



Oslo kommune

Vedleggshefte

Møte: Bydelsutvalget
Møtested: Bølerlia 2
Møtetid: mandag 13. november 2006 kl. 18.30
Sekretariat: 23 43 85 89

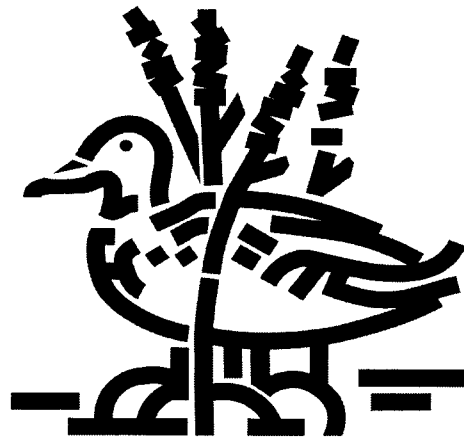
Saksnr	Dokumentbeskrivelse	Dokumentnr
Sak 175 /06	Ruspolitisk handlingsplan 2007 - 2009	200400057-4
	- Ruspolitisk handlingsplan	
Sak 177 /06	Rapport fra anmeldt tilsyn ved Manglerudhjemmet 10.10.2006	200600130-35
	- Rapport fra anmeldt tilsyn ved Manglerudhjemmet 10.10.2006	



Oslo kommune

Bydel Østernsjø

Ruspolitisk handlingsplan 2007-2009



Ruspolitisk handlingsplan

Innholdsfortegnelse

1. Innledning	s. 4
1.1 Lovverket	s. 4
1.2 Mandat for ruspolitisk handlingsplan	s. 4
1.3 Definisjoner	s. 5
2. Beskrivelse og vurdering av rusmiddelsituasjonen i Bydel Østensjø	s. 7
2.1 Generelt om Bydel Østensjø	s. 7
2.1.1 Demografiske forhold	s. 7
2.1.2 Sosioøkonomiske forhold	s. 7
2.2 Rusmiddelsituasjonen i Oslo	s. 10
2.3 Beskrivelse av rusmiddelsituasjonen i Bydel Østensjø	s. 10
2.3.1 Politiet	s. 10
2.3.2 Skolehelsetjenesten	s. 11
2.3.3 Utekontakten	s. 11
2.3.4 Barneverntjenesten	s. 11
2.3.5 Sosialtjenesten	s. 11
2.3.6 Hjemmetjenesten	s. 12
2.4 Vurdering av rusmiddelsituasjonen og fokusområder fremover	s. 12
3. Målsetninger	s. 13
3.1 Sentrale målsetninger	s. 13
3.2 Lokale planer	s. 13
3.3 Hovedmål i ruspolitisk handlingsplan	s. 13
4. Tiltak	s. 14
4.1 Hovedmål 1: Bydelen skal ha et helhetlig og sammenhengende tilbud til personer med rusmiddelrelaterte problemer.	s. 14
4.1.1 Tiltak: Dialogkonferanse	s. 14
4.1.2 Tiltak: Kompetansehevingsplan	s. 14
4.1.3 Tiltak: Igangsette bruk av kartleggingsverktøy	s. 15
4.1.4 Tiltak: Samtalegruppe for pårørende	s. 15
4.1.5 Tiltak: Lokal informasjonsbrosjyre	s. 15
4.1.6 Tiltak: Rustesting med urinprøver	s. 15
4.2 Hovedmål 2: Bydelen skal iverksette målrettede tiltak for å hindre Skadelig bruk av rusmidler, spesielt rettet mot barn og unge.	s. 16
4.2.1 Tiltak: Sikre kvalitet i oppfølging av ungdom	s. 16
4.2.2 Tiltak: Deltakelse på foreldremøter	s. 16
4.2.3 Tiltak: Oppsøkende virksomhet i bydelen	s. 17
4.2.4 Tiltak: Undervisningspakke	s. 17
4.2.5 Tiltak: Kurs i ”tegn og symptomer på narkotikamisbruk”	s. 17
4.2.6 Tiltak: Sene lørdagsarrangementer	s. 18
4.2.7 Tiltak: Arrangementer i forbindelse med utsatte dager	s. 18
4.2.8 Tiltak: Temakvelder	s. 18
4.2.9 Tiltak: Rutiner for oppfølging av ungdom	s. 18
4.2.10 Tiltak: Helseskjema	s. 19
4.2.11 Tiltak: Konsultasjoner ved helsestasjonen	s. 19

4.2.12 Tiltak: Individuelle samtaler	s. 19
4.2.13 Tiltak: Russeinformasjon	s. 20
4.2.14 Tiltak: Røyk og rusvaner ved konsultasjon av gravide	s. 20
4.2.15 Tiltak: Delta i ”Unge og rus”	s. 20
4.2.16 Tiltak: Rusforebyggende arbeid i norskundervisning	s. 20
4.2.17 Tiltak: Samtalegrupper til barn av rusavhengige	s. 21
4.2.18 Tiltak: Foreldres bruk av rusmidler ved 4-års konsultasjoner	s. 21
4.2.19 Tiltak: Tegn hos foresatte med rusproblemer og tiltak	s. 21
4.2.20 Tiltak: Fra jobb til fullført skole	s. 22
4.3 Hovedmål 3: Bydelen skal iverksette målrettede tiltak for behandling og rehabilitering i samarbeid med øvrige tiltaksapparat.	s. 22
4.3.1 Tiltak: Oppfølging av personer i Rusmiddeletatens institusjoner	s. 22
4.3.2 Tiltak: Rusarbeidet ved tiltakssenteret	s. 22
4.3.3 Tiltak: Individuell plan til LAR-klienter	s. 23
4.3.4 Tiltak: Gjennomgangsboliger for vanskeligstilte	s. 23
4.3.5 Tiltak: Samarbeidsavtaler om booppfølging	s. 23
4.3.6 Tiltak: Open Space-konferanse	s. 24
4.3.7 Tiltak: Oppfølgingstilbud	s. 24
4.4 Hovedmål 4: Bydelen skal iverksette målrettede tiltak for omsorg og livskvalitet for personer med rusmiddelrelaterte problemer.	s. 24
4.4.1 Tiltak: Etablering av lokalt senter for LAR-klienter	s. 24
4.4.2 Tiltak: Prosjekt ”Bolig som base”	s. 25
4.4.3 Tiltak: Oppfølging i hjemmet av hjemmetjenesten	s. 25
4.4.4 Tiltak: Utdeling av medisiner til LAR-klienter	s. 25
5. Gjennomføring og oppfølging av planen	s. 26
5.1 Oppfølging av tiltakene/rapportering/implementering	s. 26
5.2 Evaluering og rullering av planen	s. 26
6. Vedlegg	s. 27
6.1 Idebank for tiltak	s. 27
6.2 Innsøking i rusinstitusjoner	s. 27
6.3 Ordliste over forkortelser brukt i planen	s. 27

1. Innledning

Bydelsutvalget i Bydel Østensjø vedtok 15.12.2005 at det skal utarbeides en ruspolitisk handlingsplan for Bydel Østensjø. De gamle bydelene Østensjø og Manglerud hadde tidligere utarbeidet slike ruspolitiske handlingsplaner, og det er etter bydelssammenslåingen behov for en ny ruspolitisk handlingsplan for bydelen. 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 mest utbredt 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 gjennomgå tiltakene og sette opp nye mål. Det anses også som viktig med en slik gjennomgang 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 pr. i dag en del statistikk over rusmiddelsituasjonen i Oslo, lite statistikk for Bydel Østensjø. Beskrivelsen og vurderingene av rusmiddelsituasjonen i bydelen blir derfor med bakgrunn i de erfaringer som sosialtjenesten, utekontakten, barneverntjenesten, skolehelsetjenesten, hjemmetjenesten og politiet har. Planen tar ikke for seg problemstillinger og tiltak knyttet til salgs- og skjenkebevillinger.

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 28. april 1961 nr. 2 om 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 levekårene 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. Det utarbeides en ruspolitisk handlingsplan for Bydel Østensjø for perioden 2007-2009.
2. Det nedsettes en arbeidsgruppe som utarbeider forslag til handlingsplanen. Gruppen består av følgende personer:
 - Teamleder tiltaksenteret Randi Gilberg Salvigsen

- Ruskonsulent tiltakssenteret Bjørn Eirik Eikrann
 - Teamleder sosialsenteret Elisabeth Holte
 - Leder skolehelsetjenesten Ellen Margrethe Carlsen
 - Leder utekontakten Jørn Skaug
 - Avdelingsleder hjemmetjenesten Torunn Eva Klemp
 - SALTO-koordinator Anne Sissel Slaatsveen
 - Teamleder barneverntjenesten Kate Korseth
 - Politibetjent Camilla Giske/Lene Moen/Bjørn Øvrum
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 utarbeidelsen av rusplanen.
 7. Forslag til ruspolitisk handlingsplan skal være ferdig utarbeidet innen 01.11.2006 og legges frem for bydelsutvalget i november 2006.

1.3 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).

Skadelig bruk av rusmidler

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). I denne planen bruker vi skadelig bruk av rusmidler eller rusavhengig istedenfor rusmisbruk eller rusmisbruker.

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. I planens kapittel 4 er det utarbeidet tiltak på alle nivåene.

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.

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.

