

StorbyRus

NYHETSBREV
KoRus - Oslo
KOMPETANSESENTER RUS - OSLO
VELFERDSETATEN
OSLO KOMMUNE
NR 1 / MARS 2013

Les om dette:

- 2** Folkehelse er samfunnets helse
- 3** Frisklivsentraler og folkehelse
- 4** Khat - et eksotisk innslag i et minoritetsmiljø?
- 7** Hva gjør egentlig en utekontakt?
- 11** BrukerPlan
- 12** Ung i Oslo 2012
- 14** Fra Verden til Norge til Plata



Folkehelse er samfunnets helse



Ragnhild Audestad
avdelingsdirektør
Kompetansesenter rus-Oslo

I Vest - Europa anslår man at omlag 12 % av tapte friske leveår skyldes alkoholbruk. Nest etter tobakk er alkohol den største risikofaktoren som forårsaker tap av friske leveår

En viktig del av folkehelsearbeidet er derfor å redusere alkoholbruken i befolkningen. Folkehelse er kort sagt samfunnets helse. I loven om folkehelsearbeid defineres folkehelse som «samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, eller som beskytter mot helsetrusler, samt arbeide for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen.»

Fred Rune Rahm ved KoRus - sør har definert rusmidler som folkehelses temperaturmåler gjennom at rus-situasjonen avspeiler aktuell uhelse. Med det mener han at rusmisbrukere som populasjon har dårligere helse enn andre, og at rusmisbrukere skaper uhelse rundt seg. For eksempel fødes det hvert år i Norge mellom 150 - 200 barn med alkoholskader.

Folkehelseloven sier at kommunene og bydelene må ha oversikt over innbyggernes helsetilstand og faktorer som kan påvirke folkehelsen både positivt og negativt. Spesielt gjelder dette alkohol som helt klart er det rusmiddelet i Norge som forvolder mest skade og flest dødsfall i befolkningen.

Reguleringer som tilgjengelighet og pris på alkohol har betydning for å redusere forbruket. Forebygging av alkoholbruk kan synes paradoksalt fordi man ønsker at alkohol skal være tilgjengelig samtidig som man skal forebygge skadeomfanget og regulere bruken. Det ligger mange virkemidler i alkoholloven som kommunen kan velge å bruke for å redusere tilgjengeligheten.

Til tross for disse virkemidlene øker tilgjengeligheten til alkohol. Antall skjenkesteder er tredoblet siden 1980, og åpningstidene for salg og skjenking er lengre. Regulering av alkohol dreier seg også om politikk og folkeopinion. Det er ikke sikkert at det er grobunn i befolkningen for å innføre strengere virkemidler, selv om man er klar over hvilken betydning dette vil ha for folkehelsen.

Selv om bruken av alkohol blant ungdom i Oslo har gått ned de siste årene, øker bruken i voksenbefolkningen, og da særlig blant kvinner. Det er også bekymringsfullt at alkoholforbruket øker i seniortilværelsen.

For å kartlegge bruken av alkohol og andre rusmidler blant ungdom ble det i Oslo gjennomført en ungdomsundersøkelse i 2012. Resultater fra undersøkelsen lastes ned her.

Frisklivssentraler og folkehelse

Kompetansesenter rus - Oslo inviterte i desember 2012 byens helsekoordinatorer og ansatte ved frisklivssentralene til et dialogmøte

En frisklivssentral er et kommunalt kompetansesenter for veiledning og oppfølging, primært innenfor helseatferdsområdene fysisk aktivitet, kosthold og tobakk. I tillegg kan tjenesten fungere som en ressurs og et kontaktpunkt for andre helsefremmende tiltak i kommunen (Helsedirektoratets veileder «Veileder for kommunale frisklivssentraler - etablering og organisering»).

KoRus-Oslo ønsket å høre noe om frisklivssentralens erfaringer med, og tanker rundt, det å jobbe med rus, samt drøfte mulighetene for et eventuelt samarbeid framover. Som et av sju regionale kompetansesentre på rus med oppdragsbrev fra Helsedirektoratet, hadde vi et ønske om å sette rus på agendaen, også i et folkehelseperspektiv.

Bakgrunnen for dette initiativet var Helsedirektoratets anbefaling og prioritering av folkehelse med spesiell vekt på økte helsefremmende innsatser, forebygging og tidlig intervensjon. Det er et kjent faktum at rusbruk representerer en helsetrussel, og at psykiske problemer ofte er koblet opp mot rusbruk. Helsedirektoratets veileder «Veileder for kommunale frisklivssentraler - etablering og organisering» anbefaler at frisklivssentralenes kompetanse preges av personer med kunnskap innen folkehelse, friskfaktorer, sosial ulikhet i helse, kultur og migrasjonshelse, lavterskeltilbud, psykisk helse, brukarmedvirkning og rus. Videre betoner veilederen oppfølging av risikoalkoholskonsum som et vik-

tig satsningsområde. Frisklivssentralen anbefales å ta opp alkohol som helseatferdsområde på lik linje med fysisk aktivitet, kosthold og tobakk.

I tillegg til representanter fra Helseetaten møtte deltakere fra 5 av Oslo sine 9 frisklivssentraler. Det ble en veldig aktiv dialog med mange entusiastiske personer, og presentasjoner av spennende helsefremmende tiltak i de ulike bydelene.

Flere bydeler har ulike etniske miljøer i sin målgruppe, og det finnes blant annet tilbud om diabeteskurs på urdu. "Hvem er i risikozonen og hvordan kan vi se dette?" var noen av spørsmålene ansatte ved frisklivssentralene stiller seg i hverdagen. Avdekking av rusmiddel- og alkoholbruk ble også uttrykt som en utfordring. Hvor mye skal sentralene avdekke, og hvem skal de henvise videre og til hva? En bydel hadde allerede god erfaring med kurset «Alkohol - kutt ned, kutt ut?» i samarbeid med Forbundet mot rusgift.

Dialogmøtet ble avsluttet med enighet om et behov for en økt ruskompetanse inn i de ulike prosjektene ved frisklivssentralene, samt opplæring i motiverende samtale. Det vil også være aktuelt med faginnlegg og konkret opplæring som bidrag fra KoRus-Oslo. Videre var det enighet om nødvendigheten av kontakt framover mellom Helseetaten og KoRus-Oslo vedrørende utviklingen av frisklivssentralene og deres folkehelseperspektiv.

Uten tvil, her vil det i framtida skje mye spennende folkehelsearbeid.

