

Utarbeidet på oppdrag for Velferdsetaten Oslo  
kommune

## Evaluering av desentraliseringen av lavterskeltilbud til personer med rusproblemer

oslo**economics**

**Tittel:** Evaluering av desentraliseringen av lavterskeltilbud til personer med rusproblemer

**Utarbeidet av:** Oslo Economics

**Oppdragsgiver:** Oslo kommune, Velferdsetaten

**Publisert:** November 2024

**Rapportnummer:** 2024-101

**Kontaktperson:** Erik Magnus Sæther / Partner

**E-post:** [ems@osloeconomics.no](mailto:ems@osloeconomics.no)

**Tel:** 94 05 81 92

**Foto/illustrasjon forside:** FotoDuets/iStock

# Innhold

<b>Sammendrag</b>	<b>4</b>
<b>1. Oppdrag og metode</b>	<b>6</b>
1.1 Om oppdraget	6
1.2 Metode	6
<b>2. Bakgrunn</b>	<b>8</b>
2.1 Rusproblemer i Norge	8
2.2 Målsetting om utvikling av desentraliserte tilbud	8
2.3 Oslo kommunes russtrategi	9
2.4 Tilbud til personer med rusproblemer	9
<b>3. Lavterskeltilbud i sentrum</b>	<b>10</b>
3.1 Omfang	10
3.2 Tjenesteutforming	11
3.3 Målgruppe og brukere	13
3.4 Bruk av tilbudene	14
3.5 Brukernes vurdering av tilbudet	15
<b>4. Lavterskeltilbud i bydelene</b>	<b>16</b>
4.1 Omfang og utvikling	16
4.2 Tjenesteutforming	16
4.3 Målgruppe og brukere	18
4.4 Bruk av tilbudene	19
4.5 Brukernes vurdering av tilbudet	19
<b>5. Effekter av oppbygging av tilbud i bydel</b>	<b>22</b>
5.1 Ønskede effekter av desentralisering	22
5.2 Oppbygging av lavterskeltjenester i bydel	22
5.3 Målgruppe og brukere	22
5.4 Tjenestetilbud	23
5.5 Åpne rusmiljøer i sentrum	24
5.6 Oppbyggingen i bydel og økt livskvalitet for brukerne	25
<b>6. Referanser</b>	<b>26</b>

# Sammendrag

*De siste årene har det blitt bygget opp lavterskeltilbud for personer med rusproblemer i bydelene og bruken av tilbudene har økt de siste årene. Lavterskeltilbud i bydel og i sentrum har nokså lik målgruppe, men brukerne i bydel er i mindre grad i aktiv rus eller har ikke erfaring med rus. Bydelstilbudene har i enda større grad sosiale og fysiske aktiviteter, mens sentrumstilbudene har brukere med et mer omfattende utfordringsbilde og har noe mer fokus på å dekke mer grunnleggende behov i form av enkel helsehjelp, klesutdeling osv. Desentraliseringen har i liten grad påvirket bruken av sentrumstilbud eller de åpne rusmiljøene i sentrum ettersom bydelstilbudene i stor grad når brukere som ikke benyttet noe lignende tilbud fra før. Brukerne i både bydel og sentrum er svært fornøyde med tilbudene og oppbyggingen i bydelene gir økt livskvalitet for brukerne.*

## Desentralisering skal gi økt livskvalitet for personer med rusproblemer

Desentralisering av lavterskeltilbud er del av Oslo kommunes russtrategi hvor innsatsen skal vris fra institusjonsbaserte tilbud til tjenester i bydel, egen bolig og tiltak som understøtter folks ressurser og egeninnsats. Målet er å gi personer med rusproblemer i Oslo økt livskvalitet og et meningsfullt liv. Velferdsetaten har fått i oppdrag av byrådsavdelingen for sosiale tjenester å utarbeide en ny handlingsplan på rusfeltet innen forebygging og skadereduksjon for årene 2025-2027. Som del av arbeidet med kunnskapsgrunnlaget til handlingsplanen fikk Oslo Economics i oppdrag av Velferdsetaten i Oslo kommune å evaluere desentraliseringen av lavterskeltilbudene.

## De siste årene har det blitt bygget opp lavterskeltilbud i bydelene

Det er en rekke lavterskeltilbud til personer med rusproblemer i Oslo sentrum, og de fleste av tilbudene har vært i drift i lang tid. I perioden 2018-2024 har det også vært en betydelig oppbygging av lavterskeltilbud i bydelene i form av aktivitetshus. 10 av de 16 bydelstilbudene i vår kartlegging ble etablert i årene 2020-2024. Siden mai 2023 har alle bydelene hatt aktivitetshus. Parallelt med oppbyggingen har det vært en tydelig økning i antall brukere av lavterskeltilbudene i bydelene.

## Lavterskeltilbudene i bydel har færre brukere og brukere med et mindre omfattende utfordringsbilde enn sentrumstilbudene

Lavterskeltilbudene i bydelene har færre brukere enn tilbudene i sentrum. Flere av sentrumstilbudene hadde mer enn 1 000 besøk i løpet av en to-ukers periode i september. Til sammenligning hadde bydelstilbudene med høyest besøkstall om lag 200-400 besøk i samme periode.

Selv om lavterskeltilbudene i bydel og sentrum i stor grad har samme målgruppe, er det forskjeller mellom brukergruppene ved de to stedene. Brukere av bydelstilbudene er i mindre grad i aktiv rus enn ved sentrumstilbudene, og flere ved bydelstilbudene er personer som tidligere har hatt rusproblemer, og nå er rusfri, i LAR-programmer eller lignende. I tillegg er det en større andel av de med rusproblemer som har alkoholproblemer heller enn andre rusmidler. Det er også flere ved bydelstilbudene som ikke har erfaring med rus, men har psykiske plager og/eller er ensomme.

## Lavterskeltilbudene i bydel tilbyr andre typer tjenester enn tilbudene i sentrum

Det er også enkelte forskjeller i innholdet i tilbudene i bydel og sentrum. Både i bydelene og i sentrum står matservering og sosialt samvær sentralt. Alle tilbudene har matservering, og tilnærmet alle har sosiale aktiviteter. Lavterskeltilbudene i bydel vektlegger i enda større grad sosiale aktiviteter og fysisk aktivitet, sammenlignet med sentrum. I tillegg er det flere av bydelstilbudene som oppgir å ha aktivitetstiltak, kurs og klesvask enn sentrumstilbudene. Lavterskeltilbudene i sentrum har et noe større fokus på tjenester som dekker mer grunnleggende behov, som helsehjelp/feltpleie og klesutdeling.

Det deles ut brukerutstyr ved flere bydelstilbud, og det er en høyere andel bydelstilbud enn sentrumstilbud som deler ut brukerutstyr. Likevel benytter langt færre denne tjenesten i bydel sammenlignet med i sentrum, slik at mengden brukerutstyr som deles ut i sentrum er vesentlig større enn det som deles ut i bydelene. Dette kan skyldes at kjøp av rusmidler som regel foregår i sentrum, at det kan oppleves mindre anonymt å hente ut brukerutstyr i nærmiljøet og kortere åpningstider i bydel.

Lavterskeltilbudene i bydelene har generelt sett færre medarbeidere enn ved sentrumstilbudene. Det er også større variasjon i hvilken kompetanse medarbeiderne ved bydelstilbudene har. Sentrumstilbudene benytter seg i større grad av frivillige enn bydelstilbudene. Videre har de fleste av sentrumstilbudene både medarbeidere med helse- og sosialfaglig bakgrunn og ufaglærte, mens bydelstilbudene oftere har en av delene. Dette henger igjen sammen med at sentrumstilbudene er større og har flere medarbeidere.

### Tilbudene i bydel når i stor grad personer som man ikke har nådd med andre tilbud

Det virker å være relativt liten overlap mellom brukere av lavterskeltilbud i sentrum og i bydel. De fleste av brukere av sentrumstilbudene benytter seg i liten grad av bydelstilbudene, men det er en liten brukergruppe som benytter seg av begge tilbud.

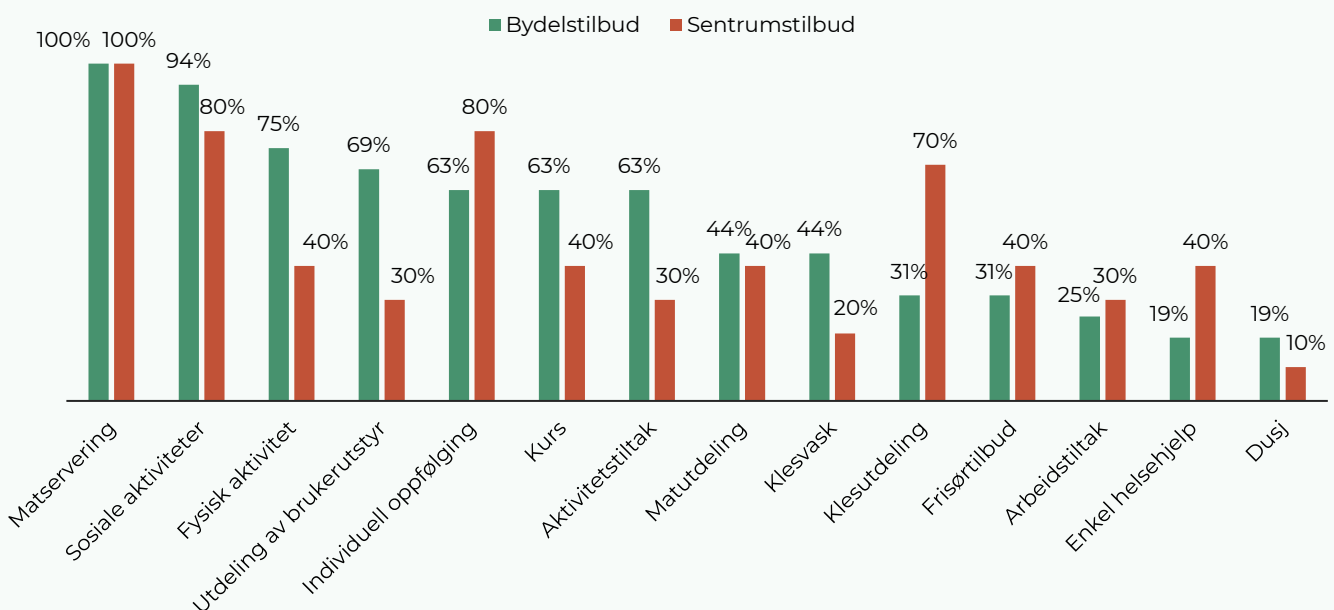
### Desentraliseringen av lavterskeltjenester virker i liten grad å ha påvirket rusmiljøene i sentrum

Det var enighet blant aktørene vi intervjuet om at desentraliseringen av lavterskeltilbudene har begrenset effekt på de åpne rusmiljøene i sentrum. Hovedårsaken til dette synes å være at mange av brukerne i sentrum er i aktiv rus, og at personer i aktiv rus vil oppholde seg i nærheten av narkotikasalg. Digitale markeder for kjøp og salg av rusmidler bidrar til en viss grad til desentralisering av salget av rusmidler, men politiet peker på at ressurs-svake brukere i stor grad kjøper rusmidler fysisk på gata. I tillegg påpeker flere av de ansatte ved sentrumstilbudene at en del av brukerne av sentrumstilbud i liten grad har tilhørighet til bydelen sin, eller at brukerne er for syke til at de klarer å forholde seg til tjenester i bydel.

### Oppbyggingen i bydel gir økt livskvalitet for brukerne

Lavterskeltilbud i både bydel og sentrum er en viktig arena for de som benytter dem, og brukerne er veldig fornøyde med lavterskeltilbudene. Det å ha et sted å gå til, få mat og kunne delta i sosiale aktiviteter blir trukket frem som særlig viktig. Lavterskeltilbud i bydel bidrar til å redusere ensomhet og gi mening til hverdagen. Flere av brukerne av bydelstilbudene oppga at de ikke benytter andre tilbud ved siden av, og at de ikke vet hva de ville gjort uten bydelstilbudet. Desentraliserte lavterskeltilbud har ført til økt livskvalitet for mange, men tiltaket har i hovedsak truffet de som ikke tidligere har oppholdt seg på sentrumstilbud.

Figur 1-1: Andel av lavterskeltilbud som tilbyr ulike aktiviteter/tjenester



**Merknad:** «Enkel helsehjelp» viser til feltpleie og annen helsehjelp som foregår på lavterskeltilbudene

# 1. Oppdrag og metode

## 1.1 Om oppdraget

Oslo kommunes russtrategi ble vedtatt i 2018 og består av tre strategier:

- forebyggingsoffensiv for å hindre at rusproblemer oppstår
- tidlig innsats og hjelp til å komme ut av rusproblemene
- økt livskvalitet for personer med rusproblemer

Oslo kommunes russtrategi innebærer å vri innsatsen fra institusjonsbaserte tilbud til egen bolig, tjenester i bydel og tiltak som understøtter folks ressurser og egeninnsats. Som en del av denne strategien har det vært en satsing på å desentralisere lavterskeltilbudene for personer med rusproblemer.

Byrådet i Oslo fastsatte i Hammersborgerklæringen at det vil utarbeide en kunnskapsbasert handlingsplan for rusfeltet. Velferdsetaten har fått i oppdrag av byrådsavdelingen for sosiale tjenester å utarbeide en ny handlingsplan på rusfeltet innen forebygging og skadereduksjon for årene 2025-2027. Som del av kunnskapsgrunnlaget til handlingsplanen skal desentralisering av lavterskeltilbud til personer med rusproblemer evalueres.

