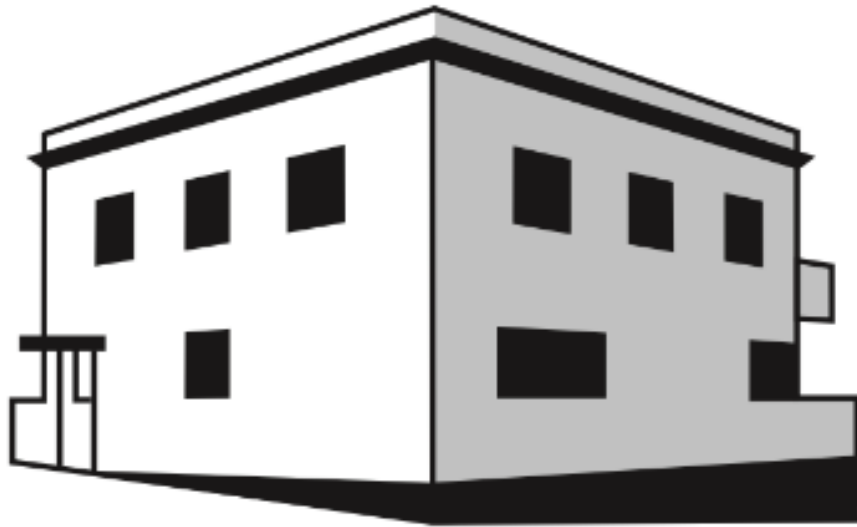


# ÅRSRAPPORT 2022



**FUNKISHUSET**

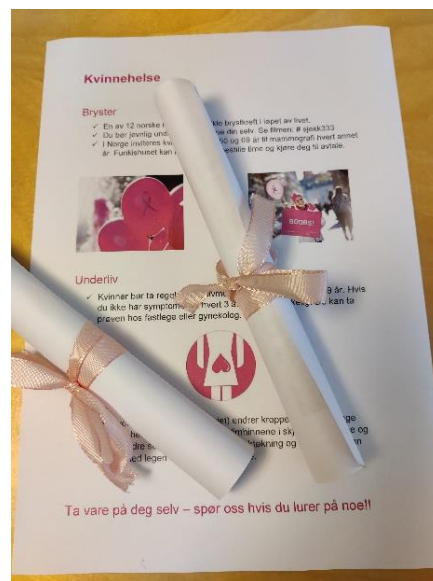
**Stiftelsen Huset, Eidsvollsgate 45, 4307 Sandnes**

**Tlf: 960 15 641**

**[www.funkishuset.no](http://www.funkishuset.no) / [post@funkishuset.no](mailto:post@funkishuset.no)**

## Glimt fra året som gikk:

### Vi løfter sammen - på Orrestranda



## Innhold

<b>1. SAMMENDRAG .....</b>	<b>4</b>
<b>2. ORGANISERING OG DRIFT .....</b>	<b>5</b>
2.1. ADMINISTRATIV FORANKRING .....	5
2.2. FINANSIERING.....	5
2.3. PERSONALGRUPPE .....	6
<b>3. MÅLSETTING .....</b>	<b>6</b>
<b>4. MÅLGRUPPE .....</b>	<b>6</b>
4.1. BRUKERGRUPPEN .....	6
4.2. NYE BRUKERE.....	7
4.3. ALDERSSAMMENSETNING OG RUSPROFIL.....	8
4.4. KOMMUNETILHØRIGHET .....	9
<b>5. TJENESTER OG TILTAK .....</b>	<b>9</b>
5.1. SATSINGSOMRÅDER 2022 .....	9
5.1.1. <i>Seksuell helse</i> .....	10
5.1.2. <i>Traumebevisst omsorg</i> .....	10
5.2. HELSETJENESTER.....	10
5.2.1. <i>Overdoseforebygging og Nalokson nesespray</i> .....	12
5.2.2. <i>Sprøyteutlevering</i> .....	12
5.3. PERSONLIG HYGIENE OG ERNÆRING .....	13
5.4. SOSIALFAGLIGE TJENESTER OG INDIVIDUELL OPPFØLGING .....	13
5.4.1. <i>Individuell oppfølging</i> .....	13
5.4.2. <i>Månedens tema</i> .....	13
5.4.3. <i>Aktiviteter</i> .....	14
5.4.4. <i>Brukermedvirkning</i> .....	14
<b>6. SAMARBEID OG UNDERVISNING .....</b>	<b>14</b>
6.1. SAMARBEID .....	14
6.2. UNDERVISNING OG KOMPETANSEBYGGING.....	15
6.2.1 <i>Rusfaglig forum</i> .....	16
6.3. NABOUTVALG.....	16

## 1. Sammendrag

Statistikken for 2022 viser noe lavere besøkstall, men ganske likt antall personer som har brukt tilbudet. Vi har hatt kontakt med 249 personer i alderen 19 til 71 år. Det er fortsatt få brukere under 25 år, bare 3 %. Andelen eldre øker stadig, nå er 72% av brukerne over 40 år. Kvinneandelen er 30%. Vi har fått kontakt med 38 nye personer i løpet av året, en økning på 9 i forhold til 2021. De nye kommer fra 12 ulike kommuner. Fra stiftelseskommunene er det Sandnes og Time som har flest nye personer.

