



# URO 2023

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 har blitt 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 tre år med drift, er fra og med 2024 å betrakte som et fast tilbud i Avdeling for rusmedisin.

Her får du en presentasjon av hvordan URO-teamet har jobbet gjennom 2023. 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

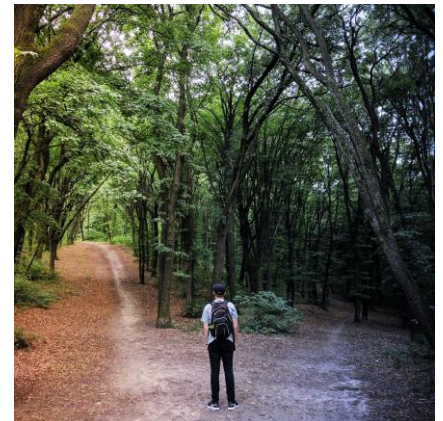
URO-teamet jobber avklarende. Pasientforløpet starter med å utrede behovet:

- 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
- Tiltak fra ideelle tjenester

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. I URO er vi opptatt av å være transparent i alle ledd, slik at ungdommen skal oppleve at vi er pålitelige og seriøse. Avklaringsamtalen 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 avklaringsamtalen kan ungdommen bestemme seg for om hen ønsker at vi starter på avklaringsforløpet. I avklaringsforløpet vil ungdommene kartlegges nærmere, i samsvar med krav fra nasjonale pasientforløp i psykisk helse og rus.

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 sikrer så en sømløs overføring.

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

I 2023 har URO vært delfinansiert av prosjektmidler fra Statsforvalteren og interne stimuleringsmidler.

Helse Bergen besørger øvrig finansiering. Fra og med neste år vil URO for første gang være helfinansiert internt.

## 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 til stede.

Vanlig henvisningsvei innebærer at ungdommen først må bestille time hos fastlege, barneverntjeneste, Nav eller annen henviser i førstelinjen. Deretter må henvisning sendes og vurderes senest innen 10 virkedager. Ungdommen må så vente på time. Unge er en prioritert gruppe i TSB, og for de fleste vil dette tilbudet være tilstrekkelig. Men for noen ungdommer vil dere være vanskelig å forholde seg til disse rammene.

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. Det eksisterer 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 19 års erfaring fra arbeid med ruslidelser, både som ruskonsulent i kommunen og konkret knyttet opp mot ungdom. Natasha er teamkoordinator i URO.



**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 URO.



**Vivian Tvedt** er psykolog utdannet ved UiO med fordypning i psykodynamisk og mentaliseringsbasert terapi. Hun spesialiserte seg for tiden i samfunns- og allmennpsykologi. Hun har erfaring som psykolog i AFR ambulant, miljøterapeut på psykosepost ved Gaustad sykehus, arbeid med psykisk utviklingshemmede, og oppfølging av ungdom i Ung Arena.



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



**Dennis Beuster** er erfaringskonsulent og helsefagarbeider som klinisk spesialist i rusbehandling. Han er tilknyttet URO-teamet i ca. 40 % stilling i URO.



**Petra Becker** er psykiater med kompetanse innen rusmedisin, familieterapi og musikkterapi. Petra har lang erfaring fra arbeid med unge psykosepasienter og ved rusbehandlingsinstitusjoner. Petra er tilknyttet URO-teamet i ca 20 % stilling.



**Renate Haukås** er sykepleier med bakgrunn som sosialantropolog. I tillegg til bred somatisk kompetanse har hun erfaring fra arbeid i Nav. Renate har vært ansatt som vikar andre halvår i 2023.