På bakgrunn av dette fikk Oslo Economics i oppdrag av Velferdsetaten i Oslo kommune å evaluere desentraliseringen av lavterskeltilbudene. Oppdraget består av å beskrive utvikling og omfang av lavterskeltilbud i perioden 2018-2024 og undersøke om det er forskjeller i tjenesteutforming og målgruppe mellom bydels- og sentrums-tilbudene. I tillegg skal bruken av tilbudene kartlegges. Det skal blant annet ses på om dette har bidratt til at flere benytter seg av tiltak der de bor og hvordan brukerne opplever tiltakene i sentrum og i bydelene. Som del av oppdraget skal det også vurderes om desentraliseringen har hatt innvirkning på lavterskeltjenestene i sentrum og ev. bidratt til reduksjon av åpne rusmiljøet i sentrum.

Med lavterskeltilbud menes tjenester som gir direkte hjelp uten henvisning, som det er lav terskel å benytte seg av og som er kostnadsfrie for brukeren. Denne evalueringen tar for seg utvalgte lavterskeltilbud i bydel og sentrum, hovedsakelig væresteder og aktivitetshus. Det finnes flere andre lavterskel helsetjenester som LASSO, Feltpleien ved Prindsen mottakssenter, Frelsesarmeens feltpleien og Sykepleie på hjul. Disse inngår ikke i denne rapporten. For enkelhets skyld omtaler vi i denne rapporten lavterskeltilbud som ligger i bydelene og

primært har bydelens innbyggere som målgruppe for bydelstilbud. Lavterskeltilbud som ligger i sentrum og har en bredere målgruppe omtaler vi videre som sentrumstilbud.

## 1.2 Metode

For å løse oppdraget har vi gjennomført en større informasjonsinnhenting som har kombinert flere ulike metoder.

I prosjektgjennomføringen har vi vært opptatt av å få innhentet brukernes erfaringer og vurderinger. For å få til dette har vi benyttet flere ulike kanaler for å komme i kontakt med brukere og brukerorganisasjoner. I perioden august-oktober 2024 har vi gjennomført:

- kartleggingsskjemaer besvart av lavterskeltilbud
- spørreundersøkelse til brukere av lavterskeltilbud
- intervjuundersøkelser
  - brukere og medarbeidere
  - dybdeintervju med utvalgte nøkkelpersoner
- dokumentgjennomgang

**Kartleggingsskjemaer** ble sendt ut til samtlige lavterskeltilbud i Oslo og inneholdt spørsmål om en rekke forhold ved utformingen og bruken av tilbudene. Skjemaet ble sendt ut til totalt 27 lavterskeltilbud hvorav 16 holder til i bydelene og 11 holder til i sentrum. Samtlige tilbud svarte på undersøkelsen, utenom ett sentrumstilbud som vurderte at undersøkelsen ikke var relevant for dem.

Det ble også gjennomført en **spørreundersøkelse til brukere** av lavterskeltilbud som inneholdt spørsmål om brukeres vurdering av tilbudene. Brukerundersøkelsen ble gjennomført av medarbeidere ved lavterskeltilbudene og sendt inn elektronisk. At undersøkelsen ble gjennomført av de ansatte ved lavterskeltilbudene kan påvirke brukernes svar på hvor fornøyde de er med tilbudet o.l. Vi har imidlertid ikke observert noen systematiske forskjeller mellom svarene på spørreundersøkelsen og intervjuene med brukerne. Vi mottok totalt 51 svar på brukerundersøkelsen, hvorav 33 var fra bydel (fordelt på 8 ulike tilbud) og 18 fra sentrum (fordelt på 3 ulike tilbud).

**Intervjuundersøkelsene** bestod av intervjuer med brukere og ansatte ved lavterskeltilbud, samt med utvalgte nøkkelpersoner. Brukerintervjuene ble

gjennomført på lavterskeltilbudene. Vi intervjuet totalt 30 brukere fra 6 ulike tiltak. Brukerintervjuene ble gjennomført ved Kastanjen, Bjerke, Kjeller'n, Verdensrommet, Møtestedet og Fyrlyset. På disse tilbudene gjennomførte vi også ni intervjuer med medarbeidere. På medarbeiderintervjuene i bydel var også representant for bydelen med. I tillegg intervjuet vi en representant fra politiet. Flere

bruker- og pårørendeorganisasjoner ble invitert til intervju, og Foreningen for human ruspolitikk takket ja til å delta.

I tillegg har vi gjennomført en **dokumentgjennomgang** hvor vi har gjennomgått en rekke relevante dokumenter, i form av rapporter, utredninger og tilgjengelig statistikk.

## 2. Bakgrunn

### 2.1 Rusproblemer i Norge

Rusproblemer har en rekke negative konsekvenser både for brukerne selv og for pårørende, blant annet i form av redusert livskvalitet, redusert fysisk og psykisk helse, økonomiske problemer, redusert deltakelse i utdanning og arbeidsliv, kriminalitet, sosial eksklusjon og stigma.

Det finnes både lovlige og illegale rusmidler, hvor alkohol er det mest kjente og brukte lovlige rusmiddelet. I Norge har cannabis i lengre tid vært det mest brukte illegale rusmiddelet, mens kokain, amfetamin og ecstasy har en omtrent like stor utbredelsesgrad (Figur 2-1 og Figur 2-2). Siden 2020 har det vært en vesentlig økning i andelen som oppgir å ha brukt kokain siste 12 måneder. Bruk av illegale rusmidler er generelt sett mest utbredt blant menn og blant yngre aldersgrupper (Folkehelseinstituttet, 2023).

Høyrisikobrukere av rusmidler er personer som ikke klarer å begrense bruken av, og som inntar rusmidler på en hyppig og risikofyllt måte (Folkehelseinstituttet, 2023). Rusmiddelproblemer i samfunnet utviklet seg til å bli en samfunnsutfordring først utover 1960-tallet, og siden den gang har antallet høyrisikobrukere, men også antallet institusjoner/tjenester som jobber med mennesker med rusproblematikk økt kraftig. Det er ikke tilstrekkelig datagrunnlag til å kunne si noe om

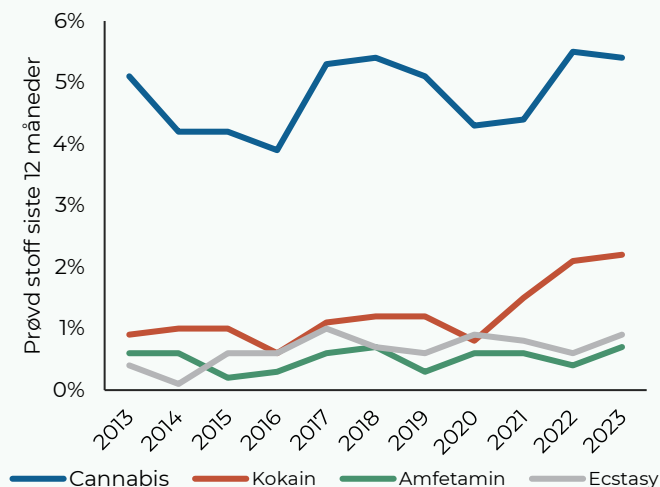
forekomsten av skadelig bruk av illegale rusmidler, men det finnes noen tall som kan gi et innblikk i illegal rusbruk i Norge:

- I 2022 var 33 542 pasienter i tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB), som er en økning på 650 personer fra 2021 (Velferdsetaten Oslo Kommune, 2024). 5 641 av disse ble behandlet i TSB i Oslo.
- Det er anslått at mellom 6 900 – 8 100 personer injiserer narkotika i Norge, hvorav om lag 2 500 holder til i Oslo (SIRUS, 2015).
- I 2023 var det 363 narkotikautløste dødsfall i Norge hvor 32 prosent var kvinner, og det har vært en stigende trend i narkotikautløste dødsfall for både kvinner og menn siden 2012 (Folkehelseinstituttet, 2023).

### 2.2 Målsetting om utvikling av desentraliserte tilbud

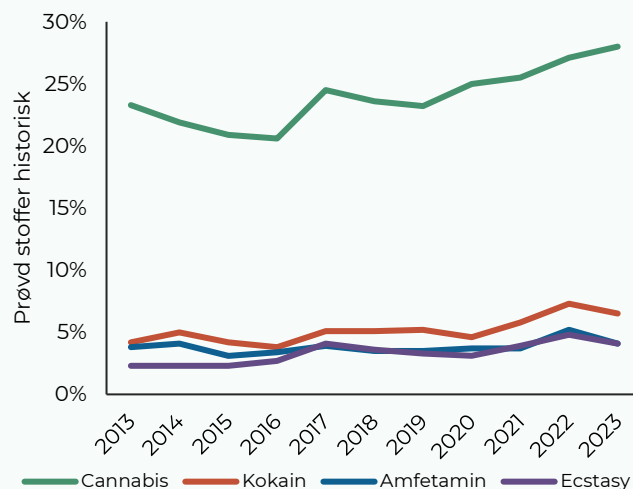
Tidlig på 2000-tallet var det en tiltakende bekymring om de åpne rusmiljøene i sentrum. På bakgrunn av dette ble i 2003 «Tiltaksplan for alternativer til rusmiljøer i sentrum» lansert. Tiltaksplanen hadde målsetting om å skape alternativer til rusmiljøene til Oslo sentrum for å redusere de åpne rusmiljøene i sentrum, hindre omsetning av rusmidler i sentrum og redusere rekrutteringen til miljøet (Olsen & Skretting, 2006). Et av tiltakene i

Figur 2-1: Andel i alderen 16-64 år som oppgir å ha brukt illegale rusmidler siste 12 måneder



Kilde: (Folkehelseinstituttet, 2023)

Figur 2-2: Andel i alderen 16-64 år som oppgir å ha brukt illegale rusmidler



planen var å etablere væresteder for personer med rusproblemer.

Siden dette har det vært flere politiske satsinger på tiltak rettet mot reduksjon av de åpne rusmiljøene i Oslo sentrum. I 2010 ble Politirådet, et samarbeid mellom politiet og Oslo kommune, enige om en felles og langvarig innsats for å forbedre forholdene i de åpne rusmiljøene sentrum. I samme år ble det vedtatt i bystyremelding nr. 1/10 «Rusomsorg i Oslo kommune» at byrådet skulle gå i dialog med frivillige organisasjoner, politi og helsemyndigheter om å finne virkemidler for å bekjempe steder med åpen rusomsetning.

I 2012 ble det vedtatt i byrådssak 74/12 «Den åpne narkotikaomsetningen i Oslo sentrumsområder» at man skulle sette inn helse- og sosialfaglige tiltak og kontrolltiltak for å oppnå reduksjon i åpne rusmiljøer i sentrum og forbedre forholdene for de som oppholder seg der. På bakgrunn av denne byrådssaken ble «Handlingsplan for sentrumsarbeidet 2012-2015» lansert. Handlingsplanen var rettet mot tiltak for å redusere det omsetningen og åpen bruk av rusmidler i Oslo sentrum. Desentraliserte lavterskeltilbud og møteplasser var en av strategiene. Målene og strategiene fra denne handlingsplanen har senere blitt videreført.

## 2.3 Oslo kommunes russtrategi

Oslo kommunes russtrategi ble vedtatt i byrådssak 350/18. Som en del av planen skal innsatsen vris fra institusjonsbaserte tilbud til egen bolig, tjenester i bydel og tiltak som understøtter folks ressurser og egeninnsats. Strategisk plan for rusfeltet består av tre strategier:

- forebyggingsoffensiv for å hindre at rusproblemer oppstår
- tidlig innsats og hjelp til å komme ut av rusproblemene
- økt livskvalitet for personer med rusproblemer

For å nå målet om økt livskvalitet til personer med rusproblemer, ble Program for rusfeltet i Oslo 2020-2024 (PRIOslo) etablert. PRIOslo har som mål å:

1. bidra til å gi personer med rusproblemer i Oslo økt livskvalitet og et meningsfullt liv med bolig, aktivitet/arbeid og sosial inkludering
2. etablere en helhetlig tiltakskjede gjennom å:
  - a. utvide bydelenes bolig- og tjenestetilbud til innbyggere med rusproblem
  - b. etablere et byomfattende tilbud i regi av Velferdsetaten
  - c. utvikle et tjenestetilbud som ser rus, somatikk og psykisk helse under ett
  - d. legge til rette for smidige overganger mellom ulike tjenesteytere og tjenestenivåer

På denne måten ønsker kommunen å øke antall friske leveår og redusere konsekvensene av rusutfordringer for personer med rusproblemer, men også for pårørende og lokalmiljøet.

## 2.4 Tilbud til personer med rusproblemer

Hvilket tilbud personer med rusproblemer mottar avhenger blant annet av hvilke rusmidler de benytter og avhengighetsgraden til brukerne. Det finnes ulike tilbud både på nasjonalt og kommunalt nivå gjennom blant annet ulike tilbud i kommunehelsetjenesten, spesialisthelsetjenesten og deler av kriminalomsorgen.

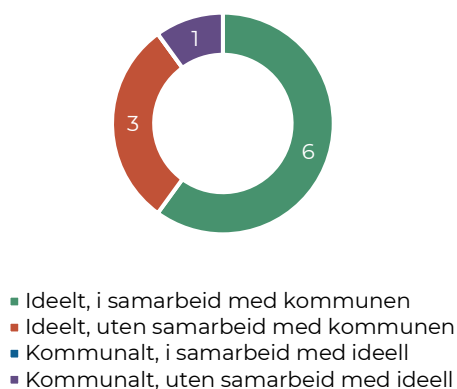
Kommunen og bydelene har et bredt tjenestetilbud for å ivareta personer med rusproblemer, og i Oslo gjøres mye rusarbeid på bydelsnivå. Dette omfatter blant annet helsetjenester som fastlege, legevakt og psykologtjenester. Legevakt og kommunal akutt helsehjelp er viktige bydelsovergripende behandlingstilbud. I tillegg er legemiddelassistert rehabilitering et viktig behandlingstilbud i spesialisthelsetjenesten. Det er også en rekke botilbud og institusjonstjenester som forsterket bo- og behandlingstilbud, bolig med oppfølging, ressursentre, omsorgssentre og mestringsenheter. I tillegg kommer sosiale tjenester gjennom NAV og ulike lavterskeltilbud.

