



Oslo

Velferdsetaten

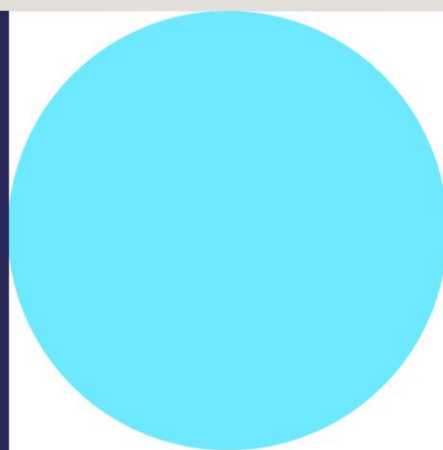


Helhetlig russtatistikk

Oslo kommune

Kari Fauchald og Ragnhild Audestad

Oppdatert februar 2024



Helhetlig russtatistikk, Oslo kommune

Velferdsetaten har samlet og analysert eksisterende rapporteringer innen rusfeltet. Målsettingen er at Oslo kommune som helhet, bydelene, etatene, spesialisthelsetjenesten, bruker- og pårørendeorganisasjoner og frivillig og ideell sektor skal ha nødvendig oversikt og styringsdata slik at vi samlet sett kan gi tilbud i tråd med brukeres behov.

Vi ønsker å takke bydelene, Oslo universitetssykehus, Akershus universitetssykehus, Helseetaten, Kriminalomsorgen, Helfo og Sintef for de bidragene dere har gitt slik at vi får en samlet oversikt over personer som mottar tjenester på bakgrunn av rusproblemer. I tillegg vil vi særskilt takke Lars Rønning i Helse Sør-Øst, som har bidratt til at vi har fått kvalitetssikrede data for hvordan tverrfaglig spesialisert rusbehandling benyttes av Oslo borgere.

Rapporten er skrevet av Kari Fauchald og Ragnhild Audestad. Synnøve Seljeflot, Liselotte Flatabø og Tone Merete Berg har bidratt med tekst.

God lesning!

Guri Bergo

direktør

Kari Fauchald

fagansvarlig rus

Utgiver

Velferdsetaten, Oslo kommune

Oppdatert februar 2024

Innholdsfortegnelse

1 Innledning	4
2 Hovedtrekk, oppdatert feb -24	5
3 Nøkkeltall fra bydel, oppdatert feb -24	9
4 Kartlegging av omstilling i bydelene, oppdatert nov -23	16
5 Konsultasjoner hos fastlege, oppdatert nov -23	18
6 Bolig, oppdatert mars -23	20
7 Arbeid, aktivitet og dagtilbud, oppdatert nov -23	25
8 Opphold i kommunale rusinstitusjoner, oppdatert feb -24	28
9 Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB), oppdatert nov -23	31
10 Legemiddelassistert rehabilitering (LAR), oppdatert nov -23	43
11 Byomfattende lavterskeltjenester, oppdatert nov -23	44
12 Overdoser, oppdatert nov -23	51
13 Innsettelser og sanksjoner, oppdatert nov -23	52
14 Barn og unge, oppdatert nov -23	54
15 Livskvalitet, oppdatert nov -23	59
16 Ressursinnsats, oppdatert mars -23	62
17 Data og datakvalitet, oppdatert nov -23	66
Vedlegg: Tilskudd til frivillige og ideelle organisasjoner på helse- og sosialområdet	68

1 Innledning

Velferdsetaten (VEL) vil med dette presentere styringsdata for kommunale tjenester og spesialisthelsetjenester. Rapporten gir oversikt over personer som mottar kommunale og/eller spesialisthelsetjenester på bakgrunn av rusproblemer. Rapporten presenteres følgende data:

- Konsultasjoner fastlege 2022 (Helfo)
- Boligbehovskartlegging 2022, tildeling av kommunale bolig (Kostra og Boligbygg KF)
- Opphold i kommunale rusinstitusjoner 2023 (VEL)
- Tverrfaglig spesialisert rusbehandling 2022 (NPR data), utskrivningsklare pasienter i TSB 2022(Helseetaten)
- Data fra Oslo universitetssykehus (OUS) og Akershus universitetssykehus (Ahus): antall LAR-pasienter 2022
- Byomfattende lavterskeltjenester 2022 (VEL og ideelle aktører)
- Dødelige overdoser 2022 (Folkehelseinstituttet)
- Antall innsettelser i fengsel 2022 (Kriminalomsorgen)
- Data fra barneverntjeneste og Barnevernsvakt 2022: oversikt over antall meldinger til barneverntjenesten på bakgrunn av foreldre eller barns bruk av rusmidler, samt data om bruk av barneverntjenester fra Statistisk sentralbyrå (SSB)
- Livskvalitetsmålinger for personer som mottar kommunale tjenester 2023 (bydelene og VEL)
- Ressursinnsats 2022 (Sintef)

BrukerPlan er en kartlegging der ansatte i bydel kartlegger brukere som mottar kommunale tjenester på bakgrunn av rus og/eller psykiske helseproblemer. Det har fra 2021 ikke vært mulig å gjennomføre denne kartlegging. Frem til 2020 var kartleggingen som NAV/sosialtjenesten gjennomførte hjemlet med dispensasjon som har gitt tilstrekkelig rettslig grunnlag for å kunne be om, samt motta anonymiserte data. Denne dispensasjonen opphørte i 2020. Helse- og omsorgstjenesteloven gir helse- og omsorgstjenester rettslig grunnlag for kartlegging, og et slikt grunnlag ligger også i Barneverntjenesteloven. Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) har hatt ny forskrift for å sikre rettslig grunnlag slik at NAV/sosialtjenesten og barneverntjeneste kan gjennomføre kartleggingen på høring. Det er derfor grunn til å anta at BrukerPlan kan gjennomføres tidligst i 2024, men muligens ikke før 2025.

Covid-19 pandemien har hatt betydning for enkelte av dataene. Bevegelsesmønsteret har vært endret og det har vært restriksjoner som kan ha hatt betydning for både bruk av rusmidler og tiltak for både unge og voksne med rusproblemer. Dette kan ha påvirket bruk av tjenestene - særskilt i 2020, men også i 2021.

2 Hovedtrekk

Kartlegging gjennomført for å innhente status for bydelenes arbeid med å nå mål i strategisk plan for rusfeltet, viser at alle bydeler har bygget opp tilbud til personer med rusproblemer. Alle bydeler har etablert oppfølgingstjenester og/eller ambulerende team samt aktivitetshus. Bydelene rapporterer at det er utfordrende å kunne tilby differensiert boligkjede, og det er behov for flere samlokaliserte boliger med personalbase. Bydelene gir tilbakemelding om at det er behov for en dreining av Velferdsetatens institusjonstilbud, med flere plasser innen forsterket bo- og behandling og omsorgssentre. Videre meldes det behov for sykehjemsplasser for personer som benytter illegale rusmidler.

Det var 4 979 personer som i løpet av 2022 oppsøkte fastlege en eller flere ganger der diagnosekriteriet for konsultasjonen omhandlet rus. Dette er færre personer enn i 2021. I alt ble det gjennomført nesten 25 000 konsultasjoner der diagnosekriteriet var rus. Gjennomsnittlig hadde pasientene 5 konsultasjoner i løpet av året.

Boligbehovskartleggingen i 2022 viser at i uke 48 var det 994 husstander som ble kartlagt i Oslo med rusproblemer eller rus- og psykiske helseproblemer, som står i ferd med å bli eller er uten egnet bolig. Personene kan ha behov bolig og/eller behandlingstilbud. 359 personer ble kartlagt med rusproblemer, mens 635 personer ble vurdert med både rus- og psykiske helseproblemer. Dette er en økning i antall uten bolig eller uten egnet bolig, sammenlignet med tilsvarende kartlegging i 2020.

Boligbehovskartleggingen viser videre at ansatte vurderer at over halvparten kan bo i ordinær bolig, derav er det nesten 200 som har behov for bolig i heleid bygård. Det er over 300 husstander der det er vurdert behov for samlokaliserte boliger med delvis bemanning, under halvparten med behov for skjermet beliggenhet. Det er vurdert at 131 husstander har behov for samlokalisert bolig med døgnbemanning i skjermet bomiljø.

I 2022 ble det tildelt kommunal bolig til 1 121 husstander i Oslo. Dette er 307 flere tildelinger sammenlignet med året før. Av disse tildelingene var 174 til personer med rusproblemer. Når det gjelder antall kommunale boliger i Oslo, så er det i 2022 nesten 11 000 kommunale boliger. Det er store forskjeller på antall boliger i de bydelene.

Det er etablert arbeids- og aktivitetstiltak for personer med rusproblemer. Både bydel, VEL og frivillig/ideell sektor har etablert tilbud. Enkelte fordrer rusfrihet, mens andre ikke gjør det. Det finnes imidlertid ingen helhetlig oversikt over hvor mange personer som benytter tjenestene. Dette både fordi de er ulikt organisert, men også fordi flere frivillige/ideelle tiltak kun har anslag over personer som oppsøker deres tjenester.

I 2023 var det 1 204 personer som en eller flere ganger hadde opphold i VELs rusinstitusjoner. Dette er om lag like mange som de tre foregående årene. Samlet hadde beboerne 3 416 opphold¹, noe som er 68 flere opphold sammenlignet med året før. Dersom man ser på perioden fra 2015 og frem til i dag, er det en vesentlig reduksjon i antall opphold. Noe av reduksjonen kan knyttes til at det er færre personer med ti opphold eller mer i løpet av ett år. Bruk av rusinstitusjonene viser at det har vært ledig kapasitet ved ressursentre og omsorgsinstitusjon med rusfritt mandat, mens det har vært høyt belegg ved særlig forsterket bo- og behandling og omsorgssentre. Det var totalt 282 personer som en eller flere ganger flyttet fra rusinstitusjon til egen bolig i 2022. Av disse var 16 personer ikke bosatt i Oslo. Til sammen er det registrert 387 flyttinger til egen bolig. Dersom man sammenligner med fjoråret er det 56 færre personer som har flyttet i egen bolig. 55 prosent av flyttingene til egen bolig, var etter opphold ved rusfrie institusjoner.

I Oslo var det i 2022 5 641 pasienter som var i poliklinisk- dag- og/eller døgnbehandling i tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). 28 prosent av pasientene har vært i døgnbehandling. Det betyr at 1 563

¹ Opphold referer til alle beboere som har bodd ved institusjonen i løpet av gitt år, dvs både de som bor ved institusjonen ved inngangen til nytt år og de som har hatt inntak i løpet av året.

personer i Oslo har vært til en eller flere døgnbehandlinger i TSB i løpet av 2022. Det har vært en liten økning i antall pasienter i døgnbehandling sammenlignet med tidligere år.

Tall fra Helseetaten viser at det var 91 meldinger innen TSB om utskrivningsklare pasienter i 2022. Dette er flere enn tidligere år. 54 av disse meldingene omhandlet pasienter fra bydelene Alna, Grorud og Stovner. Til sammenligning var det 1 122 meldinger om utskrivningsklare pasienter innen psykisk helsevern i 2022. Sammenlignet med psykisk helsevern er antall pasienter som blir meldt utskrivningsklare i TSB lavt.

Det er økende antall personer som blir dømt til tvungent psykisk helsevern. Videre er det også flere som blir utskrevet fra tvungent psykisk helsevern døgn til tvungent psykisk helsevern uten døgn. Dette krever godt samarbeid mellom kommune/ bydel og spesialisthelsetjenesten. Av de 347 personene som var under dom til tvungent psykisk helsevern ved årsskiftet 2022/2023, var 206 i Helse- Sør-Øst. Det var 123 uten døgnopphold på landsbasis. En stor andel av pasienter som er dømt til tvungent psykisk helsevern har bosted i Oslo. Det var mellom 26 og 34 personer i Oslo som er under dom tvungen psykisk helsevern døgn, og mellom 30 til 34 som er under tvungent psykisk helsevern dagtilbud.

Det var 1 520 personer i LAR behandling i 2022, dette er noe færre enn i 2021.

Det foreligger ingen helhetlig oversikt over antall personer som mottar feltpleietjenester. I VELs feltpleietjenester var det 826 personer som mottok feltpleietjenester, mens det ved Feltpleien i Urtegata var det 733 personer. I og med at pasienter både benytter feltpleien i VEL, i Urtegata og Sykepleie på hjul, vil et forsiktig anslag tilsi at 1 000 personer benytter feltpleietilbudene pr år. I dette inngår anslagsvis mellom 200-300 personer med utenbys tilhørighet som oppsøker feltpleien.

Ved Brukerrommet har det vært i overkant av 35 000 besøk i 2022. Dette er langt høyere enn i 2020 og 2021, da Brukerrommet var preget av restriksjoner grunnet pandemien. 885 personer har benyttet tilbudet. 75 prosent av inntakene var ved injeksjon, mens de resterende var ved inhalasjon. Det er en økning i antall besøk der rusmidlene røykes/inhaleres.

I 2022 var det 321 narkotikautløste dødsfall i Norge. Dette er 80 flere dødsfall sammenlignet med året før. I Oslo var det 49 narkotikautløste dødsfall, dette var ti flere dødsfall sammenlignet med året før.

I 2022 var det over 1 089 innsettelsler i fengsel for personer i Oslo. Dette er langt lavere enn i 2021.

Det var en nedgang i antall bekymringsmeldinger til barneverntjenesten i 2022. Totalt mottok barneverntjenesten i de 15 bydelene 8 877 meldinger i 2022. Tilsvarende for 2021 var 9 529 meldinger.

Det er store forskjeller mellom bydelene, både når det gjelder størrelse, demografi, tjenester og antall personer med rusproblemer. Figuren under sammenstiller antall personer som har mottatt tjenester på bakgrunn av rusproblemer, pr tusen innbyggere. På denne måten kan bydelenes sammenlignes.

	Befolkning 18 år og eldre	Prevalens beboere VEL (2023)	Andel pasienter fastlege (2022)	Andel pasienter i LAR (2022)	TSB polikl./dag og døgnpas. (2022)	Innsettelse i fengsel (2022)	Bekymrings- meldinger barnevern 2022
Alna	38 708	1	8,3	2,7	9,8	2,5	5,2
Bjerke	26 076	1,8	8,5	2,8	9,6	2,6	4,4
Frogner	52 455	2,2	9,1	1,9	11,3	1,1	4,6
Gamle Oslo	50 237	2,7	10,9	4,2	14,8	2,5	4,3
Grorud	21 779	2,3	8,7	3,7	11,4	2,4	6,6
Grünerløkka	54 651	3	9,1	2,9	12,6	2,2	3,6
Nordre Aker	41 020	1,2	5,5	1,4	6,1	0,5	1,8
Nordstrand	40 737	1,4	6,9	1,9	7,9	1,1	2,7
Sagene	39 456	2,4	11,8	4,5	15,2	2,7	3,4
St. Hanshaugen	34 298	2,7	10,9	3,6	15,4	2,1	4
Stovner	25 585	2	7,7	3,2	9,5	3	6
Søndre Nordstrand	29 274	2,8	9,4	3	11,7	3,4	4,8
Ullern	27 580	1,5	7	1,3	7,3	0,6	2,1
Vestre Aker	38 482	1,4	6,8	1	6,8	1	1,5
Østensjø	39 318	1,4	7,3	2,2	8,3	1,3	3
Totalt Oslo	564 200	2	9	3	11	1,9	3,7

Figur 1 Antall personer pr tusen innbyggere som har opphold i VELs rusinstitusjoner, konsultasjoner hos fastlege diagnose rus, pasienter i legemiddellassert rehabilitering (LAR), pasienter ved poliklinikk og døgnbehandling i tverrfaglig spesialisert rusbehandling, innsettelse i fengsel og bekymringsmeldinger barnevern 2022. Grønt indikerer lav prevalens mens rødt indikerer høy prevalens.

*4 544 personer har ikke oppgitt bydel eller har bydelstilhørighet til Sentrum og Marka

I bydel Sagene er det høy andel personer som har vært hos fastlege på bakgrunn av rusproblemer, LAR pasienter samt høy andel som har vært i behandling i tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). I bydel St. Hanshaugen er det høy prevalens samt pasienter i TSB. I bydel Søndre Nordstrand er det høy prevalens av innsettelse i fengsel, mens bydelene Grorud og Stovner har høy andel bekymringsmeldinger til barnevernet.

Bydelene Alna og Nordre Aker har lav prevalens i antall beboere i VELs rusinstitusjoner. Bydelene Gamle Oslo, St.Hanshaugen og Søndre Nordstrand har relativt mye høyere antall med opphold i VELs rusinstitusjoner.

Det har vært stabilt antall årsverk for tjenester til voksne innen rus og psykisk helse i Oslo sammenlignet med tidligere år. Antall årsverk pr 10.000 innbyggere er lavere i Oslo sammenlignet med gjennomsnittet for landet. For rus og psykisk helsetjenester for barn og unge har det vært en liten økning i antall årsverk i 2022, sammenlignet med tidligere år. Det er om lag samme andel årsverk pr 10.000 innbyggere i Oslo sammenlignet med landet, men dersom årsverk fra Barne- og familieetaten hadde vært tatt med i kartleggingen er det grunn til å anta at Oslo ville hatt noe høyere prevalens enn gjennomsnittet for Norge.

	Årsverksinnsats voksne pr 10.000 innb	Årsverksinnsats barn og unge pr 10.000 innb
Alna	15	30
Bjerke	20	21
Frogner	16	41
Gamle Oslo	18	58
Grovdal	24	33
Grünerløkka	13	44
Nordre Aker	15	32
Nordstrand	8	18
Sagene	26	18
St. Hanshaugen	25	71
Stovner	35	41
Søndre Nordstrand	20	23
Ullern	14	32
Vestre Aker	15	13
Østsjø	27	47
Totalt Oslo	19	33
Norge 2022	27	32

Figur 2 Årsverksinnsats innen rus og psykisk helse for henholdsvis voksne og barn/unge pr 10.000 innbyggere 2022. Årsverksinnsatsen for Oslo totalt inkluderer årsverk i bydelene, Velferdsetaten og Helseetaten.

Årsverksinnsats pr 10.000 innbyggere viser at det er stor variasjon mellom bydelene. I bydel Stovner var det 35 årsverk innen rus og psykiske helsetjenester for voksne pr 10.000 innbyggere, mens det er rapportert fra bydel Nordstrand at det kun var åtte årsverk pr 10.000 innbyggere.

Når det gjelder rus og psykisk helsetjenester for barn er det 1 årsverk pr 10.000 innbyggere i bydel St. Hanshaugen, mens tilsvarende tall er 13 årsverk i bydel Vestre Aker.

3 Nøkkeltall fra bydel

Bydel Alna

37 personer i bydelen har hatt inntak i VEL i 2023. Dette noen få færre sammenlignet med 2022. Sammenlignet med de andre bydelene er dette et lavt antall pr tusen innbyggere. De fleste inntakene var ved akutt-, utredning og videreformidlingsinstitusjoner, som utgjorde 80 prosent i 2023. Ingen andre bydeler har så høy andel inntak på akutt-, utrednings- og videreformidlingsenheter. Det var ti flyttinger til egen bolig etter opphold i VEL i 2023.

24 personer fra bydelen mottok feltpleietjenester fra VEL i 2022.

Andelen unike pasienter i TSB utgjorde 377 personer i 2022, andelen har vært stabil de siste årene. 104 personer i bydelen var i LAR i 2022.

Det var 321 personer bosatt i bydelen som var til konsultasjon hos fastlege med diagnose knyttet til rus i 2022. Disse hadde til sammen 1 714 konsultasjoner. I 2021 utgjorde dette 381 personer.

Boligbehovskartleggingen viser at 45 personer i bydelen med rus/ROP lidelser var uten bolig eller var uten egnet bolig i 2022. Antallet personer i 2020 var 33.

Antall årsverk i tjenester for voksne innen rus og psykisk helse var på 60 i 2022. Dette utgjør 15 årsverk pr. 10 000 innbyggere, noe som er lavere enn gjennomsnittet i Oslo.

Bydelen har blant den høyeste andel bekymringsmeldinger til barnevernet i Oslo.

Bydel Alna	Antall
Beboere i VEL	37
Unike pasienter TSB (Pol+døgn)	377
Unike pasienter døgn TSB	100
Pasienter LAR	104
Personer uten bolig/egnet bolig	45
Innsettelse i fengsel	96
Pasienter fastleger	321
Alle meldinger barnevern	928
Meldinger barnevern rus	69

Bydel Bjerke

46 personer i bydelen hadde inntak i VEL i 2023. Dette er like mange som i 2022. Halvparten av inntakene var ved akutt-, utredning og videreformidlings-institusjoner. Det var 21 flyttinger til egen bolig etter opphold i VEL i 2023.

27 personer fra bydelen mottok feltpleietjenester fra VEL i 2022.

Antall unike pasienter i TSB har vært relativt stabil i perioden 2017 til 2022, og utgjorde 264 personer i 2022. Det var 74 personer var i LAR 2022.

Bydel Bjerke	Antall
Beboere i VEL	46
Unike pasienter TSB (Pol+døgn)	264
Unike pasienter døgn TSB	83
Pasienter LAR	74
Personer uten bolig/egnet bolig	58
Innsettelse i fengsel	68
Pasienter fastleger	222
Alle meldinger barnevern	629
Meldinger barnevern rus	137

Det var 222 personer bosatt i bydelen som var til konsultasjon hos fastlege der diagnosen var knyttet til rus i 2022. Disse hadde til sammen 1 126 konsultasjoner.

Boligbehovskartleggingen viser at 58 personer i bydelen med rus/ROP lidelser var uten bolig eller var uten egnet bolig i 2022. Antallet personer i 2020 var 47.

Antall årsverk i tjenester for voksne innen rus og psykisk helse var 54 i 2022. Dette utgjør 20 årsverk pr. 10 000 innbyggere.

Bydel Frogner

117 personer i bydelen inntak i VEL i 2023. Dette er om lag like mange som de to foregående årene. 53 prosent av inntakene var ved akutt-, utredning og videreformidlingsinstitusjoner. Dette er langt lavere andel sammenlignet med året før. Det var 45 flyttinger til egen bolig etter opphold i VEL, dette er noe færre enn i 2022.

72 personer fra bydelen mottok feltpleietjenester fra VEL i 2022.

Det var 475 personer bosatt i bydelen som var til konsultasjon hos fastlege med diagnose knyttet til rus i 2022. Dette er en nedgang siden 2021 hvor antallet var 574 personer.

Antall unike pasienter i TSB utgjorde 591 personer i 2022. Det var 98 personer i LAR i 2022.

Boligbehovskartleggingen viser at 88 personer i bydelen med rus/ROP lidelser var uten bolig eller var uten egnet bolig i 2022. Antallet personer i 2020 var 70.

Antall årsverk i tjenester for voksne innen rus og psykisk helse var 85 i 2022. Dette utgjør 16 årsverk pr. 10 000 innbyggere, noe som er lavere enn snittet i Oslo.

Bydel Frogner	Antall
Beboere i VEL	117
Unike pasienter TSB (Pol+døgn)	591
Unike pasienter døgn TSB	168
Pasienter LAR	98
Personer uten bolig/egnet bolig	88
Innsettelse i fengsel	59
Pasienter fastleger	475
Alle meldinger barnevern	584
Meldinger barnevern rus	171

Bydel Gamle Oslo

136 personer i bydelen hadde inntak i VEL i 2023. Dette er om lag like mange personer som de to foregående årene. 71 prosent av inntakene var ved akutt-, utredning og videreformidlingsinstitusjoner, noe som er høyere enn de fleste andre bydelene. Det var 37 flyttinger til egen bolig etter opphold i VEL i 2023.

98 personer fra bydelen mottok feltpleietjenester fra VEL i 2022.

Antall unike pasienter i TSB utgjorde 739 personer i 2022. Bydelen hadde 211 personer i LAR i 2022, dette er en nedgang siden 2021. Bydelen er den bydelen i Oslo med flest personer i LAR.

Gamle Oslo	Antall
Beboere i VEL	136
Unike pasienter poliklinikk TSB	739
Unike pasienter døgn TSB	197
Pasienter LAR	211
Personer uten bolig/egnet bolig	134
Innsettelse i fengsel	125
Pasienter fastleger	546
Alle meldinger barnevern	893
Meldinger barnevern rus	148

Det var 546 personer bosatt i bydelen som var til konsultasjon hos fastlege med diagnose knyttet til rus i 2022. Dette er en nedgang siden 2021 hvor antall personer var 670.

Boligbehovskartleggingen viser at 134 personer i bydelen med rus/ROP lidelser var uten bolig eller var uten egnet bolig i 2022. Antallet personer i 2020 var 105.

Antall årsverk i tjenester for voksne innen rus og psykisk helse var på 89 i 2022. Dette utgjør 18 årsverk pr. 10 000 innbyggere.

Bydel Grorud

Det var 50 personer som inntak i VEL i 2023. Dette var noe færre sammenlignet med 2022. De aller fleste inntakene var ved akutt-, utredning og videreformidlingsinstitusjoner, med 74 prosent. Det var fem flyttinger til egen bolig etter opphold i VEL i 2023. Dette var færre sammenlignet med året før

41 personer fra bydelen mottok feltpleietjenester fra VEL i 2022.

Antall unike pasienter i TSB var 243 personer i 2022.

Det var 80 personer i LAR i 2022, noe som er en nedgang siden 2021.

Det var 180 personer bosatt i bydelen som var til konsultasjon hos fastlege med diagnose knyttet til rus i 2022. Dette er en nedgang siden 2021 hvor antall personer 276.

Boligbehovskartleggingen viser at 52 personer i bydelen med rus/ROP lidelser var uten bolig eller var uten egnet bolig i 2022. Antallet personer i 2020 var 45.

Grorud	Antall
Beboere i VEL	50
Unike pasienter TSB (Pol+døgn)	243
Unike pasienter døgn TSB	67
Pasienter LAR	80
Personer uten bolig/egnet bolig	52
Innsettelse i fengsel	52
Pasienter fastleger	190
Alle meldinger barnevern	604
Meldinger barnevern rus	164

Antall årsverk i tjenester for voksne innen rus og psykisk helse var 53 i 2022. Dette utgjør 24 årsverk pr. 10 000 innbyggere, noe som er høyere enn snittet i Oslo.

Andel bekymringsmeldinger til barnevernet er blant det høyeste i Oslo.

Bydel Grünerløkka

I bydelen har 166 personer inntak i VEL i 2023. Dette var flere sammenlignet med foregående år. Over halvparten inntakene var ved akutt-, utredning og videreformidlingsinstitusjoner, som utgjorde 59 prosent. Det var 71 flyttinger til egen bolig etter opphold i VEL i 2023, noe som er høyere enn året før.

81 personer fra bydelen mottok feltpleietjenester fra VEL i 2022.

Antall unike pasienter i TSB utgjorde 685 personer i 2022. Det var 160 personer i LAR bosatt i bydelen i 2022.

Grünerløkka	Antall
Beboere i VEL	166
Unike pasienter TSB (Pol+døgn)	685
Unike pasienter døgn TSB	140
Pasienter LAR	160
Personer uten bolig/egnet bolig	114
Innsettelse i fengsel	121
Pasienter fastleger	497
Alle meldinger barnevern	734
Meldinger barnevern rus	104

Det var 497 personer bosatt i bydelen som var til konsultasjon hos fastlege med diagnose kriterium knyttet til rus i 2021/2022. Dette er en nedgang siden 2020/2021.

Boligbehovskartleggingen viser at 114 personer i bydelen med rus/ROP lidelser var uten bolig eller var uten egnet bolig i 2022. Antallet personer i 2020 var 102.

Antall årsverk i tjenester for voksne innen rus og psykisk helse var på 75 i 2022. Dette utgjør 13 årsverk pr. 10 000 innbyggere. Dette er et langt lavere antall årsverk sammenlignet med hva som har vært innrapportert tidligere år. Det kan dermed være behov for å kvalitetssikre om innrapportert tall for 2022 er korrekt.

Bydel Nordre Aker

I bydelen har 49 personer hadde inntak i VEL i 2023. Over halvparten av inntakene var ved akutt-, utredning og videreformidlingsinstitusjoner, som utgjorde 66 prosent. Dette er en nedgang i inntak ved disse institusjonene sammenlignet med 2021, men noe høyere enn i 2022. Det var 23 personer flyttinger til egen bolig etter opphold i VEL i 2023.

31 personer fra bydelen mottok feltpleietjenester fra VEL i 2022.

Nordre Aker	Antall
Beboere i VEL	49
Unike pasienter TSB (Pol+døgn)	248
Unike pasienter døgn TSB	57
Pasienter LAR	58
Personer uten bolig/egnet bolig	25
Innsettelse i fengsel	22
Pasienter fastleger	226
Alle meldinger barnevern	327
Meldinger barnevern rus	53

Antall unike pasienter i TSB i perioden utgjorde 248 personer i 2022. Det var 58 personer i LAR i 2022.

Det var 226 personer bosatt i bydelen som var til konsultasjon hos fastlege med diagnose knyttet til rus i 2022.

Boligbehovskartleggingen viser at 25 personer i bydelen med rus/ROP lidelser var uten bolig eller var uten egnet bolig i 2022. Antallet personer i 2020 var 6.

Antall årsverk i tjenester for voksne innen rus og psykisk helse var 61 i 2022. Dette utgjør 15 årsverk pr. 10 000 innbyggere, noe som er lavere enn snittet i Oslo.

Andelen bekymringsmeldinger til barnevernet er blant de laveste i Oslo.

Bydel Nordstrand

I bydelen har 57 personer hatt inntak i VEL i 2023. Over halvparten av inntakene var ved akutt-, utredning og videreformidlingsinstitusjoner, med 56 prosent. 26 flyttinger til egen bolig etter opphold i VEL i 2023, noe som er flere sammenlignet med året før.

37 personer fra bydelen mottok feltpleietjenester fra VEL i 2022.

