

REFERAT DAGSENTER/BOLIGER NYE IDRETTSVEIEN 56/ 58

Det er opprettet en arbeidsgruppe bestående av 2 miljøarbeidere og 2 ruskonsulenter i Rus- og Psykiatritjenesten som skal kartlegge/ arbeide rettet mot nye Idrettsveien 56/ 58 ut i fra mandat fra virksomhetsleder i tjenesten.

I arbeidet rettet mot dette er også brukerorganisasjonen Meridian blitt involvert, og har deltatt i arbeidet.

Mandat.

Omsorgsboliger

Arbeidsgruppa skal vurdere følgende:

- *En skal vurdere om nødvendige tilpasninger av leiligheter er gjort iht. målgruppe.*
- *Det skal videre vurderes hvilke tilpasninger som må gjøres for personalfasiliteter.*
- *Målgruppe for boligen? En skal finne 8-10 personer som kan være kandidater for omsorgsleilighetene.*
- *Brukermedvirkning fremover? Når skal en begynne å involvere fremtidige beboere.*
- *En skal vurdere hvilken kompetanse arbeiderne må ha, og hvor mange av hver profesjon/ kompetanse skal jobbe der.*
- *Hvor mange nye årsverk trengs (boligen krever totalt 9,5 årsverk).*
- *Det må avklares om boligen må bemannes til enhver tid eller om de ansatte kan betjene andre vanskeligstilte i andre boliger eller tiltak.*
- *Hvilke kriterier/ regler skal gjelde beboerne:*
 - *Bruk av rusmidler i boligen*
 - *Kan kjøp av rusmidler foregå i leilighetene?*
 - *Vilkår for besøkende (kan noen av besøkende nektes adgang?).*
 - *Krav til å være i noen form for aktivitet, ha ansvar for noe i leilighetene/ fellesareal?*

Drøftinger i arbeidsgruppa

Omsorgsboliger:

En skal vurdere om nødvendige tilpasninger av leiligheter er gjort iht. målgruppe.

Tilpasninger som bør vurderes iht. målgruppe er solide ytterdører, callingsystem fra utgangsparti inn til leilighetene ifht. sikkerhet/ trygghet for beboere og ansatte.
innbruddsalarm?

Det skal videre vurderes hvilke tilpasninger som må gjøres for personalfasiliteter.

Vaktrom / baseleilighet må ha vindu ut mot inngangsparti (som vist på tegning). Det bør vurderes hard bruks – inventar, toalett, vask, kjøkkeninnredning etc..

Fellesrom (beboere/ ansatte), møte/pauserom med kjøkken, kontor/ samtalerom. Her er det viktig i utforming å tenke sikkerhet.

Målgruppe for boligen? En skal finne 8-10 personer som kan være kandidater for omsorgsleilighetene.

Rus- og psykiatri tjenesten har 6 mulige kandidater med sammensatte behov (ROP) som vi ser for oss passer inn i boligen. Vi er opptatt av at sammensetning av beboerne skal fungere sammen. Vi har sett på sannsynligheten ut i fra det vi kjenner til av adferd og konfliktnivå.

I oppstarten av bosetting i boligen vil det være spesielt viktig å forsøke å etablere en gruppe som vi ser som sannsynlig vil tilpasse og nyttiggjøre seg av bo-tilbudet. Når ett positivt bomiljø er etablert, ser vi for oss at tjenesten kan etablere brukere i boligen med større behov for miljøtilpasning.

- *Brukermedvirkning fremover? Når skal en begynne å involvere fremtidige beboere.*

Arbeidsgruppa vil bruke brukerorganisasjonen Meridian i prosessen fremover. Når beslutning om eventuell bygging av ny omsorgsbolig er fattet, så vil tjenesten ta kontakt med enkelte av kandidatene. Andre kandidater vil virksomheten vente med å kontakte da disse lever et ustabil liv og en slik langsiktig planlegging vil være vanskelig for denne gruppen å foholde seg til.

