



URO

URO 2022

Årsrapport 2022,

Lisens: CC-BY-SA 4.0

Forfatter: Natasha Chapman Fuglebakk
Prosjektkoordinator for URO

Ung RusOppdagelse

Innledning

De fleste pasienter som henvises til Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) kunne ha vært fanget opp tidligere, før rusbruken gjerne har blitt svært etablert og vanskelig å endre.

Prosjekt URO ble utviklet med tanke på denne problemstillingen. Den grunnleggende idéen er å yte god og riktig hjelp for rusvansker på et tidlig tidspunkt.

URO har nå bak seg to år med drift, og vi begynner å få på plass en klarere definisjon av hva vi er og hva vi ikke er, samtidig som en kontinuerlig evaluering av egen funksjon fortsatt pågår.

Her får du en presentasjon av hvordan URO-teamet har jobbet gjennom 2022. Denne rapporten beskriver hvem vi er, hvem ungdommene er, vår metodikk, resultater vi har oppnådd, og forhåpninger og mål for videre arbeid.



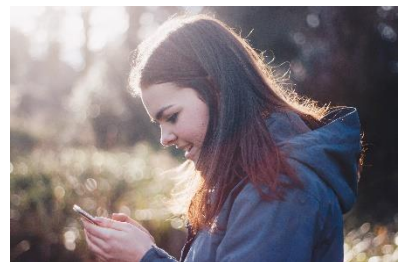
Hva er URO?

URO er en lavterskel vei inn til TSB for ungdom mellom 15 og 25 år, hvor det er tegn til problematisk bruk av rusmidler. URO er til for ungdom som av ulike grunner ikke kan benytte seg av ordinær henvisningsvei.

Pasienter tar direkte kontakt og får møte URO der de selv ønsker det innen 48 timer

URO-teamet jobber avklarende. Pasientforløpet starter med å utrede behovet:

- Kartlegging av ungdommens utfordringer og ressurser, utredning av psykisk og somatisk helse, samt sosiale forhold.
- Avklaring av hvilke hjelpetiltak som eventuelt er satt i gang, og initiering av samarbeid med disse partene, dersom ungdommen selv ønsker det.
- Henvisning eller overføring til videre hjelpetiltak etter URO.
- Avklaringsforløpene varierer i varighet avhengig av omfanget av ungdommens problematikk og andre hjelpetiltak som er aktuelle å koble på. Vanligvis bruker URO mellom 3 og 6 måneder på et avklaringsforløp.



URO sørger for en sømløs overgang når ungdommen ønsker videre behandling

Etter endt avklaring av behov for og ønske om rusbehandling, kan ungdommen overføres sømløst til videre hjelpetilbud, enten i

- Avdeling for rusmedisin
- Psykisk helsevern i spesialisthelsetjenesten
- Tiltak i førstelinjen/ kommunen

I alle tilfeller skjer overføringen sømløst, slik at URO-teamet er involvert frem til ungdommen er kommet i kontakt med annen tjeneste.



Prinsippene og arbeidsmetodikken i URO

URO jobber etter tre grunnleggende prinsipper:

- Direkte kontakt
- Rask respons
- Fleksibelt møtested

Kontakten med ungdommene begynner med den første telefonsamtalen. Etter prinsippet **direkte kontakt**, trenger man ingen henvisning for å få inntak i URO. Innringer kan være ungdommen selv, foresatte, venner, kjæreste eller hjelpeapparat. Dersom andre enn ungdommen selv ringer, ønsker vi enten samtykke fra ungdommen, eller at saken drøftes anonymisert. I URO vektlegger vi frivillighet og samarbeid med ungdommene. Dette kan oppleves vanskelig for en bekymret pårørende, men er et viktig terapeutisk prinsipp for URO. Foreldre som ringer og ber om hjelp for ungdom som ikke ønsker dette, får god veiledning om hvilke instanser som da er aktuelle å rådføre seg nærmere med.

Dersom ungdommen ønsker et treff med URO, avtales dette innen 1-2 virkedager, etter prinsippet **rask respons**. URO-teamet møter da ungdommen der vedkommende selv føler seg mest komfortabel, enten dette er hjemme, på tur, på kafé eller på kontoret, etter prinsippet **fleksibelt møtested**. Den eneste hindringen her er at det må være trygt med tanke på taushetsplikt. URO har imidlertid ordinær kontortid, slik at samtalene må gjennomføres innen denne rammen.