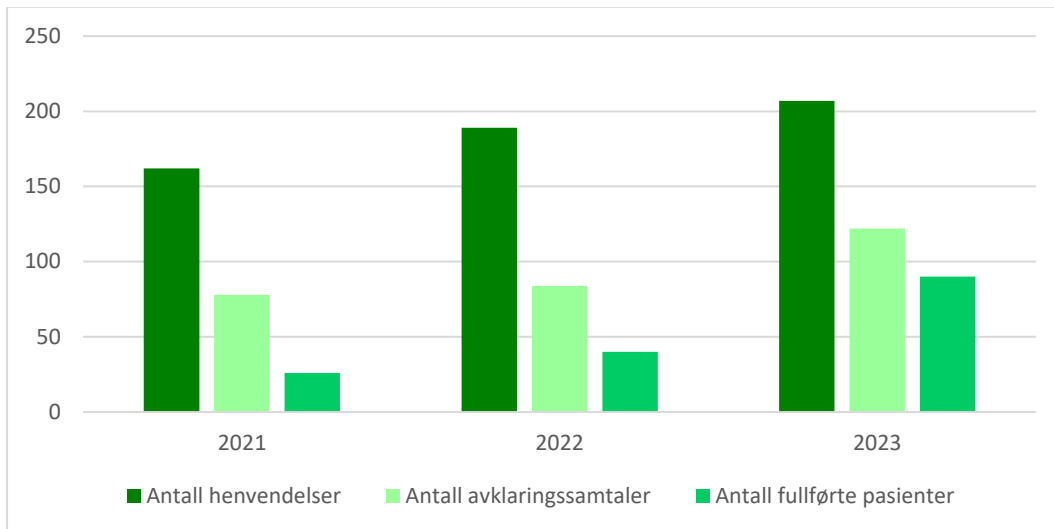


**Hanne Hjeljestad** er psykiatrisk sykepleier med over 10 års erfaring fra arbeid med rus og psykiatri. Hanne kom inn som en ekstra ressurs mot slutten av 2023.

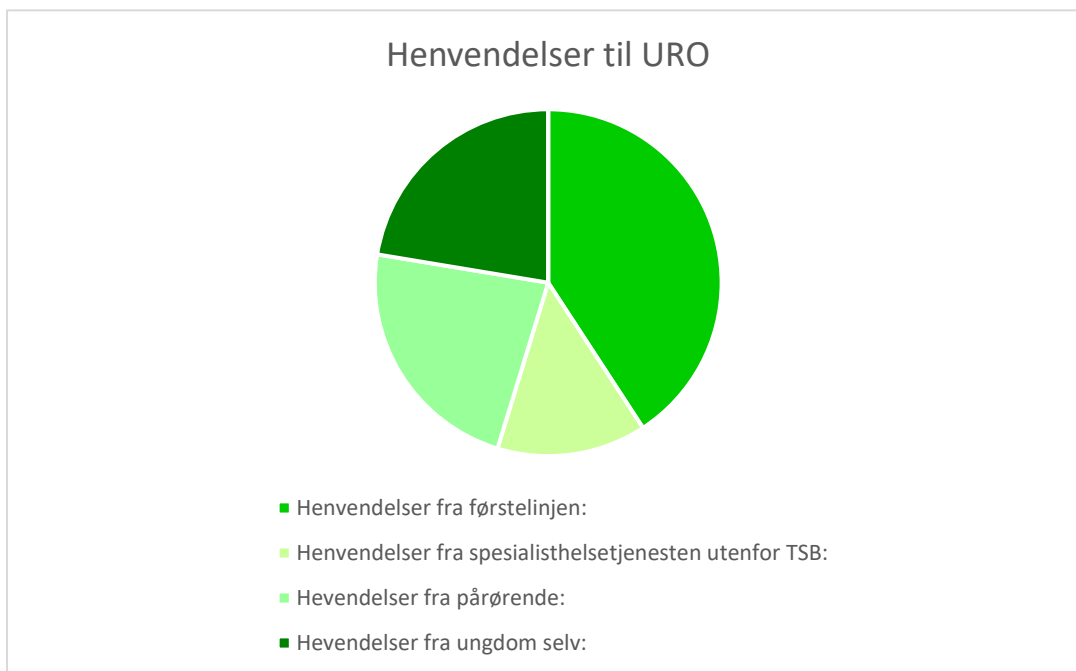
## Hva har skjedd siden URO startet?

I 2023 det kommet inn 201 henvendelser til URO, mot 191 i 2022. Både ungdommer, pårørende og samarbeidspartnere ringer inn til URO. Henvendelsene kan være fra eller om navngitte ungdommer, men de kan også være anonyme.

Det er en tydelig vekst både i antall pasienter og antall konsultasjoner fra 2022 til 2023. URO-tilbudet er nå bedre kjent i hjelpeapparatet i Bergensregionen, og flere ungdommer og deres pårørende får kjennskap til tilbudet.



