



Oslo kommune

Bydel Alna

Enhet for psykisk helsearbeid

Handlingsplan for psykisk helsearbeid i Bydel Alna for perioden 2009-2012

Innholdsfortegnelse

| | |
|--|-----------|
| 1. Innledning | 3 |
| 1.1 Statlige føringer | 3 |
| 1.2 Befolkningssammensetting i Bydel Alna | 5 |
| 1.3 Oppsummering av psykisk helsearbeid i Bydel Alna, 2004 – 2008 | 5 |
| 1.4 Særskilte utfordringer videre..... | 6 |
| 1.5 Eldre med psykiske lidelser og helseproblemer | 7 |
| 2. Hovedinnsatsområder i det psykiske helsearbeidet 2009 og 2010 | 8 |
| 2.1 Samarbeidsavtaler..... | 8 |
| 2.2 Brukermedvirkning og pårørende arbeid..... | 9 |
| 2.3 Barn og unge | 11 |
| 2.4 Voksne med psykiske vansker og lidelser | 14 |
| 2.5 Kompetanse..... | 17 |
| 2.6 Informasjon..... | 17 |

1. Innledning

Handlingsplanen er utarbeidet på grunnlag av statlige føringer for det videre psykiske helsearbeidet, Bydel Alnas befolkningssammensetting, oppsummering av utviklet psykisk helsearbeid i bydelen i 2004-2008, og noen særskilte utfordringer i arbeidet videre.

Handlingsplan for psykisk helsearbeid i Bydel Alna 2009-2012 er utarbeidet av en arbeidsgruppe bestående av:

Koordinerende utvalg for handlingsplan for psykisk helsearbeid, 2004-2008 ved:

Unni Aasbø, enhet for bolig, kvalifisering og nærmiljø

Marit Hoff, enhet for barnevern

Turid Tårnesvik, enhet for helsestasjon- og skolehelsetjenesten

Solveig Røthe, enhet for psykisk helsearbeid

I tillegg til:

Inger Hagen, Landsforeningen for pårørende innen psykisk helse (LPP), Oslo

Aase Delmark, Mental Helse, Alna lokallag

Zahid Mukhtar, bydelsoverlege

Liv Haugen, bydelspolitiker

Liv Haugen er saksordfører når handlingsplanen behandles i bydelsutvalget 18. juni 2009.

Solveig Røthe har vært sekretær for arbeidsgruppen

Det har vært avholdt fire møter i perioden 19.02 til 15.05 og ellers vært kommunisert elektronisk i prosessen med handlingsplanen.

Felles mal for alle bydelene i Oslo kommune er utarbeidet av helse- og velferdsetaten (HEV). Koordinerende utvalg for handlingsplanen vil også videre ha ansvar for den kvalitative rapportering til HEV.

Handlingsplan for psykisk helsearbeid sees for øvrig i sammenheng med bydelens strategiske plan, boligsosialt program, folkehelseplanen med innsatsområdet psykososiale nærmiljø spesielt og rusmiddelpolitisk handlingsplan når den skal utarbeides.

1.1 Statlige føringer

Handlingsplan for psykisk helsearbeid, Bydel Alna 2009-2010, er en videreføring av bydelens handlingsplan for 2004-2008. Handlingsplanen for 2009-2012 er for øvrig forankret i nasjonale mål, Rundskriv IS-1/2009 fra helsedirektoratet og byrådssak 1112/07.

Nasjonale mål og hovedprioriteringer, Rundskriv IS-1/2009 fra Helsedirektoratet, henviser til at det i statsbudsjett for 2009 (St. prp. nr 1 Helse- og sosialdepartementet 2008-2009) er understreket at psykisk helsefeltet vil ha høy prioritet også fremover. De øremerkede tilskuddene er fra 2009 innlemmet i kommunenes ramme. Dette innebærer at midlene videreføres. Det er en overordnet forutsetning at styrkingen av det psykiske helsearbeidet i kommunene i løpet av planperioden 1999-2008 skal representere en varig styrking av dette feltet, og at det ikke skjer nedbygginger etter at planperioden er avsluttet. I det følgende nevnes noen av hovedområdene som denne handlingsplanen bygger på:

- Trygge behandlingstilbud av god kvalitet til mennesker med psykiske lidelser

Kompetansesenteret for psykisk helsearbeid for voksne i kommunene skal fokusere på det faglige grunnlaget for psykisk helsearbeid og støtte opp under kommunenes arbeid

- Tilbud til mennesker med særlig omfattende og sammensatt tjenestebehov er et særskilt satsingsområde

I 2009 er det avsatt midler til etablering av ACT-team, det vil si ambulante tjenester i samarbeid mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten, samt utvikling av organisatoriske forpliktende samarbeidsmodeller mellom kommunene og helseforetakene for denne målgruppen

- Redusert belastning av sykdom og bedring av mestringsnivået hos mennesker med psykiske lidelser og problemer

Arbeid og utdanning er sentralt i forhold til å øke mestring og deltakelse i samfunnet og bør derfor være et tema så tidlig som mulig i kontakt og behandlingsforløp. Kommunen bes om at samarbeidet med NAV og det psykiske helsevernet styrkes ytterligere i 2009. (Jmfør Strategiplan for arbeid og psykisk helse 2007 -2012)

- Reell innflytelse på behandling og utforming av tjenestetilbudet for brukere og pårørende

Helsedirektoratet utga i 2008 en egen veileder om samarbeid med pårørende innen psykiske helsetjenester (IS-1512). Målet med veilederen er å bidra til en styrking av pårørendes rolle, økt støtte til pårørende, samt rette fokus på pårørende som en ressurs. Kommunene oppfordres til å benytte veilederen aktivt, og bidra til å gjøre den kjent i tjenestene.

