



Oslo

Rusplan Bydel Nordre Aker 2020 - 2024

Forfattere:

Louise Larsen Dahl, Aina Sommer,
Alf Bakkland, Maria Støten, Ann-
Christin Sand

SAMMENDRAG

Rusproblemer angår oss alle, både individuelt og som fellesskap. Strategisk plan for rusfeltet i Oslo skal bidra til at færre innbyggere utvikler rusproblemer, og at innbyggere med slike problemer får bistand i sine behov, til å leve meningsfylte liv. Hensikten med lokal rusplan er å løfte frem de viktigste strategiske valgene i Bydel Nordre Aker for å nå Oslo kommune sin strategiske plan på rusfeltet. Lokal rusplan bygger på lokale behov og demografiske forhold, prinsipper for rusarbeid, nasjonale, kommunale og lokale føringer og lokalt gjennomført ROS-analyse. Lokal rusplan er førende for utvikling av fagspesifikke planer og budsjett, og beskriver grep på strukturelt-, gruppe- og individuelt nivå.

Målgruppen for dokumentet er ledelsen i bydelen, politikere og aktører i Oslo kommune og andre eksterne aktører som må kjenne eller har et ønske om å kjenne til rusarbeidet i bydelen. Russtrategien bygger på tre grunnleggende elementer: behov, prinsipper som ligger til grunn for arbeidet og strategiske grep og føringer.

Oppbyggingen av planen er skissert i figur.



Figur 1.

INNHOLDSFORTEGNELSE

- Sammendrag.....	2
- Innholdsfortegnelse	3
- 1. Bakgrunn og behov	4
1.1. Risiko- og sårbarhetsanalyse for bydel Nordre Akers rusarbeid.....	4
- 2. Målgruppe for planen.....	4
- 3. Dokumenthierarki	5
- 4. Føringer for Rusarbeidet	5
4.1. Strategiens myndighet	5
4.2. Nasjonale føringer	5
4.3. Kommunale føringer	6
4.4. Lokale føringer	6
- 5. Beskrivelse av demografiske forhold på rusfeltet.....	7
5.1. Befolkningssammensetning.....	7
5.2. Demografiske forhold på rusfeltet.....	7
1.1.1. Ungdom.....	7
5.2.1. Voksne og eldre	9
5.3. Rusarbeidet i Bydel Nordre Aker	9
5.3.1. Kompetanse.....	10
5.3.2. System.....	10
5.3.3. Informasjon og involvering.....	10
5.3.4. Ressurser	10
- 6. Førrende prinsipper	10
- 7. Strategiske føringer - visjon, ambisjon, mål og strategier	12
7.1. Strategi 1 – Forebyggingsoffensiv for å hindre at rusproblemer oppstår	12
7.2. Strategi 2 – Tidligere innsats når rusproblemer oppstår.....	13
7.3. Strategi 3 – Økt livskvalitet ved rusproblemer.....	14

1. BAKGRUNN OG BEHOV

De siste årene har det vært en internasjonal, nasjonal og lokale utvikling innenfor tjenestene på rusfeltet. Vært bevegelse i Ny kunnskap og praksis understøtter at rusproblemer skal møtes med helsehjelp, ikke straff og fordømmelse. Byrådet beskriver utfordringene i ruspolitikken igjennom Strategisk plan for rusfeltet.

Bydelene skal i henhold til kommunens plan utforme en lokal plan for rusarbeid med utgangspunkt i den kommunale strategien for rusarbeidet, lokale føringer og lokale demografiske forhold.

Bydel Nordre Akers visjon «Sammen skaper vi selvstendige, aktive gode liv i Bydel Nordre Aker» ligger til grunn for strategien. Ambisjonen er å utvikle en bydel som er strukturelt og fysisk tilrettelagt, der innbyggerne opplever medborgerskap og god livskvalitet.

Byrådet og Bydel Nordre Aker vil vri innsatsen i ruspolitikken fra reparasjon til forebygging. Bydelen må jobbe aktivt for å redusere de økonomiske og sosiale forskjellene som kan føre til at rusproblemer oppstår.

Forebygging innebærer tidlig oppdagelse og identifisering, og tidlig innsats overfor barn og unge, men også hos unge voksne, voksne og eldre og minoriteter som har utfordringer.

Alvorlighetsgrad, kompleksitet og tjenestebehov vil variere fra person til person. Mange klarer å håndtere situasjonen ved egen innsats eller med støtte fra familie og nettverk eller selvhjelpstilbud. Noen henter støtte fra frivillige organisasjoner, mens andre har behov for tjenester i en kortere eller lengre periode.

Rusarbeidet krever samarbeid på tvers av sektorer og forvaltningsnivåer. Prinsippet om «helse i alt» er avgjørende for å lykkes i arbeidet. Bydelen må løse oppgavene på kryss av avdelinger og seksjoner og sammen med innbygger, næringsliv og sentrale aktører i kommunen.