2. Beskrivelse og vurdering av rusmiddelsituasjonen i Bydel Østensjø

2.1 Generelt om Bydel Østensjø

Bydel Østensjø ligger i Oslo syd. I 2005 var det registrert 42 681 innbyggere i bydelen. Bydelen er en typisk drabantby, og boligbebyggelsen 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. 01.01.2006:

0-12 år	6984 personer
13-15 år	1513 personer
16-19 år	1755 personer
20-39 år	12124 personer
40-66 år	13402 personer
67-79 år	5046 personer
Over 80 år	2723 personer

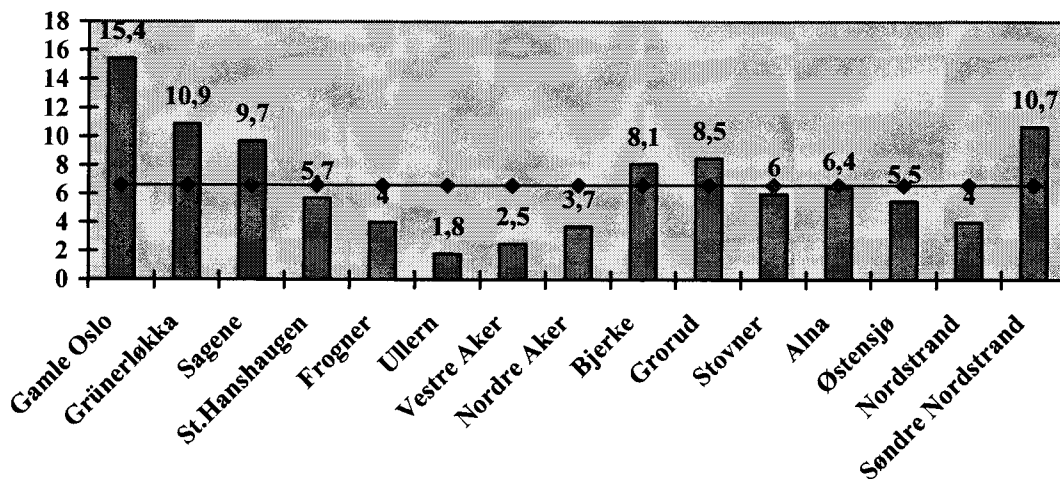
Fremskrevet folke mengde i bydelen i 2015 er 42 222. Det er en klar forventet reduksjon av antall barn i aldersgruppen 0-5 år frem mot 2015. Realitetene hittil har vært en økning i denne aldersgruppen. For aldersgruppen 16-19 år viser prognosene en tydelig vekst i perioden 2005-2010. Bydelen har ellers den høyeste andelen eldre mellom 67-79 år av Oslos bydeler. Andelen vil synke frem til 2012. Andelen eldre over 80 år er økende.

2.1.2 Sosioøkonomiske forhold

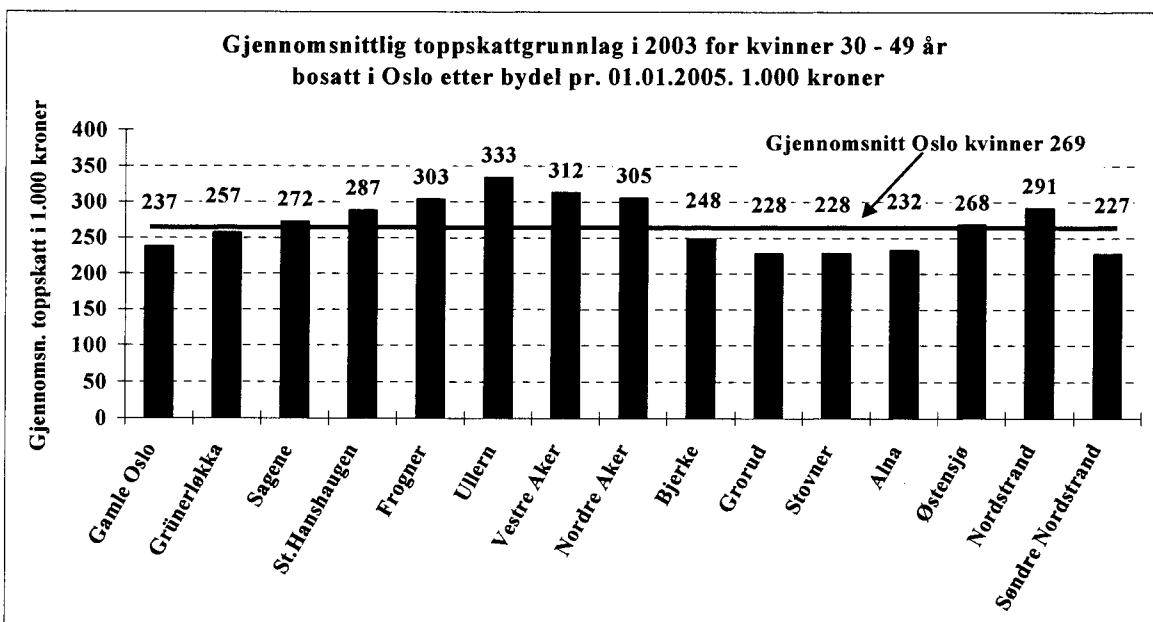
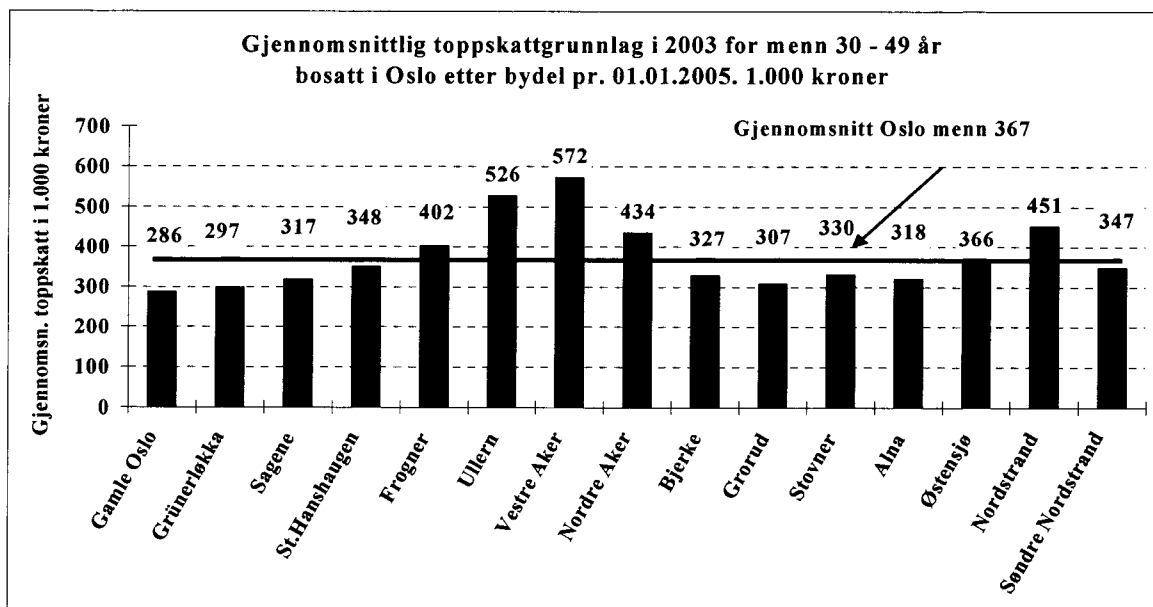
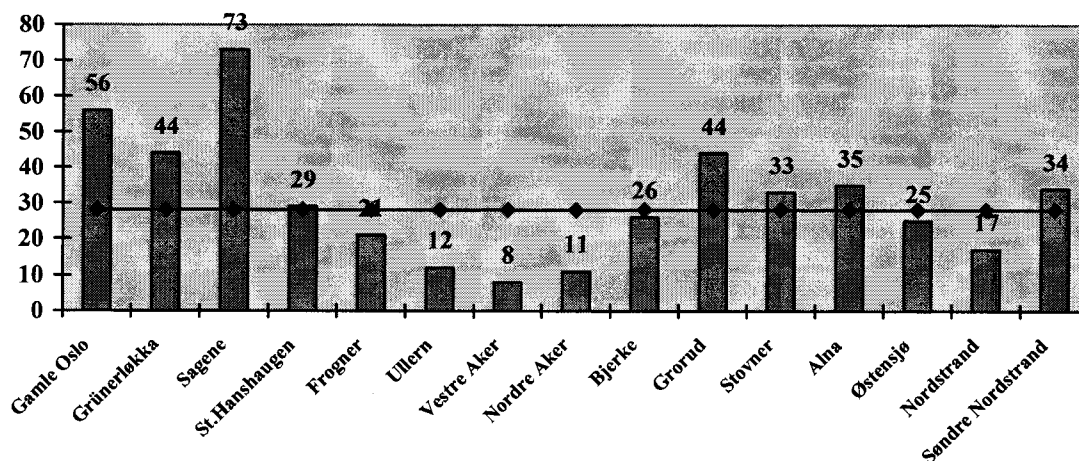
Inn- og utflytting til bydelen