- Bidra til å redusere eller hindre negative helseeffekter for mennesker som har vært utsatt for vold og traumatiske hendelser

Flyktninger har en økt risiko for å få psykiske lidelser. Kommunene skal sikre at asylsøkere og flyktninger med psykiske helseproblemer får nødvendige helsetjenester, og at disse er tilstrekkelig koordinert. Regionsentrene for vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) vil ved behov bidra med økt kompetanse om relevante temaer

Viktige presiseringer for kommunenes arbeid med det psykiske helsefeltet i 2009 og videre fremover:

”Kommunene bør legge vekt på identifisering av barn og ungdom i risikogrupper, så som barn av foreldre med psykiske lidelser og/eller rusavhengighet, og barn i asylmottak, og vurdere om disse har hjelpebehov og bidra til at disse mottar tilpasset oppfølging. Kommunene bør vektlegge sammenhengen mellom det psykiske helsearbeidet og innsatsen på rus- og folkehelsearbeidet, bl.a. gjennom lokale partnerskap for folkehelse. Kommunene bes sørge for god informasjon til befolkningen om tilbudet på det psykiske helsefeltet.”

Byrådssak 1112/07 oppsummerer hovedsatsingsområdene etter utløpet av opptrappingsperioden. ”Oppsatte prioriteringer er som følger:

- En pågående gjennomføring av intensjonene i den statlige opptrappingsplanen; integrering av mennesker med psykiske lidelser, åpenhet og styrking av tiltak for mennesker med psykiske lidelser generell
- En kraftig satsing på området psykisk helsearbeid for barn og unge, tett oppfølging og tilrettelegging for å oppnå sammenhengende tjenester, god nok kvalitet
- Videreutvikling av samhandling og samarbeid mellom 1. og 2. linjen, og evaluering og implementering av samarbeidsavtalene
- Fortsatt kvalitetsutvikling gjennom den helhetlige rapporterings- og evalueringsmodellen som er utviklet og som benyttes som planleggings- og styringsverktøy i dag
- Offensiv styrking av brukervedvirkning, brukerkompetanse
- Full, forpliktende gjennomføring av bruken av individuell plan”

1.2 Befolkningssammensetting i Bydel Alna

Folkemengde etter alder i Bydel Alna per 1. januar 2009

| Totalt | 0 | 1-4 | 5 | 6-12 | 13-15 | 16-19 | 20-39 | 40-54 | 55-66 | 67-79 | 80-89 | 90+ |
|--------|-----|------|-----|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|
| 46029 | 771 | 2639 | 609 | 3737 | 1503 | 2137 | 14239 | 9246 | 6183 | 3194 | 1478 | 293 |

40,5 % (18269) av Bydel Alnas befolkning er av innvandrerbakgrunn, hvorav 2,05% (944) med vestlig bakgrunn og 37.63% (17325) med ikke-vestlig bakgrunn.

Befolkningsvekst / prognoser

- 1) Veksttaket i aldersgruppen 0-5 år er mye lavere enn det prognosene skulle tilsi.
- 2) I aldersgruppen 6-12 år var det forventet en vekst i befolkningen, denne forble uendret.
- 3) I aldersgruppen 18-49 år er det forventet en sterk vekst frem mot 2012
- 4) I aldersgruppen 74-79 år har det vært en reduksjon
- 5) Blant de eldste eldre er det sterkere vekst enn det prognosene skulle tilsi.

Levekår i Bydel Alna

Ifølge levekårsindeks for Oslo var det bare 3 av Oslos 15 bydeler som i 2006 hadde dårligere levekår enn Bydel Alna. Levekårsindeksen bygger på følgende indikatorer: utdanning, inntekt, uføretrygd, andel ikke-vestlige innvandrere, arbeidsledighet, andel barn med enslig forsørger, dødelighet og flyttehyppighet.

Forhold som har betydning for psykisk helse

- Lav inntekt, lav utdanning og boforhold er forbundet med økt sjanse for nedsatt psykisk helse.
- Ikke-vestlige innvandrere er av flere grunner spesielt utsatt for psykiske plager og lidelser bl.a. på grunn av dårligere inntekt, høyere arbeidsledighet og store språklige og kulturelle tilpasningsvansker, spesielt traumatiske krigsopplevelser.
- Økt alder vil også bety økning av senil demens & alderspsykiatriske utfordringer.

1.3 Oppsummering av psykisk helsearbeid i Bydel Alna, 2004 – 2008

Organisering av psykisk helsearbeid i Bydel Alna

Bydel Alna har i løpet av perioden 2004 -2008, endret organisering. Ved bydelsreformen i 2004 hadde bydelen en kombinasjon av fag- og områdeorganisering av tjenestene. Fra 2006

har Bydel Alna hatt en to-nivå modell med resultatenheter. Egen resultatenhet for psykisk helsearbeid for voksne ble etablert fra 2006, etter et år som midlertidig seksjon. Enheten har både bestiller- og utførerfunksjoner, og favner det meste av bydelens særskilte tjenestetilbud for voksne mennesker med psykiske lidelser og helseproblemer. Enhet for psykisk helsearbeid har en koordinerende funksjon for bydelens psykiske helsearbeid og i forhold til spesialisthelsetjenesten. Brukerråd er etablert for enheten.

Tiltak innen kvalifisering og aktivisering for mennesker med psykiske lidelser eller helseproblemer, er med ny organisering fra 01.01.09, underlagt NAV kommune og Enhet for bolig, kvalifisering og nærmiljø.

Særskilte tilbud til barn/unge og familier med psykiske helseproblemer, er underlagt resultatenheterne for helsestasjon - og skolehelsetjenesten og barnevern.

