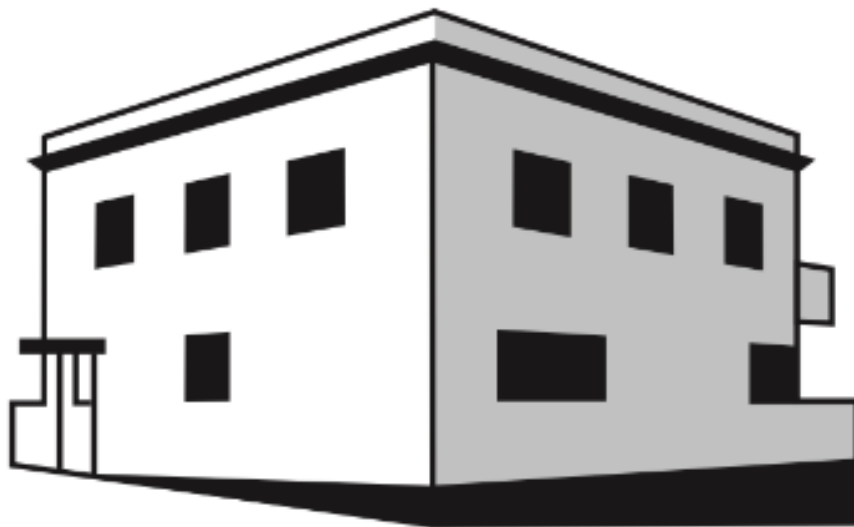


ÅRSRAPPORT 2023



FUNKISHUSET

Stiftelsen Huset, Eidsvollsgate 45, 4307 Sandnes

Tlf: 960 15 641

www.funkishuset.no / post@funkishuset.no

Innhold

1. Organisering.....	3
1.1. Administrativ forankring	3
1.2. Bemanning.....	3
2. Målsetting og målgruppe	3
2.1. Statistikk brukergruppe.....	4
3. Helsetjenester	6
3.1. Sårstell	6
3.2. Overdoseforebygging	7
4. Oppsøkende tjenester	8
5. Undervisning og kompetanse.....	9
6. Samarbeid	10

1. Organisering

1.1. Administrativ forankring

Stiftelsen Huset er en privat stiftelse som har som oppgave å drive lavterskeltilbudet Funkishuset. Dette er et samarbeid mellom de fem kommunene Sandnes, Sola, Gjesdal, Klepp og Hå. Stiftelseskommunene bidrar med årlige driftstilskudd og det er inngått en fireårig samarbeidsavtale mellom kommunene og stiftelsen for perioden 2022 – 2025.

Stiftelsens styre er sammensatt av tilsammen 9 representanter fra;

De fem stiftelseskommunene, Blå Kors Norge, Helse Stavanger HF, Ivareta, A-larm, Sandnes Helselag og ansattes representant. Det er i tillegg en observatør fra Sandnes kommune som er vertskommune og en fra Sentrum og Trones bydelsutvalg.

1.2. Bemanning

Funkishuset er tverrfaglig bemannet med 3,5 årsverk bestående av sykepleiere, vernepleier og sosionom. Tilbudet er organisert som et helse- og omsorgstilbud med tilgjengelig personal fem dager i uken fra kl. 08.00 til kl. 15.30, og åpent hus tre dager i uken. Det er lege tilgjengelig 2 timer pr uke.



2. Målsetting og målgruppe

Målgruppen er personer over 18 år med rusrelaterte utfordringer. De fleste har omfattende rusbruk og ofte tillegg utfordringer som somatisk og psykisk helseproblematikk. Mange har også en ustabil bosituasjon og økonomiske vansker.

Vår målsetting er å bedre helsetilstand og livskvalitet for personer med rusrelaterte utfordringer. Et annet viktig mål er å redusere risiko for overdoser og overdosedødsfall. Våre tjenester har fokus på smitteforebygging og skadereduksjon.

På Funkishuset er det samlet mange tjenester under et tak, blant annet sprøyteutdeling, mat og helsehjelp. For noen er huset det nærmeste de kommer et hjem og det er en trygg base i et ellers kaotisk liv. Mye av hjelpen vi gir er basert på her og nå. Vi forsøker å være fleksible og tar utgangspunkt i det brukeren ønsker hjelp til. Brukermedvirkning er essensielt i all hjelp som gis. Vi har husmøter hvert kvartal og det ble gjennomført en brukerundersøkelse om tjenestetilbudet dette året.