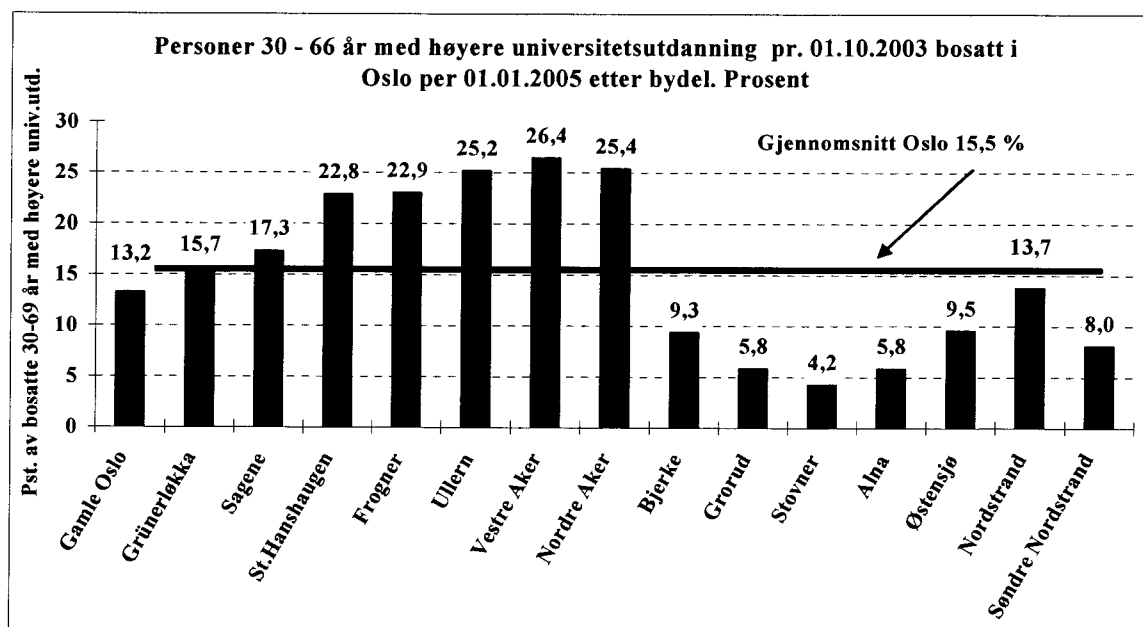
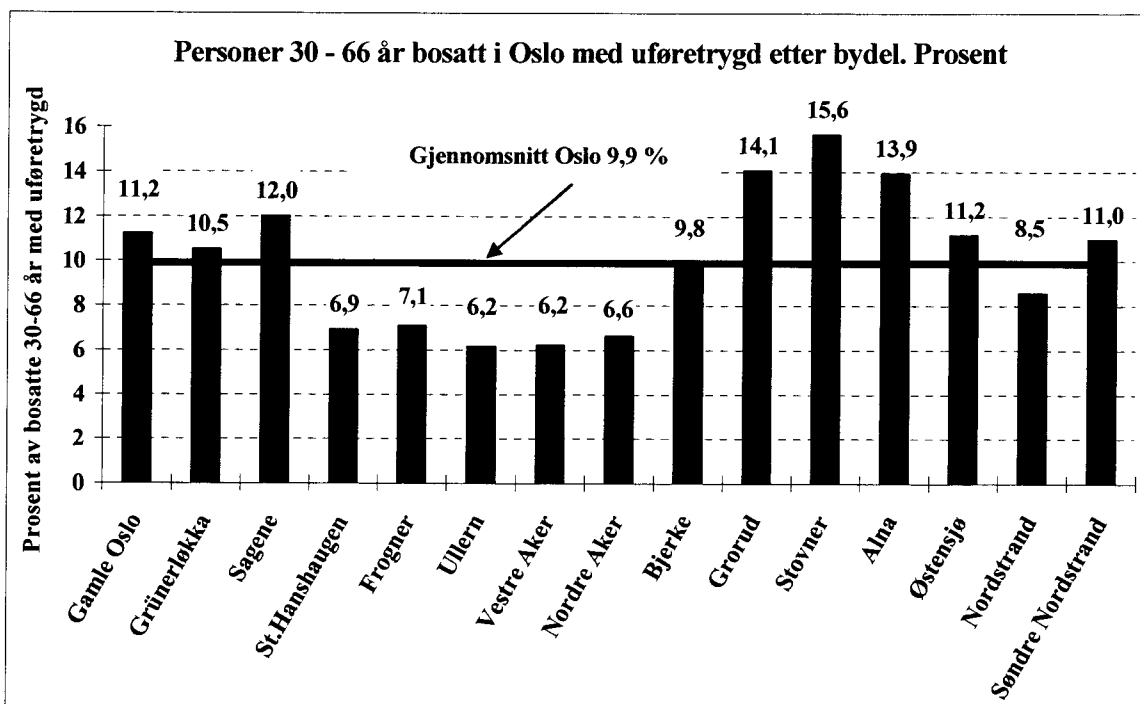
Når det gjelder innflytting til bydelen pr. 2004 flyttet 5 764 til bydelen og 5 747 ut av bydelen.

Andel av befolkningen berørt av sosialhjelp i 2004



Barn med barneverntiltak pr. 1000 innbyggere under 18 år – 01.01.2005





Kilde: Oslospeilet

Det fremgår av tabellene at bydelen ligger litt under gjennomsnittet når det gjelder gjennomsnittlig bruttoinntekt, andel av befolkningen berørt av sosialhjelp, andel av befolkningen med høyere universitetsutdanning samt barn med barneverntiltak. Videre fremgår det at bydelen ligger litt over gjennomsnittet når det gjelder andel av befolkningen med uførepensjon. Bydel Østernsjø vurderes ut fra dette å være en gjennomsnittlig bydel med unntak av økningen i eldre over 80 år som tidligere nevnt.

Når det gjelder russituasjonen 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 Østernsjø var den gang gjennomsnittsbydeler i forhold til ungdoms bruk av rusmidler. 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-åringere 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.

2.2 Rusmiddelsituasjonen i Oslo

Ifølge Statens institutt for rusmiddelforskning (SIRUS) har antall ungdommer mellom 15 og 19 år som noen gang har drukket alkohol i Norge ikke økt siden 1986. Prosentandelen for aldersgruppen 15-19 år som noen ganger har drukket alkohol ligger på 85% i snitt på landsbasis, og på 78% i Oslo. Gjennomsnittlig debutalder når det gjelder alkohol er ca. 15 år i Oslo. På landsbasis har gjennomsnitt av mengden ren alkoholforbruk pr. ungdom økt fra 3,27 liter i 1986 til 4,84 liter i 2005. Det har vært en økning i bruk av alkohol i Oslo frem mot år 2000 fra ca 3,6 liter ren alkohol pr. ungdom i 1996 til ca. 5,5 liter i 2006.

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.

I 2005 hadde ca. 15% av ungdom i Norge mellom 15 og 20 år noen gang prøvd hasj. Tallet for Oslo er ca. 21%. Dette er en reduksjon på ca. 7% siden år 2000 ifølge SIRUS. Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) bekrefter også nedgang i bruk av hasj. Ifølge NOVA rapport 17/06 er det generelt en markert nedgang i andelen unge som har brukt hasj eller marihuana fra 1996 til 2006 for Oslo vest, etablert østkant og ytre øst.

Oslo hadde i 2004 37% av dødsfallene som skyldtes narkotika i Norge. Dette er en nedgang fra år 2000 hvor antall døde i Oslo var på 131 til 2004 hvor antallet var redusert til 83.

2.3 Beskrivelse av rusmiddelsituasjonen i Bydel Østensjø

Det foreligger få undersøkelser på dette området og denne beskrivelsen blir dermed et bilde av rusmiddelsituasjonen i bydelen med bakgrunn i de erfaringer som sosialtjenesten, barnerverntjenesten, utekontakten, skolehelsetjenesten, hjemmetjenesten og politiet har nå. Det er imidlertid viktig å huske at rustrender kan skifte raskt.

2.3.1 Politiet:

Manglerud politistasjon ser at noen unge allerede begynner å drikke alkohol i 8. klasse. Blant 9.- og spesielt 10. klassingene er alkoholbruk forholdsvis vanlig og politiet ser med uro på denne utviklingen. Politiet melder at fyll blant elever i ungdomsskolealder nå stort sett er fraværende i det offentlige rom i bydelen, men at det fortsatt er noen utfordringer her knyttet til ungdom i aldersgruppen 16-18 år. Det antas at mange unge drar til mer sentrumsnære parker og drikker alkohol der.

I følge politiets statistikker for ungdom anmeldt for bruk og oppbevaring av narkotika i bydelene Østensjø, Nordstrand og Søndre Nordstrand i 2005, er det i Bydel Østensjø anmeldt 24 ungdommer herav 6 innvandrer gutter, 1 innvandrer jente, 10 etnisk norske gutter og 7 etnisk norske jenter. Dette er et overraskende høyt tall når det gjelder etnisk norske jenter i bydelen. 6 av disse etnisk norske jentene var 15-16 år.

2.3.2 Skolehelsetjenesten:

Skolehelsetjenesten opplever at alkoholbruk er vanligste rusmiddel. Skøyenåsen skole, Abildsø skole, Høyenhall skole og Skullerud skole foretok en undersøkelse av bruk av rusmidler blant elever i 8. klasse skoleåret 2005-2006. Det var i disse klassene totalt 366 elever, og 281 av dem deltok i undersøkelsen. Dette gir en svarprosent på 76,7.

Spørsmål	Ja	Nei
Har du prøvd å røyke?	37	244
Har du prøvd alkohol?	76	206
Har du forsøkt andre rusmidler?	6	274

2.3.3 Utekontakten:

Fra utekontaktens side oppleves rusmiljøet som mer lukket enn tidligere og at mange unge røyker hasj. Utekontakten opplever også at alkohol er lett tilgjengelig for de unge. Noen butikker overholder ikke aldersgrensen for kjøp av alkohol og selger til mindreårige. En del drar til andre bydeler dersom de er kjent med butikker der som ikke overholder aldersgrensen. Enkelte igjen får alkohol fra foreldre eller fra andre de kjenner for eksempel på hjemmealenefester. Det antas at bydelen er en gjennomsnittsbydel i Oslo når det gjelder bruk av rusmidler blant unge. Endringen den senere tid innebærer at de er mindre synlige og tilgjengelige for utekontakten enn tidligere. Dette kan ha sammenheng med at ungdom kommuniserer på en annen måte i dag da de fleste blant annet benytter mobiltelefon. Det er en opplevelse av at rus er blitt mer alminnelig men at det snakkes mindre om dette. En liten gruppe av ungdommene drar ned til belastede områder i sentrum. Hasjen har blitt mer konsentrert, noe som kan føre til større ettervirkninger ved at flere får problemer med å følge opp skole og andre av dagliglivets aktiviteter.

