tiltak 4.1.6 "Rustesting med urinprøver" ble det påpekt at det er nødvendig å foreta en form for kartlegging før det konkluderes om det er behov for rustesting. Europ ADAD er et strukturert intervju og benyttes både til kartlegging og som evalueringsmetode av iverksatte tiltak. Sosialtjenesten har gjennomført opplæring i det tilsvarende Europ ASI til målgruppen over 18 år våren 2007. En opplæring av tjenestene som arbeider med unge rusavhengige 15-23 år vil bidra både til en profesjonalisering og styrking av et langsiktig tverrfaglig arbeid mellom fagavdelingene.

Målsetning: Innføre et kartleggingsverktøy som bidrar til økt kvalitet i rusarbeidet.

Metode: Tverrfaglig opplæring i kartleggingsverktøyet Europ ADAD og utarbeidelse av prosedyrer i bruken av dette.

Tidsperspektiv: Opplæring totalt 20 timer, gjennomføres våren 2010.

Kostnader: Ca. kr. 3000 per person (Rusmiddeletaten har støttet tiltaket med opplæringsmidler i 2008).

Ansvarlig/arrangør: Avdelingssjef velferd og fritid og avdelingssjef barn og kultur og SIRUS.

Evaluerings: Ansatte som har gjennomført opplæringen skriver en rapport innen 31.12.2010 hvor det blant annet er beskrevet antall intervjuer, hvilken sammenheng intervjuet er benyttet og erfaringer. Det utarbeides prosedyrer i forhold til oppbevaring av sensitivt materiale, faglig oppfølging av brukeren og systematisk og langsiktig bruk av kartleggingsverktøyet.

4.3.5

Tiltak: *Fange opp risikoutsatt ungdom.*

Målgruppe: Ungdom 13- 18 år.

Beskrivelse av tiltak: Fange opp risikoutsatt ungdom gjennom observasjon på klubbene, henvendelser fra foresatte og andre samarbeidspartnere.

Målsetning: Integrere ungdom som faller utenfor i ungdomsmiljøet for å hindre negativ utvikling.

Metode: Tilrettelegge for tiltak i klubbens regi og/eller knytte dem opp til bydelens øvrige tiltak som Idrett og utfordring og prosjektet "JA - du kan!"

Tidsperspektiv: Kontinuerlig.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Fritidsledere.

Evaluerings: Årlig.

4.3.6

Tiltak: *Rutiner for oppfølging av ungdom som prøver/bruker rusmidler.*

Målgruppe: Ungdom 13 - 18 år.

Beskrivelse av tiltak: Alle klubbene har klare retningslinjer for oppfølging av brukere som prøver/bruker rusmidler. Retningslinjene skal være nedfelt i klubbens rutinebeskrivelser. Brukerne er kjent med konsekvenser gjennom medlemsreglement, generell informasjon på samlinger samt individuelle samtaler.

Målsetning: Tidlig intervensjon, samt utsette rusdebut og rusbruk.

Metode: Samtaler, varsling av foresatte, eventuelt igangsetting av individuelle tiltak. Sørge for videreformidling til prosjektet "JA – du kan!" der det er aktuelt.

Tidsperspektiv: Hele året. Igangsatt.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Fritidsledere.

Evaluerings: Rutinen evalueres årlig.

4.3.7

Tiltak: *Kartlegging ved hjelp av Europ ADAD.*

Målgruppe: Ungdom som etableres på hybel i regi av Ofot.

Beskrivelse av tiltak: I forbindelse med nyetablering på hybel skal Europ ADAD vurderes som kartleggingsverktøy i alle saker, og det skal brukes der det anses som hensiktsmessig.

Målsetning: Bruk av dette kartleggingsverktøyet skal bidra til å sikre at det fokuseres på ungdommens forhold til rus, og at aktuelle tiltak innarbeides i tiltaksplanen.

Metode: Kartleggingsverktøyet Europ ADAD.

Tidsperspektiv: Kontinuerlig.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Den enkelte barnevernskonsulent som har hovedansvar for ungdommen.

Kompetanseheving: 3 barnevernskonsulenter er sertifisert, og det er et mål at flere sertifiseres.

Evaluerings: September 2010.

4.3.8

Tiltak: *Ungdom som mottar etterverntiltak fra barneverntjenesten og som står i fare for å utvikle rusmiddelrelaterte problemer, skal knyttes til prosjektet "JA-du kan!". Det skal utarbeides en felles plan i samarbeid med ungdommen.*

Målgruppe: Ungdom som har eller står i fare for å utvikle rusmiddelrelaterte problemer, og som vurderes å ha behov for tjenester både fra barneverntjenesten og NAV.

Beskrivelse av tiltak: Se tiltak over.

Målsetning: Sikre at ungdommen får koordinert og samordnet innsats fra bydelens hjelpeapparat, og at kompetansen til de ulike tjenestene kommer ungdommen til nytte.

Metode: Prosjektet "JA-du kan!".

Tidsperspektiv: I prosjektperioden 2009 – 2011.

Kostnad: Innenfor ordinær drift og via statlige prosjektmidler.

Ansvarlig: Seksjonsleder Ofot.

Evaluerings: September 2010.

4.4 Hovedmål 4

BYDELEN SKAL IVERKSETTE MÅLRETTEDE TILTAK RETTET MOT BEHANDLING, REHABILITERING, OMSORG OG LIVSKVALITET I SAMARBEID MED ØVRIGE TILTAKSAPPARAT.