- *En skal vurdere hvilken kompetanse arbeiderne må ha, og hvor mange av hver profesjon/ kompetanse som skal jobbe der.*

Vi ser for oss at boligen bemannes med en daglig leder, dette for at det skal driftes og koordineres på en forsvarlig måte. Dette vil være en bolig som er bemannet døgntkontinuerlig og der det bor brukere med behov for tverrfaglige tjenester innenfor rus og psykiatri.

Det bør på hver vakt i omsorgsboligen være bemannet slik at det er tilstede en ansatt med fagkompetanse (sosionom, sykepleier, vernepleier), samt en vasker tilknyttet Idrettsveien 56/58.

Hvor mange nye årsverk trengs? Det må avklares om boligen må bemannes til enhver tid eller om de ansatte kan betjene andre vanskeligstilte i andre boliger eller tiltak?

Arbeidsgruppa mener at skal vi få til en forsvarlig drift med tanke på å ivareta brukernes behov samt sikkerhet bør bolig oppe bemannes med 2 ansatte hele døgnet, totalt 9,5 årsverk.

På kveld/ natt bemannes bolig med 2 ansatte en med fagkompetanse og en miljøarbeider. Målgruppen er brukere som virksomheten har vanskelig med å nå i dag og det er derfor vanskelig å vurdere hvor mange nye årsverk som bør tilføres. Samtidig ser en at denne målgruppen har et veldig stort behov for oppfølging. En ser for seg at maksimalt ett årsverk kan flyttes til omsorgsboligen og at 8,5 nye årsverk må tilføres. Virksomheten vil også søke om tilskudd til å dekke årsverk.

Vi ser for oss at Rus – og psykiatri tjenesten starter ett intensivt arbeid med å få formaliserte leiekontrakter tilpasset boligen, før en involverer fremtidige beboere. Dette etter at boligene/ dagsenteret er politisk og administrativt besluttet.

Vi ser for oss i arbeidsgruppen at det er viktig for fremtidige beboere og få etablert ett godt nettverk i trygge omgivelser, og at kjøp og salg og synlig rusing ikke skal skje i boligene. Videre bør beboere selv ha ansvar for leilighet – og rydding og holde i orden felles areal.

Mandat.

Dagsenter/ lavterskelsenter:

- *Hvor mange personer forventes å bruke dagsenteret (Husbanken beregner 10m2 pr. bruker).*
- *Hva må endres i forhold til eksisterende skisse?*
- *Hva ser en for seg at ledig areal brukes til?*
- *Brukermedvirkning?*
- *Sprøytebytte på dagsenteret må kartlegges/ vurderes.*
- *Kan dagsenteret betjenes av ansatte i bemannet bolig? Hvis nei, hvor mange ansatte kreves for å drive dagsenteret?*
- *Kan dagsenteret brukes av andre vanskeligstilte som f.eks. personer i ettervern?*
- *Kan enkelte brukere få et større ansvar på dagsenteret mot lønn?*
- *Hvilke samarbeidspartnere kan en se for seg på dagsenteret, kan noe formaliseres?*

Generelle spørsmål

- *Hvilke vilkår må ligge til grunn for leiligheten som er tilknyttet de andre fem leilighetene?*
- *Bør en ansette en prosjektleder eller kan dette arbeidet gjennomføres av eksisterende ansatte?*
- *Søke om tilskudd til årsverk 2016?*
- *Skal rengjøring ivaretas av beboerne eller rengjøringstjeneste. Hvis rengjøringstjenesten skal ivareta dette, så må de kontaktes etter hvert (antall årsverk til rengjøring).*
- *Annet?*

Drøftinger i arbeidsgruppa

Dagsenter/ lavterskelsenter:

Hvor mange personer forventes å bruke dagsenteret (Husbanden beregner 10m2 pr. Bruker?)

I det allerede eksisterende lavterskel tilbudet som Rus- og Psykiatri tjenesten har i dag i Parkgt.34 er det 4-8 brukere som benytter seg av tilbudet. Omsorgsboligene skal romme 4 leiligheter, samt ett hospits. Arbeidsgruppa ser for seg at dette er personer som vil forventes å benytte seg av dagsenteret/ lavterskel tilbudet, i tillegg til de som allerede i dag benytter seg av tilbudet i tjenesten. En ser for seg at dette vil bli ett dagsenter /- lavterskeltilbud rettet mot totalt ca. 10- 15 personer.

