



TRYGG russefeiring



Illustrasjon: Bastea

Politiet:

**Skjerp dere
RUSS 2016!**

Ringerikes Blad 16.04.2016

Russen ble forbigjørt av annen russebil
– endte i **VOLD** på bensinstasjon

Romerikes Blad 2016

Politiet: – Mer
VOLDELIG
russ enn før!

nrk.no 06.05.2016

Nå er russetiden i gang!

Ringerikes Blad 16.04.2016

Russen i kø *Russejenter politianmeldt
for å innta festningen!* *for å ha dynket 14-åring i urin*

Halden Arbeiderblad 22.04.2016

Halden Arbeiderblad 02.05.2016

Russen har gjennom tidene skapt en rekke avisoverskrifter. Politi, kommuner og utelivsbransjen har nå inngått et utvidet samarbeid knyttet til Ansvarlig Alkoholhåndtering. Målet med satsingen er å redusere utelivsrelatert uro og vold. Virkemidlene er samarbeid, et synlig og proaktivt politi og en utelivsbransje som tar kollektivt ansvar. ►►

IMPLEMENTERINGENS
mange elementer 3

Hvordan kan de
SOVE OM NATTA? 6

MOTHERHOOD
– et populært tilbud 8

KARTLEGGING av
rusmisbruk hos eldre 10



Kommunene har tydelige rammer med fokus på veiledning og kunnskap, uten å slippe alkoholovens intensjoner og virkemidler av syne. Tidlig ute med å følge disse tiltakene er Nedre Glomma (Fredrikstad, Sarpsborg og Hvaler) og Romerike (Skedsmo og Ullensaker). KoRus-Øst følger tiltakene og det meste er på stell, selv om noe gjenstår.

Mange utfordringer

Festivaler, større arrangementer, konserter og fester er en utfordring. Bybildet eller festområde blir fylt av mennesker som i ulik grad er vant til, eller har til hensikt å følge den «nye» utelivskulturen. Stuntarrangører er tilretteleggere og ofte med kortsiktige perspektiver. Nasjonale russetreff og lokale arrangementer for og av russen framstår som store og prioriterte utfordringer.

Handlingsplan russ

Øst politidistrikt etablerte høsten 2016 en Handlingsplan russ. Handlingsplanen beskriver et økende problem med flere hendelser, flere klager og en mer mobil gruppe russ. Det er omfattende fyll, flere ulykker, overgrep og krenkelser for å nevne noe. Antall russebusser og utfordringene knyttet til disse øker. Flere mindreårige blir stadig oftere oppdaget i busser og på fester. Russefeiringa preges av for stor risiko for russen selv, og utgjør en stor arbeidsbelastning for politiet.

Vil samle vertskommuner

Samtidig som Øst politidistrikt utvikler sin handlingsplan er Helsedirektoratet og KoRus-Øst i dialog om å gjennomføre et prosjekt «Trygg russefeiring». Intensjonen er å utnytte potensialet i alkoholoven for å ramme inn arrangementer for russen slik at deres fest kan gjennomføres på en trygg og god måte. Ideen er enkel og lett å gjennomføre. På oppdrag fra Helsedirektoratet skal KoRus-Øst, i en treårsperiode, samle vertskommuner for de store nasjonale russetreffene, og tilhørende politi, for å veksle og utvikle erfaringer. Den utløsende faktoren for begge disse initiativene er opplevelsen av russetreff generelt og erfaringene fra Hellerudsletta (Skedsmo) i 2016 spesielt.

Store russetreff

Per i dag har vi seks store russetreff.



Kongeparken, Bø i Telemark, Tryvann, Lillehammer, Hellerudsletta og Fredriksten festning i Halden. Konseptene på disse stedene har likhetstrekk, men er også forskjellige. Et av likhetstrekkene er at politi og kommune i stor grad har akseptert at festområdet blir delt i et arrangementsområde og et tilstøtende «parkeringsområde». På parkeringsområdet har festdeltakerne hatt med og drukket medbrakt alkohol. Inne på festområdet har det vært ulik praksis. Det ene har vært at hele området er definert som skjenkeareal med de retter og plikter som følger av dette. Det andre er å definere et lite avgrenset område med skjenkerett. Et mantra synes å være at russen ikke ville delta på festen hvis de måtte kjøpe alkoholen der og da. Derfor er det i praksis lagt til rette for omfattende drikking av alkohol på offentlig sted. Det er ikke i samsvar med alkoholovens bestemmelser.

Ulik praksis og profil

De ulike stedene rapporterer ulik praksis med tanke på kontroll og aksept av beruselse. Mye tyder også på at russetreffstedene har noe ulik profil. På de stedene hvor eier og/eller driver med skjenkerett er tungt inne i arrangementet, synes det å ha et bedre vakt-hold og en tydeligere ramme rundt arrangementet. Der det er en ekstern arrangør uten tilknytning til selve stedet, synes rammene å være svakere og risikoen for uønskede hendelser større.

Hellerudsletta 2016

Politiet i Romerike og Skedsmo kommune endret rammebetingelsene for arrangementet på Hellerudsletta i 2016 ved å kreve hele arrangementsområdet som skjenkeareal. Arrangørens innvending var at det var vanskelig å få noen til å ta ansvar for skjenkebevillingene, at det var mye jobb, stor risiko og liten inntjening. Politiet på sin side var bekymret for om russebuskene ville bli stående utenfor skjenkearealet inklusive

parkeringsplassen og eventuelt "rulle" som alternativ. Det var også usikkerhet knyttet til russen, som kanskje kunne velge å flytte arrangementet. Det var også bekymring for problemer med medbrakt til skjenkearealet.