Antall unike pasienter i TSB utgjorde 314 personer i 2022. Det var 80 personer i LAR i 2022.

Nordstrand	Antall
Beboere i VEL	57
Unike pasienter TSB (Pol+døgn)	314
Unike pasienter døgn TSB	87
Pasienter LAR	80
Personer uten bolig/egnet bolig	52
Innsettelse i fengsel	47
Pasienter fastleger	282
Alle meldinger barnevern	484
Meldinger barnevern rus	126

Det var 282 personer bosatt i bydelen som var til konsultasjon hos fastlege med diagnose kriterium knyttet til rus i 2022. Dette er en markant nedgang siden 2021.

Boligbehovskartleggingen viser at 52 personer i bydelen med rus/ROP lidelser var uten bolig eller var uten egnet bolig i 2022. Antallet personer i 2020 var 38.

Antall årsverk i tjenester for voksne innen rus og psykisk helse var 34 i 2022. Dette utgjør 8 årsverk pr. 10 000 innbyggere. Dette er den laveste andel årsverk pr 10 000 innbyggere i Oslo.

Bydel Sagene

94 personer i bydelen har hatt inntak i VEL i 2023. Dette er en liten nedgang siden 2022. Over halvparten av inntakene var ved akutt-, utredning og videreformidlingsinstitusjoner, som utgjorde 64 prosent. 33 flyttinger til egen bolig etter opphold i VEL i 2023.

82 personer fra bydelen mottok feltpleietjenester fra VEL i 2022.

Antall unike pasienter i TSB utgjorde 599 personer i 2022.

Det var 181 personer i LAR i 2022. Det er bare bydel Gamle Oslo som har høyere antall personer i LAR enn bydel Sagene.

Sagene	Antall
Beboere i VEL	94
Unike pasienter TSB (Pol+døgn)	599
Unike pasienter døgn TSB	172
Pasienter LAR	181
Personer uten bolig/egnet bolig	100
Innsettelse i fengsel	106
Pasienter fastleger	467
Alle meldinger barnevern	360
Meldinger barnevern rus	88

Det var 467 personer bosatt i bydelen som var til konsultasjon hos fastlege med diagnose knyttet til rus i 2022. Dette er en markant nedgang siden 2021.

Boligbehovskartleggingen viser at 100 personer i bydelen med rus/ROP lidelser var uten bolig eller var uten egnet bolig i 2022. Antallet personer i 2020 var 54.

Antall årsverk i tjenester for voksne innen rus og psykisk helse var 104 i 2022. Dette utgjør 26 årsverk pr. 10 000 innbyggere, noe som er høyere enn snittet i Oslo.

Bydel St. Hanshaugen

91 personer hadde inntak i VEL i 2023, dette er om lag like mange som i 2022. Over halvparten inntakene var ved akutt-, utredning og videreformidlings-institusjoner, som utgjorde 68 prosent. Det var 31 flyttinger til egen bolig etter opphold i VEL i 2023, om lag like mange som i 2022.

64 personer fra bydelen mottok feltpleietjenester fra VEL i 2022.

Antall unike pasienter i TSB utgjorde 551 personer i 2022. Det var 125 personer i LAR i 2022.

St. Hanshaugen	Antall
Beboere i VEL	91
Unike pasienter TSB (Pol+døgn)	551
Unike pasienter døgn TSB	148
Pasienter LAR	125
Personer uten bolig/egnet bolig	55
Innsettelse i fengsel	73
Pasienter fastleger	373
Alle meldinger barnevern	342
Meldinger barnevern rus	83

Det var 373 personer bosatt i bydelen som var til konsultasjon hos fastlege med diagnose knyttet til rusproblemer i 2022. Dette er en nedgang siden 2021, hvor det var hele 553 personer.

Boligbehovskartleggingen viser at 55 personer i bydelen med rus/ROP lidelser var uten bolig eller var uten egnet bolig i 2022. Antallet personer i 2020 var 57.

Antall årsverk i tjenester for voksne innen rus og psykisk helse var 86 i 2022. Dette utgjør 26 årsverk pr. 10 000 innbyggere, noe som er høyere enn snittet i Oslo.

Bydel Stovner

50 personer hadde inntak i VEL i 2023, dette var syv flere enn i 2022. 77 prosent av inntakene var ved akutt-, utredning og videreformidlingsinstitusjoner, noe som er høyere enn de fleste andre bydeler. Det var 11 flyttinger til egen bolig etter opphold i VEL i 2023, noe som er lavere antall sammenlignet med året før.

33 personer fra bydelen mottok feltpleietjenester fra VEL i 2022.

Stovner	Antall
Beboere i VEL	50
Unike pasienter TSB (Pol+døgn)	241
Unike pasienter døgn TSB	68
Pasienter LAR	83
Personer uten bolig/egnet bolig	73
Innsettelse i fengsel	76
Pasienter fastleger	198
Alle meldinger barnevern	735
Meldinger barnevern rus	115

Antall unike pasienter i TSB utgjorde 241 personer i 2022. Det var 83 personer i LAR i 2022. Dette er en nedgang siden 2021.

Det var 198 personer bosatt i bydelen som var til konsultasjon hos fastlege med diagnose knyttet til rus i 2022. Dette er en nedgang siden 2021 hvor det var 284 personer.

Boligbehovskartleggingen viser at 73 personer i bydelen med rus/ROP lidelser var uten bolig eller var uten egnet bolig i 2022. Antallet personer i 2020 var 42.

Antall årsverk i tjenester for voksne innen rus og psykisk helse var 91 i 2022. Dette utgjør 35 årsverk pr. 10 000 innbyggere, som er høyest prevalens i Oslo.

Bydel Søndre Nordstrand

I bydelen har 81 personer hatt inntak i VEL i 2023. Dette er høyere antall personer sammenlignet med året før. 70 prosent av inntakene var ved akutt-, utredning og videreformidlings-institusjoner, noe som er høyere enn de fleste andre bydeler. Det var ni flyttinger til egen bolig etter opphold i VEL i 2023, dette lavere antall enn tidligere år.

43 personer fra bydelen mottok feltpleietjenester fra VEL i 2022.

Søndre Nordstrand	Antall
Beboere i VEL	81
Unike pasienter TSB (Pol+døgn)	343
Unike pasienter døgn TSB	100
Pasienter LAR	89
Personer uten bolig/egnet bolig	72
Innsettelse i fengsel	99
Pasienter fastleger	276
Alle meldinger barnevern	1022
Meldinger barnevern rus	135

Antall unike pasienter i TSB utgjorde 343 personer i 2022. Det var 89 personer i LAR i 2022.

Det var 276 personer bosatt i bydelen som var til konsultasjon hos fastlege med diagnose kriterium knyttet til rus i 2022.

Boligbehovskartleggingen viser at 72 personer i bydelen med rus/ROP lidelser var uten bolig eller var uten egnet bolig i 2022. Antallet personer i 2020 var 65.

Antall årsverk i tjenester for voksne innen rus og psykisk helse var 59 i 2022. Dette utgjør 20 årsverk pr. 10 000 innbyggere.

Andel bekymringsmeldinger til Barnevernet er blant de høyeste i Oslo.

Bydel Ullern

41 personer i bydelen hadde inntak i VEL i 2023. Dette er færre enn i 2022, men om lag like mange som i 2021. De fleste inntakene var ved akutt-, utredning og videreformidlingsinstitusjoner med 64 prosent. Det var seks flyttinger til egen bolig etter opphold i VEL 2023, noe som er lavere enn i 2022.

32 personer fra bydelen mottok feltpleietjenester fra VEL i 2022.

Ullern	Antall
Beboere i VEL	41
Unike pasienter TSB (Pol+døgn)	202
Unike pasienter døgn TSB	48
Pasienter LAR	36
Personer uten bolig/egnet bolig	29
Innsettelse i fengsel	16
Pasienter fastleger	192
Alle meldinger barnevern	270
Meldinger barnevern rus	74

Antall unike pasienter i TSB i utgjorde 202 i 2022. Det var 36 personer i LAR i 2022.

Det var 192 personer bosatt i bydelen som var til konsultasjon hos fastlege med diagnose kriterium knyttet til rus i 2022.

Boligbehovskartleggingen viser at 29 personer i bydelen med rus/ROP lidelser var uten bolig eller var uten egnet bolig i 2022. Antallet personer i 2020 var 34.

Antall årsverk i tjenester for voksne innen rus og psykisk helse var 38 i 2022. Dette utgjør 14 årsverk pr. 10 000 innbyggere, noe som er lavere enn snittet i Oslo.

Andelen bekymringsmeldinger til Barnevernet er blant det laveste i Oslo.

Bydel Vestre Aker

52 personer i bydelen hadde inntak i VEL i 2023, noe som er om lag like mange som året før. Over halvparten av inntakene var ved akutt-, utredning og videreformidlingsinstitusjoner, som utgjorde 55 prosent. Det var 12 flyttinger til egen bolig etter opphold i VEL i 2023.

29 personer fra bydelen mottok feltpleietjenester fra VEL i 2022.

Vestre Aker	Antall
Beboere i VEL	52
Unike pasienter TSB (Pol+døgn)	261
Unike pasienter døgn TSB	66
Pasienter LAR	41
Personer uten bolig/egnet bolig	39
Innsettelse i fengsel	38
Pasienter fastleger	262
Alle meldinger barnevern	306
Meldinger barnevern rus	58

Antall unike pasienter i TSB utgjorde 261 personer i 2022. Det var 41 personer i LAR i 2022.

Det var 262 personer bosatt i bydelen som var til konsultasjon hos fastlege med diagnose knyttet til rus i 2022.

Boligbehovskartleggingen viser at 39 personer i bydelen med rus/ROP lidelser var uten bolig eller var uten egnet bolig i 2022. Antallet personer i 2020 var 31.

Antall årsverk i tjenester for voksne innen rus og psykisk helse var 58 i 2022. Dette utgjør 15 årsverk pr. 10 000 innbyggere, noe som er lavere enn snittet i Oslo.

Andelen bekymringsmeldinger til Barnevernet er blant den laveste i Oslo.

Bydel Østensjø

55 personer hadde inntak i VEL i 2023, noe som er færre enn året før. 36 prosent av inntakene var ved akutt-utredning og videreformidlingsinstitusjoner, noe som er laveste andel i bydelene. Det var 28 flyttinger til egen bolig etter opphold i VEL i 2023.

33 personer fra bydelen mottok feltpleietjenester fra VEL i 2022.

Antall unike pasienter i TSB utgjorde 325 personer i 2022. Det var 89 personer i LAR i 2022.

Østensjø	Antall
Beboere i VEL	55
Unike pasienter TSB (Pol+døgn)	325
Unike pasienter døgn TSB	91
Pasienter LAR	89
Personer uten bolig/egnet bolig	58
Innsettelse i fengsel	53
Pasienter fastleger	282
Alle meldinger barnevern	659
Meldinger barnevern rus	152

Det var 282 personer bosatt i bydelen som var til konsultasjon hos fastlege med diagnose kriterium knyttet til rus i 2022. I 2021 utgjorde dette hele 391 personer.

Boligbehovskartleggingen viser at 58 personer i bydelen med rus/ROP lidelser var uten bolig eller var uten egnet bolig i 2022. Antallet personer i 2020 var 44.

Antall årsverk i tjenester for voksne innen rus og psykisk helse var på 108 i 2022. Dette utgjør 27 årsverk pr. 10 000 innbyggere, noe som er høyere enn snittet i Oslo.

4 Kartlegging av omstilling i bydelene

Velferdsetaten har innhentet informasjon i februar 2020, juni 2021, juli 2022 og juni 2023 fra bydelene om status på omstillingen fra en institusjonsbasert rusomsorg til boligtilbud i bydelene med desentraliserte tjenester.

Alle 15 bydeler opplyser både i 2021, 2022 og 2023 å ha dreid virksomheten for å imøtekomme føringer om å omstille tjenestene fra institusjonsopphold til tjenester i egen bolig. Tilsvarende tall for 2020 var ni bydeler.

Oppfølgings- og ambulerende tjenester

Alle bydeler har etablert oppfølgingstjenester og/eller ambulerende team i en eller annen form. I 2020 hadde to av bydelene RusFACT-team. I perioden 2021 til 2023 hadde fem av bydelene opprettet RusFACT team i samarbeid med spesialisthelsetjenesten. En bydel har igangsatt forprosjekt for å utrede mulighetene for opprettelse av et slikt team. En annen bydel oppgir at de aktivt har valgt bort RusFACT-modellen, fordi det vil være enda et tilbud der pasientrettighetslovverket får definere hvem som får tilbudet, og modellen vil ekskludere mange av de med mest sammensatte problemer. Andre bydeler som har hatt eller planlagt RusFACT-team, har møtt utfordringer med å få med spesialisthelsetjenesten. Flere bydeler har FACT-team for personer med psykiske lidelser, og noen av disse åpner for personer som har rus som tilleggspå problem.

Arbeid og aktivitet

Alle femten bydeler har opprettet aktivitetshus. Flere samarbeider med ideelle organisasjoner om tilbudet. Bydelene Frogner, Ullern og Vestre Aker opprettet Kastanjen aktivitetshus i 2020. Bydel Bjerke åpnet Bjerke Aktivitetshus i 2020 i samarbeid med Kirkens Bymisjon. Bydel Alna opprettet Verdensrommet i mai 2021, Grorud har Regnbuen og Stovner har to væresteder i forbindelse med kommunale blokker. Sagene har et tilbud i egen regi samt Stedet Sagene som driftes av Frelsesarmeen. Grünerløkka har etablert tilbudet Kjeller'n i tilknytning til en kommunal blokk, mens Nordre Aker har utvidet tilbudet ved Recoverycenteret i Nordre Aker. Østensjø og Søndre Nordstrand etablerte henholdsvis Kroken og På Sporet sommeren 2022. Bydel Nordstrand sitt aktivitetshus Broa og Bydel Gamle Oslos Aktivitetshus 31B ble utvidet til å også omfatte personer med rusproblemer høsten 2022. Bydel St. Hanshaugen drifter ulike tilbud i Bolig- og aktivitetshuset i Akersveien 17.

Oppfølging i egen bolig

Alle bydelene vurderer at de har årsverksinnsats som i stor grad (13 bydeler) eller i noen grad (to bydeler) er i tråd med byrådets føringer. Veldig mye har skjedd på tjenestesiden i bydelene siden starten av 2020. Bydelene gir uttrykk for at den store utfordringen framover er å få på plass en differensiert boligkjede i bydelene for å kunne ta imot flere fra Velferdsetatens institusjoner. Alle bydeler uttaler et behov for flere samlokaliserte boliger med base for gruppe 4 og 5 i matrise for rusfeltet².

Bydelene ble også bedt om å vurdere i hvilken grad de gir et godt tilbud om oppfølging i egen bolig til personer med rusproblemer. Tretten bydeler vurderer at de gir god oppfølging i bolig i stor grad (mot fem i 2020, ni i 2021 og 11 i 2022). De resterende tre bydeler mener de gjør det i noen grad. Ingen bydeler mener de gjør det i liten grad, eller svært liten grad.

² Matrise for rusfeltet ligger på PRIOs sin hjemmeside <https://www.oslo.kommune.no/helse-og-omsorg/rusomsorg/program-for-rusfeltet-i-oslo-2020-2024-prioslo/>

Bydel	Har boliger med bemanning til personer med alvorlige, langvarige rusproblemer?	Hvilke tjenester bygges opp i bydel for å motvirke opphold i institusjon og kunne bosette personer fra VEL? ³
Alna	4 boliger (Arveset), bemanning dag/kveld + securitas natt	Aktivitetshus, livsstils- og kostholdsveileder, erfaringskonsulent, IPS-Ung, IPS, pårørendesamarbeid, utreder vedtatt å opprette FACT-team, prosjekt «Fra ensomhet til meningsfull hverdag og mestring» implementeres for å understøtte bosetting etter institusjonsopphold i VEL.
Bjerke	22 samlokaliserte boliger med base fordelt på Arveset 4, Skogvollveien 6 og 12 i kommunal blokk.	Aktivitetshus, FOT-team, FACT-team, fellesprosjekt med hjemmetjenesten for eldre med rus, psykiatri og somatikk, erfaringskonsulenter, brukerråd, skal i gang med enda et jobb/aktivitetstilbud i løpet 2023.
Frogner	Nei. Planlegger samlokaliserte boliger i Munkedamsveien.	Aktivitetshus, strategisk boligplan inkl. eldreomsorgen, leie-til-eie, bomiljøbase i kommunale gårder, folkehelseprosjekt med de 85 fastlegene, FriskRus ved frisklivssentralen.
Gamle Oslo	Nei, men har igangsatt arbeid med tanke på etablering av boliger for personer med ROP.	Aktivitetshus, leie-til-eie-prosjekt, RusFACT, erfaringskonsulent, Rask rushjelp, Ung-til-ung-metodikk.
Grorud	3 boliger (Arveset) med dagbemanning og hjemmesykepleie.	Aktivitetshus, IPS-Ung, erfaringskonsulent, arbeidsprosjekt, eget rusteam, etablerer FACT-team, gatefotballag.
Grünerløkka	Nei, ingen boliger øremerket målgruppen.	Aktivitetshus, rusteam, FACT-team, IPS, pårørendearbeid.
Nordre Aker	Nei	Rusteam, Fleksibelt oppfølgingsteam (FOT), FACT-team, FriskRus ved frisklivssentralen.
Nordstrand	Nei	Aktivitetshus, gatefotball, erfaringskonsulent, FACT-team og innsatsteam.
Sagene	Nei	Rask rushjelp, Aktivitetshus, ruskonsulent for <18 år, velferdsteknologi, bosettingsteam.
St. Hanshaugen	26 samlokaliserte boliger – for flere bydeler (Brennerivn. 13 boliger døgnbemannet og 13 i Schandorffsgt. bemannet dag/kveld og ambulant natt)	Aktivitetshus, ambulante team, RusFACT-team, FLEXBO-team, arbeids- og aktiviseringstiltak.
Stovner	21 samlokaliserte boliger (Arveset 4 boliger med dagbemanning, ambulant og securitas natt, 12 boliger i Boligbrua med dagbemanning, 5 i Boligtrappa.)	Styrket uteeteamet, ungdomsloser på ungdomsskolene, FIXIT, livsstilsveileder, beboerråd, booppfølging kveld, værested.
Søndre Nordstrand	Nei	Rusteam, FACT, Aktivitetshus, FOT-team, bomiljøarbeid.
Ullern	Nei	FOT-team, Rus FACT, jurist ansvarlig for kontraktsoppfølging, rutine tvang, ny organisering, Aktivitetshus
Vestre Aker	Nei	RusFACT-team, Fleksibelt oppfølgingsteam (FOT), styrke hjemmetjenesten, fagkonsulent innen eldreomsorg og rus, bo-oppfølgere, omorganisering, Aktivitetshus
Østsjø	7 samlokaliserte boliger (Rustadgrenda)	Gatefotballag med KOFFA, Aktivitetshus

Bydelene melder et behov for en dreining av tilbudet ved Velferdsetatens rusinstitusjoner for å kunne ivareta de med størst problemomfang. Bydelene gir tilbakemelding om at det er behov for flere plasser innen forsterket bo- og behandlingstilbud og omsorg. De er positive til at Oslo har fått sykehjemsplasser for personer som bruker illegale rusmidler og plasser innen forsterket omsorg på Adamstuen.

Bydelene melder om et stort behov for kommunale utleieboliger generelt i boligbehovskartleggingen i november 2022, og et behov for 441 samlokaliserte boliger med base, en økning fra 297 i 2020.

Alle bydeler har vedtatt ruspolitisk handlingsplan som er gjeldende i år 2023, likt som i 2022. I 2020 hadde bare fem bydeler en ruspolitisk handlingsplan, mens ni hadde dette i 2021.

³ Listen er ikke uttømmende

5 Konsultasjoner hos fastlege

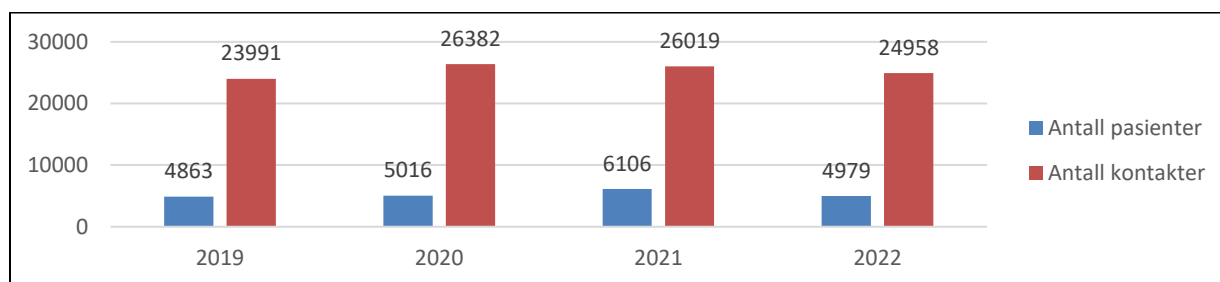
Med utgangspunkt i diagnosekriterier rapporterer fastleger antall kontakter og konsultasjoner med pasienter til Helfo. Dette gjør det mulig å hente ut data for antall pasienter og kontakter knyttet til rusproblemer. Det er gjort uttrekk basert på følgende diagnoser i fastlegenes kodeverk ICPC-2:

- P15: Kronisk alkoholmisbruk
- P16: Akutt alkoholmisbruk
- P18: Legemiddelmisbruk
- P19: Stoffmisbruk

Dataene inkluderer pasienter bosatt i Oslo med en eller flere av de utvalgte diagnosene, uavhengig av kontaktttype. Det betyr at takst for «enkel pasientkontakt» som kan være ved personlig fremmøte eller ved bud også er tatt med. Taksten forutsetter at det gis råd eller veiledning, men gjelder også for kontakt som resulterer i utskriving av resept, sykmelding, rekvisisjon eller henvisning.

Konsultasjonene er gjennomført av fastlege, fastlønnet lege og LIS1-lege uavhengig av hvor legen har sin virksomhet. Inklusjonskriteriet i denne oversikten er at pasient har bostedsadresse i Oslo.

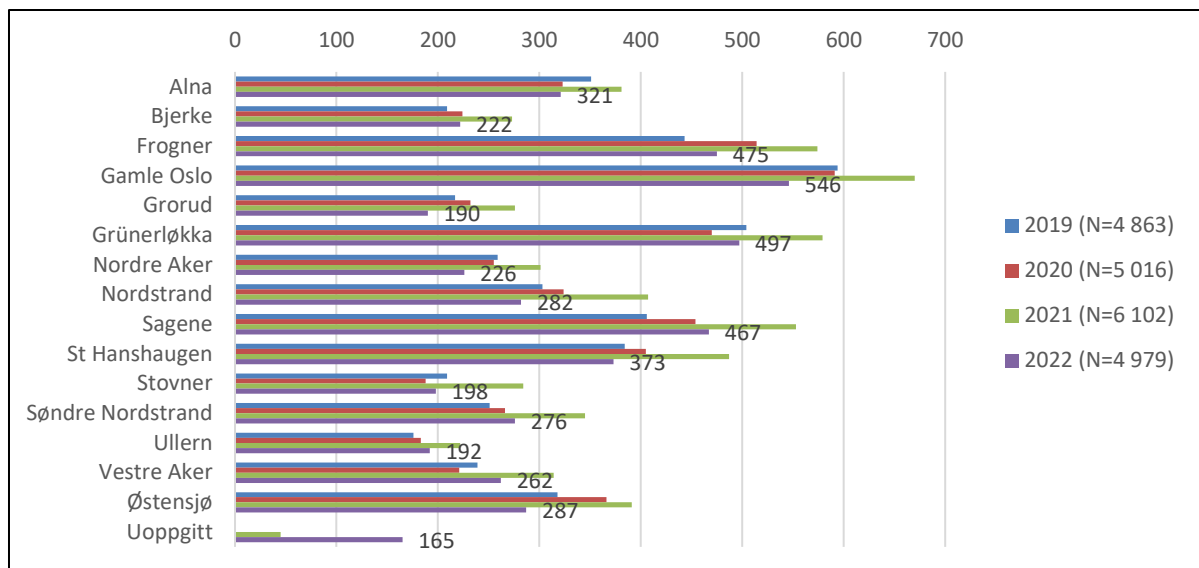
4 979 personer i Oslo hadde en eller flere kontakter med fastlege, fastlønnet lege eller LIS1-lege med diagnoser knyttet til rus i 2022. Dette er færre pasienter sammenlignet med de to foregående årene, men noen flere sammenlignet med 2019. Når det gjelder antall konsultasjoner ser man samme trend, der det noe flere konsultasjoner i 2022 sammenlignet med 2019, men færre enn årene 2020 og 2021.



Figur 3 Antall pasienter bosatt i Oslo og kontakter hos fastlege på bakgrunn av diagnosekriterier knyttet til rusproblemer i årene 2019 til 2022 (Kilde Helfo)

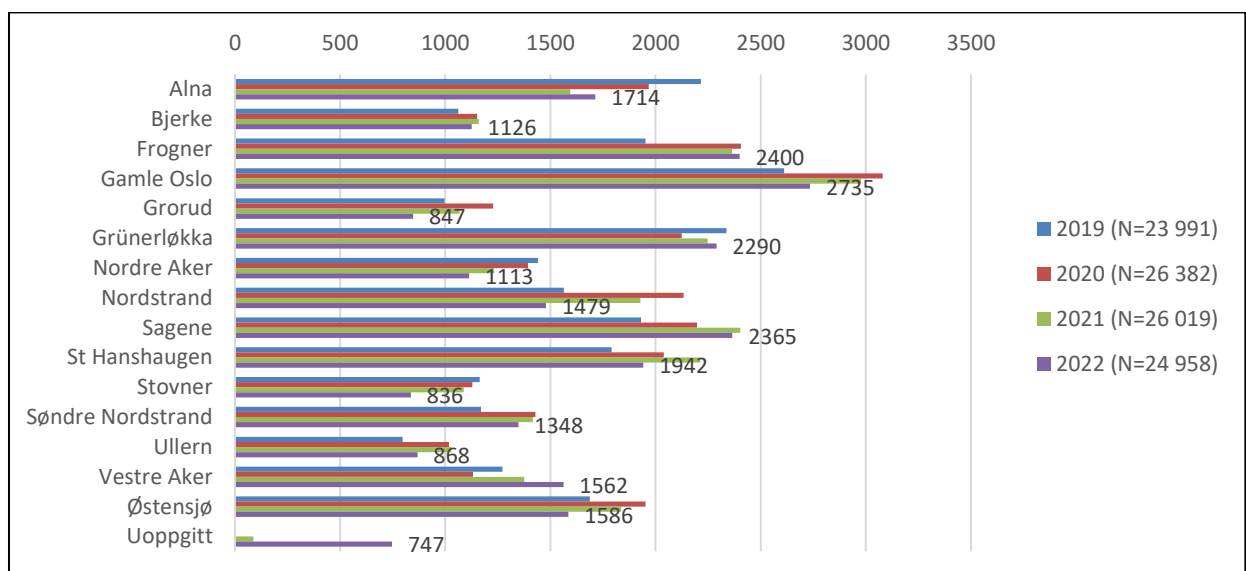
Fordelingen viser at det er relativt store variasjoner mellom bydelene i antall pasienter som har kontakt med fastlege knyttet til rusproblemer. Dersom man sammenligner antall pasienter pr tusen innbyggere fremgår det at bydelene Gamle Oslo, Sagene og St Hanshaugen har mellom 11 og 12 pasienter pr tusen innbyggere. Bydelene Nordre Aker, Nordstrand, Ullern og Vestre Aker har færrest, med 5,5 og syv pasienter pr tusen innbyggere (se figur 1).

Når det gjelder antall pasienter som har oppsøkt fastlege på grunn av rusproblemer finner man at det i alle bydeler er færre pasienter i 2022 sammenlignet med 2021. For mange av bydelene kan det synes som at det var 2021 som var «annerledes året», med høyere antall pasienter. Samtidig er det grunn til å merke seg at antall pasienter som ikke har oppgitt bydelstilhørighet er høyere i 2022 sammenlignet med tidligere år.



Figur 4 Antall unike pasienter som har oppsøkt fastlege utfra definerte koder, fordelt på pasientenes bostedsbydel i 2019 til 2022. Uppgitt bydel omfatter også pasienter der Sentrum og Marka er oppgitt som bydel (Kilde Helfo)

Når det gjelder antall kontakter, ble det gjennomført nesten 25 000 konsultasjoner på bakgrunn av diagnosekriteriene i løpet av 2022. Det er en nedgang sammenlignet med de to foregående årene.



Figur 5 Antall kontakter pasienter har med fastlege utfra diagnosekriterier knyttet til rus, fordelt pasientenes bostedsbydel i 2019 til 2022 (Kilde Helfo)

For alle pasienter er det i snitt 5 konsultasjoner pr pasient, noe som er et noe høyere gjennomsnitt enn i 2021 da det var 4,2 konsultasjoner pr pasient. Det er også her variasjoner mellom bydelene. I bydel Stovner var det gjennomsnittlig 4,2 konsultasjoner pr pasient, mens det i bydel Vestre Aker var seks konsultasjoner pr pasient.

6 Bolig

I dette kapitlet vil først resultater av boligbehovskartlegging gjennomført i uke 48 i 2022 presenteres. Deretter gis det oversikt over tildeling av kommunal bolig samt antall kommunale boliger i Oslo, fordelt pr bydel 2022. Til slutt gis oversikt over rammeavtaler for booppfølging, og benyttelse av denne avtalen.

6.1 Boligbehovskartlegging

Gjennom boligbehovskartleggingen, registreres personer bydelene har hatt kontakt med i kartleggingsperioden og som er, eller står i ferd med å bli uten egnet bolig i løpet av de neste seks månedene. Kartleggingsperioden var i uke 48 i 2022. Det er bydelens ansatte som foretar registreringene og som definerer kjennetegn ved de som kartlegges samt angir husstandens fremtidige behov for boligtype og boform. Dette betyr at kartleggingen gir et «øyeblikksbilde» for antall personer som er, eller står i ferd med å bli uten egnet bolig i den uken kartleggingen ble gjennomført.