4.4.1

Tiltak: *Prosjekt "Bolig som base".*

Målgruppe: Et avgrenset antall klienter som skal etableres i egen bolig i bydelen etter opphold i institusjon.

Beskrivelse av tiltak: Helhetlig og individuelt tilpasset oppfølging som omfatter bolig, nettverk, rusmestring, aktiviteter på dagtid og prekvalifisering der det er aktuelt.

Målsetning: Gjennom en treårsperiode har redusert bruk av rusinstitusjoner for klienter som allerede har gjennomført rusbehandling i institusjon.

Metode: Benytte bolig som base for videre rehabilitering i form av tett oppfølging. Måle progresjon ved bruk av strukturert kartleggingsverktøy blant annet Europ ASI.

Tidsperspektiv: Prosjektperiode frem til 31.12.2009. Det søkes nye midler til forlenging av prosjektperioden.

Kostnad: Finansieres via statlige midler ved Helsedirektoratet.

Ansvarlig: Leder tiltakssenteret.

Evaluerings: Kontinuerlig ved styringsgruppe samt sluttrapport.

4.4.2

Tiltak: *Rusarbeidet ved tiltakssenteret.*

Målgruppe: Klienter mellom 18 og 67 år med rusrelaterte problemer samt pårørende til rusmiddelavhengige.

Beskrivelse av tiltak: Kvalitetssikre tiltakssenterets rådgivnings- og oppfølgingsarbeid på området herunder kartlegging av behov for tiltak. Gjøre målrettet bruk av tiltak i spesialisthelsetjenesten og på kommunalt nivå.

Målsetning: Gi den enkelte kvalifisert bistand på laveste effektive omsorgsnivå og være et sikkerhetsnett for den enkelte. Trekke inn bruker- og pårørendeerfaring i planleggingsarbeid for å sikre brukermedvirkning.

Metode: Individuell oppfølging tilpasset den enkeltes behov.

Tidsperspektiv: Hele planperioden 2010-2013. Igangsatt.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Leder tiltakssenteret.

Kompetanseheving: Innarbeides i kompetansehevingsplan.

Evaluering: Kontinuerlig.

4.4.3

Tiltak: Sikre samarbeidsavtaler om oppfølging ved tildeling av kommunal bolig til personer som har rusproblemer eller som er under rehabilitering (jamsfør forskrift om kommunal bolig).

Målgruppe: Se tiltak.

Beskrivelse av tiltak: Boligkontoret og tiltakssenteret sørger for iverksetting av vilkår om oppfølging der dette vurderes nødvendig, samt sikrer at ansvarlig oppfølger utarbeider samarbeidsavtale om oppfølging med beboer.

Målsetning: Redusere antall utkastelser fra bolig.

Metode: Vilkår om samarbeidsavtale om oppfølging, inngåelse av oppfølgingsavtaler.

Tidsperspektiv: Hele planperioden 2010- 2013.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Leder tiltakssenteret og leder boligkontoret.

Evaluering: 01.12.2011.

4.4.4

Tiltak: Kontinuerlig oppfølging av personer med opphold i Rusmildeetatens rehabiliterings- og omsorgsinstitusjoner.

Målgruppe: Beboere i Rusmildeetatens rehabiliterings- og omsorgsinstitusjoner.

Beskrivelse av tiltak: Sosialkonsulentene samarbeider med beboer og institusjon/ansvarsgruppe om individuell plan og vurdering av funksjonsnivå med tanke på videre tiltak. Alle i målgruppen skal følges opp jevnlig for å sikre riktig omsorgsnivå.

Målsetning: Sikre oppfølging av beboere ved Rusmildeetatens rehabiliterings- og omsorgsinstitusjoner.

Metode: Se beskrivelse av tiltak. Gjennomgang av beboerlisten innen 01.01 og 01.07 hvert år.

Tidsperspektiv: Kontinuerlig.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Teamleder tiltakssenteret og teamledere NAV sosial.

Evaluering: Årlig per januar.

4.4.5 Kontinuerlig gjennomgang av økonomisk ytelse for rusavhengige klienter under oppfølging.

Tiltak: Alle sosialkonsulenter ved tiltakssenteret gjennomgår klienter under oppfølging for å finne aktuelle kandidater til Oppfølgingsforum i NAV.

Målgruppe: Sosialkonsulenter ved tiltakssenteret.

Beskrivelse av tiltak: Gjennomgang av klientlistene to ganger per år med tanke på utvelgelse av aktuelle kandidater til Oppfølgingsforum i NAV.

Målsetning: Bidra til en riktig inntektssikring for rusavhengige.

Metode: Oppfølgingsforum.

Tidsperspektiv: Innen 01.01 og 01.07 hvert år.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Teamleder rus- og boligsosialt team ved tiltakssenteret.

Evaluering: Årlig per januar.

4.4.6

Tiltak: Sikre at bydelen til enhver tid har 2 kommunale boliger klausulert som treningsboliger for rusavhengige.

Målgruppe: Personer som er i behov av utprøving av selvstendig boforhold med oppfølging fra bydel.

Beskrivelse av tiltak: Det opprettes eget tildelingsteam (boligkontor/sosialtjeneste) med ansvar for utvelgelse av beboere og sikring av booppfølgingsavtaler, for til enhver til 2 gjennomgangsboliger. Leilighetene skal blant annet brukes som base i videre oppfølging av klienter som har behov for treningsbolig.