1.1. RISIKO- OG SÅRBARHETSANALYSE FOR BYDEL NORDRE AKERS RUSARBEID

I forkant av utarbeidelse av lokal plan på rusfeltet har Bydel Nordre Aker gjennomført en risiko og sårbarhetsanalyse. Analysen er i hovedsak en kvalitativ risikovurdering som bygger på faglig skjønn og erfaringer. Analysen identifiserer og analyserer risiko med mål om bevisstgjøring i egen virksomhet. Funn fra ROS- analysen er gjenstand for utforming av målbildet i lokal plan og gjenfinnes i kapitlet om demografiske forhold og dagens situasjon.

Kort oppsummert har Bydel Nordre Aker mange gode tilbud tilknyttet rusarbeidet og rusforebyggende arbeid. Totalt sett har bydelen et forbedringspotensial når det gjelder å sikre koordinering og samordning av sine tilbud og tjenestene, og digital fremstilling av disse.

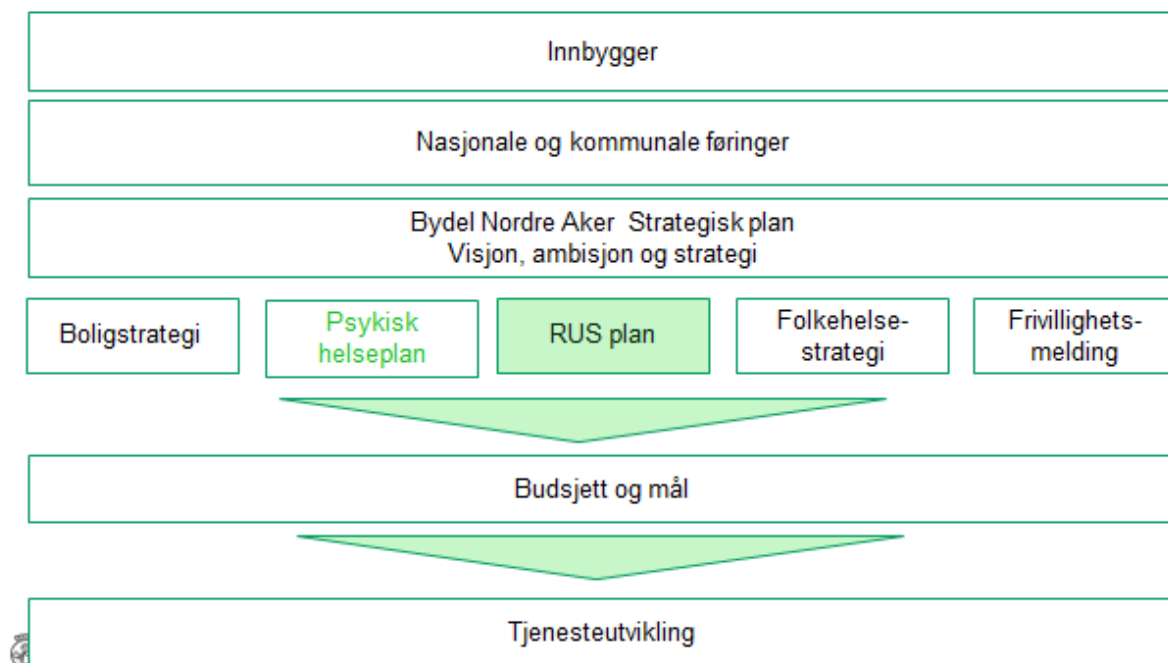
2. MÅLGRUPPE FOR PLANEN

- Lokal rusplan retter seg i første rekke mot politisk og administrativ ledelse, og aktører i bydelen som har et ansvar for å forebygge, yte eller tilby tjenester til innbyggere med rusbruk og rusmisbruk.
- For brukere og pårørende kan planen gi innsikt og informasjon om hvilke forpliktelser bydelen har satt seg mål om å etterkomme, og hvordan det lokale rusarbeidet møter deres behov på en best mulig måte.

3. DOKUMENTHIERARKI

Dette dokumentet inngår i bydelens samlede planverk og figuren nedenfor viser dokumentstrukturen som dette dokumentet inngår i. Samlet utgjør dette bydelens styringsmodell.

Dette dokumentet inneholder visjon og mål og strategier for et helhetlig boligarbeid i bydelen.



Figur 2. Dokumenthierarki

4. FØRINGER FOR RUSARBEIDET

4.1. STRATEGIENS MYNDIGHET

Strategien er utarbeidet for å imøtekomme nasjonale og kommunale retningslinjer og krav til rusarbeidet, samt bidra til realisering av bydelens strategiske plan og andre overordnede planer.

Strategien angir retning for bydelens samlede rusarbeid og tjenesteutvikling de neste fire årene, 2020-2024. Satsningsområdene er styrende for all aktivitet i virksomheten.

Strategiens visjon, ambisjon, mål og strategier skal innarbeides i årlig budsjett- og økonomiplan i bydelen. Strategien skal være gjenstand for rapportering igjennom bydelens rapporteringssystemer.

Planen skal evalueres årlig, og rulleres i 2024. Planen revideres ved behov.

4.2. NASJONALE FØRINGER

Folkehelse, forebyggende tiltak og rusfeltet generelt er viktige satsingsområder for statlige myndigheter. Det er lagt frem stortingsmeldinger og opptrappingsplaner på fagområdet, fulgt opp med veiledere, retningslinjer og rundskriv som skal gi retning for folkehelsearbeidet og rusarbeid i kommunene. De gjengis ikke i sin helhet i dette dokumentet.