Før samtalen åpnes, informeres ungdommen om taushets- og meldeplikt, samt journalplikt og innsynsrett. URO er opptatt av å være transparent i alle ledd, slik at ungdommen skal føle at vi er pålitelige og seriøse. Avklaringssamtalen gjennomføres så etter et fast kartleggingsskjema, utarbeidet av psykologspesialist Janne Strømme. Selv om vi bruker standardiserte verktøy, er vi i URO også svært opptatt av å skape gode menneskemøter, og å ha en dynamisk og uformell dialog med ungdommene. Allerede fra første telefonsamtale er vi bevisste på å bygge allianse med ungdommene, og å skape en trygg atmosfære.

Etter avklaringssamtalen kan ungdommen bestemme seg for om hen ønsker at vi starter på avklaringsforløpet. I avklaringsforløpet vil ungdommene kartlegges nærmere, i samsvar med krav fra pakkeforløpet i psykisk helse og rus.

URO jobber eklektisk, faglig fundamentert i MBT (mentaliseringsbasert tilnærming), inspirert av MI (Motiverende intervju) og Åpen Dialog / nettverksdialoger. URO jobber utfra et humanistisk ikke-vitende, ikke-dømmende utgangspunkt, hvor vi sammen med ungdommene utforsker utfordringer, ressurser, motivasjon og ambivalens.

I 2022 har URO vært delfinansiert av prosjektmidler fra Statsforvalteren og interne stimuleringsmidler.

Helse Bergen besørger øvrig finansiering. Det er et langsiktig mål at driften av URO vil kunne inkorporeres fullstendig i Helse Bergen og bli en fast tjeneste for Helse Bergen sitt opptaksområde.

Ungdommene er fra første stund orientert om at vi er et avklaringsteam, og at det etter hvert vil skje en overføring til andre hjelpere, dersom den unge selv ønsker det. URO henviser videre til og initierer samarbeidsmøter med neste instans. URO kommer med aktuelle anbefalinger og vurderinger, basert på det som fremkommer ved kartlegging. URO besørger så en sømløs overføring.

Mål for URO

Ifølge Helsedirektoratet er det en målsetting for ruspolitikken «å forbedre tidlig innsats og samhandling». I nasjonal, faglig retningslinje for behandling og rehabilitering av rusmiddelproblemer og avhengighet anbefales det at «*behandling bør vurderes og starte opp så raskt som mulig etter at pasient/bruker har formidlet et slikt behov*». Dette er særlig viktig for unge som kan slite med stor grad av ambivalens overfor behandling, og som derfor har behov for at tjenestene er mer fleksible og raskt tilgjengelige. Hjelpesystemet bør strekke seg for å fange opp den unge når motivasjonen er tilstede

Vanlig henvisningsvei innebærer at ungdommen først må bestille time hos fastlege, barneverntjeneste, Nav eller annen henviser i førstelinjen. Deretter må henvisning sendes og vurderes. Ungdommen må så vente på time. For de fleste pasienter vil denne henvisningsveien være tilstrekkelig. Men for noen, og særlig for de unge, vil det være hensiktsmessig med en enklere og raskere vei inn til TSB.

I URO treffer vi ungdommen 1-2 dager etter første henvendelse.

Det at en slipper øvrig ventetid før helsehjelpen starter er viktig og kan være avgjørende for ungdom, som kan være preget av abstinenser, ambivalens, angst eller annen psykisk lidelse. Dette har også ungdommer tilbakemeldt til URO ved evaluering.

Flere skal søke og få hjelp på et tidligere tidspunkt

Vi ønsker at mer alvorlige, kroniske rusproblemer skal forebygges. Dette kan igjen føre til at traumeopplevelser, psykiske lidelser, somatiske skader/ sykdommer og skolefravall kan reduseres.

Dette kan videre hjelpe ungdommene til å oppleve økt livskvalitet, forbedrede muligheter til å bli økonomisk selvhjulpen, bedret psykisk og somatisk helse, og bedring i relasjoner med familie og nettverk.

Pårørende som står tett på ungdom med ruslidelser opplever ofte en massiv psykososial belastning. I URO ønsker vi å samarbeide med familiene, og ved behov orientere om tiltak som kan gi økt livskvalitet på flere måter: bedret helse, økonomi og relasjoner.

En tidlig intervensjon ved rusvansker gir i det lange løp samfunnsgevinst i form av økt arbeidsdeltakelse, forebygging av kriminalitet og mindre press på helsetrygdordninger og tjenester i første- og andrelinjen.



URO hører til innunder spesialisthelsetjenesten. Nasjonalt eksisterer det flere lignende tilbud på kommunalt nivå. Når vi hører til innunder TSB, innebærer dette en forkortet vei til spesialisthelsetjenesten, ved behov for videre behandling på dette nivået. I tillegg blir alle ungdommene tilknyttet et tverrfaglig team med spesialist.