Tjenesteutviklingen innen psykisk helsearbeid i opptrappingsperioden 1999 - 2008
I løpet av opptrappingsperiodens åtte år har bydelen bygget opp betydelige tilbud innen psykisk helsearbeid. Det er etablert 23 samlokaliserte boliger med tilrettelagte tjenester, Ellingsrudåsen og Haugentunet. Individuelle oppfølgingstjenester ytes av fagkonsulenter, ergoterapeut og miljøterapeuter for psykisk helsearbeid til ca 230 brukere i selvstendige boliger. Aktivitetshusene Banken og Velsestua gir tilbud til ca 200 brukere, med utgangspunkt i brukermedvirkning i utvikling av tilbudene. Veslestua har etabler brukerkontakter med ansvar for huset en dag i uken. Støttekontakter og en rekke kurs- og gruppetilbud er i tillegg etablert. En særskilt oppfølgingstjeneste for brukere med samtidig rusmiddelproblemer og alvorlig psykisk lidelse er bygget opp. Oppfølgingen skjer både på dag, kveld og i helger/høytider for ca. 20 brukere i selvstendige boliger. Denne tjenesten har et særlig fokus på samarbeidet med pårørende og nettverk. Bydelen kjøper i tillegg 32 bo- og omsorgsplasser utenfor bydelen.

Enhet for bolig, kvalifisering og nærmiljø og NAV kommune har ansvar for kvalifiserings- og aktiviseringstiltak som favner flere målgrupper. I tillegg er ”Vilje viser vei” med to stillinger etablert for tett oppfølging av personer med psykiske helseproblemer i en attføringssituasjon.

Enhet for helsestasjon- og skolehelsetjenesten organiserer psykisk helseteam for barn og unge, foruten familiesentrene, Furuhuset og Miljøhus 15. Særskilte tilbud innen psykisk helsearbeid ytes både individuelt og i grupper ved helsesøstre på helsestasjonene, på familiehusene og i skolehelsetjenesten. På familiesentrene drives faste grupper til foresatte, herunder familieveiledning – ICDP.

Barnevernets ”Gjestehus” favner gruppetilbud for familier/foreldre. I tillegg er det uavhengig av øremerkede midler i opptrappingsperioden, etablert lavterskeltilbud i form av ungdomsbaser og feltteam under barnevernet.

1.4 Særskilte utfordringer videre

Spesielle målgrupper med særskilte behov blant barn/unge

Identifisering av barn og ungdom i risikogrupper, så som barn av foreldre med psykiske lidelser og/eller rusmiddelavhengighet, er høyt prioritert i bydelen med tanke på både gruppetilbud og individuelt tilrettelagte tilbud.

Samlet plan for arbeid og tiltak rettet mot barn og unge som opplever vold fra nære voksne. Det lages en felles plan for bydelens arbeid med konkrete sett av virkemidler for å forhindre

overgrep og hvordan de ulike fagtjenester samarbeider og følge opp overgrep som har skjedd. Planen vil være ferdig i løpet av 2009.

Mennesker med særlig omfattende og sammensatt tjenestebehov

En særlig utfordring er behovet for et adekvat tilbud til personer med alvorlig psykisk lidelse og utagerende atferd (med eller uten rusmiddelproblematikk). Denne gruppen har behov for langvarig/varig tilbud fra både spesialisthelsetjenesten og bydelens tjenester. Utfordringene er både faglige, økonomiske og juridiske. Videreutvikling av samarbeidet med spesialisthelsetjenesten er nødvendig. I forhold til denne gruppen er det også spesielt viktig å ha et tett samarbeid med pårørende, der det er aktuelt. Gjennom et systematisk samarbeid vil pårørende kunne være en ressurs for både bruker og tjenesteapparat og bidra til en best mulig oppfølging. Det er i samarbeid med Alna DPS søkt helsedirektoratet om midler til opprettelse av et tverrfaglig aktivt oppsøkende behandlingsteam (ACT-team) som vil kunne ivareta de som bor i selvstendige boliger. Tilrettelagt tverretattlig tjenestetilbud vil fortsatt være en utfordring i forhold til de som ikke kan bo selvstendig, og ikke kan nyttiggjøre seg lokalbaserte tilbud i bydelen.

Minoritetsspråklige og flyktninger/asylsøkere med posttraumatisk stress lidelser

En stor andel av befolkningen i Bydel Alna (40,5 %) har minoritetsspråklig bakgrunn. Det er selvsagt en utfordring å både nå frem med informasjon og å gi rett bistand til personer som har en psykiske lidelser/helseproblemer kombinert med språkvansker og annen kulturell forståelse av psykiske lidelser.

Her må eksisterende tilbud videreutvikles med økt kompetanse og annerledes tenkning, og da med sterkere samarbeid med pårørende, storfamilie og nettverk, enn den tradisjonelle individualistiske tilnæringsmåten. Slikt samarbeid er spesielt viktig i forhold til personer med posttraumatisk stress lidelser. Dette vil også i mange tilfeller være ressursbesparende.

1.5 Eldre med psykiske lidelser og helseproblemer

Eldre med psykiske lidelser og helseproblemer, må sees i sammenheng med en vekst av eldre i befolkningen. Det ble i tidligere Bydel Hellerud etablert egen post for eldre med psykiske lidelser ved Lindeberg omsorgssenter, som nå er underlagt sykehjemsetaten. Bydelen kjøper flere plasser for eldre der. Utskrivningsklare pasienter fra alderspsykiatrisk avdeling på Gaustad, søkes ofte videre til sykehjem som er det høyeste omsorgsnivået. Ikke alle trenger det, men heller et tilrettelagt tilbud på et lavere omsorgsnivå. Hvorvidt bydelen skal kjøpe slike tilbud også fremover eller etablere noe selv, er først aktuelt å vurdere nærmere etter 2010.