SKREVET AV: **Runa Frydenlund**

Kontaktperson KoRus-O:
runa.frydenlund@vel.oslo.kommune.no



Khat - et eksotisk innslag i et minoritetsmiljø?



Khat

Kompetansesenter rus - Oslo har etniske minoriteter og rus som sitt spisskompetanseområde. Khat er et rusmiddel det eksisterer en del myter rundt. I media beskrives det som et eksotisk innslag i et minoritetsmiljø, i rusfeltet er det til dels lite kunnskap om bruk og virkninger, og i den etniske gruppen der det brukes er det sterke meninger for og imot bruk. I 2012 har KoRus - Oslo hatt et særskilt fokus på khat, og i denne artikkelen vil vi gi en kort innføring i ulike sider ved khatbruk, den siste forskningen på feltet og holdninger til khatbruk i det somaliske eksilmiljøet. Vi har intervjuet en rekke personer og grupper om khat, og har holdt en todagers khatkonferanse med nasjonale og internasjonale forskere, pårørende og andre. I tillegg har vi gitt Nasjonal kompetanseenheter for minoritetshelse (NAKMI) i oppdrag å skrive en kunnskapsoppsummering om behandling av khat, som snart er klar til trykking.

Hva er khat?

Khat er et mildt rusmiddel med en svakt sentralstimulerende effekt med amfetaminlignende virkning, men med en vesentlig svakere psykoaktiv effekt enn amfetamin. Khat brukes sporadisk og rekreasjonsmessig av en større del av den somaliske befolkningen, mens gruppen som misbruker khat ofte er kjennetegnet av en rekke andre marginaliseringsfaktorer som manglende sysselsetting, psykiske problemer, bolignomadisme og til dels uavklart oppholdsstatus. Denne gruppen består stort sett av godt voksne menn, og det ser ikke ut til å være noen særlig nyrekruttering av

ungdom. Khat er klassifisert som narkotika, og bruk og besittelse er derfor forbudt ved norsk lov.

Khat påvirker nervesystemet og kan føre til eufori, mild oppstemthet, økt våkenhet, man føler seg mer energisk og blir mindre bevisst tid og sted. Khatbrukere oppnår en følelse av velvære, de blir pratsomme og kan ha vrangforestillinger i form av urealistiske tanker og visjoner om egne evner. Bruk av khat kan også gi dårlig matlyst.

Khatbruk er et sosialt fenomen der fellesskapet rundt inntaket er viktig. Stort forbruk kan være et symptom på flere problemer. Enkelte undersøkelser har vist at bruk av khat kan være en risikofaktor når det gjelder psykisk helse. I land hvor det tradisjonelt ikke benyttes khat er det rapportert om tilfeller der khat har ført til akutte psykoser og psykoseanfall som omfatter manisk oppførsel, hyperaktivitet, paranoide tanker og aggressivitet.

Abstinenssymptomene etter langvarig bruk er vanligvis milde. Det kan være slapphet, skjelving, tiltaksløshet, irritabilitet, mild depresjon og mareritt. Det er ikke kjent i detalj om man kan utvikle toleranse overfor de sentralnervøse effektene av khat. Khat kan imidlertid føre til moderat psykisk avhengighet (store deler av teksten ovenfor er hentet fra "Informasjon om khat og mulige skadevirkninger" utgitt av KoRus - Oslo i samarbeid med Helsedirektoratet i 2009).

Kartlegging av khat i Oslo 2012

KoRus - Oslo har i samarbeid med Bashe Musse fra Velferds-

etaten gjort en kartlegging av behandlingsbehovet for khatavhengige. Ulike grupper og personer med kunnskap om temaet ble intervjuet enkeltvis og i fokusgrupper. Vi har intervjuet studenter med somalisk opprinnelse, brukere, pårørende, selgere, ansatte i tiltaksapparatet og psykiatrien, hatt møte med somaliske interessegrupper, somaliske kvinnegrupper, ansatte i private tiltak, spesialisthelsetjenesten og i Velferdsetaten.

Gjennom intervjuene ble det klart at de av khatbrukerne som er i behandling, eller bruker Velferdsetatens tiltak, først og fremst kommer inn i hjelpeapparatet på grunn av psykiske problemer, eller fordi de bruker tyngre rusmidler. De som kun bruker khat vil kunne falle gjennom i forhold til å kvalifisere for institusjonsopphold for rusmisbrukere, samtidig som det kan være behov for å utrede disse blant annet for psykisk uhelse. Ved akutte psykoser i forbindelse med khatbruk blir det ofte gitt anti-psykotiske medikamenter, og symptomene gir seg ofte etter en tid, samtidig som noen går på forebyggende anti-psykotiske medikamenter. Problemet er at brukerne ofte avbryter medisineringen og får tilbakefall. Brukerne er preget av en manglende tiltro til det offentlige systemet, som for eksempel barnevern og NAV. De involverer i liten grad saksbehandlere, blant annet fordi de er redde for at det kan føre til manglende pengestøtte eller samvær med barn. De har ofte mistet kontakten med familien, og skam over situasjonen de befinner seg i kan også være medvirkende, samtidig som det kan ha vært konflikter og vold. Drømmen om en jobb er sentral, selv hos brukere som har vært uten sysselsetting over mange år. Mange har også et sterkt ønske om å få bedre kontakt med familien sin.

Manglende forståelse av psykisk sykdom gjør tradisjonell terapi utfordrende. Hos mange i denne begrensede gruppen av misbrukere er khatbruken i seg selv underordnet store integreringsproblemer. En del er papirløse, andre har uavklart oppholdsstatus, mange har ikke en stabil boligsituasjon, de mangler kontakt med familie og er preget av traumer og flukterfaringer. Mange har levd på si-

den av det norske samfunnet i mange år. Khat er et relativt mildt rusmiddel. Blant de med et omfattende khatmisbruk er problemenes art og omfang likevel sammenlignbar med andre dårlig integrerte grupper, som alvorlig psykisk syke og andre rusmisbrukere. Århus, Danmark (Århus Kommune, 2010), har hatt et eget prosjekt der målgruppen var khatavhengige somaliere som ble nådd med oppsøkende arbeid som metode. Det var en høy grad av posttraumatisk stress-syndrom (PTSD) og andre psykiske lidelser i gruppen, et underforbruk av behandlingstilbud som skyldtes manglende kjennskap til hva misbruk er, og lite kunnskap om behandling. De fastslår at behandling av traumer må skje samtidig med rusbehandling for at rusbehandlingen skal lykkes. Samtidig var kontaktetableringen tidkrevende, og lyktes best der det inkluderte rådgivning og hjelp til bolig, støtte for andre forhold, samt relasjonsskapende aktiviteter som mat og sosialt samvær.