Hvem er vi?

URO-teamet er tverrfaglig sammensatt av ansatte med en variert bakgrunn og lang erfaring. Samlet sett har gruppen tverrfaglig og bred kunnskap om ruslidelser, psykisk helse, diagnostisering og somatikk hos ungdom og pårørende.



Natasha Chapman Fuglebakk er klinisk sosionom med videreutdanning i rusproblematikk. Natasha har 18 års erfaring fra arbeid med ruslidelser, både som ruskonsulent i kommunen og konkret knyttet opp mot ungdom.



Elin Noremark er barnevernspedagog med videreutdanning i oppsøkende arbeid og BET-terapi. Hun har over 20 års erfaring fra Utekontakten, hvor hun har jobbet med oppsøkende arbeid og oppfølging av ungdommer med blant annet rusproblematikk. Elin er ansatt i prosjektstilling i



Vivian Tvedt er psykolog utdannet ved UiO med fordypning i psykodynamisk og mentaliseringsbasert terapi. Hun tar spesialistutdanning i samfunns- og allmennpsykologi. Hun har erfaring med psykisk utviklingshemmede fra Gaustad sykehus (psykosepost), Ung Arena og AFR Ambulant. Hun startet i URO i mars 2022



Sander Rød er utdannet vernepleier fra 2020. Han har tidligere jobbet på MO gyldenpris, og videre i Avdeling for rusmedisin etter endt utdanning. Sander har vært vikar i URO i 2022.



Irene Margrethe Moe er psykologspesialist med fordypning i barne- og ungdomspsykologi. Hun har jobbet i flere år i BUP, PPT og Avdeling for rusmedisin. Irene startet opp i URO i desember 2021.



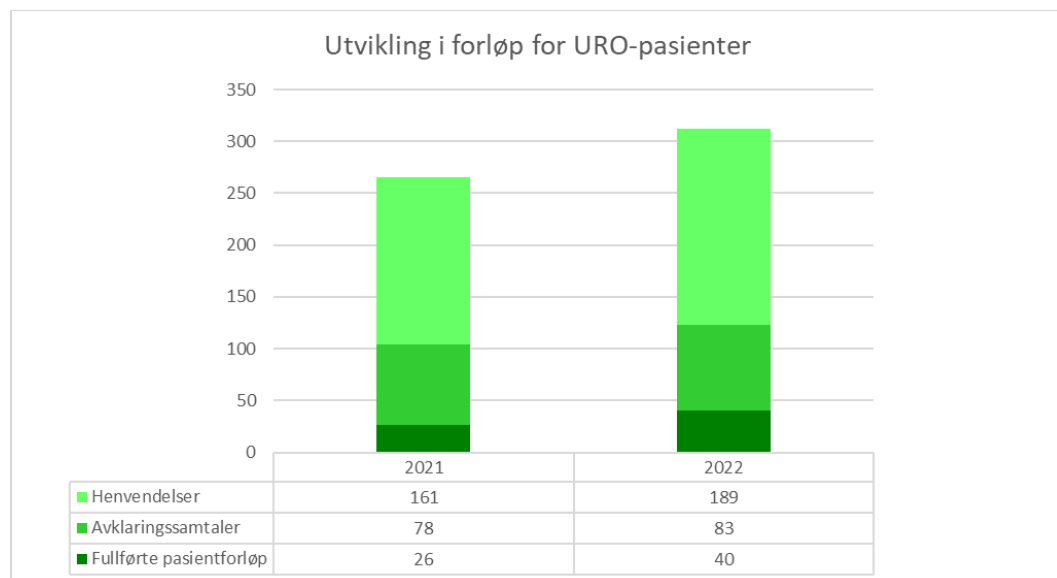
Dennis Beuster er erfaringskonsulent og klinisk spesialist i rusbehandling. Han bistår i ca. 40 % stilling i URO.



Hege Tønnesen er overlege i AFR. Hun har tidligere jobbet som kommunal ruslege, er spesialist i allmennmedisin, og har lang fartstid innenfor rusfeltet. Hun bistår i ca. 10 % stilling i URO.