Boligbehovskartleggingen i 2022 viser at i uke 48 var det 994 husstander som ble kartlagt i Oslo med rusproblemer eller rus- og psykiske helseproblemer, som står i ferd med å bli eller er uten egnet bolig. Personene kan ha behov bolig og/eller behandlingstilbud. 359 personer ble kartlagt med primærkjennetegn rusproblemer, mens 635 personer ble vurdert med både rus- og psykiske helseproblemer.

Det er en økning i 221 flere husstander sammenlignet med 2020. Den største økningen for personer med rus- og psykiske helseproblemer, med 212 husstander mer enn i 2020. I tillegg til å ha rusproblemer eller rus- og psykiske helseproblemer, vurderes at 219 av de kartlagte husstandene også har somatiske helseproblemer.

Det er sannsynligvis flere årsaker til økning i antall kartlagte. En forklaring kan være at bydelene i kartleggingen i 2022 hadde et særskilt fokus for å sikre at personer med rusproblemer og rus- og psykiske helseproblemer ble kartlagt. Videre gir ansatte i flere bydeler uttrykk for at de opplever at flere har blitt sykere etter pandemien, og da særlig med tanke på psykisk og somatisk helse. Gjennomgående viser studier at flere med rusproblemer lever lengre, og sykdomsbyrden for den enkelte kan dermed bli større.

Ansatte i bydel gir uttrykk for at det er vanskelig å hjelpe personer med rus- og psykiske helseproblemer inn i privat leiemarked. Også mangel på kommunale utleieboliger fører til at flere i målgruppen forblir uten egnet bolig. At det ikke er etablert sykehjemsplasser for personer som bruker illegale rusmidler og at Oslo kommunes rusinstitusjonsplasser ikke er fullt ut i tråd med behov, fører til at flere er uten eller bor i uegnet bolig. Raskere utskrivning fra spesialisthelsetjenesten og kommunens utfordringer med å raskt finne egnet bolig til de utskrivningsklare, kan også være en medvirkende årsak til flere bostedsløse.

Boligbehovskartleggingen i 2020 og 2022 viser følgende fordeling av personer uten bolig eller uten egnet bolig:

	2020			2022		
	Rus	ROP	Totalt	Rus	ROP	Totalt
Alna	22	11	33	20	25	45
Bjerke	23	24	47	15	43	58
Frogner	42	28	70	37	51	88
Gamle Oslo	29	76	105	38	96	134
Grorud	4	41	45	13	39	52
Grünerløkka	56	46	102	32	82	114
Nordre Aker		6	6	10	15	25
Nordstrand	17	21	38	26	26	52
Sagene	23	31	54	54	46	100
St. Hanshaugen	19	38	57	16	39	55
Stovner	29	13	42	33	40	73
Søndre Nordstrand	31	34	65	15	57	72
Ullern	20	14	34	17	12	29
Vestre Aker	10	21	31	6	33	39
Østensjø	25	19	44	27	31	58
Totalt	350	423	773	359	635	994

Figur 6 Antall kartlagte med primærkjennetegn «Rusproblemer» og «Rus- og psykisk helseproblemer» i 2020 og 2022 fordelt bydel (Kilde: Boligbehovskartlegging 2020 og 2022).

Av de 994 kartlagte husstandene var 750 helt uten bolig på registreringstidspunktet. Disse var på kartleggingstidspunktet i fengsel, institusjon, flyktningmottak, hos familie/venner, i døgnovernattings-tilbud og/eller ute. De øvrige 233 kartlagte husstandene eide eller leide privat eller kommunal bolig som ikke var egnet for dem, eller som de var i ferd med å miste på grunn av mislighold.

De kartlagte er anbefalt boligtype basert på graden av utfordringer de har i forhold til det å bo. Om de kan bo i en ordinær bolig, om det bør være småhus eller samlokalisert bolig og/eller grad av skjermet beliggenhet. Behov for bemanningsfaktor definerer også boligbehovet. Det er følgende matrise for rus- og psykiske helseproblemer som er brukt som utgangspunkt for kartleggingen av anbefalt boligtype:

Gruppe 1	Gruppe 2	Gruppe 3	Gruppe 4	Gruppe 5	Gruppe 6	Gruppe 7
Utfordringer: Moderate utfordringer knyttet til rus og/eller psykiske helseproblemer.	Moderate til alvorlige utfordringer knyttet til rus og/eller psykiske helseproblemer.	Atferdsutfordringer, autonom, alvorlige psykiske lidelser/helseproblemer dekker egne primærbehov i bolig.	Alvorlige psykiske lidelser/helseproblemer, sårbar, innadvendt, kan utnytte, selvdestruktiv atferd.	Rusutløst, grenseløs atferd, personlighetsforstyrrelser, uberegnelig, skremmende atferd.	Sikkerhetsrisiko, utagerende, grenseløs atferd, samtidige, alvorlige psykiske lidelser/helseproblemer.	Svært høy sikkerhetsrisiko, utagerende, samtidige, alvorlige psykiske lidelser/helseproblemer utestengt fra lavterskettilbud.
HF 1-2 ¹	HF 2-3	HF 2-3	HF 3	HF 3	HF 3	HF 3
Målguppen bor f.eks. i ordinære kommunale boliger	Ordinære kommunale boliger	Tidl. Flexbo	Skogvollveien	Arveset gård	Schandorffsgate	Ljabuveien boliger
Boligbehov: Ordinære kommunale boliger, innskutte boliger el. private utleieboliger	Ordinære, kommunale boliger, bomiljø med mer aksept, gjerne heleide gårder	Småhus uten base, ikke for mange småhus samlet, eksempelvis 1-3.	Samlokaliserte boliger med base	Samlokaliserte boliger med base	Samlokaliserte boliger med base	Samlokaliserte småhus/boliger med base
Boligstandard: Ordinær standard	Ordinær standard	Forsterket standard	Ordinær standard	Forsterket standard	Ekstra forsterket standard	Ekstra forsterket standard
Beliggenhet: Ordinært bomiljø	Ordinært bomiljø	Skjermet fra ordinære bomiljø, ev. ved næringsvirksomhet	Ordinært bomiljø	Skjermet fra ordinært bomiljø, ev. ved næringsvirksomhet	Skjermet fra ordinært bomiljø, ev. ved næringsvirksomhet	Skjermet fra annen bebyggelse, randzone
Tjenestebehov: Individuelt tilpasset tjenestebehov, periodevis og ambulant	Individuelt tilpasset tjenestebehov, ambulant tjenester	Ambulante tjenester	Dagtid + ambulant	Dag/(kveld) + ambulant tjenester døgnet	Døgn	Døgn

Kartleggingen viser at 882 av de kartlagte anbefales å leie en kommunal bolig, 98 kan leie privat mens fem kan eie egen bolig. Ni husstander som er helt uten bolig nå, vurderes av ansatte i bydel å ha behandlingsbehov.

94 av de kartlagte som kan leie privat bolig kan bo i en ordinær bolig. Én er registrert i småhus og tre i samlokalisert bolig med base. De 14 husstandene som kan eie bolig eller som anbefales behandling er ikke tatt med i oversiktene under.

Boligtype	Ordinær bolig	Ordinær bolig, ikke heleid bygård	Ordinær bolig, i heleid bygård	Småhus uten base	Samlok. med base, delvis bemanning, ordinært bomiljø	Samlok. med base, delvis bemanning, skjermet bomiljø	Samlok. med base, døgn-bemanning, skjermet bomiljø
Gruppe	1	1	2	3	4	5	6 og 7
Alna	4	12	4	4	14	6	1
Bjerke	2	5	20		7	15	10
Frogner	21	14	19		16	6	10
Gamle Oslo	24	14	31	1	27	16	20
Grorud	28	2	7		7	4	3
Grünerløkka	34	17	34		16	4	8
Nordre Aker	4	1	4	1	11	1	2
Nordstrand	9	7	6		17	12	1
Sagene	25	1	19		5	18	31
St. Hanshaugen	14	7	15	1	13	2	1
Stovner	7	18	5	1	8	17	17
Søndre Nordstrand	33	1	7		13	3	10
Ullern	17		4		8		
Vestre Aker			5	1	15	10	8
Østensjø	16	4	9	1	7	12	9
Totalt: 980	238	103	189	10	184	126	131

Figur 7 Antall kartlagte med primærkjenntegn «Rusproblemer» og Rus- og psykiske helseproblemer» fordelt på anbefalt leid boligtype (Kilde: Boligbehovskartlegging 2022).

Ansatte i bydelene har de siste årene rapportert behov for flere samlokaliserte boliger for personer med rusproblemer og rus- og psykiske helseproblemer. I 2019 ble det registrert behov for 114 samlokaliserte boliger med bemanning, mens i 2020 hadde behovet økt til 297. Kartleggingen i 2022 viser at til sammen 441 husstander med rusproblemer og rus- og psykiske helseproblemer er i behov av samlokalisert bolig med bemanning. Forklaringen på økning i behov for denne type boliger, sammenfaller med forklaringen over på økning i antall registrerte husstander.

530 av de kartlagte med behov for kommunal hjelp til å finne egnet privat eller kommunal leiebolig, kan bo i en ordinær bolig. Av disse er 355 oppført med behov for oppfølging i boligen, 64 trenger praktisk bistand og 31 hjemmesykepleie.

6.2 Tildeling av kommunal bolig

I 2022 ble det tildelt kommunal bolig til 1 121 husstander i Oslo som ikke allerede bodde i kommunal bolig. Dette var 307 flere tildelinger enn året før. Av disse fikk 167 husstander med rusproblemer og rus- og psykiske helseproblemer tildelt ny kommunal bolig. Til sammenligning fikk 165 husstander i disse målgruppene kommunal bolig i 2021.

Ni av bydelene har tildelt omtrent like mange eller flere boliger til disse målgruppene i 2022 sammenlignet med året før, mens seks har tildelt færre. Størst var nedgangen i Bydel Sagene, men henholdsvis 10 færre enn året før. Bydel Frogner og Bydel Gamle Oslo hadde størst antall, med henholdsvis 10 og 11 flere tildelinger i 2022.

Når det gjelder tildeling av kommunal bolig for personer med rus og rus- og psykiske problemer fremgår det at henholdsvis 86 og 81 kommunale boliger er tildelt i 2022. Dette er syv færre tildelinger sammenlignet med året før. Det ble bare tildelt én Ungbo-bolig til personer med rusproblemer og rus- og psykiske helseproblemer i 2022, mot fire året før.

	2021			2022		
	Alle målgrupper	Rus-problemer	Rus- og psykiske problemer	Alle målgrupper	Rus-problemer	Rus- og psykiske problemer
Alna	65	5	4	70	2	9
Bjerke	35	7	3	36	6	2
Frogner	61	1	0	97	9	2
Gamle Oslo	97	5	16	164	8	24
Grorud	54	6	8	54	1	12
Grünerløkka	85	4	7	60	2	0
Nordre Aker	13	2	0	18	2	1
Nordstrand	18	1	4	37	2	2
Sagene	119	17	17	181	13	11
St. Hanshaugen	46	13	6	38	7	4
Stovner	64	6	14	53	10	5
Søndre Nordstrand	32	2	3	43	8	2
Ullern	14	2	1	30	6	3
Vestre Aker	59	7	0	82	5	1
Østensjø	69	4	5	68	4	3
Ungbo bolig	80	3	1	90	1	0
Totalt	814	85	89	1121	86	81

Figur 8 Antall nytildelte kommunale boliger i 2021 og 2022 totalt og til husstander med primærkjennetegn rusproblemer og rus- og psykiske helseproblemer, fordelt på bydel⁴ (Kilde: Kostra)

6.3 Antall kommunale boliger i Oslo

De fleste kommunale boligene i Oslo forvaltes av Boligbygg Oslo KF. Per 31.12.2022 hadde de totalt 11 084 boliger med mellom ett og seks rom. Dette er en økning på 90 boliger det siste året. Størst økning var det i antall boliger med tre rom. Det er Bydel Grünerløkka som har hatt den største økningen i antall kommunale boliger, med 53 flere enn i 2022.

	1-roms	2-roms	3-roms	4-roms	5-roms	6-roms +	Totalt
Alna	124	436	126	88	44	6	824
Bjerke	97	112	92	87	3		391
Frogner	112	295	105	49	7	4	572
Gamle Oslo	144	916	470	152	11	4	1 697
Grorud	145	179	118	53	7		502
Grünerløkka	190	761	256	51	18		1 276
Nordre Aker	138	148	87	29	3	1	406
Nordstrand	23	211	147	31	15		427
Sagene	483	1295	247	69	3	3	2 100
St. Hanshaugen	60	246	75	32	2		415
Stovner	42	439	26	70	19	1	597
Søndre Nordstrand	19	216	118	98	24	6	481
Ullern	10	119	56	17	12	4	218
Vestre Aker	100	202	87	55	6	2	452
Østensjø	147	308	191	69	11		726
Totalt	1834	5883	2201	950	185	31	11 084

Figur 9 Boligbyggs ordinære boliger fordelt på bydel og størrelse pr 31.12.2022 Kilde: Boligbygg Oslo KF
Tallene er inklusive ordinære omsorgsboliger, boliger tilpasset personer med funksjonsnedsettelse og Ungbo-boliger, men fratrasket Omsorg+boliger.

⁴ I oversikten fremkommer kun nytildete boliger i 2021 og 2022. I helhetlig russtatistikk 2022 og tidligere år fremkom både nytildete boliger og fornyelser. Dersom man sammenligner med tidligere rapporter er derfor antallet høyere da, enn i denne rapporten.

6.4 Rammeavtale, bolig med oppfølging

Velferdsetaten inngikk rammeavtale om kjøp av oppfølgingstjenester med tilhørende bolig i 2016. Avtalen gjelder til 14.07.2025. Målgruppen for avtalen er personer med rusproblemer og rus- og psykiske helseproblemer, eller som av andre årsaker har behov for oppfølging i boligen. Det er tre leverandører hvor to ligger i Oslo og en utenbys. Boligene har ulik utforming fra frittstående leiligheter, samlokaliserte boliger og bofellesskap med personalbase. Noen boliger har tilgjengelig personell alle dager, også helg og helligdager.

Avtalens omfang er på totalt 79 plasser, med mulighet for utvidelse i henhold til kontrakt. Belegget per 01.01.2023 var 65 belagte plasser.

7 Arbeid, aktivitet og dagtilbud

Det finnes en rekke kommunale arbeids- og aktivitetstiltak. De fleste er organisert i bydel. Det er ikke innhentet en helhetlig oversikt over bydelenes tiltak. Gjennom kartlegging av årsverksinnsats og ressurser innen rus og psykisk helse som Sintef gjør på oppdrag fra Helsedirektoratet fremkommer at det er relativt liten andel årsverk som er knyttet til årsverk for kommunalt tilrettelagt arbeidstiltak (jfr kapittel 16).

7.1 Kommunale byomfattende arbeidstiltak

Byomfattende kommunale arbeids- og aktivitetstiltak omfatter Nyttig arbeid og jobbstøtte gjennom Individual placement and support (IPS).

Nyttig Arbeid er et byomfattende arbeidstiltak til mennesker med rusproblemer. I 2022 har det vært 39 deltakere som i løpet av året har vært i jobb i tiltaket. Det var 15 nye jobbstartere og fem deltagere har avsluttet for å begynne enten i annen jobb eller utdanning. I tillegg er det 20 personer som følges opp selv om de for tiden ikke er i aktivt arbeid. Oppfølgingen består av jevnlig samtaler, telefonkontakt, fysiske møter eller hjemmebesøk, samt praktisk bistand ved behov. Nyttig Arbeid hadde 60 personer på venteliste i januar 2022.

IPS har som mål at mennesker med psykisk helse- og rusproblemer kommer i ordinært arbeid gjennom individuell jobbstøtte som en integrert del av behandlingen. Metoden er evidensbasert og ble utviklet for å støtte personer med særlig behov for oppfølging i jobbsøkerprosessen. I Oslo kommune har metoden vært under utprøving siden 2016 i flere bydeler. Velferdsetaten har ikke oversikt over antall personer som følges opp gjennom IPS i bydel⁵.

IPS-arbeidet, som tidligere var forankret i Rustjeneste og habiliteringsavdelingen, ble 1.september 2023 organisatorisk flyttet til Bolig, inkluderings- og arbeidsavdelingen og heter nå Arbeidsrettet rusbehandlingsseksjon (ARS). Målgruppen fremover skal inntil videre i hovedsak være beboere på døgninstitusjoner i Mestringssesksjonen i avdeling for rustjenester, samt deltakere ved Nyttig Arbeid og APRO.

85 personer mottok IPS-tilbud i VEL i 2022, 39 ble avsluttet og 50 fikk oppstart. Det er personer fra alle bydeler som har fått tilbud gjennom IPS. Bydelene Frogner, Gamle Oslo og St.Hanshaugen har hatt flest deltagere, med henholdsvis 11, 12 og 10 personer som har mottatt IPS. I de øvrige bydelene er det mellom to og syv personer pr bydel.

Tilbudet hadde gjennom året 27 inngåelser av nye arbeidsforhold med ordinært lønnet arbeid fordelt på 21 personer. Det innebærer at flere kandidater har hatt flere nye arbeidsforhold. Fire kandidater startet utdanningsløp.

Nesten halvparten av de som har vært i arbeid, har jobbet hele året. Dette har vært nokså stabilt de syv årene det har vært jobbet etter IPS-metoden. Det innebærer at mange har oppfølging over lengre tid etter at de har kommet i jobb. I 2022 var det, som tidligere år, stor variasjon i jobbene våre kandidater ble formidlet til: hotell- og restaurantbransjen, butikk, messearrangør, skole, BPA, treningsstudio, byggenæringen.

I tillegg til nye formidlinger til jobb, samt oppfølging av kandidater som har vært i jobb over tid, vurderes at det er gode effekter av det å motta samtidig strukturert karriereveiledning og rusbehandling knyttet opp mot ressurser og håp. Mange av kandidatene får avklart at de ikke skal jobbe nå, og beslutningen er da ofte forankret i grundige tankeprosesser og velbegrunnet valg. Noen kandidater oppsøker også IPS i flere runder, og lykkes kanskje først ved andre eller tredje forsøk.

⁵ For oversikt over bydelenes arbeids- og aktivitetstiltak, se kapittel 4

7.2 Arbeids- og aktivitetstilbud i regi av frivillig og ideell sektor

Flere frivillige og ideelle organisasjoner tilbyr aktiviteter og arbeidstrening for personer med rusproblemer. Noen av disse tilbudene kan man benytte seg av uten å være rusfri. De største tilbudene er Kirkens Bymisjon «I Jobb» og Frelsesarmeen «Jobben». Dette er drop-in tilbud der man mottar kontant utbetaling ved slutten av arbeidsdagen. I tillegg har bydel Bjerke i samarbeid med Kirkens Bymisjon et aktivitetshus i Bydel Bjerke sammen med bydelen som har aktiviteter og arbeidstrening.

Tilbud uten krav til rusfrihet				
Organisasjon	Antall unike brukere	Antall unike brukere fra Oslo	Antall frivillige personer	Antall frivillige årsverk
Kirkens Bymisjon, I Jobb	133	130	3	0,6
Frelsesarmeen, Jobben	141	141	3	0,2
Bydel Bjerke og Kirkens bymisjon	68	0	17	0,3

Figur 10 Arbeidstilbud i regi av frivillig/ideell sektor der tilbudet er uten krav til rusfrihet (Kilde VEL basert på rapportering fra organisasjonene)

Det finnes flere ulike sosiale møteplasser der personer med tidligere rusproblemer kan komme for å være i et fellesskap med andre og delta i ulike aktiviteter som musikkverksted, gatefotball, og boligslekurs.

Tilbud med krav om rusfrihet				
Organisasjon	Antall unike brukere	Antall unike brukere fra Oslo	Antall frivillige personer	Antall frivillige årsverk
Blå Kors, Steg for steg	130	124	70	5
Blå Kors, Steg for steg Kastanjen	121*	121*	12 *	0,25 *
Frelsesarmeen, Stedet Sagene	396	Ikke oppgitt	0	0
Frelsesarmeen, Stedet Vest	83	Ikke oppgitt	0	0
Stiftelsen Retretten	600	500	5	0,8
Oslo Røde Kors, Nettverk etter soning	433	406	210	17,6

Figur 11 Arbeids- og aktivitetstiltak i regi av frivillig/ideell sektor med krav om rusfrihet (Kilde VEL basert på rapportering fra organisasjonene).

*Tallene er felles med kontaktsenteret/ dagtilbudet på Kastanjen.

7.3 Fyll dagene

Fyll dagene er en jobb- og fritidsmesse for personer som ønsker en meningsfull hverdag uten rus. Messa arrangeres for å tilby en arena der man kan få informasjon og komme i kontakt med det mangfoldet av muligheter som finnes. Hovedmålgruppen er personer med rusbakgrunn som ønsker oversikt og informasjon om ulike tilbud som kan være viktige på veien til et godt liv i egen bolig. Fyll dagene ble arrangert første gang i 2017 i Oslo. I 2019 ble den også arrangert i Stavanger og Bergen. I 2020 lagde Oslo, Bergen, Stavanger og Trondheim en live-sending i samarbeid med Petter Nyquist og Teddy tv.

I 2020 ble nettsiden Fyll dagene lanserte på Oslo kommunes nettsider. Den gir informasjon om 77 ulike tilbud til målgruppen.

Under pandemien har det ikke vært mulig å gjennomføre ordinær messe. Det har imidlertid blitt laget alternative arrangementer.

I 2020 og 2021 har det blitt rekruttert Fyll dagene-ambassadører med rusbakgrunn. Ambassadørene drar på besøk og snakker med brukere og ansatte på døgninstitusjoner innen rus- og kriminalomsorgen. Det ble i 2020 gjennomført 22 besøk, og det var tilsvarende antall besøk i 2021.

I 2021 laget Fyll dagene Oslo en film i samarbeid med Petter Nyquist og Teddy TV. 150 personer i målgruppen ble invitert til filmpremiere på Deichmann bibliotek 27.10.21.

I 2022 ble det igjen mulig å arrangere en vanlig messe. Fyll dagene i Oslo ble arrangert i Samfunnssalen 13. september med 65 påmeldte utstillere og ca. 600 besøkende. Det har vært en økning i antall utstillere og besøkende de årene Fyll dagene har vært arrangert.

8 Opphold i kommunale rusinstitusjoner

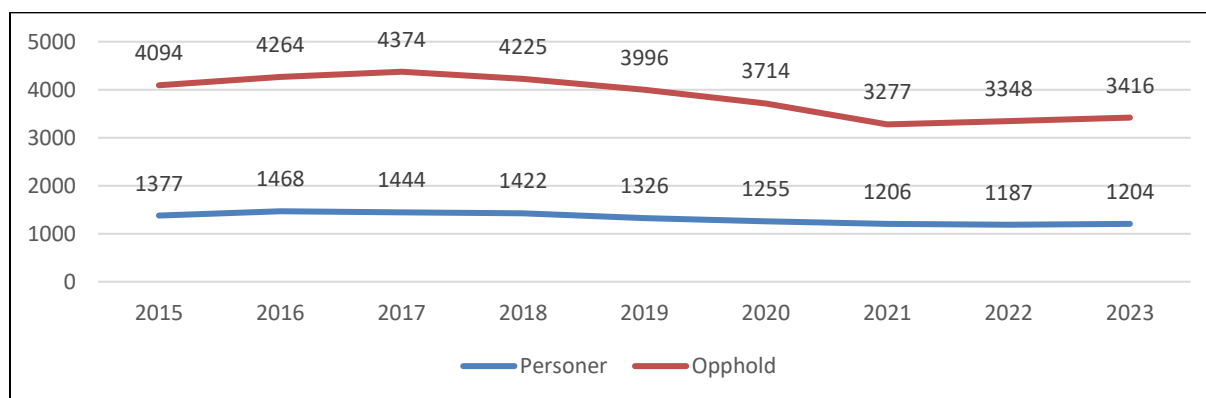
I dette kapitlet oppsummeres bruk av Velferdsetatens (VEL) rusinstitusjonsplasser fra 2015 frem til 2023. I tillegg blir belegg innen hver av tjenestekategoriene for 2023 sammenlignet med 2019 og 2022.

Rusinstitusjonene i VEL er delt inn i følgende tjenestekategorier:

- Akutt-, utrednings og videreformidlingsenheter: akutttilbudet skal gi øyeblikkelig hjelp i en kort periode, botid 1 – 3 døgn. Utrednings- og videreformidlingsenheten skal kartlegge og utrede behov for tilpassede tjenester av lengre varighet og tilby stabiliseringsopphold, botid i inntil 90 dager, med mulighet for forlengelse
- Korttid rusfri - kortere opphold for de som har behov for å bedre og stabilisere livssituasjonen i rusfritt miljø
- Mestringsenheter – planmessig motivasjons- og endringsarbeid med mål om mer stabil livssituasjon og øke ferdighetene for å bo i egen/egnet bolig, botid i inntil ett år
- Omsorgsinstitusjoner - helse- og omsorgstjenester, oppfølging og bistand for bedre ivaretagelse av fysisk og psykisk helse, botid i inntil to år med mulighet for forlengelse. Ved rusfri omsorgsinstitusjon: fleksibel botid i inntil ett år
- Ressurssentre - planmessig endringsarbeid og tilbakefallsforebygging i rusfritt miljø, med mål om etablering i egen bolig. Botid i inntil ett år
- Forsterket bo- og behandlingstilbud - økt livskvalitet og fremme mestring av egen livssituasjon, botid i henhold til husleieloven eller inntil ett år

8.1 Antall personer og opphold i VEL

I 2023 var det 1 204 personer som en eller flere ganger hadde opphold i VELs rusinstitusjoner. Dette er om lag like mange personer som de tre foregående årene. Samlet hadde beboerne 3 416 inntak/opphold, noe som er 68 flere opphold sammenlignet med året før. Dersom man ser på perioden fra 2015 og frem til i dag, er det en vesentlig reduksjon i antall opphold.



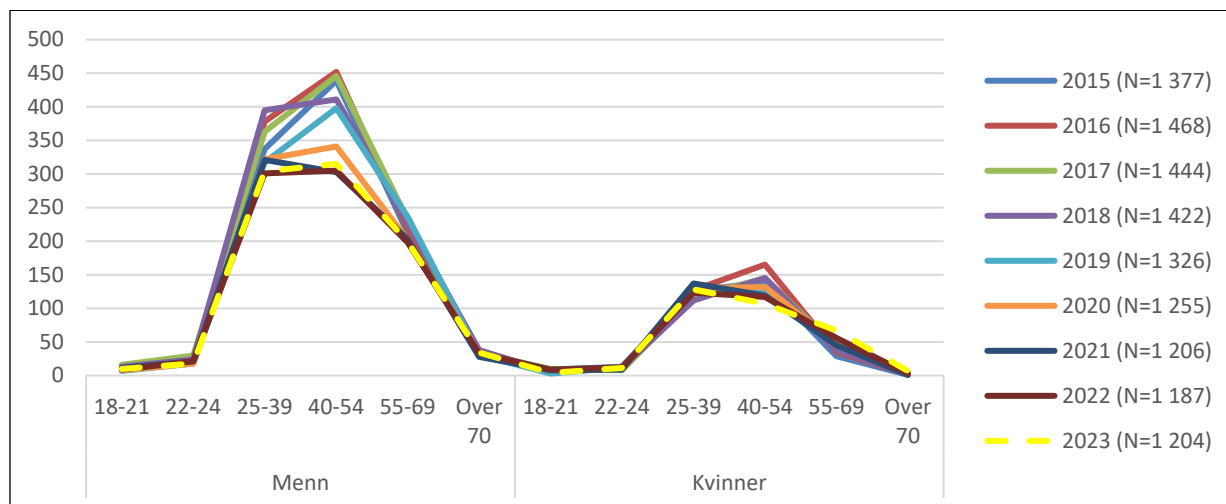
Figur 12 Antall personer og antall opphold i VELs rusinstitusjoner i årene 2015 til 2023 (Kilde VEL)

Beboere som blir tilbudt akuttplass på kveld, natt og helg, får kun opphold frem til neste virkedag. Det er forventet at de, ofte i samarbeid med ansatte ved institusjonen, tar kontakt med bydel dersom det er behov for nytt opphold. Eventuelle nye inntak som er en forlengelse av forrige inntak, kan enten skje ved samme institusjon eller ved annen institusjon. Antall opphold som telles, er derfor høyere antall enn faktiske innflyttinger. Ved akutt-, utrednings- og videreformidlingsenhetene var 862 av de til sammen 2 210 inntakene en forlengelse av tidligere opphold.

Antall kvinner som har hatt opphold i rusinstitusjon er stabilt, med om lag 320 kvinner pr år i hele perioden. Det er menn i aldersgruppen 25 til 54 år der det har vært en reduksjon i antall personer. Særlig

er reduksjonen markant for menn i aldersgruppen 40 til 54 år. I og med at det har vært en nedgang i antall menn, mens antall kvinner er stabilt er prosentandelen kvinner høyere i 2023 enn den har vært tidligere. I 2023 var 27 prosent av alle med opphold i VEL kvinner. Før reduksjonen var prosentandelen 23 prosent.

Når det gjelder kvinner som har bodd i VEL i 2023 er det noen flere kvinner i aldersgruppen 55 til 69 år, mens det er noen færre i aldersgruppen 40 til 54 år.

