



Oslo kommune  
**Byrådsavdeling for eldre, helse og sosiale tjenester**

**Møtereferat**

---

**Til stede:** Andrè Olsen (miljøarbeider Fyrlyset), Heidi Hansen (RIO – jobber gatenært på Prindsen), Mari Nysæther (leder NAV Stovner), Edel Ulstein (SAA), Stine Westrum (Fagforbundet), Kari Fauchald (VEL – rustjenester og tilrettelagte tjenester, prosjektleder Kunnskapsgrunnlaget), Ane Ramm (Foreningen Tryggere Ruspolitikk, pårørende), Anna Tresse (byrådssekretær), Inga Marte Thorkildsen (byråd), Stian Biong (fagsjef EHS), Anette Skjellum-Kokkim (EHS/Bydel Grorud), Cecilie Engh (EHS)

**Møtegruppe:** Workshop om institusjonsapparatet i rusomsorgen

**Møtested:** Olav Vs gate 5

**Møtetid:** Mandag 20.11.2017 kl.10-13

**Referent:** Cecilie Engh

**Telefon:** 916 35 809

---

**Unge – hvordan tar vi vare på dem?**

- Vi må utfordre skolen. Bidrar skolen til mestring, eller skyver de folk ut? Er vi bare opptatt av at ungdommene må slutte og ruse seg, eller spør vi hvorfor de ruser seg? Ungdom som ruser seg blir fort dyttet ut i et utenforskap og en ensomhet som gjør at det er ekstremt vanskelig å bli motivert for å bli rusfri.
- Det må finnes tilbud om sysselsetting til de som dropper ut av skolen, og til unge generelt. En vei ut av misbruk er å erstatte misbruket med noe annet, med aktivitet.
- Det tilbudet vi har til de unge i dag, er for lite differensiert. Vi trenger for eksempel spesialiserte akuttovernattingstilbud for unge. Ideelt sett burde bydelene hatt tilgang på ordinære boliger for ungdommer i krise, der man raskt kunne stable nødvendig personale på beina ( gjerne fra en vikar-pool). Å plassere unge på institusjoner i sentrum sammen med voksne er ingen god ide.

**Ikke alle skal bo i egen bolig – hva slags institusjoner trenger vi?**

- Det må ikke være så mange beboere på hver institusjon. For store enheter gjør at man ikke har tid til å se den enkelte beboers ressurser. Store institusjoner der det er mange andre beboere å ta hensyn til, bidrar til mindre toleranse for krevende adferd og fører til at fler enn nødvendig skrives ut mot sin vilje. Vi trenger fortsatt akutt- og korttidsplasser, men institusjonene må være mindre og tryggere.
  - Det må være mer fleksibilitet med hensyn til varighet på tilbudene. Vi burde spørre folk hvor lenge de vil bo, ikke måtte krysse av for antall måneder i et søknadsskjema. Da hadde det også gått med mindre tid til saksbehandling underveis i oppholdet.
  - Vi trenger differensierte tilbud mellom institusjonsopphold og egen selvstendig bolig. Mange rusavhengige er ensomme, og blir enda mer ensomme når de flytter i egen bolig. Andre har behov for en gradvis overgang fra behandling til bolig (f.eks. halvveishus).
  - SYE bør kunne sørge for tilbudene til de som er somatisk syke. Og kunne man tenkt seg Omsorg+ for de med rus? Egne boliger, men med hjemmetjeneste, aktivitetstilbud og noen som kan komme hvis man trenger det.
-

- Krisesentertilbud til rusavhengige må vi ha mer av. Vi har for lite å tilby rusavhengige som er utsatt for vold i nære relasjoner.