2.3.4 Barneverntjenesten:

Barneverntjenesten har pr. september 2006 kartlagt klienter hvor rusbruk er en vesentlig del av problemet. Kartleggingen viste at hovedproblemet for 20 ungdommer var rusbruk. Av disse bor 8 hjemme og 12 i institusjon. I 34 saker er foreldres rusbruk et problem. 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.

2.3.5 Sosialtjenesten:

Østensjø sosialsenter har pr. februar 2006 kartlagt 63 klienter i aldersgruppen 18-24 år, hvorav 12 personer hadde et erkjent rusproblem eller det forelå klare indikasjoner på dette.

Ifølge sosialtjenesten er det pr. 31.08.2006 totalt 58 personer som bor eller er innlagt i rusinstitusjoner. Antallet fordeler seg slik:

Rusmildeletatens rehabiliterings -og omsorgsinstitusjoner	50 personer
Behandlingsinstitusjoner	8 personer

Det finnes ikke nøyaktig tall for antall i behandlingssinstitusjoner da også allmennlegene i tillegg til sosialtjenesten kan henvise til denne typen behandling. 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 fortsatt 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. Det har ved flere behandlingstilbud etter rusreformen vært økt ventetid, noe som har ført til at disse personene i påvente av behandlingstilbud har hatt behov for tett oppfølging fra bydelens sosialtjeneste. Sosialtjenesten opplever også større pågang nå fra pårørende og hjelpeapparatet om bruk av innleggelse i institusjon uten eget samtykke etter sosialtjenesteloven § 6-2.

I tillegg til personene i institusjon er p.t 63 personer under legemiddelassistert rehabilitering (LAR) i bydelen. Mange av disse overføres direkte fra LAR Øst til bydelen hvor oppfølgingen hovedsakelig skal foregå. Denne oppfølgingen består i hovedsak av ansvarsgruppedeltakelse, koordinering av samarbeid, booppfølging og aktivisering på dagtid. For flere av disse personene er det å finne et hensiktsmessig bo- og dagtilbud en utfordring.

Sosialtjenesten har opplevd en økning i henvendelser fra pårørende, skole og ungdomsarbeidere når det gjelder unge fra 18-20 år de siste to årene. Når det gjelder arbeid med pårørende, er veiledning og rådgivning knyttet opp mot enkeltsaker.

2.3.6 Hjemmetjenesten:

Hjemmetjenesten opplever at flere av deres brukere har rusproblemer. Det er utfordringer knyttet til hjemmeboende personer med rusproblemer gjerne også i kombinasjon med psykiske lidelser. I forhold til personer med problemer knyttet til både rus og psykiske lidelser er det utfordringer både når det gjelder å finne egnede behandlingstilbud og boliger. Det er dårlig ernæringsstatus og helsetilstand hos en del av brukerne. Noen har også en vanskelig økonomisk og sosial livssituasjon.

2.4 Vurdering av rusmiddelsituasjonen og fokusområder fremover.

Med bakgrunn i beskrivelsen over er det ingen alarmerende negativ utvikling. Det er likevel noen trekk som vurderes som utfordrende fremover. Bydelen har derfor valgt å ha særlig fokus på følgende i planperioden:

- Ungdom – utsette debutalder/ redusere rusbruken.
- Booppfølging til personer med sammensatt problematikk.
- Personer under legemiddelassistert rehabilitering (LAR).
- Pårørende.
- Kompetanseheving.
- Samordning av tiltak.

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

3 Målsetninger

3.1 Sentrale målsetninger

Regjeringens handlingsplan mot rusmiddelproblemer 2006-2008 har følgende hovedmål: ” En betydelig reduksjon i de sosiale og helsemessige skadene av rusmiddelmisbruk.

Den har følgende viktige strategiske mål:

- Forebygge alle typer av rusmiddelmisbruk, med særlig fokus på forebyggende arbeid blant barn og ungdom.
- Bedre tilgangen til effektiv rådgivning, hjelp og behandling for personer med rusmiddelproblemer og deres pårørende.
- Oppnå en vesentlig reduksjon i forekomsten av rusmiddelrelaterte helseskader og antallet rusmiddelrelaterte dødsfall”.

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

3.2 Lokale planer

Strategisk plan for Bydel Østensjø for perioden 2005-2008 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.

Rus og psykiske lidelser er også nevnt som utfordring i bydelens handlingsplan for psykisk helsearbeid for perioden 2004-2008.

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

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 ha et helhetlig og sammenhengende tilbud til personer med rusmiddelrelaterte problemer.
2. Bydelen skal iverksette målrettede tiltak for å hindre skadelig bruk av rusmidler, med hovedfokus på barn og unge.
3. Bydelen skal iverksette målrettede tiltak for behandling og rehabilitering i samarbeid med øvrige tiltaksapparat.
4. Bydelen skal iverksette målrettede tiltak for omsorg og livskvalitet for personer med rusmiddelrelaterte problemer.

4. Tiltak

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 nærmiljøinnsatsningen innebærer at det er igangsatt ulike prosjekter som virker rusforebyggende. I forbindelse med denne nærmiljøinnsatsningen har IOGT's ungdomsorganisasjon Juvente etablert et lokallag på Bøler. 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. Brukere og pårørende vil også bli involvert i evaluering av planen når det nedsettes arbeidsgruppe for evaluering våren 2009.

4.1 Hovedmål 1

BYDELEN SKAL HA ET HELHETLIG OG SAMMENHENGENDE TILBUD TIL PERSONER MED RUSMIDDELRELATERTE PROBLEMER.

4.1.1

Tiltak: *Dialogkonferanse for gjennomgang av den rusmiddelpolitiske handlingsplanen og arbeid med interne samarbeidsstrukturer i bydelen.*

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

Beskrivelse av tiltak: Gjennomgang av planen og videre dialog om intern samarbeid.

Målsetting: Sikre at planen i sin helhet blir belyst, og at hovedmål og tiltak er kjent for ansatte på aktuelle tjenestesteder. Samt videreutvikle og bedre interne samarbeidsstrukturer.

Metode: Dialogkonferanse.

Tidsperspektiv: Innen 31.03.2007.

Kostnad: Søke opplæringsmidler.

Ansvarlig: Teamleder tiltakssenteret.

Kompetanseheving: Bruk av dialogkonferanse som metode.

Evaluering: Evaluering av selve konferansen. Innspill bearbejdes deretter av arbeidsgruppen for handlingsplanen.

4.1.2

Tiltak: *Kompetansehevingsplan på rusområdet.*

Målgruppe: Aktuelle ansatte i de ulike avdelingene.

Beskrivelse av tiltak: Det utarbejdes en kompetansehevingsplan som systematiserer og foreslår tiltak som for eksempel veiledning, bruk av verktøy for kartlegging og resultatmåling, hospitering og kurs/videreutdanning.

Målsetting: 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. Se beskrivelse av tiltak.

Tidsperspektiv: Ferdig utarbejdet innen 01.09.2007.

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

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

Evaluering. Årlig evaluering og rullering.

4.1.3

Tiltak: *Igangsette bruk av kartleggingsverktøyet Europ-Asi.*

Målgruppe: Ruskonsulent, sosialkonsulenter og teamledere i sosialtjenesten.

Beskrivelse av tiltak: Gjennomføre at aktuelle ansatte sertifiseres for bruk av kartleggingsverktøyet Europ-Asi.

Målsetting: Øke sosialtjenestens kompetanse når det gjelder kartlegging og vurdering av personer med rusproblemer. Dette for å sikre rett tiltak til rett tid.

Metode: Delta på kurs i regi av SIRUS.

Tidsperspektiv: Innen 01.06.2007.

Kostnad: Kr 2.500,- pr. person. Det søkes eksternt finansiering ved Opplærings- og utviklingsfondet (OU-fondet) og Rusmildeletates kompetansesenter.

Ansvarlig: Sosialsjef og leder tiltakssenteret.

Evaluering: Vurdere å søke eksternt evaluering.

4.1.4

Tiltak: *Samtalegruppe for pårørende.*

Målgruppe: Pårørende til ungdommer med omfattende rusproblemer.

Beskrivelse av tiltak: Tema for gruppene vil være misbruksutvikling, symptomer på rusatferd, behandlingsretninger, hjelpetiltak, kommunikasjon og grensesetting. Tiltaket må ses i sammenheng med tiltak 4.2.17.

Målsetting: Gi saklig og realistisk informasjon og forståelse om problemets natur til pårørende i en kritisk fase, for å synliggjøre hjelpeapparatets muligheter og begrensninger.

Metode: Løsningsfokustert tilnærming, korte temaforelesninger og veiledning i gruppe.

Tidsperspektiv: Oppstart innen 01.06.2007.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Ruskonsulent.

Evaluering: Kontinuerlig.

4.1.5

Tiltak: *Lokal informasjonsbrosjyre om hvor man kan henvende seg ved spørsmål og bekymringer knyttet til egen eller andres rusbruk.*

Målgruppe: Personer som er bekymret for egen eller andres bruk av rusmidler.