Stortingsmelding nr. 30 (2011-2012) Se meg!— alkohol – narkotika – doping har nedfelt fem satsningsområder

- Forebygging og tidlig innsats

- Samhandling – tjenester som jobber sammen
- Økt kompetanse og bedre kvalitet
- Hjelp til tungt avhengige – redusere overdosedødsfall
- Innsats for pårørende og mot passiv drikking

4.3. KOMMUNALE FØRINGER

Byrådets strategisk plan på rusfeltet har følgende hovedmål:

- Færre innbyggere utvikler rusproblemer
- Innbyggere med rusproblemer får bistand ut fra sine behov med å komme seg ut av rusproblemene, gjennom forebygging og tidlig innsats og økt livskvalitet

Byrådets strategiske plan for psykisk helse har tre hovedmål:

- Færre innbyggere får psykiske helseutfordringer
- Det er én dør inn til psykiske helsetjenester
- Innbyggere som har psykiske helseutfordringer får bistand ut fra sine behov, slik at de kan leve meningsfylte liv

Salto Handlingsprogram - rus og kriminalitetsforebyggende arbeid blant barn og unge i Oslo, har nedfelt fire hovedmål:

- å forebygge barne- og ungdomskriminalitet
- å forebygge rusmisbruk blant barn og unge
- å forebygge hatkriminalitet og voldelig ekstremisme
- koordinering og samordning

4.4. LOKALE FØRINGER

Bydel Nordre Akers strategisk plan for 2017-2021 visjon er «Sammen skaper vi selvstendige, aktive og gode liv i Bydel Nordre Aker», der hovedmålene er:

- Skape en organisasjon som er skodd for å møte framtidens utfordringer
- Finne de gode og framtidsrettede løsningene for innbyggerne
- Fremme god helse
- Skape et godt sted å leve

Bydelens Strategisk plan for folkehelsearbeid i Bydel Nordre Aker 2018-2022 hovedstrategi er:

- Folkehelsearbeid der folk lever sine liv: samordning og koordinering av det forebyggende arbeidet i bydelen
- Folkehelse – et felles ansvar: det er etablert gode strukturer for medvirkning og utforming av bydelen

Bydelens strategisk plan for boligarbeid 2019 – 2029, strategien har tre hovedmål som operasjonaliseres i rekke strategien på strukturelt nivå, gruppe nivå og individnivå. Hovedmålene er:

- å sikre at boligarbeidet er helhetlig, effektivt og bærekraftig
- er å skape inkluderende bomiljøer som inviterer til aktivitet, fellesskap, deltakelse og gode nærmiljøer
- at alle med behov skal oppleve individuelt tilpassede tjenester og boformer

5. BESKRIVELSE AV DEMOGRAFISKE FORHOLD PÅ RUSFELTET

I dette kapittelet oppsummeres dagens praksis tilknyttet til bydelens rusarbeid. Kapittelet er ikke uttømmende. For informasjon om data og analyse henvises til vedlegg «Kunnskapsgrunnlag, rett hjelp til rett tid» utarbeidet av Velferdsetaten.

5.1. BEFOLKNINGSSAMMENSETNING

Bydel Nordre Aker har 51.519 innbyggere per 01.01.2019. Bydelen skårer positivt på flertallet av måleparameterne for folkehelsen sammenlignet både med andre norske kommuner og andre bydeler i Oslo. Totalt sett er bydelen et trygt og godt sted å vokse opp og å leve i for alle generasjoner. Den forventete levealderen er høy i Nordre Aker sammenliknet med resten av Oslo.

Under følger befolkningsframskrivninger som beskriver befolkningssammensetningen sortert på alder i bydelen.

Den eldre befolkningen vil vokse og de kommer i tre faser omtalt som babyboomers, generasjon X og millennials. Den første gruppen er «babyboomers» født 1946 -1964, og vil antageligvis ha økende behov for helse- og omsorgstjenester i løpet av de neste 20 årene. Den andre og tredje aldersgruppen er «generasjon X», født 1965 - 1984, og tidlig «millennials», født sent 80 -tallet og fram til 2000. Disse utgjør per i dag den største aldersgruppen og vil antageligvis ha økende behov for helse- og omsorgstjenester i løpet av de neste 20 til 30 årene.

	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Oslo i alt	680587	687850	695351	702956	710645	718277	725708	733011	740201	747390	754604
BNA i alt	51255	51637	52349	53058	53747	54563	55329	56041	56687	57255	57772
0 år	606	612	624	638	654	671	688	704	719	730	741
1-5 år	3176	3162	3183	3199	3236	3308	3372	3437	3498	3554	3602
6-12 år	4733	4748	4743	4752	4704	4643	4631	4644	4655	4669	4688
13-15 år	1879	1893	1927	1954	2024	2073	2087	2041	1999	1986	1990
16-18 år	1705	1771	1849	1917	1940	1979	2007	2073	2116	2125	2082
19-29 år	8702	8620	8705	8832	8979	9191	9365	9486	9595	9673	9764
30-39 år	7350	7462	7593	7709	7819	7964	8063	8169	8248	8298	8323
40-49 år	7526	7518	7549	7539	7558	7581	7676	7744	7852	7946	8036
50-66 år	9385	9539	9729	9934	10086	10274	10380	10508	10623	10698	10794
67-79 år	4364	4454	4569	4707	4827	4887	4962	5035	5033	5081	5134
80-89 år	1425	1455	1460	1461	1491	1574	1693	1790	1955	2106	2222
90+ år	403	403	417	417	429	418	404	409	395	390	397
99+ år	21	22	26	25	23	25	25	27	26	23	24