Målsetning: Hindre re-innleggelse i institusjon.

Metode: Individuell booppfølging, erfaringsoverføring fra prosjekt "Bolig som base".

Tidsperspektiv: Løpende i hele planperioden 2010 – 2013.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Leder tiltakssenteret og leder boligkontoret.

Evaluerings: Evaluering 31.12.2010.

4.5 Hovedmål 5

BYDELEN SKAL HA ET HELHETLIG, FORPLIKTENDE OG SAMMENHENGENDE TILBUD TIL PERSONER MED RUSMIDDELRELATERTE PROBLEMER OG DERES PÅRØRENDE.

4.5.1

Tiltak: Revidering av gjeldende kompetansehevingsplan på rusområdet.

Målgruppe: Aktuelle ansatte i de ulike avdelingene.

Beskrivelse av tiltak: Det er utarbeidet en kompetansehevingsplan med ulike tiltak for å øke kompetanse blant ansatte på rusområdet. Planen må revideres.

Målsetning: Å utvikle kunnskaper og ferdigheter hos de ansatte i de ulike tjenestene. Skape felles kunnskapsgrunnlag for videreutvikling av de ansattes forståelse og ferdigheter i arbeidet med brukerne.

Metode: For eksempel bruk av veiledning, verktøy for kartlegging og resultatmåling, hospitering, kurs/videreutdanning og fagkafé.

Tidsperspektiv: Ferdig revidert innen 01.09.2010.

Kostnad: Innenfor ordinær drift, bydelens opplæringsmidler og søke om eksterne midler.

Ansvarlig: SaLTo-koordinator med en representant fra de ulike avdelingene.

Evaluerings: Årlig evaluering og rullering.

4.5.2

Tiltak: Videreføre bruk av kartleggingsverktøyet Europ-ASI.

Målgruppe: Ruskonsulent, sosialkonsulenter og teamledere i sosialtjenesten.

Beskrivelse av tiltak: Sosialkonsulenter og ruskonsulent skal minimum gjennomføre to Europ-ASI-intervjuer per halvår og ved det blant annet vedlikeholde økt kompetanse når det gjelder kartlegging og vurdering av personer med rusproblemer. Dette for å sikre rett tiltak til rett tid.

Målsetning: Sikre at implementert kartleggingsverktøy benyttes i aktuelle saker. Langsiktig målsetning er at en av sosialtjenestens ansatte gjennomfører det antall intervjuer og gjennomgår den nødvendige opplæring som kreves for at vedkommende selv skal kunne bli godkjent opplærer, og dermed drive internopplæring i bydelen.

Metode: Europ-ASI.

Tidsperspektiv: Innen 01.01 og 01.07 hvert år.

Kostnad: Innenfor ordinær drift. Søke ekstern finansiering ved Opplærings-og utviklingsfondet (OU-fondet) og Rusmiddeletatens kompetansesenter ved behov for at nye sosialkonsulenter sertifiseres.

Ansvarlig: NAV-leder og leder tiltakssenteret.

Evaluerings: Årlig per 01.01 og 01.07.

4.5.3

Tiltak: *Informasjon om Østensjø sosialtjenestes tilbud til rusavhengige og deres pårørende.*

Målgruppe: Rusavhengige og deres pårørende samt befolkningen for øvrig.

Beskrivelse av tiltak: Sette inn fast annonse på bydelens sider i Nordstrand Blad. Oppdatere sosialtjenestens beskrivelse av tjenestetilbudet på bydelens internettside.

Målsetning: Gjøre tjenestetilbudet kjent for befolkningen.

Metode: Nordstrand Blad og internett.

Tidsperspektiv: Innen 01.01.2010.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Ruskonsulent og leder tiltakssenteret.

Evaluerings: Årlig per januar.

4.5.4

Tiltak: *Utpeke koordinator når flere av bydelens instanser jobber med en ungdom.*

Målgruppe: Alle tjenestesteder i Bydel Østensjø som jobber med unge med rusproblemer.

Beskrivelse av tiltak: For å sikre kontinuiteten i oppfølgingen av unge til og med 24 år skal det utnevnes en koordinator der hvor flere enn to av bydelens tjenester er inne i saken.

Målsetning: Sikre kontinuitet og tydelig ansvarsfordeling i arbeidet med unge.

Metode: Koordinator.

Tidsperspektiv: Innen 01.03.2010.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Avdelingssjef velferd og fritid og avdelingssjef barn og kultur.

Evaluerings: Årlig per januar.

4.5.5

Tiltak: *Implementering av Ruspolitisk handlingsplan 2010 – 2013.*

Målgruppe: Ledere og ansatte ved aktuelle tjenestesteder i bydelen samt aktuelle eksterne samarbeidspartnere.

Beskrivelse av tiltak: Sikre implementering av revidert ruspolitisk handlingsplan og samarbeid rundt tiltakene.

Målsetning: Sikre at planen i sin helhet gjøres kjent og at hovedmål og tiltak er implementert hos aktuelle ledere, ansatte og samarbeidspartnere. Samt videreutvikle og bedre interne samarbeidsstrukturer.

Metode: Bistand fra Rusmiddeletatens kompetansesenter til å finne egnet metode for implementering av planen.

Tidsperspektiv: Innen 01.05.2010.