Khat og negative sosiale konsekvenser av bruk

I det somaliske diasporamiljøet er det til dels stor bekymring rundt khat, og en opplevelse av at khat fører med seg en rekke problemer som familieoppløsning, arbeidsledighet og unødig pengebruk. Det oppleves som underlig at khat er forbudt ved lov samtidig som det er synlig bruk på Grønland i Oslo. Samtidig er det også mange som argumenterer for at khat ikke er mer alvorlig enn en "fredagspils", og at khattygging er en del av somalisk kultur som det også bør være mulig å opprettholde i eksil. Utover anekdotiske fortellinger finnes det ikke noe belegg for en kausal sammenheng mellom khatbruk og noen av de mange problemene det er rapportert om i den litteraturen som er gjennomgått.

I 2011 ga det britiske Home Office ut rapporten «Khat: Social harms and legislation. A literature review av David M. Anderson og Neil C. M. Carrier, University of Oxford». Rapporten tar for seg de negative sosiale konsekvensene av khatbruk, i tillegg til at den gjennomgår lovgivningen rundt khat i en rekke land. Rapporten er basert på en gjennomgang av 140 bøker, artikler og rapporter.



Hovedfunn i rapporten:

1. Ved gjennomgang av litteraturen fant man en generell mangel på evidens på sammenhengen mellom khatbruk og sosiale skader.
2. I somaliske diasporagrupper er det til dels stor bekymring rundt bruk av khat og negative konsekvenser som arbeidsledighet, kriminalitet, forstyrrelser av den offentlige orden, vold, familieoppløsning, bruk av familiens inntekt på khat, og mangel på integrasjon. Til tross for mye bekymring rundt dette har forskerne ikke funnet noen kausalsammenheng mellom khat og de ulike sosiale problemene det blir fremholdt at khat fører til.
3. Det er i liten grad gjort forskning på andre befolkningsgrupper der khat også benyttes, som for eksempel fra Jemen, Etiopia og Kenya.
4. I tillegg til khat er det en rekke andre variabler som kan knyttes til sosiale problemer i disse gruppene, som krigserfaringer og traumer, migrasjon, kjønnsrelasjoner og integrasjonsproblematikk. Disse elementene bør det tas hensyn til i videre forskning på feltet.
5. Forbud mot khat i Europa og USA har hatt liten effekt når det gjelder å redusere etterspørsel, og er blitt iverksatt uten å vurdere evidens på området. I de landene der det har blitt samlet størst dokumentasjon om khatbruk (Storbritannia, Nederland og Australia) er import og inntak tillatt. I Australias tilfelle er det kontrollert gjennom et kvotesystem.¹

Behandling

Norsk kompetanseenhet for minoritetshelse (NAKMI) ferdigstiller i disse dager en kunnskapsoppsummering om behandling av khatavhengige på oppdrag fra KoRus - Oslo. Denne rapporten har gjennom litteratursøk og intervjuer med fokusgrupper sett på følgende:

1. Helsemessige konsekvenser ved moderat og omfattende khatbruk
2. Kliniske tilstander som behøver behandling (misbruk og avhengighet)
3. Anbefalinger til helseapparatet

Det viser seg at det er få studier som har sett på moderat og langvarig khatbruk. Forsøk er gjort på dyr eller på ikke-brukere i laboratoriesituasjoner. I virkeligheten inntas khat ofte sammen andre stoffer, som søte drikker eller tobakk, og det er en mangel på undersøkelser på hvordan plasma-

nivået på katinon er hos denne gruppen. Andre undersøkelser viser at antall dager med inntak av khat er avgjørende for akutte eller kroniske helseplager. Det kan se ut som om at de som tygger opp til 2,8 dager i uken kun har milde eller ingen helseplager, mens de som tygger opp til 3,8 dager per uke rapporterer om vekttap og redusert matlyst. De som tygger 4,1 eller flere dager per uke rapporterer også om hallusinasjoner (Patel. et al 2005). Det finnes ingen klare assosiasjoner mellom khatbruk og psykisk helse, men de fleste studiene referer til at økt forbruk fører til økte psykiske problemer. Når det gjelder helseproblemer knyttet til khat, viser samtlige studier en forekomst av depresjon, angst, søvnproblemer, irritabilitet, nedsatt appetitt og høyt blodtrykk. Noen nevner også hallusinasjoner, vekttap, hjerteinfarkt, adferdsendringer, stomatitt (munnhulebetennelse), obstipasjon og øsofagitt (spiserørsbetennelse).

Forfatterne konkluderer med at det ikke er nok å behandle symptomene for khatbruk, men at man må ta tak i underliggende problemer som familieproblemer, posttraumatisk stress syndrom (PTSD), arbeidsledighet, og vansker med å tilpasse seg et fremmet land. De anbefaler ikke sær-intervensjoner, og mener behandling av medisinske følgetilstander samt av psykiske plager kan foregå poliklinisk. Samtidig anbefaler de en ny omfangsundersøkelse ettersom det siste kvalifiserte anslaget over khatbruk ble gjort av Tore Gundersen i 2006 (Bruk av khat i Norge, NOVA, 2006/01).

Litteraturliste

David M. Anderson and Neil C. M. Carrier, University of Oxford (2011), Khat: Social harms and legislation. A literature review

Gundersen, Tore (2006), Bruk av khat i Norge - Nytelse og lidelse NOVA skriftserie 2006/01

Kompetansesenter rus - Oslo, Helsedirektoratet (2009), "Informasjon og khat og mulige skadevirkninger"

Patel S. L., Wright, S., and Gammampila, A. (2005), Khat Use Among Somalis in Four English Cities. NACRO, 47/05. London: Home Office

Tidsskrift for Den norske legeforening, "Khat - et nytt rusmiddel i Norge. Al-Samarraie, Khiabani og Stokke Opdal" i Tidsskrift for den norske lægeforening, utgave 5/2007

Tollefsen, B.T. (2006), Århus Kommune, Sosialforvaltningen, Center for Socialfaglig Udvikling (2010) Evaluering af styrket khatinsats i Århus Kommune 2008-2010 ISBN 97808709913170407

SKREVET AV: **Anniken Sand**

Kontaktperson KoRus-O:
anniken.sand@vel.oslo.kommune.no

¹ Nederland har vedtatt å forby khat, men uten støtte fra rusfaglige miljøer (samtale med ansatt på Trimbosinstitutt juni 2012).