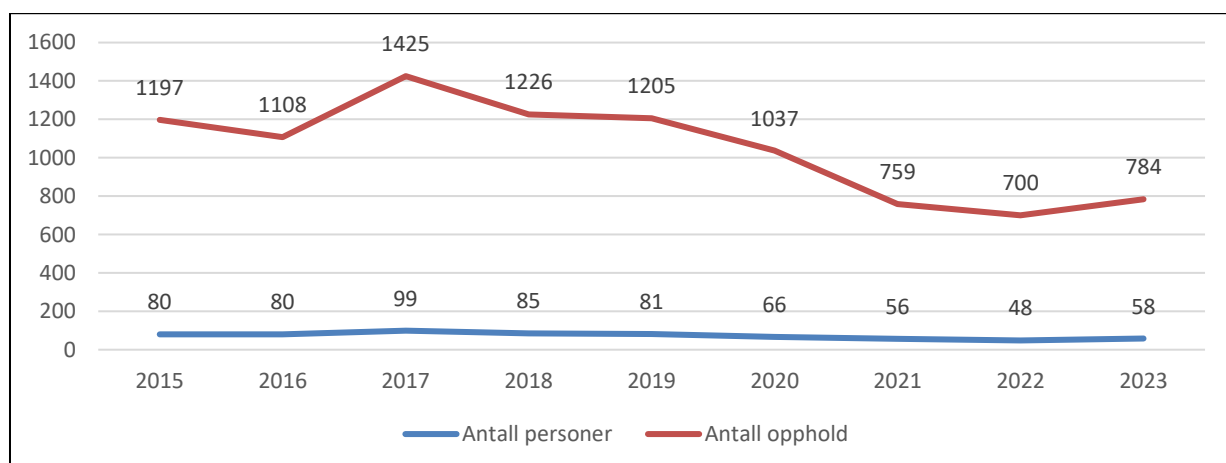


Figur 13 Antall menn og kvinner, samt aldersfordeling for de som har hatt inntak/opphold i VELs rusinstitusjoner i årene 2015 til 2023 (Kilde VEL)

Det er 43 personer i aldersgruppen 18 til 24 år i VELs rusinstitusjoner i 2023. Antall personer under 25 år har vært stabil hele perioden.

8.2 Personer med ti inntak eller mer

I 2023 var det 58 personer som hadde ti inntak eller mer i løpet av ett år. Samlet hadde disse personene 784 opphold i VEL, noe som utgjør 23 prosent av alle inntak. Personer med ti inntak eller mer utgjør fem prosent av alle som har bodd i VELs rusinstitusjoner i 2023.



Figur 14 Antall personer og antall opphold for personer med ti inntak eller mer i løpet av ett år i årene 2015 til 2023 (Kilde VEL)

Det er to bydeler som ikke har hatt personer med ti inntak eller mer i løpet av året, mens to bydeler har

hatt ni personer med ti inntak eller mer. De øvrige bydelene har mellom en og seks personer med ti inntak eller mer i løpet av ett år.

Det er 14 kvinner og 44 menn som har hatt ti inntak eller mer i løpet av 2023. Det er en kvinne og to menn som er under 25 år, mens det er fem menn som er mellom 55 og 69 år. De øvrige er mellom 25 til 55 år.

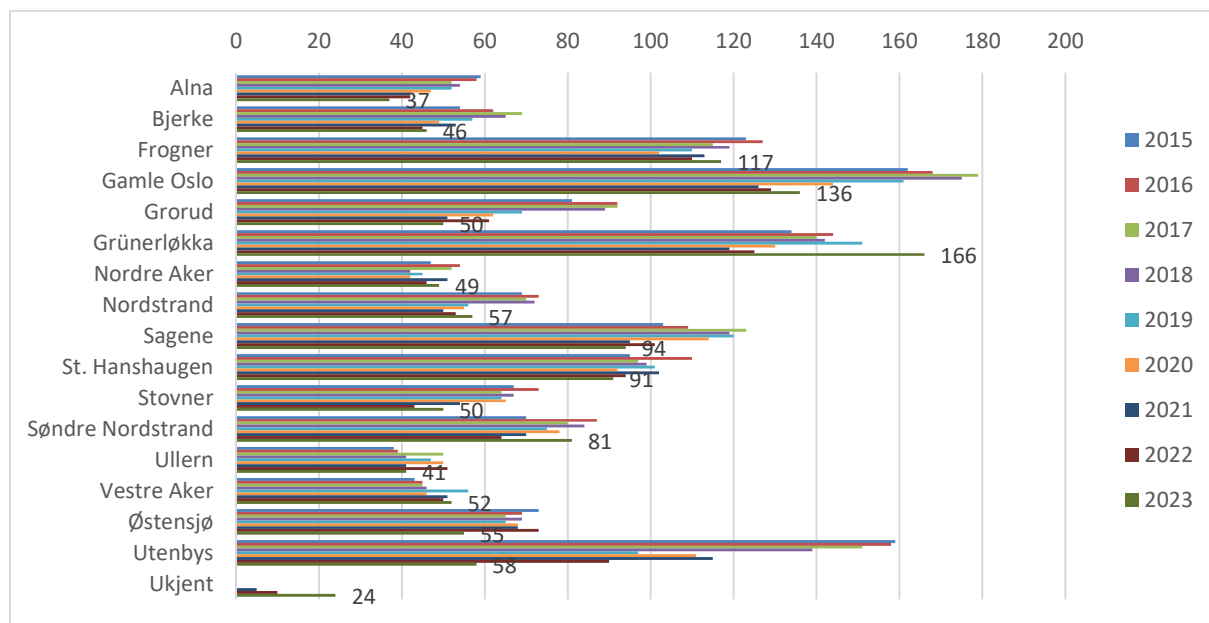
36 av personene med ti inntak eller mer, er utskrevet 127 ganger med øyeblikkelig virkning på grunn av vold eller trusler om vold. I de aller fleste tilfellene har personene fått tilbud om opphold ved annen institusjon.

Sammenlignet med årene 2015 til 2019 har det vært en nedgang i antall personer med ti inntak eller mer. Det er imidlertid ti flere personer i 2023 som har hatt ti inntak eller mer i 2023, sammenlignet med 2022. Velferdsetaten skal fortsette sitt samarbeid med bydelene for å bidra til mer helhetlige og langvarige tjenester for personer som har behov for institusjonsplass.

8.3 Antall personer fordelt bydel

Antall personer med opphold i rusinstitusjoner er ulikt fordelt mellom bydelene, fra 37 personer i bydel Alna til 166 personer i bydel Grünerløkka. Det er verdt å merke seg at 58 personer har utenbys tilhørighet, mens 24 personer har ukjent folkeregistrert adresse. Det er en nedgang i antall personer med utenbys tilhørighet som har hatt opphold i VELs rusinstitusjoner.

Nesten alle bydelene har de siste årene hatt en reduksjon i antall personer med institusjonsopphold i VEL. Det er imidlertid noen bydeler som har økt antall personer, dersom man sammenligner med de to siste årene. Dette gjelder bydelene Grünerløkka og Søndre Nordstrand. Bydelene Alna og Østensjø har færre personer med opphold i VEL sammenlignet med enn året før.



Figur 15 Antall personer med opphold i VELs rusinstitusjoner fordelt bydel i perioden 2015 til 2023 (Kilde VEL)

Det er grunn til å anta at ulikhetene mellom bydelene delvis kan forklares med demografiske forskjeller. Andre forhold som kan ha betydning er oppbygging av tjenester i bydel og tilgang til kommunale og private boliger.

8.4 Fordeling av opphold innen tjenestekategorier

Det er stor variasjon mellom bydelene i prosentvis andel inntak innen de ulike tjenestekategoriene. Dette gjelder særlig prosentvis andel opphold ved akutt-, utrednings- og videreformidlingsenheten. I bydelene Alna og Stovner er det prosentvis høyest andel opphold ved akutt-, utredning- og videreformidlingsenhetene, med henholdsvis 80 og 77 prosent av oppholdene. Bydel Østensjø har den laveste prosentandel opphold innen denne tjenestekategorien med 36 prosent av inntakene.

Ved korttids rusfri institusjon er det prosentvis stor forskjell mellom bydel Frogner der 17 prosent av oppholdene ved denne tjenestekategorien, mens bydelene Alna og Ullern henholdsvis hadde tre prosent.

Bydelene Alna hadde lav prosentandel opphold ved mestringsenheter, mens bydel Ullern hadde høy andel opphold ved denne tjenestekategorien. Bydelene Bjerke og Stovner hadde lav andel opphold ved omsorgssentrene.

I bydelene Bjerke og Østensjø var 14 prosent av oppholdene ved ressursentre. Tilsvarende andel var tre prosent i bydelene Grorud og Stovner.

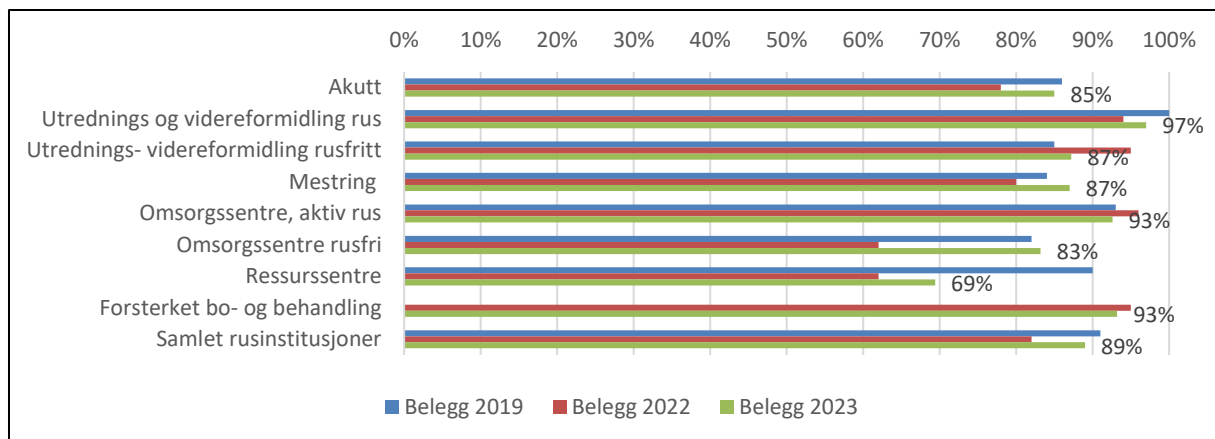
	Akutt, utredning, videreform.	Korttid rusfri	Mestringsenheter	Omsorg aktiv rus	Omsorg rusfri	Ressurs-senter	Forsterket bo- og behandling
Alna	80 %	3 %	4 %	7 %	1 %	4 %	1 %
Bjerke	53 %	14 %	12 %	3 %	1 %	14 %	3 %
Frogner	53 %	17 %	14 %	5 %	2 %	8 %	1 %
Gamle Oslo	71 %	7 %	8 %	7 %	1 %	5 %	1 %
Grorud	74 %	5 %	8 %	8 %	1 %	3 %	1 %
Grünerløkka	59 %	14 %	14 %	4 %	1 %	7 %	1 %
Nordre Aker	66 %	13 %	9 %	4 %	1 %	6 %	1 %
Nordstrand	56 %	15 %	10 %	9 %	1 %	8 %	1 %
Sagene	64 %	4 %	14 %	9 %	1 %	6 %	2 %
St. Hanshaugen	68 %	11 %	6 %	7 %	1 %	6 %	1 %
Stovner	77 %	5 %	9 %	3 %	1 %	3 %	2 %
Søndre Nordstrand	70 %	5 %	11 %	5 %	1 %	6 %	2 %
Ullern	64 %	3 %	17 %	6 %	1 %	8 %	1 %
Vestre Aker	55 %	12 %	13 %	9 %	0	9 %	2 %
Østensjø	36 %	24 %	8 %	8 %	8 %	14 %	1 %
Oslo*	64 %	10 %	11 %	6 %	1 %	7 %	1 %

Figur 16 Prosentvis andel opphold på ulike type institusjoner i 2023, fordelt bydel. Blått indikerer høy andel, mens oransje indikerer lav andel.

*Inkluderer ikke opphold for personer med utenbys tilhørighet.

8.5 Belegg

Gjennom temaplan for Oslo kommunes rusinstitusjoner 2021 til 2030, har Velferdsetaten redusert antall institusjonsplasser i perioden 2021 til i dag. Det har vært reduksjon i antall plasser ved ressursentre og utrednings- og videreformidlingsenheter. I figuren nedenfor er beleggsprosent belyst, da med utgangspunkt i antall plasser det angjeldende år.



Figur 17 Beleggsprosent fordelt tjenestekategori i Velferdsetatens rusinstitusjoner i 2019, 2022 og 2023 (Kilde VEL)

Som det fremgår av figuren var beleggsprosenten høyere i 2023 sammenlignet med året før dersom man ser på institusjonstilbudet som helhet. Beleggsprosenten er svært høy ved utrednings- og videreformidlingsenhetene, omsorgssentre og forsterket bo- og behandlingseenhetene. Lavest beleggsprosent er ved ressursentre. Ved omsorgssentre som har rusfritt mandat, viser oversikten at belegget er høyere i 2023 sammenlignet med året før.

8.6 Første og siste inntak i VEL

Vi har sett på hvor mange nye personer som kommer inn i VEL pr år samt hvor mange som har flyttet ut uten re-inntak. Uttrekk er tatt fra innføring av fagsystemet Velferd i 2004 og frem til i dag. I tabellen nedenfor tas utgangspunkt i 2013 og frem til 2023.

Oversikten under viser at det er mellom 300 til 400 personer hvert år frem til 2018 som ikke tidligere år har hatt opphold i VEL. Det er lavere noe antall nye personer med inntak i VEL fra 2019 og fremover med i underkant av 300 personer. Som tidligere nevnt er det færre personer som er folkeregistrert i andre kommuner med inntak i VEL, og noe av nedgangen har sammenheng med dette. Det var 85 kvinner og 190 menn som hadde sitt første inntak i VEL i 2023.

Hvert år er det mellom 112 og 169 personer som kun har hatt ett inntak i VEL i hele perioden. Omlag 35 prosent av disse personene har ikke bostedskommune i Oslo.

År	Første gang - ny i VEL	Kun ett inntak i VEL	Siste inntak i VEL
2013		115	354
2014	337	136	383
2015	305	130	338
2016	401	166	432
2017	342	112	346
2018	323	137	429
2019	274	107	412
2020	256	103	390
2021	280	119	450
2022	274	123	
2023	275	156	

Figur 18 Antall personer som hadde sitt første inntak i VEL og antall personer som hadde sitt siste inntak i VEL i perioden 2013 til 2023 (Kilde VEL)

Når det gjelder siste inntak i VEL, vil noen av de som avsluttet sitt boforhold etter 2022 og 2023 ha re-inntak i VEL i fremtiden, og antall er derfor ikke med i tabellen under. Dette kan også gjelde personer som

har hatt opphold tidligere år. Oversikten viser at mellom 350 til 450 personer har hatt sitt siste opphold i VEL i hvert av årene i perioden. Det er altså høyere antall personer som har sitt siste opphold i VEL, enn personer som har sitt første opphold i VEL. Om lag 300 av de som hadde sitt siste opphold i VEL var menn, mens det var om lag 100 kvinner

8.7 Oppholdstid

Når det gjelder innen hvilken tjenestekategori beboerne har hatt opphold, så har det vært nedgang i antall opphold ved akutt-, utrednings- og videreformidlingsenhetene. De aller fleste oppholdene innen denne tjenestekategorien er ved akuttinstitusjoner. Prindsen mottakssenter hadde i 2023 nesten 1 300 av totalt 2 210 inntak. I tillegg til akuttovernattingen ved Prindsen, tilbys akuttopphold ved Thereses hus, samt ved Dalsbergstiens hus og Marcus Thranes hus, dersom det er fullt ved Prindsen mottakssenter og Thereses hus. Ut fra samlet belegg og bruk fremkommer at det i 2023 er lavere antall akuttopphold, mens opphold ved utrednings- og videreformidlingsenhetene er rimelig stabilt.

På mestringsenhetene og korttid rusfri har det vært en liten økning i antall opphold. Ved ressursentrene har det vært en gradvis nedgang i antall opphold i samme periode.

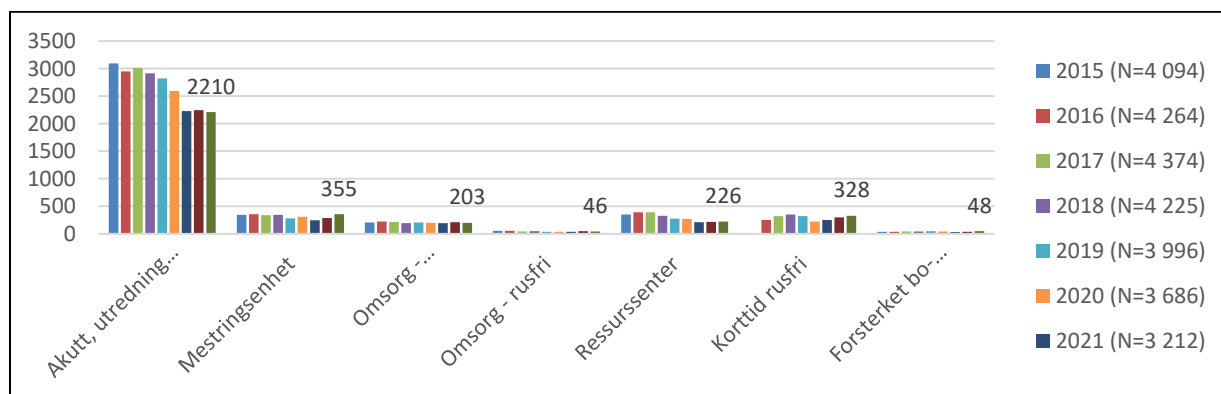


Fig 19 Antall inntak/opphold i rusinstitusjon fordelt tjenestekategori i perioden 2015 til 2023 (Kilde VEL)

Ved akutt-, utrednings- og videreformidlingsenhetene har 55 prosent av oppholdene varighet mellom en til tre dager, mens 19 prosent har varighet mellom 4 til 14 døgn. 19 prosent av oppholdene har varighet mellom 14 dager og tre måneder, mens ved syv prosent av oppholdene har beboer botid utover hva som er normert botid. Årsaken til opphold utover normert botid kan være individuelle og særskilte behov og/eller ventetid for å kunne flytte i egnet tiltak og/eller bolig eller til behandling.

Om lag ett av tre opphold ved akutt-, utredning- og videreformidlingsenheter er opphold som er kontinuerlig. Det vil si at beboer får nytt vedtak om opphold i forbindelse med at det forrige vedtaket opphører.

Ved korttid rusfri institusjon har 63 prosent av oppholdene varighet mellom to uker og tre måneder. To prosent av oppholdene har botid utover normert botid. De øvrige oppholdene har botid kortere enn to uker. Tre av disse oppholdene var brukerstyrte opphold.

Ved mestringsenhetene har 90 prosent av oppholdene botid ett år eller kortere. Det er noen opphold i mindre enn tre døgn. Flere av disse er for beboere som ikke møter til inntak. Det er ni beboere som har bodd mer enn to år på mestringsenheter. Det er dialog mellom beboer, bydel og VEL for å sikre at den enkelte får tjenester i tråd med behov.

Ved omsorgssentrene der beboere er i aktiv rus, er normert botid i inntil to år, med mulighet for forlengelse etter årlig og individuell evaluering. For 40 prosent av oppholdene er botid utover to år, derav 16 prosent der botid er mer enn fem år.

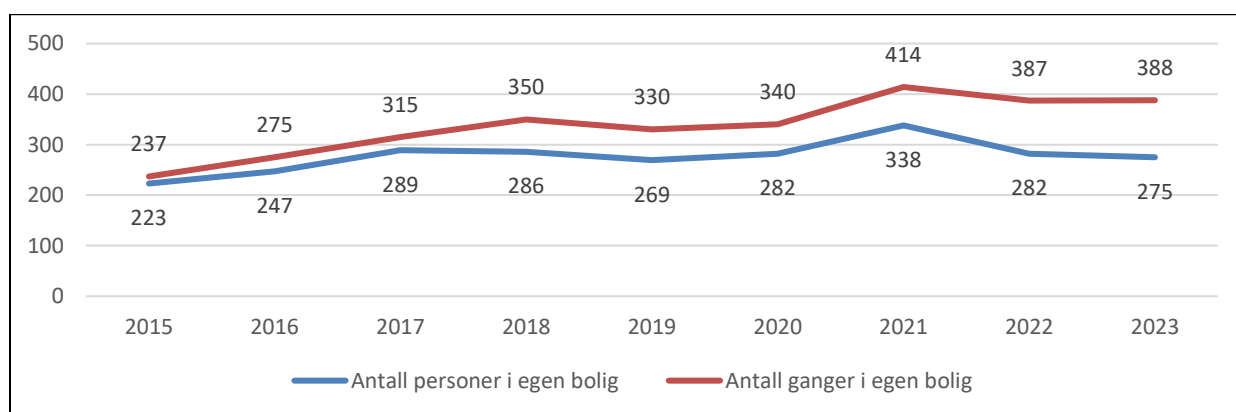
Ved omsorgsinstitusjon for beboere som ønsker rusfritt miljø, var det 46 opphold i løpet av 2023. Majoriteten av oppholdene ble avsluttet med en botid på mellom to uker og ett år. Det er imidlertid ni personer som i 2023 har bodd mer enn ett år ved institusjonen, derav to personer utover to år.

Ved ressursentrene har 74 prosent av oppholdene botid under ett år. Det er med andre ord 26 prosent av oppholdene som har botid utover normert botid. I en del tilfeller er dette i påvente av at bolig og/eller tjenester er tilgjengelig. Det er imidlertid to beboere ved ressursentre som har botid utover fem år, og 16 beboere med botid mellom to til fem år.

Ved forsterket bo- og behandling er botid i inntil to år ved Lasonløkken og Svingen, med mulighet for forlengelse. Beboere ved Ljabruveien har husleiekontrakt. Mange av beboerne har behov for stabile bo- og tjenestetilbud over tid.

8.8 Egen bolig etter opphold i VEL

Det var totalt 275 personer som en eller flere ganger flyttet fra rusinstitusjon til egen bolig i 2023. Til sammen er det registrert 388 flyttinger til egen bolig. Dette var om lag like mange personer som året før.



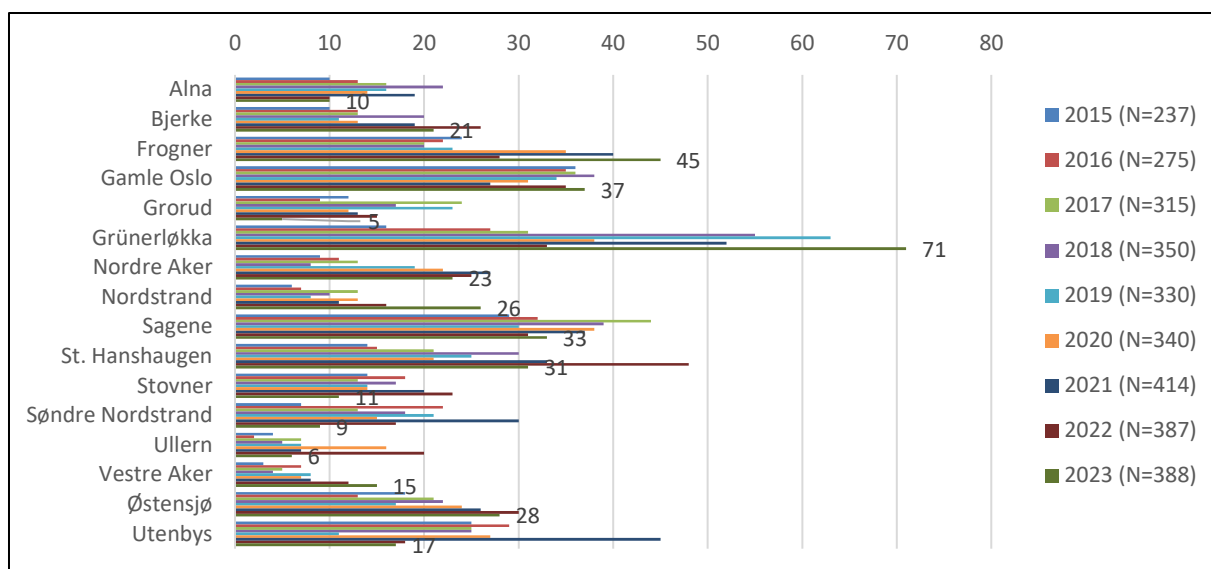
Figur 20 Antall personer og antall ganger personer har flyttet fra rusinstitusjon til egen bolig fra 2015 til 2023

Langt de fleste som har flyttet til egen bolig, har bodd ved rusfri korttidsinstitusjon. 82 personer som har bodd ved rusfri korttidsinstitusjon har samlet flyttet 168 ganger inn i eller tilbake til egen bolig.

Det er i alt 17 personer som ikke bor i Oslo som har flyttet til egen bolig i løpet av 2023. Dette er like mange som i 2022, men et lavere antall enn i 2021.

Det er forskjeller mellom bydelene i hvor mange som har flyttet inn i egen bolig etter opphold i VEL. I bydelene Grorud og Ullern var det henholdsvis fem og seks flyttinger til egen bolig i løpet av 2023, mens det i bydel Grünerløkka var 71.

I figuren under fremkommer at det har vært flere flyttinger til egen bolig i bydelene Frogner og Grünerløkka i 2023 sammenlignet med tidligere år. I bydelene Grorud, St Hanshaugen og Stovner har det vært færre. I og med at dette er antall flyttinger og ikke antall personer, så kan dette ikke si noe om tendens.



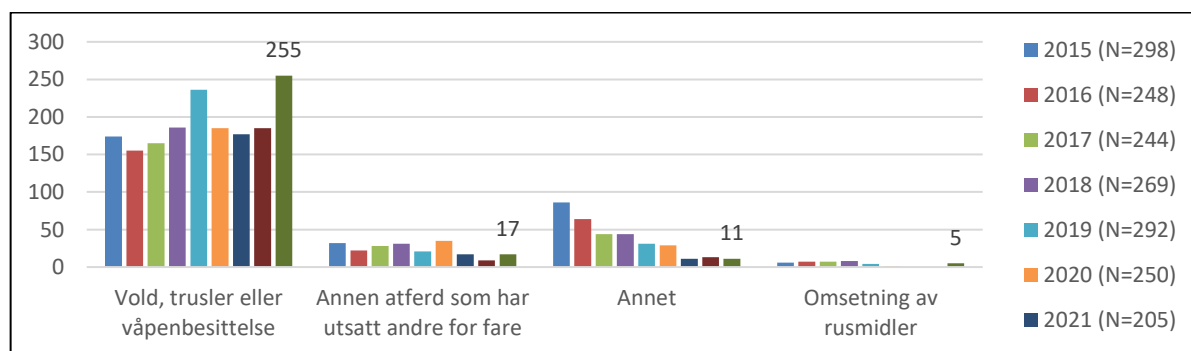
Figur 21 Antall flyttinger til egen bolig etter opphold i VELs rusinstitusjoner fordelt bydel (Kilde VEL)

8.9 Øyeblikkelig utskrivning fra VELs institusjoner

Vold, trusler om vold eller annen atferd som setter andre i fare kan medføre utskrivning med øyeblikkelig virkning ved VELs rusinstitusjoner. Dette betyr ikke at enkeltvedtaket fra bydel om plass på institusjonen opphører. Institusjonen som har besluttet utskrivning med øyeblikkelig virkning, har sammen med Felles inntak, bydel og/eller Psykososialt team i HEL, ansvar for å bidra til at beboer får opphold på annen institusjon dersom beboer har behov for videre institusjonsplass.

I 2023 var det 288 utskrivinger med øyeblikkelig virkning på grunn av vold, trusler om vold eller annen atferd som setter andre i fare. Det var 163 personer som ble utskrevet med øyeblikkelig virkning. 110 personer ble utskrevet med øyeblikkelig virkning en gang. 50 personer ble utskrevet med øyeblikkelig virkning fra to til fem ganger i løpet av året. Det er tre personer som har blitt utskrevete med øyeblikkelig virkning enda flere ganger enn dette i 2023. En person har blitt utskrevet med øyeblikkelig virkning syv ganger, en person 10 ganger og en person 14 ganger.

Sammenligner man antall utskrivinger med øyeblikkelig virkning med tidligere år, viser figuren nedenfor at det er flere øyeblikkelige utskrivinger i 2023, sammenlignet med de to foregående årene.



Figur 22 Antall utskrivinger med øyeblikkelig virkning fordelt institusjonskategori i VEL 2015 – 2023 (Kilde VEL)

255 øyeblikkelig utskrivinger var på bakgrunn av vold, trusler om vold eller våpenbesittelse, mens 17 var på grunn av atferd som setter andre i fare. 11 utskrivinger er kategorisert «annet». Flere av disse var på grunn av alvorlig hærverk som setter andres liv og/eller helse i

fare. Det er fem utskrivninger med øyeblikkelig virkning på grunn av omsetning av rusmidler. Dette er utskrivninger med øyeblikkelig virkning fra institusjoner med rusfritt mandat.

Ved akutt-, utrednings og videreformidlingsenhetene var det i 2023 153 utskrivninger med øyeblikkelig virkning. Dette er høyere antall sammenlignet med årene før. Ved mestringsenhetene var det 71 utskrivninger med øyeblikkelig virkning, og antallet er noe høyere enn tidligere år. Det var 19 utskrivninger ved rusfri korttidsinstitusjon, seks ved rusfri omsorgsinstitusjon og 13 ved ressursentrene.

Det kan være grunn til å merke seg at ved forsterket bo- og behandlingssenheter, der målgruppen har rus, psykiske problemer og atferdsproblemer, var det i 2023 kun seks utskrivninger med øyeblikkelig virkning. Det skal i denne sammenhengen understrekes at beboere ved Ljabruveien boliger har husleiekontrakt, og kan ikke skrives ut med øyeblikkelig virkning.