I etterkant av pandemien ser vi tilbake på en periode hvor flere ting endret seg, blant annet brukernes møtesteder og kjøp og salgsmønster av rusmidler. Det tok lengre tid enn vi trodde før besøkstallene tok seg opp igjen etter at restriksjonene forsvant i februar. En erfaring vi tar med oss videre er at det fungerer greit å ha åpent med låst dør. Vi henger opp en lapp om at besøkende må ringe på dersom vi opplever at det blir for mange inne i stuen i forhold til bemanning.

Satsingsområdene har dette året vært «seksuell helse» og «traumebasert omsorg» og personalet har styrket sin kompetanse på disse områdene. I tillegg har vi delt vår kompetanse gjennom å tilby oppfriskningskurs i Hjerte- og lungeredning til ulike avdelinger og ansatte i våre stiftelseskommuner.

Vi har kontinuerlig fokus på relasjonsbygging og opplever at det å ha tillit er en nøkkel for å kunne gi god helsehjelp. Vi jobber hele tiden for å øke helsekompetansen hos våre brukere. Det at vi har helsepersonell med god kompetanse, gratis vaksiner og medisinsk utstyr eks. til sårstell, gjør at vi når mange med vårt helsetilbud. Bruken av helsetjenestene har vært stabil hele året.

Dette var siste året av vår fireårige samarbeidsavtale med kommunene. Vi har derfor jobbet med avklaring av videre drift og avtalen ble revidert på høsten. Fem av seks kommuner har inngått videre avtale om fire nye år. Time kommune valgte å trekke seg ut av samarbeidet.

## **2. Organisering og drift**

### **2.1. Administrativ forankring**

Tilbudet er etablert som et interkommunalt samarbeid mellom Jærkommunene Sandnes, Sola, Gjesdal, Klepp, Time og Hå. Samarbeidet er organisert i en stiftelse hvor også Helse Stavanger HF, Blå Kors Norge og Ivareta (pårørendeorganisasjon) er med. Stiftelsens styre består av 8 styremedlemmer med stemmerett og 2 observatører.

Styret har i 2022 hatt følgende sammensetning:

Torhild Lende Fjermestad – styreleder og representant for stiftelseskommunene

Laila Espedal – nestleder og representant for stiftelseskommunene

Stein Magne Paulsen – representant for Blå Kors Norge

Mariann Skjærpe - representant for stiftelseskommunene

Anne Jagland - representant for stiftelseskommunene

Martha Espeland - representant for Ivareta

Kristin Mohn – representant for Helse Stavanger HF

Ragnhild Klungtveit – representant for de ansatte

Paul Gunnar Liland – observatør for Områdeutvalg for Lura, Trones, Sentrum og Stangeland

Katharina Hovland – observatør for administrasjonen i Sandnes kommune

Åse Odland – daglig leder og styrets sekretær. Ikke stemmeberettiget

### **2.2. Finansiering**

Stiftelseskommunene bidrar med driftstilskudd som justeres i henhold til deflator. Dette er nedfelt i en fireårig samarbeidsavtale for perioden 2019 – 2022 mellom stiftelsen og kommunene. Sandnes kommune er vertskommune og bidro med 2,8 millioner, samt legeressurs tilsvarende ca. 8 timer pr mnd. Offentlige tilskudd utgjorde til sammen kr. 3,9 millioner. Stiftelsen mottar små og store økonomiske bidrag fra ulike legat, organisasjoner, firma og private gjennom året.

### 2.3. Personalgruppe

Antall årsverk er dette året redusert med 0,5 årsverk til 3,75. Personalgruppen har bestått av:

- Annvor K Undheim, Psykiatrisk sykepleier med veilederkompetanse og Praktisk pedagogikk.
- Ann Helen Kartfjord, kjøkkenansvarlig.
- Jone Hansen, miljøarbeider med erfaringskompetanse fra 01.04.22.
- Ragnhild Klungtveit, sykepleier med videreutdanning i Pleie og behandling av ikke-helende sår, Seprep og Sosialpedagogikk. 50% permisjon fra 01.04.22.
- Terje Bruvik, vernepleier.
- Åse Odland, sosionom med videreutdanning i Konsultasjon og veiledning og Seprep, daglig leder.

### 3. Målsetting

Hovedmålet med våre tjenester er å bedre helsetilstand og livskvalitet for mennesker med rusrelaterte utfordringer. Et annet viktig mål er å redusere risiko for overdoser og overdosedødsfall. Fokus for tjenestene våre er smitteforebygging og skadereduksjon.

### 4. Målgruppe

Målgruppen for FunkisHuset er personer over 18 år med rusrelaterte utfordringer. Mange har også tilleggsutfordringer som somatisk og psykisk helseproblematikk.

#### 4.1. Brukergruppen

Vi har hatt kontakt med 249 personer dette året, det er 6 færre enn året før. Andelen kvinner er 30% og andelen brukere som er i LAR utgjorde 29 %. Dette er stabile tall.