Positive erfaringer

Erfaringene fra Hellerudsletta i 2016 var entydig positive og helt i tråd med alkoholovens bestemmelser. Dette ga inspirasjon til at Øst politidistrikt utarbeidet Handlingsplan russ 2016 og KoRus-Øst gikk i dialog med Helsedirektoratet om et nasjonalt anlagt prosjekt for å dele erfaringer å utvikle praksis.

Bekrefter riktig lovforståelse

Erfaringene med russetreff ble drøftet på et møte med vertskommuner og tilhørende politi i januar 2017. Det var gjennomgående en felles oppfatning om at lovforståelsen til Øst Politidistrikt er riktig, men også ulike betraktninger om strategiske grep. Senere har både Helsedirektoratet og POD bekreftet lovforståelsen, og det pågår et arbeid for å klargjøre hva det vil bety. Vi fortsetter å samle for å dele og utvikle praksis.

Lokal erfaringsdeling

KoRus-Øst vil utvide prosjektet til også å gjelde for lokale arrangementer, og således bidra til at vi får samlet lokale erfaringer og delt disse med alle kommunene. Det er mye godt samarbeid mellom kommune, politi, rus, skoleeier og foreldreutvalg, Vegvesen og Trygg trafikk. Det er også mye som kan gjøres bedre. I første omgang vil KoRus-Øst ta opp disse spørsmålene med SLT-koordinatorene og lokalt politi. Også kommuner som ikke bruker SLT-modellen blir invitert med. Vi vil støtte opp under lokale initiativ og sørge for at de gode historiene blir delt. Kanskje må vi også advare mot det som ikke ser ut til å fungere.

Nasjonal konferanse

KoRus-Øst planlegger å arrangere en nasjonal konferanse hvor alle aktører får komme til orde. Vi trenger en felles forståelse av hva russefeiringa er og skal være, og en felles forståelse av hvilke rammer samfunnet bør og skal sette for å sikre en trygg russefeiring.



– Når arbeidsoppgavene går på tvers av det du for øvrig gjør, skal det litt til for at det da blir en naturlig flyt i hverdagen. Det hender ved slike prosessendringer at du må se på flere ting. Også den praksis man har og hvordan ny praksis vil passe inn, sier Monica Stolt Pedersen.

Implementeringens mange elementer

Heldigvis er det slik at forskningen går fremover. Forskning blir oppsummert og vi finner metoder som er virksomme, samtidig som vi også finner ut at metoder vi tradisjonelt har brukt ikke virker eller til og med kan gjøre mer skade enn tilheling.

Helse- og sosialmyndighetene gjør en stor innsats med å bruke forskning og erfaringer fra profesjonelle i praksisfeltet som leger, sykepleiere, vernepleiere eller hvilken helsefaglig profesjon som helst, samt å lytte til erfaringer fra brukere av helse og sosialtjenesten. Dette gir godt grunnlag for å danne retningsgivende politikk, som retningslinjer eller som program av ett eller annet slag.

Ønsker virksomme programmer

For å lage nye programmer som vi ønsker at skal være virksomme må vi innhente forskning og erfaring fra brukere og utøvere av helsetjenester.

– Med virksom mener vi ikke nødvendigvis bare god tilheling, men vi snakker også om å få et bedre liv ut fra de forutsetningene som er. Det i seg selv er så mye mer, og allerede her begynner vi å ane

kompleksiteten av fagfeltet implementering, sier Monica Stolt Pedersen, stipendiat i helsetjenesteforskning ved ROP.

Kultur og sammensetning

I alle organisasjoner oppstår ulike kulturer som følge av sammensetningen av menneskers ulike utdanning, bakgrunn og erfaring. Dette er faktorer som er verdt å ta med når man skal i gang med å implementere noe i en organisasjon. Det mest sentrale er å ha fokus på det man faktisk skal implementere.

– Å implementere betyr å gjøre noe ferdig. Det vil da si at vi har fått et oppdrag eller en oppgave fra myndighetshold eller annet overordnet nivå, sier Stolt Pedersen.

– Å implementere betyr å gjøre noe ferdig.
Det vil da si at vi har fått et oppdrag eller en oppgave fra myndighetshold eller annet overordnet nivå.

Monica Stolt Pedersen



Sykehus, kommuner og NAV-kontor er eksempler på komplekse organisasjoner hvor ulik sammensetning av profesjoner er godt synlig og bidrar til en form for kultur.

– Vi får en skill-mix av ulike yrkesgrupper, samt interne regelverk som vi må forholde oss til og ulik grad av involvering av ulike yrkesgrupper og ikke minst brukere, forteller hun.

Hemmere og fremmere

Mennesker med sterke meninger finner vi i alle fagmiljøer. Med tanke på implementering kan man i så måte treffe på holdninger som enten kan bidra til å hemme eller fremme en implementeringsprosess og kan være avgjørende om du får til implementering eller ikke. Det kan være ulike krefter og ulike profesjoner som kan bidra til å hemme eller fremme implementering som for eksempel grad av enighet i pålagte oppgaver eller statlige retningslinjer.

– Vi kommer heller ikke unna det faktum at vi mennesker tåler endring i hverdagen veldig ulikt. Noen vil være i front på endring, mens andre mener det er best å gjøre ting som de alltid har gjort. Tryggheten i det kjente er viktig for mange. I tillegg kan dette handle om hva slags kompetanse som er til stede med tanke på å fullføre det som står i det som er gjenstand for implementeringen, sier Stolt Pedersen.

Ulike tilnærminger til målet

Hva som er gjenstand for implementering kan variere i kompleksitet og omfang. Vi må forstå oppgaven og bryte ned materien slik at det passer inn i egen kontekst.

– Om man skal implementere noen innen f. eks rusfeltet, så vil KoRus, NAV,

kommunens ruskonsulent eller DPS kunne ha ulike tilnærminger til både oppgaven og veien til målet. I tillegg er det slik at det ikke nødvendigvis er slik at det som skal implementeres er så enkelt å implementere heller, sier Stolt Pedersen.