## 3. Lavterskeltilbud i sentrum

### 3.1 Omfang

Det er en rekke lavterskeltilbud til personer med rusproblemer i Oslo sentrum. Alle unntatt ett av tilbudene driftes av frivillige og ideelle organisasjoner. Flertallet av tilbudene oppgir at de driftes ideelt i samarbeid med kommunen. Tilbudene oppgir at samarbeidet med kommunen hovedsakelig består av at de får tilskuddsmidler fra kommunen (Figur 3-1).

Figur 3-1: Organisering - Sentrumstilbud



Vår kartlegging inkluderer ti lavterskeltilbud i Oslo sentrum. De ulike sentrumstilbudene i kartleggingen er presentert i Tabell 3-1. De inkluderte lavterskeltilbudene er væresteder for personer med rusproblemer eller andre typer utfordringer. Lavterskeltilbudene er sentralt plassert og åpne for alle uavhengig av bosted, eller for alle som er bosatt i Oslo kommune. Åtte av sentrumstilbudene ligger i sentrumsområdet (fra Storgata til Jernbanetorget og over til Nationaltheatret). Tilbudene Stedet Sagene og Huset Oslo ligger i bydel Sagene, men er åpne for alle uavhengig av bosted og regnes derfor som sentrumstilbud. Det er kun bakhagen i Prindsen som er inkludert i denne kartleggingen og de øvrige tjenestene ved Prindsen mottakssenter er holdt utenfor.

De fleste av tilbudene har vært i drift i lang tid og flere har holdt på siden tidlig på 1980-tallet. Selv om flere av lavterskeltilbudene i sentrum har vært der over tid, har det skjedd noen endringer i tjenestetilbudet de siste årene, for eksempel åpnet Huset Oslo i 2023, mens 24sju driftet av Kirkens bymisjon ble avviklet i 2024. Kirkens Bymisjon har nylig åpnet et nytt tilbud i Oslo sentrum med den foreløpige tittelen «Basen». Målgruppen for tilbudet er utsatte personer med store rusutfordringer, ofte kombinert

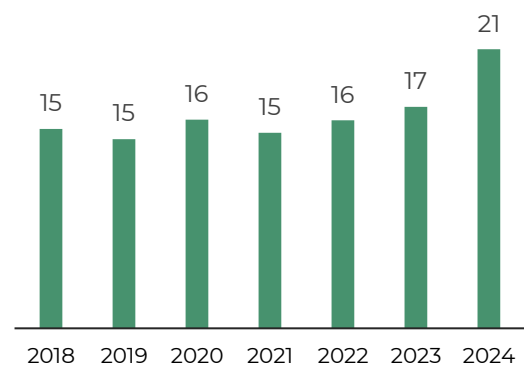
Tabell 3-1: Lavterskeltilbud i sentrum

Tilbud	Driftes av
Stiftelsen Retretten	Stiftelsen Retretten
Møtestedet	Kirkens Bymisjon
Fyrlyset	Frelsesarmeen
Evangeliesenterets kontaktsenter	Evangeliesenteret
Maritakaféen	Maritastiftelsen
Blå Kors Gatenært	Blå Kors
Prindsen (bakhagen)	Velferdsetaten
Erlik Oslo	Stiftelsen Erlik
Stedet Sagene	Frelsesarmeen
Huset Oslo	A-Larm, Foreningen for human ruspolitikk og proLAR Nett

**Sporet Oslo var invitert til å delta, men vurderte at tjenestetilbudet ikke var relevant for denne kartleggingen.**

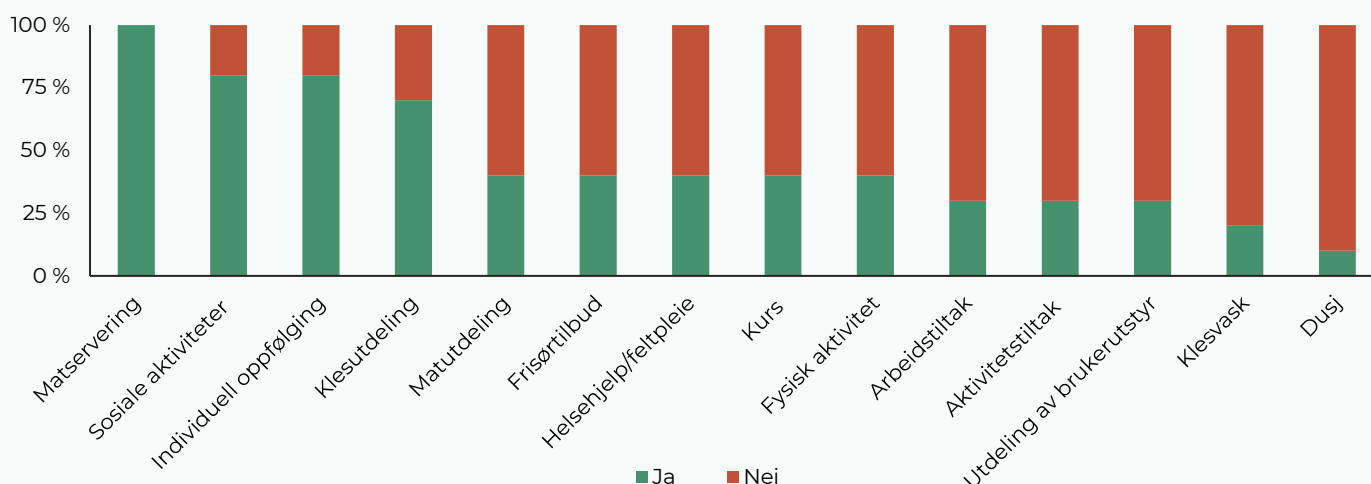
med psykisk uhelse, som av ulike grunner ikke får bistand i, eller kommer i kontakt med, det ordinære hjelpeapparatet. Tilbudet ble åpnet underveis i prosjektperioden, og er derfor ikke inkludert videre i denne rapporten.

Figur 3-2: Totalt tildelt tilskudd (mill. kr.) – Sentrumstilbud



Åtte av de ti inkluderte sentrumstilbudene i denne kartleggingen mottar tilskudd fra kommunen. Samlet sett har det vært en økning i tilskuddet til disse åtte tilbudene fra 15,3 millioner kroner 2018 til

Figur 3-3: Aktiviteter - Sentrumstilbud



**Merknad: Enkel helsehjelp inneholder både feltpleie og enkel helsehjelp.**

21,4 millioner kroner i 2024 (Figur 3-2). I perioden 2018-2023 var det syv av sentrumstilbudene som fikk tilskuddsmidler ettersom Huset Oslo har fått tilskuddsmidler fra og med 2023.

### 3.2 Tjenesteutforming

Lavterskeltilbudene i sentrum tilbyr en rekke ulike tjenester til sine brukere. Tjenestene tilbys gjerne i kombinasjon, og skal dekke ulike behov hos brukerne. Flere av tilbudene har ulike tjenester som kan være samlokalisert, men har ulike åpningstider og ulikt innhold. For eksempel har Evangeliesenteret en kontaktkafé med matsservering, matutdeling og sosionomtjeneste. De har også ukentlig utkjøring av matposer til boliger i seks ulike bydeler på egne tidspunkter.

Samtlige tilbud har matsservering, og de fleste tilbyr sosiale aktiviteter, individuell oppfølging og klesutdeling. Omtrent 40 prosent av tilbudene tilbyr matutdeling, frisørtilbud, helsehjelp, kurs og fysisk aktivitet. Arbeidstiltak, utdeling av brukerstyr, klesvask og dusj er mindre vanlig (Figur 3-3). Flere av tilbudene tilbyr også individuell oppfølging, veiledning og støtte i møte med det offentlige instanser, som for eksempel NAV.

Bare tre av ti tilbud i sentrum deler ut brukerstyr til brukerne. Tilbudene i sentrum beskriver smittevernsluken på Prindsen som så etablert og populær, at brukerne i hovedsak går dit for å hente brukerstyr. I smittevernsluken på Prindsen ble det i 2023 delt ut over 1,3 millioner kanyler. De to andre sentrumstilbudene som deler ut brukerstyr delte i samme periode ut hhv. 50 og 15 pakker med brukerstyr.

Når det gjelder åpningstider, er det variasjon både i hvilke dager og når på dagen tilbudene har åpent (Figur 3-4). Flest tilbud har åpent på dagtid i

hverdagene, særlig fra kl. 10-15. Tirsdag og torsdag er de ukedagene flest sentrumstilbud holder åpent, mens fredag er den ukedagen færrest holder åpent. De fleste tilbudene er kun åpne i hverdagene. Det er tre tilbud som har åpent på lørdager (på ulike tidspunkt), mens to andre tilbud er åpne på søndager.

Figur 3-4: Åpningstider - Sentrumstilbud

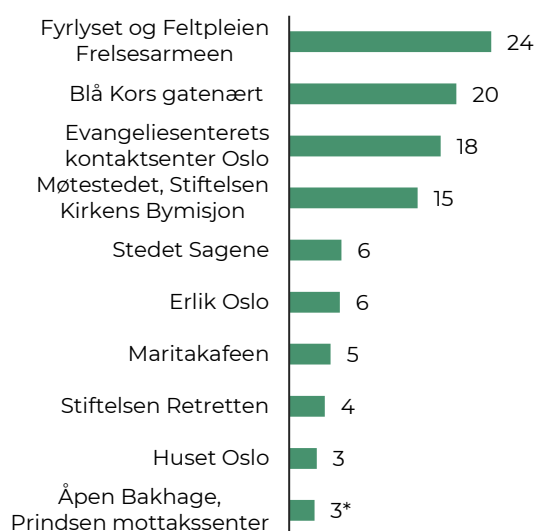
	Man	Tir	Ons	Tor	Fre	Lør	Søn
kl. 08-09	6 %	13 %	6 %	13 %	6 %	6 %	0 %
kl. 09-10	44 %	44 %	44 %	38 %	31 %	13 %	0 %
kl. 10-11	50 %	50 %	50 %	56 %	38 %	13 %	0 %
kl. 11-12	56 %	56 %	56 %	63 %	44 %	13 %	6 %
kl. 12-13	56 %	69 %	56 %	75 %	50 %	9 %	13 %
kl. 13-14	50 %	63 %	50 %	69 %	44 %	6 %	6 %
kl. 14-15	53 %	63 %	50 %	66 %	41 %	6 %	6 %
kl. 15-16	16 %	34 %	25 %	38 %	16 %	0 %	6 %
kl. 16-17	6 %	16 %	19 %	22 %	6 %	0 %	6 %
kl. 17-18	19 %	6 %	19 %	19 %	6 %	0 %	6 %
kl. 18-19	19 %	6 %	19 %	13 %	6 %	0 %	0 %
kl. 19-20	25 %	13 %	25 %	19 %	13 %	6 %	0 %
kl. 20-21	16 %	13 %	16 %	16 %	6 %	6 %	0 %
kl. 21-22	6 %	13 %	13 %	6 %	6 %	6 %	0 %

#### 3.2.1 Medarbeidere og kompetanse

Det er stor variasjon i hvor mange medarbeidere de ulike tilbudene har. Dette kommer av at tilbudene har ulik størrelse, organisering og formål. Fyrlyset, Blå Kors, Evangeliesenteret og Møtestedet har høyest bemanning med 15-24 årsverk (Figur 3-5).

De øvrige sentrumstilbudene har lavere bemanning, med tre til seks årsverk.

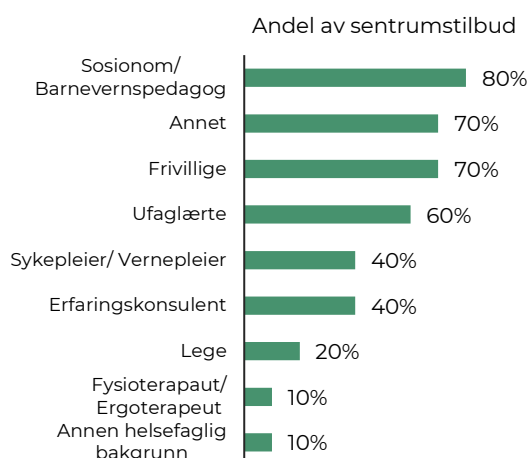
Figur 3-5: Antall årsverk - Sentrumstilbud



**Merknad: Summen av frivillige og lønnende årsverk. Avrundet til hele årsverk. \*Ved Åpen Bakhage er det ansatte fra de andre tilbudene ved Prindsen som bidrar med deler av sin tid uten at dette ble oppgitt i årsverk.**

De ansatte har ulik utdanningsbakgrunn, men de aller fleste har utdanning innen helse og sosialfag. Åtte av ti sentrumstilbud har medarbeidere som er sosionomer eller barnevernspedagoger (Figur 3-6). Fire av ti har sykepleiere/vernepleier, og fire av ti har også erfaringskonsulenter. Det er en tendens til at de ulike tiltakene har mange ansatte innenfor noen få stillingskategorier, noe som kan reflektere ulike arbeidsmåter og metodikk. Et eksempel på dette er Stedet Sagene som har tre musikkterapeuter.