### **Hva trenger de som bor i egen bolig?**

- Det bør ikke være for mange boliger for rusavhengige samlet på samme sted. Vi trenger bomiljøer som er gode for alle, også for barnefamilier.
- Også for de som bor i egen bolig er det behov for personale som kan være tilstede på helg og kveld. For mye av de midlene som er gitt til booppfølging har gått til tiltak på dagtid. Vi må se på hvordan vi kan få til å gi tjenestene når folk trenger det mest.
- Når folk bor i egen bolig, kommer det kriser. Da hadde det vært så fint å kunne tilby noe annet enn lavterskeltilbudene. Man trenger et « nå har jeg behov for å sove et sted der noen passer på meg» - type sted. En slags trygghetsavdeling, eller trygghetshus/mestringshus, hvor man kanskje har mulighet til å søke seg inn selv, slik man kan på brukerstyrte senger innen psykisk helsevern. Det er ingenting som tilsier at brukerstyrte plasser misbrukes, og brukerstyrte senger vil kunne bidra til at flere tør å bo hjemme.
- Bydelene må bygge ut i det små, man kan ikke vente på en storstilt satsing, eller til VEL bygger ned. Og noe av det VEL driver i dag, kunne man drevet sektorvis i bydelene. Men det burde ha vært mer sentralt styring, så ikke hver bydel trenger å bygge opp ting alene.
- Det er en kolossal særomsorg for rusavhengige i Oslo, som er bygget opp fordi rusavhengige ikke kunne nyttiggjøre seg av det ordinære tilbudet. Men det ordinære bør heller bygges opp og rustes for å favne de rusavhengige. Det er så mye folk trenger som ikke handler om særomsorg.
- Stiller vi for lite krav til bydelene og fastlegene? Hvorfor er ikke tilgangen til fastlege god nok for rusavhengige? Og finnes det forskning som tilsier at sentraliserte tilbud er det lureste?

### **Aktivitetstilbud**

- Vi må dyrke fram folks ressurser. Vi må ikke bare bistå folk med det vi tror hjelper, men utfordre på hva de kan bidra med selv. Vi kan ikke bare spørre «hva er best for deg?», men også: «Hva kan du bidra med?»
- Først og fremst bør folk hjelpe seg selv – og vi andre kan heie. Partnerskap og samarbeid er bedre ord enn hjelp.
- Mange er klare for å jobbe, selv om de ikke er rusfrie. Og vi må skape ordinære arbeidsplasser, ikke bare aktivitetstilbud.
- Foreningen Tryggere Ruspolitikk informerte om at de ønsker å opprette en stiftelse, der de skal ha et aktivitets-prosjekt for unge fra 18-25 år. Det skal være verdens kuleste klubb, et lavterskeltilbud der man både kan få hjelp med enkle ting, pluss kule aktiviteter som unge selv har ansvar for å drive (Rat Park). Tanken er at veien ut av misbruk er å erstatte misbruket med noe annet.

### **Traumesensitivitet**

- Noen opplever å møte ansatte som er lei og utbrent, og som har lite rom for de som er sinna og fortvilte. Det er jo ofte fortvilelse og redsler som ligger bak oppførsel som oppleves som utagerende.
- Det er for lite kompetanse på traumer, både på NAV og i VELs institusjoner. Mange rusavhengige har blitt avvist gang på gang i oppveksten, og opplever samme avvising i møte med hjelpeapparatet. Dette fører til re-traumatisering. Det er for eksempel fortsatt sånn at folk blir skrevet ut pga. det de er innlagt for (selv om antall utskrivninger mot beboers vilje har gått ned)

- De ansatte burde være forpliktet til å finne noe de liker ved alle de jobber med. «Prøv å finne kjærlighetspunktet, noe du liker ved denne personen, som gjør at du kan gå til videre».

#### **Hva må vi endre på av det vi har i dag?**

- Midlertidigheten ved en del av botilbudene. Beboerne får ikke tilstrekkelig ro slik det fungerer i dag.
- Smittevernluka burde legges ned slik den fungerer i dag. I stedet for en kort bestilling i luka på fortauet, burde alle som trenger smittevernutstyr inviteres inn på mat og kaffe.
- Prindsen burde vært ren skadereduksjon, ikke ambulerende team og overnatting samme sted. La oss få en kommunal variant av 24/7.
- Ressurstapet mellom VEL og Helseetaten v/SAA (henvisning til avgifting og ambulant team)
- Det er for dårlig tilbud til pårørende utenom det behandlingsinstitusjonene gir. Man burde hatt en portal med informasjon til brukere, pårørende og barn om hvilke tjenester som finnes.