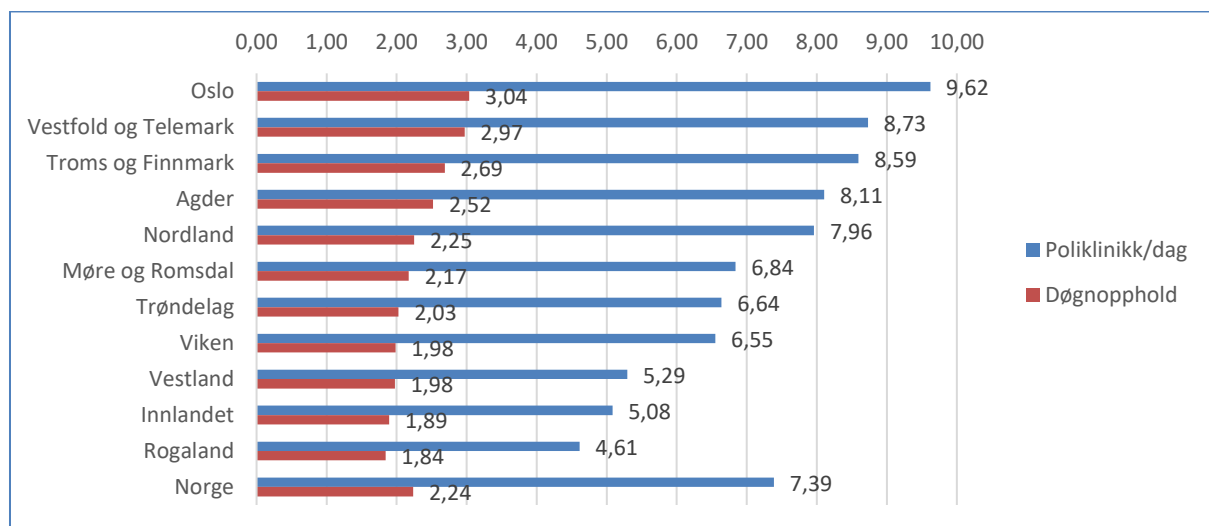
9 Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

9.1 Antall pasienter i TSB på landsbasis

Tall fra Nasjonalt pasientregister (NPR) viser at det i Norge i 2022 var 33 542 pasienter i poliklinisk-, dag- og/eller døgnbehandling i TSB. Dette var nær 650 flere pasienter enn i 2021. Det ble utført nesten 576 000 polikliniske eller dagbehandlinger, mens det var 18 500 døgnopphold.

Det er store variasjoner i antall pasienter mellom fylkene. I Oslo var det i 2022 5 641 pasienter som har mottok behandling i TSB, mens det i Møre og Romsdal, Nordland og Troms og Finnmark var litt over 1 000 pasienter i hvert av fylkene. I Norge var det 9 624 pasienter i døgnbehandling i TSB i 2022, mens 31 767 pasienter fikk poliklinisk/dagtilbud.

For å sammenligne fylkene har vi sett på antall pasienter pr tusen innbyggere. Det er 9,62 pasienter som får poliklinisk/dag behandling pr tusen innbyggere i Oslo, mens det er 4,61 i Rogaland. I Oslo var det 3,04 pasienter i døgnbehandling pr tusen innbyggere, mens tilsvarende tall for Rogaland var 1,84 pasienter. Det betyr at Oslo har høyest prevalens både når det gjelder antall pasienter i døgnbehandling og poliklinisk/dagbehandling.



Figur 22 Antall poliklinisk/dagpasienter og døgnpasienter pr tusen innbyggere i 2022 fordelt fylker (Kilde NPR data)

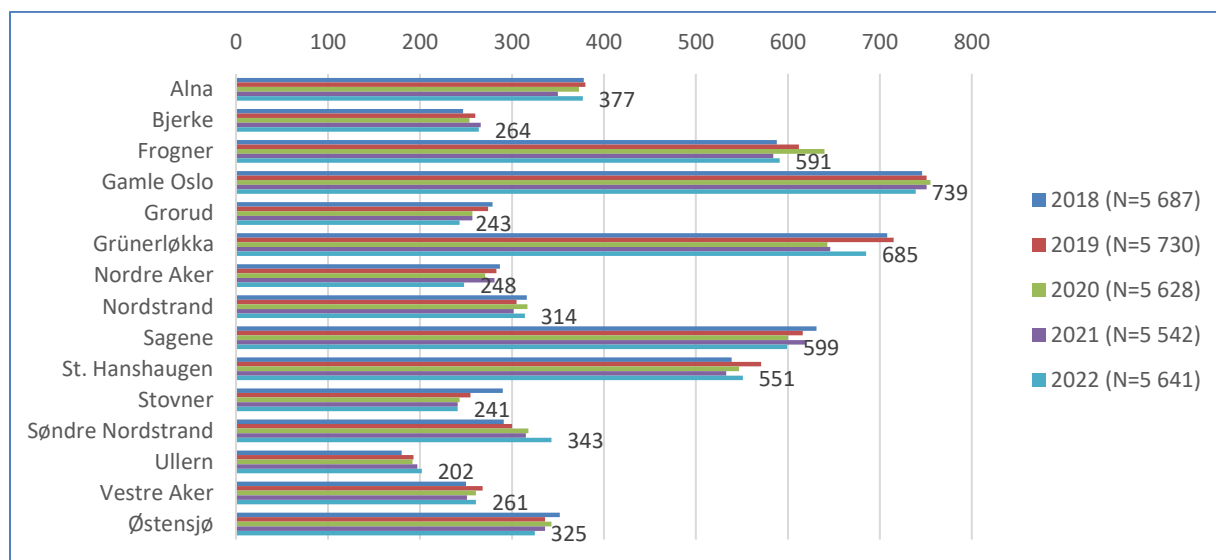
Oversikt fra 2021 viser at hovedandelen av liggedøgn tilbys fra private leverandører i alle helseregioner (Framskrivningsmodell psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling). Mellom offentlig helseforetak og private døgninstitusjoner er det en viss funksjonsdeling, der private institusjoner leverer langtidsbehandling mens helseforetakene har døgnbehandling rettet mot utredning, akutte tjenester og kortere tids behandling. I Helse Sør-Øst var 27 prosent av pasientene i TSB innlagt i døgnbehandling i 2021. Av disse var 12 prosent innlagt hos private leverandører, mens 20 prosent var innlagt ved offentlige avdelinger. Det betyr at en andel pasienter både har hatt opphold ved offentlige og private døgnenheter. Liggetid pr pasient var i snitt 26 døgn ved offentlige og 118 døgn ved private døgninstitusjoner. Liggedøgn pr pasient i private behandlingstilbud i Helse Sør-Øst var dobbelt så lang, sammenlignet med Helse Midt (ibid).

9.2 Antall pasienter i TSB i Oslo

I 2022 var det i Oslo 5 641 unike pasienter⁶ som var til poliklinisk- dag- og/eller døgnbehandling i TSB. Dette var om lag 100 flere pasienter sammenlignet med året før. Det var flest pasienter i bydelene Gamle

⁶ Det er 400 pasienter som har flyttet mellom bydelene i løpet av året, så dersom man legger sammen antall pasienter for alle bydeler får man ett høyere antall, enn antall unike pasienter for Oslo.

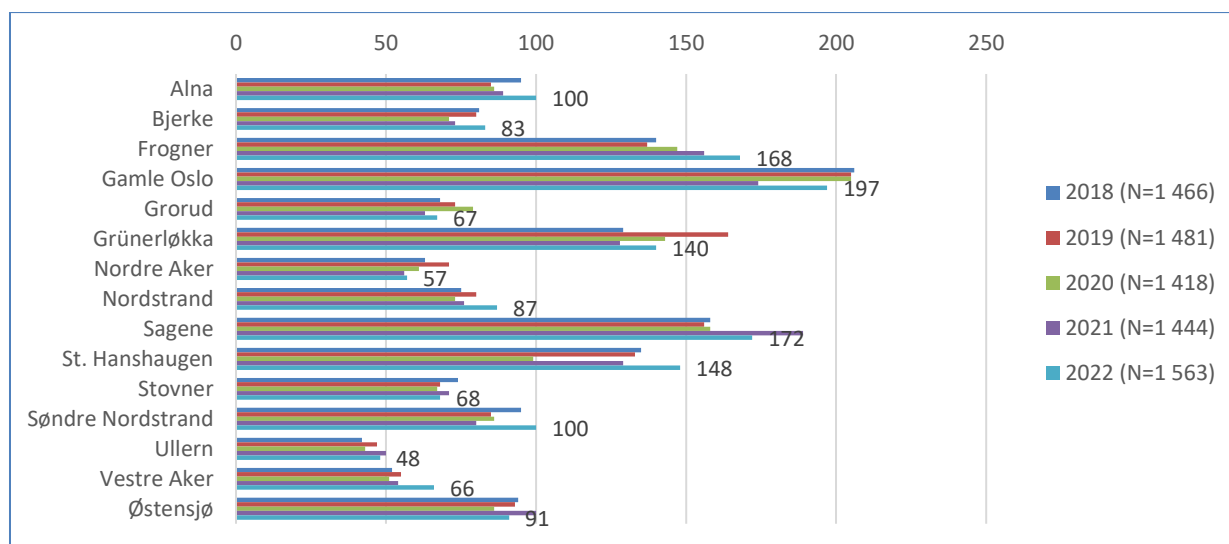
Oslo og Grünerløkka med henholdsvis 739 og 685 pasienter som får behandling i TSB. Bydel Ullern har færrest, med 202 pasienter.



Figur 23 Antall unike pasienter til poliklinisk/dagbehandling og døgntilrettelagt behandling i tverrfaglig spesialisert rusbehandling i 2018 til 2022. Samlet antall unike pasienter er lavere enn summen samlet for alle bydeler. Dette fordi enkelte personer har oppgitt mer enn en bydel som sin bydel (Kilde NPR data)

Antall pasienter pr bydel er rimelig stabil. Størst endring har det vært i bydel Grünerløkka hvor det var 40 flere pasienter, mens det var 20 færre pasienter fra bydel Sagene.

28 prosent av pasientene var 2022 døgntilrettelagt behandling. Dersom man ser på antall pasienter i døgntilrettelagt behandling fremkommer at det har vært en liten økning i antall pasienter, sammenlignet med tidligere år. Samlet var det i Oslo 1 563 pasienter som en eller flere ganger var i døgntilrettelagt behandling i 2022.

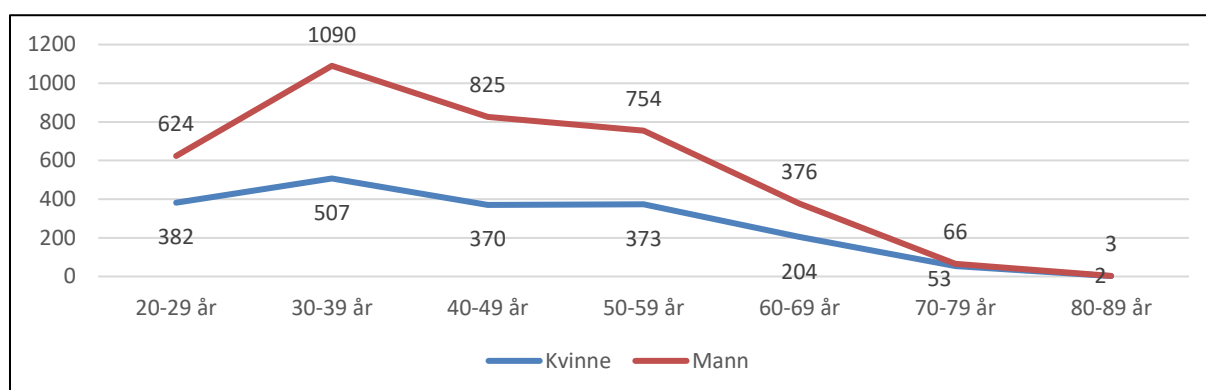


Figur 24 Antall unike pasienter i døgntilrettelagt behandling i tverrfaglig spesialisert rusbehandling i 2018 til 2022. Samlet antall unike pasienter er lavere enn summen samlet for alle bydeler, - dette fordi enkelte personer har oppgitt mer enn en bydel som sin bydel. (Kilde NPR data)

Det var en økning i antall pasienter i døgntilrettelagt behandling i bydelene Frogner, Gamle Oslo, St Hanshaugen og Søndre Nordstrand fra 2021 til 2022. I bydelene Sagene, Stovner og Ullern var det en liten nedgang i antall pasienter.

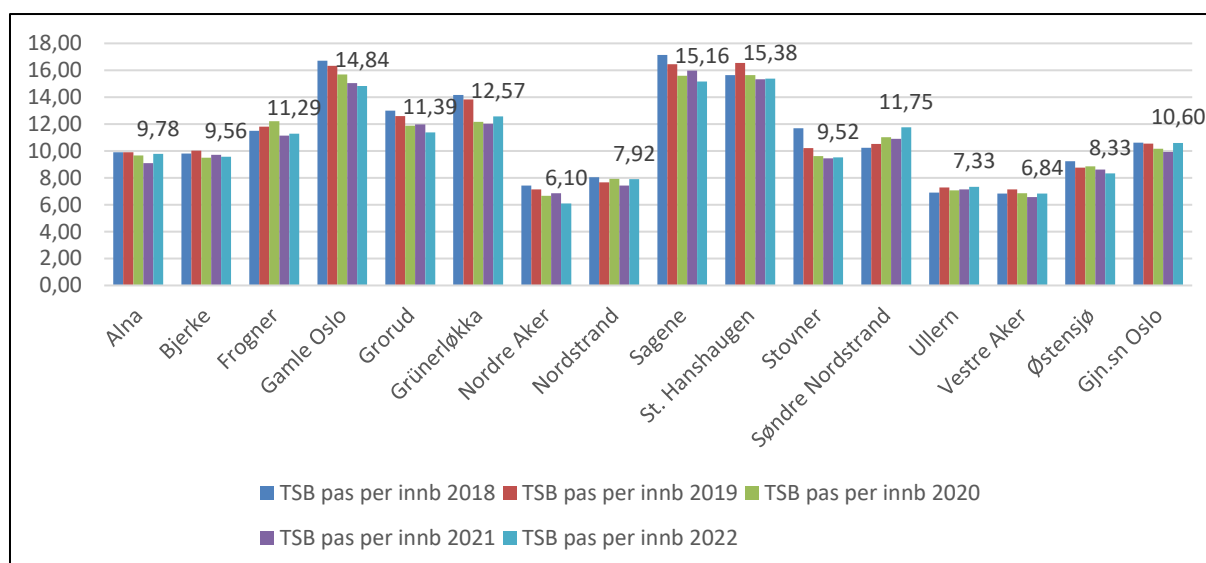
Når det gjelder kjønn og alder, er det flest pasienter i TSB i aldersgruppen 30-39 år, men relativt mange er også i alderen 20-29 og 40-49 år. 67 prosent av pasienter i TSB er menn, mens 33 prosent er kvinner.

Alders- og kjønnsfordeling er lik tidligere år.



Figur 25 Alders og kjønnsfordeling av pasienter fra Oslo som mottar Tverrfaglig spesialisert rusbehandling 2022. Det mangler informasjon om kjønn og alder for et lite antall pasienter som har fått tilbud hos private aktører. (Kilde NPR data)

Dersom man ser på antall pasienter i tverrfaglig spesialisert rusbehandling per tusen innbyggere finner man at det er store variasjoner mellom bydelene, samt at det har vært endringer i bydelene. I bydelene Nordre Aker, Ullern og Vestre Aker er det om lag 7 personer pr tusen innbyggere som har vært til enten poliklinisk/dagbehandling og/eller døgnbehandling i 2022. Sammenlignet tall for bydelene Gamle Oslo, Sagene og St Hanshaugen er om lag 15 personer pr tusen innbyggere.

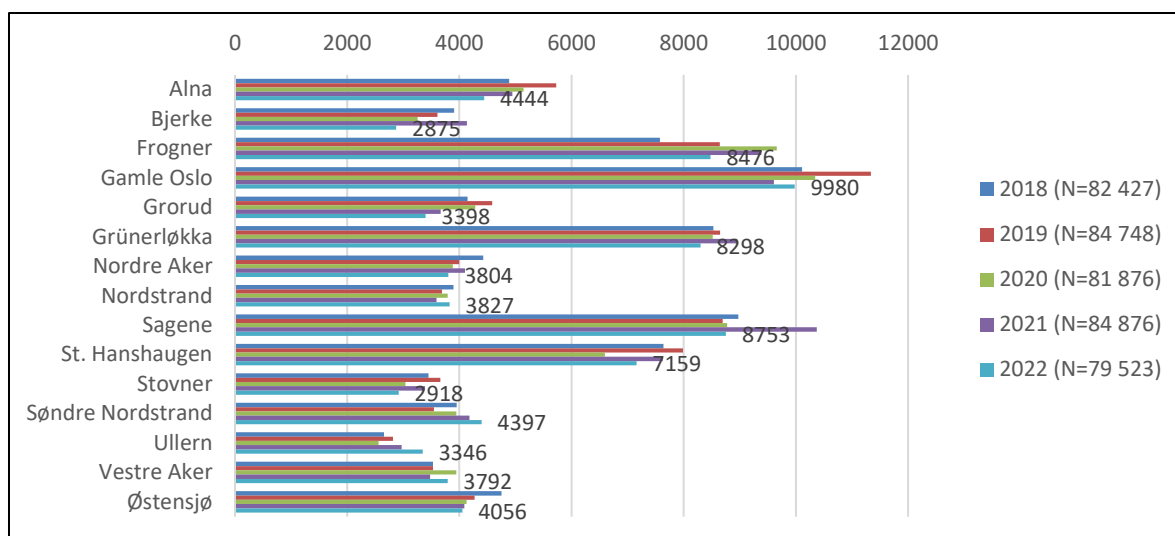


Figur 26 Antall pasienter som mottar poliklinisk/dagtilbud og/eller døgnbehandling i tverrfaglig spesialisert rusbehandling pr tusen innbyggere i perioden 2018 til 2022 (Kilde NPR data)

9.3 Antall opphold i tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

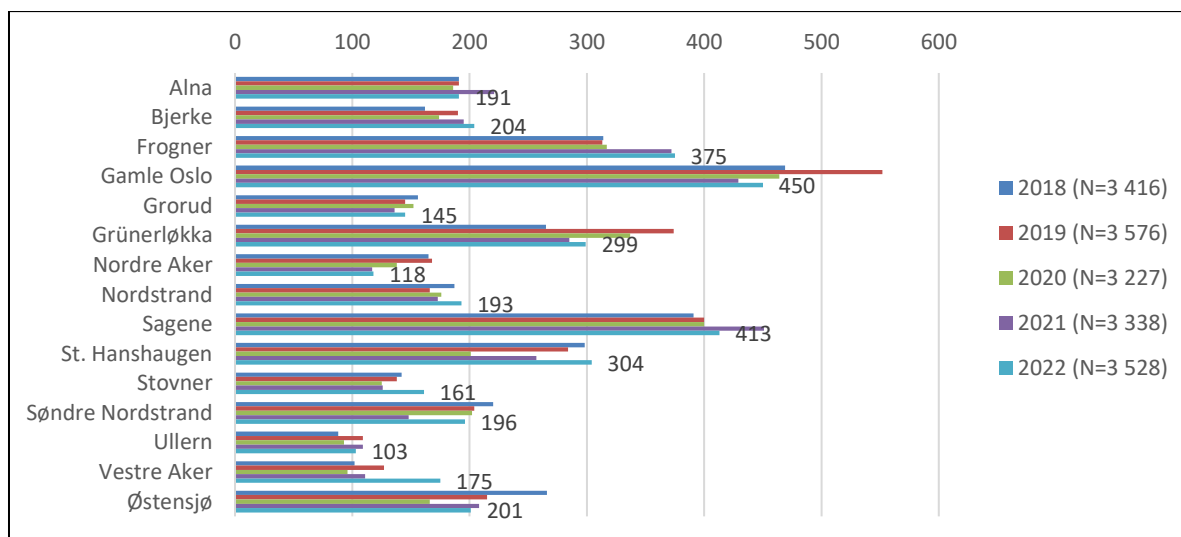
I 2022 var det 79 500 polikliniske eller dagtilbud i TSB registrert for personer bosatt i Oslo. Dette er det laveste antallet i perioden 2018 og frem til 2022, med om lag 5 000 færre konsultasjoner sammenlignet med året før.

Det er store forskjeller mellom bydelene når det gjelder antall konsultasjoner. Personer som bor i bydel Sagene har hatt nesten 10 000 konsultasjoner, mens personer som bor i bydel Stovner har hatt i underkant av 3 000. Til tross for at det er færre konsultasjoner samlet sett, ser man av figuren under at det i bydelene Gamle Oslo, Søndre Nordstrand, Ullern og Vestre Aker har vært en liten økning. I bydelene Alna, Bjerke, Frogner, Grorud, Sagene, Stovner har det vært en relativt stor nedgang.



Figur 27 Antall polikliniske konsultasjoner og dagbehandlinger i TSB i årene 2018 til 2022 fordelt bydel (Kilde NPR data)

Når det gjelder antall opphold ved døgnerbehandling hadde de 1 563 Oslo borgerne 3 528 opphold i løpet av 2022. Dette er noe flere sammenlignet med 2020, og om lag like mange som før Covid-19.



Figur 28 Antall døgnerbehandling i TSB i årene 2018 til 2022 fordelt bydel (Kilde NPR data)

Det er flest døgnopphold for personer som bor i bydel Gamle Oslo og Sagene. Det er færrest døgnopphold for personer som bor i bydelene Nordre Aker og Ullern. I bydelene St. Hanshaugen, Stovner, Søndre Nordstrand og Vestre Aker er det flere døgnopphold i 2022 sammenlignet med året før.

9.4 Utskrivningsklare pasienter innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

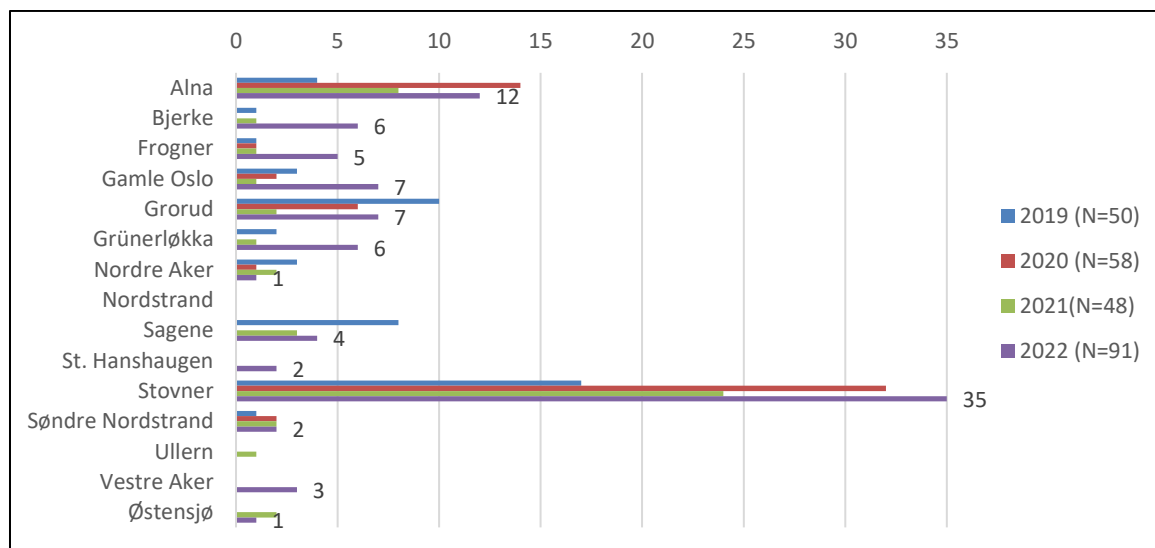
2017 ble forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter innen TSB og psykisk helsevern innført. Krav om varsling og nødvendig samarbeid mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten ble innført fra 2017, mens ikrafttredelse av betalingsplikten først ble innført fra 1. januar 2019.

I forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter §10 fastslås det at: «Når en pasient er definert utskrivningsklar, jf §9, skal helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven straks varsle kommunen. Dette gjelder ikke utskrivningsklare pasienter som ikke har behov for et kommunalt helse- og omsorgstjenestetilbud». Kommunen skal så gi beskjed om de kan ta imot pasienten, og dersom kommunen ikke kan ta imot pasient skal kommunen gi beskjed om når et kommunalt tilbud er klart. Betalingsplikten inntreffer fra og med det døgnet pasienten blir meldt utskrivningsklar, jfr §12.

Tall fra Helseetaten viser at det i 2022 var 91 pasienter innen TSB som ble meldt utskrivningsklare. I tillegg ble ytterligere tre meldt utskrivningsklare, men meldingen ble trukket. Det er i 2022 meldt langt flere utskrivningsklare pasienter i TSB enn tidligere år. Antallet i 2021 var 48 meldinger om utskrivningsklare pasienter.

Det var i 2022 ingen pasienter i TSB der betalingsplikten inntrådte.

Dersom man ser på bydelstilørighet for utskrivningsklare pasienter, fremkommer det at i bydelene Nordstrand og Ullern ikke har vært meldt noen utskrivningsklare pasienter i TSB. Det er i bydelene Alna og Stovner det har vært registrert flest utskrivningsklare pasienter, med 47 av 91 meldte utskrivninger.



Figur 29 Antall pasienter i TSB meldt utskrivningsklare i årene 2019 til 2022 fordelt bydel (Kilde Helseetaten)

Til sammenligning var antall utskrivningsklare pasienter i psykisk helsevern for voksne 1 122 pasienter i 2022, og det var samlet 629 betalingspliktig døgn. Sammenlignet med psykisk helsevern er antall pasienter som blir meldt utskrivningsklare i TSB lave.

9.5 Dom psykisk helsevern

Nasjonal koordineringsenhet for dom til tvungent psykisk helsevern viser i årsrapport 2022 at det er stadig flere som blir dømt til tvungent psykisk helsevern. Det er grunn til å anta at flere har et rusproblem, og erfaring tilsier at bruk av rusmidler kan være en problemstilling når samfunnsvern vurderes for personer som skal overføres fra dom til tvungent psykisk helsevern døgn, til tvungent psykisk helsevern uten døgn.

Ved årsskiftet 2022/2023 var 347 personer under gjennomføring av en dom til tvungent psykisk helsevern, fordelt på 317 på tidsubestemt dom og 30 på tidsbestemt dom. Det har blitt avsagt flere nye dommer (558), enn antallet som har fått et opphør av en dom (211).

I 2022 ble det avsagt 64 dommer på overføring til tvungent psykisk helsevern. 53 av disse var til tidsubestemt dom og 11 var til tidsbestemt dom⁷.

Fra 2002 til utgangen av 2022 er det totalt avsagt 558 dommer til tvungent psykisk helsevern, for samlet 550 personer. 509 av disse er tidsubestemte dommer og 49 er tidsbestemte dommer. I perioden 2002-2022 er det i snitt avsagt 26 nye dommer per år.

⁷ **Tidsubestemt dom til tvungent psykisk helsevern:** Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern, etter strl § 62 første ledd. Kan opprettholdes så lenge samfunnsvernet krever det. **Tidsbestemt dom til tvungent psykisk helsevern:** Dom på overføring til tvungent psykisk helsevern, etter strl § 62 andre ledd. Varighet begrenset til tre år.

De siste fem årene er det i gjennomsnitt avsagt 50 nye dommer per år. I perioden 2002 til 2022 er gjennomsnittet 26 nye dommer. Det betyr at det de siste fem årene er langt flere dommer enn tidligere avsagt. I perioden 2002 til 2016 ble det ikke avsagt tidsbestemte dommer. Majoriteten av dommer har også fra 2017 vært tidsubestemte, men mellom fem og 11 avsagte dommer hvert av årene har vært tidsbestemte.

I 2022 gikk 31 av dommene til opphør, det vil si at den strafferettslige særreaksjonen avsluttes. 24 av disse var tidsubestemte dommer og elleve var tidsbestemt dommer.

224 av de domfelte pasientene er i behandling med døgnopphold, mens 123 pasienter får poliklinisk oppfølging.

Antall domfelte pasienter i Helse Sør-Øst

Ved årsskiftet 2022/2023 var 206 personer under gjennomføring av en dom i Helse Sør-Øst. Dette utgjør 59 prosent av pasienter som er dømt til tvungent psykisk helsevern.

I perioden 2002-2022 er det totalt avsagt 350 tidsubestemte og tidsbestemte dommer for pasienter tilhørende Helse Sør-Øst. Det vil si at 54 prosent av de nye dommene i perioden har vært i Helse Sør-Øst.

Dersom man ser på antall personer under gjennomføring av en dom pr 100.000 innbyggere, fremkommer at andelen av befolkningen er høyere i Helse Sør-Øst enn i de øvrige fire helseregionene.

Antall domfelte pasienter med tilhørighet i Oslo

Ved årsskifte 2022/2023 var det ved Oslo universitetssykehus 24 pasienter under gjennomføring av en dom til tvungent psykisk helsevern. Ved Lovisenberg var antallet 23 pasienter, mens ved Diakonhjemmet fem pasienter. Samlet ved disse tre sykehusene var det 52 pasienter som var domfelte.

Ved Akershus universitetssykehus var det 33 pasienter, men det fremkommer ikke hvor mange av disse som har tilhørighet til Oslo.