Videre ser gruppa for seg at dagsenteret bør tilpasses etter behov og brukergruppe, der en kan ha faste dager der det er tilpasset lavterskel og et tilbud til høytterskel (ettervern).

Vi ser ikke for oss at vi gir ett felles tilbud til bruker gruppene da de har ulike ståsted og vil ha forskjellige behov, dette ut i fra vurderinger fra tjenestens tidligere erfaringer med ulike brukergrupper.

- *Hva må endres i forhold til eksisterende skisse og hva ser en for seg at ledig areal brukes til?*

For at dagsenteret/ lavterskelsenteret skal kunne benyttes til formål som er tenkt i tjenesten ser en for seg følgende areal inndeling.

- Kafe ? / felles samlingsareal m/ kjøkken. Der det er tenkt enkel matlaging/ servering, samt lagringsrom for mat tilknyttet dette.
- Aktivitets/kombinasjonsrom med bevegelsesfrihet ifht. aktiviteter bordtennis, biljard, yoga, etc..
- NADA / sårskifterom, sprøyteutlevering / innlevering
- Samtalerom som kan benyttes ved behov (i hovedsak skal samtaler foregå i Strandgt, 49).
- Hobbyrom/ aktivitets rom til maling, fluebinding etc..
- Vaskerom/ til vaskemaskin, tørketrommel.
- Bøttekott.
- Garasje/ utstyrsrom til lagring av div. utstyr.
- Toalett/ dusj, dame, bruker og handicap.
- Kontor til bruk for frivillige organisasjoner

- *Brukermedvirkning?*

Bruker- og pårørendeorganisasjonen Meridian har og vil delta fremover.

Sprøytebytte på dagsenteret må kartlegges/ vurderes.

Å etablere et rom for utlevering/innlevering av sprøyteutstyr vil virksomheten vurdere og komme med en faglig begrunnelse på et senere tidspunkt.

Kan dagsenteret betjenes av ansatte i bemannet bolig? Hvis nei, hvor mange ansatte kreves for å drive dagsenteret?

En ansatt i omsorgsboligen skal på dagtid være tilknyttet dagsenteret/ lavterskelsenteret i åpningstiden sammen med en miljøarbeider som allerede er tilknyttet tjenesten. Å drive dagsenteret vil kreve to personer så lenge det er åpent.

Kan dagsenteret brukes av andre vanskeligstilte som f.eks. personer i ettervern?

Ja, vi ser for oss at en kan ha høyterskel ettervernstilbud på dagsenteret. Det som er viktig er at dagsenteret er stengt for andre brukergrupper i det tidspunktet det brukes for ettervern.

Kan enkelte brukere få et større ansvar på dagsenteret mot lønn?

NAV vil være en naturlig samarbeidspartner i forbindelse med ettervern. Når driften av dagsenteret har fått gått seg til, kan tiltak/ arbeidsutprøving være en god måte og bli gradvis utprøvd rettet mot arbeid i trygge omgivelser.

Hvilke samarbeidspartnere kan en se for seg på dagsenteret, kan noe formaliseres?

I tillegg til NAV ser en videre for seg ett tett og godt samarbeid med tjenester i kommunen som Fritid med bistand, (støttekontakt, treningskompis) for og styrke og etablere en meningsfylt fritid, samt bygge opp ett sunt og godt nettverk, for enkeltbrukere vurdert ut i fra behov. Det vil også være en viktig suksessfaktor og etablere et godt samarbeid med bruker- og pårørendeorganisasjoner.

Det vil også være viktig og etablere samarbeidsavtaler med 2.linjetjensten med tanke på at DPS Finnmark holder på og etablerer et Rusteam med lokaltid på sykehuset. Rusteamet vil ha en viktig rolle for disse brukerne. Samtidig vil det være naturlig å opprette et prosjekt i samarbeid med DPS Finnmark på lik linje med Alta kommune som har opprettet et ACT-team (aktiv oppsøkende behandlingsteam) som i større grad skal komme i posisjon til å gi helsetjenester. Målsetningen med å etablere ACT-team er å hindre bruk av tvang og redusere antall innleggelses. Det kan søkes om tilskudd til årsverk for ACT-team.