Beskrivelse av tiltak: Utvikle en brosjyre med informasjon om interne og eksterne steder man kan henvende seg for råd, veiledning og bistand.

Målsetting: Tidlig intervensjon.

Metode: Brosjyre som gjøres tilgjengelig på aktuelle steder i bydelen samt legges ut på internett.

Tidsperspektiv: Innen 31.12.2007.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Teamledere tiltakssenteret.

Evaluering: Kontinuerlig.

4.1.6

Tiltak: *Rustesting med urinprøver.*

Målgruppe: Elever som har et rusproblem i ungdomsskole og videregående skole 13- 20 år

Beskrivelse av tiltak: Bydelen skal avklare ansvarsfordeling mellom helsesøstere, utekontakt og barnevern vedrørende rustesting. Det må være klart hvem som skal ta testen, når det er frivillig eller tvungen testing. Før testing effekteures må det være utarbeidet en kontrakt, og det må være avtalt oppfølging.

Målsetning: Ansvarsforhold er avklart mellom de ulike tjenestesteder mht. hvordan ungdom følges opp med rustesting.

Metode: Det nedsettes en arbeidsgruppe som utarbeider felles retningslinjer i tråd med forskrifter og rundskriv.

Tidsperspektiv: 31.03.2007.

Kostnad: Inngår i ordinær drift.

Ansvarlig: Leder skolehelsetjenesten.

Evaluerings: Årlig i slutten av hvert skoleår.

4.2 Hovedmål 2

BYDELEN SKAL IVERKSETTE MÅLRETTEDE TILTAK FOR Å HINDRE SKADELIG BRUK AV RUSMIDLER, SPESIELT RETTET MOT BARN OG UNGE.

4.2.1

Tiltak: *Sikre kvaliteten i oppfølging av ungdom ved overgang fra barneverntjenesten til sosialtjenesten.*

Målgruppe: Ungdommer med rusproblemer som er i barneverntiltak.

Beskrivelse av tiltak: Etablere et fast samarbeidsforum mellom barnevernet og mottaket ved sosialsenteret for å sikre overgangsfasen mellom barnevern -og sosialtjenesten.

Målsetting: Sikre kontinuitet i oppfølgingsarbeidet.

Metode: Samarbeidsavtale.

Tidsperspektiv: Innen 01.01.2007. Igangsatt.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Sosialsjef og leder barneverntjenesten.

Evaluerings: Kontinuerlig.

4.2.2

Tiltak: *Utekontakten, skolehelsetjenesten og politiet deltar på foreldremøter på skolene etter forespørsel fra skolene eller foreldrenes arbeidsutvalg (FAU). Tema rus/kriminalitet i nærmiljøet.*

Målgruppe: Foreldre og foresatte til barn i ungdomsskolen.

Beskrivelse av tiltak: Politiet, skolehelsetjenesten og utekontakten deltar på skolens foreldremøter med informasjon og foredrag. Fokusere på følgende områder: Utsettelse av debutalder for utprøving og bruk av rusmidler og da særlig alkohol. Konsekvenser av rusbruk og en beskrivelse av situasjonen lokalt. Varighet cirka to timer, med åpning for spørsmål underveis i programmet.

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 utekontakten i dialog med skole, FAU, skolehelsetjenesten og politiet.

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

Evaluerings: Etter første foreldremøtet. Innspill bearbeides i samarbeid med politiet og skole.

4.2.3

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

Målgruppe: Ungdom i alderen 10-23 år.

Beskrivelse av tiltak: Utekontakten oppsøker de stedene hvor bydelens ungdom til en hver tid oppholder seg, på skolene på 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 ungdommene. Dette danner grunnlaget for å iverksette tiltak på et tidlig tidspunkt både generelt og i forhold til enkeltindivider.

Målsetning: Få et godt og detaljert bilde av rusituasjon i bydelen og komme tidligst mulig inn med tiltak.

Metode: Oppsøkende virksomhet

Tidsperspektiv: Fast alle virkedager. Igangsatt.

Kostnad: Innenfor ordinær drift

Ansvarlig: Leder utekontakten.

Evaluering: Årlig

4.2.4

Tiltak: *Undervisningspakke om narkotiske stoffer, deres virkning på fysisk og psykisk helse. Kommunikasjonsundervisning i samtale med ungdommen og dens foresatte.*

Målgruppe: Ansatte som arbeider med ungdom og deres foresatte.

Beskrivelse av tiltaket: Se tiltak.

Målsetting: Tilstrekkelig kunnskap om stoffenes fysiske og psykiske virkning på kroppen for å kunne ha en konstruktiv samtale med ungdom og dens foresatte om hvorfor det er skadelig å misbruke narkotiske stoffer. Den ansatte skal ha mer kunnskap enn ungdommen og dens foresatte for å kunne bidra til at ungdommen endrer syn på sitt misbruk og slutter med narkotika.

Metode: Seminardager med spesialister fra forebyggende politi, narkotikaseksjonen og rettstoksikologisk institutt. Seminardager med "lekser" eller hjemmeoppgaver. Avsluttes med en form for eksamen.

Tidsperspektiv: Våren 2007.

Kostnader: Ukjent.

Ansvarlig: SALTO-koordinator.

Kompetanseheving: Innarbeides i kompetansehevingsplan.

Evaluering: Juni 2007.

4.2.5

Tiltak: *Kurs i "tegn og symptomer på narkotikamisbruk".*

Målgruppe: Ansatte på fritidsklubb, helsesøstere, barnevern og utekontakt.

Beskrivelse av tiltak: Kurs for ansatte som jobber med barn og unge arrangert av Politihøgskolen med eksamen. Metode for å se tegn og symptomer.

Målsetning: Øke kompetansen og bevisstheten til ansatte rundt rus.

Metode: Kurs.

Tidsperspektiv: Våren 2007.

Kostnad: Ca 10.000 (avhengig av antall deltakere).

Ansvarlig: Fritidsledere.

Kompetanseheving: Innarbeides i kompetansehevingsplan.

Evaluering: Eventuelt i regi av Politihøgskolen.

4.2.6

Tiltak: *Sene lørdagsarrangementer.*

Målgruppe: Ungdom fra 13 til 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.

Evaluering: Arrangementene blir evaluert kontinuerlig og egen rapport sendes byrådsavdelingen i desember.

4.2.7

Tiltak: *Arrangementer i forbindelse med utsatte dager (30. april og 16. mai)*

Målgruppe: Ungdom fra 13 til 18 år.

Beskrivelse av tiltak: Attraktive arrangementer på de lokale ungdomsklubber

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

Metode: Se tiltak.

Tidsperspektiv: 30. april (natt til 1. mai) og 16. mai (natt til 17. mai). Igangsatt.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Fritidsledere.

Evaluering: Tiltaket evalueres etter hvert arrangement.

4.2.8

Tiltak: *Temakvelder.*

Målgruppe: Ungdom fra 13 til 18 år.

Beskrivelse av tiltak: Gjennomføre temakvelder for ungdom.

Målsetning: Gi ungdom god informasjon om konsekvenser ved bruk av rusmidler.

Metode: Foredrag, gruppearbeid, ung til ung formidling. Bygge videre på konseptet "Unge og rus".

Tidsperspektiv: To ganger pr. år. Igangsatt.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Fritidsleder.

Evaluering: Kontinuerlig.

4.2.9

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

Målgruppe: Ungdom fra 13 til 18 år.

Beskrivelse av tiltak: Alle klubbene har klare retningslinjer for oppfølging av brukere som prøver/bruker rusmidler. Disse er nedfelt i beredskapsplan. 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.

Tidsperspektiv: Hele året. Igangsatt.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Fritidsledere.

Evaluering: Beredskapsplanen tas opp til evaluering årlig.

4.2.10

Tiltak: *Helseskjema, deltagelse på foreldremøte, gruppesamtaler og individuelle samtaler.*

Målgruppe: Elever på 8. klassetrinn.

Beskrivelse av tiltak: Alle 8. klasser får utdelt et helseskjema der de skal svare på ulike spørsmål blant annet om tobakk, snus, alkohol og narkotika. Dette blir det orientert om på foreldremøtet. Alle 8. klasser blir innkalt til helsesøster i grupper der blant annet rus er tema. Elever som krysser på bruk av rusmidler får tilbud om individuell samtaler med helsesøster.

Målsetning: Rusbruk i 8. klasse er kartlagt og aktuelle personer får tilbud om samtale.

Metode: Spørreskjema, samtaler individuelt og i gruppe.

Tidsperspektiv: Skoleåret 2006/2007. Igangsatt.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Leder skolehelsetjenesten.

Kompetanseheving: Samtaleverktøy med hensyn til rusbruk.

Evaluering: Juni 2007.

4.2.11

Tiltak: *Konsultasjoner ved 0 - 2 uker, 6 uker og 1 år angående røykfritt innemiljø og bruk av rusmidler.*

Målgruppe: Foreldre med barn i aldersgruppen 0-1 år.

Beskrivelse av tiltak: I henhold til Veileder for kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten skal røykfritt innemiljø og rusmidler tas opp ved de nevnte konsultasjonene. Det er viktig å ikke være moraliserende, men etterspørre foreldrenes holdninger og tanker vedrørende røykfritt innemiljø og bruk av rusmidler. Det er viktig å støtte foreldrene i deres tiltak, og henvise til aktuelle tiltak i Bydel Østsjø eller Oslo kommune.

Målsetning: Bevisstgjøre foreldre med hensyn til holdninger vedrørende røyk og rus, og tilby råd og veiledning.

Metode: Samtale.

Tidsperspektiv: Kontinuerlig. Igangsatt.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Leder for helsestasjonstjenesten.