Befolkningsframskriving mellomalternativet, etter alder. Bydel Nordre Aker

Kilde: Oslo statistikkbank

5.2. DEMOGRAFISKE FORHOLD PÅ RUSFELTET

1.1.1. UNGDOM

Ung i Oslo 2018 er en spørreundersøkelse gjennomført blant elever på 84 Oslo-skoler på 8. trinn i ungdomsskolen til vg3 på videregående. Undersøkelsen har til hensikt å gi et bredt og oppdatert bilde av hvordan ungdom har det og hva de driver med i fritiden. Undersøkelsen gjennomføres også på nasjonalt nivå. Her oppsummeres forhold fra undersøkelsen som er av betydning for rus bildet i Nordre Aker.

Hasj, cannabis og alkohol

Undersøkelsene viser at ungdom i Oslo drikker mindre alkohol enn ungdom ellers i landet. I Oslo har fire prosent vært beruset på 8.trinn i ungdomsskolen, 69 prosent i tredje klasse på videregående – mot henholdsvis seks og 86 prosent i landet for øvrig. I Oslo viser tallene fra undersøkelsen at det er klare bydelsforskjeller, og at ungdom i vest drikker mer enn ungdom øst i byen. I følge undersøkelsen har halvparten av ungdommen i Bydel Nordre Aker vært tydelig beruset i løpet

av første år på videregående, mens 86 prosent har vært tydelig beruset siste år på videregående. I bruk av hasj og marihuana kom det frem en økning i bydelen på ti prosent i løpet av skoleåret, fra første år på videregående til siste det siste året, 34 prosent av elevene på vg3 har brukt hasj eller marihuana siste året.

Bruk av hasj er mest utbredt i videregående skolealder, og har størst utbredelse i de sentrumsnære og de vestlige bydelene. Osloungdom blir oftere tilbudt cannabis enn ungdom ellers i landet, noe som understreker at tilgjengeligheten av stoffene er forholdsvis stor i Oslo.

«Ung i Oslo»-undersøkelsen 2018 viser at cannabisbruken har økt sammenlignet med tallene fra 2015. Resultatene kan tyde på at ungdom i Oslo er blitt mer liberale til bruken av cannabis. Økningen i bruk gjelder både gutter og jenter. Det viser en økning siden 2015 på alle trinn i Bydel Nordre Aker.

Det er flere ungdommer i det i de østlige bydelene som bruker tobakk, mens rusmiddelbruken generelt høyere i de fleste vestlige bydelene.

«Ungdom og rus på legevakta»

«Ungdom og Rus på legevakta» er et prosjekt som retter seg mot barn og unge til og med 24 år. Dette gjelder barn og unge som kommer til legevakten i Oslo på grunn av rus. Prosjektets rapport 2018 viser at legevakta har hatt henvendelser fra 47 ungdommer med adresse i Bydel Nordre Aker, og at bydelen dermed er den bydelen i Oslo med høyest antall registrerte henvendelser. I 2018 var det 8 personer under 18 år som ble registrert på legevakten, hjemmehørende i Nordre Aker.

Henvendelsene skyldes hovedsakelig forgiftning/overdose og alvorlig beruselse. De fleste tilfellene skyldes alkohol – deretter kommer bruk av opiat og cannabis. Ungdom med primærskader knyttet til skade/vold eller overgrep er antakelig ikke en del av denne statistikken og omtales som «mørketall».

Doping

Doping defineres som medikamenter tatt i den hensikt at de skal gi en prestasjonsfremmende effekt. Doping kan føre til fysiske, psykiske og sosiale problemer.

Bruk av dopingmidler er på nasjonalt nivå mest utbredt blant menn i aldersgruppen 18–34 år, men er kartlagt som et lite utbredt problem i befolkningen generelt. De senere årene har innsatsen mot doping som samfunnsproblem blitt styrket. Antidoping Norge har fått utvidet sitt mandat og er nå etablert som en pådriver også i arbeidet mot doping som samfunnsproblem.

Det foreligger ikke tallmateriale om hvor utbredt bruken av dopingmidler er i Bydel Nordre Aker, men bydelen har innbyggere med særdeles høy idrettsdeltakelse igjennom idrettslagsvirksomhet, høy bruk av marka. Ungdommer sin høye idrettsdeltakelse fremkommer av «Ung data» undersøkelsen. I tillegg viser undersøkelsen at det er stort fokus på kroppspress.

Bydelen har også et stort antall treningssentre innenfor sitt geografiske nedslagsfelt. Jamfør tidligere beskrivelser er Bydel Nordre Aker, i kraft av å være en vestlig bydel, en del av statistikken der rusmidler i større grad brukes og ikke i like stor grad omsettes. Dette er alle faktorer som legitimerer hvor viktig det er å sette doping på agendaen som et samfunnsproblem.