Kostnad: Ukjent og avhengig av metode. Søke opplæringsmidler og eventuelt eksterne midler ved behov.

Ansvarlig: Arbeidsgruppe for utarbeidelse av ruspolitisk handlingsplan.

Evaluerings: Evaluerings etter implementeringen er gjennomført. Innspill bearbejdes deretter av arbeidsgruppen for utarbeidelse av handlingsplanen.

5 Gjennomføring og oppfølging av planen

5.1 Oppfølging av tiltakene/rapportering/implementering

Hvert tiltak har en person som har ansvar for oppfølging og fremdrift i forbindelse med de ulike tiltakene. Den ansvarlige rapporterer til sin nærmeste overordnede som har et overordnet oppfølgings- og rapporteringsansvar.

Arbeidsgruppen for utarbeidelse av den ruspolitiske planen fortsetter etter planarbeidets avslutning. Dette for å bidra til kontinuerlig implementering av handlingsplanen og sikre samarbeid på tvers av tjenestene.

5.2 Evaluering og rullering av planen

Tiltakene tas inn i årsplanen for bydelen. Planen evalueres våren 2013 med ny og revidert rusplan fra 2014.

6. Informasjon om tjenestetilbudet innenfor lokalt rusarbeid.

6.1 Barneverntjenesten:

Barneverntjenesten arbeider på individplan der foreldre eller barn/ungdommen har eller har hatt problemer knyttet til rus. Rusproblematikk er ofte en del av en sammensatt problematikk som også kan omfatte psykisk lidelse, økonomiske problemer og i noen saker også vold. Barneverntjenesten benytter blant annet Europ ADAD for å kartlegge rusproblematikk sett i relasjon til andre livsområder.

Barneverntjenesten følger opp ungdom med rusproblemer, som regel i samarbeid med f.eks. Ruspoliklinikk, døgntilbeholdningsinstitusjoner eller lignende. Barneverntjenesten kan også gi råd og veiledning til foreldre som sliter med rusproblemer og deres pårørende, herunder også informasjon om andre instanser som kan bistå med behandling og støtte. Det formidles kontakt om nødvendig.

6.2 Sosialtjenesten:

Sosialtjenesten skal i henhold til Lov om sosiale tjenester bistå mennesker med rusmiddelproblemer slik at de får nødvendig hjelp. Sosialtjenesten kan gi oppfølging, råd og veiledning til rusmiddelavhengige og deres pårørende. Det tilbys kartlegging og henvisning til spesialisert rusbehandling, legemiddelassistert rehabilitering eller innsøking til Rusmiddelstatens tiltak. Videre tilbys det støttesamtaler og annen sosialfaglig oppfølging.

Fra 01.01.2004 trådte rusreformen i kraft ved at fylkeskommunens ansvar for tiltak til rusavhengige ble overført til staten, ved de regionale helseforetakene. Hensikten med reformen var å styrke helsetjenestetilbudet og sikre helhet i behandlingstilbudet til rusavhengige. Kommunens helhetlige og koordinerende ansvar for tiltak til rusavhengige fortsatte som før. Sosialtjenesten har blant annet ansvar for å tilby og iverksette tiltak utenfor institusjon. Spesialisthelsetjenesten skal tilby tverrfaglig spesialisert rusbehandling. De rusavhengige har rettigheter etter pasientrettighetsloven.

Videre forbereder sosialtjenesten saker om bruk av innleggelse i institusjon uten eget samtykke etter sosialtjenesteloven §§ 6-2 og 6-2a. Sosialtjenesten er også henvisende instans

til LAR-behandling. Oppfølgingen av LAR-brukere består i hovedsak av ansvarsgruppedeltakelse, koordinering av samarbeid, oppfølging og aktivisering på dagtid. Samt bistand til å finne et hensiktsmessig botilbud der dette mangler.

Sosialtjenestens tilbud til pårørende består hovedsakelig i veiledning og rådgivning. Pårørendegrupper har vært forsøkt, men vist seg vanskelig å rekruttere til. Familiene har heller ytret ønske om individuell familieoppfølging etter modell av pårørendegruppen.

6.3 Barnehagene

Barnehagene har fokus på at barn ikke skal utleveres til foresatte som er påvirket av rus og har rutiner for håndtering av slike situasjoner. Det foreligger ikke statistikk på omfanget av slike hendelser, men det meldes om at det er et fåtall slike episoder.

6.4 Utekontakten

Utekontakten jobber hovedsakelig rusforebyggende, men ved noen tilfeller jobbes det også med ungdom som har utviklet en rusavhengighet både i forhold til illegale og legale rusmidler. Utekontakten identifiserer ofte tidlig ungdom som er i ferd med, eller som har etablert skadelig rusavhengighet fordi tjenesten arbeider oppsøkende både på dag- og kveldstid. Utekontakten tilbyr ungdommene råd og veiledning, eller hjelp videre i det offentlige hjelpeapparatet der dette viser seg å være nødvendig. Den tilbyr også råd og hjelp til foresatte som trenger støtte i en vanskelig foreldresituasjon. Videre deltar tjenesten i foreldremøter på skolene i bydelen når rus er tema. Utekontakten samarbeider med andre instanser som politi, barnevern, skoler, foreninger, lokale idrettslag og lignende.

Det viktigste arbeidet for utekontakten er likevel det direkte arbeidet med enkeltungdom på et rent forebyggende nivå hvor det kan tilbys samtaler og relasjonsbygging samt forskjellige tiltak for grupper og enkeltungdom.