Kompetanseheving: Styrke kompetanse på samtaleteknikk.

Evaluering: Årlig pr. januar.

4.2.12

Tiltak: *Individuelle samtaler.*

Målgruppe: Barn og unge 13- 20 år.

Beskrivelse av tiltak: I samarbeid med sosiallærer og teamlærer gis elever tilbud om samtaleoppfølging av helsesøster. Dette kan være elever med høyt fravær og konsentrasjonsproblemer som skyldes rusproblemer.

Målsetning: Et samtaletilbud til elever med rusproblemer ved skolene.

Metode: Samtaler.

Tidsperspektiv: Kontinuerlig. Igangsatt.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Leder skolehelsetjenesten.

Kompetanseheving: Samtaleverktøy med hensyn til rusbruk.

Evaluering: Juni 2007.

4.2.13

Tiltak: *Ruseinformasjon vedrørende rus og skadevirkninger.*

Målgruppe: Avgangselever i videregående skole.

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

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

Metode: Undervisning, samtale.

Tidsperspektiv: Skoleåret 2006/2007. Igangsatt.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Leder skolehelsetjenesten i samarbeid med politi.

Kompetanseheving: Samtaleverktøy med hensyn til rusbruk.

Evaluering: Juni 2007.

4.2.14

Tiltak: *Røyk og rusvaner tas opp på de første konsultasjonene hos gravide.*

Målgruppe: Gravide.

Beskrivelse av tiltak: I opptak av svangerskapsjournal tas spørsmål vedrørende røyk og rus rutinemessig opp med alle gravide. Det er viktig å ikke være moraliserende, men etterspørre mors holdninger og tanker vedrørende tobakk og bruk av rusmidler. Det er viktig å støtte mor i sine tiltak, og henvise til aktuelle tiltak i Bydel Østensjø eller Oslo kommune.

Målsetning: Bevisstgjøre mor i forhold til skadevirkninger for barnet ved tobakk og alkoholbruk i svangerskapet.

Metode: Samtale.

Tidsperspektiv: Kontinuerlig. Igangsatt.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Leder helsestasjonstjenesten.

Kompetanseheving: Styrke kompetanse på samtaleteknikk.

Evaluering: Årlig pr. januar.

4.2.15

Tiltak: *Delta i skolens tiltak "Unge og rus".*

Målgruppe: Elever i 8. klasse.

Beskrivelse av tiltak: Bystyret i Oslo har vedtatt at Unge og rus skal være et tilbud til alle 8. klasser i Osloskolen. Helsesøster samarbeider med lærerne på teamet med å implementere dette.

Målsetning: Alle 8. klasser har gjennomgått Unge og rus.

Metode: Internettbasert undervisning og gruppediskusjoner.

Tidsperspektiv: Skoleåret 2006/2007. Igangsatt.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Leder skolehelsetjenesten.

Kompetanseheving: Opplæring sammen med skolen, og på fagmøter.

Evaluering: Sommer 2007.

4.2.16

Tiltak: *Rusforebyggende arbeid legges inn i norskundervisning der eleven får en oppgave.*

Målgruppe: Elever på VG1 Ulsrud videregående skole.

Beskrivelse av tiltak: Rus er tema for en norskoppgave. Helsesøster samarbeider med teamlærer og det vises film. Helsesøster tilbyr samtaler til dem som ønsker det i forhold til rus og rusproblemer.

Målsetning: Elever finner informasjon om rus ved å arbeide med tema.

Metode: Oppgaveskriving, film, samtale.

Tidsperspektiv: Skoleåret 2006/2007. Igangsatt.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Leder skolehelsetjenesten.

Kompetanseheving: Samtaleverktøy mht. rusbruk.

Evaluering: Juni 2007

4.2.17

Tiltak: *Samtalegrupper til barn av rusavhengige.*

Målgruppe: Barn 7- 18 år av rusavhengige.

Beskrivelse av tiltak: Familiesenteret arrangerer grupper for barn av rusavhengige i samarbeid med barneverntjenesten, sosialtjenesten, skole og spesialisthelsetjenesten. Det er faste aldersbestemte grupper som følger et fast oppsatt opplegg. Forelder er orientert om opplegget. Tiltaket må ses i sammenheng med tiltak 4.1.4.

Målsetning: Barn av rusavhengige har et samtaletilbud.

Metode: Samtale.

Tidsperspektiv: Kontinuerlig.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Leder for familiesenteret og skolehelsetjenesten.

Kompetanseutvikling: Hvordan ta opp foreldres rusproblem og gi barn og unge verktøy for å mestre, og gi fellesskapsfølelse med andre i samme situasjon.

Evaluering: Årlig pr januar.

4.2.18

Tiltak: *Foreldrenes bruk av rusmidler tas opp ved 4 års - konsultasjonene.*

Målgruppe: Foreldre med barn i aldersgruppen 4 år.

Beskrivelse av tiltak: I henhold til Veileder for kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten skal rusmidler tas opp ved nevnte konsultasjonene. Det er viktig å ikke være moraliserende, men etterspørre foreldrenes holdninger og tanker vedrørende bruk av rusmidler. Det er viktig å støtte foreldrene i deres tiltak, og henvise til aktuelle tiltak i Bydel Østsjø eller Oslo kommune

Målsetning: Bevisstgjøre foreldre med hensyn til holdninger til rusmidler, og tilby råd og veiledning.

Metode: Samtale.

Tidsperspektiv: Kontinuerlig.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Leder helsestasjonstjenesten.

Kompetanseheving: Styrke kompetanse på samtaleteknikk.

Evaluering: Årlig pr. januar.

4.2.19

Tiltak: *Tegn hos foresatte med rusproblemer og iverksettelse av tiltak.*

Målgruppe: Ansatte i barnehager og skolefritidsordninger (SFO).

Beskrivelse av tiltaket: Kompetansetiltak for ansatte. Gjennomgang av eksisterende rutiner i barnehagene og SFO.

Målsetting: Styrke ansattes evne til å oppdage rusavhengighet hos foresatte (eller nære relasjoner i familien) og iverksette nødvendige tiltak.

Metode: Kurs og rutinerevisjon.

Tidsperspektiv: Kurs avholdes våren 2007. Rutinerevisjon høsten 2007.

Kostnader: Ukjent.

Ansvarlig: Avdelingssjef barn og kultur og seksjonsleder barnehager.

Kompetanseutvikling: Innarbeides i kompetansehevingsplan.

Evaluerings: Evalueringen anses som gjennomført når reviderte rutiner foreligger.

4.2.20

Tiltak: *Fra jobb til fullført skole (arbeidstrening).*

Målgruppe: Ungdom i alderen 16-23 år.

Beskrivelse av tiltak: Et tiltak som engasjerer ungdom i arbeidstrening med sikte på å normalisere døgnrytmen, redusere rusbruken, og forberede ungdom som har vært ute av skole og jobb til en tilbakeføring. Prosjektet driftes av en arbeidsleder og en utekontakt som følger opp 4-8 ungdom gjennom en hel arbeidsdag. Prosjektet har egen base og utfører oppgaver for bydelen. I tillegg drifter prosjektet bydelspatroljen.

Målsetning: Redusere rusbruk og tilbakeføring til arbeidslivet.

Metode: Arbeidstrening i stramme rammer med tett oppfølging og individuelle planer for hver enkelt ungdom.

Tidsperspektiv: Prosjekt ut 2006. Forventes videreført som drift dersom ikke tiltaket prioriteres i rammen av opptrappingsmidler psykisk helsearbeid. Igangsatt.

Kostnad: 1 stilling og driftskostnader finansiert av opptrappingsmidler psykisk helsearbeid pr. i dag. Søkes videreført samt opptrappingsmidler til ytterligere en stilling.

Ansvarlig: Leder utekontakten.

Evaluerings: Årlig.

4.3 Hovedmål 3

BYDELEN SKAL IVERKSETTE MÅLRETTEDE TILTAK FOR BEHANDLING OG REHABILITERING I SAMARBEID MED DET ØVRIGE TILTAKSAPPARAT.

4.3.1

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

Målgruppe: Beboere i Rusmildeletatens rehabiliterings- og omsorgsinstitusjoner,

Beskrivelse av tiltak: Sosialkonsulentene samarbeider med beboere og institusjon/ansvarsgruppe om individuell plan og vurdering av funksjonsnivå med tanke på videre tiltak.

Målsetting: Sikre oppfølging av beboere ved Rusmildeletatens rehabiliterings- og omsorgsinstitusjoner.

Metode: Se beskrivelse av tiltak. Gjennomgang av beboerliste innen 01.01.2007 og 01.07.2007.

Tidsperspektiv: Kontinuerlig.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Teamledere sosialsenteret og tiltakssenteret.

Evaluerings: 01.12.2007.

4.3.2

Tiltak: *Rusarbeidet ved tiltakssenteret.*

Målgruppe: Klienter mellom 18 og 67 år med rusrelaterte problemer.

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.

Målsetting: Gi den enkelte kvalifisert bistand på laveste effektive omsorgsnivå og være et sikkerhetsnett for den enkelte.

Metode: Individuell oppfølging tilpasset den enkeltes behov.

Tidsperspektiv: Hele planperioden 2007-2009. Igangsatt.

Kostnad: Innefor ordinær drift.

Ansvarlig: Leder tiltakssenteret.

Kompetanseheving: Innarbeides i kompetansehevingsplan.

Evaluering: Kontinuerlig.

4.3.3

Tiltak: *Alle klienter i legemiddelassistert rehabilitering har individuell plan (IP) i henhold til forskrift om individuell plan av 23.12.2004.*

Målgruppe: Klienter i legemiddelassistert rehabilitering som ønsker individuell plan.