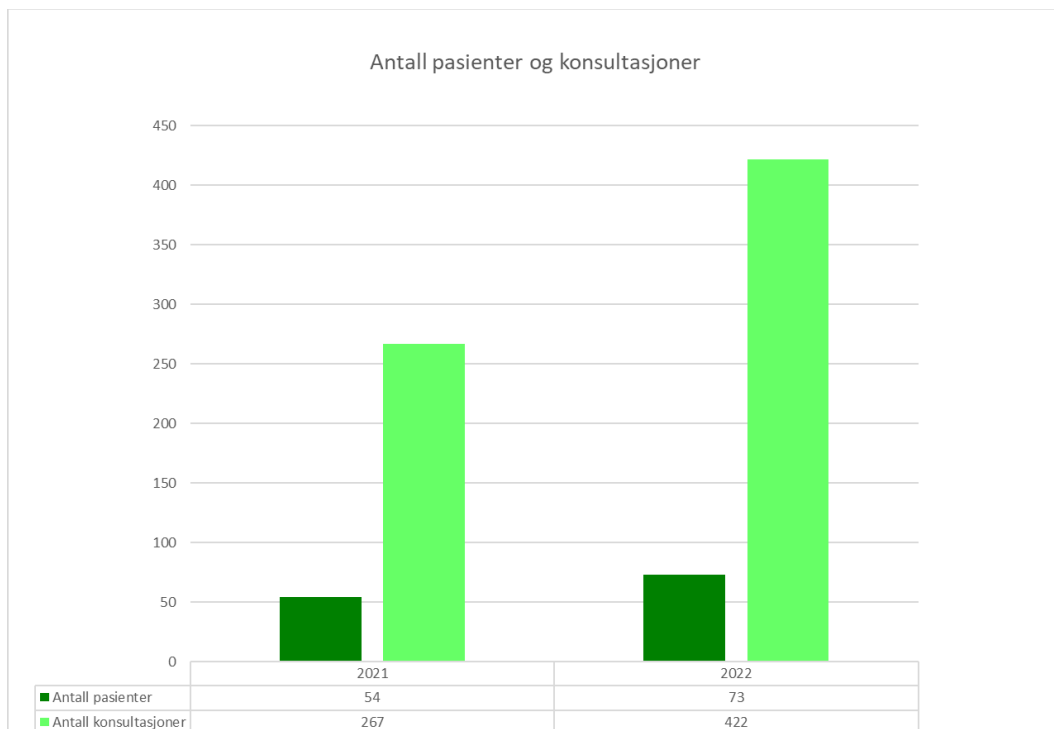
Hva har skjedd siden URO-prosjektet startet?

I 2022 det kommet inn 189 henvendelser til URO, mot 161 i 2021, en vekst på 17%. Både ungdommer, pårørende og samarbeidspartnere ringer inn til URO. Henvendelsene kan være fra eller om navngitte ungdommer, men de kan også være anonyme.

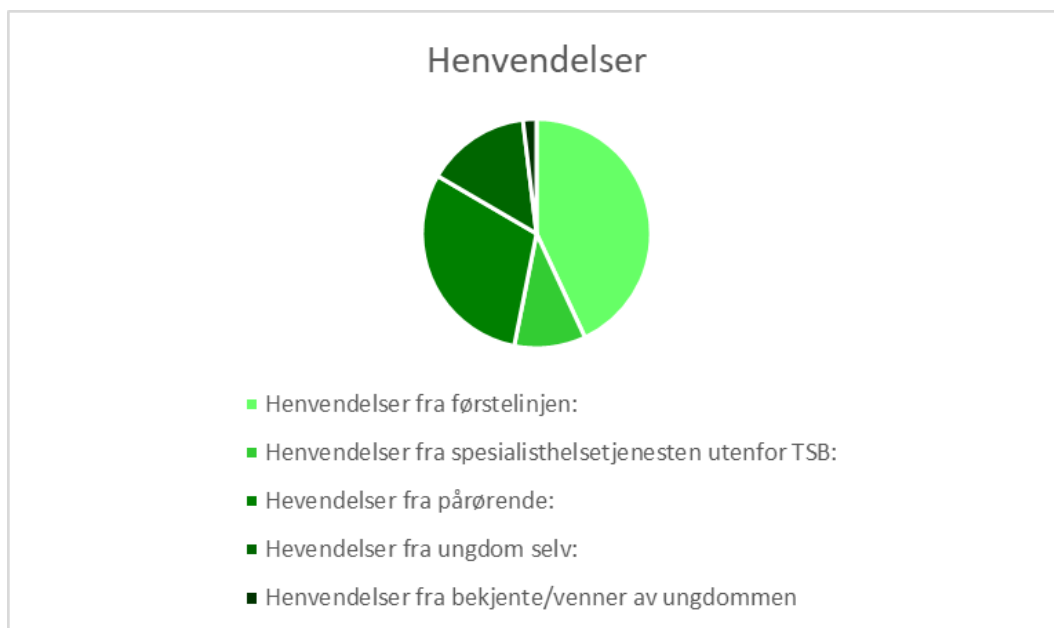


Diagrammet viser antall henvendelser, avklaringssamtaler og registrerte fullførte pasientforløp hos URO i årene 2021 og 2022.