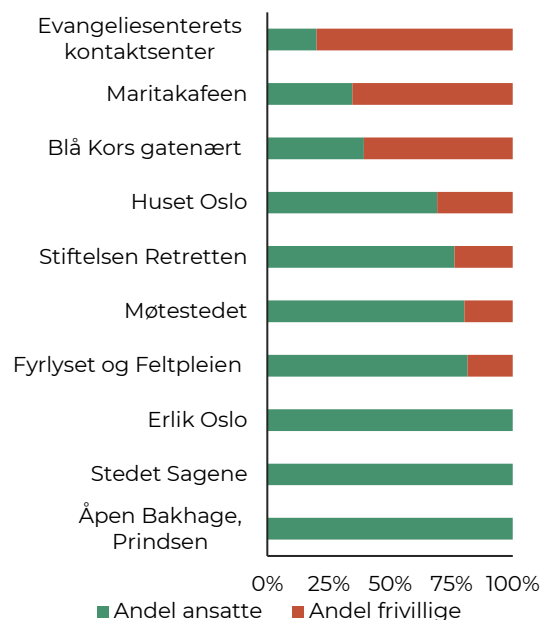
Figur 3-6: Utdanningsbakgrunn hos en eller flere medarbeidere - Sentrumstilbud



Tilbudene benytter seg i varierende grad av frivillige. Evangeliesenteret, Maritakafeen og Blå

Kors har størst andel frivillige, hvor de frivillige utgjør 60-80 prosent av årsverkene (Figur 3-7). Huset Oslo, Stiftelsen Retretten, Møtestedet og Fyrlyset har frivillige tilsvarende omtrent 20-30 prosent av årsverkene. Erlík Oslo, Stedet Sagene og Bakhagen Prindsen har ingen frivillige.

Figur 3-7: Andel frivillige årsverk - Sentrumstilbud

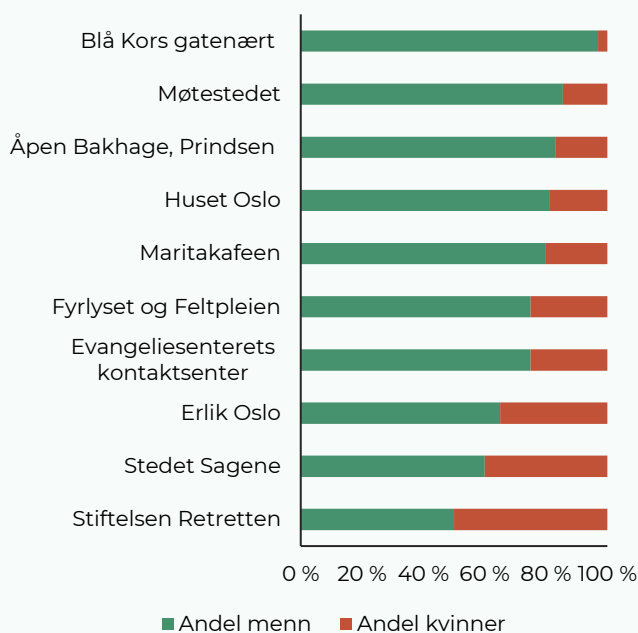


### 3.2.2 Samarbeid med nærmiljøet

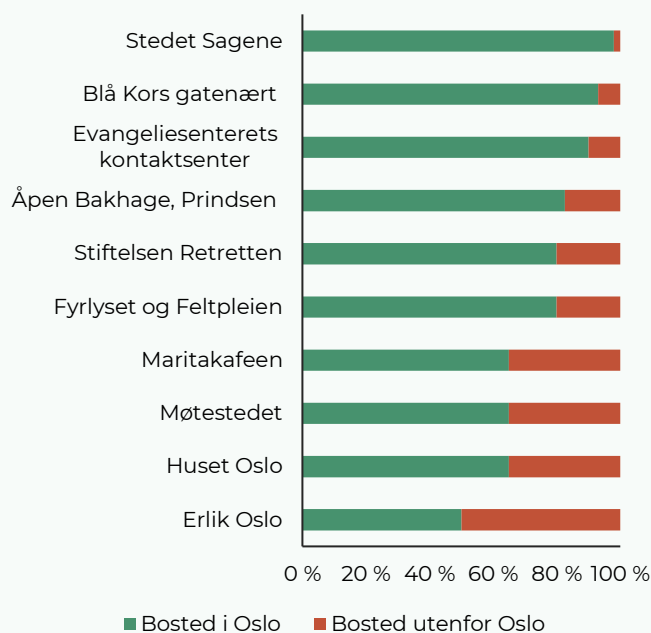
Seks av ti sentrumstilbud oppgir at de samarbeider med nærmiljøet. Samarbeidet foregår på ulike måter og med ulike aktører. Noen av tiltakene samarbeider med næringslivet om rabatterte eller gratis mat og tøy. Noen samarbeider med andre aktører i nærmiljøet som har tilbud til personer med rusproblemer. I tillegg er det noen som har organiserte nabolagsgrupper hvor næringslivet og privatpersoner inviteres til møter for å diskutere utfordringer og mulige tiltak. De tre formene for samarbeid virker å være omtrent like vanlige. I intervjuer trekkes det frem at det er noe mangelfull opplutning rundt disse møtene og gruppene.

Det å ha et rusmiljø i nærheten oppleves som negativt for mange i nærområdet. For eksempel skriver NRK om ulike aktører som bor, jobber og lever i nærheten av Fyrlyset, som har bekymringer relatert til hvordan rusmiljøet i nærområdet har utviklet seg (Hagen Wold, 2022). Dette ble også nevnt i intervju som en utfordring for sentrumstilbudene. Noen av sentrumstilbudene opplever også problemer med forsøpling av brukerutstyr i området rundt lavterskeltilbudet.

Figur 3-8: Kjønnfordeling blant brukere av sentrumstilbudene



Figur 3-9: Bostedstilhørighet blant brukere av sentrumstilbudene



**Merknad:** Noen av tilbudene rapporterte beste estimater eller et intervall for kjønn- og bostedsfordelingen. Når tilbudene rapporterte intervaller ble midten av intervallet brukt som estimat.

### 3.3 Målgruppe og brukere

Det er noe variasjon mellom sentrumstilbudene i målgruppen for tiltaket. Åtte av ti tilbud i kartleggingen er åpent for personer med rusproblemer uavhengig av bosted, mens to av tilbudene er for innbyggere i Oslo kommune. Syv av ti tilbud er også åpent for andre målgrupper enn bare personer med rusproblemer. Dette gjelder blant annet personer med psykiske helseutfordringer, bostedsløse, fattige og tidligere innsatte. Åtte av de ti sentrumstilbudene tillater at personer som er synlig ruspåvirket benytter tilbudene.

Når det gjelder brukergruppen ved de ulike sentrumstilbudene beskriver syv av ti tilbud brukerne som personer med aktive rusproblemer, ofte benytter personene flere rusmidler, og har gjerne psykiske, helserelevante og økonomiske problemer parallelt med rusutfordringene. De ansatte beskriver at mange av brukerne har behov for hjelp til å betale regninger og til kontakt med hjelpeapparatet og det offentlige.

Ved de resterende tilbudene har brukergruppen i mindre grad utfordringer knyttet til rus, og beskrives som «lettere» brukere, for eksempel i et tilfriskningsforløp.

*Flere av våre besøkende er uten fast bolig, og blant byens mest vanskeligstilte*

#### - Lavterskeltilbud i sentrum

Blant samtlige tilbud er minst 50 prosent menn, og hos halvparten av sentrumstilbudene er andelen av menn 80 prosent eller høyere (Figur 3-8). Dette kan ha en sammenheng med overvekten av menn i rusmiljøene. Eksempelvis er 70 prosent av personene i rusbehandling i Norge menn (Folkehelseinstituttet, 2023).

De fleste sentrumstilbudene oppgir at brukerne er en variert gruppe når det kommer til alder. Enkelte av tilbudene oppgir at hovedvekten av brukeren er 40-60 år gamle, men her er det variasjon mellom ulike tilbud.

Det er også betydelig variasjon i hvor stor andel av brukerne som har bosted i Oslo og ikke. Erlík Oslo har den høyeste andelen av brukere med bosted utenfor Oslo med 50 prosent. Deretter følger Maritakafeen, Møtestedet og Huset Oslo som har 35 prosent med bosted utenfor Oslo. I andre enden av skalaen finner vi Stedet Sagene, Blå Kors og Evangeliesenteret som alle har under 10 prosent av brukere med bosted utenfor Oslo (Figur 3-9).

### 3.4 Bruk av tilbudene

For å undersøke bruken av de ulike lavterskeltilbudene har vi gjennomført en punkttelling hvor antall besøk og antall unike brukere ble målt i løpet av to uker i september 2024.

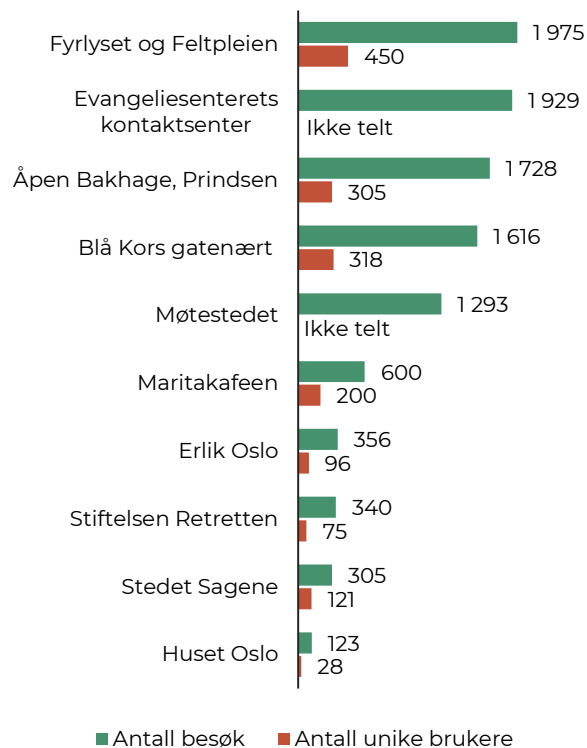
Punkttellingen viser at det er betydelig variasjon i antall besøkende mellom de ulike lavterskeltilbudene. Fyrlyset og Evangeliesenteret hadde flest besøkende med over 1 900 besøk i perioden. Deretter følger Bakhagen Prindsen, Blå Kors og Møtestedet som hadde om lag 1 300-1 700 besøk. De øvrige sentrumstilbudene hadde en del færre besøk. Maritakafeen hadde 600 besøk, mens resten hadde 350 besøk eller færre (Figur 3-10).

At det er stor variasjon i besøkstall, har antagelig flere forklaringer. Det er forskjeller i innholdet i tilbudet, og innholdet i et «besøk» er ikke tatt høyde for i punkttellingen. Innholdet i et besøk kan for eksempel variere fra å være innom for å hente ut brukerutstyr eller matutdeling til å oppholde seg på et lavterskeltilbud i flere timer. Videre har tilbudene ulik kapasitet og ulike åpningstider. Dette vil påvirke hvor mange besøkende de har.

Tellingen av antall unike brukere viser at det er vanlig at de samme brukerne oppsøker tilbudene flere ganger. Antall unike brukere utgjør om lag 25 prosent av antall besøk ved tilbudene, noe som tilsier at hver bruker i gjennomsnitt benyttet seg av tilbudet fire ganger i løpet av punkttellingsperioden. Blant tilbudene med flest brukere hadde for eksempel Fyrlyset 1 975 besøk og 450 unike brukere. Bakhagen Prindsen og Blå Kors hadde begge om lag 1 600-1 700 besøk og 300 unike brukere. Blant tilbudene med lavere besøkstall er også andelen unike brukere nokså lik. For eksempel

har Erlik Oslo, Stiftelsen Retretten og Stedet Sagene om lag 300-400 besøk og rundt 100 unike brukere. Det er ikke alle tilbudene som har hatt mulighet til å registrere antall unike brukere.

Figur 3-10: Besøk i punkttellingsperioden - Sentrumstilbud



**Merknad: Åpen bakhage og Evangeliesenterets kontaktsenter oppgir at de hadde noe kortere åpningstider i punkttellingsperioden enn normalt.**

Tabell 3-2: Unike brukere per år og unike brukere fra Oslo på utvalgte sentrumstilbud 2016-2023

	Unike brukere (unike brukere fra Oslo i parentes)			
	2016	2017	2018	2023
Møtestedet	5 000 (2 500)	4 500 (2 500)	4 500 (2 500)	4 500 (3 150)
Fyrlyset	800 (-)	-	-	1 000 (860)
Blå Kors kontaktsenter	1 779 (1 334)	2 060 (1 860)	2 401 (2 023)	2 054 (1 728)
Evangeliesenterets kontaktsenter	-	1 500 (1 300)	-	1 500 (1 350)
Maritakaféen	1 000 (700)	2 350 (1 800)	2 200 (1 700)	2 000 (1 500)

**Kilde: Helhetlig russtatistikk: 2016, 2017, 2018-2019 og 2023. Merknad: Det er kun utvalgte sentrumstilbud som har rapportert på unike brukere i Helhetlig russtatistikk. Sentrumstilbudene har oppgitt anslag for antall brukere fra Oslo.**

Også i intervju med ansatte og brukere fremkommer det at de samme brukerne gjerne oppsøker samme tilbud flere ganger.

Siden 2016 har antallet besøkende ved tilbudene vært relativt stabilt, med noe variasjon fra år til år (Tabell 3-2). Datagrunnlaget er noe mangelfullt, men det er lite som tyder på at det har vært en større endring i besøk ved sentrumstilbudene.

Det kan være flere grunner til den store variasjonen i besøkstall mellom sentrumstilbudene. Både innholdet i tilbudet, beliggenhet, hvor lenge tilbudet har eksistert og kapasitet ser ut til å ha betydning. Blant de mest brukte tilbudene finner vi for eksempel Åpen Bakhage på Prindsen, som også er det tilbudet hvor flest henter brukerstyr. I tillegg er Feltpleien på Fyrliset et mye brukt helsetilbud, som har eksistert lenge. Huset Oslo er på den andre siden relativt nyåpnet og ligger litt utenfor sentrumskjernen, noe som kan bidra til å forklare lavere besøkstall.