Hva gjør egentlig en utekontakt?

Denne artikkelen gir et innblikk i hvordan en utekontakt jobber, konkretisert gjennom et arbeid med en gruppe gutter som foregikk på tvers av tjenester og bydelsgrenser



Utekontakten i Bydel Nordstrand driver oppsøkende arbeid i hele bydelen. Dette gir et godt grunnlag for å komme i kontakt med ungdom i alderen 13-23 år som av ulike grunner "faller utenfor". Utekontaktene tar utgangspunkt i ungdommens situasjon, og vi utformer vårt arbeid i samarbeid med ungdommene i deres eget miljø. Utekontaktene har god kjennskap til bydelens tjenesteapparat, og har tett samarbeid med skoler, politi, barnevern og ellers andre som jobber med ungdom i og utenfor bydelen. Utekontakten har bred erfaring fra kommunikasjon med ungdom og kan tilby samtaler, råd, veiledning og videreformidling til andre instanser. Ungdom kan også ta kontakt med utekontakten dersom de er bekymret for omsorgssituasjonen til venner av seg. Der det er grunnlag til det, vil utekontakten sende bekymringsmelding til barnevernet, fortrinnsvis i samarbeid med ungdommen selv.

Oppsøkende arbeid har med utgangspunkt i NOU 1980:37, sju hovedmål som danner grunnlaget for den faglige oppgaven:

1. Oppsøke enkeltpersoner og grupper av barn, unge og voksne som trenger støtte og hjelp, men som ikke, eller i utilstrekkelig grad, nås av eksisterende organisasjoner og institusjoner.
2. Etablere kontakt på et tidligst mulig tidspunkt.
3. Motivere for alternative beskjeftigelse (skole, arbeid, fritid) og i nødvendig utstrekning for annen hjelp eller behandlingstilbud.
4. Formidle alternative beskjeftigelsestilbud og i nødvendig utstrekning andre hjelpe- eller behandlingstilbud.
5. Lære unge og voksne å nyttiggjøre seg det etablerte hjelpeapparatets tilbud og medvirke til at hjelpeapparatet har et mest mulig adekvat tilbud.
6. Forebygge problemutvikling hos barn, unge og voksne enten indirekte via miljøfremmende tiltak eller direkte via arbeid i utsatte miljøer.
7. Samle viten om levekår, ta initiativ til tiltak som kan bedre disse og arbeide systematisk for ansvarliggjøring av administrative og politiske myndigheter med hensyn til de unge og voksnes situasjon og behov.



Det oppsøkende feltet preges av diskurser om målet skal være å kontaktetablere for deretter å formidle ungdommen til andre instanser (formidlingsdiskurs), eller om oppfølging fra utekontakten er det beste grunnlaget for endring i ungdommens situasjon (forebyggingsdiskursen). Henning Pedersen (2011) fant at det han kaller formidlingsdiskursen snakkes frem som den mest ærverdige blant utekontakter selv. Pedersen (opcit) beskriver samtidig i sin masteravhandling at selv om det han kaller formidlingsdiskursen er den som beskrives som den foretrukne, forekommer begge typer hos de ulike tjenestene i hans utvalg. Utekontakten i Bydel Nordstrand iverksetter innsatser på bakgrunn av egne observasjoner hentet fra det oppsøkende arbeidet og på bakgrunn av informasjon fra samarbeidspartnere. De benytter seg i stor grad av det Pedersen kaller for forebyggingsdiskursen. Arbeidsprosessen i det følgende viser i hovedsak til forebyggingsdiskursen.

Bakgrunn

Utekontakten på Nordstrand går mye oppsøkende ute. Det oppsøkende arbeidet foregår systematisk over tid, slik at ungdom blir kjent med utekontaktene og vi får anledning til å presentere oss og tjenesten (Erdal, 2006). Våren 2011 observerte og kartla vi og våre samarbeidspartnere at ungdommer fra Nordstrand og en av nabobydelene oppholdt seg jevnlig i Bydel Nordstrand. Vi har tidligere observert ungdommer fra andre bydeler, men ikke over så lang tid som dette. De forebyggende tjenestene i bydelen som jobber med ungdom fikk tilbakemeldinger om at denne gruppen med gutter hadde begått hærverk, tyverier og oppført seg truende ovenfor andre ungdommer i bydelen. Vi fikk tilbakemeldinger fra ungdommer i bydelen om at de ikke følte seg trygge i sitt eget nærmiljø.

I perioden miljøet etablerte seg, jobbet vi kontinuerlig oppsøkende inn mot denne gruppen, og opplevde en stor grad av avvisning. Vi kunne høre dem si til hverandre: "Ikke si noe til dem, de jobber i barnevernet", selv om utekontakten i realiteten ikke er barnevern. Med dette kunne det virke som om ungdommene hadde tatt et bevisst valg i forhold til å ikke være i kontakt med voksne fra hjelpeapparatet. Det viste seg senere at guttene hadde erfaring med andre deler av hjelpeapparatet, og de delte strategier rundt hvordan de skulle avvise tilnærminger fra blant annet barnevernets saksbehandlere.

Kontakt blir etablert gjennom en konkret hendelse

Etter måneder med tydelig avvisning fra miljøet under det oppsøkende arbeidet ute, oppsto det en episode som endret dynamikken i vår kontakt med denne gruppa. Tre av de mest sentrale personene i miljøet oppsøkte oss på kontoret vårt. Vi antar at vår systematiske tilstedeværelse over



tid, samt det at vi hadde tålt gjentatt avvisning fra guttene, gjorde at de valgte å henvende seg til oss i denne situasjonen. De fortalte oss om en hendelse som involverte en voksen mann som bar våpen, og som lette etter en av ungdommene i miljøet. Vi tok det de fortalte på alvor, og lot dem fortelle om hendelsen slik de opplevde den. Deretter forklarte vi at vi ved alvorlige hendelser som dette, var vi nødt til å ta kontakt med politi og foreldre. Dette var et vendepunkt i arbeidet med denne gruppen. I ukene som fulgte, dukket de alle opp hos oss på mandager, siden det i resten av bydelen ikke var noe tilbud til uorganisert ungdom denne dagen. Gruppen gikk nå under navnet "Mandagsgruppa".