Individuell rusoppfølging

Individuell rusoppfølging tilbys til ungdom fra ungdomstrinn og opp til 24 år. I 2017 var det 68 ungdommer som mottok individuell rusoppfølging i bydelen, av disse var 35 på urinprøvekontrakter og 48 av ungdommene hadde oppfølging av ruskonsulent over tid. I 2018 fikk 51 ungdom oppfølging. I 2019 var det 60 ungdommer som mottok individuell rusoppfølging, av disse var 57 urinprøvekontrakter.

5.2.1. VOKSNE OG ELDERE

Personer som kartlegges i bydelen er personer registrert med kommunale tjenester, og som vurderes til å ha rusproblem og/eller psykiske helseproblemer. Det gjøres en individuell funksjonsvurdering på åtte områder: bolig, arbeid og meningsfull aktivitet, økonomi, fysisk helse, rus, psykisk helse, sosial kompetanse og nettverk. I tillegg kartlegges kjønn, alder, omsorg for barn og tjenestene brukeren får fra kommune og spesialisthelsetjeneste. Det gjøres også en vurdering i forhold til den enkeltes framtidige tjenestebehov. De individuelle kartleggingene gjøres av ansatte i kommunen/bydelen. Dette gjøres ved hjelp av BrukerPlan – kartleggingen, et nasjonalt kartleggingsverktøy for kommunene på rus- og psykisk helseproblematikk.

I 2019 ble det vurdert at 128 personer av de kartlagte i Bydel Nordre Aker hadde rus og/eller psykisk helseproblemer. 116 personer har et kombinert rus- og psykisk helseproblem. 65 prosent av de kartlagte er menn, og 35 prosent er kvinner. Det er kartlagt flest personer i aldersgruppen 30-39 år (26 %), etterfulgt av 70 år og eldre (19 %) og 24-29 år (17 %). Andelen kartlagte over 70 år ligger langt over gjennomsnitt for Oslo som er på 3 prosent. 87 prosent av de kartlagte er født i Norge. 9 prosent er født i land utenfor Vest-Europa. 89 prosent av de kartlagte bor alene. De øvrige bor med partner, venner og familie. 6 av de kartlagte har barn, til sammen 12 barn.

Det er en lavere andel vurdert til å ha rus/psykiske helse problemer i 2019 sammenlignet med 2017, 179 personer mot 128 personer.

Forskning viser at alkoholkonsumet blant de eldste har økt. Samtidig er eldre mer sårbare for påvirkningene av alkohol pga. fysiologiske faktorer i selve aldringsprosessen. For enkelte kan det også forklares med bruk av legemidler sammen med alkohol, og eldre som gruppe bruker mer legemidler enn resten av befolkningen. Eldrebefolkningen er i mindre grad kjent med uheldige effekter av alkohol og legemidler, og har lite kunnskap om å tilpasse alkoholbruk deretter.

Andelen eldre som er kartlagt gjennom brukerplan i Nordre Aker er større enn landet for øvrig. Det kan ha sammenheng med høy levealder i bydelen, og godt oppsøkende arbeid.

Narkotikautløste dødsfall

Antallet narkotikautløste dødsfall i Oslo gikk ned fra 2016 til 2017. I 2017 var det 43 narkotikautløste dødsfall blant bosatte i Oslo, og dette er det laveste antallet slike dødsfall på over 20 år, bortsett fra 2007 hvor det også var 43 dødsfall. Opioider (morfin, kodein, oxycodon o.l.) og meta-don var hyppigst dødsårsaker. Ca. 80 prosent av dødsfallene i 2017 skyldtes overdoser. I Bydel Nordre Aker var det 2 narkotikautløste dødsfall i 2015 og i 2016, og et narkotikautløst dødsfall i 2017 og 2018.

5.3. RUSARBEIDET I BYDEL NORDRE AKER

I forbindelse med utformingen av denne rusplanen ble det i juni 2019 utført en risiko- og sårbarhetsanalyse. Resultatene fra analysen blir her sett opp mot ulike innsatsområder som er av betydning for et bærekraftig rusarbeid.

5.3.1. KOMPETANSE

Ansatte i bydelen skal ha oversikt over bydelens rustilbud, hva de kan bidra med. De skal også ha innsikt i de by-omfattende tilbudene som finnes, og tilbud som gis i spesialisthelsetjenesten.

5.3.2. SYSTEM

Det er nødvendig at de rusrelaterte tjenestene organiseres og utformes i samarbeid mellom tjenestene, sett i et bruker- og mestringsperspektiv. Tjenestene og tjenestenivåene må samarbeide for å sikre helhetlige og koordinerte tjenester. Psykisk helse og rus må ses i sammenheng for å gi bedre og mer helhetlige tjenester til innbyggerne. Den forebyggende innsatsen må komme tydelig frem.

5.3.3. INFORMASJON OG INVOLVERING

Tilgjengelig og nødvendig informasjon om rusarbeidet må være digitalt tilgjengelig slik at innbyggere selv kan søke informasjon om tjenestetilbudet og i større grad kan oppsøke forebyggende innsats.