Det er en tydelig vekst både i antall pasienter og antall konsultasjoner fra 2021 til 2022. URO-tilbudet er nå bedre kjent i hjelpeapparatet i Bergensregionen, og flere ungdommer og deres pårørende får kjennskap til tilbudet. Antall konsultasjoner per pasient har økt fra 4,9 til 5,8 fra 2021 til 2022.



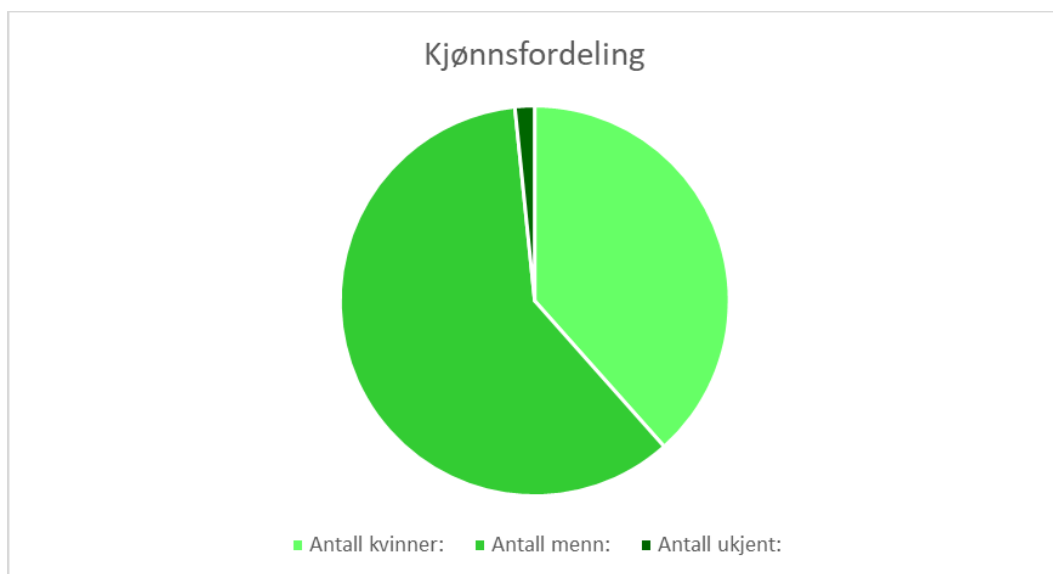
Diagrammet viser antall pasienter i forløp og antall konsultasjoner hos URO i årene 2021 og 2022.



Diagrammet viser hvor henvendelsene til URO kommer ifra.

Fordeling i kjønn og alder

Det er flest gutter/menn som benytter seg av URO sine tjenester. Diagrammet som viser aldersfordelingen av pasienter er delt inn i aldersgrupper som har forskjellig aldersspenn.



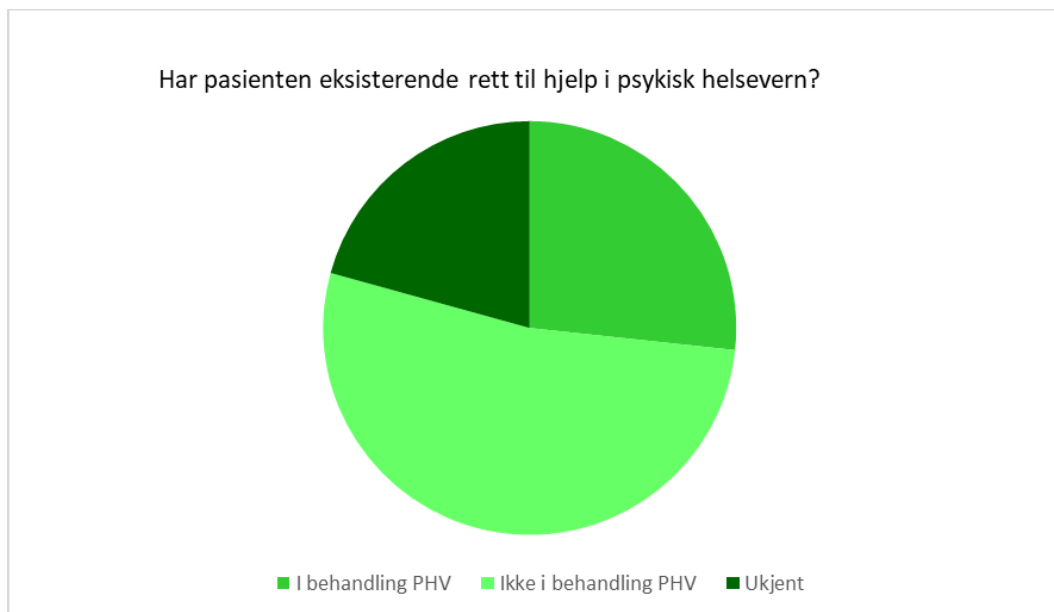
Diagrammet viser kjønnsfordeling for de som henvender seg til URO.