#### Oversikt over besøkstall/ oppsøkende / nye:

År	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Besøk	4550	4205	4086	2871	2414	2294
Snitt besøk åpningsdager	27	25	24	15	13	13

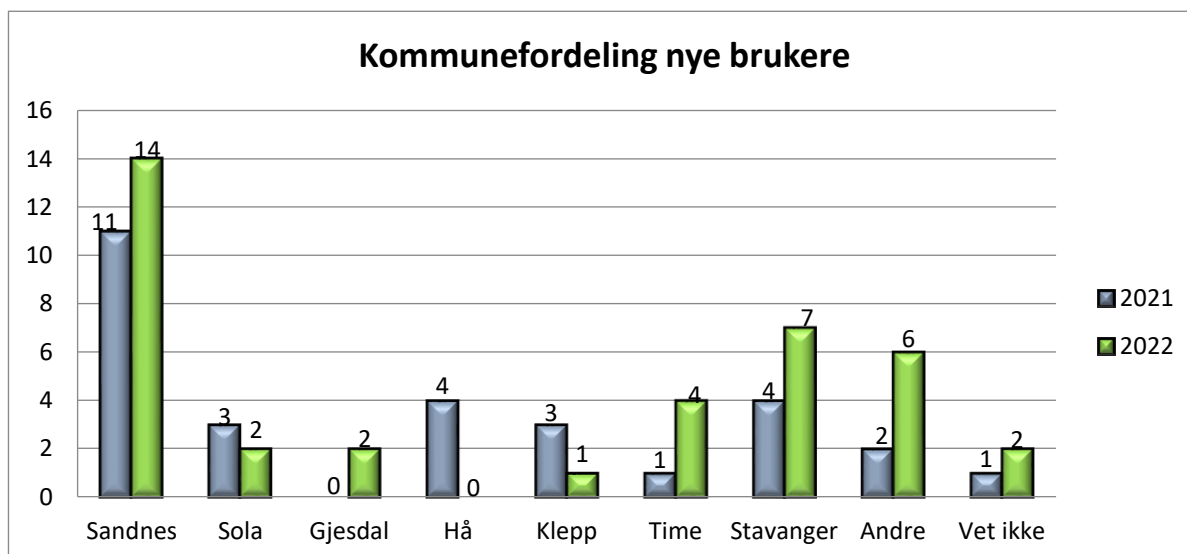
Oppsøkende	258	250	316	864	835	608
Antall brukere	275	271	279	264	255	249
Nye brukere	48	39	51	26	28	38

Antall besøk er fortsatt lavere enn før Korona, så dette året bærer også litt preg av pandemien. Gjennomsnitt besøkstall på åpne dager er stabilt. Det tok litt tid før brukerne fikk med seg at vi var tilbake til vanlig drift, og mange hadde endret vaner og rutiner under pandemien. Under og etter korona har besøkene fordelt seg mer utover alle ukedager. Antall oppsøkende har gått litt ned men er fortsatt høyt. Vi har fortsatt med å oppsøke brukere ute og har jevnlig vært på Benken og pratet med folk. Vi registrerer også oppsøkende når vi er ute på avtalte besøk i de andre kommunene, og når vi er på besøk hjemme i bolig, på hospits, fengsel, sykehus osv. Annenhver uke har vi vært på faste treffsteder i Sola, Time og Hå for å møte brukere der og dele ut brukerutstyr.

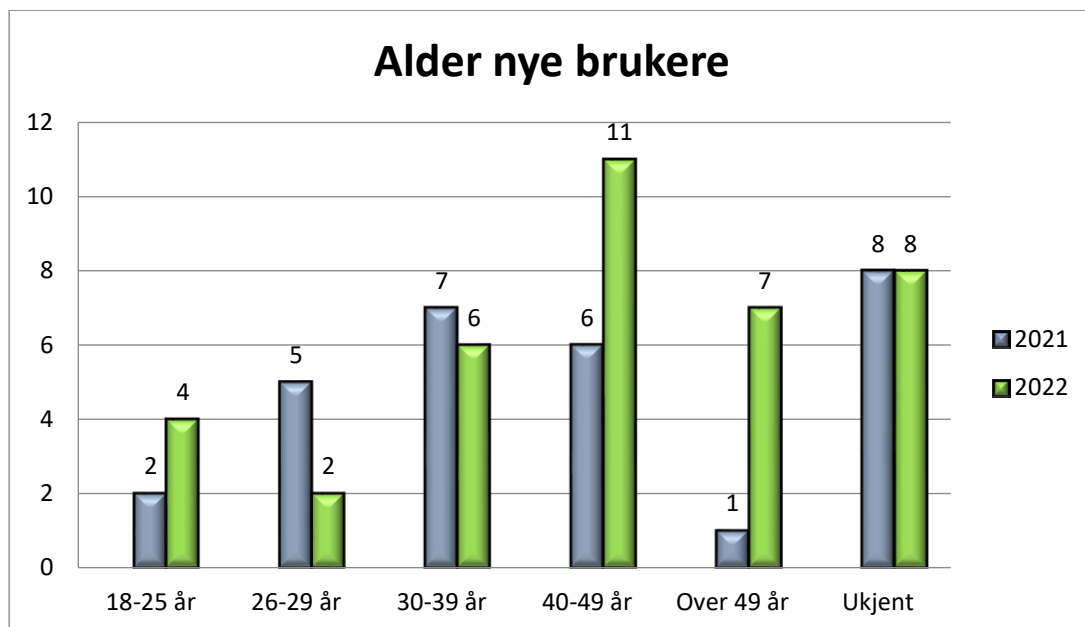
Ansatte er tilgjengelig hver ukedag mellom 08.00 og 15.30 og vi forsøker å være fleksible og imøtekomme de behov som melder seg. Det har vært to uønskede hendelser, begge ble registrert med lav alvorlighetsgrad.

## 4.2.Nye brukere

Vi tilstreber å ha en mottakssamtale med alle nye for å kartlegge hjelpebehov og sjekke ut at de er i vår målgruppe. Vi tar utgangspunkt i det som er viktig for den enkelte. I løpet av året har vi fått kontakt med 38 nye personer, 9 flere enn året før. Av de nye var 9 kvinner og 29 menn.