5.3.4. RESSURSER

Bydelen må utvikle treffsikre og adekvate løsninger for brukerne, for å sikre god og riktig ressursbruk, gode prioriteringer. Det er også behov for å skape rom og anledning til å utvikle nye arbeidsformer.

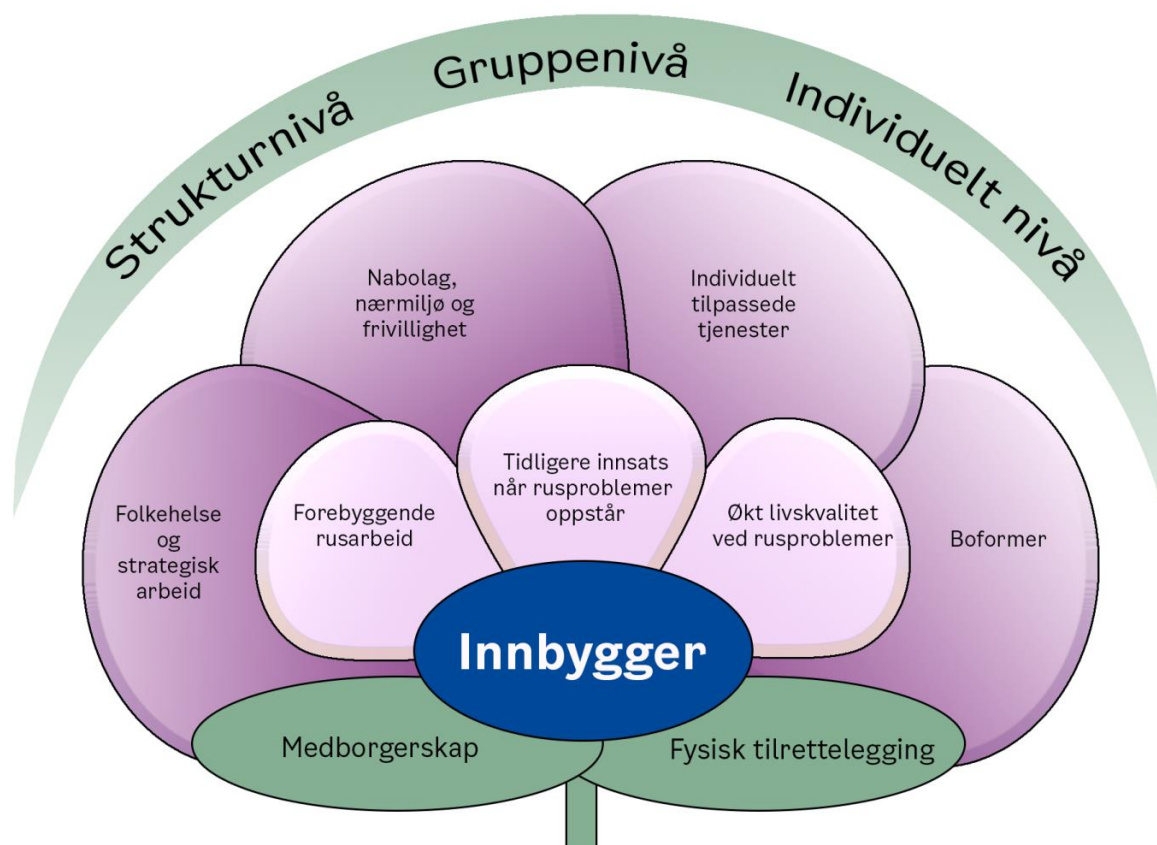
6. FØRENDE PRINSIPPER

For å oppnå ønsket effekt i tråd med utfordringsbilde og føringer på rusfeltet må behovene konkretiseres. Det er nødvendig å jobbe med rusarbeidet på strukturelt nivå, gruppenivå og individnivå.

Bærekraftig utvikling er et overordnet mål for samfunnsutvikling i bydelen og i Oslo kommune, en grønnere og varmere by, med mangfold og inkludering for alle. Vi skal jobbe for at alle mennesker skal ha like muligheter til et stabilt helsefremmende liv og lik tilgang til bolig, arbeid og adekvate tjenester der de bor.

Rusarbeidet i bydelen baseres på følgende prinsipper: kunnskap, forebygging, samskaping, tillit, mestring, bærekraft. Dette er prinsipper for arbeidet på alle nivåer, strukturelt-, gruppe- og individnivå.

Politikkutforming, systematisk folkehelsearbeid, medborgerskap, fysisk tilrettelegging og samarbeid med frivillig sektor, næringsliv og andre kommunale aktører om en sunn og god byutvikling er eksempler på strukturelt nivå. Eksempler på gruppetiltak er forebyggende tjenester som for eksempel frisklivssentral, FACT-team, pårørendearbeid og tilbud om mestringskurs. Eksempler på individuelt tilpassede tjenester er tjenester i hjemmet, og individuelle virkemidler for å hjelpe personer og deres pårørende i en russituasjon til å kunne mestre å leve i en russituasjon.



Illustrasjon: Brita Mikkelsen

Figur 3.

