

**Som landets hovedstad og største by har Oslo en betydelig andel av landets samlede rusmiddelproblemer. Oslo øver stor tiltrekningskraft på rusmiddelmisbrukere fra resten av landet.**

**Alkoholforbruket er i Oslo høyere enn på landsbasis. Mer enn halvparten av alle landets langtkomne stoffmisbrukere befinner sig i Oslo. Oslo kommune har iverksatt en lang rekke tiltak innen rusmiddelområdet, på 90-tallet også med innretning på individrettede helsetiltak, s.k. "skadereduksjon".**

Forsker Knut T. Reinås, fra Rusmiddeletaten, Oslo kommune, ga i Oslos workshop en bred oversikt over rusmiddelsituasjonen og tiltaksapparatet i Oslo kommune. Oslo har sentrums- og servicefunksjoner for nær en million mennesker fra bydelene og omegnskommunene. Oslo har utviklet sig til en åpen og spennende by med kontinentalt preg. Fra 1980-1996 er antallet kafeer og restauranter mer enn fordoblet. Den sterke konsentrasjonen av skjenkesteder i sentrum kan også ha hatt sine bieffekter. Ifølge utsagn fra politi og legevakt er det rimelig å sette noe av voldsutviklingen i Oslo på 80- og 90-tallet i samband med veksten i og konsentrasjonen av utelivet i Oslo sentrum. Noen av skjenkestedene har vært under oppsikt da det er blitt omsatt og brukt illegale rusmidler. Bidrag fra forskere har også satt søkelyset på sammenhengene mellom alkoholkonsum i utelivssammenheng og en negativ voldsutvikling.

## Mer narkotika

Totalforbruket av alkohol i Oslo ligger likevel relativt lavt, internasjonalt sett, og drikkemønstret er slik at alkoholbruk ikke er en integrert del av hverdagslivet. Alkoholforbruket blant Oslo-ungdom synes å ha gått noe ned i

et 20-årsperspektiv. Andelen unge som noen gang har brukt alkohol er redusert fra 91% i 1972 til 82% i 1995. En undersøkelse fra UNGforsk viser for øvrig at det drikkes oftere og mer alkohol i ungdomsmiljøene i Oslo vest enn i Oslo øst. Også tobakksforbruket har minsket blant de unge. Derimot har forekomsten av narkotikaforbruk blant unge i Oslo ifølge spørreskjemaundersøkelser vist en økning de siste par år.

Andelen av aldersgruppen 15-20 år, hjemmehørende i Oslo, som noen gang har prøvd hasj, har de siste 20 årene ligget på cirka 20%, det dobbelte av landsgjennomsnittet. I 1997 var det 25,7 %, som hadde prøvd hasj, omtrent dobbelt så høyt som i landet som helhet. I 1997 var det 15,1% av ungdom i Oslo mot 6,9% på landsbasis som oppga at de hadde brukt cannabis i løpet av de siste seks månedene. Det var cirka 5,1% i Oslo og 2% på landsbasis som hadde anvendt hasj mer enn 10 ganger i løpet av siste halvår.

7,1% av ungdommen hadde brukt amfetamin noen gang. 5,1% hadde prøvd ecstasy. Bare en liten andel av Oslo-ungdommen har prøvd heroin eller andre narkotiske stoffer.

En undersøkelse om norsk ungdoms og innvandrerungdoms forhold til rusmidler dokumenterer at forbruket av alkohol er mye mindre i innvandrer miljøene enn blant norsk ungdom. En av hovedforklaringene er innvandrerungdoms forhold til egen religion. Undersøkelser viser også at andelen unge i Oslo med innvandrerbakgrunn som har brukt ulike narkotika, er lavere enn blant nordmenn flest. Likevel begynner stoffmisbrukere med innvandrerbakgrunn å bli synlige i de sentrale deler av Oslo. Politiet rapporterer om en økning i stoffmisbruk blant ungdom fra disse befolkningsgruppene. Problemutviklingen har imidlertid ikke vært slik at den i særlig utstrekning er blitt registrert i behandlingsapparatet foreløpig.

Mer enn halvparten av alle landets langtkomne stoffmisbrukere, dvs cirka 2 000-2 500 personer, befinner sig i Oslo. Det eksi-



sterer et synlig sentrumsmiljø av stoffmisbrukere. Mye tyder på at gruppen er sosialt isolert. Imidlertid utgjør den en viktig basis for stoffomsetning og kriminalitet i Oslo.

### Forverret helsetilstand

Gruppens generelle helsetilstand har forverret seg. Mange har hepatitt og en del er hivpositive. Antall overdoser og overdosedødsfall har økt. Statens Institutt for Alkohol- og Narkotikaforskning (SIFA) har gjennomgått en del mulige forklaringer på denne økningen. En viktig delforklaring er økende gjennomsnittsalder i miljøet. Det har videre foregått en utvikling mot et mer risikofylt misbruksmønster, bl.a. i form av inntak av større doser. De siste års kraftige prisfall på heroin er også en del av dette bildet.