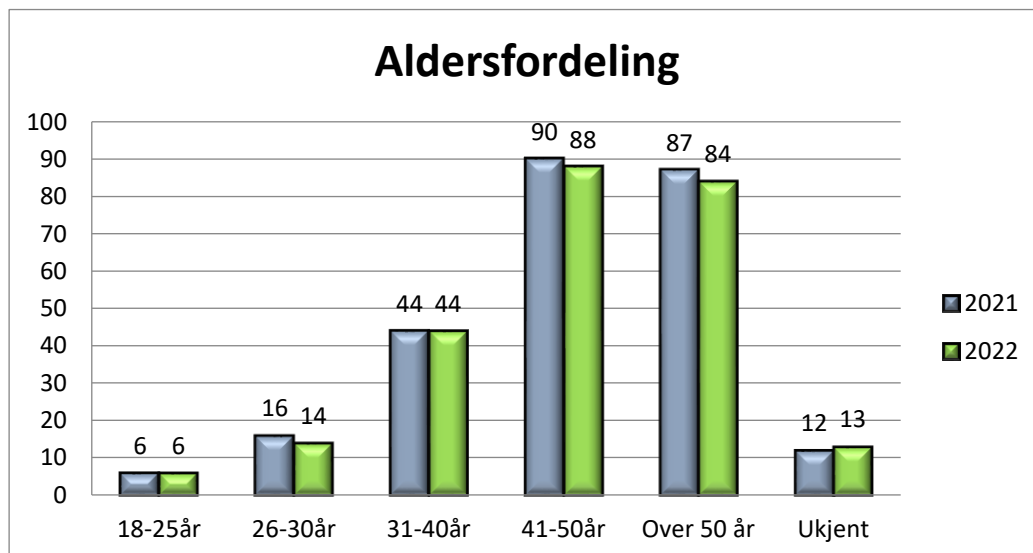
Det er nye brukere fra 12 ulike kommuner. Noen stikker innom når de på reise eller oppholder seg midlertidig i distriktet. Disse personene ser vi sjeldent igjen. Det er nye brukere fra alle stiftelseskommunene bortsett fra Hå. Flest nye kommer fra Sandnes (14), Time (4), og Stavanger (7).



Som tidligere år er de fleste nye i alderen 30 til 50 år eller eldre. To av de nye er i aldersgruppen 20-25.

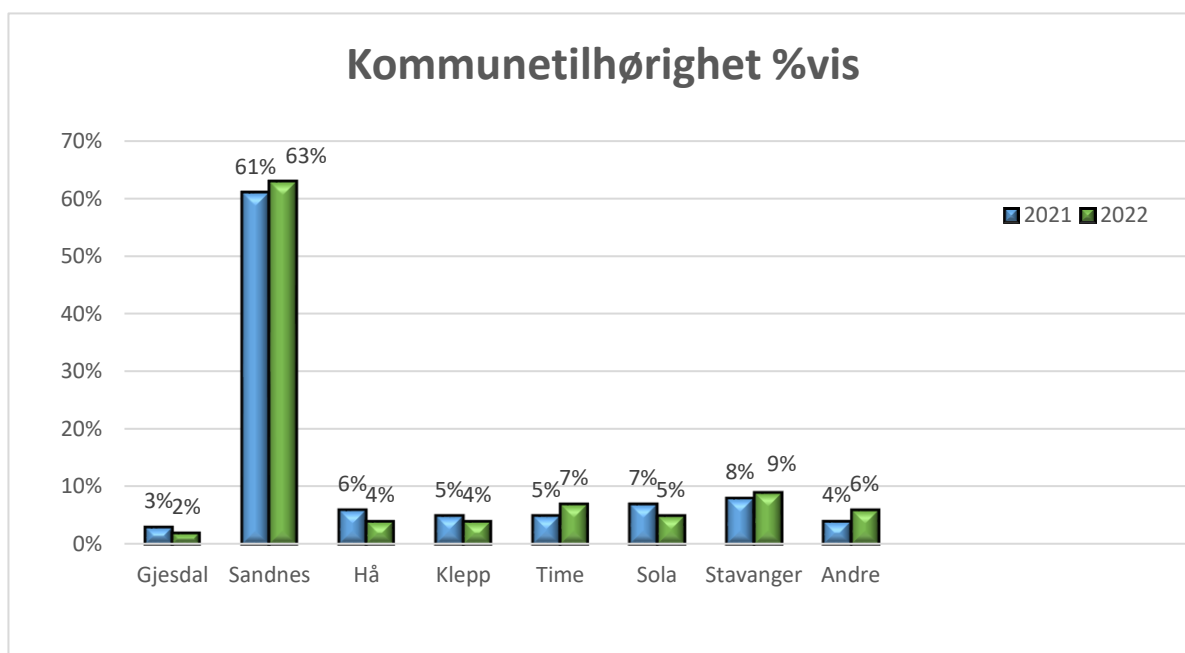
### 4.3. Alderssammensetning og rusprofil

Alderen på brukerne spenner fra 19 til 71 år. Andelen i aldersgruppa 18 – 25 år er fortsatt lav og utgjør 3% av alle brukerne. 72% av brukerne er over 40 år, noe som bekrefter at brukergruppa blir eldre. Dette ser vi også ved en økning i antall som dør av ulike årsaker.