10 Legemiddelassistert rehabilitering (LAR)

10.1 LAR-behandling i Norge

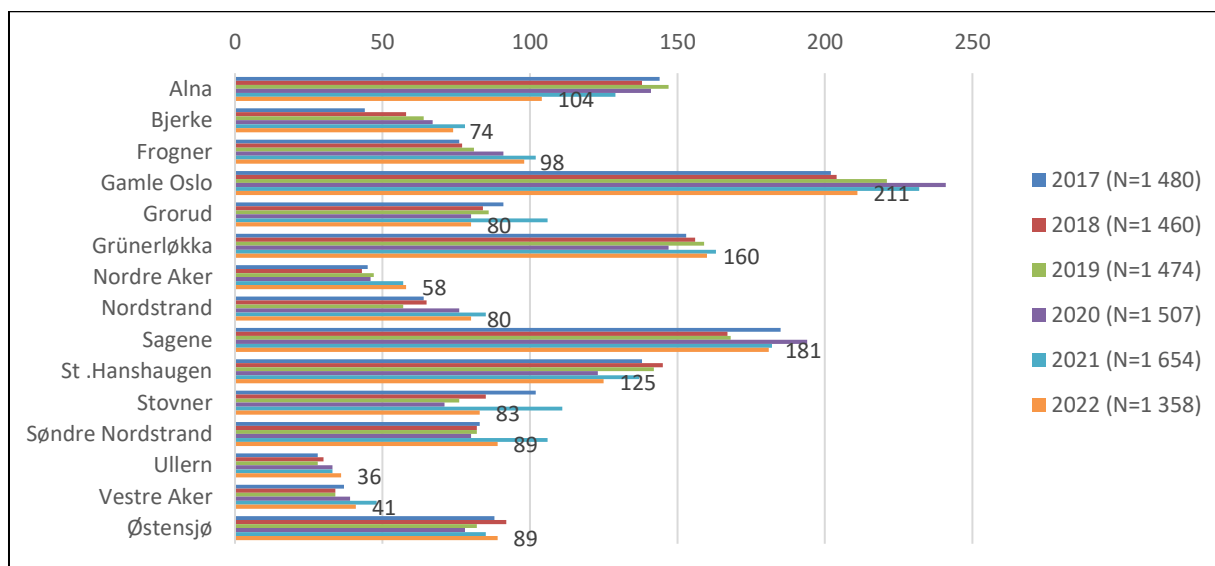
I 2022 ble det innført nye LAR-retningslinjer. Sammenlignet med de gamle retningslinjene legges det i de nye retningslinjene økt vekt på pasienters brukermedvirkning og involvering i egen behandling. Der de tidligere retningslinjene primært vektla informasjonsaspektet ved brukermedvirkning, fremheves nå pasientenes involvering i beslutningsprosesser mer eksplisitt. Det åpnes for at behandlere i større grad kan gjøre individuelle vurderinger, for eksempel i valg av medikament, dosering, rusmiddeltesting og utleveringsordning. På dette punktet er de nye retningslinjene mindre instruerende enn før. Videre fremheves dialog som et viktig verktøy i veien videre for LAR.

I desember 2022 var det 7 643 personer i LAR-behandling i Norge (LAR statusrapport 1/2023). Dette inkluderer imidlertid ikke pasienter i LAR ved St Olavs hospital og Nord-Trøndelag, grunnet de utfordringer knyttet til innføring av nytt elektronisk journalsystem. Også pasienter ved helse Fonna mangler. Rapporten fra Seraf fremhever at dersom man tar utgangspunkt i at disse områdene hadde samme antall pasienter i 2022 som i 2023, så er samlet antall pasienter i LAR stabilt eller svakt økende (ibid).

10.2 LAR-behandling i Oslo

I Oslo var det samlet 1 520 personer som mottok LAR behandling i 2022. Dette er om lag like mange LAR pasienter sammenlignet med 2021. 1 227 personer fikk behandling ved Oslo universitetssykehus, mens 293 personer har fått behandling ved Akershus universitetssykehus.

Det er enkelte pasienter som kan være registrert med bosted i flere bydeler, og noen har byttet behandlingssted fra Ahus til OUS eller omvendt. Det betyr at det er noe færre unike pasienter enn det som fremgår her. De fleste bydelene har relativt stabilt antall personer som mottar LAR behandling. Det er noen færre personer i bydelen Alna, Gamle Oslo, St Hanshaugen og Søndre Nordstrand sammenlignet med året før.



Figur 30 Antall pasienter i LAR behandling ved Oslo universitetssykehus (OUS) og Akershus universitetssykehus (Ahus) i årene 2017 til 2022. OUS har 37 pasienter som bor bydeler Ahus har ansvar for, mens Ahus har 18 pasienter som bor i bydeler OUS har ansvar for (Kilde OUS og Ahus)

Dersom man ser på andel av befolkning som er i LAR behandling i de ulike bydelene, ser man en del forskjeller. Lavest andel pr 1 000 innbyggere er det i bydelene Nordre Aker, Ullern og Vestre Aker. Høyest prevalens med 4,5 innbyggere pr 10 000 innbyggere er det i bydel Sagene, og 4,2 innbyggere i bydel Gamle Oslo (se figur 1).

11 Byomfattende lavterskeltjenester

Oslo kommune i mange år hatt en opphopning av storbyproblematikk, deriblant åpne rusmiljøer. I handlingsplan for sentrumsarbeidet som hadde oppstart i 2011, er det overordnede målet: å oppløse de åpne rusmiljøene i Oslo sentrum gjennom helse- og sosialpolitiske virkemidler og kontrolltiltak. Oslo kommune har ansvaret for de helse- og sosialfaglige tjenestene, mens politiet har ansvar for kontrolltiltakene.

De åpne rusmiljøene har forflyttet seg og variert i størrelse siden oppstarten av sentrumsarbeidet. Det tyngste rusmiljøet har forflyttet seg fra Jernbanetorget til Skippergata, og de seneste årene til Oslo sentrum øst, herunder områdene i Brugata og Storgata. Det åpne rusmiljøet som oppholdt seg i Vaterland og nedre del av Akerselva, har eksistert i hele perioden. Typisk for de geografiske områdene rusmiljøene har hatt tilhold i de senere år, er nærheten til lavterskeltilbud i Oslo sentrum.

I dette kapitlet vil først bruk av lavterskel helsetjenester presenteres, deretter vil bruk av andre byomfattende og sentrumsnære lavterskeltjenester beskrives.

11.1 Lavterskel helsetjenester

Feltpleietjenester

Gjennom feltpleieordningen tilbys helsetjenester til personer med rusproblemer med vekt på smittevern, overdoseforebygging, vaksinasjon og generell helseoppfølging. Tjenestene tilbys ved Prindsen mottakssenter, Frelsesarmeens feltpleie i Urtegata og Sykepleie på Hjul. Helsetjenester ved akutt-utrednings- og videreformidlingsenhetene i VEL inkluderes her som en del av feltpleietjenester i VEL, til tross for at det ansees å være en del av tverrfaglig oppfølging beboere får.

Det foreligger ingen samlet oversikt over hvor mange personer som mottar feltpleietjenester, kun antall som mottar tjenester fra henholdsvis feltpleietjenestene i Velferdsetaten (VEL), Sykepleie på Hjul og fra Frelsesarmeens feltpleie i Urtegata.

Samlet har det blitt rapportert at det har vært utført nesten 16 000 konsultasjoner ved feltpleiestasjonene i VEL, Urtegata og Sykepleie på Hjul. Det er et langt høyere antall konsultasjoner både ved Feltpleien i Urtegata og ved Sykepleie på Hjul i 2022 sammenlignet med tidligere år. Feltpleien i Urtegata har rapportert at de har hatt 6 199 samtaler, stelt 2 197 sår og hatt 125 pasienter på legevisitt samt gitt 550 doser koronavaksiner til målgruppen. Det kan være at samtaler tidligere mindre grad har vært definert som feltpleiekonsultasjoner. Det er grunn til å anta at det er gjort endringer i rapporteringen, noe som gjør at det ikke foreligger sammenlignbare tall for antall konsultasjoner 2022. Dette gjelder også for Sykepleie på Hjul.

Ved feltpleien i VEL var det i 2022 826 pasienter, mens det ved feltpleien i Urtegata var 733. Det foreligger ikke tall for unike pasienter for Sykepleie på Hjul.

	2018		2019		2020		2021		2022	
	Kons.	Pasienter	Kons.	Pasienter	Kons.	Pasienter	Kons.	Pasienter	Kons.	Pasienter
Feltpleie VEL	6 923	907	6 595	902	12 266	926	5 799	723	4 900	826
Feltpleie Urtegata	4 086	562	4 422	660	3 892	577	5 466	618	9 071*	733
Sykepleie på Hjul			668		719		519		2 011*	
Samlet	11 010		11 685		16 877		11 784		15 982*	

Figur 31 Oversikt over antall pasienter og konsultasjoner ved feltpleiestasjonene i VEL, feltpleien i Urtegata og Sykepleie på Hjul i årene 2018 til 2022 (Kilde VEL)

* Det er grunn til å anta at rapporteringene fra Sykepleie på Hjul og Feltpleien i Urtegata er ulik tidligere år, og at antallet konsultasjoner i 2022 ikke kan sammenlignes med 2021 og årene før.

Det har vært færre feltpleiekonsultasjoner i VEL i 2022 sammenlignet med året før. Prindsen

mottakssenter har i enkelte perioder hatt begrenset tilbud, men som det fremkommer har de høyere antall konsultasjoner sammenlignet med 2021. Ved akutt- utrednings- og videreformidlingsenhetene har det vært lavere antall konsultasjoner i 2022 sammenlignet med årene før. Dette kan ha sammenheng med at oppfølging av helse i større grad ansees som en del av den helhetlige oppfølgingen beboerne får, og at det istedenfor å inngå som en konsultasjon inngår som en del av beboers oppfølging.

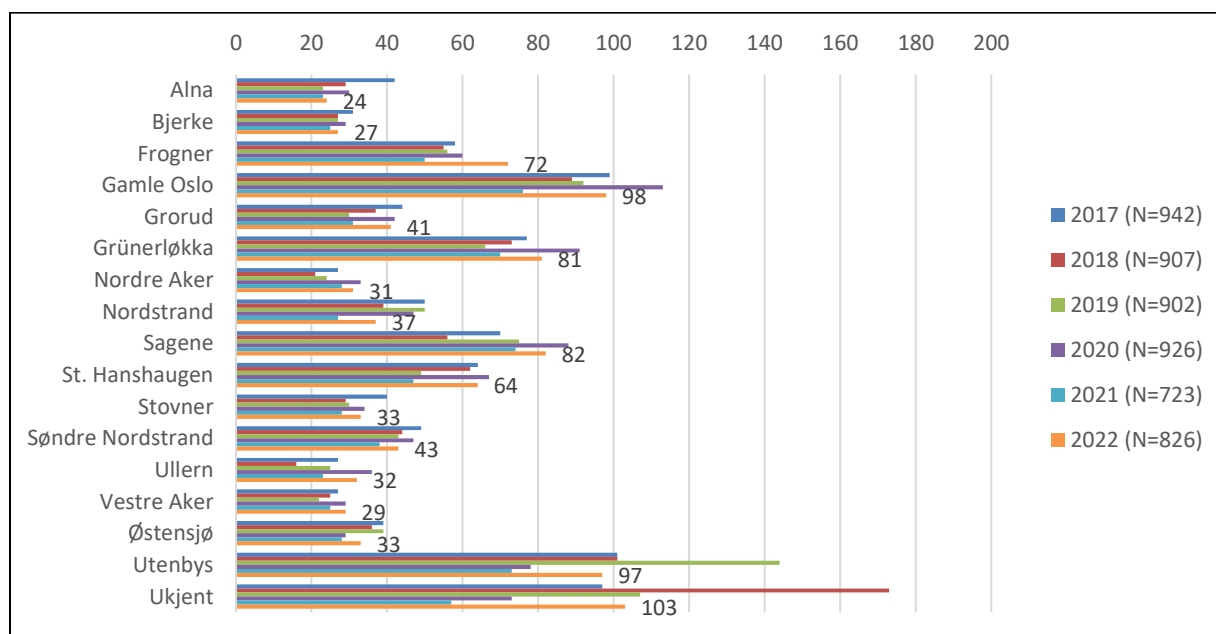
Mye av forskjellene mellom 2020 og 2021 har sammenheng med at helsepersonell ved akutt- utrednings og videreformidlings-enhetene i tillegg feltpleiekonsultasjoner, også har fulgt opp beboernes helsesituasjon for å tidlig kunne forebygge og håndtere smitte. Ved Dalsbergstiens hus er dette ført som konsultasjoner, mens det ikke er ført slik ved de øvrige utrednings- og videreformidlingsenhetene.

	Antall konsultasjoner			
	2019	2020	2021	2022
Feltpleie Prindsen	3 035	3 249	2 402	3 172
Feltpleie Dalsbergstiens hus	1 039	6 410*	1 389	1 017
Feltpleie Fredensborg hus	939	964	580	Avviklet
Feltpleie Marcus Thranes hus	826	1 227	760	380
Feltpleie Thereses hus	90	84	71	33
Feltpleie Liakollen mestringsenhet	666	332	597	298
Totalt	6 595	12 266	5 799	4 900

Figur 32 Antall feltpleiekonsultasjoner ved feltpleien og ved akutt-utrednings- og videreformidlingsenhetene i VEL i 2019 og 2022 (Kilde VEL)

*Det fremgår at det i VEL har vært 12 266 konsultasjoner i 2020. Om lag halvparten av disse har vært ved feltpleiestasjonen ved Dalsbergstiens hus. Mange av disse er ikke ordinære feltpleiekonsultasjoner, men daglig helseoppfølging av alle beboere som en del av Covid-19-oppfølging. De andre feltpleiestasjonene har valgt å dokumentere dette på annen måte, slik at antall konsultasjoner er konsultasjoner og ikke daglig helseoppfølging

I 2022 var det ved feltpleietjenestene i VEL 826 personer som en eller flere ganger benyttet seg av tilbudet. Det var høyest antall personer fra bydelene Gamle Oslo, Grünerløkka og Sagene. Det har vært en økning i antall personer som ikke har bostedsadresse i Oslo eller har ukjent bostedsadresse sammenlignet med året før.



Figur 33 Antall personer fordelt bydel som har mottatt feltpleietjenester i VEL i årene 2017 til 2022 (Kilde VEL)

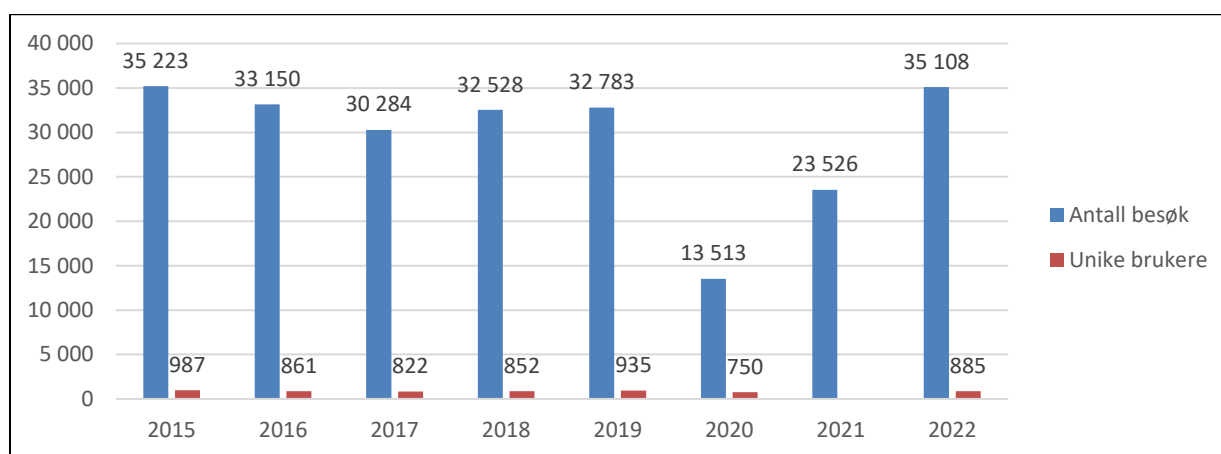
Nærmere 70 prosent av pasientene ved feltpleien i VEL er menn. Det er få personer under 24 år og over 70 år som oppsøker feltpleien. Det er flest personer i aldergruppen 40 til 54 år. Dette gjelder særlig for

kvinner. Gjennomsnittlig antall konsultasjoner pr år øker med alder, med unntak av for de få personene som er over 70 år som oppsøker feltpleien.

Det er stor variasjon i antall konsultasjon pr person. I gjennomsnitt er det seks konsultasjoner pr pasient. Det er 17 personer som har hatt mellom 40 og 91 konsultasjoner i løpet av 2022, samlet har de hatt 980 konsultasjoner det vil si nærmere en av fem konsultasjoner tilbys disse 17 personene. Majoriteten av de som oppsøker feltpleien har imidlertid mellom en til fem konsultasjoner. Så mange som 329 personer har i løpet av 2022 kun mottatt en konsultasjon ved feltpleien.

11.2 Brukerrom ved Prindsen mottakssenter

Det var i 2022 over 35 000 besøk ved Brukerrommet. Dette er langt høyere enn i 2020 og 2021, da Brukerrommet var preget av restriksjoner knyttet til pandemien. Det var noe flere besøk i 2022 sammenlignet med årene 2016 til 2019. Når det gjelder antall unike brukere, var det i 2022 995 personer som en eller flere ganger benyttet Brukerrommet. Dette er noe færre personer sammenlignet med 2015 og 2019, men om lag like mange som 2016 til 2018. Menn utgjorde 70 prosent av de unike brukerne.



Figur 34 Antall besøk og antall unike brukere ved Brukerrommet i perioden 2015 til 2022. Endringer i registreringspraksis i fagsystemet har ført til at det for 2021 ikke er mulig å ta ut oversikt over antall unike besøkende (Kilde VEL).

Brukerromslov- og forskrift trådte i kraft den 01. januar 2019. Lovendringen tilrettela for utvidelse av tilbudet gjennom å åpne opp for inntak av flere typer narkotiske stoffer og mulighet for å innta disse på andre måter. Tidligere var det kun tillatt heroin inntatt som injeksjon. Fra 1. april 2019 har personer som inntar flere rusmidler enn heroin, eventuelt heroin i kombinasjon med andre rusmidler, blitt registrert. Fra 2020 ble inhalasjonsrom ved Brukerrommet åpnet. Intensjonen er å bistå brukerne til å endre rusmiddelbruken til mindre skadelige inntaksmåter.

I 2022 var 75 prosent av inntakene injeksjon, mens de resterende var inhalasjon. Dette er høyere andel enn i 2021, da i underkant av 19 prosent av de besøkende inhalerte rusmidlene. 86 prosent av rusmiddel inntatt var opioder, enten inntatt alene eller i kombinasjon med andre rusmidler.

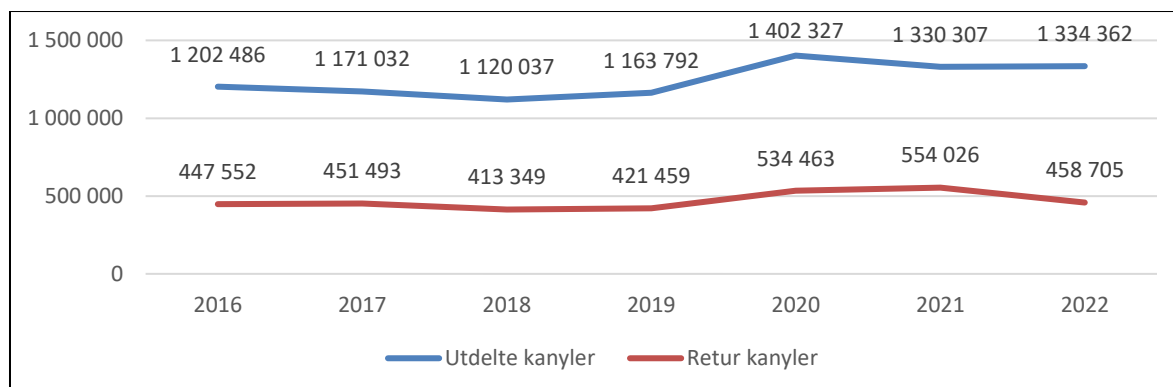
Det var i 2022 131 ikke-dødelige overdoser på Brukerrommet. Til sammenligning var det 306 ikke-dødelige overdoser i 2019⁸.

⁸ En overdose på Brukerrommet innebærer respirasjonsstans eller nedsatt respirasjon og bevissthet. Personalet ved Brukerrommet utfører førstehjelp og personen som er gått i overdose blir ventilert/ gitt pustehjelp, ambulanse tilkalles og opiatmotgift i form av Nalokson administreres. Alle som gjennomgår en overdose på Brukerrommet tilbys å bli med ambulansen til observasjon ved Legevakten eller direkte til Rusakuttmottaket ved Aker sykehus. Om dette avslås av brukeren, vil vedkommende kunne oppholde seg i lokalene under tilsyn frem til de forlater lokalene selv.

11.3 Utdeling av brukerutstyr ved Prindsen mottakssenter

Det deles ut brukerutstyr i de fleste bydeler og ved lavterskeltjenester for personer i aktiv rus. I tillegg deles det ut brukerutstyr ved rusinstitusjoner i VEL der beboere er i aktiv rus. Dette gjør at vi ikke har en helhetlig oversikt over hvor mye utstyr som blir delt ut i Oslo.

I 2022 ble det utdelt totalt 1 334 362 kanyler og 34 719 pakker med folie for inhalasjon av heroin ved smittevernsutdelingen ved Prindsen mottakssenter. Dette er om lag like mange utdelte kanyler som i 2021, mens noe flere pakker med folie ble delt ut, sammenlignet med 2021. 458 705 kanyler kom i retur, dette er færre sammenlignet med 2021. Benyttes returordningen, får man med seg mer nytt utstyr enn om man kun henter.



Figur 35 Utdeling og retur av kanyler ved Prindsen mottakssenter i årene 2016 til 2022 (Kilde VEL)

Det ble delt ut 168 nalokson nesepray mot opiat overdose til bruk ved kameratredning i 2022, dette er hundre færre sammenlignet med 2021.

11.4 Legemiddelassistert skadereduserende substitusjonsbehandling (LASSO)

LASSO driftes i et samarbeid mellom Oslo kommune, VEL og Oslo universitetssykehus, seksjon ruspoliklinikker. LASSO har vært i utvikling de siste årene, og har i dag et bredt tilbud om ulike substitusjonslegemidler. I 2022 har LASSO hatt tilbud om Metadon og Buvidal, i tillegg til Buprenorfin.

Det har spesielt vært en økning i pasienter som får Buvidal. Dette er en depotpreparat som gjør at pasientene bare trenger å møte på klinikken en gang i uken eller en gang i måneden.

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Henvendelser	154	178	219	218	127	147
Tiltak	218	282	439	534	252	221
Antall pasienter	102	123	146	177	136	140
Antall nye pasienter	61	59	67	81	80	79

Figur 36 Antall personer og behandling i LASSO i årene 2017 til 2022 (Kilde VEL)

I 2022 var det 140 pasienter som mottok substitusjonsbehandling ved LASSO, i kortere eller lengere tid. Dette er noen flere enn i 2021. Det er 79 personer som ikke tidligere har hatt oppstart i LASSO, noe som er noe omtrent det samme som året før.

Som tidligere er mange av pasientene i LASSO ustabile i behandlingen. Det vil si at de er litt ut og inn av medisiner. Mange får opptopping flere ganger. Tilbud om Buvidal gjør at en del oppnå mer stabilitet og trenger færre opptoppinger for å holde seg på medisiner.

I 2022 var gjennomsnittsalderen 40 år og andelen kvinner var 24,3 prosent. Dette er en litt høyere snittalder enn det har vært de siste årene. Andelen kvinner er også litt høyere enn den var året før.

25 personer ble overført til ordinær LAR behandling i 2022.

11.5 HCV klinikk

Hepatitt C-klinikken åpnet våren 2013 som et samarbeidsprosjekt mellom Velferdsetaten, Akershus universitetssykehus og Frelsesarmeen, og har siden oppstart testet 1 484 personer. Av disse har 627 personer (42 prosent) testet positivt for hepatitt C-infeksjon. 488 individer har siden oppstart fått behandling gjennom hepatitt C-klinikken, hvilket gir et behandlingsopptak på 78 prosent. En stor andel av de testede som ikke har fått behandling ved Hepatitt C-klinikken, har mottatt behandling i spesialisthelsetjenesten.

Hepatitt C-klinikken screenet 288 nye personer som aldri før har vært i kontakt med klinikken for HCV-infeksjon. Totalt testet klinikken 395 personer i 2022. Antall behandlinger i 2022 var 53, mot 63 i 2021. Årsaken til nedgangen forklares med at man med fallende forekomst må teste flere for å finne de med kronisk infeksjon. Det gjenspeiler også at pasientene klinikken nå behandler krever tettere oppfølging.

11.6 Gatehospitalet

Gatehospitalet er et heldøgns helse- og omsorgstilbud med totalt 24 plasser til personer med alvorlige ruslidelser og sammensatte helseproblemer. Gatehospitalet tilbyr tilrettelagt sykehusbehandling, medisinsk døgntilbud og palliativ behandling.

Gatehospitalet Oslo har 3 avdelinger med totalt 22(+2) sengerom. To avdelinger er kjønnsdelt, 8(+1) plasser for menn og 8 plasser for kvinner. En avdeling på 6 (+1) plasser er for begge kjønn. Her er tre plasser forbeholdt det palliative tilbudet. For å sikre godt smittevern og håndtere isolasjon benyttes to rom til slusehåndtering.

Antall registrerte pasienter var 205, fordelt på 133 menn og 72 kvinner. Gjennomsnittlig liggedøgn pr pasient var 31 døgn. I 2022 ble det registrert 6 222 liggedøgn på Gatehospitalet, som gir et snittbelegg på 80 prosent totalt.

Fordeling på alder viser at 62 prosent av pasientene er mellom 41-59 år, 22 prosent av pasientene er over 60 år mens 15 prosent er mellom 25-40 år. Kun en prosent var under 25 år. Pasientgruppen fordelt på kjønn og alder holder seg relativt lik som tidligere år.

Det er i 2022 en økning med pasienter innlagt for palliativ behandling. 16 pasienter fikk i 2022 palliativ behandling, og det rapporteres om økning i antall henvendelser om palliative opphold det ikke-kurativ kreft eller nyresvikt er hoveddiagnosene.

11.7 Sentrumsnære lavterskeltilbud med tilskuddsfinansiering

Lavterskeltiltak i sentrum i regi av frivillige og ideelle organisasjoner

De fleste lavterskeltiltak i regi av frivillige og ideelle organisasjoner har personer som bruker illegale rusmidler og/eller alkohol som målgruppe. De fleste tilbudene er lokalisert i et begrenset geografisk område, rundt Skippergata, Tollbugata, Storgata og Urtegata. Få av tiltakene som ligger i ordinære bomiljøer.

I 2022 mottok mange frivillige og ideelle aktører midler gjennom Oslo kommunes «*Tilskudd til frivillige og ideelle organisasjoner på helse- og sosialområdet*». Samlet ble det fordelt over 144 mill NOK til frivillige og ideelle aktører gjennom denne ordningen.

Av disse mottok 13 organisasjoner 38,6 millioner kroner til 25 ulike tilbud til personer med rusproblemer, noe som utgjorde rundt 27 prosent av tilskuddspotten (se vedlegg for oversikt over tilskuddsmottakere i 2021).

Væresteder for personer med rusproblemer i Oslo sentrum

Væresteder som er lokalisert i Oslo sentrum og som driftes av frivillige/ideelle aktører tilbyr måltider og sosionomtjeneste med råd og veiledning til personer med rusproblemer. Noen tilbyr også dusj og deler ut klær. I forbindelse med årlig søknad om tilskudd fra Oslo kommune rapporterer tiltakene på antall brukere. Værestedene registrerer ikke besøkende, så tallene er kun anslag fra tiltakets side.

Organisasjon	Antall unike brukere	Antall unike brukere fra Oslo
Kirkens Bymisjon, Møtestedet	4 500	3 150
Frelsesarmeen, Fyrlyset	1 000	860
Blå Kors kontaktsenter	2 054	1 728
Evangeliesenterets kontaktsenter	1 500	1 350
Maritakafeen	2 000	1 500

Figur 37 Antall brukere av væresteder i regi av frivillig/ideell sektor (Kilde VEL basert på rapportering fra organisasjonene)

Gatejuristen

Stiftelsen Kirkens Bymisjon Oslo etablerte i 2004 virksomheten Gatejuristen. I 2022 omfattet virksomheten i Oslo tilbud til mennesker som har eller har hatt rusproblemer. Tilbudet til barn og unge under 25 år endret navn til Ung rettshjelp 1. oktober 2022.

Gatejuristens samfunnsoppdrag er å bidra til å bedre levekår for utsatte grupper gjennom gratis rettshjelp, rettighetsinformasjon og rettspolitisk arbeid.

Felles for brukergruppen er at de ofte lever komplekse liv med sammensatte utfordringer som gjør at de har behov for støtte, veiledning og bistand for å ivareta sin rettssikkerhet.

I 2022 har en stor andel av sakene omhandlet helt grunnleggende rettigheter som blant annet retten til nødvendig helsehjelp, ytelser til livsopphold, klage på uholdbar standard på kommunale botilbud, og bistand med gjeldsutfordringer.

I løpet av 2022 mottok Gatejuristen 1288 saker fordelt på 755 klienter. Det er flest saker knyttet til erstatning/forsikring (171) og gjeld/pengekrav (172), deretter trygderett (128), helserett (116), boligrett (102) og sosialrett (100). Saksområdet straffe-/politi- og fengselsrett og straffe- og sivilprosess hadde 98 saker i 2022. Dette er relativ lik fordeling av saksområder som i 2021.

Det har i 2022 vært en markant økning, ca. 70 prosent, i saker knyttet til helserettslige problemstillinger. Gatejuristen oppgir i sin årsrapport for 2022 at de nye retningslinjene for LAR som kom i mai 2022 har bidratt til at klientene i større grad har blitt hørt i klagesaker som omhandler tilpasning i LAR. Gatejuristen erfarer økning i saker om bolig og husleieforhold. Mange i brukergruppen opplever utfordringer på boligmarkedet, dette gjelder både dårlig standard og mangler på utleieleiligheter og behov for bistand for å komme fram til avtale ved husleierestanse. I likhet med tidligere år omhandler en stor andel av sakene erstatningsrett, som rettsvederlag for tapt barndom, erstatning fra norsk pasientskadeerstatning og erstatningskrav mot kommuner for manglende oppfølging fra barnevern.