2.1. Statistikk brukerguppe

Dette året har vi hatt kontakt med 241 brukere, det er 8 færre enn i 2022. Av disse var 47 nye for oss, 31 menn og 16 kvinner. Det er en økning i antall nye sammenlignet med året før. De nye kommer fra 9 ulike kommuner, flest fra Sandnes, Stavanger, Sola og Klepp kommune.

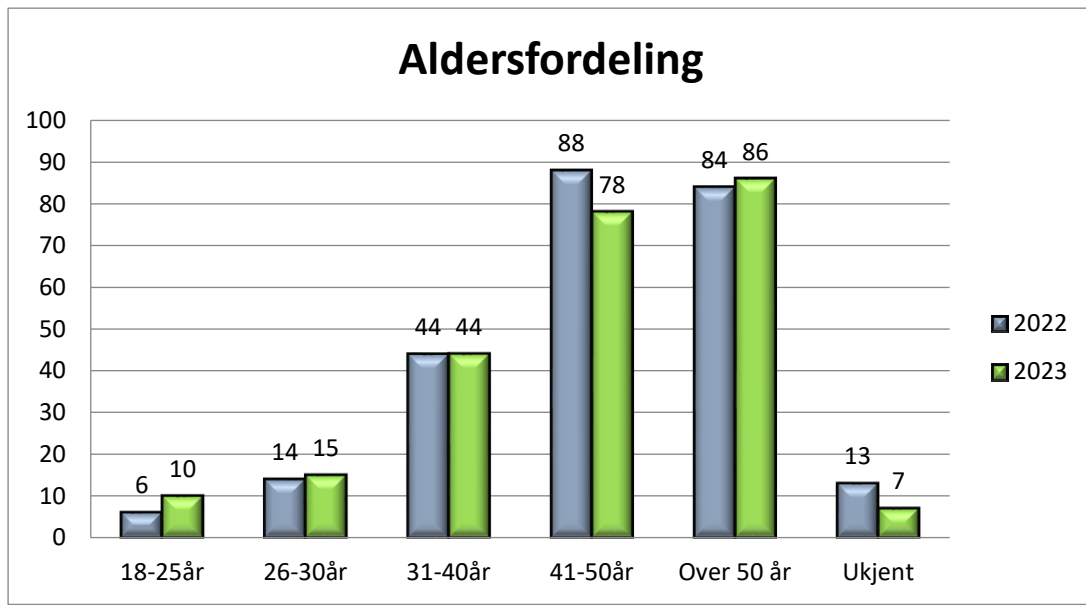
Sandnes kommune har naturligvis størst andel brukere, 58%, da tilbudet ligger i kommunen. De andre kommunene varierer mellom 4 % til 8 % av brukerandelen. Kvinneandelen er 30% og andelen som er i LAR (legemiddelassistert rehabilitering) er 33%.

Oversikt over brukere / besøk / oppsøkende / nye:

År	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Besøk	4205	4086	2871	2414	2294	2449
Snitt besøk åpningsdager	25	24	15	13	13	14
Oppsøkende	250	316	864	835	608	575
Antall brukere	271	279	264	255	249	241
Nye brukere	39	51	26	28	38	47

Det er i snitt 10 personer innom hver dag, men vi har kontakt med langt flere i løpet av en dag. På åpningsdagene er det i snitt 14 personer. I tillegg til besøk på huset kommer annen

oppfølging i form av telefonsamtaler, oppsøkende virksomhet, transport, samarbeid og møter. I realiteten gir vi tjenester til flere enn vi registrerer fordi mange som får brukerstyr deler videre til andre som de bruker rusmidler sammen med. Vi ønsker i utgangspunktet å ha kontakt med de som bruker sprøyter for å kunne gi relevant informasjon og følge opp eventuelle utfordringer knyttet til injisering.