### 3.5 Brukernes vurdering av tilbudet

Overordnet er brukerne av sentrumstilbud svært fornøyd med lavterskeltilbudene i sentrum. I brukerintervju og spørreskjema er det særlig medarbeidere, mat og det sosiale fellesskapet som blir trukket frem som det brukerne liker med tilbudene.

Muligheten til å snakke med, og få hjelp av, medarbeidere skiller seg ut som en særlig viktig faktor. Eksempelvis trekkes det frem at de ansatte er flinke, omsorgsfulle, støtter de som har problemer, gir bistand til kontakt med øvrig hjelpeapparat og hjelper til i vanskelige situasjoner. Brukerne svarer at de føler seg godt mottatt og sett av medarbeiderne på tilbudene, og en bruker

trekker frem at det er bra at man kan få hjelp selv om man var ruset.

De aller fleste brukerne nevner matsservering og matutdeling som noe som er bra med sentrumstilbudene. For noen av brukerne er matsserveringen og matutdelingen i tilbudene en viktig kilde for tilgang til mat. Tilbudene serverer mange måltider i åpningstiden og matutdeling sikrer flere av brukerne mat også utenfor tilbudenes åpningstider. Mengden mat som deles ut igjennom matutdelingen er betydelig. For eksempel oppgir Evangeliesenteret at de delte ut i underkant av 56 000 matposer i 2023.

Videre blir det sosiale fellesskapet, muligheten til å prate med andre i samme situasjon, og en arena for å treffe venner trukket frem av de fleste på spørsmålet om hva som er bra med tilbudet.

*Når jeg skal hit, vet jeg at det blir en hyggelig dag*

---

#### - Bruker av sentrumstilbud

Utover dette blir beliggenhet, åpningstider på kvelden, klesutdeling, toalettfasiliteter og mulighet for å lese avis og høre på musikk trukket frem som ting brukerne liker med sentrumstilbudene.

På spørsmål om noe kunne vært bedre, er det mange som svarer at de er fornøyde med tilbudet sånn som det er. Blant de som trekker frem ting som kunne vært bedre, er det gjerne at de ønsker mer av tingene de allerede er fornøyd med. Lengre åpningstider, særlig på kveldene og i helgene er et ønske flere nevner. Videre trekker brukerne frem flere uteaktiviteter, bedre klesutdeling, tilgang til datamaskin og samtalerom som ting som kunne vært bedre med tilbudet.

## 4. Lavterskeltilbud i bydelene

### 4.1 Omfang og utvikling

Det har de siste årene vært en oppbygging av lavterskeltilbud i bydelene i form av aktivitetshus. I 2020 hadde åtte av bydelene aktivitetshus. Deretter har antallet bydeler med aktivitetshus økt jevnt, og i mai 2023 hadde alle bydelene et aktivitetshus. Enkelte aktivitetshus har vært etablert i lengre tid. For eksempel ble Broa aktivitetshus i bydel Søndre Nordstrand etablert i 1998. De fleste aktivitetshusene ble etablert i perioden 2020-2023. Tilbudene er i hovedsak for innbyggerne i bydelen, selv om dette varierer noe fra tilbud til tilbud.

Vår kartlegging inkluderer 14 lavterskeltilbud i bydelene (Tabell 4-1). Enkelte av tilbudene har ulike tilbud på samme lokasjon. For eksempel har Kastanjen aktivitetshus et lavterskeltilbud på dagtid som består av værested kombinert med ulike aktiviteter. I tillegg er det et kveldstilbud to dager i uken driftet av Stedet Vest av Frelsesarmeen. Broa Aktivitetshus har også to ulike tilbud. Til sammen drifter de 14 aktivitetshusene 16 lavterskeltilbud. Evangeliesenterets kontaktsenter (et av sentrums-tilbudene i denne kartleggingen) har også tilbud i bydelene i form av utkjøring av matposer til boliger i seks bydeler. Dette tilbudet er ikke inkludert som et eget bydelstilbud i denne kartleggingen.

De fleste bydelene har ett aktivitetshus. Grünerløkka har både Aktivitetshuset Prindsen og Kjeller'n T33. Kastanjen aktivitetshus er for innbyggere i både Frogner, Ullern og Vestre Aker.

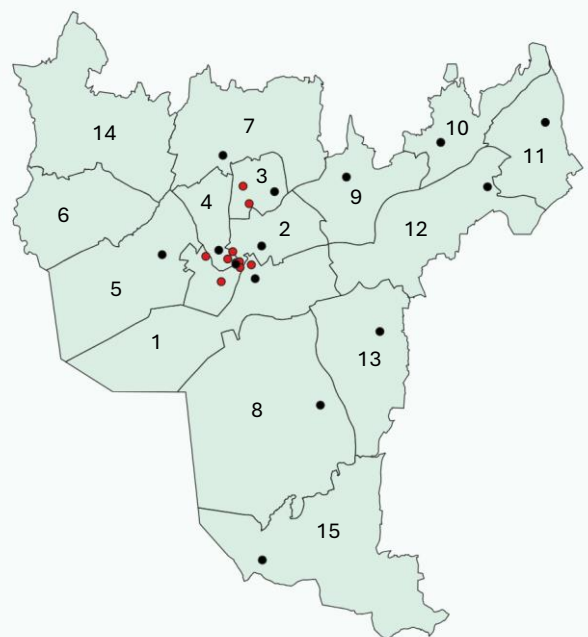
### 4.2 Tjenesteutforming

Lavterskeltilbudene i bydel har et bredt tjenestetilbud. Det er noe variasjon i hvilke tjenester de tilbyr, men alle tilbyr matservering og 15 av 16 aktivitetshus tilbyr sosiale aktiviteter (Figur 4-1). I tillegg tilbyr de fleste tilbudene også fysisk aktivitet, utdeling av brukerutstyr, aktivitetstiltak, individuell oppfølging og kurs.

Tolv lavterskeltilbud i bydel oppgir at de deler ut brukerutstyr, mens Stedet Vest, Aktivitetshuset Prindsen, og Recoverysenteret oppgir at de ikke deler ut brukerutstyr. Broa har to tjenestetilbud, der det er tilbud om brukerutstyr på ett av de to tilbudene. Nordre Aker er den eneste bydelen som ikke har noen lavterskeltilbud som deler ut brukerutstyr.

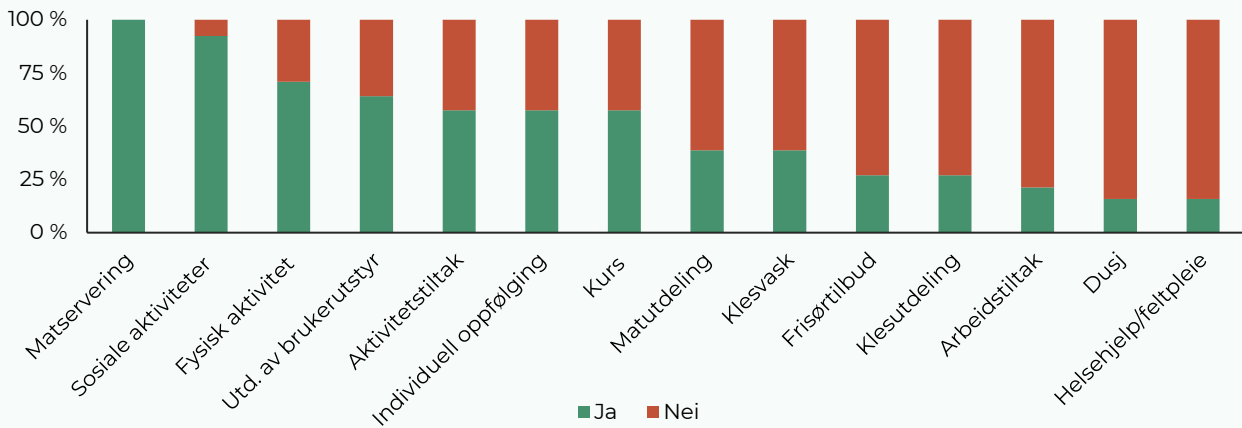
Tabell 4-1: Lavterskeltilbud i bydel

Bydel	Tilbud	Opprettet
1 Gamle Oslo	Aktivitetssenteret 31b	Tidligere
2 Grünerløkka	Aktivitetshuset Prindsen og Kjeller'n	Tidligere/2021
3 Sagene	Treffstedet i Kyrre Greppsgate 32	2015
4 St. Hanshaugen	Bolig- og aktivitetshuset Akersveien 17B	2023
5 Frogner	Kastanjen aktivitetshus	2020
6 Ullern	Kastanjen aktivitetshus (bydel Frogner)	2020
7 Nordre Aker	Recoverysenteret	2022
8 Nordstrand	På Sporet Nordstrand	2022
9 Bjerke	Aktivitetshuset Bjerke	2020
10 Grorud	Regnbuen ressurscenter	2016
11 Stovner	Åpent værested, FIXIT	Tidligere
12 Alna	Verdensrommet	2021
13 Østensjø	Kroken	2022
14 Vestre Aker	Kastanjen aktivitetshus (bydel Frogner)	2020
15 Søndre Nordstrand	Broa Aktivitetshus	Tidligere



\* Røde prikker = sentrumstilbud, svarte prikker = bydelstilbud.

Figur 4-1: Aktiviteter - Bydelstilbud



Selv om de aller fleste tilbudene tilbyr utdeling av brukerstyr, er det relativt få som benytter seg av tilbudet. Ifølge kartleggingen deles det ut om lag 3 600 kanyler årlig samlet for alle bydelstilbudene, hvor verdensrommet deler ut 2 299 av kanylene. I tillegg deles det ut pumper, kokekar, saltvann, syreark, alkotip, pucker, filter og folie. Enkelte tilbud oppgir at tjenesten ikke tas i bruk i det hele tatt, for eksempel ved Broa aktivitetshus og Kroken. Ved andre tilbud blir tjenesten benyttet, men i relativt liten grad. Omfanget av utdeling er lite sammenlignet med utdelingen ved Prindsen.

men det er enda færre av bydelstilbudene som åpent på kveldstid og i helgene.

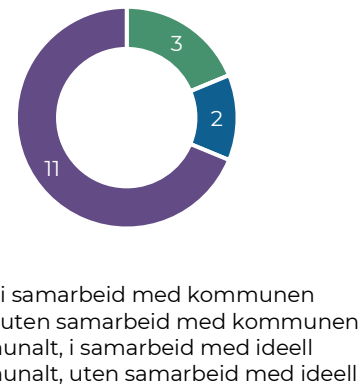
Det varierer hvordan tilbudene er organisert. 13 av 16 av bydelstilbudene er opprettet og driftet av kommunen, hvorav to i samarbeid med ideelle. Tre tilbud driftes av ideelle i samarbeid med bydel. Samarbeidet medfører tilskuddsmidler, men også lønning av årsverk eller at kommunen stiller med lokaler (Figur 4-3).

Figur 4-2: Åpningstider - Bydelstilbud

	Man	Tir	Ons	Tor	Fre	Lør	Søn
kl. 08-09	6%	13%	6%	13%	6%	0%	0%
kl. 09-10	31%	31%	31%	38%	19%	0%	0%
kl. 10-11	38%	44%	50%	50%	31%	0%	0%
kl. 11-12	44%	50%	56%	56%	38%	0%	6%
kl. 12-13	44%	63%	56%	69%	50%	0%	13%
kl. 13-14	44%	63%	56%	69%	50%	0%	6%
kl. 14-15	47%	56%	50%	66%	41%	0%	6%
kl. 15-16	19%	38%	28%	41%	19%	0%	6%
kl. 16-17	13%	16%	19%	22%	6%	0%	6%
kl. 17-18	25%	6%	19%	19%	6%	0%	6%
kl. 18-19	25%	6%	19%	13%	6%	0%	0%
kl. 19-20	25%	6%	19%	13%	6%	0%	0%
kl. 20-21	9%	6%	9%	9%	0%	0%	0%
kl. 21-22	0%	6%	6%	0%	0%	0%	0%

De fleste bydelstilbudene har åpent mellom kl. 10 og kl. 15 mandag til fredag. Tirsdag og torsdag er de dagene hvor flest av tilbudene har åpent (Figur 4-2). Det er få tilbud som har åpent på kveldstid, men minst ett bydelstilbud har åpent på kveldstid hver hverdag. Ingen av tilbudene har åpent på lørdager, men to av tilbudene har åpent på søndager, hvorav ett av dem er åpent i en time. Åpningstidene ligner i hovedsak på åpningstidene til sentrumstilbudene,

Figur 4-3: Organisering - Bydelstilbud

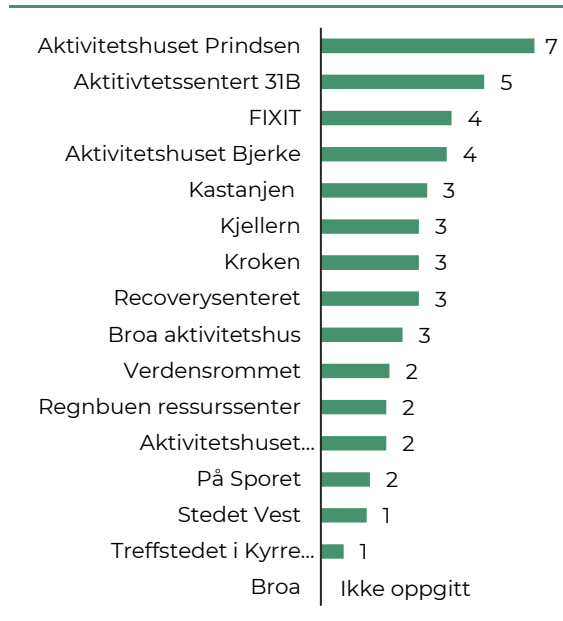


#### 4.2.1 Medarbeidere og kompetanse

Lavterskeltilbudene i bydelene har i gjennomsnitt 2,5 årsverk (Figur 4-4). Til sammenligning har tilbudene i sentrum i gjennomsnitt 6,5 årsverk. Dette henger sammen med at tilbudene i sentrum som regel har flere brukere og større lokaler.