Figuren visualiserer sammenhengen mellom behov på strukturelt, gruppe- og individuelt nivå, prinsipper og strategiske føringer for det samlede rusarbeidet i bydelen.

7. STRATEGISKE FØRINGER - VISJON, AMBISJON, MÅL OG STRATEGIER

Bydelens visjon er «Sammen skaper vi selvstendige, aktive gode liv i Bydel Nordre Aker».

Ambisjonen er å utvikle en bydel som er fysisk tilrettelagt og gir opplevelse av medborgerskap.

Ambisjonen bygger på de seks prinsippene om:

- Kunnskap
- Forebygging
- Samskaping
- Tillit
- Mestring
- Bærekraft

Byrådet har i forkant av arbeidet med sentral plan på rusfeltet utarbeidet et bredt kunnskapsgrunnlag som planens mål og strategier er fundert på.

Byrådet har to hovedmål for ruspolitikken:

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

Byrådets strategier for å nå disse målene er:

- Forebyggingsoffensiv for å hindre at rusproblemer oppstår
- Tidligere innsats når rusproblemer oppstår
- Økt livskvalitet ved rusproblemer

Byrådet presenterer tilhørende tiltak til sine strategier.

Tiltak for rusarbeidet i Bydel Nordre Aker er presentert og kategorisert under byrådets strategier, sortert på tre nivåer; strukturelt nivå, gruppenivå og individuelt tilpassende tjenester.

7.1. STRATEGI 1 – FOREBYGGINGSOFFENSIV FOR Å HINDRE AT RUSPROBLEMER OPPSTÅR

7.1.1 Strukturelt nivå:

Tiltak	Ansvar
1. Utvikle nettsidene til bydelen slik at informasjon om rus, doping og om helsefremmende og forebyggende tiltak på rusfeltet er lett tilgjengelig	ØK/FMS
2. Sikre at bydelen har system for ansvar og oppfølging når det meldes bekymringer knyttet til rus hos barn og unge, eks. Bedre Tverrfaglig innsats (BTI), samhandling med politi, barnevern, spesialisthelsetjeneste	OF
3. Bydelen skal arbeide for å redusere frafall i skolen og videreutvikle struktur og tiltak i oppfølgingstjenesten i Nordre Aker	OF
4. Øke bevisstheten i bydelen om rusmidlers og dopings negative innvirkning på samfunnsnivå	OF/FMS
5. Bydelen skal vurdere å inngå samarbeid med Anti-doping Norge om å forebygge doping som samfunnsproblem	OF/FMS

6. Bydelen skal motivere skolene til gjennomføring av Ung i Oslo/Ungdata for å øke datagrunnlaget for rus og rusrelaterte utfordringer	OF
7. Bydelen videreutvikler sammen med bydel Vestre Aker, Ullern og Frogner samarbeidet Ung Arena	OF
8. Bydelen skal medvirke i Velferdsetatens arbeid med utkast til ny Oslostandard for rusfaglig arbeid i kommunen	HM/OF

7.1.2 Gruppenivå:

Tiltak	Ansvar
1. Legge til rette for større deltakelse i selvhjelpsgrupper og mulighet for å organisere seg i brukerorganisasjoner	OF/HM/FMS
2. Bydelen skal oppfordre nærmiljøet til å gjennomføre rusfrie arrangementer	FMS
3. Arbeide oppsøkende og holdningsskapende med å tilby kunnskap om rusforebyggende perspektiver ved alle aldersgrupper	OF/HM

7.1.3 Individnivå:

Tiltak	Ansvar
1. Tilby lavterskel psykososiale tjenester på barns normalarenaer, i samarbeid med spesialisthelsetjenesten som f.eks Glasshuset, Kroken og Trikkehallen	OF
2. Bydelen skal tilby oppfølgingssamtaler til alle som henvender seg med behov for hjelp ved rusproblemer, eller som er pårørende	OF/HM
3. Bydelen skal videreutvikle Rustelefonen	HM
4. Pårørende, også barn som pårørende, skal systematisk spørres om hva som kan virke avlastende og støttende for dem	OF/HM
5. Ivareta innbyggerperspektivet i møte med rusrelaterte spørsmål og utfordringer	BNB
6. Bydelen skal utarbeide en Fastlegeplan og oppfordre fastlegene til å ta opp rusrelaterte spørsmål med sine pasienter	FMS

7.2. STRATEGI 2 – TIDLIGERE INNSATS NÅR RUSPROBLEMER OPPSTÅR

7.2.1 Strukturelt nivå:

Tiltak	Ansvar
1. Utvikle lokale tjenester som sikrer at personer med rusproblemer klarer å bo i egen bolig	HM/OF/FHS
2. Videreutvikle samarbeidet med KoRus (Kompetansesenter Rus) om godt rusarbeid	OF/HM
3. Arbeide oppsøkende mot barn og unge som bruker rusmidler for å få innsikt i rusutfordringer og hjelpebehov	OF
4. Tilrettelegge for at pårørende ivaretas gjennom Oslostandard for pårørendearbeid	OF/HM
5. Psykisk helse og rus må ses i sammenheng for å gi	OF/HM

gode og helhetlige tjenester	
6. Samorganisere og koordinere lavterskeltilbud til personer med rus og psykisk helse etter modell for friskliv og mestring	OF/HM