Alderen på brukerne spenner fra 19 til 74 år. Det er få unge som bruker tilbudet, bare 4 % er i aldersgruppen 18 til 25. Vi håper de unge som ruser seg blir fanget opp av andre tjenester. Majoriteten av brukerne er mellom 40 og 60 år. Vi merker at brukergruppen er blitt eldre og at dette er en gruppe med lavere levealder enn befolkningen ellers. I 2023 døde 10 av brukerne som brukte tilbudet jevnlig. Årsakene er sammensatt og skyldes både helsetilstand, overdose og selvmord.



En hvil på sofaen i fred og ro



Fotbad, avis og havregrøt.

3. Helsetjenester

Vår viktigste oppgave er å være et lavterskel helsetilbud tilpasset personer som har vanskelig for å benytte seg av det ordinære helsetilbudet i kommuner og helseforetak. Vi har spisset kunnskap om levevilkår og helsetilstand for vår målgruppe. For å lykkes i arbeidet er relasjoner og tillit det viktigste. Vi tilstreber å ha helsepersonell på jobb hver dag. Alle helsetjenestene vi tilbyr har økt dette året.



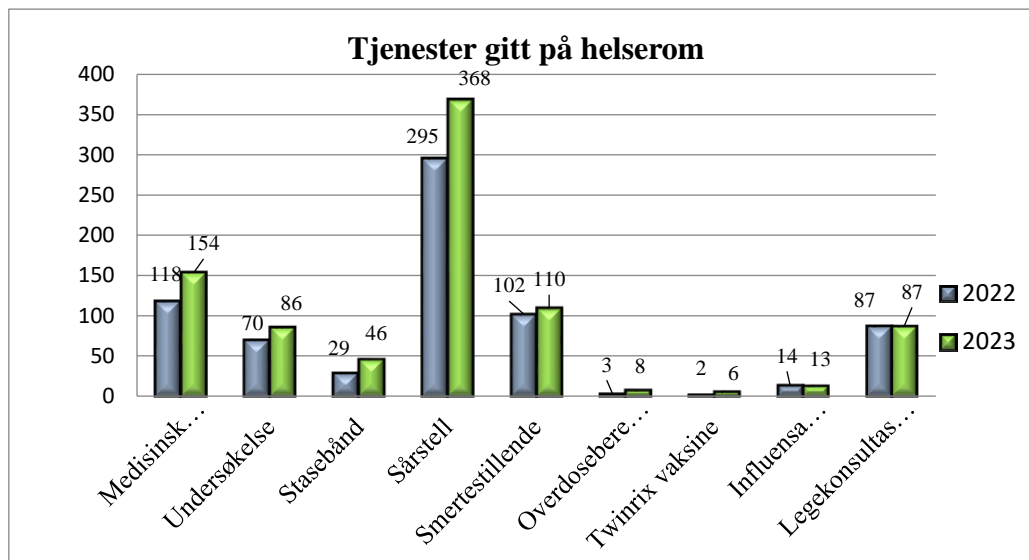
3.1. Sårstell

71 personer har fått hjelp til ulike helsetjenester, av disse er 28 % kvinner som samsvarer med kvinneandelen på 30 %. Vi hatt 31 % økning av antall medisinske oppfølginger sammenlignet med 2022. Medisinsk oppfølging innebærer f.eks. fjerning av sting, utdeling av antibiotika og ulike vurderinger/diverse undersøkelser.

Legen benyttes like mye som før. Det er ikke alltid brukerne klarer å møte opp når legen er på huset, selv om vi minner på og ofte tilbyr transport. Helse har ikke alltid høyeste prioritet hos våre brukere. Legen er fleksibel og tilgjengelig pr. telefon i tillegg til de 2 timene i uken han er på huset. Noen ganger går samarbeidet via telefon ved at vi undersøker og sender bilder til legen som da kan vurdere videre forløp / behandling. Andre ganger følger vi brukere til fastlege eller legevakt når det trengs.

Antall sårstell har økt med 25 % sammenlignet med 2022. Vi har sett over tid at mange av brukerne blir eldre og preges av langvarig bruk av rusmidler, og da spesielt skader etter langvarig injisering. Omtrent ti av brukerne våre har store helseproblemer som skyldes nedsatt sirkulasjon/hevelse i ben og har dermed lettere for sårdannelse og vanskeligheter med sårtilheling. Noen får hjelp av hjemmesykepleien og er sporadisk innom, mens andre får tilbud 1-2 ganger i uken over måneder/år. Kroniske leggsår er krevende for brukerne da dette

tar tid (opptil 1 time pr. gang) og kan tære på tålmodigheten. For vår del krever det både god faglig kompetanse, tid, fleksibilitet, pågangsmot og kostbart utstyr.