Samarbeid mellom tjenester og med nabobydelen

SaLTo-koordinatorene i regionen har initiert et konflikthåndteringsnettverk (SaLTo er samordningsmodell for lokale forebyggende tiltak mot rus og kriminalitet). Nettverket består av SaLTo, Konfliktrådet (ved anledning), utekontakter, politi, barnevern og frivillige organisasjoner (Røde Kors). Dette nettverkets oppgave er å kartlegge konflikter, samt prøve og være i forkant av eskalering av konflikter, og iverksette tiltak der det er nødvendig.

Med bakgrunn i bekymringene rundt dette miljøet, innkalte SaLTo-koordinator til et ekstra møte med de aktuelle tjenestene fra begge bydeler for å kartlegge miljøet, og for å lage en strategi for hvordan vi skulle gå frem. På dette møtet ble det vedtatt at vi skulle forsøke å splitte opp miljøet. Fritidsklubben i Bydel Nordstrand bestemte seg for kun å tillate ungdom fra bydelen i klubben. Politiet og politiets oppfølgingsteam skulle forsøke å håndheve bortvisningsvedtak. Dette resulterte i at også vi i Utekontakten følte oss tvunget til å stenge "Mandagsgruppa" for ungdommene fra den andre bydelen. Det var spesielt to ungdommer fra nabobydelen som fortsatt ønsket å benytte seg av Bydel Nordstrand som fritidsarena.

Splittingen fungerte ikke

De avgjørelsene som ble tatt i konflikthåndteringsnettverket fikk flere negative konsekvenser for disse ungdommene. De var nå velkomne til å benytte seg av fritidsklubben i nabobydelen Søndre Nordstrand, selv om brorparten var fra Bydel Nordstrand, samtidig var de to ungdommene fra nabobydelen ikke velkomne på klubben i vår bydel. Dette oppfattet ungdommene som urettferdig, og førte til at de i større grad kom i opposisjon mot hjelpeapparatet. I møte med politiet var ungdommen svært utprøvende med tanke på hvordan de både snakket og agerte. De ansatte på fritidsklubben rapporterte om det samme. De to guttene var utenfor klubben hver klubbkveld, og bruke trusler for å prøve og komme inn. De prøvde å snike seg inn, og var også truende mot ungdom som var på klubben.

Ungdommene henvendte seg også til oss, de opplevde at de ble utsatt for diskriminering på klubben. Igjen tok vi dette på alvor. Vi snakket med dem om hvordan det kunne være lurt å håndtere dette, samtidig som vi lovet å følge opp det de fortalte. Et annet dilemma som dukket opp var at en av ungdommene fra nabobydelen hadde fått en individuell plan gjennom politiets oppfølgingsteam. Planen gikk ut på at ungdommen ikke skulle oppholde seg i vår bydel, samtidig som han hadde fått praksisplass i nettopp denne bydelen. Dette skapte naturlig nok forvirring hos den aktuelle ungdommen.

Gjennom vårt feltarbeid møtte vi ungdommene fra vår bydel som var ivrige til å snakke om "Mandagsgruppa". Samtidig viste ungdommene fra nabobydelen fortvilelse over at de ikke fikk muligheten til å være en del at dette tiltaket som de en gang hadde vært med på å starte. Selv under mandagsgruppene hendte det at ungdommene fra nabobydelen sto utenfor lokalene våre og ventet på vennene sine som deltok på "Mandagsgruppa". Klubben ble også utsatt for innbrudd i denne perioden, men ingen ble tatt for innbruddet.

Denne bevisste splittelsen fra hjelpeapparatets side ble ikke fulgt opp som den skulle av politiet eller oppfølgingstjenesten. Dette gjorde at det var uklart for ungdommene hva som gjaldt i forhold til regler. Denne forvirringen førte igjen til at ungdommene ikke forholdt seg til bortvisningsvedtak, og til at det ble vist stor grad av fortvilelse og følelse av ekskludering.

Et nytt møte i konflikthåndteringsnettverket

Med tanke på at ungdom ikke forholder seg til bydelsgrenser, samt at vår oppgave er å etablere kontakt med ungdom som anses for å være i risikozonen (NOU:1980), så vi oss nødt til å be SaLTo-koordinator invitere til et nytt møte i konflikthåndteringsnettverket omlag 4 måneder etter det første. Her tok vi opp alle problemstillingene og diskuterte ulike alternativer for hvordan vi kunne møte dette miljøet. På møtet ble det bestemt at utekontaktene i begge bydelene skulle opprette et tettere samarbeid, samtidig som det ble åpnet for at vi kunne søke aktivitetsmidler til tiltak gjennom SaLTo-systemet. Utekontakten skulle igjen tilby ungdommene fra nabobydelen deltakelse i "Mandagsgruppa", og klubben i bydelen åpnet på ny dørene for ungdom som ikke bodde i bydelen.

Samarbeidet mellom utekontaktene i de to bydelene ble forsterket gjennom tettere dialog. Dette ved at vi fellet på hverandres arenaer, slik at denne gruppen ungdommer traff de relevante oppsøkerne på de arenaene de oppholdt seg på. Ved hjelp av midler fra SaLTo kunne vi utvikle mandagsgruppa med aktiviteter og annet aktuelt innhold. Utekontakten opplevde dette møtet som et sentralt vendepunkt i arbeidet med disse ungdommene som beveger seg på tvers av bydeler. Vi var nå i stand til å tilby denne gruppen et helhetlig og inkluderende tilbud.

Utekontakten i Bydel Nordstrand har lang erfaring med å benytte aktivitet som metode i arbeid med ungdom. På bakgrunn av tidligere erfaring med ung-til-ung formidling som metode, anså vi dette som et verktøy vi kunne bruke i møte med ungdommen som fortsatt var skeptiske. Vi kom i kontakt med en ung gutt i 20-årene, som kjente til disse ungdommene fra før, og ansatte ham ved hjelp av de såkalte mentormidlene.

Det finnes mange gode begrunnelser for hvorfor ung-til-ung metodikk kan være en egnet metode i rusforebygging (NCETA, McDonald m.fl. 2003). Selv om fokus fra NCETA (op.cit) har vært på rusforebygging, har denne tilnærmingen overføringsverdi til andre deler av forebyggende arbeid. De peker på at vi har en tendens til å tro på informasjon som kommer fra noen som har likhetstrekk med oss selv. Ved å benytte seg av ungdom kan man få tilgang til

grupper vi som ansatte i hjelpetjenestene kan ha utfordringer med å komme i kontakt med.