De enkelte bydelene har ansvaret for de forebyggende tiltakene mot rusmiddelbruk. Dette forutsetter et omfattende samarbeid mellom primærhelsetjeneste, sosialtjeneste, oppvekst- og kultursektor, politi og skole. Rusmiddelstaten i Oslo kommune utarbeider materiale og program for det forebyggende arbeidet i skolen, og står ellers til tjeneste som et service- og kompetansesenter for forebyggende arbeid i forhold til bydeler, organisasjoner og andre som ønsker å delta i det forebyggende arbeidet.

Hovedansvaret for hjelp til rusmiddelmisbrukere ligger i sosialtjenesten i bydelene, som i de senere år har økt sin innsats og kompetanse vesentlig. Her har utviklingsprogrammet URUS (Utviklingsprogram for rustiltak i bydelene) spilt en stor rolle. Oslo kommune har også et bredt og differensiert tilbud av by-omfattende hjelpetiltak underlagt Rusmiddelstaten. Dette gjelder både polikliniske tiltak og institusjoner.

I løpet av de senere år har antallet institusjonsplasser økt betydelig. Dette gjelder både akutt-plasser, rene behandlingsplasser, og institusjoner for rehabilitering og omsorg, hvor botrening og andre livskvalitetsmål er mer framtredd enn de ambisiøse krav til stoff- og alkoholfrihet som de fleste behandlingssinstitusjoner har som mål. Overfor rusmiddelmisbrukere med spesielle behov har kommunen, som et supplement til det ordinære hjelpeapparat satt i verk tiltak som "Hjelp uten betingelser" (HUB), prosjekt "Oppsøkende helseteam" (POHT), Metadonprosjektet i Oslo (MiO), og videreført et tiltak for metadonbe-

handling til hivpositive stoffmisbrukere og et tiltak for bostedsløse.

Målstyrt ressursbruk krever evaluering og dokumentasjon av innhold og resultater av tiltakene. Rusmiddelproblemer er andre i dag enn for noen år siden, f.eks. er det en større andel med stoffproblemer, en større andel av misbrukere er kvinner og det er flere eldre stoffmisbrukere med større omsorgsbehov. Utviklingsarbeidet vil blant annet gå inn i dropout-problemet, dvs utskrivninger/behandlingsavbrudd som ikke er planlagt.

### Kommentarer från diskussionen

– Antalet missbrukare med dubbeldiagnos, de psykiskt sjuka missbrukarna, har ökat och de har blivit mer synliga, bland annat på grund av att antalet sängplatser inom psykiatrin minskat. Ett gemensamt problem för flera av städerna är att denna grupp faller mellan stolarna – varken den psykiatriska sjukvården eller missbrukarvården har resurser eller möjlighet att ge dem lämplig vård. Många av de psykiskt sjuka missbrukarna kommer aldrig att bli "normala". Om de överhuvudtaget skall accepteras i samhället beror på vilken tolerans det finns mot avvikande och udda människor.

– Det handlar inte bara om problem bland de unga. Unga marginaliseras alltmer och får inte tillgång till de möjligheter som vuxenvärlden har att erbjuda. Massmedia ger ofta en negativ, problemorienterad bild av ungdomar. På så sätt tar man bort kraften från dem. Vi måste också uppmärksamma de positiva dragen och ta emot ungdomarna i vårt samhälle, inte se dem som en riskgrupp.

– Frågan är då om man skall försöka stärka dem som har en positiv syn och anpassning till livet – de välfungerande – eller om man skall koncentrera sig på de som har ett destruktivt och avvikande uppförande?

– Man måste ta barn och unga allvarligt och stödja dem att ta ställning till deras egna liv. Vägledning till föräldrar eller en annan vuxen nyckelperson fungerar. Bra vuxenkontakter är nödvändiga för de unga.

– I de bostadsområden där vi har mest bekymmer med de unga har också de vuxna minst hopp om framtiden. Man måste stötta de föräldrar som är beroende av socialbidrag, de ensamstående och lågavlönade. Man måste hjälpa de vuxna att klara av sina problem och bekymmer och inte lägga över dem på barnen. Ett hopp om en bättre framtid för de vuxna hjälper också deras barn.

### Adresser

Rusmiddelstaten,  
Hausmanns gt 17  
N-0182 OSLO  
tel  
+47 22 20 36 00,  
fax  
+ 47 22 11 14 20  
Hjemmeside:  
www.rusinfo.no/  
rusinfo/

Kontaktpersoner:  
Seksjonsleder  
Yngve Berntsen  
Forsker  
Knut T. Reinås

### Litteratur

Bystyremedling nr.  
1/1997. Tiltak mot  
alkohol- og narkoti-  
kamisbruk i Oslo

Stortingsmelding  
nr. 16 (1996-97)  
Narkotikapolitik-  
ken.