Vi registrerer rusprofil på bakgrunn av brukernes egne opplysninger. Det gir oss et omtrentlig bilde av hva som brukes, men vi fanger ikke opp endringer i særlig grad. Det er flest som bruker amfetamin, legemidler, alkohol og cannabis. Alle bruker flere rusmidler. Siste halvdel av 2022 opplevde vi en økning i bruk av Heroin. Dette ser vi i forhold til utdeling av brukerutstyr som folie og askorbinsyre, samt fortellinger om overdoser og økning i utdeling av Nalokson neseppray. Fortsatt virker det som om det er litt skambelagt å innrømme både for seg selv og andre at man bruker heroin.



\*Andre gjelder alle andre kommuner som registreres og de vi ikke kjenner kommunetilhørigheten til.

Det er små variasjoner i antall brukere fra de ulike kommunene. Andelen brukere fra hver kommune sier ikke nødvendigvis så mye om den totale bruken av tilbudet fordi dette må sees i sammenheng med antall besøk, antall oppsøkende og utdeling av brukerutstyr. I Time får de ansatte brukerutstyr fra Funkishuset som deles ut til brukere uten at vi registrerer hvem som mottar tjenesten.

## 5. Tjenester og tiltak

### 5.1. Satsingsområder 2022

Vi valgte dette året å ha Seksuell helse og Traumebevisst omsorg som satsingsområder.

Målsettingen med satsingsområde er å ha ekstra fokus på å jobbe strukturert med noen tema.

### **5.1.1. Seksuell helse**

Målet med dette tema var å sikre kunnskap om, og ivaretagelse av seksuell helse hos våre brukere. Gjennom ulike tiltak som besøk hos aktuelle samarbeidspartnere, undervisning ved sexolog, innhenting av informasjonsmaterieell m.m. har personalet fått økt kunnskap og kompetanse. Dette gjør oss tryggere til å snakke om seksuell helse og se rushelse og seksuell helse i en sammenheng. Målet var også at brukerne skulle få økt bevissthet, god kunnskap og kompetanse til å ivareta sin seksuelle helse. Vi har gjennomført kartlegging, tatt opp tema i samtaler, hatt damekveld med helse som tema og vist at vi er tilgjengelige for å snakke om seksuell helse. Dette er et viktig kunnskapsområde som vi må fortsette å jobbe med fremover.

### **5.1.2. Traumebevisst omsorg**

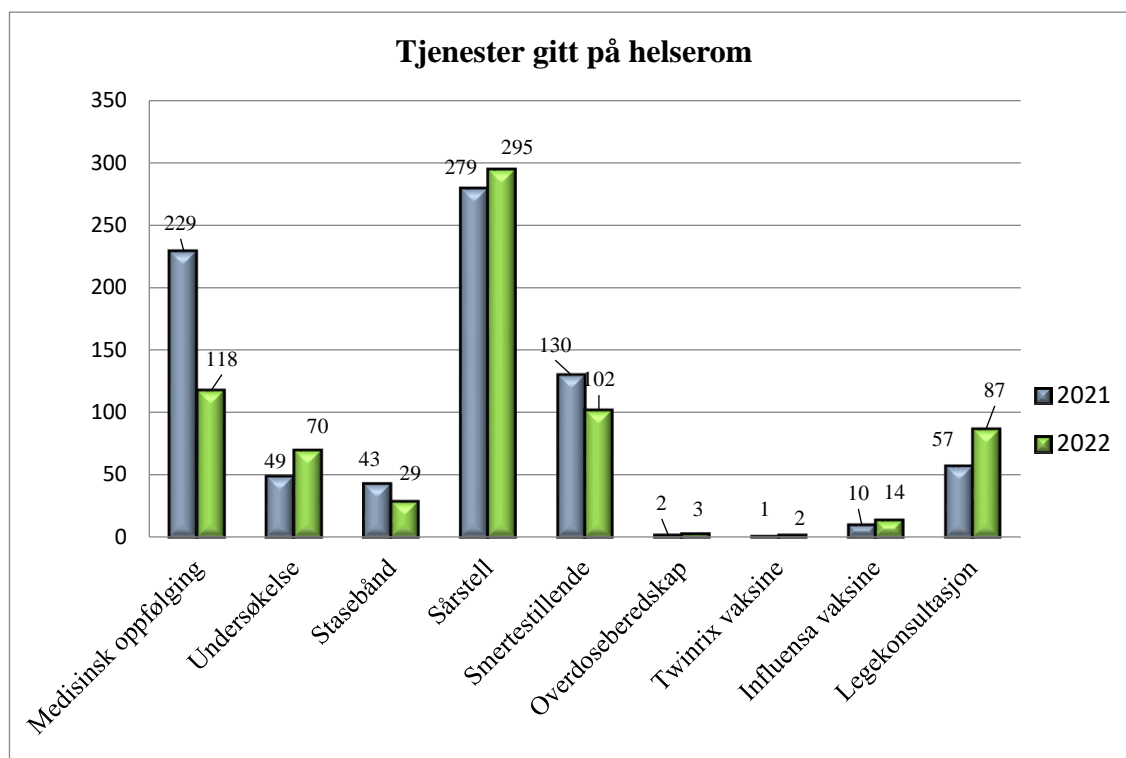
Traume og rus henger tett sammen, noe som blir bekreftet gjennom ulik forskning. Ved å tilegne oss mer kunnskap om tematikken var målet at ansatte skulle få kompetanse til å møte brukere med traumeproblematikk på best mulig måte. Dette har vi gjort ved å ha undervisning om tema på ulike nivå, for eksempel ved internundervisning av Psykolog i Sandnes kommune, gjennomgang og drøfting av diverse artikler og nettundervisning gjennom hele året.