6.5 Helsetjenester barn og unge

Helsetjenester barn og unge utgjøres av helsestasjonen 0-5 år, inklusive svangerskapsomsorgen, skolehelsetjenesten i grunnskolen og videregående skole, helsestasjon for ungdom og Eplehagen familiesenter. I tillegg kommer ergo- fysioterapitjeneste som det kan sees bort fra i denne sammenhengen.

Helsestasjons- og skolehelsetjenesten har et lovpålagt ansvar for å overvåke, og til enhver tid ha oversikt over, helsetilstanden i barne- og ungdomsbefolkningen og de faktorer som kan virke inn på denne. Gjennom sin direkte kontakt med hele barne- ungdomsbefolkningen har tjenesten en stor mulighet til å spre informasjon og opplysning om helsefremmende atferd, og også om faktorer som truer helsen. Tjenesten har gjennom ulike kontaktformer, blant annet konsultasjoner, gruppesamling og tverrfaglig samarbeid, store muligheter for å fange opp og følge opp og/eller viderehenvise utsatte barn og unge. Denne muligheten forsterkes av at bydelen har etablert Eplehagen familiesenter i helsetjenesten, som et lavterskeltilbud for befolkningen.

I skolehelsetjenesten tas rus rutinemessig opp som tema i flere sammenhenger. Det samarbeides også tverrfaglig, i en viss utstrekning, om enkeltelever med rusproblematikk.

6.6 Skolene i bydelen

Når det gjelder generelt rusforebyggende arbeid deltar skolene i det tverretatlige samarbeidssystemet på tre nivåer – nettverksgruppene, samordningsutvalget og

styringsgruppen. Ungdomsskolene er i ferd med på systematisere og styrke samarbeidet med bydelens oppfølgingstjeneste. Videre deltar de i "Ung og Rus" i 8.klasse. På enkelte skoler inviteres politi, utekontakt og helsetjenester barn og unge til å informere om rusrelaterte temaer i klassene og på foreldremøter. Skolene tilrettelegger for at politiet hver vår kan informere alle klassene på ungdomstrinnet om sin satsning på ungdom og rus. To barneskoler har hatt et lengre samarbeid med IOGT.

Rekruttering og organisering av natteravnvirksomheten er forankret i FAU. I tillegg er prosjektet "Utviklingsfremmende samtaler" i videregående skole et lavterskeltilbud som tilbys av BUP og helsetjenester barn og unge sammen med den videregående skolen. Prosjekt "Psykisk helse i Osloskolen" er startet på alle bydelens ungdomsskoler og videregående skoler og har tiltak både på universelt, indikert og selektert nivå.

I tillegg til det generelt rusforebyggende arbeidet driver skolene også arbeid i enkeltsaker for eksempel ved tilrettelagt undervisning for å unngå skulking. Enkeltelever henvises også til andre hjelpeinstanser der man er bekymret over situasjonen.

6.7 Manglerud politistasjon

Manglerud politistasjon driver forebyggende rusarbeid på flere områder. De deltar i skoleundervisning, foreldremøter og et prosjekt rettet mot ulegitimert skolefravær. Videre har de bekymringssamtaler, iverksetter urinprøvekontrakter, oppsøkende ruspatruljering i dialog med barnevernet og skoleaksjoner.

7. Vedlegg

7.1 Definisjoner

Rusmidler

Med begrepet rusmidler menes her alle vanlige rusmidler som for eksempel sigaretter, alkohol, cannabis, amfetamin, ecstasy, hallusinogener, opiater, løsningsmidler, anabole steroider samt smertestillende, beroligende og søvnmidler. Begrepet skiller ikke mellom legale og illegale avhengighetsfremkallende midler.

Rusavhengighet

Med rusavhengighet menes her en lidelse som karakteriseres ved manglende kontroll over bruk av rusmidler på tross av skadelige konsekvenser, der rusbruket prioriteres fremfor andre forpliktelser (Forebygging.no).

Misbruk i russammenheng

Det amerikanske klassifiseringssystemet DSM-IV definerer misbruk. I denne planen benyttes skadelig bruk av rusmidler eller rusavhengig istedenfor rusmisbruk eller rusmisbruker.

Skadelig bruk av rusmidler

Det amerikanske klassifiseringssystemet ICD-10 definerer skadelig bruk. Betegnelsen tydeliggjør at det er den negative effekten av rusmidlene på individet som er det sentrale fokus sett fra et helsemessig perspektiv. Den anbefales brukt av verdens helseorganisasjon (WHO).

Risiko for skader

Bruk av rusmidler kan representere en risiko for tre ulike typer av problem. Forebyggende-, tidlig intervensjons- og behandlingstiltak må tilpasses hvilke typer problemrisiko målgruppens atferd representerer:

1. Risiko for skader i forhold til sykdom, ulykker og ytelse som for eksempel produktivitet i arbeidslivet og forpliktelse overfor familie og venner.
2. Risiko for avvik fra normer. Det vil si ved bruk av rusmidler på feil sted, til feil tid, i feil mengder og/eller av feil grunner. Avvik fra normer fører ofte til stigmatisering og videre til marginalisering og ekskludering.
3. Risiko for avhengighet.