2. Hovedinnsatsområder i det psykiske helsearbeidet 2009 og 2010

2.1 Samarbeidsavtaler

2.1.1 Samarbeidsavtaler mellom tjenesteområder internt i bydelen

Beskrivelse:

Ved opprettelse av lokalt Nav kontor, ble det inngått en lokal samarbeidsavtale mellom Nav stat og Oslo kommune ved bydel. Lokalt NAV kontor innebærer felles publikumsmottak, felles tilgang til system på saksbehandlernivå og felles brukerråd.

Samarbeidsavtale mellom Nav og Enhet for psykisk helsearbeid skal utarbeides i 2009.

Rutiner for samarbeid og ansvarsdeling er utarbeidet i forbindelse med overgangen barn – voksen, mellom flere enheter: Barnevern, Sosialtjenesten, Bestillerkontoret, Enhet for mennesker med funksjonshemninger og Enhet for psykisk helsearbeid. Faste møter på enhetsledernivå er etablert med drøfting og ansvarsdeling i forhold til konkrete saker.

| Mål | Tiltak | Ansvar |
|--|--|--|
| 1. Implementering av statlige og kommunale tjenester med fokus på utvikling og tilpasning av tjenestene med utgangspunkt i brukermedvirkning | 1.Oppfølging av den lokale samarbeidsavtalen | Enhetsledere NAV stat og kommune |
| 2. Utvikle sammenheng og helhet i tjenestene med utgangspunkt i brukermedvirkning | 1. Utarbeide samarbeidsavtale mellom NAV stat og kommune og enhet for psykisk helsearbeid 2.Utvikling av rutiner for samarbeid mellom Enhet for psykisk helsearbeid og Enhet for bolig, kvalifisering og nærmiljø | Enhetsledere NAV stat og NAV kommune og Enhetsleder for psykisk helsearbeid Enhetsledere psykisk helsearbeid og bolig, kvalifisering og nærmiljø |
| 3. Brukere med videre tjenestebehov etter fylte 18 år sikres dette fra rett instans | 1.Regelmessige avklarings – og samarbeidsmøter på enhetsledernivå videreføres | Avdelingssjef barn og oppvekst |
| 4. Eldre brukere med omfattende og sammensatte behov for tjenester, sikres dette fra rette instanser | 1. Samarbeidet om vurdering av tjenestebehov for eldre med psykiske lidelser videreutvikles | Enhetsledere bestillerkontor og psykisk helsearbeid |

2.1.2 Samarbeidsavtaler mellom bydelen og andre virksomheter i Oslo kommune

Beskrivelse:

Samarbeidsavtale er knyttet til disponering av to boliger for Bydel Alna, Enhet for psykisk helsearbeid i samlokaliserte boliger i Bydel Grünerløkka.

For øvrig er kontrakter knyttet til kjøp av plasser for fire konkrete beboere i samlokaliserte

boliger ved Grefsenlia, Bydel Søndre Nordstrand, Bydel Gamle Oslo og Bydel St.hanshaugen ved storbyavdelingen; Bolig Schu og Ungbo

| Mål | Tiltak | Ansvar |
|---|---|-------------------------------------|
| 1. Samarbeidsavtalen med Bydel Grünerløkka om benyttelse av to boliger i Seljeveien opprettholdes så lenge det er behov | 1. Samarbeidsmøter med Seljeveien følges opp | Enhetsleder for psykisk helsearbeid |
| 2. Bydelen inngår kontrakter med kjøp av plasser fra andre bydeler når nødvendig | 1. Kjøp av plasser fra andre bydeler revurderes i henhold til separate kontrakter for hvert enkelt tilbud | Enhetsleder for psykisk helsearbeid |

2.1.3 Samarbeidsavtaler mellom bydelen og eksterne samarbeidspartnere

Beskrivelse:

Samarbeidsavtalene mellom bydelen og Aker klinikk for psykisk helse, for voksne og barn videreføres i 2009. Administrativt forum for den lokale samarbeidsavtalen har i 2009 endret representasjonen for klinikk for psykisk helse sin del. Redigerte samarbeidsavtaler vil først foreligge når tidsperspektivet for Bydel Alnas tilknytning til A-hus er klart.

Bruker- og pårørende organisasjonene involveres når samarbeidsavtalene skal evalueres og redigeres. Samarbeid mellom NAV og spesialisthelsetjenesten v/DPS skal utvikles.

| Mål | Tiltak | Ansvar |
|--|--|--|
| 1. Tverretattlig samhandling med utgangspunkt i brukermedvirkning, sammenheng og helhet i tjenestene | 1. Lokal samarbeidsavtale for voksne videreføres i 2009 2. Lokal samarbeidsavtale for barn og unge videreføres 3. Samarbeidsavtale med NAV og DPS etableres 4. Arbeid med nye avtaler inkluderer medvirkning fra organisasjonene for brukere og pårørende | Avdelingssjef helse, sosial og nærmiljø og Avdelingssjef barn og oppvekst |

2.2 Brukermedvirkning og pårørende arbeid

2.2.1 På systemnivå – politisk og administrativt

Beskrivelse:

Årlige dialogmøter mellom politikerne og brukere av tjenestene avholdes for alle enheter
Samtlige resultatenheter i Bydel Alna skal ha et forum for brukermedvirkning

Psykisk helsearbeid spesielt:

Individnivå:

Bydel Alna skal i løpende dialog og samarbeid med den enkelte bruker yte forsvarlige tjenester. Kontakt og samarbeid med pårørende prioriteres og videreutvikles

Tjenestenivå:

Enhet for psykisk helsearbeid har etablert Brukerråd på tjenestenivå med representanter for brukere av tjenestene. Brukermøter ved aktivitetshusene holdes jevnlig og de samlokaliserte boligene har regelmessige beboermøter. Brukerkontakter er etablert fast ved Veslestua aktivitetshus etter prosjektperiode.

Systemnivå:

Mental Helse, Alna lokallag og LPP, Oslo er representert på systemnivå gjennom deltakelse i koordinerende utvalg for handlingsplan for psykisk helsearbeid to ganger i året, og er ellers representert i arbeidsgruppen for handlingsplan, 2009- 2010.