## **5.2. Helsetjenester**

Vårt helsetilbud er et supplement til de ordinære helsetjenestene ute i samfunnet. Vi har spisset vår kunnskap inn mot vår målgruppe. Vi har kontinuerlig fokus på relasjonsbygging og opplever at det å ha tillit er en nøkkel for å kunne gi god helsehjelp. Vi er opptatt av at brukerne har kontakt med fastlege og andre behandlere som spesialister på SUS.

Som ellers i samfunnet opplevde også flere av våre brukere å bli berørt av fastlegekrisen på ulike vis. Dette kan bidra til dårligere ivaretagelse av fysisk og psykisk helse.

Når anledningen byr seg benytter vi øyeblikket til å dele vår kunnskap med brukeren for å øke helsekompetansen. Slik kan vi bidra til at vedkommende gjenkjenner risikofaktorer og dermed ivaretar egen helse på en bedre måte. I mange tilfeller ser vi tydelig at bekymringen for egen helse kommer tidligere enn før. Da er sjansen for å kunne gi god helsehjelp på et lavere behandlingsnivå virkelig til stede. For å få dette til er det nødvendig med langsiktig tilnærming i trygge rammer og et system som glir uten for mange hinder. Det at vi har helsepersonell med god kompetanse, gratis vaksiner og medisinsk utstyr eks. til sårstell, gjør at vi når mange med vårt helsetilbud.



-Sårstell er fortsatt den tjenesten som er mest etterspurt. Mange av våre brukere injiserer ulike rusmidler og er utsatt for ulike infeksjoner. Det er viktig kunnskap å kunne identifisere en slik infeksjon på et tidlig stadiet for å kunne forebygge større lidelse hos den enkelte og gi helsehjelp på et lavere nivå som er mer samfunnsøkonomisk. Tiltak som sårstell og bruk av tilsynslege er i slike situasjoner viktig. Vi behandler akutte og kroniske sår, og for enkelte er det et langvarig behandlingsløp. Flere klarer å komme i mål med helet hud, mens hos andre handler det om kroniske sår som trenger livstidsbehandling hvor vi tilstreber å unngå komplikasjoner.

-Siste året har legekonsultasjoner hos tilsynslegen vår økt fra 57 til 87. Økningen kan henge sammen med pandemien eller at noen ikke har fastlege. Det fungerer som Drop-in når legen er på huset 2 t i uken, samt at vi kan ringe å konferer ved behov. Vår tilsynslege har stor tillit i miljøet og det kan se ut til at brukerne har lavere terskel for å ta kontakt. Det kan være konsultasjoner som handler om vurdering av symptomer og hastegrad, henvisning til røntgen eller samtale om en vanskelig livssituasjon. Som tidligere nevnt har vi fokus på bruk av fastlege, men som kjent er det flere faktorer som gjør at det kan være utfordrende å få til.

- Undersøkelser/Vurderinger er tjenester som også registres på helserommet. Det handler om å sjekke ut symptomer/tilstand. Her gjøres for eksempel vurdering av skader og evt videre behandling.

I etterkant av pandemien ser vi tilbake på en periode hvor flere ting endret seg, også i vår målgruppe. Selv om restriksjoner medførte mindre besøk har brukerne med behov for helsehjelp møtt opp jevnlig under hele koronatiden, og nå etterpå. Bruken av helsetilbudet har holdt seg stabilt med små variabler gjennom hele perioden. Det viste seg at forutsigbarhet og tryggheten på at hjelpen fantes var av stor betydning.

### **5.2.1. Overdoseforebygging og Nalokson neseppray**

En av våre viktigste oppgaver er å redusere overdoserisiko og overdosedødsfall. Dette gjør vi ved ulike forebyggende tiltak. På huset har vi jevnlig opplæring i Hjerter- og lungeredning for brukerne. Alle som gjennomfører opplæring får Switch t-skjorte i premie. Det er også gjennomført Kameratredningskurs for deltagerne på Dagslaget (lavterskel arbeidstilbud i Sandes kommune) og beboere i Sandnesveien 299.

Et av undervisningstilbudene våre er Oppfriskningskurs i Hjerter- og lungeredning til ulike avdelinger ute i kommunene. Det er gjennomført hele 14 undervisningsbolker, et to timers opplegg med fokus på forebygging av overdose, bruk av Nalokson neseppray og hjerter- og lungeredning. En blanding av teori og praktiske øvelser med Anne dukker.

Det er delt ut til sammen 76 Nalokson neseppray, 31 til brukere og 45 til ansatte og pårørende. Sprayen brukes ved overdose og kan redde liv. Når sprayen er brukt i en overdosesituasjon eller gått ut på dato kommer de tilbake og får en ny. Da benytter vi anledning til samtale om risiko og bearbeiding. Funkishuset markerer årlig den internasjonale Overdosedagen på Ruten i Sandnes og arrangerer den årlige Overdosekonferansen, sammen med andre samarbeidspartnere.

### **5.2.2. Sprøyteutlevering**

Alle kommuner har ansvar for at de har en ordning for utdeling av rent utstyr for injiserende rusbrukere. Funkishuset har ansvar for dette i våre seks stiftelseskommuner. Sandnes har også i tillegg en egen ordning på de ulike botilbudene, som nok avlaster vår utdeling. Vi deler ut brukerutstyr i form av kanyler av ulik størrelse, pumper, injeksjonstørk, beger med bomull, kokekar, askorbinsyre, folie og stasebånd som smitteforebyggende tiltak. Vi gir veiledning i

injeksjonsteknikk, samt informasjon om hygiene knyttet til sprøytebruk for å hindre spredning av smittsomme sykdommer. Andelen brukere som henter utstyr for injisering har gått ned fra 60% til 52%. Dette samsvarer med at vi har delt ut betydelig mindre kanyler. Switch er en kampanje som handler om å ta rusmidler på minst skadelige måte. Vi erfarer at noen reduserer sin injisering og tar rusmidlene på andre alternative måter, mens andre klarer å slutte helt. De opplever mestring og stolthet. Vi oppmuntrer til retur av brukte kanyler for sikker destruksjon.