Stedet vest, Verdensrommet, Kastanjen og Aktivitetshuset 31B er de eneste lavterskeltilbudene i bydel som har frivillige medarbeidere. De frivillige ved disse tilbudene utgjør omtrent 10 prosent av totalt antall årsverk. Bruken av frivillige er lavere enn ved sentrumstilbudene, hvor 70 prosent av tilbudene benytter seg av frivillige.

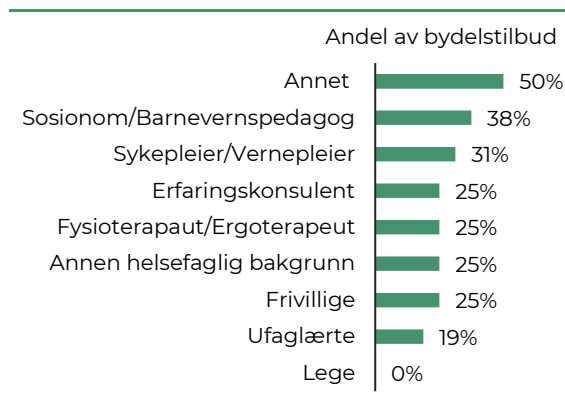
Figur 4-4: Antall årsverk - bydelstilbud



**Note: Summen av frivillige og lønnende årsverk. Avrundet til hele årsverk**

Alle tiltakene har ansatte med helse- og sosialfaglig bakgrunn, og det er flest sosionomer eller barnevernspedagoger, men det er også mange som har sykepleiere/vernepleiere (Figur 4-5). Det er relativt stor variasjon i utdanningsbakgrunn, og de ulike tiltakene har ansatte med utdanning innen for eksempel kunst, tømring og kostholdsveiledning. I tillegg har flere av tiltakene ansatte og frivillige som jobber som erfaringskonsulenter. Sammenlignet med sentrumstiltakene har bydelstiltakene en høyere andel ufaglærte og sosionomer. Sentrumstilbudene benytter også i større grad erfaringskonsulenter inn i sitt arbeid.

Figur 4-5: Utdanningsbakgrunn hos en eller flere medarbeidere - Bydelstilbud



#### 4.2.2 Samarbeid med nærmiljøet

Halvparten av lavterskeltilbudene i bydel oppgir at de samarbeider med nærmiljøet. Tilbudene oppgir

at de har ulike typer samarbeidsformer, hvor noen for eksempel mottar mat med kort holdbarhet fra dagligvarebutikker, mens andre har samarbeid med idrettslag, menigheter og andre tiltak i nærheten. Noen av tilbudene har tidligere samarbeid med sykehjem og opprettet besøkstjenester.

Sammenlignet med sentrumstiltakene virker bydelene å ha noe mindre samarbeid med nærmiljøet. I bydelene er samarbeidet i større grad knyttet til å lage et mer variert og bedre tilbud til brukerne, mens i sentrumstilbudene er det mer fokus på dialog og konflikthåndtering med aktører i nabolaget. Nabolagsdialogen i sentrum er gjerne mer formalisert. En mulig grunn for denne variasjonen er en mindre krevende brukergruppe i bydel, men også at det enkelte steder er færre aktører å samarbeide med.

De fleste av lavterskeltilbudene i bydelene rapporterer at de ikke i det hele tatt eller i liten grad har problemer knyttet til forsøpling av brukerstyr. Fire av 15 steder oppgir at de i noen grad opplever problemer med forsøpling.

### 4.3 Målgruppe og brukere

Nesten alle bydelstilbudene tillater at brukerne kan være synlig ruspåvirket. 11 av 16 tilbud er åpen for andre brukere enn personer med rusproblemer. Dette gjelder blant annet personer med psykiske helseutfordringer, bostedsløse, fattige og tidligere innsatte. Disse tallene er sammenlignbare med tallene fra sentrum.

De fleste beskriver brukergruppen først og fremst som personer med pågående eller tidligere rusproblemer, ofte kombinert med fysiske plager og/eller psykiske utfordringer. Mange av brukerne i gruppen deltar i legemiddelassistert rehabilitering (LAR), og en del er i aktiv rus. I tillegg er det noen brukere som ikke har rusproblemer, men har utfordringer knyttet til psykiske plager og ensomhet. Mange av brukerne bor i egen leilighet og har kommet et stykke i tilfriskningsprosessen, eller er helt rusfrie. Dette skiller seg fra brukergruppen i sentrum som i større grad er brukere i det som beskrives som aktiv og tung rus, med samtidige psykiske og somatiske plager, og miljøet i sentrum beskrives som mer «hardbarket». Nesten alle bydelstilbud benyttes kun av brukere fra egen bydel, med Aktivitetssentert 31B, Stedet vest og Kastanjen har noen brukere fra andre bydeler enn de som er i målgruppen (Figur 4-7). Dette henger blant annet sammen med at disse tilbudene inkluderer bosatte utenfor egen bydel i målgruppen.

Det er flest menn som benytter bydelstilbudene. Bortsett fra Broa aktivitetshus, har alle tilbudene mer enn 50 prosent mannlige brukere. De fleste tilbudene har en andel menn på rundt 70 prosent (Figur 4-6). Aldersgruppen er variert, men de ansatte beskriver at de fleste er i alderen 35-60 år.

I intervjuer nevner ansatte ved lavterskeltilbudene at de opplever at de ikke når ut til unge og kvinner i stor nok grad. Andre nevner at bydelen har andre tilbud som er bedre tilpasset unge brukere, som de heller viser dem til.

#### 4.4 Bruk av tilbudene

For å undersøke bruken av de ulike lavterskeltilbudene ble det gjennomført en punkttelling hvor antall besøk og antall unike brukere ble målt i løpet av to uker i september 2024.

Punkttellingen viser at det er betydelig variasjon i antall besøkende mellom de ulike lavterskeltilbudene. Aktivitetshuset 31B, aktivitetshuset Prindsen og Kjeller'n hadde flest besøkende med over 250 besøk i perioden. Deretter følger Aktivitetshuset Bjerke, FIXIT, treffstedet Kyrre Greppsgt 32 og verdensrommet, med om lag 140-210 besøk. Resten av tilbudene hadde under 85 besøk (Figur 4-8).

Mange brukerne oppsøkte det samme tilbudet flere ganger i løpet av punkttellingsperioden. De fleste tilbudene har mer enn dobbelt så mange besøk

totalt som unike brukere, og mange av tilbudene har tre til fire ganger så mange besøk totalt.

Det har vært en økning i besøkstall på bydelstilbud i løpet av de siste årene (Tabell 4-2). Det er fortsatt færre brukere ved bydelstilbudene sammenlignet med sentrumstilbudene. I totale besøkstall kan det mest besøkte tilbudet i bydelene sammenlignes med de to minst besøkte tilbudene i sentrum.

#### 4.5 Brukernes vurdering av tilbudet

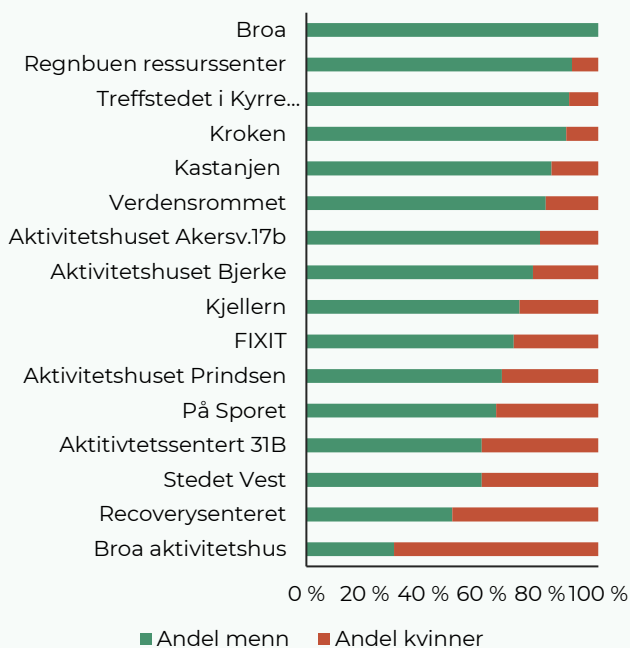
Brukerne av tilbudene i bydel er, i likhet med brukerne av tilbud i sentrum svært fornøyd med tilbudene de oppsøker.

*Hjelper til med at jeg kommer meg ut av leiligheten og får dagene til å gå. Dette betyr mye for meg.*

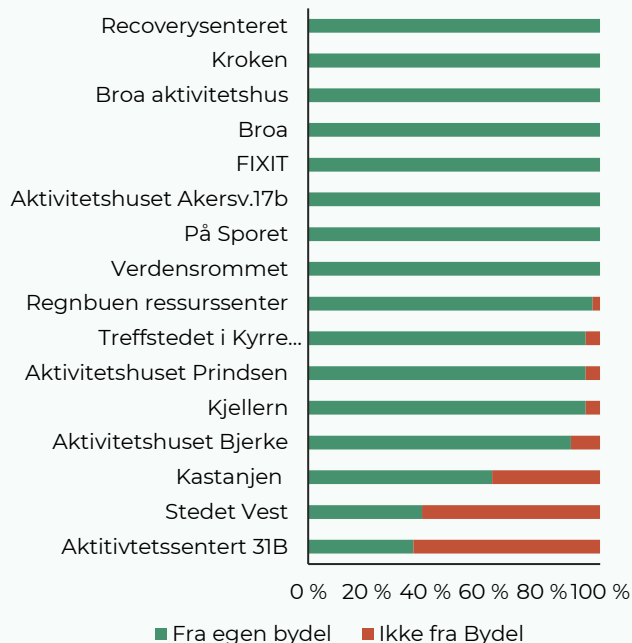
##### - Bruker av bydelstilbud

Også blant brukere i bydel blir det sosiale fellesskapet, mat og de ansatte trukket frem som viktige årsaker til at brukerne er fornøyd med tilbudet. I brukerintervju og spørreundersøkelse til brukere av tilbudene, trekker flere frem at alternativet til å oppsøke tilbudet hadde vært å sitte hjemme alene.

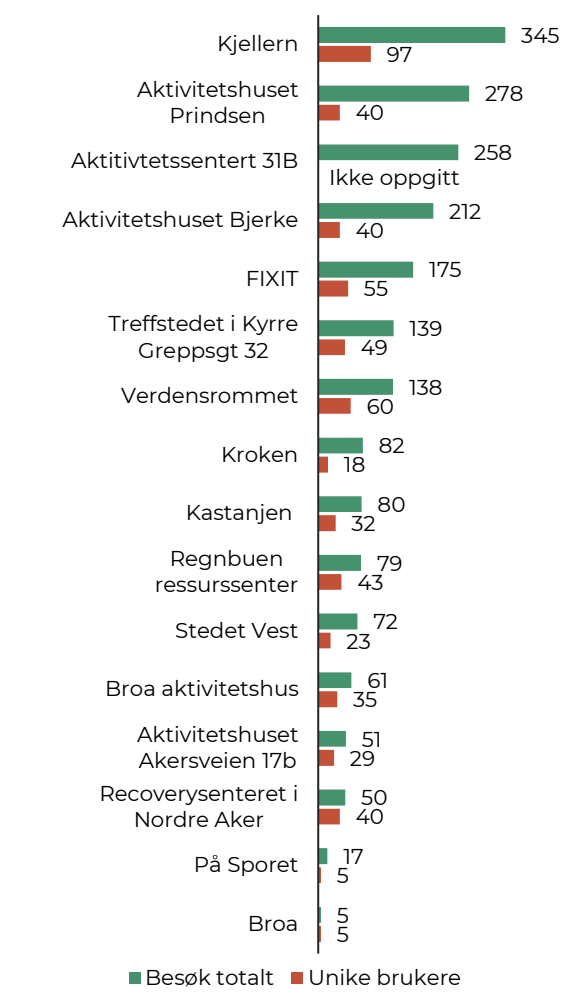
Figur 4-6: Kjønnfordeling blant brukere av bydelstilbudene



Figur 4-7: Bostedstilhørighet blant brukere av bydelstilbudene



Figur 4-8: Besøk i punkttellingsperioden - Bydelstilbud



Utover dette blir godt sosialt miljø, mulighet til å bli kjent med nye mennesker og samtaler med de ansatte trukket frem som trekkplastre av brukerne.

Brukerne av tilbud i bydel trekker også i stor grad frem muligheten for ulike sosiale aktiviteter som biljard, matlagingsgrupper, quiz, tur og trening på spørsmålet om hva som er bra med bydelstilbudet.

Enkelte aktivitetstilbud i bydel er lokalisert i en kommunal boligblokk. Brukerne som oppsøkte disse stedene, trekker i intervjuene fram at tilbudet er av stor betydning for situasjonen i blokka, særlig fordi ensomhet og uro er utbredt blant beboerne. Aktivitetshuset Kastanjen deler bygg med RusFACT og booppfølgere. Dette blir trukket frem som veldig positivt av både brukere og ansatte.