Organisasjonene deltar ved neste redigering av den lokale samarbeidsavtalen med spesialisthelsetjenesten.

| Mål | Tiltak | Ansvar |
|--|---|--|
| 1. Bruker- og pårørende organisasjonene er involvert i planarbeid | 1. Handlingsplan 2009- 2010 | Koordinerende utvalg for handlingsplanen m/resultatenhetsledere |
| 2. Bruker- og pårørende organisasjonene er involvert i arbeidet med tverretatlige samarbeidsavtaler | 1. Ny samarbeidsavtale fra 2009/2010 (voksne) 2. Samarbeidsavtalen barn/unge – evalueres 2009/2010 | Avdelingssjef for helse, sosial og nærmiljø og Resultatenhetsleder psykisk helsearbeid Avdelingssjef barn og oppvekst og Resultatenhetsledere barnevern og helsestasjon- og skolehelsetjenesten |
| 3. Brukerrådet for Enhet for psykisk helsearbeid videreutvikles med tanke på funksjon og medvirkning på tjenestenivå | 1. Brukerrådet for Enhet for psykisk helsearbeid møtes seks ganger årlig og arrangerer årlig bruker- og ansatt seminar | Resultatenhetsleder psykisk helsearbeid |
| 4. Brukerundersøkelser og dialogmøter med politikerne er med på å danne grunnlaget for utvikling av tjenestene | 1. Brukerrådet involveres i arbeid med motivering til deltakelse i ny brukerrundersøkelse høsten 2009 2. Brukerrådet deltar på årlige møter med politikerne 3. Bruker- og ansatt seminaret i 2010 følger opp brukerrundersøkelsen høsten 2009 | Resultatenhetsleder psykisk helsearbeid |

2.2.2 På individnivå – Individuell plan

Beskrivelse:

Kursvirksomhet internt i bydelen på tvers av alle tjenester har vært avholdt to ganger årlig i 2004-2006, deretter årlig og i den enkelte resultatenhet. Systemkoordinator for IP har ansvar for felles samlinger av ressurspersoner fra de ulike enhetene. ”Håndbok” for opplæring i arbeidet med IP er utarbeidet. Den enkelte enhet har ansvar for kompetanseutvikling på

området ved etablerte ressurspersoner. Individuell plan som brukerens plan i fokus og samarbeid med pårørende forutsettes i individuell plan prosessene når ønsket. Informasjon gis til brukere om retten til individuell plan både skriftlig og i møte med tjenestene.

| Mål | Tiltak | Ansvar |
|--|---|---|
| 1. Kompetanseutvikling med fokus på IP som brukerens plan opprettholdes | 1. Kompetanseutvikling felles og internt i enhetene 2. Ressurspersoner i enhetene opprettholdes | Resultatenhetsledere og systemkoordinator IP |
| 2. Brukermedvirkning og samarbeid med pårørende fokuseres i ulike tverretatlige samarbeidsfora | 1. Fortsatt tema i de årlige arbeidsseminarene for evaluering av samarbeid om og med brukere med samtidig rusmiddelproblemer og psykisk lidelse og deres pårørende 2. Brukermedvirkning og samarbeid med pårørende som tema i felles seminar med spesialisthelsetjenesten og organisasjonene | Resultatenhetsleder psykisk helsearbeid Resultatenhetsledere og Systemkoordinator IP |

2.3 Barn og unge

Overordnet målsetting:

Å tidligst mulig fange opp barn og familier som har psykiske vansker

2.3.1 De yngste barna

Beskrivelse:

Psykisk helseteam for barn og unge tar imot henvendelser fra helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Teamet har ukentlig konsultasjonstid på alle helsestasjoner og er tilgjengelig i de åpne barnehagene.

Foreldreveiledning (ICDP) videreføres som satsningsområde. Arbeidet med å kartlegge gravide og mødre for å fange opp symptomer på fødselsdepresjon (EPDS) videreføres. Barnevern og helsestasjon har tidlig intervensjon som satsningsområde. I tillegg har barnehager og pedagogisk fagsenter sterkt fokus på tidlig identifisering av barn og familier med ekstra behov for oppfølging. Fokus på nettverksbygging og norskopplæring i de åpne barnehagene gir mulighet for sosial støtte og letter integrering. Dette er viktige forebyggende tiltak.

| Mål | Tiltak | Ansvar |
|---|---|---|
| 1. Øke og formidle kompetanse på samspill mellom barn og foreldre | 1. Opplegg for foreldreveiledning (ICDP) videreføres i helsestasjonstjenesten | Resultatsenhetsleder helsestasjon- og skolehelsetjenesten |

| | | |
|--|---|--|
| | 2. Kurs i foreldre-veiledning (ICDP) avholdes på familiesentrene to ganger årlig. | |
| 2. Videreføre arbeid med verktøy for å avdekke symptomer på fødsels-depresjon så tidlig som mulig. | 1. Kartlegging av gravide og mødre med skjemaet EPDS videreføres i prosjektgruppen. | Resultatsenhetsleder helsestasjon- og skolehelsetjenesten |
| 3. Å bidra til nettverksbygging, skape tilhørighet. 4. Å styrke integrering ved å motivere barn og familier til deltakelse i norsk opplæring. | 1. Babytreff og strikkegrupper i Åpen barnehage. Barselgrupper knyttet til EPDS-prosjekt. 1. Tilrettelegge for at barn som trenger norskopplæring får plass i SMART-barnehager og/eller gratis kjernetid. 2. Fokus på norskopplæring og språktrening i Åpen barnehage og i samarbeid med Stiftelsen Betanien videreføres. | Resultatsenhetsleder helsestasjon- og skolehelsetjenesten i samarbeid med prosjektleder Gratis kjernetid i Groruddalssatsingen |

2.3.2 Barn i barneskolealder

Beskrivelse:

Psykisk helseteam for barn og unge tar imot henvendelser fra tjenesteapparatet og har ukentlig konsultasjonstid på alle helsestasjoner.