Gode og tilrettelagte arenaer

Når det kommer til ressurser, så handler det både om økonomi og tilrettelegging. Gode møtearenaer er viktig som et supplement til arenaer hvor ledere kan lytte til medarbeidere. Er det snakk om brukerinvolvering, må man ta høyde for dette i implementeringen.

– I tillegg kan mye være skjult i de ulike IT-systemene. Det er ikke alltid at alle ansatte er gjort kjent med hvordan man finner frem til ulike prosedyrer. Gjeldende retningslinjer, veiledere og skjemaer som angår ditt felt bør også være gjort kjent og lett tilgjengelig, sier Stolt Pedersen.

Eget fagfelt

I en organisasjon finner vi mange som tenker mye og bra om eget fagfelt. Men, implementering er et eget felt som mange kanskje ikke kjenner så godt til. Det handler også mye om kommunikasjon og om de ytre eksterne forutsetningene for å jobbe.

– Fra tid til annen kommer politiske føringer som praksisfeltet må forholde seg til. Da har man ikke annet valg enn å følge opp, sier Stolt Pedersen. Hvordan en oppgave som skal implementeres blir løst kan bli gjort på mange måter. En kommune kan f. eks velge å samarbeide på tvers av kommunegrensene eller kontorer for ulike tjenester kan samlokaliseres, noe som igjen kan gjøre at terskelen for samarbeid blir lavere.

– Så ja, implementering handler masse om kommunikasjon for også å få til ting på tvers. Alle disse faktorene som spiller inn kan lett bli barrierer mot endring, forteller hun.

Formalisering må til

Riktig ledelse er en forutsetning, også i implementering.

– Man kan unngå begreper som ledelsesforankring, da dette ofte blir oppfattet som at det er øverste leder alene det er snakk om. Selv om en formalisering er viktig må man ha med ledere som anerkjenner ulike ledernivåer, sier Stolt Pedersen.

Mellomledere nærmere praksis

Mellomledere står nærmere utfordringene med tanke på kultur, holdninger, kompetanse, endringsvilje og økonomi. I tillegg er de nær praksis, noe som er verdt å vektlegge.

– Blant det som gjør det utfordrende for ledergruppen er at de både trenger kunnskap om fagfeltet i tillegg til at de trenger lederskills og kompetanse på implementering. Dette er en utfordring, men det er samtidig helt nødvendig å ha fokus på viktigheten av ulike lederroller, sier Stolt Pedersen.

Kartlegge om det er gap

Så hvordan skal man egentlig svare ut et oppdragsbrev eller det som er gjenstand for implementering?

– Først bør man kartlegge hvor man står og se hvor stort eller lite gapet er mellom det som er bestillingen og det som er praksis i dag. Er gapet stort, sier teorien at folk vil ønske å tette dette gapet. Alle

ROP TV

Gamle og nye foredrag ligger lett tilgjengelig på roptv.no. Oversikten gjør det enkelt å få et overblikk over hvilke temaer det er laget videoforedrag om. Videoforedragene er for det meste tradisjonelle foredrag som varer opp til 45 minutter. Kortere intervjuer og andre relevante videoer blir lagt ut på [youtube.com/dobbeltdiagnose](https://www.youtube.com/dobbeltdiagnose).

Alle filmene er gratis og egner seg godt til internundervisning eller andre former for kompetanseheving. Opptakene skjer ofte på Kjonerud kompetansesenter i Stange.

Under opptak av foredrag er det tillatt å være publikum.

NYE OPPTAK:

Atle Holstad: *Hva er BrukerPlan?*

Jørgen Bramness: *Vanedannende medikamenter*

Lars Lien: *Oppfølging av personer med personlighetsproblematikk*

Espen Arnevik: *Om samtidig personlighetsforstyrrelse og ruslidelse*

Laila Dufseth: *Kosthold og psykisk helse*

Lise Aasmundstad intervjuer **Jørgen Bramness** om:

Rusmiddelforskning, ruspolitikk og cannabis

Randi Rosenqvist: *Straffelovens utilregnelighetsbegrep, og konsekvenser for det psykiske helsevern*

Randi Rosenqvist: *Fengselspsykiatri, normalpsykiatri med normale utfordringer*

Jørgen Mørland: *(ni filmklipp)*

- > *Alkohol – virkninger i kroppen*
- > *Opioider – nevrofarmakologi, virkninger og følgestander*
- > *Sniffestoffer – bruksmønster, farmakologi, virkninger i kroppen m.m.*
- > *Interaksjoner som involverer dempende rusmidler*
- > *Langvarige endringer i hjernen ved rusmiddelbruk.*
 - Kognitiv reduksjon som problemområde.*
- > *Generelle rusmiddelvirksomheter ved enkeltinntak.*
 - Nevrofarmakologiske perspektiver.*
- > *Generelle rusmiddelvirksomheter ved gjentatt bruk.*
 - Avhengighetsutvikling m.m.*
- > *Alkohol – farmakologi, nevrofarmakologi, atypisk alkoholrus*
- > *Hvor lenge virker THC etter inntak av cannabis?*

Øyvind Urnes og Åse-Line Baltzersen: *Hvordan er det å ha personlighetsforstyrrelse?*

Henrik Syse: *Verdi og verdighet*

Espen Arnevik: *Ruslidelser og personlighetsforstyrrelser, ulike uttrykk – likt problem?*

Per Vaglum: *Kunnskapen om rusmisbrukere ervervet i 1970–80-årene – er den fortsatt relevant?*

Nina Arefjord: *Hvordan jobbe med personlighetsvanskene i mentaliseringsbasert terapi?*

Bård Grønstøl: *Samhandlingsmodell for personer med ROP-lidelser*

Rita Nilsen: *Fra egen kunnskap til arbeid i fengsel*

ønsker å gjøre en god jobb, sier Stolt Pedersen. En systematisk tilnærming må til for å se hvor hullene er og hva som skal til for å tette dem. Man vil finne ut om det er behov for å hente inn spesialkompetanse, eller om intern kursing av personalet er tilstrekkelig og om rutineendringer er nødvendig.