Diagrammet viser alders- og fordeling for de som henvender seg til URO.

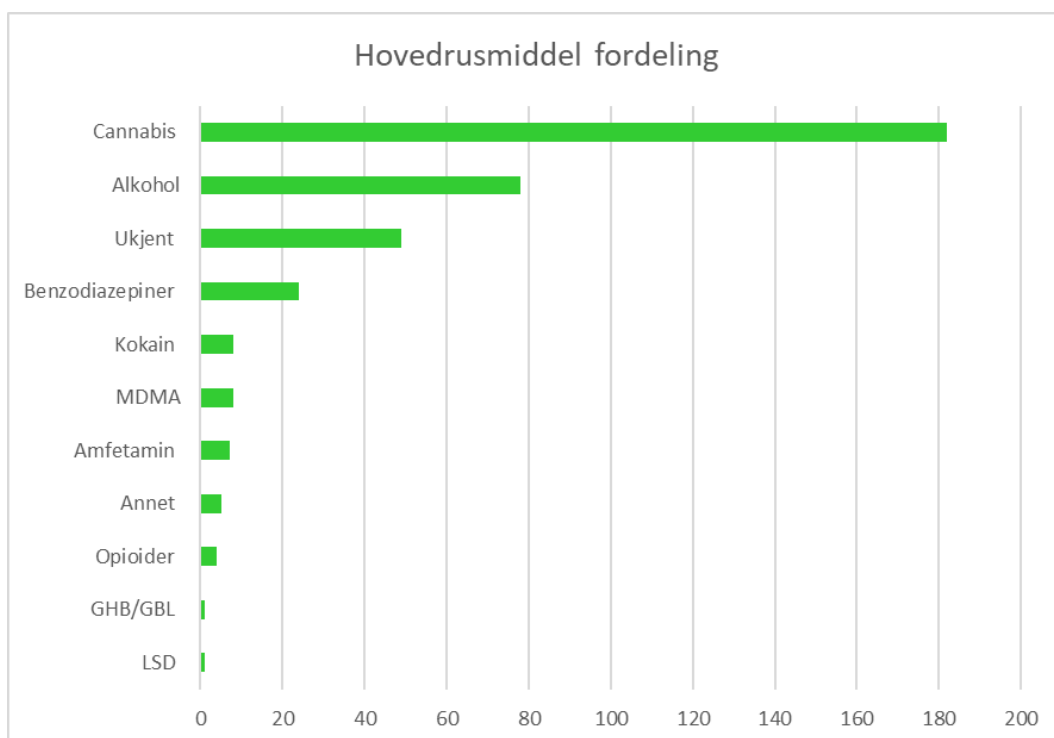
Samtidig psykisk lidelse

Henvendelsene til URO gjelder i stor grad ungdom med ulike grader av psykiske helseplager. I flere saker er samarbeid med og/eller videre henvisning til psykisk helsevern (PHV) sentralt.



Diagrammet viser hvor stor andel av henvendelsene som gjelder ungdom med eksisterende rett til psykisk helsehjelp i spesialisthelsetjenesten.

De fleste bruker cannabis som hovedrusmiddel



Diagrammet viser hvilket hovedrusmiddel ungdommen bruker når de henvender seg til URO.

Flertallet av henvendelsene til URO i 2022 gjelder ungdom som har et dagtilbud i form av skole eller studier. Imidlertid står 29 av ungdommene helt uten dagtilbud. Dette er ungdom og unge voksne som faller ut av skole eller studier, og som ikke makter å stå i tilrettelagt tilbud eller tiltak. Felles for disse er gjerne at rusvanskene og/ eller psykiske lidelser er mer uttalte. Ungdommene som vi jobber med i URO vil ofte ha vansker med skolegang.

Flere har utfordringer tilknyttet sosial fungering, lærevansker og konsentrasjon. Samarbeid med skole og hjem er derfor sentralt i disse sakene.