Skolehelsetjenesten utgjør et lavterskeltilbud for alle skolebarn. Arbeidet med å utarbeide rutiner for at barn i risikofamilier (familier med psykiske vansker og/eller rusmiddel misbruk) blir gitt et tilbud så tidlig som mulig videreføres. Overvektige barn får ekstra oppfølging gjennom "Stor og sterk"-prosjektet.

Bydelens fritidsklubber driver mange ulike fritids- og gruppetilbud som er viktige forebyggende og nettverksskapende tiltak for juniorer.

| Mål | Tiltak | Ansvar |
|---|---|--|
| 1. Å videreføre arbeidet med å fange opp og gi tilbud til barn av psykisk syke eller rusmiddelmisbrukende foreldre. | 1. Faste samarbeid mellom psykisk helseteam for barn og unge, Enhet for psykisk helsearbeid og DPS videreutvikles 2. Foreldre informeres rutinemessig om tjenesteapparatets tilbud til barna 3. Individuell oppfølging og gruppetilbud for barn | Resultatenhetsledere for helsestasjon- og skolehelsetjenesten og psykisk helsearbeid |

| | | |
|--|---|---|
| | av psykisk syke og/eller rusmiddelmisbrukere videreutvikles. | |
| 2. Å gi overvektige barn et styrket tilbud i bydelen. | 1. ”Stor og sterk”-prosjekt for overvektige barn videreføres i samarbeid med Ullevål sykehus. | Resultatenhetsleder helsestasjon- og skolehelsetjenesten |
| 3. Fange opp grupper som er utsatt for kjønnslemlestelse | 1. Følge opp rutiner for å ta opp temaet med utsatte grupper | Resultatenhetsleder helsestasjon- og skolehelsetjenesten og resultatenhetsleder barnevern |

2.3.3 Ungdom i ungdoms- og videregående skole

Beskrivelse:

Psykisk helseteam tar imot henvendelser fra tjenesteapparatet og har ukentlig konsultasjonstid. Skolehelsetjenesten, helsestasjon for ungdom og ungdom og kultur danner et lavterskeltilbud for ungdom og unge voksne. Arbeidet med å utarbeide rutiner for at ungdom i risikofamilier (familier med psykiske vansker og/eller rusmiddelmisbruk) blir gitt et tilbud så tidlig som mulig videreføres. ART-programmet videreføres som et tilbud for ungdom på ungdomsskolen som trenger ekstra trening i sosial kompetanse, sinnemestring og moralsk resonnering

| Mål | Tiltak | Ansvar |
|--|---|---|
| 1. Å videreføre arbeidet med å fange opp ungdom med psykisk syke eller rusmiddelmisbrukende foreldre og gi dem et tilbud | <ul style="list-style-type: none"> 1. Faste samarbeid mellom psykisk helseteam for barn og unge, Enhet for psykisk helsearbeid og DPS videreutvikles 2. Foreldre informeres rutinemessig om tjenesteapparatets tilbud til barna 3. Individuell oppfølging og gruppetilbud for barn av psykisk syke og/eller rusmiddelmisbrukere videreutvikles | Resultatenhetsledere for helsestasjon- og skolehelsetjenesten og psykisk helsearbeid |
| 1. Å tilby program for trening i sosial kompetanse, sinnemestring og moralsk resonnering. | 1. ART-grupper videreføres på ungdomsbasen innen barnevernstjenesten og på ungdomsskoler | Resultatenhetsledere for helsestasjon- og skolehelsetjenesten, barnevern og ungdom og kultur. |

2.3.4 Unge med psykiske vansker og rusmiddelproblematikk i overgangen mellom tjenester for barn og voksne

Beskrivelse:

Psykisk helseteam tar imot henvendelser fra tjenesteapparatet og har ukentlig konsultasjonstid. Skolehelsetjenesten, helsestasjon for ungdom og ungdom og kultur danner et lavterskeltilbud for ungdom og unge voksne.

Etablert samarbeidsforum på enhetsledernivå skal sørge for at unge med fortsatt behov for tjenester etter fylte 18 år følges opp. Samarbeid med bruker og pårørende inngår i det individuelle arbeidet.

Barnevernets feltteam og Ungdomsbase følger også opp ungdom i overgangen mellom barn og voksen i samarbeid med aktuelle tjenester og pårørende. Foreldreveiledning er en del av tilbudet.

| Mål | Tiltak | Ansvar |
|---|--|--|
| 1. Overgangen fra barn til voksen skal planmessig sikres med nødvendige tilrettelagte tjenester | <ol style="list-style-type: none">1. Videreutvikle samarbeidsforum på ledernivå på tvers av tjenestene for barn og unge og voksne2. Rutiner for samarbeid med bruker og pårørende utvikles3. Individuell plan initieres når ønsket | Avdelingssjefene for barn og oppvekst og for helse, sosial og nærmiljø |

2.4 Voksne med psykiske vansker og lidelser

2.4.1 Bolig og oppfølging i bolig

Beskrivelse:

Enhet for psykisk helsearbeid:

Fagkonsulenter, ergoterapeut og miljøterapeuter for psykisk helsearbeid gir individuelt tilrettelagt oppfølging til mennesker med psykiske lidelser/helseproblemer i form av støttesamtaler, booppfølging, sosial trening, koordinering av IP og/eller ansvarsgrupper i henhold til vedtak om tjenester. Rutinemessig oppfølging gis etter selvmordsforsøk av fast personell. Kurs i depresjonsmestring (KID) avholdes regelmessig. En særskilt oppfølgings-tjeneste for personer med samtidig rusmiddelproblemer og alvorlig psykisk lidelse er etablert med tjeneste både dag/kveld og i helger. Samarbeid med pårørende er prioritert spesielt. Individuelt tilrettelagt oppfølging gis med vedtak om tjenester hjemlet i sosialtjenesteloven i bydelens samlokaliserte boliger psykisk helse. 23 samlokaliserte boliger med døgnbemanning er etablert per 01.01.09. Fellestilbud er etablert i tilknytning til boligene. Bo- og omsorgstilbud utenfor bydelen kjøpes for totalt 30 beboere per 01.01.09. Boligbehovene er fremdeles ikke dekket for målgruppen. Handlingsplanen for perioden 2004 -2008 hadde 33 samlokaliserte boliger som måltall. Med de planlagte nye boligene som forventes ferdigstilt i 2010, vil målet være nådd. I tillegg er behovet for selvstendige boliger til enslige en stadig utfordring.

Enhet for bolig, kvalifisering og nærmiljø, etablert 01.01.09.

Enheten er organisert utenfor Nav, men med Nav som nær samarbeidspartner.

Enheten innbefatter tre seksjoner, hvor bl.a. forvaltning av kommunale boliger, saksbehandling av statens virkemidler, tiltaksutvikling, boligfremskaffer- og boligoppfølgingstjeneste står sentralt. Brukere med ulik problematikk vil være målgruppen for boligoppfølging, inklusive personer med rusmiddelproblematikk og/eller psykiske helseproblemer.

Virkemidler enheten har ansvar for: tildeling kommunale boliger, fremskaffelse av private leieobjekter, lån/tilskudd, til kjøp av bolig og bostøtte

| Mål | Tiltak | Ansvar |
|---|---|--|
| 1. Internt samarbeid om differensierte botilbud og oppfølging for mennesker med psykiske lidelser er utviklet | 1. Rutiner for samarbeid om bolig og oppfølging utarbeides | Enhetsledere for bolig, kvalifisering og nærmiljø og psykisk helsearbeid |
| 2. Totalt 33 samlokaliserte boliger til mennesker med psykiske lidelser er ferdigstilt og tildelt innen 2011 | 1. Haugentunet med 13 boliger er ferdig etablert i løpet av 2009 2. Tevlingveien med ca 40 boliger, hvor av 10 for mennesker med psykiske helseproblemer/lidelser | Enhet for psykisk helsearbeid |
| 3. Flere med samtidig rusmiddelproblemer og psykisk lidelse får oppfølging i selvstendig bolig | 1. Opprettholde tjeneste med arbeid dag/kveld/helg for minst 20 personer i 2009 | Enhet for psykisk helsearbeid |
| 4. Tilbud til personer med alvorlige psykiske lidelser og særlig utagering planlegges og utvikles i tverretattlig samarbeid og med brukere og pårørende | 1. Søknad om midler til etablering av tverrfaglig oppsøkende behandlingsteam (ACT-team) følges opp og utvikles i samarbeid med DPS og brukerrepresentant 2. "Samsonepasienter" og ansvarsdeling mellom bydel og helseforetak – både faglig, økonomisk og juridisk følges opp med henvendelse byrådsavdelingen, og i adm. forum for samarbeidsavtalen med klinikk for psykisk helse | Avdelingssjef for helse, sosial og nærmiljø og Enhet for psykisk helsearbeid Avdelingssjef for helse, sosial og nærmiljø og Enhetsleder for psykisk helsearbeid |
| 5. Samarbeid om tilrettelagte tjenester til eldre med psykiske lidelser er utviklet | 1. Rutiner for samarbeid mellom enhetene og med brukere og pårørende utvikles | Enhetsledere for psykisk helsearbeid og bestillerkontoret |

2.4.2 Kvalifisering og aktivisering

Beskrivelse:

Nav stat har hovedansvar for sysselsetting og kvalifisering og tilbyr ulike støtteordninger. Kvalifiseringsprogrammet er et arbeidsrettet program i Nav, som innbefatter alle som vurderes å ha en mulighet for å komme i arbeid. Vurderingen er skjønsmessig og hjemlet i sosialtjenesteloven. Dette innebærer et nært samarbeid mellom Nav stat og Nav kommune. NAV kommune avklarer hjelpebehov og tilbyr tiltak. De mest sentrale for målgruppen her er det nye kvalifiseringsprogrammet eller andre tiltak for de som ikke fyller vilkårene for å delta i kvalifiseringsprogrammet. Det kan være aktivisering eller andre målrettede tiltak med jobbpraksis for å kvalifisere seg for kvalifiseringsprogram eller utdanning/arbeid. Tiltakene skal være individuelt tilrettelagt.

Ved enhet for bolig, kvalifisering og nærmiljø er for øvrig to ansatte finansiert ved Nav stat i

” Vilje viser vei”. Disse følger spesielt opp mennesker med psykiske lidelser/helseproblemer i forhold til attføring.

| Mål | Tiltak | Ansvar |
|--|---|---|
| 1. Personer med psykiske lidelser/helseproblemer gis mulighet for tilpasset aktivisering | 1. Samarbeid spesielt om aktivisering for personer med psykiske helseproblemer som trenger noe mer enn et aktivitetshus og mindre enn ordinært arbeid | NAV Enhet for bolig, kvalifisering og nærmiljø |
| 2. ”Vilje viser vei” videreutvikler | 1. Personer med mulighet for attføring følges tett opp | Enhet for bolig, kvalifisering og nærmiljø |
| 3. Bruerkontakter ved aktivitetshuset videreutvikles | 1.Rekruttere flere brukerkontakter | Enhet for psykisk helsearbeid |

2.4.3 Fritid, aktiviteter og kultur

Beskrivelse:

Brukerrådet for Enhet for psykisk helsearbeid var i dialogmøtet med politikerne i april 2009, opptatt av utvikling av tilbudene til de yngre voksne med psykiske helseproblemer. Spesielt de som ikke er i stand til ordinær skolegang eller arbeid. Det antas å være behov for alternativer til eksisterende aktivitetstilbud innen psykisk helsearbeid for denne aldersgruppen. Samarbeid med andre enheter i bydelen er aktuelt også her.