Debutalder

Debutalder er betegnelsen på alderen hvor en prøver ut et rusmiddel for første gang. Begrepet er viktig, fordi en rekke studier tyder på at lav debutalder kan innebære et negativt forløp, med senere skadelig bruk og avhengighet.

Forebygging

Forebygging er en mangetydig og positivt ladet betegnelse for forsøk på å eliminere eller begrense en uønsket utvikling. Primær-, sekundær - og tertiærforebygging er en begrepsmessig tredeling som er definert ut i fra hvilken fase i en problemutviklingsprosess innsatsen eller tiltakene settes inn, og for å identifisere målgrupper og problemområder. Den bygger på Gerald Caplans definisjon av forebygging fra 1964.

Primærforebygging er begrepet som brukes om en innsats som søker å forhindre at et problem, skade eller sykdom oppstår.

Sekundærforebygging er begrepet som brukes om innsats som søker å begrense varighet av et problem, skade eller sykdom. Omfatter også personer i risikozonen.

Tertiærforebygging er begrepet som brukes om innsats som søker å hindre eller begrense følgetilstander av et problem, skade eller sykdom.

Det har i mange år vært vanlig å dele forebyggingsbegrepet inn i primær, sekundær og tertiær forebygging. Disse har i løpet av de siste årene i økende grad blitt erstattet med begrepene universell, selektiv og indikativ forebygging selv om de ikke er helt overlappende. Dette fordi det i fagmiljøene har vært et skifte fra fokus på sykdom, risiko og problemer til fokus på helsefremmende arbeid ved styrking av prosessene som beskytter mot at problemer oppstår. Man har derfor valgt å ta med begge inndelingene i planen.

Universell/allmenn forebygging er tiltak som styrker de prosessene som beskytter mot at problemer kan komme til å oppstå i grupper eller befolkningen generelt. Dette kalles som regel universelle tiltak eller primærforebyggende tiltak. Forskning på området viser at mange personer i ulike risikogrupper ikke klarer å nyttiggjøre seg universelle tiltak. Det bør derfor suppleres med selektive og indikative tiltak rettet mot dem som har den største risikoen for å utvikle rusproblemer.

Selektiv forebygging er tiltak rettet mot spesielle grupper som er mer utsatt enn andre for å utvikle problemer. Slik forebygging er rettet mot hele gruppen uavhengig av hvilken risiko den enkelte i gruppen måtte være utsatt for. Hensikten er å forebygge problemutvikling ved å styrke beskyttelsesfaktorer som selvbildet og evnen til å løse problemer og hjelpe mennesker til effektivt å takle risikofaktorer som f.eks å leve i et miljø preget av narkotikaforbruk.

Indikativ forebygging er tiltak som rettes mot enkelt individer hvor risikofaktorer eller rusproblemer allerede er observert eller opplevd.

Tidlig intervensjon på rusfeltet

Tidlig intervensjon er å identifisere og starte håndteringen av et sosialt- eller helsemessig problem på et så tidlig tidspunkt at problemet forsvinner eller blir minimalisert med en svært liten innsats.

Begrepet brukes om tiltak som settes inn tidlig i en definert problemutviklingsprosess. Problemutviklingsprosessen deles gjerne inn i tre faser:

1. I første fase kan man observere at det hos en gruppe personer er en svekkelse i beskyttelsesfaktorene og risikofaktorer som man vet kan gi en forhøyet risiko for utvikling av problematferd. Det er da grunnlag for å sette inn tiltak mot hele gruppen. Dette kalles **selektive tiltak**.
2. I andre fase er det mulig å observere at enkeltpersoner har begynt å utvikle en konkret atferd som etablert kunnskap tilsier gir en forhøyet risiko for definerte problemer. Dette gir grunnlag for å sette inn tiltak som rettes mot personer på en indikasjon om begynnende risikofylt atferd altså **indikative tiltak**.

3. I den tredje fasen kan det observeres symptomer på at et definert problem har oppstått. Det er vanlig å trekke et skille mellom tidlig intervensjon og behandling når problemutviklingen er kommet til det punktet der kriteriene for å stille en diagnose er oppfylt.

Det er hittil dokumentert at tidlig intervensjon på rusfeltet kun har vist å ha effekt i en så tidlig fase av problemutviklingen at en person ikke vil kunne fanges opp av rusbehandlingssystemet.

Mål for tidlig intervensjon på rusområdet:

- Målet er å forhindre avhengighet ved å intervenere i forhold til risikofylt alkoholbruk og/eller begynnende misbruk av alkohol eller narkotika før avhengigheten har utviklet seg.
- Det vil også være et mål å identifisere og intervenere på enda tidligere stadier for å stoppe en utvikling i retning risikofylt bruk av rusmidler.
- I forhold til barn vil tidlig intervensjon sjelden rettes direkte mot rusatferd, men må i stedet knyttes opp mot barns eventuelle atferdsvansker eller omgivelser som for eksempel barns utsatthet for foreldres eller andre voksnes rusatferd.
- Tidlig intervensjon vil også ha som mål å forhindre negative konsekvenser som helseskader rundt den enkelte rusbruker eller nærstående personer.

Samtidighet

Med samtidighet menes å handle sammen samtidig for å oppnå en forsterket effekt av samhandlingen. For eksempel kan flere tjenester ha tiltak i en enkeltsak på samme tidspunkt for å gi et best mulig tilbud til brukeren. Disse tiltakene er vurdert faglig i sammenheng med hverandre og koordinert i en helhet.