For mange i Gatejuristens målgruppe kan det være vanskelig å komme i kontakt med hjelpeapparatet på grunn av manglende digital kompetanse, manglende tilgang på digitale verktøy og begrensede åpningstider for fysisk oppmøte. Dette kan bidra til svekket rettsikkerhet for brukergruppen og redusert tilgang til å få dekket basale behov. Gatejuristen oppgir at det er tidkrevende å komme i kontakt med de rette instanser for å bistå klientene sine.

Ung Rettshjelp

Bakgrunn for tiltaket var erfaring om at tidlig hjelp under oppveksten kunne ha forebygget noen av klientenes problemer senere i livet. Primærvirksomheten er å hjelpe barn og unge med konkrete rettslige problemer de står i, og gi forebyggende rettighetsinformasjon og utøve rettspolitisk engasjement for målgruppens rettsstilling.

Ung rettshjelp hadde 1 063 saker og 742 klienter i 2022. Saksområdene med flest henvendelser i var gjeld/pengekrav (140), straff/politi/fengselsrett (127) og Boligrett (180).

Den oppsøkende virksomheten konsentreres rundt barn og unge med særlig risiko og sårbarhetsfaktorer; som barn og unge med rusproblemer eller med fare for å utvikle rusproblemer, barn bosatt i områder høy andel lavinntektsfamilier, barnevernsbarn, barn med erfaring med straffeforfølgelses enten selv eller foreldre blant annet.

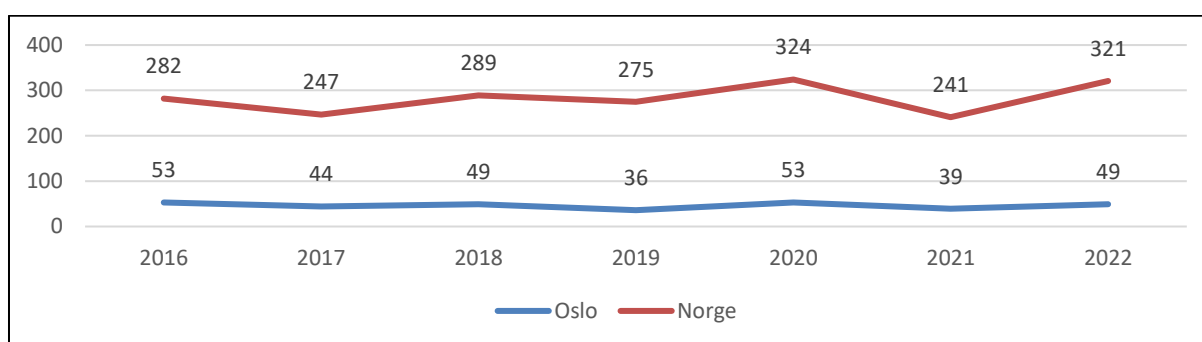
Mange av sakene fra sårbare og utsatte unge kommer etter henvisning fra skoler, kriminalomsorgen, institusjoner, helsesykepleiere, Nav med flere. Flest saker i 2022 er knyttet til husleierett, deretter arbeidsrett og strafferett. Ung rettshjelp erfarer økt pågang fra unge over 18 år som ønsker å søke erstatning for manglende oppfølging fra kommunen i barndommen.

12 Overdoser

I 2022 var det 321 narkotikautløste dødsfall i Norge. Dette er 74 flere dødsfall enn i 2021, men 10 færre dødsfall enn i 2020. Antall dødsfall har variert rundt et gjennomsnitt på 280 dødsfall pr år. Trenden vurderes derfor å være stabil (Folkehelseinstituttet).

Det er mulig at det noe høyere antall overdoser i 2022 er knyttet til en tilfeldig variasjon, men nedgangen i 2021 er noe større enn forventet ut fra en slik forklaring. Folkehelseinstituttet har gitt uttrykk for at nedgangen i 2021 kan ha sammenheng med at tiltakene for personer med rusproblemer var åpnet igjen, etter at de hadde vært stengt i deler av det første pandemiåret. De mener også at planmessig arbeid med økende vekt på forebygging og behandling av overdoser kan ha påvirket tallene for 2021 i positiv retning (ibid).

Det var totalt 49 narkotikautløste dødsfall der avdøde hadde bostedskommune Oslo. Som det fremgår av figuren under er det laveste antall overdosedødsfall i Oslo i 2019 og 2021.



Figur 38 Antall narkotikautløste dødsfall i Norge og Oslo fra 2016 til 2022 (Kilde Folkehelseinstituttet)

I 2022 var det månedene mai (n=45) og september (n=42) som hadde høyeste antall dødsfall sammenlignet med resten av året (Folkehelseinstituttet). Dette er i motsetning til toppåret 2020 da det var flest dødsfall i månedene juni, juli og august. Dette bør man ifølge Folkehelseinstituttet se nærmere på.

Om lag en av tre av de som dør av overdoser er kvinner. Gjennomsnittsalderen til de som dør hvor dødsfallet er utløst av narkotika, har økt jevnt fra 36 år i 2006 til 45 år i 2021. For tredje år på rad er gjennomsnittsalderen til de som dør av narkotikautløste årsaker 45,0 år. I 2022 var gjennomsnittsalderen for menn 43,0 år og for kvinner 49,4 år.

I 2022 var 80 prosent av dødsfallene knyttet til bruk av opioider. I 2022 var opioider som morfin, kodein og oksykodon o.l (n= 84 dødsfall) hyppigste dødsårsak, etterfulgt av dødsfall som følge av heroin (n=69 dødsfall). Tredje hyppigste dødsårsak var metadon med 58 dødsfall. I 2022 var det høyeste antall dødsfall som følge av metadon siden 2012 da det var 60 dødsfall som følge av dette. (ibid).

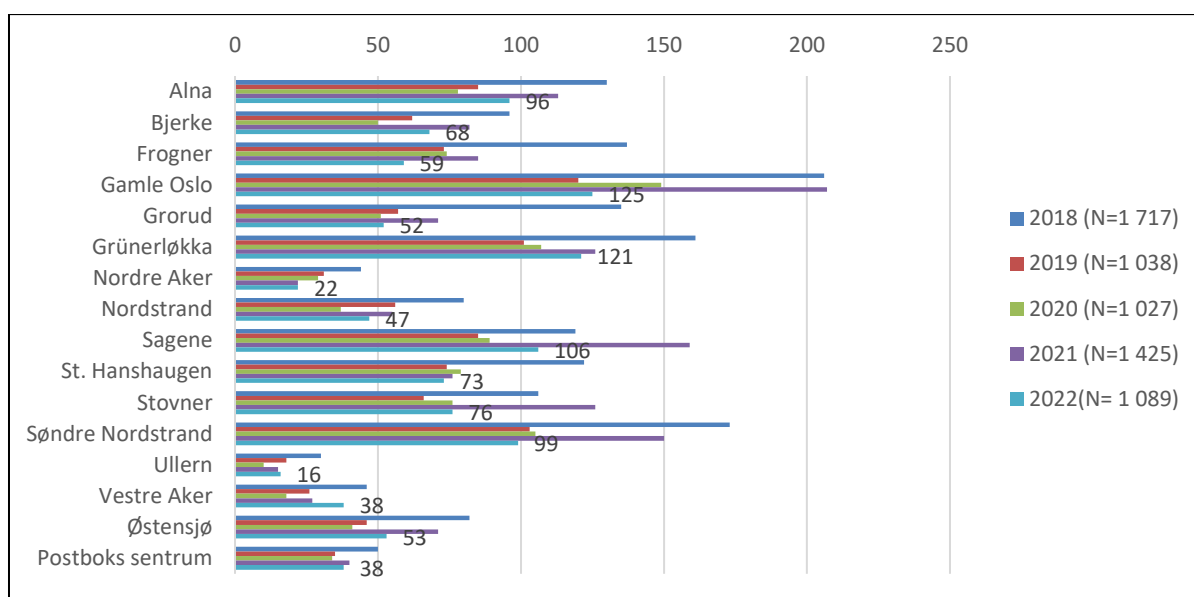
Av de 321 dødsfallene i 2022 var 244 dødsfall forgiftninger uten intensjon, 43 forgiftninger med intensjon og 34 dødsfall hvor psykiske lidelser og adferdsforstyrrelser som følge av rusmiddelbruk var dødsårsak. Denne fordelingen har holdt seg relativt stabil de siste årene. Om lag tre av fire overdosedødsfall er forgiftning uten intensjon, mens om lag 15 prosent er med intensjon og litt under 10 prosent er på grunn av psykiske lidelser/avhengighet (ibid).

13 Innsettelse og sanksjoner

I SERAF Rapport 2/2016 «Rusmiddelbruk og helsesituasjon blant innsatte i norske fengsel» fremgår at en betydelig andel av innsatte har eller har hatt rusproblemer. I en seksmåneders periode før innsettelsen hadde halvparten brukt narkotika og/eller medikamenter daglig for å oppnå rus. SERAF konkluderer med at innsatte i norske fengsel utgjør en gruppe som har behov for betydelige tiltak innen somatisk helse, psykisk helse og rusbehandling.

SERAF Rapport 3/2021 «Bruk, besittelse og ruspåvirket kjøring blant innsatte i Norske fengsel 2000 – 2019» viser at 40 prosent av alle soninger i norske fengsler over en 20-års periode inkluderer domfellelser som kan gi indikasjon på personens eget bruk av rusmidler. De aller fleste som soner på grunn av lovbrudd knyttet til bruk- og besittelse soner samtidig dommer for andre lovbrudd.

I 2022 ble 1 089 personer tilhørende Oslo innsatt i Fengsel. En person kan ha hatt flere enn en innsettelse i løpet av et år. Tilsvarende tall for 2021 var 1 425 personer. Diagrammet viser at det har vært en nedgang i antall innsatte med tilhørighet i nesten samtlige bydeler i Oslo fra 2021 til 2022.



Figur 39 Antall innsettelse i fengsel per bydel i 2021 til 2022 (Kilde Kriminalomsorgen)

Det er store variasjoner mellom bydelene for hvor mange med registrert bostedsadresse i bydelen som ble innsatt i fengsel i 2022. Bydel Gamle Oslo, Sagene og Søndre Nordstrand har høyere antall innsettelse i fengsel enn de øvrige bydelene.

Narkotikaprogram med domstolskontroll (ND)

Narkotikaprogram med domstolskontroll (ND) er et alternativ til ubetinget fengselsstraff for personer med rusproblemer som dømmes for kriminalitet knyttet til rusbruk. Den som dømmes må være motivert og ønske å gjøre en innsats for å bli rusfri og gjøre endringer i livet. ND-programmet er individuelt tilrettelagt. Innholdet er knyttet til rusbehandling, utdanning, opplæring, arbeid, fysisk helse, psykisk helse, kriminalitetsforebygging, nettverk, økonomi, fritid osv., og skal være rehabiliterende og kriminalitetsforebyggende. Til forskjell fra andre straffereaksjoner følger domstolene opp den domfelte gjennom straffegjennomføringen, med hyppige møter der en dommer fører kontroll med at vilkårene blir overholdt og at det er progresjon i rehabiliteringen.

I Oslo er det etablert et eget ND-senter som er ansvarlig for personundersøkelser og gjennomføringer av dommer, mens det i resten av landet er friomsorgskontorene som er ansvarlige (Kriminalomsorgen 2021).

I 2022 ba påtalemyndigheten om personundersøkelse i 84 saker, mot 26 i 2021 og 24 i 2020. Oslo ND-senter erfarer at økningen i hovedsak må tilskrives lave tall under Corona-pandemien. Uavhengig av oppstartsår var det 95 aktive ND dommer i 2022.

14 Barn og unge

Sammenlignet med voksne personer som mottar tjenester på grunn av eget rusmiddelbruk er det mindre samlet og sammenlignbar statistikk som omhandler barn og unge i Oslo, og hvilke tilbud/tiltak de mottar. Dette gjelder spesielt for personer under 18 år. Majoriteten av de rusforebyggende tiltakene rettet mot barn og unge er organisert i bydelene, og det føres ingen byomfattende, helhetlig statistikk for disse tiltakene.

Tallene som presenteres i dette kapittelet er hentet fra: Barnevernsvakten i Oslo (Barne- og familieetaten), fagsystemet Familia (barnevernsmeldinger til bydelene), Uteseksjonen (Velferdsetaten), Ungdom og rus ved legevakten (Helseetaten), politiet, SaLTo-samarbeidets kriminalitetsrapporter og Ungdata.

14.1 Barn og unges bruk av rusmidler

«Ung i Oslo» er Ungdata-undersøkelsen for Oslo. Dette er en av landets største spørreundersøkelser blant ungdom og utføres av Velferdsforskningsinstituttet NOVA på oppdrag fra Oslo kommune. Undersøkelsen gjennomføres hvert andre eller tredje år. Den siste «Ung i Oslo»-undersøkelsen er fra 2023, og gir et bredt innblikk i Osoulungdoms opplevelse av egen hverdag og levekår. I tillegg til å spørre om rus har undersøkelsen spørsmål om levekår, trivsel, idrett, forhold til foreldre og skole med mer.

Det har vært en økning i rusmiddelbruk blant unge fra 2021 til 2023. Økningen har vært størst blant de eldste tenåringene og størst for andre narkotiske stoffer enn hasj eller marihuana. Undersøkelsen viser samtidig at et flertall av ungdom i Oslo er imot å legalisere cannabis. 20 prosent av elevene på videregående føler at det er et press blant ungdom om å bruke hasj eller marihuana, mens ti prosent selv har følt seg presset til å bruke stoffet.

Hasj og marihuana er de mest utbredte narkotiske stoffene blant ungdom. De fleste som har brukt det, har prøvd en eller noen få ganger. I 2023 rapporterte 16 prosent av ungdom i Oslo å ha brukt cannabis minst en gang i løpet av siste år, mot 14 prosent i 2021 og 15 prosent i 2018. Utbredelsen har altså vært nokså stabil de siste fem årene. Andelen som rapporterer om bruk av andre narkotiske stoffer, har økt i samme periode, og da særlig kokain. Blant elever på videregående har andelen som sier at de har brukt kokain, økt fra tre til åtte prosent siste fem år. De siste to årene har bruken av narkotiske stoffer økt mest blant elever på Vg2 og Vg3.

14.2 Barnevernsmeldinger til bydelenes barneverntjenester

Helseetaten (HEL) har etter avtale med barneverntjenestene i de 15 bydelene tatt ut statistikk for antall mottatte barnevernsmeldinger for 2022. En melding kan inneholde bekymring om flere forhold. I tillegg kan det ha blitt meldt flere meldinger på samme barn, eller en bekymring kan gjelde flere barn. Antall meldinger til bydelene gjenspeiler dermed ikke antall barn det har blitt meldt bekymring for. Ifølge SSBs befolkningsstatistikk ble det i 2022 meldt bekymring om 4 922 barn og unge. Denne er færre enn i 2021, da det var meldt bekymring om 5 421 barn og unge,

Totalt mottok barneverntjenesten i de 15 bydelene 8 877 meldinger i 2022. Dette er en nedgang fra 2021 hvor de mottok 9 529 meldinger.

Det er store variasjoner mellom bydelene i antall og andel meldinger til barnevernet. De tre bydelene med flest meldinger sett i forhold til antall personer under 18 år, med registrert bostedsadresse i bydelen, var bydelene Alna, Grorud og Stovner. Andel med færrest barn/unge som der barneverntjenesten har mottatt bekymringsmelding, er i bydelene Nordre Aker, Ullern og Vestre Aker.

Bydel	Antall barn under 18 år	Antall barn meldt bekymring 2022	Antall bekymringsmeldinger 2022	Meldinger per 1 000 barn 2022
Alna	10 603	551	928	5,2
Bjerke	7 987	353	629	4,4
Frogner	6 499	299	584	4,6
Gamle Oslo	9 603	416	893	4,3
Grorud	5 674	376	604	6,6
Grünerløkka	8 764	312	734	3,6
Nordre Aker	11 649	210	327	1,8
Nordstrand	11 789	316	484	2,7
Sagene	6 265	213	360	3,4
St.Hanshaugen	4 451	176	342	4
Stovner	7 624	462	735	6
Søndre Nordstrand	9 676	554	1 022	4,8
Ullern	7 212	154	270	2,1
Vestre Aker	12 198	187	306	1,5
Østensjø	11 441	343	659	3
Oslo	132 117	4 922	8 877	3,7

Figur 40 Antall barn der det er meldt bekymringsmelding til barnevernet (kilde SSB), antall bekymringsmeldinger (kilde fagsystem Familia) og andel barn pr tusen innbyggere det er medt bekymring om i 2022

I fagsystemet Familia registreres om en melding skyldes «foreldrenes rusmisbruk» eller «barnets rusmisbruk». Det er mulig å registrere flere årsaker/kategorier som ligger bak en melding, og ofte kan en melding til barnevernstjenesten skyldes sammensatte og flere forhold samtidig. Dette gjør at det er vanskelig å anta hvor godt disse tallene stemmer med virkeligheten, og man kan anta at det er noe underreportering. Dette skyldes at meldingen registreres i en annen kategori enn rus. I 2022 var det totalt 1 396 meldinger som ble registrert på grunn av «foreldrenes rusmisbruk», mens total 289 meldinger skyldtes «barnets rusmisbruk».

Bydel	Totalt antall meldinger «foreldrenes rusmisbruk» 2022	Totalt antall meldinger «barnets rusmisbruk» 2022
Alna	64	5
Bjerke	106	31
Frogner	157	14
Gamle Oslo	133	15
Grorud	142	22
Grünerløkka	90	14
Nordre Aker	44	9
Nordstrand	89	37
Sagene	66	22
St.Hanshaugen	78	5
Stovner	90	25
Søndre Nordstrand	106	29
Ullern	61	13
Vestre Aker	47	11
Østensjø	123	29
Oslo	1 396	289

Figur 41 Totalt antall bekymringsmeldinger som omhandler enten foreldres bruk av rusmidler eller barnets bruk av rusmidler 2022 (Kilde Familia)

14.3 Barnevernvakten

Barnevernvakten i Oslo er et døgnåpent tilbud til alle barn som bor og oppholder seg i Oslo. Hovedoppgavene til barnevernvakten er å hjelpe barn, unge og familier i krise- og akuttssituasjoner på kvelds- og nattestid. I tillegg kan Barnevernvakten hjelpe omsorgspersoner med søk etter savnede barn. Barnevernvakten er organisert under Barne- og familieetaten i Oslo kommune. Barnevernvakten følger opp henvendelser både fra private og offentlige meldere.

Barnevernvakten arbeidet med totalt 6 521 saker i 2022. I 2021 var antall saker 7 107 i 2021. I gjennomsnitt utgjør dette nesten 543 saker hver måned. Det har vært en markant nedgang i saker de siste årene.

Barnevernvakten var i kontakt med 3 446 barn i 2022. Dette er 452 færre unike barn enn året før. 24 prosent av sakene omhandler utenbys barn. Sakene blir registrert i kategorier. Uteblitt fra hjemmet/institusjon er kategorien med flest registreringer i 2022 (1 578 saker), etterfulgt av andre forhold ved barnets situasjon (596 saker). Tabellen under viser antall saker knyttet til en barnets eller foreldrenes rusmisbruk. Det kan være flere saker som omhandler samme barn/foreldre.

Antall meldinger barnevernvakt knyttet til:	2021	2022
Barnets rusbruk	148	146
Foreldrenes rusbruk	422	491

Figur 42 Antall meldinger til barnevernvakta som omhandler henholdsvis barnets bruk av rusmidler og foreldrenes bruk av rusmidler 2021 og 2022 (Kilde barnevernvakta)

14.4 Uteseksjonen – barn og unge i Oslo sentrum

Uteseksjonen er en oppsøkende tjeneste organisert under Velferdsetaten. Uteseksjonen driver rus- og kriminalitetsforebyggende arbeid i Oslo sentrum, med et særskilt fokus på barn- og unge under 25 år. Uteseksjonens oppsøkende arbeid spenner fra miljøobservasjoner og uformelle kontakter med ulike ungdomsmiljøer til systematisk oppfølgingsarbeid med enkeltpersoner over tid. Oppfølgingen Uteseksjonen yter er ofte knyttet til befatning med illegale rusmidler og/eller helse- og sosialfaglige spørsmål. Blant de mindreårige Uteseksjonen møter, er det et mindretall som har et kjent misbruk av illegale rusmidler, selv om bruk og til dels salg av cannabis er relativt utbredt i enkelte miljøer. I overkant av 50 prosent av alle Uteseksjonen kommer i kontakt med Oslotilhørende, mens de øvrige er utenbystilhørende, utenlandske borgere eller har uavklart kommunetilhørighet.

Uteseksjonen registrerte kontakt med flere personer i 2022 sammenlignet med året før. Dette gjelder alle kontakttypene, både uformelle kontakter på gata og ulike oppfølgingstjenester. Det var også en økning i nye kontakter. Dette vil si personer som Uteseksjonen registrerte for første gang i 2022. Dette gjelder for både aldersgruppen under og over 18 år, men særlig stor økning for de under 18 år. En del av økningen kan skyldes at Uteseksjonen startet feltarbeid i Slottsparken hvor det har etablert seg et miljø med unge som i hovedsak bruker cannabis.

	Antall unike personer Uteseksjonen har registrert kontakt med		Antall ulike nye personer Uteseksjonen har registrert kontakt med	
	2021	2022	2021	2022
Alder				
0-17 år	528	775	186	375
18-24 år	457	513	160	218
Sum 0 – 24 år	985	1 288	346	589

Figur 43 Antall barn og unge Uteseksjonen registrerte kontakt med, og antall personer Uteseksjonen registrerte kontakt med for første gang.

Sommertellinger: barn og unge truffet i åpne rusmiljøer

Uteseksjonen har hver sommer siden 2006 gjennomført systematiske tellinger⁹ av antall personer som på et gitt tidspunkt oppholder seg i eller rundt de åpne rusmiljøene i Oslo sentrum, i perioden juni-august. I tellingene spesifiseres også antatt alder og kjønn. Dette tallmaterialet kan gi en indikasjon på omfanget

⁹ [Sommertelling: Åpne rusmiljø i Oslo sentrum 2022, Velferdsetaten, Oslo kommune \(2022\)](#)

av barn og unge som har tilknytning til de åpne rusmiljøene der illegale rusmidler omsettes og inntas. Tallene er basert på antall observasjoner og ikke unike personer.

Med unntak av i 2019 da det ble telt mindreårige 155 ganger under tellingene i de åpne rusmiljøene, ligger antallet mindreårige som telles de siste somrene mellom 17 og 56. Under tellingene sommeren 2022 ble det telt mindreårige 39 ganger på 76 ulike tellinger, og gjennomsnittstall for mindreårige i åpne rusmiljø var derfor lavt. Med unntak av i 2019 synes antall mindreårige å være stabilt lavt i åpne rusmiljø. Uteseksjonen erfarer et godt samarbeid med Barnevernvakt, bydelene og Oslo politi rundt mindreårige i åpne rusmiljø.

For aldersgruppen mellom 18 og 25 år har sommertellingene til vist jevn økning fra 2015 (5,9) til 2020 (19,5). I 2021 endte snitt-tallet på 17,7, og vi så en ytterligere nedgang i 2022 med et snitt på 13,8. Dette viser en gledelig og synkende tendens selv om tallet fortsatt er høyt.

Sommeren 2022 utvidet Uteseksjonen feltområdene til også å omfatte Slottsparken. Her traff Uteseksjonen mange unge, både mindreårige og unge mellom 18 og 25 år, i et miljø med mye åpenlys bruk av cannabis. En oppsummering viste et høyt antall unge og unge voksne i dette miljøet, av 192 ulike personer det ble registrert kontakt med gjennom året var 122 mindreårige. Området blir derfor med i sommertellingen for åpne rusmiljø i sentrum fra 2023.

Bekymringsmeldinger fra Uteseksjonen

De fleste bekymringsmeldingene til barneverntjenestene fra Uteseksjonen inneholder forhold knyttet til rus. Som det fremgår av tabellen under varierer antall bekymringsmeldinger fra Uteseksjonen de siste årene. I 2021 utgjorde bekymringsmeldinger på utenbys tilhørende mindreårige 64 %. Det ble sendt bekymringsmelding på 63 ulike mindreårige i 2022 mot 56 i 2021.

	2018	2019	2020	2021	2022
Oslo tilhørende	35	69	35	20	26
Utenbys	14	46	36	36	37
Totalt	49	115	71	56	63

Figur 44 Antall unike mindreårige Uteseksjonen sendte skriftlig bekymringsmelding til barneverntjenestene på fordelt på Oslo tilhørende og utenbys tilhørende.

14.5 Ungdom og rus – Legevakten

Ungdom og Rus ved Oslo kommunale legevakt er en integrert del av Sosial og ambulant akuttjeneste (SAA). Tjenesten er døgnbemannet og tilbyr akutt samtale og oppfølging til alle barn og unge under 24 år som kommer til Oslo kommunale legevakt etter en rusforgiftning eller andre akutte henvendelser som følge av eget rusmiddelbruk.

Aldersmessig er de som kommer til legevakta mellom 13 og 23 år, hvor et klart flertall er over 18 år. Flertallet av de som får bistand har nylig gjennomgått en rusmiddelforgiftning eller overdose¹⁰ som er definert av allmenlegevakten. Andre henvendelser kan dreie seg om somatiske, psykiske eller sosiale utfordringer som følge av høyt rusmiddelinntak. Ungdommene oppgir alkohol som det desidert mest brukte rusmiddelet, etterfulgt av cannabis og heroin.

I 2022 hadde Ungdom og rus henvendelser fra 621 ungdommer under 24 år på bakgrunn av et høyt rusinntak. 110 ungdommer var under 18 år og disse utløste 117 henvendelser. Alkohol var det mest brukte rusmiddelet og de fleste ankom Legevakten i ambulanse. I 2022 var andelen jenter 64 prosent og

¹⁰ Fra 01.01.20 skilles det mellom kategoriene «overdose» (etter opiater og/eller GHB) og «forgiftning» (etter ren alkoholforgiftning eller blanding av alkohol og andre rusmidler enn opiater). *Ungdom og rus/Helseetaten 2021*

andelen jenter har økt. 271 unge hadde folkeregistrert adressetilhørighet i Oslos nabokommuner. Alle ungdom i målgruppen får tilbud om oppfølging og cirka 80 prosent tok imot dette tilbudet.

Sentrumsbydelene Frogner, St. Hanshaugen og Gamle Oslo har flest ungdommer som tar kontakt, mens Ullern, Nordre Aker og Nordstrand har flest ungdommer under 18 år.

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Under 18 år	100	103	136	85	106	110
18-23 år	631	687	717	382	335	564
Totalt	731	790	853	467	441	674

Figur 45 Antall henvendelser etter en rusforgiftning eller andre akutte henvendelser som følge av eget rusmiddelbruk til Ungdom og Rus ved Oslo kommunale legevakt (Kilde: Årsrapport Ungdom og rus/Helseetaten 2022)

14.6 Narkotikalovbrudd blant barn og unge

Den årlige rapporten om barne- og ungdomskriminalitet i Oslo gir et bilde av utvikling i barne- og ungdomskriminalitet. Rapporten er publisert årlig siden 2006, og inngår som en del av SaLTo-samarbeidet mellom Oslo kommune og Oslo politidistrikt.

Narkotikalovbrudd har vært et omdiskutert tema i både den politiske- og offentlige debatten de senere årene, og det er en rekke forhold som må tas med i en presentasjon og tolkning av tall knyttet til denne lovbruddskategorien. For det første er narkotikakriminalitet sterkt avhengig av kontrollvirksomhet for å bli registrert. Dette i motsetning til lovbrudd hvor det i hovedsak er publikum eller fornærmede som anmelder forholdet.

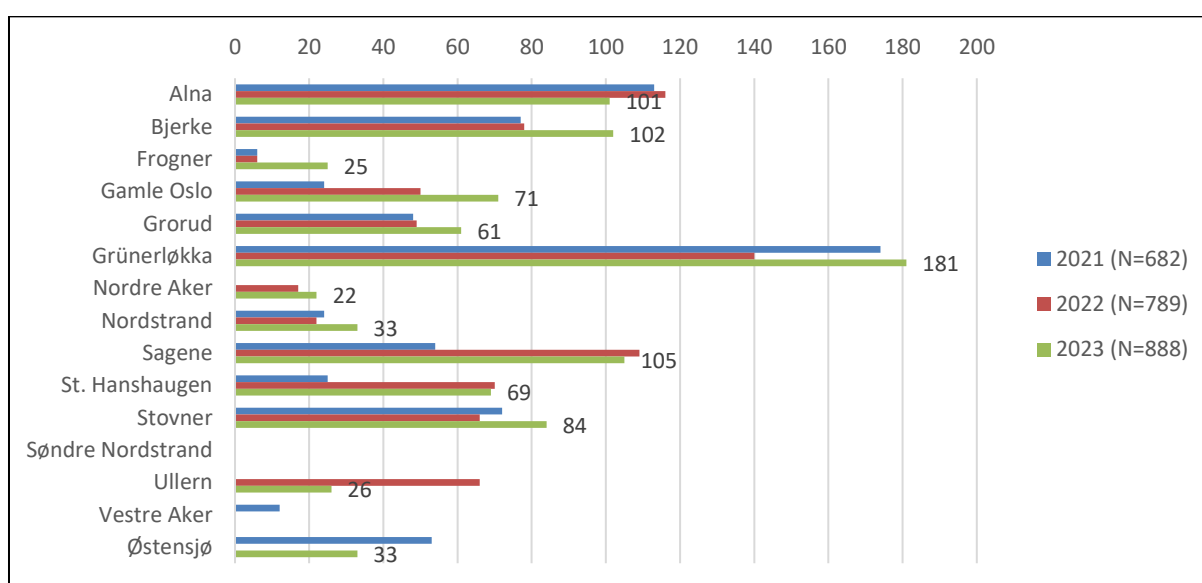
Antall anmeldelser av narkotikalovbrudd i Oslo kommune med mistenkt i aldersgruppen 10-22 har gått kraftig ned de senere årene. Ved et av toppunktene i denne statistikken, i 2017, var antall anmeldelser med mistenkt på 1745. Dette ble etterfulgt av en nedgang frem til 2019, som ble enda brattere frem til 2022, hvor det er registrert 752 anmeldelser med mistenkt. Nedgangen har med andre ord fortsatt i 2022. Det har vært en større prosentvis nedgang blant de yngste (10-17 år). 10-17 åringene utgjør også en betydelig mindre andel av det totale antallet mistenkte personene for narkotikalovbrudd.