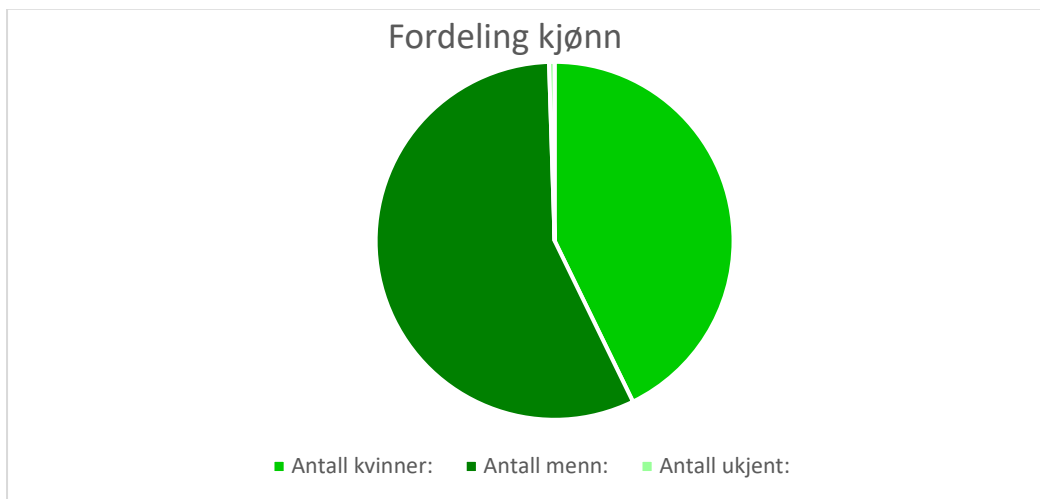
Diagrammet viser antall henvendelser, avklaringssamtaler og registrerte fullførte pasientforløp hos URO i årene 2021, 2022 og 2023.



Diagrammet viser hvor henvendelsene til URO kommer ifra.

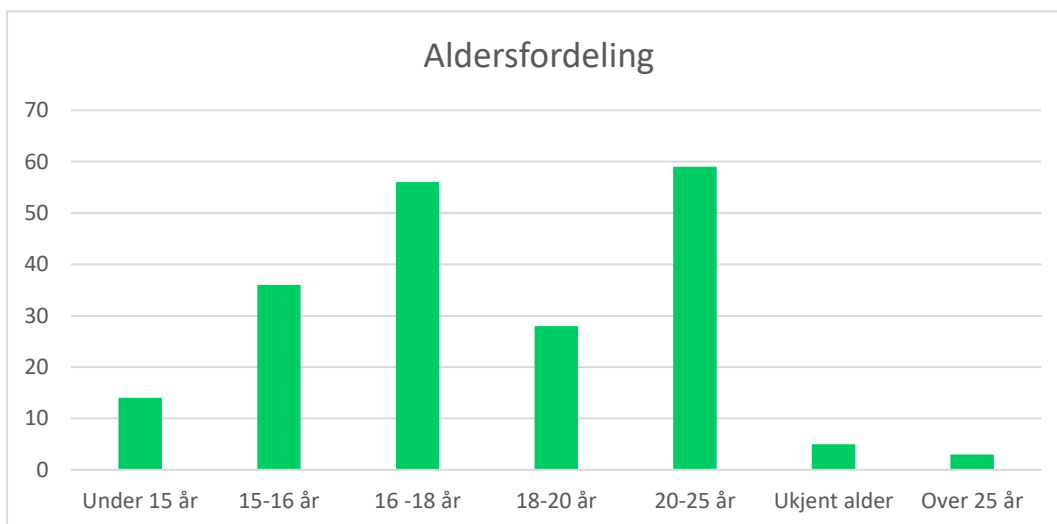
### Fordeling i kjønn og alder

Det var en liten overvekt av gutter og unge menn som benyttet URO i 2023; 57 % gutter /menn mot 43 % jenter/kvinner. Sammenlignet med 2022 ser vi en liten økning i prosentandel jenter/kvinner.



Diagrammet viser kjønnsfordeling for de som henvender seg til URO.

Av alle henvendelsene vi har mottatt i 2023 har 134 omhandlet ungdom under 20 år, mens 59 henvendelser har gjeldt unge over 20 år. Vi ser at det er flest henvendelser på ungdom i aldersgruppen 16-18 år.