Sviktsone

I planen har man valgt å bruke begrepet sviktsone om personer som på ulike måter er marginalisert i forhold til samfunnets krav og forventninger uten å få tilstrekkelig oppfølging eller tiltak. De kan være på vei inn i rusavhengighet, kriminalitet, gjengvirksomhet eller lignende. Begrepet blir gjerne brukt om en tilstand/posisjon hvor behovet for tiltak er forholdsmessig mye større enn tilgangen. Begrepet blir også brukt om mangel eller sviktende samhandling mellom tjenesteytere.

Flere faginstanser har påpekt at det i hjelpeapparatet kan være uklare gråsoner – ”sviktsoner” – hvor det er ønskelig å utvikle bedre samhandling mellom de ulike instansene. Spesielt gjelder dette svikt i samhandling i overgangsfasene mellom skoler, barnevern og voksentjeneste samt mellom fengsel og tilbud ved løslatelse.

Risikofaktorer

En risikofaktor er hvilken som helst faktor hos individet eller i oppvekstmiljøet som kan assosieres med økt sannsynlighet for negativ psykososial utvikling i fremtiden. Eksempler kan være tidlig debut i bruk av alkohol, utagerende atferd, mobbing, positiv til rusmidler, sensasjonssøkende, manglende kunnskaper om rus og risiko, utsatt for vold eller seksuelle overgrep, omsorgssvikt, rus og/eller psykiske problemer i familien, stor fattigdom, venner med rusbruk, kriminalitet/antisosiale normer, lav sosial status hos venner, dårlige skoleprestasjoner, skulk, lærevansker og barn og unge som lever i utsatte geografiske områder.

Definisjonene universell, selektiv og indikativ forebygging samt tidlig intervensjon, sviktsone og risikofaktorer er hentet fra sosial- og helsedirektoratets rapport IS1455 - "Tidlig intervensjon på rusfeltet" fra 2007. Rapport IRIS – 2007/021: Tidlig intervensjon på rusfeltet – en kunnskapsoppsummering.

7.2 Ordliste over forkortelser brukt i planen.

- DPS – distriktpsikiatrisk senter.
- FAU – foreldrenes arbeidsutvalg.
- IP – individuell plan.
- LAR – legemiddelassistert rehabilitering.
- NOVA- Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
- NIBR – Norsk institutt for by- og regionsforskning.
- OU-fondet – opplærings- og utviklingsfondet.
- RIO – Rusmisbrukernes interesseorganisasjon.
- SaLTo – koordinator – samarbeidsmodellen mellom Oslo kommune og Oslo politidistrikt, Sammen lager vi et trygt Oslo.
- SAMFOR – samarbeidsorgan mellom Næringssetaten, Rusmiddeletatens kompetansesenter, Utdanningsetaten, Oslo politidistrikt, "Av og til" og SaLTo.
- SFO – skolefritidsordning.
- SIRUS – Statens institutt for rusmiddelforskning.
- WHO – Verdens helseorganisasjon.

7.3 Idebank

Idebanken består av forslag som kom frem da tiltakene ble utarbeidet. Dette er ideer som kan videreutvikles og eventuelt danne grunnlag for nye tiltak på sikt.

- Bydelen skal kunne tilby arbeidsrettede tiltak til personer som er under rehabilitering.
- Nedsette arbeidsgruppe for å finne boalternativer til personer med langvarige og sammensatte rusproblemer.

7.4 Innsøking i rusinstitusjoner

Avrusningsinstitusjonene og A-klinikkene:

Personen tar selv kontakt eller ber om bistand til dette fra sosial- eller helsetjenesten.

Behandlingsinstitusjonene:

Sosialtjenesten og fastlegene kan henvise til spesialisthelsetjenestens rusinstitusjoner.

Innsøking til legemiddelassistert rehabilitering (LAR) skjer via sosialtjenesten.

Når det gjelder innleggelse uten eget samtykke etter Lov om sosiale tjenester §§ 6-2, 6-2a og 6-3 forberedes vedtak i sosialtjenesten, og behandles endelig i fylkesnemnd.

Rehabiliterings- og omsorgsinstitusjoner:

Sosialtjenesten sender søknad til Rusmiddeletatens rehabiliterings- og omsorgsinstitusjoner.

Sosialkontoret videreformidler søknaden til Rusmiddeletaten som registrerer søknaden og videreformidler den til aktuell institusjon.

Akuttinstitusjoner:

For innleggelse ved Avdeling avgiftning og narkotika, Montebello og Avrusningen i Storgata skjer innleggelse primært via samarbeidspartnere i bydelens helse- og sosialtjeneste.

Tilskudd til ungdomstiltak i Bydel Østensjø 8 AUG 2009

Kontaktperson

Fornavn

Petter

Etternavn

Nøding

Adresse

Elgtråkket 98

Postnr/Sted

1270 Oslo

E-post

pettern90@hotmail.com

Telefonnummer

47284290

Kontonummer

12011557943

9009100399-8	UG
AVD. SAKSEN	AK 855

Kort beskrivelse av du/dere som søker

Er dere en organisasjon, gruppe, klubb e.l.?

Hvor mange er dere som skal gjennomføre aktiviteten/prosjektet?

Hvor gamle er du/dere?