15 Livskvalitet

15.1 Livskvalitetsmålinger i bydel

Det ble som del av byrådets russtrategi besluttet å gjennomføre livskvalitetsmåling blant personer som mottar tjenester fra bydelen på grunn av rusproblemer. Målingen gjennomføres av ansatte i bydelene, og ble første gang gjennomført i 2021. Målingen inneholder kun ett spørsmål: «**Hvor fornøyd er du med livet ditt, samlet sett?**» Svaret angis på en skala fra 1 «Veldig misfornøyd» til 7 «Veldig fornøyd». I 2022 ble det lagt inn svaralternativ «*ønsker ikke å svare*». Svarene på spørsmålet registreres i fagsystemet av medarbeidere i bydelene. Bydelene avgjør selv i hvilke sammenhenger spørsmålet stilles.

Det er 13 bydeler har sendt inn livskvalitetsmålinger til VEL i 2023. I 2021 og 2022 var det 12 bydeler som sendte inn data. I 2023 er det bydelene Søndre Nordstrand og Vestre Aker som ikke har sendt inn besvarelser.



Figur 46 Antall klienter som har besvart spørsmål om livskvalitet fordelt bydel 2021 til 2023. Bydelene Søndre Nordstrand, har ikke gjennomført målingen. (Kilde VEL)

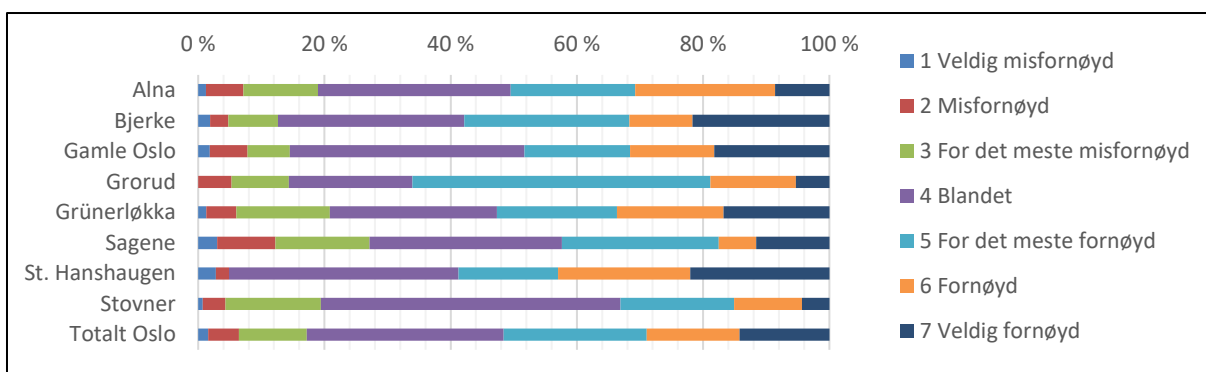
Det er stor variasjon i hvor mange som har besvart spørsmålet av de som mottar tjenester i bydel. I bydel Nordre Aker og Ullern har de henholdsvis fått samlet 22 og 26 besvarelser. Bydel Grünerløkka har samlet 181 besvarelser. I bydelene Bjerke og Grovdal har de fått flere besvarelser sammenlignet med året før.

Til tross for at det er variasjon i hvor mange som har besvart spørsmålet pr bydel, er det regnet ut gjennomsnitt skår pr bydel. Dette gjelder også for de bydeler som har få respondenter. Som det figuren under viser varierer skår fra 3,4 til 4,8 med gjennomsnittsskår for Oslo på 4,1. Det vil si at gjennomsnittlig skårer klientene at de er «Blandet, både fornøyd og misfornøyd» med livet samlet sett.

	2021	2022	2023
Alna	3,9	4,2	4,1
Bjerke	4,2	4,1	4,3
Frogner	3,8	5	4,0
Gamle Oslo	4,3	4,6	4,1
Grorud	4,3	4	4,3
Grünerløkka	4,2	3,7	4,1
Nordre Aker		4,5	4,2
Nordstrand	4,0	4,2	3,5
Sagene	3,6	4,1	3,6
St. Hanshaugen	4,2	4,2	4,1
Stovner	4,5	4,2	3,4
Søndre Nordstrand			
Ullern		4,4	4,8
Vestre Aker	3,7		
Østensjø	3,8		4,2
Totalt Oslo	4,1	4,3	4,1

Figur 47 Gjennomsnittsskår på spørsmålet «Hvor fornøyd er du med livet ditt, samlet sett?» fordelt bydel 2021 til 2023

For å se noe mer nøye på skårene har vi valgt å kun se på resultatene fra bydeler som har mer enn 50 besvarelser. Dette gjelder åtte bydeler. I bydel St. Hanshaugen er det prosentvis flest som har besvart at de er «fornøyd» eller «veldig fornøyd», mens dette prosentvis er lavere i bydelene Sagene og Stovner.



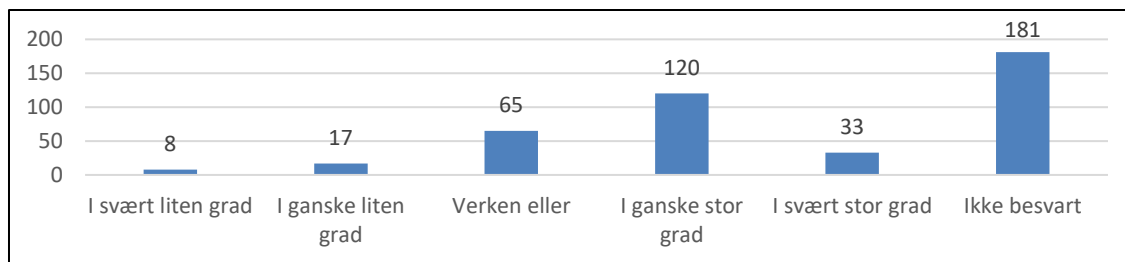
Figur 48 Prosentvis fordeling av skår på spørsmålet «Hvor fornøyd er du med livet ditt, samlet sett?» fordelt bydeler med mer enn 50 besvarelser 2023 (Kilde innrapportert data fra bydel til VEL)

15.2 Livskvalitetsmålinger i VELs institusjoner og tiltak

I VELs kommunale institusjoner og dagtilbud¹¹ er det gjennomført 425 livskvalitetsmålinger i 2022. Dette er 30 flere enn i 2021, men langt færre enn i 2020 da det ble gjennomført mot 650 livskvalitetsmålinger. Målingene er gjort i sammenheng med at beboerne og brukerne gjennomfører resultatmålinger for å vurdere hvordan de opplever fremgang, måloppnåelse og viktighet av arbeid med plan for oppholdet/tilbudet. Spørsmålet skaleres på en skala fra en «svært lite fornøyd» til fem «svært fornøyd». Resultatmålingene, og dermed også livskvalitetsmålingene, gjennomføres tre måneder etter at beboer har laget en plan for oppholdet og deretter hver tredje måned gjennom oppholdet. Grunnen til nedgang i antall resultatmålinger har sannsynligvis flere årsaker, men det er grunn til å anta at lavt belegg ved ressursentre og kortere oppholdstid ved utrednings- og videreformidlingsenhetene har betydning. På grunn av begrenset oppholdstid er det besluttet at utrednings- og videreformidlingsenhetene ikke skal gjennomføre resultatmålinger. Spørsmål om livskvalitet er isteden lagt inn som en del av brukerundersøkelsen som gjennomføres.

Som det fremgår av figuren er det relativt mange som ikke har besvart spørsmålet. Av de som har besvart er mange fra ganske godt fornøyd til svært godt fornøyd med livet sitt samlet sett.

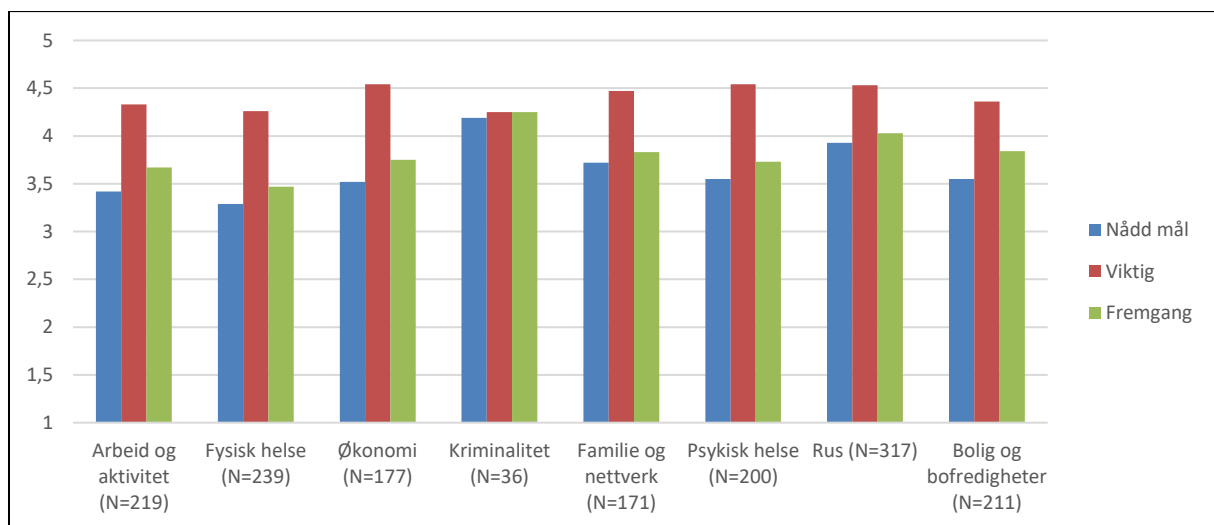
¹¹ De ideelle institusjonene VEL har avtale med, har også gjennomført livskvalitetsmålinger. På grunn av ulike fagsystemer er ikke resultatmålingene fra de ideelle institusjonene med i denne oppsummeringen.



Figur 49 Prosentvis fordeling av skår på spørsmålet «Hvor fornøyd er du med livet ditt, samlet sett?» fordelt kommunale institusjoner og dagtilbud i VEL 2022 (Kilde VEL)

I tillegg til spørsmålet om hvor fornøyd man er samlet sett, blir beboerne/brukerne spurt om i hvilken grad de opplever å ha nådd målene i planen, hvor viktig planen er for dem og i hvilken grad de opplever fremgang i arbeid med planen. Beboerne/brukerne besvarer kun innenfor det eller de livsområdene som de har mål og tiltak innenfor. Som det fremkommer av figuren nedenfor er det stor variasjon i hvilke livsområder beboeren/brukerne lager plan innenfor. Arbeid og aktivitet, fysisk helse, psykisk helse, rus og bolig og boferdigheter er områder veldig mange setter seg mål innenfor, mens det er få som setter seg mål innenfor området kriminalitet.

Skåren er på en skala fra 1 «svært misfornøyd» til 5 «svært fornøyd». Som det fremgår av figuren nedenfor skåres viktighet for å arbeide med å nå målene høyere enn både opplevelse av fremgang og om man har nådd målet. Det er også gjennomsnittlig slik at beboerne/brukerne i større grad opplever fremgang enn at han/hun har nådd målet. Gjennomgående skårer beboerne/brukerne i stor grad at de opplever fremgang i arbeidet med å nå mål for oppholdet, men i noe mindre grad at de har nådd målet.



Figur 50 Gjennomsnittsskår av resultatmålinger i VELs kommunale rusinstitusjoner og tiltak fordelt livsområder der 1 er svært misfornøyd og 5 er svært fornøyd 2022(Kilde VEL)

16 Ressursinnsats

På oppdrag fra Helsedirektoratet har Sintef kartlagt kommunenes årsverk og ressursinnsats innen rus og psykisk helse. Rapporteringen har slått sammen årsverksinnsats knyttet til tjenester innen rus og psykisk helse, og det er derfor ikke mulig å hente ut data knyttet til årsverksinnsats for rustjenester alene.

Formålet med datagrunnlaget er ikke å sammenlikne bydeler eller kommuner, men å følge den nasjonale utviklingen. Når Sintef beregner endring fra år til år, justerer de for eksempel om bydelene eller kommunene har endret måten de beregner årsverk på. Det er imidlertid fare for at det er forskjeller i kvalitet i rapporteringen, både i kommuner, bydeler og etater. Det er derfor viktig å vurdere om oversikten gir svar på om det er reelle forskjeller mellom bydelene i årsverksinnsats i tjenester til voksne og barn, eller om forskjellene også kan tilskrives forhold knyttet til gjennomføring av kartleggingen.

16.1 Årsverksinnsats voksne for rus og psykisk helsetjenester

Det har blitt rapportert inn stabilt antall i årsverk for tjenester for voksne innen rus og psykisk helse i 2022 sammenlignet med 2021. Bydel Grünerløkka har rapport langt lavere antall årsverk i 2022 sammenlignet med tidligere år. I og med at forskjellen er så vidt stor, er det nødvendig å kvalitetssikre om rapportert antall årsverk er korrekt. Forøvrig er det i bydelene Alna og Østensjø rapportert en liten nedgang i antall årsverk. I bydel Nordre Aker er det rapportert økning i antall årsverk.

Antall årsverk voksne, rus og psykiske helse					
	2018	2019	2020	2021	2022
Alna	57	65	72	70	60
Bjerke	43	45	49	52	54
Frogner	67	52	51	80	85
Gamle Oslo	91	90	90	88	89
Grorud	49	49	52	53	53
Grünerløkka	130	125	128	119	75
Nordre Aker	43	39	39	39	61
Nordstrand	46	46	46	34	34
Sagene	123	106	104	104	104
St. Hanshaugen	68	75	82	80	86
Stovner	75	74	77	84	91
Søndre Nordstrand	50	52	56	54	59
Ullern	22	27	29	34	38
Vestre Aker	58	45	45	55	58
Østensjø	105	113	109	113	108
Alle bydeler samlet	1 026	1 000	1 028	1 059	1 055
Velferdsetaten	487	470	470	470	470
Helseetaten	7	20	20	13	12
Totalt Oslo	1519	1489	1518	1541	1537

Figur 51 Årsverk pr bydel innen områdene rus og psykisk helse, tjenester for voksne 2018-2022 (Kilde IS 24/8, Sintef)

363 årsverk er tilknyttet boliger med fast tilknyttet personell. I bydel Østensjø er det 48,5 årsverk tilknyttet boliger og har høyest antall årsverk innen denne kategorien. Bydel Ullern har lavest antall med 8,8 årsverk tilknyttet bolig med fast personell.

246 årsverk benyttes til hjemmetjenester/ambulante tjenester for hjemmeboende personer. Her varierer antall årsverk fra 29 i bydelene Gamle Oslo og Sagene, mens det er rapportert to årsverk i bydel Nordstrand.

Samlet benyttes 323 årsverk til behandling, oppfølging, rehabilitering og koordinering/faglig ledelse.

122 årsverk benyttes til aktivitetssentre, kultur- og fritidstilbud eller andre kommunalt tilrettelagte arbeidstiltak.

Gjennom kartleggingen blir bydelene bedt å vurdere om det har vært endring i omfanget av henvendelser til rusarbeid i bydelen siden sist kartlegging. 12 bydeler har besvart spørsmålet. En bydel gir tilbakemelding om at det har vært en stor økning. Seks bydeler vurderer at det har vært en liten økning, mens fem bydeler vurderer at antall henvendelser er uendret.

Det er i Oslo 27 årsverk knyttet til rus- og psykisk helsetjenester pr 10.000 innbyggere. For Norge er antall årsverk 31 pr 10.000 innbyggere.

Årsverk pr 10 000 innb. Voksne					
	2018	2019	2020	2021	2022
Alna	15	17	18	18	15
Bjerke	17	18	19	20	20
Frogner	13	10	10	15	16
Gamle Oslo	20	20	18	18	18
Grorud	22	22	24	24	24
Grünerløkka	26	25	24	21	13
Nordre Aker	11	10	9	10	15
Nordstrand	12	12	11	8	8
Sagene	33	29	27	26	26
St. Hanshaugen	20	23	24	23	25
Stovner	30	30	30	32	35
Søndre Nordstrand	17	18	19	18	20
Ullern	8	10	10	12	14
Vestre Aker	16	12	12	14	15
Østensjø	27	29	27	29	27
Totalt bydel	19	18	18	19	19
Totalt Oslo	28	27	27	27	27

Figur 52 Årsverk pr 10.000 innbyggere for rus- og psykisk helsetjenester for voksne i bydeler 2018 til 2022. I utregningen inngår årsverk i Velferdsetaten og Helseetaten i oversikten over Oslo (Kilde IS 24/8 Sintef) (Kilde IS 24/8 Sintef)

Det er store forskjeller mellom bydelene med tanke årsverksinnsats. Det er henholdsvis åtte årsverk pr. 10 000 i bydelene i bydel Nordstrand. I bydel Stovner er det 35 årsverk pr. 10 000 innbyggere.

16.2 Årsverksinnsats barn og unge

Når det gjelder årsverksinnsats overfor barn og unge innen rus og psykisk helse ser vi av figuren nedenfor at det har vært en liten økning i antall årsverk i 2022 sammenlignet med årene før. Totalt rapporteres det om 446 årsverk i tjenester til barn og unge, en økning på 31 årsverk sammenlignet med 2021.

Det er variasjon mellom hva bydelene rapporterer i antall årsverk. I bydel Østensjø har de rapportert 55 årsverk knyttet til barn og unge, mens bydel Sagene har 11 årsverk.

Årsverk barn og unge					
	2018	2019	2020	2021	2022
Alna	28	28	28	28	33
Bjerke	14	11	13	14	17
Frogner	27	15	15	21	27
Gamle Oslo	45	44	49	51	56
Grorud	14	19	19	19	19
Grünerløkka	44	40	41	41	39
Nordre Aker	38	38	38	38	38
Nordstrand	18	21	21	21	21
Sagene	11	13	11	11	11
St.Hanshaugen	12	17	22	24	32
Stovner	23	22	23	27	32
Søndre Nordstrand	6	18	19	22	22
Ullern	14	21	22	22	23
Vestre Aker	15	15	15	15	16
Østensjø	37	42	48	54	55
Totalt bydel	345	364	384	408	439
HEL	7	7	7	7	7
Totalt Oslo	352	370	390	415	446

Figur 53 Årsverk for tjenester rus og psykisk helse for barn og unge 2018 – 2022 (Kilde IS 24/8, Sintef).

Bydelene har fordelt årsverkene innen tre kategorier. Årsverk innen helsestasjon og skolehelsetjeneste utgjør 217 årsverk. Dette utgjør nærmere halvparten av alle årsverkene. 192 årsverk er knyttet til behandling, oppfølging, rehabilitering og miljøarbeid. 37 årsverk er rapportert innen aktivitet, kultur og fritidstiltak.

Når vi ser på antall årsverk pr.10 000 innbyggere under 18 år i 2022 var det i Oslo 33 årsverk. Dette inkluderer syv årsverk i Helseetaten, men det er verdt å merke seg at årsverk i Barne- og familieetaten **ikke** er inkludert. Det er derfor grunn til å anta at årsverksinnsatsen i Oslo er høyere enn det som fremkommer i oversikten.

Årsverk pr 10 000 innb. Barn og unge					
	2018	2019	2020	2021	2022
Alna	25	25	25	26	30
Bjerke	18	14	17	18	21
Frogner	40	21	22	33	41
Gamle Oslo	48	48	50	53	58
Grorud	23	33	33	33	33
Grünerløkka	51	46	47	46	44
Nordre Aker	33	33	33	12	32
Nordstrand	16	18	18	18	18
Sagene	19	22	18	18	18
St.Hanshaugen	26	36	48	52	71
Stovner	28	28	30	35	41
Søndre Nordstrand	6	18	19	22	23
Ullern	19	29	30	30	32
Vestre Aker	13	13	12	30	13
Østensjø	33	37	41	47	47
Totalt bydel	26	27	29	31	33

Figur 54 Årsverk pr 10.000 innbyggere under 18 år, tjenester rus og psykisk helse, tjenester for barn 2018 – 2022 (Kilde IS 24/8, Sintef). Tallene inkluderer ikke årsverk i Barne- ungdoms og familieetaten.

I bydelene varierer rapporterte årsverk pr. 10 000 innbygger under 18 år fra 13 årsverk i bydel Vestre Aker, til henholdsvis 58 og 71 i bydelene Gamle Oslo og St.Hanshaugen.

På spørsmål om det har vært endringer i antall henvendelser for barn og unge med rusproblemer, rapporterer en bydel at det har vært stor økning, syv bydeler at det har vært liten økning, fire bydeler at antall henvendelser har vært uendret og to bydeler at det har vært en liten nedgang.

17 Data og datakvalitet

Denne rapporten sammenstiller ulike datakilder og registreringer. Kvaliteten på dataene er ulik, og dataene er ikke registrert som en del av formålet med rapporten. Innenfor enkelte områder er det flere kartlegginger eller rapporteringskrav, f.eks. innen ressursituasjon og bolig¹². Dette kan medføre «rapporterings-trøtthet». Dette kan sannsynligvis få særskilt betydning dersom de som gjennomfører registreringene ikke får informasjon om hvordan dataene benyttes og resultatene av kartleggingen.

Gjennom denne rapporten er det kun mulig å anslå hvor mange personer i Oslo kommune som mottar tjenester på grunn av rusproblemer. Noe av årsaken til dette er at det er personer får tjenestetilbud fra flere instanser/tjenester, uten at det er mulig å anslå hvor mange dette gjelder. Videre har det ikke vært mulig å gjennomføre BrukerPlan kartlegging i bydelene i Oslo. Det betyr at viktig informasjon om hvilke tjenester og tilbud den enkelte får i bydel ikke er innhentet. BrukerPlan har vært viktig for å få oversikt og nødvendige styringsdata knyttet til bydelens arbeid med målgruppen.

Det er forhold rundt brukerne hvor det i dag finnes lite data. Dette gjelder særskilt for områdene tjenester i bydel, arbeid og aktivitet, forebyggende arbeid for barn og unge og bruk av lavterskeltjenester i frivillig og ideell regi.

Data fra fagsystemer

For data hentet fra fagsystemer kan kvaliteten variere, avhengig både av ansattes kompetanse for å sikre korrekte føringer og grad av internkontroll. For en del fagsystemer er muligheter for å hente ut rapporter god, mens for andre er dette noe mer komplisert. Dette gjør at uttak av data fra fagsystemene kan inneholde feil og mangler, som vi ikke har mulighet til å fange opp. I den grad vi er kjent med feil og mangler, er dette kommentert ved presentasjonen av dataene.

Data fra spesialisthelsetjenesten

Norsk pasientregister er et sentralt helseregister med opplysninger om alle pasienter i spesialisthelsetjenesten. I tillegg til data om selve aktiviteten på enheten, skal alle som gir et tilbud innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling rapportere opplysninger om pasientens situasjon ved behandlingsstart (NPR-melding TSB). Rapporteringsenhetene gjør etterregistrering og korreksjoner på datagrunnlaget, og det kan være noe avvik knyttet til aktivitetsdataene.

For å få oversikt over antall unike pasienter ved LAR har Oslo universitetssykehus og Akershus universitetssykehus bidratt med data.

Ressurskartlegging - IS 24/8

Helsedirektoratet har det overordnede ansvaret for ressurskartlegging gjennom IS/24 8 som gjennomføres av Sintef. Kartleggingen skal gi styringsinformasjon til helsemyndighetene, og data fra denne kartleggingen benyttes for å vurdere om mål i «Opptrappingsplan for rusfeltet» nås. Kartleggingen inneholder til sammen over 300 variabler.

Kommunene/bydelene rapporterer på rus og psykiske problemer samlet. Det betyr at det ikke er mulig å få oversikt over ressursinnsats som kun knyttes til rus. For formålet med denne rapporten er dette en svakhet. Ut fra kartleggingen er det ikke mulig å gi en oversikt over bydel og kommunens ressursinnsats for personer med rusproblemer.

IS 24/8 er anslagsbaserte tall som er basert på skjønnsmessige vurderinger fra fagpersoner i tjenestene. For å gjennomføre kartleggingen må bydel først identifisere brukere som får tjenester fordi de har rus

¹² Kommunene rapporterer både til KOSTRA og IS 24/8 mtp ressursinnsats innen rus og psykisk helse. Når det gjelder bolig rapporteres boligsituasjon både gjennom BrukerPlan og Boligsosial kartlegging, - samt hvert fjerde år til By- og regionforskningsinstituttet (NIBR)

og/eller psykisk helseproblem. Deretter må de finne ut hvor mange årsverk som er knyttet til behandling og oppfølging.

Det er en omfattende jobb å fylle ut IS 24/8 skjemaet. De som rapporterer er anbefalt å ta kontakt med flere tjenester, enheter og/eller avdelinger som gir bistand og hjelp til personer som har psykiske helseproblemer og/eller rusproblemer, for å samordne rapporteringen. I hvilken grad dette er gjort i den enkelte bydel er uvisst, men vi ser at det er relativt store forskjeller mellom bydelene når det gjelder antall personer og funksjoner som har gjennomført kartleggingen i bydelene.

Oppsummering datakvalitet

De største svakhetene ved datakildene kan kort oppsummeres slik:

- Det er ikke mulig å gi en helhetlig og korrekt oversikt over hvor mange unike personer som mottar kommunale tjenester og spesialisthelsetjenester på bakgrunn av rus eller rus og psykiske lidelser fordi de ulike tjenestene har forskjellige fagsystemer som ikke «kommuniserer» med hverandre. Mange personer mottar tjenester fra flere aktører, mens andre kun mottar tjenester fra en aktør.
- Kvaliteten i føringer i fagsystemer kan være variabel, avhengig av ansattes kompetanse og grad av internkontroll.
- Når det gjelder bydelene og etatens rapportering av årsverksinnsats gjennom IS 24/8, er det flere som gir uttrykk for at det er svært vanskelig å gi korrekt antall årsverk innen rus- og psykisk helse fordi mange tjenester gir bistand på tvers av problemområder, f.eks. hjemmetjeneste og NAV. Bydelene er ulikt organisert, og hvilke tjenester som blir definert som «rustjenester» og/eller «psykisk helsetjenester» er derfor forskjellig mellom bydelene. I tillegg er det viktig å legge merke til at det ikke er mulig å skille årsverksinnsats mellom rus og psykisk helse, og således ikke mulig å anslå ressursinnsats for rustjenester alene.
- De frivillige og ideelle organisasjonene rapporterer ulikt, og har i stor grad kun anslag over hvor mange personer de bistår

Vedlegg: Tilskudd til frivillige og ideelle organisasjoner på helse- og sosialområdet

Organisasjon/tiltak	Innstilt Byrådet 2022	Vedtatt bystyret 2022
Back In The Ring	199 000	199 000
Blå Kors Norge, Blå Kors Kontaktsenter Oslo	4 600 000	4 600 000
Blå Kors Norge, Steg for Steg Oslo	700 000	700 000
Blå Kors Norge, Kastanjen aktivitetshus, BKK og SFS	900 000	900 000
De Norske Lenker Oslo 89	60 000	60 000
Familieklubbene I Norge, Familieklubbene i Oslo	100 000	100 000
Foreningen For Human Narkotikapolitikk	199 000	199 000
Frelsesarmeen, Frelsesarmeens gatefotball Oslo	199 000	199 000
Frelsesarmeen, Fyrlyset Oslo	5 100 000	6 000 000
Frelsesarmeen, Jobben Oslo	8 650 000	10 000 000
Frelsesarmeen, Pårørendehuset	150 000	150 000
Frelsesarmeen, Stedet Sagene	1 860 000	1 860 000
Frelsesarmeen, Stedet Vest	900 000	900 000
Maritastiftelsen, Maritakafeen	600 000	2 000 000
Prolar Nett - Nasjonalt Forbund For Folk I Lar	199 000	199 000
Pårørende Berørt Av Rus Ivareta, Nettverk og samarbeid	250 000	250 000
Rio Rusmisbrukernes Interesseorganisasjon, RIO Gatenær	400 000	600 000
Stiftelsen Evangeliesenteret, Kontaktsenteret i Oslo	300 000	300 000
Stiftelsen Fransiskushjelpen, Sykepleie på hjul	1 250 000	1 250 000
Stiftelsen Kirkens Bymisjon Oslo, Aktivitetshuset, Bjerke	2 800 000	2 800 000
Stiftelsen Kirkens Bymisjon Oslo, Boligskolen på Safir	460 000	460 000
Stiftelsen Kirkens Bymisjon Oslo, I jobb Oslo	3 100 000	3 100 000
Stiftelsen Kirkens Bymisjon Oslo, Samskaping i Verdensrommet, Alna	550 000	550 000
Stiftelsen Kirkens Bymisjon Oslo, Møtestedet	550 000	550 000
Stiftelsen Retretten	650 000	650 000
Sum innsatsområde Rusarbeid	34 726 000	38 576 000
Sum vedtak helse- og sosialområdet 2022*		144 071 000

* I tillegg ble det avsatt kr 40 000 til klagebehandling og vedtatt kr 30 000 til De Norske Lenker Oslo 79 som senere trakk søknaden.