Aktivitetshusene under enhet for psykisk helsearbeid har imidlertid en rekke tilbud; undervisning i korsang, malekurs, kreativt verksted, skrivegruppe, keramikk, datakurs, åpent hus og lunsjtilbud. I tillegg finnes gruppevirksomhet utenfor aktivitetshusene som; svømmegruppe, friluftsguppe, fiskegruppe for menn, trimtilbud og planlagt hagegruppe.

Samt samarbeid og deltakelse i teatergruppe etablert v/DPS

I tillegg benyttes støttekontakter for oppfølging i fritidsaktiviteter, og nettverksgruppe for de yngre brukerne med psykiske helseproblemer.

Mental Helse, Alna holder aktivitetshuset Veslestua åpent i helger og helligdager.

Økt fokus på bruk av etablerte tilbud til hele befolkningen, er et mål også for det psykiske helsearbeidet. Både bydelen og frivillige organisasjoner har en rekke tilbud. Blant annet frivillighetsentralene, seniorsentrene og Tveten Gård – kultur 0-100.

”Værestedet” i Ellingsrud kirke er etablert spesielt for mennesker med psykiske helseproblemer, mens Regnbuen arbeidstiltak ved Furuset Forum har ulike brukergrupper. Tiltaket med kafé kombinert med språkopplæring i Furuset Forum og nyetablerte Alna kvinnegruppe med ca 200 innvandrerkvinner, er ressurser som kan benyttes også i det psykiske helsearbeidet.

Bydelsomfattende tilbud som det er aktuelle å utvikle samarbeidet med og benytte aktivt, nevnes spesielt; Ressurssenter for pårørende i Oslo (PIO), LINK – Senter for selvhjelp og Aktiv på dagtid.

| Mål | Tiltak | Ansvar |
|--|---|---|
| 1. Tilbudet til yngre voksne brukere er tilpasset i forhold til aktuelle brukeres interesser | 1. Videreutvikle nettverksgruppetilbudet 2. Økt fokus på støttekontakter med funksjon som fritidskonsulenter for yngre | Resultatenhetsleder psykisk helsearbeid og helsestasjon- og skolehelsetjenesten |

| | | |
|--|---|---|
| | 3. Særskilt aktivitetstilbud i egnede lokaler vurderes 4. Konkret samarbeid med etablerte tilbud under ungdom og kultur vurderes | |
| 2. Etablering av ettermiddagstilbud for mennesker med psykiske helseproblemer med fokus på måltider er vurdert | 2. Samarbeid etableres med seniorsentrene, brukere og andre aktuelle for drøfting av ettermiddagskafè | Resultatenhetsledere psykisk helsearbeid og Resultatenhetsleder bolig, sysselsetting og nærmiljø? |

2.5 Kompetanse

Beskrivelse:

Oppdatert kompetanseutviklingsplan for 2009 viderefører pågående tiltak for 2008, og da spesielt videreutdanninger og seminarer på tvers av tjenester og etater, bruker- og ansatt seminar årlig med fokus oppfølging av tema fra brukerundersøkelsene.

Bruker- og pårørende organisasjonene og Brukerrådet for psykisk helsearbeid deltar på årlige statusseminar for handlingsplanen for psykisk helsearbeid. Kursing i krisehåndtering prioriteres for lokalt kriseomsorgsteam (LKT) og ressurspersoner i enhetene i 2009

| Mål | Tiltak | Ansvar |
|---|---|--|
| 1. Kompetanseplan for psykisk helsearbeid er fulgt opp | 1. Kompetanseutviklingsplanen evalueres og oppdateres for 2009 og 2010 | Koordinerende utvalg for handlingsplanen |
| 2. Bydelens tjenester er oppdatert på krisehåndtering | 1. Kurs i kriseberedskap og oppfølging av kriser våren 2009 | Lokalt kriseomsorgsteam v/ bydelsoverlegen |
| 3. Bydelens tjenester er kjent med veileder for samarbeid med pårørende | 1. Seminar arrangeres i samarbeid med organisasjonene 2. Rutiner og retningslinjer for samarbeid med pårørende legges inn i kvalitetsloven | Koordinerende utvalg for handlingsplanen |
| 4. Bydelens tjenester har økt kompetanse i forhold til posttraumatisk stresslidelse | 1. Samarbeid med RVTS og DPS om program for utvikling av samarbeid og kompetanse | Koordinerende utvalg for handlingsplanen |

2.6 Informasjon

Beskrivelse:

Brosjyrer og nettsider oppdatert i forhold til psykisk helsearbeid og Individuell plan.

Verdensdagen for psykisk helse med arrangement i samarbeid mellom tjenester for voksne og barn/unge og organisasjonene Mental helse, Alna lokallag

| Mål | Tiltak | Ansvar |
|-----|--------|--------|
|-----|--------|--------|

| | | |
|--|--|---|
| <p>1. Samarbeid om informasjon til befolkningen mellom tjenestene og brukerorganisasjonene</p> | <p>1. Stand på verdensdagen for psykisk helse 2. Mediaoppslag om bydelens psykiske helsearbeid 3. Oppdaterte brosjyrer og nettsider 4. ”Åpent hus” arrangeres ved familiesentrene og aktivitetshusene i tilknytning til verdensdagen for psykisk helse</p> | <p>Resultatenhetsledere for helsestasjon- og skolehelsetjenesten og psykisk helsearbeid</p> |
|--|--|---|