7.2.2 Gruppenivå:

Tiltak	Ansvar
1. Tilby kurset Hasjavvenningsprogram (HAP) til bydelenes tjenester og samarbeidspartnere	OF
2. Utvikle likemannsgrupper for personer med rus og psykisk helse og deres pårørende	OF/HM
3. Personer og familier med rusproblemer oppfordres til å delta i selvhjelpsgrupper/likemannsgrupper og organisere seg i brukerorganisasjoner	OF/HM

7.2.3 Individnivå:

Tiltak	Ansvar
1. Alle innbyggere som mottar tjenester for rusproblemer har en fast kontaktperson i bydelen	OF/HM
2. Tilgjengelig ruskonsulentvirksomhet til alle aldersgrupper	OF/HM

7.3. STRATEGI 3 - ØKT LIVSKVALITET VED RUSPROBLEMER

7.3.1 Strukturelt nivå:

Generelle tiltak for økt livskvalitet ved rusproblemer:

Tiltak	Ansvar
1. Bedre Tverrfaglig Innsats (BTI) kan benyttes som metode for personer med rusproblemer, for å sikre god samhandling og forebygge svikt i overgangen mellom tjenester	OF/HM
2. Videreutvikle samarbeidet mellom bydel og politiet om alternative reaksjonsformer og lett tilgang til hjelp ved pågrepelse for bruk eller besittelse av narkotika til eget bruk for unge under 23 år	OF
3. Bruk av sosialt entreprenørskap, innovasjon og samskaping vektlegges i utviklingen av nye tjenester, både for unge, voksne og eldre med rusproblemer	OF/HM

Tiltak for aktiviteter, sysselsetting og arbeid:

4. Legge til rette for at flere kan komme ut i arbeid og aktivitet og at flere arbeidsgivere inviteres til å bidra slik at personer med rusproblemer skal få delta i det ordinære arbeidslivet, for eksempel gjennom «individual placement and support»(IPS prosjekter)	OF/HM
5. Ta i bruk erfaringskompetanse og erfaringskonsulenter i endrings og mestringsarbeidet, pårørendeerfaring kan inngå i dette	OF/HM
6. Videreutvikle tilbud som fremmer aktiviserings og opplæringstiltak for sosial støtte, mestring og overgang til ordinært arbeid. Bydelen vil søke samarbeid mot tilgrensende bydeler	OF/HM

Tiltak for permanente boliger med oppfølging¹:

7. Tilby egnede botilbud til personer med rusmisbruk (ROP)	OF/HM
8. Tilby botilbud i regi av Sykehjemesetaten til personer med rusavhengighet	HM
9. Tilby bo-oppfølging som også er tilgjengelige utenfor ordinær arbeidstid (kveld og helg)	OF/HM
10. Sikre bo-oppfølging som gjør at personer med rusproblemer klarer å bo i egen bolig i bydelen	OF/HM

Tiltak for helse:

11. Utvide FACT-team til å favne personer med ROP utfordringer	HM
12. Bydelen implementerer Oslostandard for overdoseforebyggende arbeid	OF/HM

Tiltak for kompetanse og erfaringsdeling:

13. Legge til rette for et kompetanseutviklingsprogram der rus, traumebevissthet, minoritetskompetanse og kultursensitivitet inngår i arbeidet med kompetanse og erfaringsdeling	OF
14. Ansatte som jobber med barn, unge og eldre skal ha kompetanse på hvordan ivareta pårørende som lever i familier med rusproblemer	OF/HM
15. EQS skal benyttes for systematisk og kontinuerlig kvalitetsarbeid	BNA

7.3.2 Gruppenivå:

1. Styrke innsatsen i forhold til ernæring og tannhelse hos personer med rusutfordringer	BNA
2. Personer med rusproblemer skal, på lik linje med andre, tilbys aktiviserings- og opplæringstiltak som fremmer overgang til arbeid, også når man er i Velferdsetatens tiltak	OF/HM
3. Videreutvikle etablert frisklivstilbud til personer med rusproblemer slik at de kan få hjelp til endring av levevaner med bedre kosthold, mer fysisk aktivitet og mindre røyking m.f.	FMS/OF/HM

7.3.3 Individnivå:

1. Den enkeltes opplevelse av livskvalitet dokumenteres, og skal være et av resultatmålene i endrings- og mestringsarbeidet til personer med rusproblemer	OF/HM
2. Bydelen skal ta i bruk Feedback Informerte Tjenester (FIT)	HM

¹ Det henvises til Bydels Nordre Aker sin Boligstrategi 2019 – 2029 for beskrivelse av det samlede boligarbeidet til målgruppa som befattes av planen

3. Styrke samarbeidet med Uteteam Ung ved Oslo universitetssykehus for å medvirke til gode overganger i ulike livsfaser for unge med rusutfordringer	OF
--	----

Forkortelser:

OF: Oppvekst- og familieavdelingen

HM: Helse- og mestringsavdelingen

FMS: Avdeling folkehelse, miljø og samfunn

ØK: Økonomiavdelingen

BNA: Byde Nordre Aker