(bruk vedlegg hvis du ikke får plass her)

Jeg søker på vegne av Bøler Fritidsklubb og Musikkverksted på Bøler. Vi er en klubb med masse aktivitet og morro for store og små. Vi håper gjennom denne søknad å få tilskudd for å bedre vårt musikalske tilbud på klubben slik at vi kan trekke flere ungdommer inn i miljøet samt at ungdommene som allerede er medlem har bra utstyr å bruke til ulike formål. Vi arrangerer ofte konserter og vi ønsker også å søke tilskudd til våre mange arrangementer som vi kaller klubbrock (arrangeres 4-5 ganger årlig). Vi har full kapasitet i øvingsrommet der mange band øver daglig. Tallet på ungdommer som er involvert kan jeg ikke si med full sikkerhet hva er, men det er mange ungdommer som daglig bruker klubben til mange forskjellige ting. Aldersgruppen til ungdommene på klubben er hovedsaklig 12-19 år men noen eldre folk er det også som driver med musikk. Ungdommene på klubben er svært engasjerte og jobber mye med å få til konserter og andre ulike arrangementer rundt i lokalmiljøet (som UKM, og hjelp og planlegging av arrangementer på Manglerud Fritidsklubb og Musikkverskted, og da på bøler også).

Kort beskrivelse av tiltaket

Gi et kort sammendrag av hva prosjektet/tiltaket går ut på. Hva skal du/dere gjøre, hva er målet og hvilken målgruppe retter det seg mot?

(bruk vedlegg hvis du ikke får plass her)

Tiltaket er todelt. Den ene delen går ut på at vi ønsker støtte til oppgradering og fornying av bandrommet og det musikalske utstyret. Gjennom mange år har det samme utstyret blitt brukt og etter så lang tid og så mye bruk har utstyret blitt veldig utslitt. Noe er blitt ødelagt mens annet er utslitt og lever på sine siste dager. Siden så mange ungdommer bruker utstyret daglig ønsker vi å gi dem et bedre tilbud og da håper vi å få tilskudd til det. Hovedsakelig ønsker vi nye gitar og bass forsterkere, tromme mikrofoner og vokal mikrofoner m/ stativ.

Den andre delen går ut på å søke penger til å bruke på konserter, som for eksempel Klubbrock XXL vi skal arrangere 12 september 2009 som går ut på å ha to scener og mange band gjennom en hel dag på Bølerklubben. Vi arrangerte dette ifjor også med stor suksess. Vi ønsker å fortsette med å arrangere disse konsertene for å gi ungdom fra fjern og nær et godt tilbud der hvor den enkelte kan bruke sin fritid på noe fornuftig og samtidig ha det gøy. Vi retter oss mot ungdommer i aldersgruppen 12 - 19 år. Målet vårt er selvfølgelig å gi

ungdom et godt og fornuftig tilbud de kan bruke sin fritid på samt å engasjere ungdom.

Jeg har fått beskjed at det er mottatt støtte til klubbrock xxl (fikk beskjed 20.06.09), og vi takker da for det =)

Tidsramme

Når skal aktiviteten/prosjektet e.l. finne sted? Hvor lenge varer prosjektet?

Prosjektet er allerede i gang og vi søker derfor her for å få støtte. Vi jobber for fullt for å få alt klart til før sommeren med tanke på Klubbrock XXL og innkjøp til bandrommet må vi bare ta litt som det kommer.

Sted for tiltaket

I hvilken bydel skal aktiviteten/prosjektet finne sted?

Bydel Østensjø på Bøler Klubben

Hvordan er ungdom involvert i gjennomføring og planlegging av tiltaket?

Ungdom er aktivt med i gjennomføring og planlegging av tiltakene. Slik har det alltid vært. De som ønsker deltar så mye de vil med å arrangere konserter med hva de måtte ønske. Ved nye innkjøp i bandrommet har det vært ungdom på klubben som har tatt seg av økonomien, innkjøp og innstallering i bandrommet av nytt utstyr. Det har alltid godt fint og ungdommene lærer mye og er engasjerte.

Hvordan kan tiltaket bidra til lokalsamfunnet, gjøre noe for flere ungdommer?

Et godt og gjennomført tiltak vil gi ungdommene og lokalsamfunnet et bedre tilbud når det gjelder et sosialt sted å være samt sosiale aktiviteter å bedrive som det er fornuftig å bruke tiden sin på. Ungdommer fra fjern og nær trekker til Bøler når det er konsert. Vi ser stadig vekk nye ungdommer og vi ser alltid at folk har det gøy. Alt i alt prøver vi å gjøre tilbudet så bra som mulig slik at ungdommene kan bli fornøyde og fortsette med å bruke Bølerklubben.

Budsjett

Hva koster det du/dere skal gjøre (skriv konkret hva pengene skal brukes til)	
PA-anlegg med høytalere og mikser	12 000
Nye mikrofoner (vokaler + trommer)+ kabler og stativer	10 000
Nye forsterkere til gitar og bass	12 000
Trommeskinn og cymbaler	6 000
	SUM: 40 000

Har du/dere søkt støtte til dette prosjektet andre steder?

Ja Nei

☐ ☒

Hvis ja, hvor?

Erklæring og underskrift

Jeg har svart ærlig på alle spørsmål, vil bruke eventuell støtte slik det er beskrevet og levere rapporteringsskjema ved aktiviteten/prosjektets slutt.

Dato

Signatur

For å kunne motta støtte kreves det en tilbakerapportering på gjennomført tiltak til ungdomsrådet.