Vi ser bedring og hel hud hos de fleste, men i etterkant trenger mange støttestrømper som både er kostbart, krever jevnlig vask og er vanskelig å få på. Hevelse, tynn hud og diabetes gjør og at det lett kan oppstå nye sår. For noen få handler det om kroniske sår som trenger livstidsbehandling hvor vi tilstreber å unngå komplikasjoner.

Antall akutte sår som betennelser (abscesser) varierer veldig og har sammenheng med hvilke rusmiddel en injiserer og hvor rent stoffet er. Vi gjør også en del vurderinger i forhold til fallskader på elektriske sykler og sparkesykler. Ellers har vi satt ulike vaksiner som Influensavaksiner og Hepatitt A+B vaksiner.

3.2. Overdoseforebygging

En av våre viktigste oppgaver er å redusere risiko for overdoser og overdosedødsfall. Vi har derfor stort fokus på tiltak som forebygger overdose. Dette året har vi opplevd en økning både i antall registrerte overdoser på huset, og antall dødsfall blant brukerne. I mai/juni var det flere overdoser knyttet til et nytt stoff som ble solgt i små flasker med gul væske. På spørsmål fra en bruker fikk vi analysert dette stoffet ved laben på SUS. Det viste seg å være Metonitazene, et relativt nytt syntetisk opioid forbundet med stor overdosefare. Det ble sendt ut varsel til brukere og samarbeidspartnere for å advare mot dette.

Et viktig forebyggende tiltak er utdeling ut Nalokson neseppray til brukere og samarbeidspartnere. Dette er en neseppray som brukes ved overdose på opiater. Vi delte ut til sammen 128 spray, av disse er 20 spray registrert brukt på overdose. Det er en klar økning både i antall utdelt og antall brukt.



På huset har vi jevnlig opplæring i Hjerte- og lungeredning ved bruk av Annedukker slik at brukerne skal være i stand til å gi livreddende førstehjelp ved overdose. Vi har også samtaler med brukerne om hvordan de kan prøve ut mindre helseskadelige og dødelige inntaksmåter av rusmidler og slik redusere overdosefaren. Dette er en del av Switch kampanjen.

Ansatte tilbyr undervisning i overdoseforebygging til ansatte i kommunene og andre samarbeidspartnere. Det er gjennomført 10 kurs a to timers oppfriskning i Hjerte- og lungeredning med fokus på overdoseforebygging, bruk av Nalokson neseppray og hjertestarter. Vi har tilbud om «Kameratredningskurs» til brukerne på huset.

I samarbeid med mange andre instanser markere vi hvert år verdens Overdosedag 31. august, på Ruten i Sandnes. Det er en dag for å minnes de som er døde og samtidig vise at forebygging nytter. I september er vi også medarrangør på en årlig Overdosekonferanse som har som mål å øke kunnskap om overdoseforebyggende arbeid gjennom erfaring, prosjekter og forskning.

4. Oppsøkende tjenester

Vi definerer oppsøkende som den kontakten som skjer utenfor huset. De siste årene er vi blitt stadig mer mobile. Vi reiser jevnlig ut i stiftelseskommunene våre for å treffe brukere som ikke kommer til oss. Annen hver uke er vi å treffe på faste botilbud / baser i Sola, Klepp og

Hå kommune. Da tilbyr vi sprøyteutdeling, Nalokson neseppray, enkelt sårstell og vaksine, råd og veiledning i forhold til helse, smitte, injisering med mer.

I Sandnes er vi tilstede en time hver uke på botilbudet Sandnesveien 299 (Soma) og med jevne mellomrom innom «Benken» på Ruten. «Benken» er et sted hvor vi treffer mange av våre faste brukere og noen ganger blir vi kjent med nye. Foruten faste treffpunkt reiser vi også hjem til brukere eller treffer de der de ønsker, dersom de ikke kan komme til oss. Det kan være på sykehus, i fengsel, i egen bolig eller hospits.