83 ungdommer har ønsket hjelp fra URO

Av alle henvendelsene URO har fått i 2022, har 83 ungdommer ønsket avklaringsamtaler og oftest også videre avklaringsforløp. I alt 73 ungdommer har deltatt i videre avklaringsforløp i URO-prosjektet i 2022.

I skrivende stund er 30 ungdommer inne i prosjektet. Av disse er 17 gutter og 13 jenter. Gjennomsnittsalderen er 19 år. Den yngste ungdommen er 14 år, den eldste 26 år gammel. På tross av aldersgrensene, hender det altså at vi tar inn pasienter som er yngre enn 15 år. De som er over 25 år har blitt dette mens de har vært i kontakt med URO. De fleste ungdommene er bosatt i Bergen kommune, fem ungdommer bor i omegnskommuner.



Samarbeid og ekstern kontakt

Møter med samarbeidspartnere

Samarbeid med øvrig hjelpeapparat og pårørende står sentralt i arbeidet med ungdommene i URO. Aktuelle samarbeidspartnere er gjerne foresatte, psykisk helsevern for barn og unge, barneverntjenesten, kommunepsykolog og Nav. Samarbeidsmøtene har gjerne fokus på ansvarsfordeling, å skape et helhetlig godt tilbud til ungdommene eller overføring til andre deler av hjelpeapparatet.

I 2022 har URO valgt å gå inn i et særskilt samarbeid med førstelinjetiltaket Utekontakten, som har god kompetanse på rus og ungdom. Sammen jobber vi for at ungdom skal få rask og riktig hjelp, og ikke «falle mellom stolene».

URO har også fra høsten 2021 deltatt i Fact Ung Askøy, og fra høsten 2022 bidratt i arbeidsgruppe i Fact Ung Bergen, i delvise stillinger.

URO ønsker at alle tjenester i kommunen og aktuelle samarbeidspartnere i andrelinjen skal være godt kjent med vårt tilbud, og ha lav terskel for å ta kontakt.

Undervisning i skolen

URO har fått stadig forespørsler om undervisning om rusbruk i skolene. Grunnet kapasitet, har vi måttet begrense oss til å takke ja til oppdrag som kan bidra til at URO-tiltaket blir kjent for aktuelle ungdommer og samarbeidspartnere. URO har deltatt på skoler ved 7 anledninger i 2022.

Hvordan nå ut til ungdommene?

For å spre informasjon om URO har vi hatt flere møter med aktuelle samarbeidspartnere. Vi har blant annet snakket med DUE-avdelingen i Utekontakten, Ruspolitisk råd, psykisk helsevern barn og unge, samt at vi har bidratt på to kurs/fagdager. Vi forsøker også å være aktive i sosiale medier, men har fortsatt en vei å gå på å nå de unge i denne kanalen.

Vi har videre hengt opp plakater rundt omkring i sentrum, og sendt ut informasjonsmateriell til flere ulike samarbeidspartnere. Vi har også stått på stand på flere skoler og på Torgalmenningen i fadderuken. Planen for 2023 er å stå på stand både i russetiden og i fadderuken.



Hva har vi lært?

Alle ungdommene som fullfører avklaringsforløp blir bedt om å svare på evalueringsspørsmål tilknyttet URO sine arbeidsmål. Dette gjelder hvorvidt ungdommene opplever å få hjelp raskt, hvor lett tilgjengelige behandlerne er, om behandler er god å snakke med /utviser forståelse, og om generell tilfredshet med tilbudet gitt gjennom URO. Stort sett gir ungdommene URO «full pott», men det er selvsagt krevende for ungdom å svare ærlig på slike tilbakemeldingsskjemaer

Imidlertid gir den kvalitative tilbakemeldingen fra ungdommene også mye nyttig informasjon. Ungdommene har kommet med utsagn som:

«Jeg har trappet ned. Har innsett at dette ikke er bra for meg.»

«Jeg følte meg sett, hørt og forstått i URO.»

«Det har hjulpet meg å snakke om det, selv om jeg ikke hadde trodd det i utgangspunktet.»

«Jeg tenker mer gjennom om jeg skal røyke eller ikke- og flere ganger har jeg latt være.»

URO er i utgangspunktet ikke et behandlersteam, men et avklaringsteam. Imidlertid ser vi at kartlegging og utforskning av motivasjon og ambivalens ofte setter i gang en del prosesser. Ikke sjelden fører dette til styrket motivasjon, optimisme og nedtrapping av rusbruk.