Bistand fra medarbeiderne på tilbudet både på og utenfor lavterskeltilbudet er en viktig årsak til at brukerne er fornøyde med tilbudet. Hjelp til kontakt med NAV, hjelp med data og samtaler med de ansatte blir nevnt som eksempler på støtte som brukerne satte pris på.

*Man er mest ensom på ettermiddag, kveld og helg. Det må politikerne tenke litt på.*

**Bruker av bydelstilbud**

En bruker trekker også frem at det er positivt at samtaler med de andre brukerne av aktivitetshuset i liten grad dreide seg om rus. En annen bruker trekker frem at det er positivt at det sjeldent

Tabell 4-2: Unike brukere per år på bydelstilbud 2018-2023

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Verdensrommet	-	-	-	105	146	172
Aktivitetshuset Bjerke	-	-	-	56	68	83
Stedet Vest	-	-	47	78	83	95
Regnbuen ressurscenter	45	55	40	50	60	70
Kjeller'n	-	-	-	-	-	319
FIXIT	-	-	-	-	-	49
Broa	-	-	-	-	-	90
Kroken	-	-	-	-	-	51
Kastanjen Aktivitetshus	-	-	57	66	96	138
Treffstedet Kyrre Grepps	70	70	50	70	150	150
På sporet	-	-	-	-	18	34

**Kilde:** Kartleggingsskjema fylt ut av bydelstilbudene. **Merknad:** Enkelte bydelstilbud fylte ikke ut historiske besøkstall og er derfor ikke inkludert i denne oversikten.

er synlig berusede brukere på stedet, på tross av at det ikke er krav til rusfrihet.

På spørsmålet om hva som kunne vært bedre med tilbudene i bydel, er det særlig åpningstider som blir trukket frem. Det er både ønsker om åpningstider på kvelden og i helgen, og et ønske om flere åpningsdager.

Utover utvidede åpningstider, er bedre bemanning, flere aktiviteter ute og større og bedre lokaler eksempler på ting som brukerne synes kunne vært bedre. Flere oppgir også at de er fornøyde med tilbudet sånn som det er.

## 5. Effekter av oppbygging av tilbud i bydel

### 5.1 Ønskede effekter av desentralisering

Desentraliseringen av lavterskeltilbud for personer med rusproblemer er et av tiltakene i Oslo kommunes russtrategi som har som mål å gi personer med rusproblemer økt livskvalitet og et meningsfullt liv.

I dette kapitlet ser vi på om desentraliseringen har bidratt til målet om økt livskvalitet for brukerne. Det er ulike måter desentralisering av lavterskeltilbud kan tenkes å gi økt livskvalitet for personer med rusproblemer i Oslo. Oppbyggingen av lavterskeltilbud i bydelene kan gi flere og mer varierte tilbud til personer med rusproblemer. Dette kan gjøre at brukerne får flere gode tilbud som passer dem, som igjen kan gi økt livskvalitet for brukerne.

En annen måte oppbygging i bydelene kan gi økt livskvalitet er at bydelstilbud gjør at brukere i mindre grad oppholder seg i Oslo sentrum. Dette kan i så fall bidra til en reduksjon i det åpne rusmiljøet i sentrum. Å oppholde seg i sentrums- miljøene kan medføre flere negative konsekvenser for brukerne (Fauchald & Sand, 2021). Dermed kan reduksjon av det åpne rusmiljøet i sentrum også i seg selv gi økt livskvalitet for brukerne (Figur 5-1).

### 5.2 Oppbygging av lavterskel- tjenester i bydel

Det har vært en tydelig oppbygging av lavterskel- tilbud i bydelene siden 2020. De fleste lavterskel- tilbudene ble opprettet i perioden 2020-2023. Lavterskeltilbudene i bydel er i hovedsak lokalisert i bydeler i øst, nord og sør av Oslo, mens det er færre

tilbud i bydelene i vest (Tabell 4-1). Oppbyggingen i bydelene har økt tilgangen på lavterskeltilbud for personer med rusproblemer i Oslo ved at antall tilbud har økt.

Det har vært en tydelig økning i antall brukere av tjenestetilbud i bydel løpet av de siste årene. Dette ble også trukket frem i intervjuene, der de ansatte fortalte at de hadde opplevd en økning, både i form av antall brukere og i form av at brukerne kommer oftere.

Fortsatt er det betydelig flere brukere og besøk på tjenestetilbudene i sentrum, sammenlignet med de i bydel. Intervjuer med ansatte på tjenestetilbud i sentrum og tall fra helhetlig russtatistikk viser at antall brukere og besøkstall har vært relativt stabilt i løpet av de siste årene, med noen svingninger fra år til år.

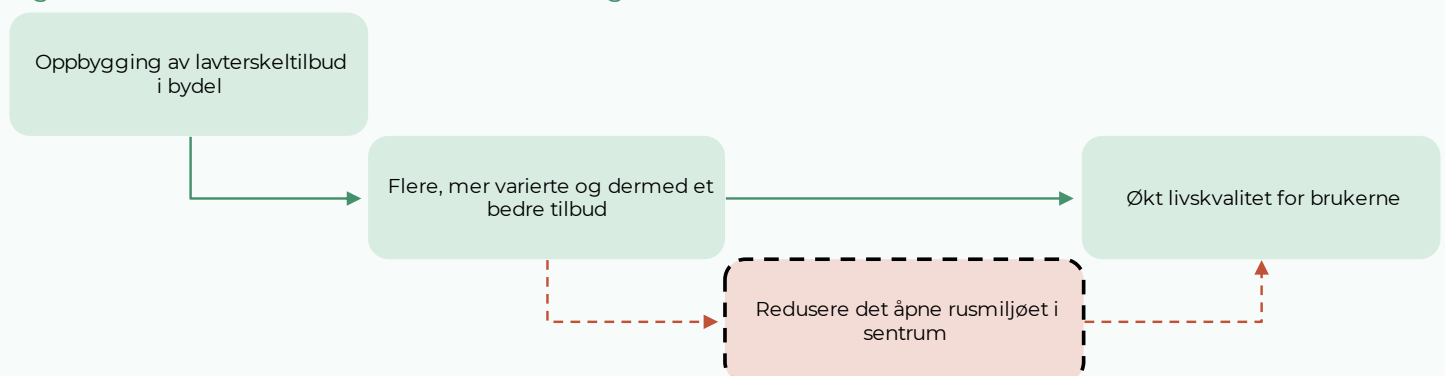
### 5.3 Målgruppe og brukere

#### 5.3.1 Målgruppe

Det er i stor grad overlapp i målgruppen til lavterskeltilbudene i sentrum og bydel. Personer med rusproblemer er hovedmålgruppe begge steder, men over halvparten av tilbudene har også åpent for andre målgrupper, som for eksempel personer med psykiske helseutfordringer. De aller fleste lavterskeltilbud i både sentrum og bydel har åpent for personer som er synlig ruspåvirket.

Det største skillet mellom målgruppe i bydel og sentrum er knyttet til bostedstilørighet. De aller fleste bydelstilbudene har kun tilbud for bosatte i egen bydel, mens de aller fleste sentrumstilbud har åpent for alle, uavhengig av bosted.

Figur 5-1: Ønskede effekter av desentraliseringen



### 5.3.2 Brukergrupper

Selv om det er stor overlapp i målgruppen til lavterskeltilbud i bydel og sentrum, er det forskjeller i brukergruppen på de to stedene.

Brukere av sentrumstilbud er i stor grad personer i aktiv rus. Brukere av bydelstilbud er i mindre grad i aktiv rus, selv om noen personer i aktiv rus også benytter bydelstilbud. Brukere av bydelstilbud er i større grad personer som tidligere har hatt rusproblemer, og nå er rusfri, i LAR-programmer eller lignende. I tillegg er det en større andel av de med rusproblemer som har alkoholproblemer heller enn andre rusmidler. Det er også flere ved bydels-tilbudene som ikke har erfaring med rus, men har utfordringer med psykiske plager og/eller ensomhet.

Flere av brukerne i bydel satte pris på fraværet av rus. Noen av dem benyttet sentrumstilbudene tidligere, men ønsket et alternativt sosialt miljø, som de fant ved bydelstilbudene.

### 5.3.3 Bruk av tilbudene

Den økte bruken av lavterskeltilbud i bydel ser i stor grad ut til å komme av at andre brukergrupper enn de som benytter sentrum, oppsøker tilbud i bydel. De aller fleste brukere av lavterskeltilbudene i sentrum oppholder seg i liten grad ved bydels-tilbudene, men det er en liten brukergruppe som benytter seg av begge tilbud. Ansatte ved flere av lavterskeltilbudene i bydel fortalte at det i hovedsak var de yngre brukergruppene som benyttet seg av tilbud begge steder.

Ansatte ved lavterskeltilbud i sentrum og bydel trakk frem ulike barrierer for at brukere av sentrumstilbud skal bruke lavterskeltilbud i bydel:

- flere av brukerne av sentrumstilbud har i liten grad tilhørighet til bydelen sin
- noen brukere er for syke til at de klarer å forholde seg til tjenester i bydel
- mange brukere av sentrumstilbud oppholder seg mye i sentrum, enten fordi de har bosted eller arbeidstiltak der, eller fordi de har andre ærender som for eksempel kjøp/salg av rusmidler, feltpleie, matutdeling og brukerrrom
- lengre åpningstider i sentrum
- noen brukere av sentrumstilbud opplever at de skiller seg ut fra mengden i bydelstilbudene, særlig fordi det er færre personer i aktiv rus som benytter bydelstilbudene
- liten mobilitet i brukergruppa og lange avstander innad i bydel

Samtidig oppga flere tjenestesteder i sentrum at en betydelig andel av brukerne deres benyttet seg av

andre offentlige og kommunale tjenester i bydel, som for eksempel FACT, fastlege, LAR og botilbud.

## 5.4 Tjenestetilbud

### 5.4.1 Forskjeller i innhold i tilbudene

Lavterskeltilbudene i bydel tilbyr i stor grad de samme tjenestene som lavterskeltilbudene i sentrum, men det er også noen forskjeller i tjenesteprofil.

Samtlige tilbud i bydel og sentrum serverer mat, og mat peker seg ut som det brukerne er mest fornøyd med i både sentrum og bydel. I tillegg til mat er det, i både bydel og sentrum, det sosiale fellesskapet som brukerne svarte oftest på spørsmålet om hva som er bra med tilbudet.

*Åpent, hyggelig, inkluderende  
personal, aksepterende miljø.  
Fantastisk hjelp fra personalet.*

---

#### - Bruker av bydelstilbud

De fleste lavterskeltilbudene i både bydel og sentrum tilbyr sosiale aktiviteter som quiz, musikk-arrangement, kunst eller lignende. Selv om dette er en viktig del av tjenestetilbudet i både bydel og sentrum, vektlegges sosiale aktiviteter mer i bydelstilbudene enn i sentrumstilbudene. Lavterskeltilbudene i sentrum har et større tilbud av tjenester som dekker mer grunnleggende behov, som helsehjelp/feltpleie og klesutdeling. I intervju med brukere var det flere brukere i bydel som nevnte de sosiale og fysiske aktivitetene som viktige for dem, sammenlignet med sentrum.

Intervju med brukere og besøk på lavterskel-tilbudene viste at kontakten med de ansatte på tilbudene er av stor betydning for brukerne. Dette gjelder både på lavterskeltilbudene i bydel og sentrum. Andelen bydelstilbud og sentrumstilbud som tilbyr individuell oppfølging var henholdsvis 63 prosent og 80 prosent. Utover individuell oppfølging, viste kartleggingen at støtte og hjelp i hverdagen fra de ansatte, for eksempel hjelp med data og telefon, jobbsøknader, kontakt med NAV og helsetjenester og lignende var av stor betydning for brukerne.

*Vi følger folk gjennom alle stadier.  
Vi stiller i begravelser, noen  
ganger som de eneste.*

---

#### - Ansatt på sentrumstilbud

Flere av bydelstilbudene deler ut brukerutstyr, og det er en høyere andel bydelstilbud enn sentrums-tilbud som deler ut brukerutstyr. Likevel er bruken av denne tjenesten langt lavere i bydel enn i sentrum i sum.

I intervjuene ble det trukket frem at man gjerne henter brukerutstyr i nærheten av der man kjøper rus. Dette er trolig en årsak til at de fleste velger å hente ut i sentrum. Videre ble det trukket frem at det kan oppleves mindre anonymt å hente ut i nærmiljøet.

#### 5.4.2 Medarbeidere og kompetanse

De positive tilbakemeldingene fra brukerne av bydelstilbud tyder på at det er høy kompetanse blant ansatte på lavterskeltilbudene, både i sentrum og i bydel.

Lavterskeltilbudene i bydelene har generelt sett færre medarbeidere enn sentrumstilbudene, og de benytter seg også i større grad av frivillige enn bydelstilbudene.

I intervju med lavterskeltilbudene i både bydel og sentrum ble det trukket frem en bekymring for at oppbygging av tilbud i bydel skulle gå på bekostning av kvalitet i tjenestene, fordi man sprer kompetansen for mye utover, og at dette igjen kan gå på bekostning av fagmiljøet. Dette gjaldt særlig for områdene helsehjelp/feltpleie.

#### 5.4.3 Organisering

Sentrumstilbudene er i hovedsak driftet av ideelle organisasjoner, mens bydelstilbudene er i hovedsak driftet av kommunen. Den ulike organiseringen reflekteres også i medarbeiderne. Sentrums-tilbudene har i større grad frivillige medarbeidere, sammenlignet med bydelstilbudene.