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

Målsetting: Koordinert og samordnet hjelpetilbud, brukervedvirkning.

Metode: Arbeid med individuell plan i henhold til forskrift.

Tidsperspektiv: Innen utgangen av planperioden.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Sosialkonsulenter ved tiltakssenteret.

Kompetanseheving: Opplæring i bruk av individuell plan.

Evaluering: Årlig gjennomgang.

4.3.4

Tiltak: *Sikre at bydelen til enhver tid har 8 kommunale boliger klausulert som gjennomgangsboliger for vanskeligstilte.*

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

Beskrivelse av tiltak: Det oppettes eget tildelingsteam (boligkontor/sosialtjeneste) med ansvar for utvelgelse av beboere og sikring av booppfølgingsavtaler, for til enhver tid 8 gjennomgangsboliger. Leilighetene skal blant annet brukes som base i videre oppfølging av klienter som har behov for treningsbolig.

Målsetting: Hindre re- innleggelse i institusjon.

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

Tidsperspektiv: Løpende fra 01.03.2007.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Leder tiltakssenteret og leder boligkontor.

Evaluering: 31.12.2007.

4.3.5

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

Målgruppe: Se tiltak

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

Målsetting: Redusere antall utkastelser fra bolig.

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

Tidsperspektiv: Iverksettes innen 01.06.2007.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Leder tiltakssenteret og leder boligkontor.

Kompetanseheving: Bruk av booppfølgingsavtaler.

Evaluering: 01.12.2007.

4.3.6

Tiltak: *Delta i Open Space-konferanse i regi av Rusmiddeletaten og Helse- og velferdsetaten.*

Målgruppe: Ansatte i aktuelle tjenestesteder i bydelen.

Beskrivelse av tiltak: Erfaringsutveksling og felles refleksjon mellom ansatte som arbeider med personer med rusmiddelproblemer i bydelene i Ullevål sektor, Søndre Oslo DPS, ruspoliklinikken, Avdeling Rus og Avhengighet, brukerorganisasjoner, A-klinikkene og Rusmiddeletaten.

Målsetning: Erfaringsutveksling og refleksjon rundt bestemte fokusområder. Delta for å bidra til videre samarbeid.

Metode: Open Space.

Tidsperspektiv: Våren 2007.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Rusmiddeletaten og Helse- og velferdsetaten. Fra bydel: Teamledere ved tiltakssenteret.

Evaluering: Ved Rusmiddeletaten og Helse- og velferdsetaten.

4.3.7

Tiltak: *Oppfølgingstilbud i samarbeid med utekontakt, barneverntjenesten, skole og politi.*

Målgruppe: Elever som har et rusproblem i ungdomsskole og videregående skole 13- 20 år.

Beskrivelse av tiltak: Elever som bruker rusmidler får et tverrfaglig oppfølgingstilbud med fokus på mestring og hva som skal til for at de slutter å bruke illegale rusmidler. Det er viktig at en har hovedansvar for å ha samtaler med eleven, og hvis eleven ønsker det kan han undertegne en kontrakt med hensyn til rustesting.

Målsetning: Elever som har et rusproblem blir fanget opp og får en tverrfaglig hjelp.

Metode: Samtaler, ansvarsgruppe, individuell plan og rustesting.

Tidsperspektiv: Kontinuerlig.

Kostnad: Ukjent. Kostnaden er knyttet til opplæring i individuell plan og samtaleteknikk.

Ansvarlig: Leder skolehelsetjenesten.

Kompetanseheving: Det er behov for kompetanseheving på rusmidler, og samtaleverktøy/teknikker på hvordan snakke med ungdom for å få de til å mestre sitt liv uten rusmidler.

Evaluering: Årlig i slutten av hvert skoleår.

4.4 Hovedmål 4

BYDELEN SKAL IVERKSETTE MÅLRETTEDE TILTAK FOR OMSORG OG LIVSKVALITET FOR PERSONER MED RUSMIDDELRELATERTE PROBLEMER.

4.4.1

Tiltak: *Delta i Rusmiddeletatens etablering av et lokalt senter for klienter i legemiddelassistert rehabilitering.*

Målgruppe: Klienter i legemiddelassistert rehabilitering.

Beskrivelse av tiltak: Oppstart av lokalt senter for Oslo Sør lokalisert i Bydel Østensjø, i samarbeid med Rusmiddeletaten og bydelene Østensjø, Nordstrand og Søndre Nordstrand.

Målsetting: Skape trygt, forutsigbart, varig og aktivt miljø for den enkelte. Motvirke tilbakefall i rus og redusere rusinntak.

Metode: Miljøtiltak, aktivisering, støttesamtaler og annen oppfølging.

Tidsperspektiv: I løpet av planperioden.

Kostnad: Finansieres via statlige midler ved Rusmildeletaten.

Ansvarlig: Avdelingssjef voksne og familier.

Evaluering: Innspill til Rusmildeletaten om jevnlig evaluering.

4.4.2

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 og aktiviteter på dagtid.

Målsetting: 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 31.12.2008. Igangsatt.

Kostnad: Finansieres via statlige midler ved Sosial- og helsedirektoratet.

Ansvarlig: Leder tiltakssenteret.

Evaluering: Kontinuerlig ved styringsgruppe samt sluttrapport.

4.4.3

Tiltak: *Oppfølging i hjemmet av personer med rusrelaterte problemer som har kontakt med hjemmetjenesten.*

Målgruppe: Personer med rusrelaterte problemer som får hjelp fra hjemmetjenesten.

Beskrivelse av tiltak: Gi råd og veiledning til personen om hvilke tilbud som finnes i hjelpeapparatet i samarbeid med fastlegen og ruskonsulenten i bydelen.

Målsetning: Gi informasjon slik at brukerne er kjent med hvilke tiltak som finnes.

Metode: Samtaler.

Tidsperspektiv: Kontinuerlig.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Leder hjemmetjenesten.

Kompetanseheving: Innarbeides i kompetansehevingsplan.

Evaluering: Kontinuerlig.

4.4.4

Tiltak: *Utdeling av medisiner fra hjemmetjenesten til personer under legemiddelassistert rehabilitering som er overført til bydel.*

Målgruppe: Hjemmeboende personer under LAR-behandling.

Beskrivelse av tiltak: Hjemmesykepleien går inn etter vedtak fra Bestillerkontoret.

Målsetning: Pasienten får nødvendige medisiner.

Metode: Oppsøkende hjemmesykepleie.

Tidsperspektiv: Fortløpende etter vedtak. Igangsatt.

Kostnad: Innenfor ordinær drift.

Ansvarlig: Leder hjemmetjenesten i samarbeid med fastlegene.

Kompetanseheving: Innarbeides i kompetansehevingsplan.

Evaluering: Kontinuerlig.

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 fagsjef som har et overordnet oppfølgings- og rapporteringsansvar.

Arbeidsgruppen for utarbeidelse av den ruspolitiske planen fortsetter etter planarbeidets avslutning og ut 2007. Dette for å gjennomføre blant annet dialogkonferansen som nevnt under tiltak 4.1.1 samt utarbeide kompetansehevingsplan som nevnt under tiltak 4.1.2.

5.2 Evaluering og rullering av planen

Tiltakene tas inn i årsplanen for bydelen. Planen evalueres våren 2009 med ny og revidert rusplan fra 2010.

6. Vedlegg

6.1 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.
- Utarbeide informasjonspakker til foreldremøter jamfør tiltak 4.2.2.
- Kvalitetssikre tiltakene ved f.eks å utarbeide mal for en samtale med noen gode spørsmål.

6.2 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 rehabilitering- og omsorgsinstitusjoner.

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

Akuttinstitusjoner:

Innleggelse i Rusmiddeletatens akuttinstitusjoner skjer ved direkte henvendelse til den enkelte institusjon. For innleggelse ved Akuttinstitusjonen Ullevål skjer innleggelse primært via samarbeidspartnere i bydelens helse- og sosialtjeneste.

6.3 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.
- SFO – skolefritidsordning.
- SIRUS – Statens institutt for rusmiddelforskning.
- WHO – Verdens helseorganisasjon.

OSLO KOMMUNE	
BYDEL ØSTENSJØ	
18 OKT 2006	
S.NR. 200600130-330	
AVD	
SAKSBEH.	AK

BYDEL ØSTENSJØ

TILSYNSUTVALG II

RAPPORT FRA MØTE I TILSYNSUTVALGET ANMELDT MØTE

Institusjon: Manglerudhjemmet **Møtedato:** Tirsdag 10.10.2006 **Tid:** kl. 18.00-19.15

Til stede fra tilsynsutvalget:

Knut Elgsaas, leder

Inger Haagaas

Kjell Emil Granå

Til stede varamedlemmer:

Edna Thomassen

Til stede fra institusjonen:

Institusjonssjef June Strøm

Oversykepleier Torild Vogt

1. Gjennomgang av rapporter av 16.2.06 og 1.6.06

1. Plan for indre vedlikehold

I saksframlegg fra administrasjonen til utvalgets rapport av 13.10.05 ble det opplyst at Manglerudhjemmet inngår i bydelsens totale vedlikeholdsplan, og at driftsavdelingen følger opp planen.

Institusjonssjefen opplyste på møtet 16.2.06 at hun ikke hadde sett en slik plan, og at hun heller ikke var bedt om å melde inn behov som grunnlag for en plan.