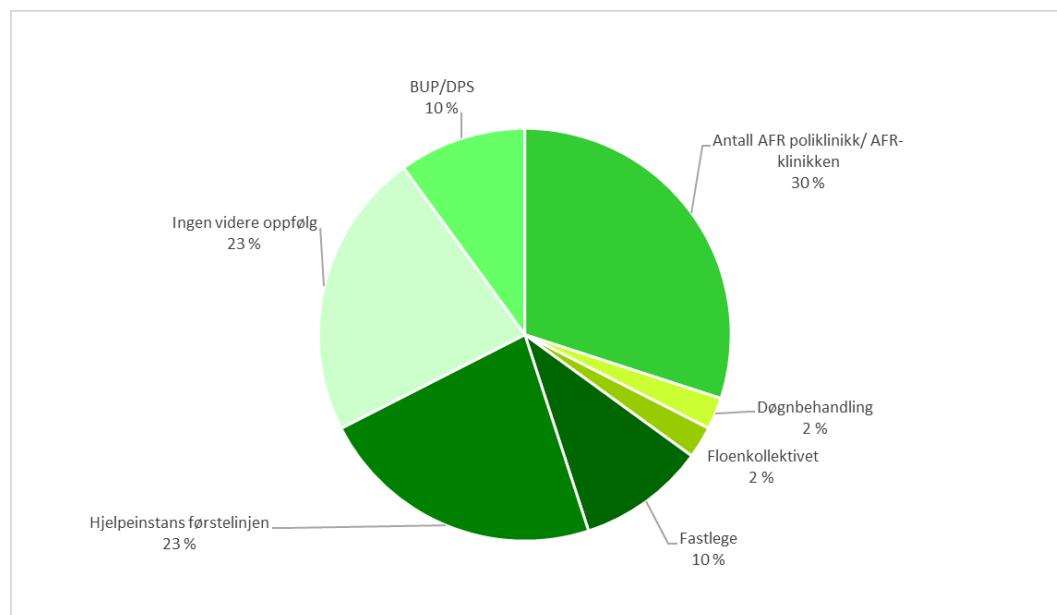


De fleste tar imot videre hjelp i TSB

URO har som målsetting at minimum 50 % av ungdommene skal ta imot videre hjelp etter endt avklaringsforløp. I 2022 ser vi at 77 % av ungdommene takket ja til videre hjelp etter URO.

Når en ungdom takker nei til videre hjelp kan det handle om drop-out. Det er naturlig både med tanke på problematikken vi jobber med, og med tanke på at URO har svært lav terskel for å ta imot ungdommene. Ungdommen trenger i utgangspunktet ikke å være enige i at rusbruken er problematisk, eller at hen ønsker hjelp når de tar kontakt med URO. Andre ganger ser vi at ungdommene opplever seg ferdig hjulpet i URO. De har

fått med seg noen tanker og verktøy, som de tenker er tilstrekkelig for dem. Vi i URO anbefaler alltid videre hjelp i en eller annen form, og alle som tar kontakt med oss, vil få et tilbud om videre hjelp.



Diagrammet viser hvor ungdommen går videre etter å ha fått hjelp i URO-tjeneste i 2022. Datagrunnlaget er basert på 40 pasientforløp.

Et blick fremover

URO er nå 2 år gammel. Tallene våre viser en jevn stigning i antall henvendelser, antall avklaringssamtaler og antall ungdommer under avklaring. Fortsatt har vi en stor jobb å gjøre med å bli bedre kjent der ute, men vi ser stadig at folk faktisk har sett en plakat et sted eller har hørt om oss fra en bekjent. Likevel håper vi å gjøre enda mer i 2023 for at ungdommer, pårørende og hjelpeapparat skal kjenne godt til oss. Vi ønsker å være et kjent navn, og tenker at vår arbeidsmetode og målgruppe er særs dagsrelevant, i kjølvannet av en stor pandemi der ungdommer i landet vårt fortsatt kjemper mot etterdønningene. Der det er ensomhet, utenforskap og dårlig psykisk helse- der er det rus.

Fra oppstart til dags dato ser vi at vi i URO treffer målgruppen, og at tiltaket har ønsket effekt. Vi tenker derfor at URO er en modell som kan brukes andre steder i landet. Vi håper at vår erfaring i URO også kan bidra til forbedret helsetjeneste for ungdom med rusvaner.

URO er nå etablert som er en fast tjeneste i Avdeling for rusmedisin. Det er vårt ønske at vi kan vokse ytterligere, slik at vi kan hjelpe enda flere ungdommer inn til tidligere rusbehandling.

