



NOTAT

HURTIGKARTLEGGING AV SITUASJONEN I RUSMILJØENE UNDER KORONA – UKE 6

Hovedfunn:

- 4 av 102 respondenter kjente til at det er personer i rusmiljøene i deres kommune som har testet positivt på korona de siste to ukene.
- 10 av 94 kjente til at det hadde vært en overdosesituasjon i deres kommune i løpet av de siste to ukene
- Særlig i Nord-Norge ble det meldt om en økning i bruken av amfetamin
- 14 prosent meldte at tjenestetilbud for rusbrukere ikke har ordinær drift for tiden.
- En respondent melder om at det går rykter om at rusbrukere kan bli tvangsinnlagt hvis de tester positivt på korona. Dette med bakgrunn i situasjonen i Kristiansand.

Tekst og analyse:

Silje Finstad og Skule Wigenstad, Spesialkonsulenter
Anna-Sabina Soggiu, Fagkoordinator

Innholdsfortegnelse

1. Bakgrunn	2
2. Metode	2
3. Kjennskap til koronasmitte i rusmiljøene	3
3.2 Informasjon om smittesituasjonen	4
4. Kjennskap til overdosesituasjoner	5
4.2 Informasjon om overdosesituasjonen	6
5. Endring i tilgjengeligheten av rusmidler	7
5.2 Redusert bruk	7
5.3 Økt bruk	9
6. Observerte endringer i rusmiljøene	10
7. Tilgjengelighet tjenestetilbudet for rusbrukere	12
7.2 Reduserte tjenestetilbud	13
8. Ressurser	13

1. Bakgrunn

I forbindelse med koronapandemien ønsker Helsedirektoratet mer kunnskap om hvordan krisen påvirker rusmiljøene i Norge og har derfor gjennomført regelmessige [kartlegginger](#) av situasjonen i rusmiljøene gjennom store deler av pandemien. Formålet med kartleggingen er å skaffe kunnskap om endringer i rusmiljøene i Norge, samt kunnskap om hvordan det kommunale tjenestetilbudet for brukergruppen påvirkes av pandemien. Det er derfor ønskelig med oppdatert informasjon fra nøkkelpersoner som er i tett kontakt med rusmiljøer over hele landet. Fra januar 2021 ønsker vi å teste ut et sett nye spørsmål for å få mer presis kunnskap om situasjonen i rusmiljøene og i hvilken grad det er påvist korona. Dette er en del av en pilot for å utvikle et nasjonalt system for å kunne fange opp økt overdosefare.

Kartleggingen er utviklet av Korus Oslo på oppdrag fra Helsedirektoratet og en del av den nasjonale overdosesatsningen.

2. Metode

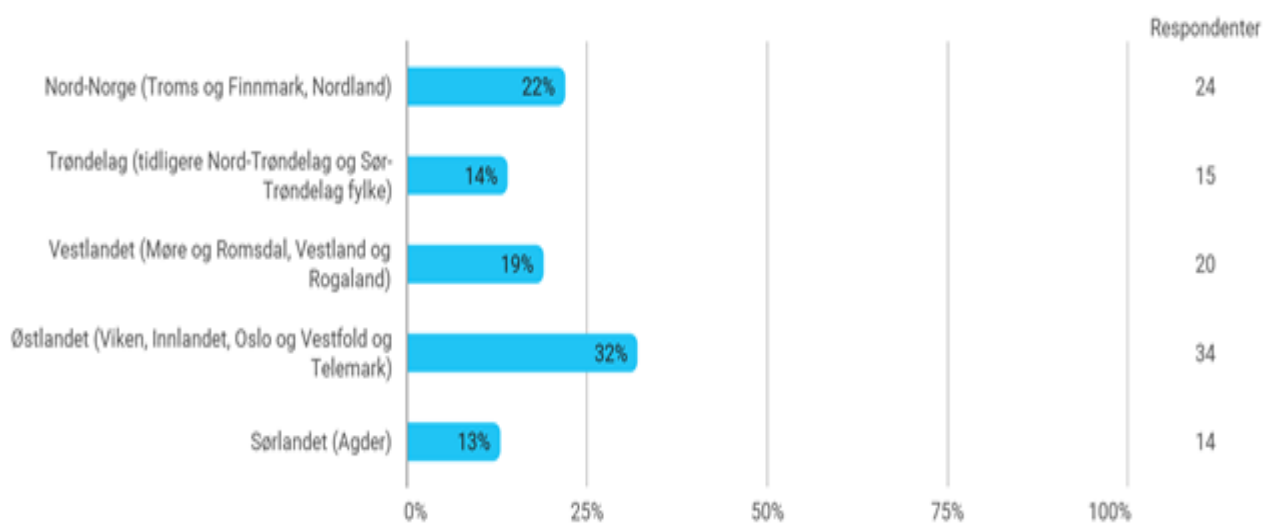
Kartleggingen distribueres av Korus Øst til personer som jobber med rusproblematikk i kommuner over hele landet. Respondentene mottar en link til kartleggingen mandag formiddag og blir bedt om å svare for de siste to siste ukene. Spørsmålene omhandler ikke enkeltpersoner, men rusmiljøene. Det blir presisert at det ikke må oppgis detaljer som kan gjøre det mulig å identifisere enkeltpersoner.