– Poenget er at vi må vi må skjønne hva som er vår utfordringen i egen organisasjon, sier hun.

Det handler om tid

Implementering handler også om tid.

– Det kan ta lang tid å implementere noe nytt og det er ikke alltid at eksisterende praksis lengre skal være gjeldende. I slike tilfeller står vanens makt ofte sterkt. Men, endring er mulig å få til, sier Stolt Pedersen.

Norge fremmer helseforskning

Helsepersonell og andre yrkesfag må til enhver tid ha god og oppdatert kjennskap til det fagfeltet man jobber innenfor.

– Det å lære opp helsepersonell i bruk av forskningslitteratur vet vi har en viss effekt på praksis. I Norge er vi heldige ettersom vi gjennom Helsebiblioteket har tilgang til internasjonal forskning via helse- og sosialfaglige databaser og oppsummert kunnskap der både brukere og helsearbeidere fritt å tilegne seg kunnskap, sier Stolt Pedersen.

Av: Knut Arne Gravingen

Av: Knut Arne Gravingen

Da automatforbudet ble innført i 2007 jublet mange spilleavhengige. Siden den gang har teknologien utviklet nye spill. Parallelt med utviklingen har også nye utfordringer og problemer sett dagens lys i en ellers kynisk bransje.

Hvordan kan de om natta?

Da jeg i 2006 begynte jeg å jobbe med spilleavhengighet ved Sykehuset Innlandet HF var bildet noe annerledes enn i dag. Hovedvekten av de som den gang søkte hjelp hadde problemer med gevinstautomatene. Mange beskrev en handledur i butikken som utfordrende og trangen til å spille ble u håndterlig da man fikk øye på maskinene.

Glede over automatforbudet

Klingende mynt akkompagnert av forlokkende vinnermelodier og blinkende lys hadde en unik evne til å fange spillere oppmerksomhet. «Bare litt» tenkte man – og så var plutselig matbudsjettet blåst vekk på noen få trykk. Grunnet økt omfang av spilleavhengighet og negative konsekvenser ble automatforbudet omsider innført. Dette skjedde 1.juli 2007. Spilleavhengige jublet, flere gråt av glede – nå var problemet borte! At automatene forsvant merket vi både i behandlingsapparatet og på Hjelpelinjen for spilleavhengige. Antall henvendelser stupte og trafikken til landets selvhjelpsgrupper gikk ned.

Hva bringer fremtiden?

Så hva nå, hvordan skulle tiden fremover bli? Vil spilleproblemene bare flytte seg

over til nettet? Nettpoker hadde allerede begynt å melde seg som et problem, men hva med automatene?

Alltid penger og spill lett tilgjengelig

I takt med teknologiske fremskritt og utvikling av digitale plattformer har økt tilgjengelighet til risikospill blitt en betydelig utfordring. Majoriteten av de som søker hjelp i dag sliter nettopp med automater på nett. Dagens mobiltelefoner og nettbrett gjør at alle har et potensielt Online Casino innen rekkevidde, parallelt med at nye kredittbeløp kun er få tastetrykk unna. Nå kan vi sitte foran automaten døgnet rundt; hjemme i vår egen stue, på bussen, i jobbpausen – eller hvor det måtte være, skjermet fra konfrontasjon sammenlignet med tiden da man måtte oppsøke automatene på butikken.

Vil vinne tilbake det tapte

Online gambling gjør også at pengene bare oppleves som tall på skjermen og mange sier det er vanskelig å forholde seg til pengenes egentlige verdi. En kjent drivkraft som opprettholder en uønsket spilleatferd er å vinne tilbake det tapte, noe som gjør spilleavhengige sårbare med tanke på å ta opp nye lån. Økt tilgang til

både vanedannende spill og dyre lån vil dessverre bety økonomisk ruin for stadig flere, og ikke uten grunn har kombinasjonen pengespill og forbrukslån vært tema flere ganger på Luksusfellen de siste årene.

Tap av penger, ære og selvbilde

Som spilleavhengig er man dømt til å tape, og dessverre taper man mye mer enn pengene. Skyld og skamfølelse vil på sikt knuse selvbildet, som igjen fører til isolasjon og ensomhet. Når spillingen har tatt overhånd går man fra sosial, utadvent og glad – til deprimert, tilbaketrukket og angstpreget. Familier går i oppløsning, man mister jobben eller dropper ut av skolen. Flere har selvmordstanker. I ren desperasjon kan man se på videre spilling som eneste utvei, at man skal rydde opp økonomisk bare man vinner stort nok. Så låner man nye beløp, noen begår underlag, man øker innsatsen for så å tape enda mer – dette samtidig som reklamene ruller over tv-skjermen; «SKYND DEG SÅ FÅR DU BONUS, REGISTRER DEG NÅ!» gjerne frontet av en eller annen norsk kjendis.

Direkte markedsføring er ikke bra

Reklametrykket oppleves som en konstant vond påminnelse; både reklamene for nor-

sove

ske regulerte spill, og de utenlandske uregulerte nett-casinoene. Likevel er det den markedsføringen direkte på spillerne som oppleves mest problematisk.

Får reiser og vin som VIP-kunder

Tilbud om free spins og bonuser renner inn på både telefon, SMS og e-post selv til de som har forsøkt å slette seg som kunde. En såkalt «lojalitetskoordinator» ringer og tilbyr mer penger å spille for. Noen får også turer til utlandet hvor reise og opphold er dekket. Flere spilleavhengige blir av selskapene beskrevet som VIP-kunder og de som har tapt enorme summer opplever særbehandling. Dyre vinflasker levert på døren i julegave, eller at man har blitt påspandert middag og en kveld på byen er ikke uvanlig.