På sikt ser vi for oss at driften av dag/ lavterskelsenteret kan driftes av en erfaringskonsulent og miljøarbeidere som allerede er tilknyttet tjenesten. Samt brukere i ettervern som er under arbeidsutprøving i regi av NAV.

Vi ser for oss at vi frir til- jobber opp mot frivillige organisasjoner som kan være gode samarbeidspartnere i forhold til div. kurs / aktiviteter, utflukter etc. En tenker at tjenesten vil bruke litt tid på og innarbeide dette. Rus – og Psykiatri tjenesten må gå noen runder for å få

det tilpasset slik at kommunen får ett dagsenter, som er godt tilrettelagt mot brukergruppene dette er ment rettet mot.

Generelle spørsmål

Hvilke vilkår må ligge til grunn for leiligheten som er tilknyttet de andre fem leilighetene?

Arbeidsgruppa tenker at denne leiligheten skal brukes som en midlertidig bolig i påvente av permanent bolig. Leiligheta skal også brukes til å følge opp pasienter som får begjæring om utkastelse fra andre bolig. Disse skal få tilbud om midlertidig bolig med tettere oppfølging over en periode. Arbeidsgruppa vil konkretisere dette mer etter hvert.

Bør en ansette en prosjektleder eller kan dette arbeidet gjennomføres av eksisterende ansatte?

Etter at bygging av ny bolig blir vedtatt, vil det være behov for å etablere et prosjekt som skal konkretisere tiltak og vilkår. Virksomheten mener at å engasjere en prosjektleder kan være tid- og ressurskrevende. En mener derfor at en kan lage en prosjektplan med en prosjektgruppe bestående av eksisterende ressurser i kommunen.

Søke om tilskudd til årsverk 2016?

Avhengig av om og når boligen blir vedtatt så vil det søkes om tilskudd. Søknaden om tilskudd kan bli forskjøvet til 2017 om ferdigstilling av bolig blir forskjøvet fram i tid.

Skal rengjøring ivaretas av beboerne eller rengjøringstjeneste. Hvis rengjøringstjenesten skal ivareta dette, så må de kontaktes etter hvert (antall årsverk til rengjøring).

Rengjøring bør ivaretas av rengjøringstjenesten. En bør derfor ta kontakt med rengjøringstjenesten når byggeprosessen er i gang.

Annet?

Lavterskelsenter og lavterskel helsetiltak:

I Rus og Psykiatritjenesten har vi siden 2013 hatt et lavterskeltilbud i tjenesten. Dette er tiltak som vi ønsker å videreføre i det nye idrettsveien 56/58. Målsetningen med tiltaket har vært å starte et senter som skal være:

- 1) En sosial møteplass der brukerne alltid skal oppleve å være velkommen

- 2) Et aktivitets-senter der en gis muligheter for hobbyvirksomhet, matlaging og aktiviteter.
- 3) Et lavterskel helsetiltak.

Sosial møteplass

Vi ønsker at senteret skal være en sosial møteplass. Med dette mener vi en plass hvor en kan komme og få seg en kopp kaffe og komme sammen med andre for å slå av en prat. For å muliggjøre denne delen av lav-terskel tilbudet trenger vi et tilholdssted med to sofagrupper, et kjøkken med mulighet for kaffekoking og enkel matlaging. Det må også være et rom hvor en kan trekke seg tilbake for å ha en til en samtaler ved behov.

Aktivitets-senter:

Senteret skal også etter hvert bli et sted hvor en kan gjøre forskjellige aktiviteter. Dette kan være data, brettspill, dataspill, matlaging, og kanskje biljard og trening etterhvert. Det er også ønskelig at man har tilgang til diverse utstyr/ midler som gjør det mulig å dra på skitur, fisketur, leie inn ressurspersoner – frivillige organisasjoner til aktuelle temadager.