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

### Psykisk helse og daglig fungering

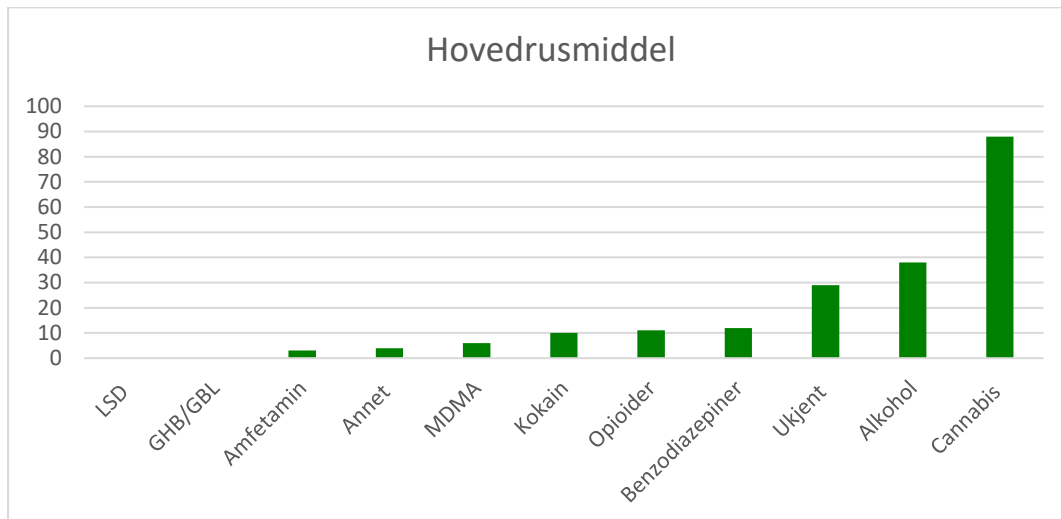
Henvendelsene til URO gjelder i stor grad ungdom med ulike grader av psykiske helseplager. I flere saker er samarbeid med og/eller viderehenvisning til psykisk helsevern (PHV) sentralt.

Flertallet av henvendelsene til URO i 2023 gjelder ungdom som har et dagtilbud i form av skole eller studier. Imidlertid står 19 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.

## De fleste bruker cannabis som hovedrusmiddel



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

Veldig mange unge som ruser seg har et blandingsbruk, og det er ikke alltid enkelt å oppgi ett konkret hovedrusmiddel. Imidlertid ser vi at cannabis går igjen som det mest brukte rusmiddelet hos ungdom i kontakt med URO. Fra 2022 til 2023 ser vi også en liten økning i antall henvendelser som gjelder unge med kokain og opioider som hovedrusmiddel.

## 120 ungdommer har ønsket hjelp fra URO

Av alle henvendelsene URO har fått i 2023, har 120 ungdommer ønsket avklaringsamtaler og oftest også videre avklaringsforløp. Dette er en liten økning fra 84 gjennomførte avklaringsamtaler i 2022.

Ved utgangen av 2023 fikk 28 ungdommer hjelp av URO. Av disse var 13 gutter /menn og 15 jenter/ kvinner. I 2023 har vi for første gang hatt pasientpopulasjon som til tider har hatt overvekt av jenter /kvinner. Gjennomsnittsalderen er 19 år. Den yngste ungdommen er 14 år, den eldste 25 år gammel. På tross av aldersgrensene, hender det at vi tar inn pasienter som er yngre enn 15 år. 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 (PBU), 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 2023 har URO bidratt til Bergen kommunes HKH (Hurtig kartlegging og handling) vedrørende bekymringsverdige rusmiddelbruk blant barn og unge i Bergen. Denne rapporten er meget sentral for alle som engasjerer seg for eller jobber med unge og rus, og anbefales å lese.

Fra 2022 og videre i 2023 har URO valgt å gå inn i et særskilt samarbeid med Utekontakten sitt Rusforebyggende ungdomsteam, 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».

Da URO sitt fagfelt gjerne overlapper med psykisk helsevern, er det ofte aktuelt med samarbeid rundt den enkelte ungdom i URO. URO har også ved flere anledninger bistått BUP (barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk) med kartlegging av rusbruk og videre anbefalinger. Det er på et mer overordnet nivå også igangsatt samhandlingsarbeid mellom Avdeling for rusmedisin (AFR) og Psykisk helsevern for barn og unge (PBU).