Kontakter røde spillere

Av regulerte spill så vet vi at Norsk Tipping har begynt å ringe til såkalte «røde spillere» som et forebyggende tiltak, dette er ansvarlighetsverktøy vi ønsker velkommen. Heldigvis finnes det også uregulerte aktører som tar problemene på alvor og informerer storspillerne sine om Hjelpelinjen eller andre tiltak, men av samtlige aktører på nett er det langt fra alle som opptrer ansvarlig.



Magnus Eidem har i flere år hjulpet spilleavhengige gjennom fjernbehandling av pengespill og undrer på hvor moralen hos spilltilbyderne er.

Forsvarer lovverket

Spillselskapene går i forsvar de gangene Lotteritilsynet, politikere eller fagpersoner har kritisert den aggressive markedsføringen, og responsen er ofte den samme; at de forholder seg til gjeldende lovverk – altså lovene i det landet de drifter nett-casinoet fra.

Hvordan kan de sove om natta

Ordkrigen og debattene raser. Imens sitter de spilleavhengige som passive tilskuere og bryr seg fint lite om lovverket

på Malta – de vil jo bare ha fred fra spillselskapene! «Hvor er moralen? Jeg forstår ikke hvordan de kan sove om natta, de fortsetter å gi meg bonustilbud selv om jeg har tapt en million og åpenbart har et spilleproblem» var det en som sa i behandling. Han har et godt poeng. Dagens automatmarked på Internett oppleves for mange enda mer ute av kontroll enn tiden før automatreformen jfr. 1. juli 2007 – og dette er mennesker som snakker av erfaring.

Av: Magnus Eidem

Motherhood

– et populært tilbud

Motherhood gir tenåringsmødre et nødvendig pusterom og tid til erfaringsutveksling, refleksjon, nettverksbygging og bevisstgjøring.

Motherhood-grupper har sitt utspring fra Sisterhood. Konseptet med Sisterhood er å samle tenåringsjenter til en nettverksgruppe. Disse gruppene har jevnlike møter med samtaler og aktiviteter i tillegg til at de jobber med nettverksbygging, mestring og kommunikasjon.

Mødre ønsket tilbud

– Det var gjennom Sisterhood-gruppene vi hørte tenåringsmødre ymte frempå at et tilsvarende tilbud også ville være nyttig for dem. Mødrene hadde fanget opp at dette ville være hjelp til selvhjelp slik at de kunne forstå seg selv bedre, men også å forstå sine døtre. Vi så det som en viktig oppgave å gi mødre et tilbud som kunne bidra til å øke bevisstheten og reflektere om det å ha tenåringsjenter. Slik ble det til at vi søkte om midler og fikk startet Motherhood som et prosjekt, sier prosjektleder Anne Witberg.

Et nødvendig pusterom

Motherhood er et pusterom hvor påfyll av ny kunnskap, erfaringsdeling, refleksjon, nettverksbygging og bevisstgjøring er tema.

– I en videosnutt som er laget om Motherhood i Oppegård oppsummerer deltakerne at det å få ny kunnskap, konkrete verktøy og aksept for de valgene de har gjort er viktig, forteller Witberg. Hun legger til at markedsføringen av Motherhood derimot kan være litt vanskelig ettersom det fort kan oppfattes litt stigmatiserende.

– Vi opplever at mange tror dette er et tilbud for de som sliter eller som ikke er så ressurssterke. Det er en myte vi måtte knekke og fortsette å være bevisste på, ettersom dette er et godt tilbud til alle mødre. I de 4 gruppene som så langt er i gang og opprettet, har vi lyktes å få en bredde av alle typer mødre, fra alle kommunens 4 ungdomskoler/ og 7. trinn, med gutter og jenter, sier hun.

Meningsfylte temakvelder

Å drive slike nettverksgrupper krever også tilrettelegging. Blant annet er en temaliste satt opp.

– Det er viktig at mødrene selv får eierskap til prosessen og gir mening i den enkelte gruppe. Det skaper mer forpliktelse og engasjement. De som er med i prosjektet har fått innsyn i temalista og velger selv hvilke tema som skal tas opp på nettverksmøtene, forteller Witberg.

God arena for kunnskapsoverføring

Tenåringsmødrene møter en kveld i uken over åtte uker. Lys blir tent, te og kaffe blir servert. Det er en hyggelig atmosfære rundt bordet med god og uformell stemning. Mødrene har til felles at de har barn på ungdomskolene eller 7.trinn i Oppegård kommune, men ellers er deres bakgrunn ulik.

– En miks av mødre er fint for nettverket. Vi har også erfart at tid er mangelvare. Mødrene ønsker tid til å snakke om det som opptar dem. Det er satt av to timer til treffene, men enkelte ganger er det åpne kvelder fordi tematikken tilsier at de tren-

Motherhood-grupper samler tenåringsmødre for erfaringsutveksling. Praten går jevnt og mødre bekrefter at de får ny kunnskap så vel som bekreftelse på at flere av de valgene de har gjort har vært riktige. Fra venstre: Ruth Marie Farnes, Anette Alnes, Linda Leiro Engseth, Elin Slenes, Beate Hugin, Anne Witberg (stående) Ellen Næss og Maria Nilsson Foto: Jan Walbeck, Oppegård kommune



ger mer tid. Møtene er alltid lagt opp til dialog. Vi har med leder fra utekontakten, en psykolog fra kommunen, en pedagogisk sexolog, foredragsholdere fra forskjellige instanser og meg selv. Det unike ved Motherhood-nettverket er kunnskapsoverføringen som skjer når ti mødre deler og reflekterer over erfaringer sammen med fagpersoner, forteller Witberg.