### **5.3. Personlig hygiene og ernæring**

Brukerne har tilgang til dusj og vask av tøy. Vi tar fortsatt imot brukte klær som tilbys de som trenger det, men behovet er mindre enn før. De siste årene har vi opplevd mindre behov og interesse for mattilbudet vårt. Det er flere steder brukerne kan få spise / få med seg mat. På bakgrunn av dette vurderte vi behovet for fortsatt matservering, men kom frem til at næringsrik mat er viktig for helsen og at vi fortsatt skal ha mat på åpningsdagene. Vi er opptatt av at maten skal være helsefremmende og næringsrik. Vi henter mat på Matsentralen og får matvarer fra to Kiwi butikker. I tillegg er vi så heldige at Sandnes Helselag sponser oss med middagslevering en dag i måneden, noe som letter arbeidet vårt når vi ikke har folk på kjøkkenet. I sommer tok vi ansvar for utlevering av matposer i en uke da de frivillige organisasjonene hadde ferie.

### **5.4. Sosialfaglige tjenester og individuell oppfølging**

#### **5.4.1. Individuell oppfølging**

Vi tilbyr individuell oppfølging til de som ønsker, ofte i samarbeid med øvrig hjelpeapparat i form av rusvernkonsulenter eller behandler. Vi gir råd og veiledning og ofte trenger brukerne påminnelser, transport og følge til ulike avtaler. For eksempel avtaler i spesialisthelsetjenesten, sykehus, fastlege eller avrusning. Vi har bil tilgjengelig for denne type oppfølging. Når vi har anledning bistår vi i forhold til ulike praktiske ting som brukeren trenger hjelp til. Vi opplever en økning i antall brukere som ønsker hjelp til digitale oppgaver, som for mange er utfordrende fordi de mangler pc og telefon, og ikke minst kunnskapen til å bruke de.

#### **5.4.2. Månedens tema**

Hensikten med månedstema er å øke kunnskapsnivået hos brukerne, samt sette fokus på viktige tema. Dette året har vi hatt følgende tema: Helsetjenester på Funkishuset, Digitalisering og digital sikkerhet, OD forebygging / Switch, Psykisk og seksuell helse,

Skader ved injisering og smitteforebygging. Månedstema gjennomføres ved hjelp av ulike hjelpemidler og avsluttes alltid med en quiz.

### 5.4.3. Aktiviteter

Selv om vi ikke fikk videre tilskudd fra Helsedirektoratet til «Aktivitetslos» har vi klart å gjennomføre noen aktiviteter. Målet er å gi brukerne gode opplevelser, styrke relasjonene mellom brukerne og oss, samt gi mulighet for utvikling av sosiale roller og en positiv identitet. Vi har gjennomført 10 aktiviteter/arrangement og 39 brukere har deltatt. Det er blant annet arrangert kino, damenes aften med tema og frisør, rundtur i Ryfylke sponset av Sandnes Taxi, fisketur, tur til Dagsturhytta på Dale, Vamp i teateret og Valen show.