Mange kommunale tilbud i bydel har likevel samarbeid med ideelle organisasjoner. I intervju med lavterskeltilbud i bydel trekkes dette samarbeidet frem som verdifullt, blant annet fordi de ideelle organisasjonene har lang erfaring med drift av ulike lavterskeltjenester og et stort samarbeidsnettverk, blant annet med ulike kulturinstitusjoner. Tilsvarende har mange ideelle tilbud i sentrum samarbeid med kommunen, i form av blant annet tilskudd til drift eller ansatte fra kommunen.

### 5.5 Åpne rusmiljøer i sentrum

Uteseksjonen har siden 2004 årlig gjennomført systematiske tellinger i de åpne rusmiljøene i Oslo sentrum (Jacobsen, Gulbrandsen, & Solli, 2023). I løpet av sommermånedene telles Storgata,

Vaterland, Akerselva og Urtegata på mandag, onsdag og fredag.

Samlet sett har det siden 2020 vært en nedgang i antall personer observert i de åpne rusmiljøene. Fra 2023 til 2024 var det en nedgang i antall personer i de åpne rusmiljøene i områdene rundt Storgata, Vaterland og Akerselva. Samtidig var det en liten økning i rusmiljøene i Urtegata (Figur 5-2). Nedgangen i antall personer i områdene rundt Vaterland blir knyttet til økt tilstedeværelse fra politiet i denne området (Uteseksjonen i Velferdsetaten, 2024).

Reduksjon i åpne rusmiljøer i sentrum er ikke en målsetting med desentraliseringen i seg selv, men å oppholde seg i sentrumsmiljøene kan ha negative virkninger for brukere. I tillegg til kjøp og salg av illegale rusmidler, er åpne rusmiljøer i sentrum forbundet med vold og annen kriminalitet (Fauchald & Sand, 2021). Det kan være ekstra utfordrende for personer med rusproblemer å komme seg ut av slike miljøer.

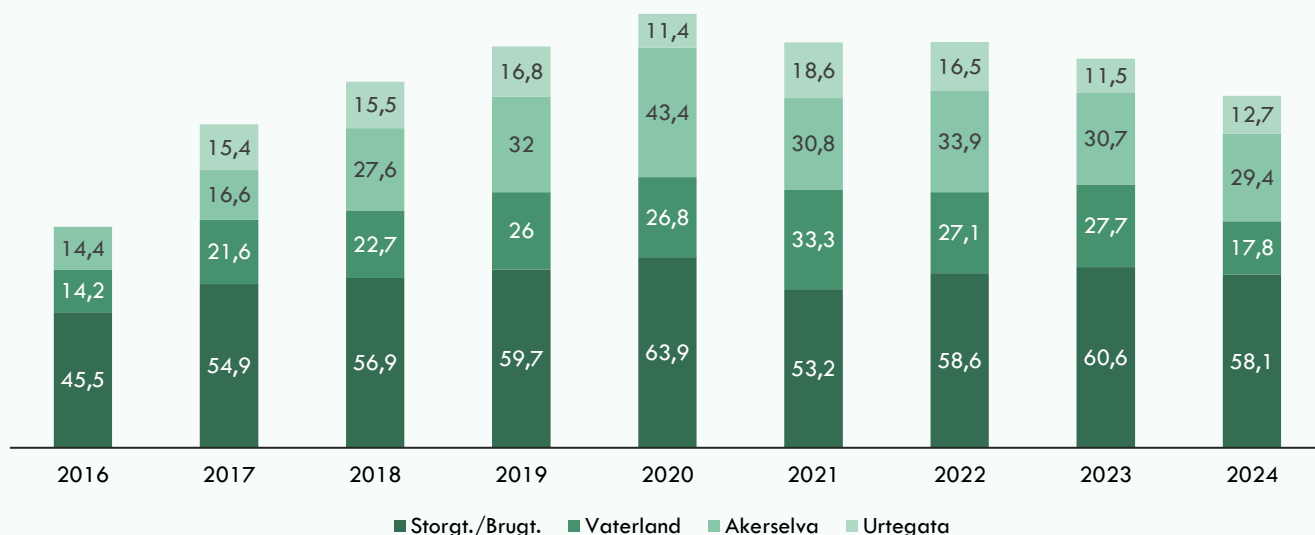
På tross av nedgangen i antall personer i de åpne rusmiljøene i sentrum de siste årene, var det bred enighet blant aktørene vi intervjuet om at desentraliseringen hadde begrenset effekt på de åpne rusmiljøene i sentrum.

Hovedårsaken til dette var at narkotikasalget fortsatt foregår i sentrum, og at personer med rusproblemer derfor uansett vil oppholde seg i der. Et lavterskeltilbud ga innspill på at kjøp og salg av narkotika ikke kun handler om enkeltkjøp med penger, men at det er en større markeds plass som kan innebære bytting av tjenester og lignende. Denne markeds plassen blir også en sentraliseringsfaktor for rusmiljøet. I tillegg ble det i intervjuer trukket frem at sentrum har etablert seg som et sosialt knutepunkt, og de som allerede har venner/kjente vil trekke mot disse sosiale samlingspunktene.

Aktørene vi intervjuet trakk frem at desentralisert salg trolig ikke vil skje med det første, fordi omsetningsgrunnlaget er for lite i bydelene. I tillegg ble det trukket frem at det er vanskelig å flytte rusmiljøet, fordi nærmiljø og naboer der miljøet eventuelt flyttes til vil reagere negativt.

Digitale markeder for kjøp og salg av narkotika har blitt vanligere siste årene. På den ene siden kan man tenke seg at steder for kjøp/salg blir mer fleksibelt, men i intervjuene ble det trukket frem at de mest ressursvake fortsatt kjøper rusmidler ute på gata. Det kan blant annet henge sammen med mangel på tilgang til sosiale medier, fast bolig o.l. Det ble videre trukket frem at selv om man hadde klart å desentralisere markedene, ville fortsatt den

Figur 5-2: Gjennomsnittlig antall personer i de åpne rusmiljøene, 2016-2024



Kilde: Uteseksjonen (2024), «Åpne rusmiljø i Oslo sentrum». Merknad: Urtegata ble inkludert i tellingen i 2017

utvidede markedsplassen og det sosiale knutepunktet være vanskelig å flytte ut av sentrum..

## 5.6 Oppbyggingen i bydel og økt livskvalitet for brukerne

Det har vært en oppbygging av lavterskeltilbud i bydel de siste årene, og en tydelig økning i bruken av disse.

Tjenesteutformingen på lavterskeltilbudene i bydel har mange likhetstrekk med lavterskeltilbudene, og de tilbyr i all hovedsak de samme tjenestene. Tjenesteutformingen i bydelstilbudene er likevel større preget av sosiale aktiviteter og fysisk aktivitet, mens tilbudene i sentrum oftere tilbyr klesutdeling og helsehjelp.

Selv om tilbudene i bydel og sentrum overordnet har samme målgruppe, er det en forskjell i hvem som benytter tilbudet. Brukere av lavterskeltilbud i bydel er i mindre grad personer i aktiv rus, sammenlignet med brukere av sentrumstilbud.

Tjenesteutformingen i bydel og sentrum kan ha blitt ulik fordi brukergruppene på de to stedene er ulike. Brukere som har kommet lengre i tilfriskningsprosessen, har trolig andre forutsetninger og behov, enn de som er i aktiv rus. Det kan også tenkes at brukergruppen har blitt ulik, fordi tjenesteutformingen i utgangspunktet var ulik, og at tilbudene derfor har tiltrukket seg ulike brukergrupper.

Selve beliggenheten på tilbudene kan også ha påvirket hvilke brukergrupper som oppsøker de ulike tilbudene. Brukere som oppsøker sentrums-

tilbud kan være sentrum i forbindelse med kjøp og salg av rus, og dermed blir disse stedene preget av mer aktiv rus.

Den økte bruken av bydelstilbud ser derfor ut til å i hovedsak skyldes at man har fanget opp andre brukergrupper enn de som er i sentrum, selv om noen brukere benytter seg av begge tilbud. Liten tilhørighet til egen bydel, rusmarkedet i sentrum og sosialt samlingspunkt i sentrum er eksempler på barrierer for å få til økt bruk av bydelstilbud blant de som allerede benytter sentrumstilbud. I tillegg viser intervjuer og kartleggingsskjema at brukere av et tilbud i stor grad forholder seg til ett tilbud. Brukerne knytter bekjentskaper til ansatte og andre brukere ved et tilbud, og blir derfor knyttet til det ene stedet.

Desentraliseringen ser foreløpig ut til å ha begrenset effekt på de åpne rusmiljøene i sentrum. Hovedårsaken til dette er at kjøp og salg av narkotika foregår i sentrum, og at sentrum fortsatt fungerer som et sosialt samlingspunkt for personer med rusproblemer.

Lavterskeltilbud i både bydel og sentrum er en viktig arena for de som benytter dem. Det å ha et sted å gå til, få mat og kunne delta i sosiale aktiviteter blir trukket frem som særlig viktig. Lavterskeltilbud i bydel bidrar til å redusere ensomhet og gi mening til hverdagen. Flere av brukerne av bydelstilbudene oppga at de ikke benytter andre tilbud ved siden av, og at de ikke vet hva de ville gjort uten bydelstilbudet. Desentraliserte lavterskeltilbud har ført til økt livskvalitet for mange, men tiltaket har i hovedsak truffet de som ikke tidligere har oppholdt seg på sentrumstilbud.

## 6. Referanser

- Bramness, J. (2022). *Rusmiddellidelser i Norge*. Folkehelseinstituttet.
- Byrådet i Oslo. (2020). Byrådets strategiske plan for rusfeltet i Oslo. <https://www.oslo.kommune.no/helse-og-omsorg/rusomsorg/program-for-rusfeltet-i-oslo-2020-2024-prioslo/#gref>.
- Crocq, M. A. (2007). Historical and cultural aspects of man's relationship with addictive drugs. *Dialogues Clin Neurosci*.
- Fauchald, K., & Sand, A. (2021). *Sammen om sentrum - en gjennomgang av sentrumsarbeidet*. Oslo: Velferdsetaten.
- Folkehelseinstituttet. (2018). *Ti tiltak for å redusere .* [https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/ti-tiltak-for-a-reducere-sykdomsbyrden-og-bedre-folkehelsen/Ti%20tiltak%20for%20%C3%A5%20reducere%20sykdomsbyrden%20og%20bedre%20folkehelsen%20\(NCD\).pdf/\\_/attachment/inline/fdeec3bc-0b2f-4370-9ed6-4dcbcd8dbe35:4b](https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/ti-tiltak-for-a-reducere-sykdomsbyrden-og-bedre-folkehelsen/Ti%20tiltak%20for%20%C3%A5%20reducere%20sykdomsbyrden%20og%20bedre%20folkehelsen%20(NCD).pdf/_/attachment/inline/fdeec3bc-0b2f-4370-9ed6-4dcbcd8dbe35:4b): Folkehelseinstituttet.
- Folkehelseinstituttet. (2023). *Rusmidler, doping og avhengighet*. Hentet fra Narkotika i Norge: <https://www.fhi.no/le/rusmidler-og-avhengighet/narkotikainorge/?term=>
- Forskrift om fastlegeordning i kommunene. (2012, §1-2, (LOV-2011-06-24-30-§3-2). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2012-08-29-842>).
- Hagen Wold, L. (2022, Mai 12). *Nrk*. Hentet fra Her lever barn side om side med Oslos rusmiljø: <https://www.nrk.no/stor-oslo/pa-gronland-lever-barn-side-om-side-med-oslos-rusmiljo-utenfor-fyrlyset-1.15954711>
- Jacobsen, S. C., Gulbrandsen, M., & Solli, S. (2023, Oktober). *Oslo kommune*. Hentet 06 03, 2024 fra <https://www.oslo.kommune.no/getfile.php/13512786-1716546671/Tjenester%20og%20tilbud/Politikk%20og%20administrasjon/Etater%2C%20foretak%20og%20ombud/Velferdsetaten/Fagrapporter%20rusomsorg/Sommertellingsrapport%202023.pdf>
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester. (2024, LOV-2024-06-25-53). Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven). Lovdata.
- Martinsen, E. (2013, 07 15). *NRK*. Hentet 06 05, 2024 fra [https://www.nrk.no/stor-oslo/\\_-apne-rusmiljo-er-et-problem-1.11133500](https://www.nrk.no/stor-oslo/_-apne-rusmiljo-er-et-problem-1.11133500)
- Meld. St. 23 (2022-2023). (u.d.). *Opptappingsplan for psykisk helse. Helse og omsorgsdepartementet*. <https://www.regjeringen.no/contentassets/0fb8e2f8f4d40a522e3775a8b22bc/no/pdfs/stm202220230023000dddpdfs.pdf>.
- Olsen, H., & Skretting, A. (2006). *Ingen enkle løsninger - Evaluering av Tiltaksplan for alternativer til rusmiljøene i Oslo sentrum*. Oslo: Statens institutt for rusmiddelforskning.
- SIRUS. (2015). *Rusmidler i Norge 2015*. [https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2015/rusmidler\\_i\\_norge2015.pdf](https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2015/rusmidler_i_norge2015.pdf): Folkehelseinstituttet.
- Utseksjonen i Velferdsetaten. (2024). *Åpne rusmiljø i Oslo sentrum*. Oslo: Velferdsetaten.
- Velferdsetaten Oslo Kommune. (2024). *Helhetlig russtatistikk 2024*. <https://www.oslo.kommune.no/helse-og-omsorg/rustjenester/fagrapporter-rustjenester/helhetlig-russtatistikk-2024/#gref>.

oslo**economics**

[www.osloeconomics.no](http://www.osloeconomics.no)

E-post og telefon:  
[post@osloeconomics.no](mailto:post@osloeconomics.no)  
+47 21 99 28 00

Besøksadresse:  
Klingenberggata 7A  
0161 Oslo

Postadresse:  
Postboks 1562 Vika  
0118 Oslo