5. Undervisning og kompetanse

Ansatte har god kompetanse på helse og rusbruk. De siste årene har vi opplevd en økning i forespørsler fra samarbeidspartnere som ønsker undervisning i ulike tema som smitteforebygging, injiseringsteknikk og alternative inntaksmåter av rusmidler (Switch), sårstell, overdoseforebygging og Nalokson m.m. Vi er derfor blitt mer bevisste på å dele vår erfaring og kompetanse og tilstreber å imøtekomme forespørslene innenfor de rammene vi har. Vi tilpasser innholdet i forhold til behov og ønsker hos mottaker og vi får gode tilbakemeldinger eller kurs / undervisning. Dette styrker vårt kjennskap til og samarbeidet mellom oss og våre samarbeidspartnere.

I løpet av året arrangerte vi fire Rusfaglig forum med tema: «*Språk – holdninger – stigma*», «*Presentasjon av to behandlingstilbud innenfor TSB – Veksthuset og Tyrili*», «*Erfaring etter 19 år med lavterskel helsetilbud på Funkishuset*» og «*Samarbeid mellom politi og helsetjeneste*».

Vi tar imot studenter og hospitanter og dette året har flere ansatte fra den nyoppstartede TSB Akuttposten på SUS hospitert hos oss. Vi arrangerte dette året den årlige nettverkssamlingen for lavterskeltilbud i distriktet og vi deltok på den årlige lavterskelkonferansen i Oslo. Dette er viktige kompetansehevingstiltak for oss.

Vi har også et opplegg for kompetanseheving hos brukerne som vi kaller Månedstema. Vi setter fokus på ulike aktuelle tema ved hjelp av ulike virkemidler som informasjonstavle, brosjyrer, sprøytelapper og quiz. Dette året har vi hatt «*Digitalt utenforskap*» som

satsingsområde da vi ser at mange har manglete kunnskap og ferdigheter. Målet var at brukerne skal få bedre forståelse og ferdigheter i bruk av digitale tjenester og verktøy.

6. Samarbeid

Vi samarbeider med brukere, pårørende, aktuelle organisasjoner og hjelpeinstanser til beste for den enkelte og rusfaget. I vårt samarbeid med brukerne legger vi vekt på brukermedvirkning. Vi har husmøter hvert kvartal og innhenter jevnlig brukernes meninger og erfaring i saker som angår dem. Dette året har vi gjennomført en brukerundersøkelse om tjenestetilbudet på Funkishuset og det resulterte i at vi endret på mattilbudet.

Vi informerer om ulike hjelpetiltak og etablerer kontakt med andre instanser når brukerne ønsker det. Vi samarbeider oftest med rus- og psykisk helsetjenesten og Nav i kommunene. Dette året har vi registrert en økning i samarbeid med nesten alle instanser (rus/psykiatri, fastlege, legevakt, sykehus, spesialisthelsetjenesten og pårørende). Vi har årlige samarbeidsmøter med våre fem stiftelseskommuner. I tillegg har vi samarbeidsmøter med andre instanser som Nav, Ungdomsteamet, Byprestene og andre ved behov.

Vi har også samarbeid med instanser som tilbyr sin hjelp på Funkishuset. En tannpleier fra den offentlige tannhelsetjenesten møter brukere på huset en dag i måneden og Gatejuristen, som tilbyr juridisk bistand, har mottak på Funkishuset en dag i måneden.

Vi deltar i flere samarbeidsfora med både frivillige og offentlige instanser;

- «Samarbeidsforum» er en samling av frivillige organisasjoner og instanser på rusfeltet
- «Ka skjer» møter mellom ulike offentlige instanser i Sandnes kommune
- Leder deltar i en arbeidsgruppe som jobber med overdoseforebyggende arbeid i Sandnes kommune.
- «Naboutvalget», årlig møte med de nærmeste naboene av Funkishuset.

I tillegg leier vi ut lokalet til Dagslaget (lavterskel jobbtilbud i Sandnes kommune), ProLAR-nett (brukerorganisasjon for LAR pasienter) og Ivareta (pårørendeorganisasjon).

Sandnes, mars 2024

Åse Odland, Leder