I halvåret som fulgte var utekontakten tett på miljøet ved at vi møtte dem ute, vi fortsatte med aktivitetstilbud ukentlig, vi deltok i ansvarsgrupper og deltok i Konfliktråd. Sammen med ungdommen planla vi en tur til Trysil som vi gjennomførte på vårparten. I møtene med SaLTo-ressursteam var tilbakemeldingene fra samarbeidspartnere og næringsliv preget av at det var betraktelig roligere i bydelen. SaLTo søkte penger til et sommerjobbprosjekt gjennom Korus - Oslo. Vi fikk også midler fra barneverntjenestene i begge bydelene, slik at vi fikk gitt et tilbud til denne gruppen, samtidig som vi kunne tilby flere ungdom i bydelen sommerjobb. I ettertid har vi fått tilbakemelding fra barneverntjenestene om at samarbeidet bidro til at de kunne møte ungdommene på en måte de tidligere ikke hadde vært i stand til. Resultatet av sommerjobbprosjektet var at alle de opprinnelige ungdommene, samt mange i periferien av dette miljøet, gjennomførte fire uker med sommerjobb omtrent uten fravær.

Naturlig oppløsning av miljøet

Da sommerjobbprosjektet ble avsluttet, var det på høsten planlagt å opprettholde «mandagsgruppa» for miljøet. Vi inviterte dem flere ganger, men gjennom det oppsøkende arbeidet har vi fått tilbakemeldinger om at ungdommene ikke henger sammen lengre. På spørsmål om hvorfor får vi til svar «at det bare ble sånn». Det vil si at miljøet per i dag er oppløst og at gruppa er avsluttet. Fra samarbeidspartnere i egen bydel og nabobydelen, har vi også fått tilbakemeldinger om at det på nåværende tidspunkt ikke er behov for ytterligere innsatser rundt dette miljøet. På bakgrunn av våre tidligere erfaringer vet vi at det hender at ungdom tar kontakt igjen når de har behov for det. De vet hvor de kan finne oss. Døra er åpen.

Litteratur

- Erdal, Børge, (2006). Ute/Inne. Gyldendal Akademisk.*
Nou:1980:37. Oppsøkende barne- og ungdomsarbeid.
McDonald, Joanne, Ann M. Roche, Mitch Durbridge og Natalie Skinner. (2003). Peer Education: From Evidence to Practice. National Centre for Education and Training on Addiction. (NCETA).
Pedersen, Henning, (2006) Ung-til-ung-formidling i Erdal, Børge: Ute/Inne. Oppsøkende sosialt arbeid med ungdom. Gyldendal Akademisk.
Pedersen, Henning (2011). Oppfølgingsarbeid i oppsøkende tjenester. En diskursanalytisk tilnærming. Masteroppgave i sosialt arbeid, Avdeling for samfunnsfag, Høgskolen i Oslo.

BrukerPlan

- et verktøy for kommuner og bydeler som ønsker å kartlegge omfanget og karakteren av rusmiddelmisbruket



Harry Barclay Stevenson, Marit Emmerhoff Håland, Sverre Nesvåg og Jens Erland Hoel ønsker velkommen til informasjonsmøte om BrukerPlan for bydelene

BrukerPlan er et verktøy for kommuner som ønsker å kartlegge omfanget og karakteren av rusmiddelmisbruk blant deres brukere over 18 år som benytter kommunens helse-, omsorgs- og velferdstjenester. Verktøyet kan brukes til kartlegging, kvalitetssikring, utvikling og planlegging av tjenester. BrukerPlan kan også benyttes som grunnlag for tjenesteforskning. Verktøyet og prosedyren for kartlegging og analyse er godkjent av Datatilsynet (konsesjon) og Helse- og omsorgsdepartementet (Helsepersonelloven paragraf 29b).

Helsedirektoratet har bestemt at verktøyet nå skal tilbys gratis til alle norske kommuner innen høsten 2013. Jo flere deltakerkommuner, jo riktigere bilde vil man få av situasjonen til personer med rusmiddelproblemer i Norge.

Regionalt kompetansesenter for rusmiddelforskning i Helse Vest (KORFOR) har det siste året gjennomført den første landsrepresentative kartleggingen av rusmiddelproblemer blant 49 kommuner ved hjelp av BrukerPlan. I Oslo har Bydel Østensjø deltatt. Rapporten kan lastes ned her.

Erfaringene fra de kommunene som alt har tatt i bruk BrukerPlan, viser at resultatene fra kartleggingen har stor verdi for kommunen. Først og fremst får man et bilde av rusmisbruket i kommunen, hvilke tjenester rusmisbrukere får, og hvilke de etterspør. BrukerPlan gir også et godt datagrunnlag for ruspolitiske handlingsplaner, og for å kunne prioriterere og evaluere arbeid rettet mot spesifikke

målgrupper. Det koster ingenting å delta i denne kartleggingen, annet enn tiden en må sette av for registrering. Det tar normalt en dag eller to. Registreringen skjer ved hjelp av et spesialtilpasset regneark i Excel.

Helsedirektoratet har gitt de regionale kompetansesentre på rus i oppdrag å bistå KORFOR i gjennomføringen av opplæringen i bruk av kartleggingsverktøyet. I Oslo skal fire bydeler ta i bruk BrukerPlan i løpet av våren 2013. Etter en felles dag for gjennomgang og opplæring i kartleggingsverktøyet, setter de aktuelle fagpersonene i bydelen vanligvis av en dag eller to for å gjennomføre selve kartleggingen. Kartleggingen bygger på den kunnskap den enkelte fagperson har om aktuelle brukere i sin instans. Det er ikke krav om samtykke og deltakelse fra brukerne, og heller ikke krav om å gå inn i fagsystemer for å hente ut informasjon derfra.

I de kommunene som har deltatt til nå har det variert hvilke instanser som har deltatt, men de mest vanlige har vært spesifikke rustjenester og psykisk helsevern i kommunen, barnevern, aktuelle deler av NAV og i noen kommuner også fastlegene.

Ved endt kartleggingen sendes en kryptert fil i e-post til KORFOR som vil komme tilbake med en rapport til den enkelte kommune/bydel få dager etter at dataene er innsendt. Når alle data fra alle bydelene har blitt registrert vil dataene på tvers av bydelene bli sammenlignet og presentert på en felles samling i etterkant.