URO har også fra høsten 2021 deltatt i FACT ung Askøy, og fra høsten 2022 i FACT ung Bergen, som russpesialist i delvise stillinger. FACT ung-team er tverrfaglig sammensatte team som skal gi integrert og langvarig behandling til ungdom med store og sammensatte behov.

## Undervisning i skolen

URO har fått flere forespørslers 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 5 anledninger i 2023.

## Hvordan nå ut til ungdommene?

For å spre informasjon om URO har vi hatt flere møter med og foredrag for aktuelle samarbeidspartnere. Vi har blant annet deltatt på Rusfeltets hovedorganisasjons fagkonferanse, informert om vårt tilbud på MOLA-seminar, arrangert felles fagdag med TOPS, hatt møter med aktører i førstelinjen, hatt stands på Fyll dagene Bergen og Askøy /Øygarden og arrangert frokostmøte med Helse- og sosialutvalget sammen med flere samarbeidspartnere. 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 informasjonsmaterieill til flere ulike samarbeidspartnere. Vi har også stått på stands på Torgallmenningen en uke i russetiden og under fadderuken.

## Hva synes ungdommene om URO?

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.

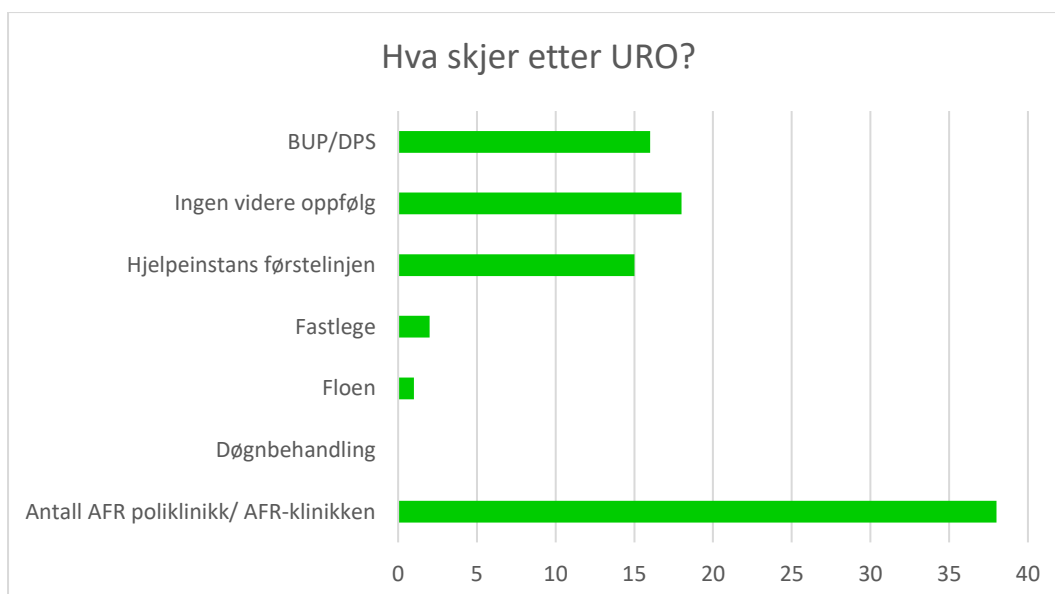
Likevel opplever vi også ofte at ungdom gir tilbakemelding på at de opplever seg sett og forstått, og at den fleksible lavterskeltilnærmingen gjør det lettere for dem å ta imot hjelp.

URO er i utgangspunktet ikke et behandlerteam, 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 2023 ser vi at 80 % av ungdommene takket ja til videre hjelp etter URO. De aller fleste får videre hjelp i Avdeling for rusmedisin sin poliklinikk, men også en betydelig andel får hjelp i psykisk helsevern eller tiltak i førstelinjen.

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 i 2023. Datagrunnlaget er basert på 90 pasientforløp.

## Et blick fremover

URO-tiltaket har nå bak seg tre år med drift. Tallene våre viser en jevn stigning i antall henvendelser, antall avklaringsamtaler og antall ungdommer under avklaring. Vi ser stadig oftere at aktuelle samarbeidspartnere kjenner godt til oss, og funn fra Bergen kommunes HKH tilsier at flere tenker på URO når det kommer til ungdom med rusvansker i Bergen. Vi håper at veksten skal fortsette å vokse fremover, slik den har gjort til nå.

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 rusvansker. URO er nå etablert som 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.