I saksframlegg fra administrasjonen til utvalgets rapport av 16.2.06 opplyses det følgende:
" *Det er ikke laget en enhetlig vedlikeholdsplan for bydelen, men utførelse av vedlikehold vurderes fortløpende etter hvert som behov meldes.* "

På bakgrunn av disse opplysningene ba utvalget i sin rapport av 1.6.06 om at det redegjort for hvilket vedlikeholdsbehov som var meldt fra Manglerudhjemmet pr. 1.6.06 og hvilken avdeling i administrasjonen som hadde registrert dette behovet.

I sitt saksframlegg til bydelsutvalget om rapporten av 1.6.06 opplyste administrasjonen:

" *Det er bydelen som har ansvaret for registrering og oppfølging av vedlikeholdsbehovet ved bydelsens tjenestesteder. Manglerudhjemmet har meddelt vedlikeholdsbehovet direkte til Omsorgsbygg KF. Vedlikeholdsbehov som er bydelsens eget ansvar som leietager, har Manglerudhjemmet utført innen eget budsjett, uten at det er meldt bydelsadministrasjonen.* "

Institusjonssjefen opplyste på møtet 10.10.06 at Omsorgsbygg ikke har bedt om å få melding om vedlikeholdsbehovet på Manglerudhjemmet. For nesten ett år side mottok hjemmet et brev fra Omsorgsbygg som gjaldt en kundeundersøkelse. Manglerudhjemmet meldte i den forbindelse fra om behov for vedlikehold. Omsorgsbygg har ikke gitt tilbakemelding til Manglerudhjemmet.

Merknad:

De motstridende opplysningene fra administrasjonen om vedlikeholdsplan for Manglerudhjemmet og om hvordan meldinger om vedlikeholdsbehov blir behandlet, viser at det har vært en uheldig uklarhet om disse forhold i bydelen.

Utvalget mener at et effektivt og systematisk vedlikehold av Manglerudhjemmet og andre sykehjem er avhengig av en plan som bygger på en åjourført oversikt og prioritering av vedlikeholdsbehovet.

2. Oppbevaring av beboernes midler

Tilsynsutvalget skal etter reglementets § 6, strekpunkt 7, påse at institusjonen oppbevarer beboernes midler forsvarlig dersom tjenestestedene er gitt ansvar for det.

Reglene for slik oppbevaring er gitt i instruks fra byrådet i sak 1508/02.

Beoerregnskap føres i Geric av sekretærene på hjemmet. Regnskap for beboere med forvaltning etter legevedtak og for beboere med frivillig forvaltning legges fram for Kommunerevisjonen.

Midlene til beboerne oppbevares i safe.

Institusjonssjefen orienterte om rutineene og la fram skjemaer som ble brukt.

Merknad:

Utvalget mener at rutineene for oppbevaring og bruk av beboernes midler er i samsvar med gjeldende bestemmelser.

3. Kvalitetsrevisjon

Bystyret vedtok i 2004 at det skulle gjennomføres årlig kvalitetsrevisjon på alle sykehjem i byen. Kvalitetsmålingssystemet skulle iverksettes fra 2004.

Institusjonssjefen opplyste at det ikke var gjennomført kvalitetsrevisjon i 2005.

Utvalget ba i sin rapport av 1.6.06 om få opplyst om det blir gjennomført kvalitetsrevisjon av Manglerudhjemmet i 2006.

I sitt saksframlegg til bydelsutvalget om rapporten av 1.6.06 opplyser administrasjonen at det er usikkert om det blir mulig å gjennomføre en revisjon før hjemmet overtas av ny sykehjemsetat.

Institusjonssjefen opplyste at hun ikke hadde fått beskjed om noen revisjon høsten 2006.

Merknad:

Utvalget finner det uheldig at bystyrets vedtak om årlig kvalitetsrevisjon ikke er blitt gjennomført i 2005 eller 2006.

4. Rutiner på Manglerudhjemmet.

Utvalget ga i sin rapport av 1.6.06 uttrykk for at det var imponert over ryddigheten og opplegget med rutiner og oppfølging av rutiner.

De var et eksempel til etterfølgelse.

Institusjonssjefen opplyste at bestillerkontoret hadde tatt kontakt med Manglerudhjemmet for å få informert andre sykehjem i bydelen om rutiner for inn- og utskrivning av beboere.

5. Bærbar telefon

Utvalget fikk under sit møte 1.6.06 opplyst at det var et klart behov for en bærbar telefon.

Når det kom en telefon til en beboer fra en pårørende måtte personalet hente beboeren til stua eller vaktrommet. Det kunne ta tid, og det var ikke alltid like greit å snakke inne på stua eller på vaktrommet med en pårørende. En bærbar telefon kunne personalet ta med seg til beboerens rom, og samtalen kunne føres uten å bli forstyrret. I tillegg ville det ta mindre tid.

Utvalget støttet ønsket om å anskaffe en bærbar telefon, og håpet at bydelen har budsjettmessig dekning for et slikt tiltak.

I sitt saksframlegg til bydelsutvalget om rapporten av 1.6.06 skriver administrasjonen at det er naturlig at anskaffelsen av en bærbar telefon vurderes i en sykehjemsetat.

Merknad:

Utvalget vil tilrå at tilbud fra aktuelle leverandører av bærbare telefoner og tilhørende ekstrautstyr blir innhentet nå. Det vil spare tid og bidra til at utstyret kan komme raskere på plass.

2. Omlegging av driften i desember 2005

Omleggingen til et hjem for bare demente beboere fungerer bra.

3. Personalsituasjonen

Det er nå problemer med å få ansatt sykepleiere. Det er mange ledige stillinger i Oslo kommune.

Ubesatte stillinger fører til ekstra belastning på de øvrige ansatte.

På Manglerudhjemmet har pleieassistenter fått muligheter til utdanning som hjelpepleiere. Til jul er det tre assistenter som blir ferdige med sin utdanning. To assistenter har nettopp påbegynt sin utdanning.

I alt 13 hjelpepleiere på hjemmet har fått tilleggsutdanning. Alle avd.ledere er hjelpepleiere med tilleggsutdanning.

Mulighetene for utdanning og tilleggsutdanning har vist seg å være svært gunstig for å sikre stabilitet og kontinuitet hos personalet.

4. Intern opplæring

Utvalget ble forlagt en plan for kurser og opplæring av ansatte høsten 2006.

Det settes også i gang et interessant felles opplæringstiltak i høst rettet mot ansatte og pårørende til demente.

5. Sykefravær

Institusjonssjefen kunne ikke gi nøyaktige opplysninger om sykefraværet da hun ikke hadde mottatt fra administrasjonen statistikk over sykefraværet hittil i 2006. Opplysninger som er grunnlaget for utarbeidelsen av en slik statistikk sendes hver måned til administrasjonen fra Manglerudhjemmet.

Merknad:

Utvalget finner det uheldig at statistikk over sykefravær ikke kan legges fram for et tilsynsutvalg når det avholdes et anmeldt møte. Manglerudhjemmet er en IA-bedrift. Det er en forutsetning for å være en IA-bedrift at det foreligger en ajourført sykefraværstatistikk.

Utvalget vil be om at statistikk over sykefraværet hittil i 2006 snarest oversendes utvalget.

6. Brukerundersøkelse 2006

Manglerudhjemmet scoret høyt på en brukerundersøkelse i sykehjem i Oslo 2006. Det kom inn 23 svar, 18 fra pårørende og 5 fra beboere. Gjennomsnittlig tilfredshet med hjemmet helhetlig sett lå på 92%. Av de 23 som svarte var 78% svært fornøyd, 13% fornøyd og 4,3% litt misfornøyd, 4,3% var ubesvart.

7. Infeksjoner i sykehjem

Utvalget gikk gjennom en undersøkelse i Oslo av august 2005 om forekomsten av infeksjoner i sykehjem. Manglerudhjemmet lå høyere enn gjennomsnittet. Institusjonssjefen og oversykepleier orienterte om tiltak for å redusere faren for infeksjoner, bl.a. oppfølging av håndhygiene og oppfølging av bleieforbruk.

8. Objektive kvalitetsindikatorer i sykehjem

Utvalget gikk gjennom en rapport fra desember 2005. I målingene registreres bl.a. trykksår, vekttap og fall. Det er ikke noe å bemerke til de verdiene som er målt for Manglerudhjemmet i forhold til andre sykehjem.

9. Legedekning

I en rapport fra 2005 opplyses at 27 av 32 kommunalt drevne sykehjem svarte at de hadde en god eller tilfredsstillende legetjeneste. 21 hadde en god eller tilfredsstillende tilgjengelighet og 22 hadde en god eller tilfredsstillende dimensjonering.

Institusjonssjefen svarte på spørsmål fra utvalget at hun mente at kvaliteten på legetjenesten var god, tilgjengeligheten var god, men at dimensjoneringen var dårlig.

De har to dyktige leger. Men hver lege har bare 7,5 timer i uken. Institusjonssjefen mente at 15 legetimer pr. uke var for lite til en institusjon på 55 beboere.

Merknad:

Utvalget vil be om at det innhentes en vurdering fra kommuneoverlegen om dimensjonering av legetjenesten på Manglerudhjemmet.

10. Rosende innlegg i Romerikes blad

I begynnelsen av oktober hadde en pårørende til en beboer i Manglerudhjemmet et lengre innlegg i Romerikes blad. I innlegg beskrev den pårørende den hyggelige måten hun og hennes far var blitt mottatt på av personalet og det koselige rommet han fikk. Innlegget ble avsluttet slik: *" Og - jeg er en av dem som betaler skatten min med glede."*

11. Klager

Det var ikke innkommet klager etter siste tilsynsmøte.

Østensjø, 10.10.2006

Knut Elgsaas(s)
Leder av utvalget

Inger Haagaas(s)

Kjell Emil Granå(s)

Edna Thomassen(s)