SKREVET AV: **Jens Erland Hoel**

Kontaktperson KoRus-O:
jens-erland.hoel@vel.oslo.kommune.no

Ung i Oslo 2012

Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) gjennomførte på oppdrag fra KoRus - Oslo og Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester en stor ungdomsundersøkelse i Oslo i 2012



Tilsvarende ungdomsundersøkelser har blitt gjennomført i Oslo i 1996 og 2006. De siste årene har det blitt utviklet et standardisert elektronisk verktøy for ungdomsundersøkelser i Norge som heter "Ungdata". Alle data fra Ung i Oslo 2012 går inn i databasen til Ungdata sammen med data fra andre byer og kommuner i landet. Det vil si at det allerede nå finnes mange data om hvordan ungdom har det her i landet.

Ung i Oslo 2012

Man kan si at Ung i Oslo 2012 er en utvidet Ungdata-undersøkelse som er tilpasset de tidligere undersøkelsene i Oslo, en sentral og sammenlignbar europeisk undersøkelse, samt lokale forhold som vi har ønsket å få belyst. Batteriet av spørsmål har blitt utarbeidet av NOVA i tett samarbeid med oppdragsgiverne. Hovedmålet for undersøkelsen er å gi et bilde av ulike sider ved osloundomds levekår og oppvekstsituasjon. I tillegg viser undersøkelsen hvilke endringer som har skjedd over tid, og den er sammenlignbar med andre undersøkelser

Gjennomføringen

Forsker Tormod Øia ved NOVA har ledet arbeidet. Innsamlingen av data ble gjort av NOVA i februar 2012. Alle ungdomsskoler og videregående skoler i Oslo ble invitert til å delta med elever fra 9-, 10- og 1 trinn i videregående skole. Noen skoler reservert seg av ulike grunner fra å delta, men det var om lag 10 000 elever som hadde svart da databasen stengte. Nøkkeltallene for Ung i Oslo 2012 har blitt publisert i NOVA Notat nr 7/12, og lanseringen av publikasjonen ble gjort den 12. desember på Litteraturhuset i regi av Kompetansesenter rus - Oslo. Det var 120 personer til stede som fikk en gjennomgang av funnene ved Tormod Øia. Han oppsummerer følgende i sammendraget i NOVA Notat nr 7/12:

Kjønnforskjeller

Jenter gjør generelt mer lekser enn gutter, og de får også bedre karakterer. Jenter drikker seg noe oftere beruset, og foretrekker rusbrus og vin, men guttene i større grad drik-

ker øl og sprit. Guttene bruker oftere hasj og marihuana og røyker og snuser mer enn jentene. Gutter begår langt flere kriminelle eller antisosiale handlinger enn jenter. Guttene mobber mer enn jentene, og blir også mer utsatt for mobbing selv. Guttene er også mest utsatt for vold samtidig som de helt klart også utøver mest vold. Jenter på sin side rapporterer om langt flere psykiske belastninger eller problemer sammenliknet med guttene. Det er samtidig en tydelig tendens til at flere jenter opplever at de har problemer med helsa. Klart flest gutter er fysisk aktive. Jenter ser ut til å ha et sterkere vennetettverk enn gutter. Jentene har også større tillit til samfunnet og er noe mer religiøse.

Etniske forskjeller

Unge med norsk bakgrunn får i snitt bedre karakterer enn unge med innvandrerbakgrunn. Langt flere av de norske drikker alkohol. Det er også en tendens i retning av at unge med innvandrerbakgrunn i mindre grad bruker hasj og marihuana. Mest kriminelle er gutter med innvandrerbakgrunn, og minst kriminelle er jenter med norsk bakgrunn. Unge med norsk bakgrunn driver i langt større grad med ulike friluftrelaterte aktiviteter. Unge med innvandrerbakgrunn er i mindre grad fysisk aktive, og spesielt jenter med innvandrerbakgrunn er lite fysisk aktive. Flere unge med innvandrerbakgrunn er misfornøyd med helsa. De religiøse forskjellene er store. Langt flere unge med innvandrerbakgrunn er religiøse, og samtidig er det mange av dem som bekjenner seg til islam. De er i mindre grad for likestilling, og har mindre grad tillit til norske instanser og samfunnsinstitusjoner. Kamp mot fattigdom og bedre personlig økonomi har høyere prioritet blant unge med innvandrerbakgrunn.

Bydelsforskjeller

På en rekke områder er det store forskjeller mellom bydelene. Elevene på vestkanten får bedre karakterer, færre trives dårlig på skolen, de gruer seg mindre til å gå på skolen, de kjeder seg minst, skulker mindre og opplever i minst grad skolearbeidet som meningsløst. Konflikter mellom lærere og elever er minst utbredt. På vestkanten drikker foreldrene mest alkohol. Også de unge drikker mer, og de snuser mest. Sjørapportert kriminalitet er minst utbredt på vestkanten. Det samme gjelder ulike former for vold og mobbing. I sentrum er det dårlig familieøkonomi. Foreldrene har minst oversikt over hva de unge gjør på fritida. På skolen har elevene størst konsentrasjonsvansker og de skulker mest. Bruk av narkotiske stoffer er mest vanlig i sentrum. Flest er utsatt for vold. Unge i sentrum bruker i størst grad sentrum som fritidsarena både på dag, kvelds- og nattestid. Østkanten

skiller seg ut gjennom at klart færrest kan tenke seg å la egne barn vokse opp der de bor. Elevene på østkanten kjeder seg mest på skolen. Videre drikker de minst, bruker mindre hasj og marihuana, og de røyker og snuser minst. På østkanten utøves det mest vold blant ungdom.

Endringer fra 1996 til 2012

Det er tendens til at flere trives på skolen, mens færre gruer seg til å gå på skolen. Det har vært en klar utvikling i retning av mindre skulk. Det har vært en markert nedgang i andelen unge som siste år har drukket seg tydelig beruset. De unge røyker mindre, men snuser mer. Andelen som begår kriminelle eller antisosiale handlinger har gått ned. Det samme gjelder andelen som har blitt utsatt for trusler om vold. Generelt ser det ut til at de unge er mer hjemme og mindre ute i 2012 sammenliknet med 1996. Andelen som har hatt samleie, har også gått tydelig ned i samme tidsrom. Det er derimot en generell tendens i retning av at omfanget av ulike psykiske plager og problemer viser en økning fra 1996 til 2012.

Oslo og resten av landet

Til tross for store forskjeller mellom ulike bydeler og etniske grupper i Oslo, er det generelt forbausende små forskjeller mellom Oslo og resten av landet. På enkelte områder er det likevel noen forskjeller. Unge i Oslo bruker mer tid på lekser og det ser generelt ut til at de i større grad prioriterer skole og utdanning. Det er en tendens i retning av at unge i Oslo bruker mer hasj og marihuana. Hasj og marihuana er klart mer tilgjengelig og lettere å skaffe i Oslo. De unge rapporterer i klart større grad om ulike psykiske plager og problemer i Oslo sammenliknet med resten av landet.