Godt variert tilbud

Typiske tema for nettverksmøtene er; "Den gode samtalen om de vanskelige temaene". Dette er om møte med tenåringen, og handler om kommunikasjon, anerkjennelse, selvfølelse og selvillit. I temaet "sjef i eget liv" snakker vi om hvordan vi tar styringen, tanker, følelser, atferd og hvordan selvivaretakelsen fungerer. Så har vi "perfekt – uperfekt" som handler om idealer, prestasjon, forventninger og hva vi strekker oss etter. "Mentoring" er et tema som handler om det å posisjonere seg som mentor i relasjon til tenåringsjente. Denne våren har vi også med temaene Sexualitet, sosiale medier og rus.

– Under temaene kommer også samtale-

teknikk og om hvordan man kan tilnærme seg vanskelige tema, legger hun til.

Forebyggende påvirkning

Det har vært god respons på Motherhood-gruppene, og alt er gratis.

– Vi tenkte først å ha en gruppe før påske og en etter, men det ble to grupper før påske, og en etter. I tillegg har pilotgruppen i høst fått tre nye kvelder med temaer etter ønske. Vi har ikke så mye å gå på med tanke på kapasitet. Men vi jobber for at flest mulig skal få delta. Målet er å få Motherhood til å bli et permanent tilbud til tenåringsmødre, sier Witberg. For tenåringsmødre er det godt å vite at slike tilbud finnes. Det er forebyggende med tanke på rus og psykisk helse.

– Det er få tilbud ellers for denne gruppen så vi håper dette blir etablert som et varig tilbud. Vi ser at Motherhood har en indirekte forebyggende påvirkning med tanke på kommunikasjon og relasjon. Det henger tett sammen med forbygging innen psykisk helse, sier Witberg.

f: FAKTA

- Motherhood har valgt å holde flere foredrag i Kulturhuset i Kolben for alle tenåringsforeldre i kommunen i samarbeid med Utekontakten. Dette for å ha en rekrutteringsarena til gruppene, og også kunne tilby fedre til tenåringer påfyll. Noe som kan generere et bredere fokus på forebygging og inkludering.
- Foredrag høsten 2016, "Tenåringshjernen" med psykologsepsialist Didrik Hægeland
- Foredrag våren 2017: "Samspill og relasjon med tenåringen rundt spill/sosiale medier" med psykologspesialist Gaute Godager-Kommende foredrag; "Pretty good parenting" med psykologspesialist Gaute Godager og Innsikt og verkøty for å stå i rollen som tenåringsforeldre" med psykolog og medforfatter til "Hverdagspsyk" Carina Poulsen.
- Les mer om Motherhood her: www.oppegard.kommune.no/motherhood

Av: Knut Arne Gravingen

Kartlegging av rusmisbruk h

Gjøvik kommune ønsker å identifisere personer fra 60 år og eldre som har et problemfylt bruk/misbruk av alkohol- og legemidler. I tillegg skal kompetansen økes hos personalet som jobber innenfor psykisk helse og rus i hjemmetjenesten og på korttidsavdelinger.

Ansatte i Hjemmetjenesten og på korttidsavdelinger i sykehjem gir uttrykk for et økende antall pasienter med psykiske og rusrelaterte utfordringer. Personalet kan få en følelse av usikkerhet i møte med pasientene, noe som kan bidra til underrapportering og feilbehandling av denne gruppen.

Kartlegge omfang og etablere rutiner

Hovedmålet med prosjektet er å kartlegge omfanget av skadelig alkohol og/ eller legemiddelbruk hos hjemmetjenestemottakere og tjenestemottakere i korttidsavdelinger i sykehjem i Gjøvik kommune. Prosjektet vil også jobbe frem og etablere gode rutiner for å ivareta helsen og behandlingen av de som er definert å være i målgruppen/risikogruppen. For å nå dette målet vil Gjøvik kommune iverksette relevante kompetansehevende tiltak for de ansatte, og vurdere behov for etablering av ruskontrakter/ressurspersoner på avdelingen.

Bedre hverdagen for brukere og ansatte

Formålet med prosjektet er å bedre hverdagen for brukere og ansatte. For brukerne vil kommunen utvikle en tiltakspakke for å ivareta de eldre med rusrelaterte utfordringer. De vil også innhente erfaringer som er gjort ved Aldring og Helse nasjonal kompetansetjeneste, Hamar kommune, og Nettverk eldre og rusbruk i Oslo (NERO Oslo). Gjennom kompetansehevende tiltak vil kommunen trygge personalet. Det vil øke muligheten for å fange opp risikobrukerne, bedre helsetilstanden til brukere med et skadelig misbruk av alkohol- og legemidler, og ikke minst forebygge økt behov for helsetjenester og/eller innleggelse i institusjon.

Kartlegging og intervensjon

Gjøvik kommune har ansatt to ressurspersoner med relevant kompetanse. Ressurspersonene skal gjennomføre kartleggingstiltak/screening på alle hjemmeboende brukere over 60 år. Kartleggingen vil rette fokus mot somatisk helse, rus,

depresjon, kognitiv svikt og angst. Svarene vil kunne gi et grunnlag for en mer omfattende kartlegging av de tjenestemottakerne over 60 år med risiko for skadelig alkohol eller legemiddelbruk. Ressurspersonene vil også ha et ansvar for opplæring av ansatte i avdelingen i forhold til å avdekke hovedmålgruppen.