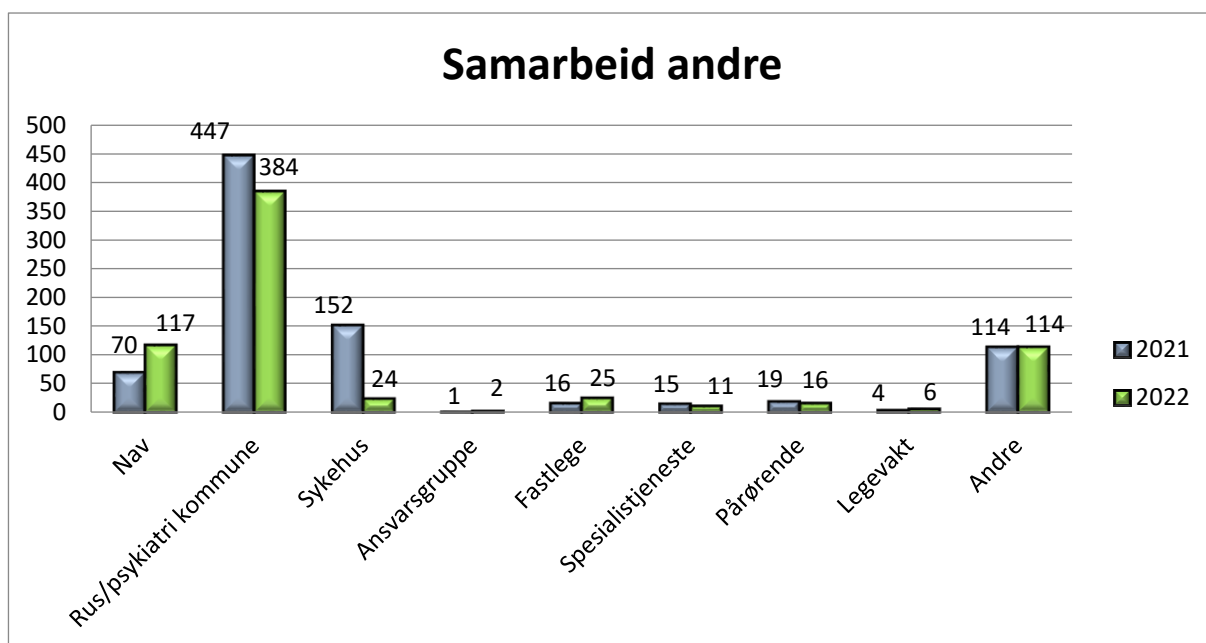
### 5.4.4. Brukermedvirkning

Vi ønsker at brukerne skal ha et eierforhold til FunkisHuset og kjenne et felles ansvar for at miljøet er trygt og godt både for brukere og ansatte. Vi er og opptatt av at brukerne viser samme ansvarsfølelse overfor naboer og nærmiljøet. Det er gjennomført Husmøter hvert kvartal. Nytt er at husmøte gjennomføres over en uke for å nå flest mulig. Tema på sakslisten blir drøftet og det skrives referat fra møtet. Referatet er lett tilgjengelig for alle og mange kommentarer kan dermed også fanges opp i etterkant. Vi ser og en stor verdi av å ha en ansatt med egenerfaring innen rus både for ansatte og brukere.

## 6. Samarbeid og undervisning

### 6.1.Samarbeid

En viktig del av vårt arbeid er å være en «los» inn i hjelpeapparatet, informere om ulike hjelpetiltak og etablere kontakt med andre instanser når brukerne ønsker det. Vi samarbeider med og videreformidler til både offentlige og frivillige aktører på rusfeltet.



Mange brukere trenger hjelp til å huske avtaler, bli fulgt og kjørt for at de skal klare å møte. Vi har et godt samarbeid med ansatte som jobber med rus og psykiatri i alle kommunene og det er viktig å avklare hvem som gjør hva når det er flere instanser inne i bildet.

Tabellen ovenfor viser en økning i kontakten med Nav, noe som handler mest om at brukerne bruker oss som et mellomledd til å nå sine veiledere på Nav. Samarbeidet med Nav fungerer godt og vi har en direkte linje til en vakttelefon og veiledere. Nedgang i kontakt med sykehuset skyldes at prosjektet Telemedisinsk oppfølging ble avsluttet. Kontakten med fastlegene endrer seg ut fra hvem vi følger opp og hvor aktuell legen er i dette arbeidet.

Vi deltar i et formelt samarbeid med andre instanser på rusfeltet via Sandnes kommune sitt forum «*Ka skjer*». I «*Samarbeidsforum*» møtes frivillige instanser på rusfeltet fire ganger i året for samarbeid og erfaringsutveksling.

Fra høsten gjenopptok Gatejuristene fra Kirkens bymisjon sine månedlige saksmottak på FunkisHuset for å møte brukere som trenger juridisk råd og veiledning.

Samarbeidet med den offentlige tannhelsetjenesten består i at en fast tannpleier kommer til Funkishuset en dag hver måned og gir råd og veiledning. Målet med dette samarbeidet er å redusere terskelen for å gå til tannlegen og informere om forebyggende tannpleie.

Dagslaget (lavterskel arbeidstilbud i Sandnes kommune), NA (anonyme narkomane), ProLAR-Nett (brukerorganisasjon for Lar pasienter) og Ivareta (pårørendeorganisasjon) leier lokaler på FunkisHuset. Vi har hatt stand på Verdensdagen for psykisk helse og Fylldagene messen.

## **6.2. Undervisning og kompetansebygging**

Det var gledelig å kunne gjenoppta møtevirksomhet og besøk av samarbeidspartnere, studenter og andre. Vi har dette året prioritert å tilby oppfriskningskurs i Hjerte- og lungeredning til ansatte og brukere i kommunene. Det er også gitt undervisning i sårstell til ansatte ute i kommunene. Vi får gode tilbakemeldinger på kursene og opplever at det styrker samarbeidet mellom oss og samarbeidspartnere.

Ansatte har hatt veiledning med ekstern veileder fra Rupo Sandnes. På slutten av året reiste personalgruppen til Oslo hvor vi hospiterte en dag på ulike instanser og deltok på to dagers lavterskelkonferanse i regi av Helsedirektoratet.

Vi har hatt sosionom- og vernepleierstudent i praksis, samt sykepleier i videreutdanning rus og psykiatri.

### **6.2.1 Rusfaglig forum**

Rusfaglig Forum arrangeres jevnlig for ansatte i stiftelseskommunene, men har ikke blitt arrangert siden våren 2020. Målet er å øke kunnskapsnivået, drøfte felles faglige problemstillinger og styrke samarbeidet. I løpet av høsten inviterte vi til to fora; «*Hvordan legge til rette for en god seksuell helse?*» med Irene Langen fra NOK. Sør-Vest. «*Brukernes erfaringer med å gå ut av LAR*» med Sverre Nesvåg og Per Begquist fra KORFOR.

### **6.3.Naboutvalg**

Det var møte i naboutvalget i mars og oktober. Fem ulike naboer/bedrifter, Områdeutvalg Sentrum, styreleder og daglig leder er representert i utvalget. Nabolaget oppleves rolig og det er ingen klager. Målet med møtene er å ha en dialog om naboforholdet slik at det er enklere å gi hverandre tilbakemeldinger. Vi opplever å ha et godt forhold til naboene og jobber aktivt for å bevare dette.

Sandnes, Mars 2023 Åse Odland

Daglig leder