Nøkkeltall per bydel

I januar fikk alle bydelene tilsendt nøkkeltall for sin bydel fra Korus - Oslo splittet på ungdomskoler og videregående skoler. Rapportene kommer i form av standardiserte "Ungdata-presentasjoner" som kan brukes til ulike formål i bydelene. Det er nå opp til hver enkelt bydel hvordan de vil følge opp arbeidet med disse nøkkeltallene, og hvordan de vil implementere kunnskapen i bydelenes planverk. Korus - Oslo vil kunne bistå bydelene med veiledning i det videre arbeidet. Forsker Tormod Øia er i full gang med en ny fagbok blant annet basert på data fra Ung i Oslo undersøkelsene og Ungdata.

Referanse: Tormod Øia. NOVA. Notat Nr 7/12

SKREVET AV: **Yvonne Larsen**

Kontaktperson KoRus-O:
yvonne.larsen@vel.oslo.kommune.no

Fra Verden til Norge til Plata

Fagforum for etniske minoriteter avholdes tre ganger i halvåret med ulike foredragsholdere og temaer. På årets første fagforum holdt sosiologen Thomas Anton Sandøy foredrag om sin masteroppgave "Fra Verden til Norge til Plata - en kvalitativ studie av innvandrere i Oslos synlige rusmiljø"



Sandøy har sett på livsløpene og migrasjonshistoriene til 13 menn i alderen 30-55 år, og har dybdeintervjuet disse. Alle var såkalte førstegenerasjons innvandrere fra ikke-vestlige land. Ti var fra ulike land i Afrika, to var fra Asia og én fra Europa utenom EU/EØS. Ni oppga heroin som det foretrukne rusmidlet, fire oppga amfetamin og/eller kokain. De fleste hadde lang fartstid i det åpne rusmiljøet.

Spørsmålene Sandøy stilte var blant andre: Hvordan opplever innvandrere i Oslos synlige rusmiljø tilhørighet til det norske samfunnet? Hvordan forklares rusmiddelmisbruket? Hvordan beskrives forholdet til rusmiljøet?

Det synlige rusmiljøet

Sandøy har snakket med folk i åpne salgsmiljøer, på lavterskeltiltak, i parker, på gatehjørner og i andre settinger. Fra ulike hold er det blitt sagt at det har vært en stor økning i antall med synlig minoritetsbakgrunn i de åpne rusmiljøene. Samtidig viser tall fra SIRUS fra sprøyteutdelingen i Oslo at innvandrерandelen på rundt 10 % er relativt stabil (2003-2011, antall respondenter var ca. 1600). Innvandrерandelen i Oslo per 2012 var 23 % (SSB).

Bildet er dermed sammensatt. Flere mennesker med minoritetsbakgrunn i det åpne rusmiljøet betyr ikke det samme som at det er en stor økning av injiserende rusmisbrukere med minoritetsbakgrunn generelt. Det er derfor god grunn til å skille mellom de åpne og de mer skjulte rusmiljøene der det også injiseres. Sandøy undrer seg over om personer med etniske minoritetsbakgrunn ikke er overrepresentert, men kanskje heller spesielt synlige og/eller utsatte.

Inkludering

Mennene i Sandøys materiale føler seg ikke norske til tross for lang botid i landet, og understreker en følelse av annerledeshet. Samtidig som de ikke oppfatter seg selv som norske, virker rusmiljøet, til tross for sitt rykte som et til dels rasistisk og kaldt miljø, inkluderende. Han siterer en av brukerne: "Det miljøet egentlig, du kan snakke med norske, du kan snakke med afrikanske, du kan snakke med afghanere, du kan snakke med (...) vi har samme problemer, kanskje derfor vi kan bli sosiale. Uten det miljøet, jeg har aldri hatt en norsk venn, jeg har aldri hatt". Sandøy spør seg om det her er følelsen av å tilhøre et skjebnefelleskap som spiller inn.

Hvorfor de begynte å ruse seg?

Sandøy analyserte årsaksforklaringene i to:

1. Migrasjonsspesifikke forklaringer – som det å ha vært barnesoldat, eller traumatiske krigs/flukterfaringer
2. Allmenne forklaringer: "Så det ene førte til det andre", og "jeg liker å ruse meg".

Av de 13 informantene fortalte fire om bruk av «tunge» rusmidler i hjemlandet. Felles for disse er opplevelsen av at rusmiddelbruket tar nye, problematiske former i Norge. De resterende ni begynte først å ruse seg i Norge.

Familie

Til sin overraskelse fant Sandøy at mange fremdeles hadde god kontakt med familie. Han hadde forventet å finne større grad av utstøtelse og "skam" forbundet med rusbruken. Blant de av informantene som hadde behandlingserfaring, ble det ikke problematisert rundt «pratekultur» i behandlingsapparatet. Tvert om hadde mange internalisert behandlingsverdenens måte å snakke om rusbruk på. I likhet med etnisk norske rusmisbrukere drømmer mange om et rusfritt og rutinepreget «A4 liv».

SKREVET AV: **Anniken Sand**

Kontaktperson KoRus-O:
anniken.sand@vel.oslo.kommune.no



Thomas Anton Sandøy holdt innlegg om sin masteroppgave.

StorbyRus

NYHETSBRV
KoRus – Oslo

Ansvarlig redaktør

Lilleba Fauske

Direktør Velferdsetaten

lilleba.fauske@vel.oslo.kommune.no

Redaktører

Runa Frydelund og Yvonne Larsen

KoRus-Oslo

StorbyRus melder nytt fra Kompetansesenter rus – Oslo.

Vi har to nettutgivelser i halvåret.

Du kan bestille e-abonnement ved å maile:

runa.frydenlund@vel.oslo.kommune.no / yvonne.larsen@vel.oslo.kommune.no

Foto

Runa Frydenlund, KoRus-Oslo

Yvonne Larsen, KoRus-Oslo

Anniken Sand, KoRus-Oslo

Stig Hauger, Uteseksjonen

istockphoto (forsidefoto)

Kontaktinformasjon

Besøksadresse: Pilestredet 27

Postadresse: Pb. 7104 St. Olavs plass, 0130 Oslo

Telefon: 02180 Faks: 23 42 71 82