Plan for kompetanseheving

I prosjektet vil det bli laget en plan for kompetansehevende tiltak og samhandling rettet mot ansatte i kommunehelsetjenesten. Dette vil skje i samarbeid med KoRus-Øst som blant annet kan bidra med kompetanse og opplæring innen rusfeltet, samt KoRus-Oslo som vil bidra med erfaringer fra NERO Oslo. Alderspsykiatrisk avdeling og Alderspsykiatrisk forskningscenter (AFS) ved SI og Nasjonal Kompetansetjeneste for Aldring og Helse vil bidra med opplæring og veiledning i forhold til depresjon, angst og kognitiv svikt. I tillegg vil man bruke egne ressurser i kommunen med blant annet Tjenesteområde Tilrettelagte Tjenester (TTJ), psykisk helsearbeid, samt Mental Helse og frivillige.

Tiltakspakke og behandlingstilbud

I forlengelsen av kompetansehevingen vil prosjektet utarbeide et behandlingstilbud rettet mot denne brukergruppen, som ivaretar brukermedvirkning og behovet for helhetlige og sammenhengende bruker- og pasientforløp. I oppstarten vil prosjektet være konsentrert om Gjøvik kommune, men vil fra 2019 kunne bli videreført til omliggende kommuner i Oppland.

Prosjektgruppen består av fra venstre Elin Angen Michaelsen, prosjektleder, Elisabeth Rosenvinge, prosjektmedarbeider, Ingrid Julie Stadtler, prosjektmedarbeider og Sverre Bergh, forskningsansvarlig og samarbeidspartner fra Alderspsykiatrisk forskningscenter SI.



os eldre

Kvantitativ og kvalitativ forskning

Alderspsykiatrisk forskningscenter (AFS) ved SI Sanderud gjennomfører den kvantitative evalueringen av prosjektet sammen med brukere fra to hjemmetjenesteavdelinger og to korttidsavdelinger i Gjøvik kommune. Prosjektet vil inkludere 150 deltakere fra hjemmetjenesten og 150 deltakere fra korttidsavdelinger. Deltakere samtykker selv hvis de har samtykkekompetanse, ellers vil pårørende samtykke på vegne av deltakerne. Kartleggingen vil bli gjennomført av prosjektmedarbeiderne Elisabeth Rosenvinge og Ingrid Julie Stadtler. Det har blitt utarbeidet et datasett med veileder i samarbeid med AFS ved Sverre Bergh, som er ansvarlig for den kvantitative delen

Kvalitativ forskningsdel

Senter for Omsorgsforskning, NTNU Gjøvik, gjennomfører den kvalitative delen av studiet. I den kvalitative del rekrutteres åtte ansatte fra hjemmetjenesten og åtte ansatte fra korttidsavdelinger. De deltar i to grupper med kvalitativ flerstegs fokusgruppeintervju før, under og etter gjennomføring av studiens kvantitative del. Senter for Omsorgsforskning Øst er ansvarlig for gjennomføringen av fokusgruppeintervjuene. Flerstegs- fokusgruppeintervjuer er særlig egnet når man vil få frem gruppeerfaringer og endringer over tid. Gruppedynamikken gjør at spørsmålene som blir stilt kan bli belyst fra flere synsvinkler.

Av: Elin Angen Michaelsen, fagkonsulent og prosjektleder ved utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenesten (USHT) Oppland.

f: FAKTA

- Tidsperioden for prosjektet er 2016-2018.
- Prosjekteier er leder for utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester i Oppland ved Målfrid Schiager.
- Prosjektleder er Elin Angen Michaelsen, fagkonsulent og prosjektleder ved USHT. elin.angen-michaelsen@gjovik.kommune.no



Bedre kunnskap – god praksis

Invitasjon til kommuner i Akershus, Hedmark, Oppland og Østfold Kompetanse- og tjenesteutvikling på området barn som pårørende, gravide, sped- og småbarnsfamilier.

Tidlig Inn er et program for alle som arbeider med gravide og barnefamilier på området psykisk helse, rusmidler og vold i nære relasjoner. Målsettingen er å gjøre ansatte i kommunene tryggere til å oppdage og gi tidlig hjelp. Samt å styrke kommunens evne til god samhandling.

Fra 2017 gis modulbaserte tilbud om opplæring, leder- og implementeringsstøtte, samt veiledning. Samhandlingsmodellen «Bedre Tverrfaglig Innsats» er utgangspunkt for vårt tilbud til kommunene.

Målgruppen er tjenesteutøvere som kommer i kontakt med barn som pårørende, gravide, sped og småbarnsfamilier i risiko. For kommuner som vil jobbe systematisk med tjenesteutvikling tilbys oppfølging av ledere. Kompetansesentrene kan bistå med kartlegging av kompetansebehov, synliggjøring av utfordringsbildet og tilrettelegge for gode forankringsprosesser. Alt som et ledd i å støtte opp om kommunens eget forbedringsarbeid på tidlig intervensjonsfeltet.

Det er oppstart for de første modulbaserte løp i 2017. For å være med i første prioritering, ta kontakt innen 1. mai. Kommunene velger moduler ut fra lokale behov. Det er mulig å velge flere moduler/ hele implementeringsforløp eller kun enkeltstående fagdager. Kommuner som ønsker helhetlig løp og tjenesteutvikling prioriteres.

Tilbudet er kostnadsfritt for kommunene utover ansvar for egnede lokaler, lunsj og fristilling av ansatte til å følge modul- og veiledningsløp.