Lavterskel helsetilbud/ skadereduksjon:

Lavterskel helsetiltak for mennesker med rusmiddelproblemer ble opprettet i 2001 som en statlig tilskuddsordning for å støtte kommuner med omfattende helseproblemer tilknyttet rusmidler og høy forekomst av overdoser. Fra 2010 ble ordningen innlemmet i ordningen tilskudd til kommunalt rusarbeid. Per 2010 er det slike lavterskeltilbud i 48 kommuner. Tjenestene varierer fra kommune til kommune, mange tilbyr blant annet sårstell og behandling, sprøytebytteordning og vaksiner til sine brukere. Sprøyteutdeling skjer som oftest ved innbytte av brukte sprøyter/ nålespisser, men det leveres også brukerutstyr uavhengig av innlevering.

Lavterskel helsetilbud møter brukerne der de er og når de er der. Målet er å redusere helseskader knyttet til inntak av rusmidler, bedre helse- og omsorgstjenestene for rusavhengige, og forebygge overdoser. Målgruppen er mennesker med langvarig og intensiv bruk av rusmidler, som har vanskeligheter med å benytte de ordinære helse- og omsorgstjenestene. (stortingsmld. 30: En helhetlig rusmiddelpolitikk)

På det nye lavterskelsenteret i Idrettsveien 56/58 ønsker vi å kunne tilby et slikt lavterskel helsetilbud. *Skadereduksjon* er et sentralt begrep innenfor lavterskel helsetiltak. Vi ønsker derfor å tilby sårstell og behandling, evt. sprøytebytteordning og vaksiner til brukerne. I tillegg er det viktig og til enhver tid ha tilgjengelig sosial eller helsefaglig personell som tilbyr råd, veiledning og støttesamtaler. Vi ser det som ønskelig å ha tilgjengelig sosionom og psykiatrisk sykepleier, i tillegg til miljøarbeidere med erfaring i rusarbeid. Helsetiltaket skal inneholde et eller to rom forbeholdt disse tjenestene; et samtalerom og et "sykepleie" rom. Da en av konsulentene i rus og psykiatritjenesten har autorisasjon i Nada-akupunktur ønsker vi også at dette skal inngå i dette tilbudet.

Brukermedvirkning:

Brukermedvirkning er en lovfestet rettighet, og er dermed ikke noe tjenesteapparatet kan velge å forholde seg til eller ikke. Det er også et virkemiddel på flere nivå. Blant annet kan brukermedvirkning bidra til økt treffsikkerhet i forhold til utformingen og gjennomføringen av både generelle og individuelle tilbud. Brukermedvirkning har en terapeutisk verdi og er et virkemiddel for å forbedre og kvalitetssikre tjenestene.

Brukermedvirkning har en åpenbar egenverdi i at mennesker som søker hjelp, på linje med andre, gjerne vil styre over viktige deler av eget liv, motta hjelp på egne premisser og bli sett og respektert i kraft av sin grunnleggende verdighet.

Dersom brukeren i større grad kan påvirke omgivelsene gjennom egne valg og ressurser, vil det kunne påvirke selvbildet på en positiv måte og dermed styrke brukerens motivasjon. Dette vil dermed kunne bidra positivt til brukerens bedringsprosess, og således ha en *terapeutisk effekt*. I motsatt fall kan den hjelpeløsheten mange brukere opplever bli forsterket.

I forbindelse med planleggingen av nye Idrettsveiene 56/58 har det derfor vært viktig for rus og psykiatritjenesten å lytte til erfaringer og kompetanse fra brukere og tidligere brukere. Brukergruppa Meridian har derfor vært en viktig samarbeidspartner i utformingen av dette tiltaket. Brukermedvirkning vil også vektlegges fremover både i planlegging og ved drift av både boliger og dagsenter. Ved oppstart vil det holdes faste beboermøter, der vi gjensidig deler tanker, erfaringer og ønsker for hvordan vi vil ha det i boligene. Både når det gjelder boliger, dagsenter og aktiviteter i regi av dagsenter/ lavterskelsenteret vil brukermedvirkning veie tungt.