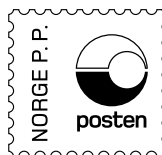
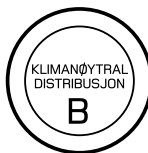
Tidlig Inn er et nasjonalt program initiert av Helsedirektoratet og barne- ungdom og familiedirektoratet og tilbys av: KoRus-Øst (Kompetansesenter rus- region øst) RVTS Øst (Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging) Bufetat Region Øst (Barne-, ungdoms- og familieetaten) RBUP Helseregion Øst og Sør (Regionsenter for barn og unges psykiske helse)

Kontakt

ØSTFOLD / AKERSHUS
Tone Skjellet: 995 74 800

HEDMARK / OPPLAND
Anne Moberg: 959 04 914





RETURADRESSE:

Sykehuset Innlandet HF
Divisjon Psykisk Helsevern
Kompetansesenter rus – region øst
Postboks 104, 2381 Brumunddal

KOMMENDE KURS OG KONFERANSER

25. APRIL

Kjonerud Kompetansesenter (KoRus-Øst)
Grunnoppfølging i motiverende intervju

3. MAI

Gardermoen Airport Hotel
Motiverende intervju
– regionale nettverk, Akershus

9. MAI

Kjonerud Kompetansesenter (KoRus-Øst)
Motiverende intervju – regionale nettverk, Hedmark og Oppland

11. MAI

Støtvig hotell
Fagkonferanse for Follo

22. MAI

Sanner hotell
Fagkonferanse for Romerike

29. MAI

Odense, Danmark
SNSUS 2017

8. JUNI

Klækken
Fagkonferanse for Asker og Bærum

5. SEPTEMBER

Thon Hotel Lillestrøm
Fagdag – Tvang HOT, Akershus

6. SEPTEMBER

Quality Hotel & Resort Grålum
Rusforum Østfold

19. SEPTEMBER

Quality Hotel & Resort Grålum
Fagdag – Tvang HOT, Østfold

26. SEPTEMBER

Meetingpoint Hafjell Hotel & Resort Øyer
Fagdag – Tvang HOT, Oppland

27. SEPTEMBER

Scandic Elgstua, Elverum
Fagdag – Tvang HOT, Hedmark

27. NOVEMBER

Meetingpoint Hafjell Hotel & Resort Øyer
Rusforum Innlandet 2017

Det tas forbehold om endringer, følg med på www.rus-ost.no

Ansatte

- Solveig Brekke Skard, senterleder
solveig.brekke.skard@sykehuset-innlandet.no
- Anne Bjørnstad Tomter, merkantil konsulent
anne.b.tomter@sykehuset-innlandet.no
- Knut Arne Gravingen, kommunikasjonsrådgiver
knut.arne.gravingen@sykehuset-innlandet.no
- Anne Chr. Moberg, spesialrådgiver
anne.moberg@sykehuset-innlandet.no
- Tone Skjellet, spesialrådgiver
tone.skjellet@sykehuset-innlandet.no
- Kari Kållvik, spesialrådgiver
kari.kaellvik@sykehuset-innlandet.no
- Karen Hafslund, spesialrådgiver
karen.hafslund@sykehuset-innlandet.no
- Malin Taihaugen, spesialrådgiver
malin.taihaugen@sykehuset-innlandet.no
- Atle Holstad, spesialrådgiver
atle.holstad@sykehuset-innlandet.no
- Helge R. Bjørnsen, spesialrådgiver
helge.bjornsen@sykehuset-innlandet.no
- Mette Erika Harviken, spesialrådgiver
mette.erika.harviken@sykehuset-innlandet.no
- Johs Nermo, spesialrådgiver
johannes.nermo@sykehuset-innlandet.no
- Kristine Langmyr, spesialrådgiver
kristine.langmyr@sykehuset-innlandet.no
- Stian Overå, spesialrådgiver
stian.overa@sykehuset-innlandet.no
- Øystein Børke Olsen, nestleder/spesialrådgiver
oystein.bjorke.olsen@sykehuset-innlandet.no
- Tommy Husebye, spesialrådgiver
tommy.husebye@sykehuset-innlandet.no
- Kari Kjøsberg, spesialrådgiver
kari.kjosberg@sykehuset-innlandet.no
- Tone Lise Bratrud, spesialrådgiver
tonelise.brattrud@sykehuset-innlandet.no
- Siri H. Venstad Lonkemoen, spesialrådgiver
sirivenstad.lonkemoen@sykehuset-innlandet.no



KoRus-Øst
Kompetansesenter rus – region øst

Sykehuset Innlandet HF, Divisjon Psykisk Helsevern
Kompetansesenter rus – region øst
Postboks 104, 2381 Brumunddal

Besøksadresse:

Kjonerud kompetansesenter, Løvsstadvien 7, Ottestad

Hjemmeside: www.rus-ost.no

E-mail: kompetansesenteret@sykehuset-innlandet.no

KoRus-Øst – utgis minst 4 ganger årlig

Tekst og foto:

Kommunikasjonsrådgiver Knut Arne Gravingen
Redaksjonen avsluttet 23. mars 2017.

Førtrykk: Sykehuset Innlandet

Trykk: Byråservice AS Opplag: 1.000

Ved ettertrykk ønskes oppgivelse av kilde.

ISSN 1891-5035 til tittelen KoRus-Øst (trykt utg.)
ISSN 1891-5043 til tittelen KoRus-Øst (online utg.)

Kompetansesenter rus – region øst (KoRus-Øst) arbeider på oppdrag fra Helsedirektoratet, men er organisatorisk underlagt Divisjon Psykisk Helsevern, SI Sanderud.

KoRus-Øst er ett av sju kompetansesentre i Norge:

- Kompetansesenter rus – Nord-Norge
- Kompetansesenter rus – Midt-Norge
- Kompetansesenter rus – region vest Bergen
- Kompetansesenter rus – region vest Stavanger
- Kompetansesenter rus – region sør
- Kompetansesenter rus – Oslo
- Kompetansesenter rus – region øst

De regionale kompetansesentrene på rusfeltet (KoRus) har som sin primære rolle å styrke praksisfeltet gjennom å sikre ivaretagelse, oppbygging og formidling av rusfaglig kompetanse.

Helsedirektoratet har tildelt KoRus-Øst Spilleavhengighet (pengespill) og problematisk spilleatferd (dataspill) som en nasjonal funksjon.