For å ha et oppdatert bilde av situasjonen har det blitt samlet inn informasjon annenhver uke gjennom siste halvdel av 2020.

For å sikre anonymiteten til respondentene lagres ikke noe bakgrunnsinformasjon, og Korus Oslo som analyserer dataene har ikke tilgang til epostadressene. Den eneste bakgrunnsinformasjonen respondentene blir bedt om å oppi er hvilken landsdel de tilhører. Dette for å få innsikt i hvordan situasjonen er i de ulike delene av landet.

Det er viktig å være oppmerksom på at svarene ikke vektet etter kommunens størrelse. Kommuner med få rusbrukere vil telle like mye som kommuner med store rusmiljøer. Som en del av piloten arbeides det med å finne metoder for å innhente mer presis informasjon uten at det går på bekostning av personvern. På tekstsvarene er det viktig å være klar over at respondentene svarer for sin kommune, og at svarene ikke nødvendigvis er representative for hele landsdelen.

I uke 6 var det 101 respondenter som gjennomførte kartleggingen, og 6 som gjennomførte deler av den. I figur 1 ser vi hvilken del av landet respondentene tilhørte.



Figur 1 – Respondentenes landsdel

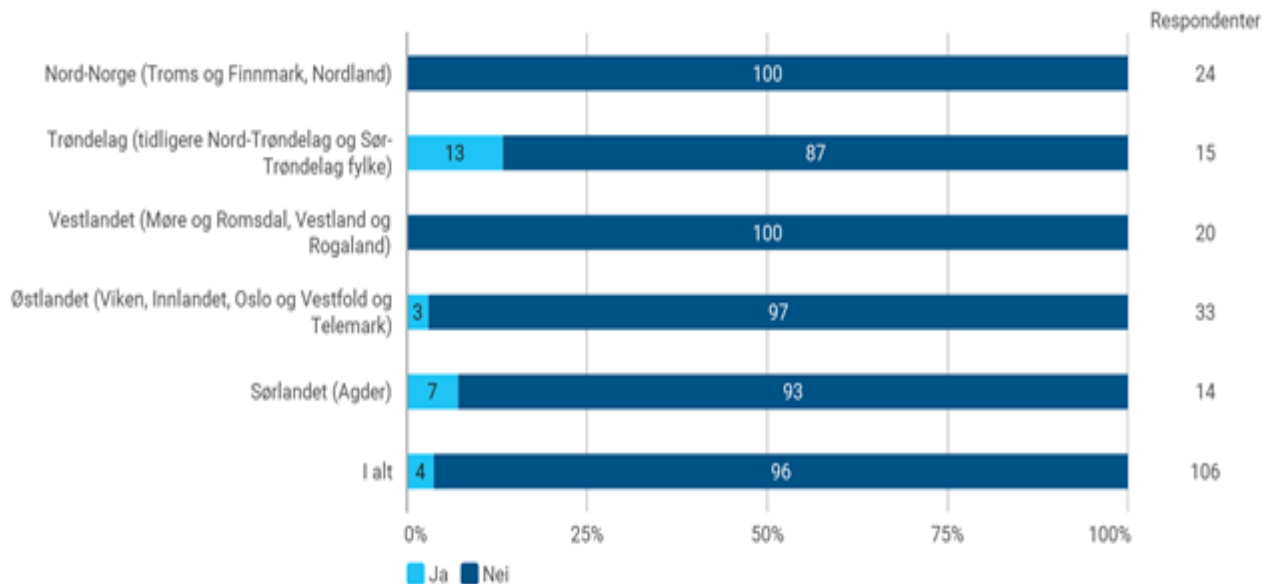
Som vi ser av figur 1 var det som i uke 6 flest respondenter fra Østlandet og færrest fra Sørlandet. Dette kan forklares med at landsdelene har ulikt antall kommuner.

3. Kjennskap til koronasmitte i rusmiljøene

Rusmiddelbrukere er en befolkningsgruppe det har vært knyttet en sterk bekymring til gjennom hele pandemien, og [Folkehelseinstituttet identifiserte dem tidlig som en sårbar gruppe det var viktig å opprettholde til godt tilbud for.](#)

Selv om noe [forskning](#) kan tyde på at korona har vært lite utbredt i rusmiljøene, er det et prioritert område å overvåke. Blant respondentene var det 4 prosent (n=4) som hadde

kjennskap til påvist koronasmitte blant personer i rusmiljøene de siste to ukene. Dette er en liten nedgang fra 6 prosent (n=6) i uke 4. Figur 2 viser hvordan svarene fordelte etter landsdel.



Figur 2 – kjennskap til påvist korona blant personer i rusmiljøene

Som vi ser i figur 2 var det kjennskap til påvist koronasmitte i rusmiljøene i Trøndelag, Østlandet og Sørlandet. I Nord-Norge og på Vestlandet ble det ikke meldt inn noe kjennskap til smitte i rusmiljøene fra respondentene. I Trøndelag var det to respondenter som kjente til dette, mens på Østlandet og Sørlandet var det en respondent i hver av landsdelene.

I media fremkommer det de siste dagene vært saker om at flere rusbrukere på Sørlandet har blitt tvangsinnlagt grunnet koronasmitte. I Kristiansand bekreftes det et utbrudd bestående av minst 13 personer.

3.2 Informasjon om smittesituasjonen

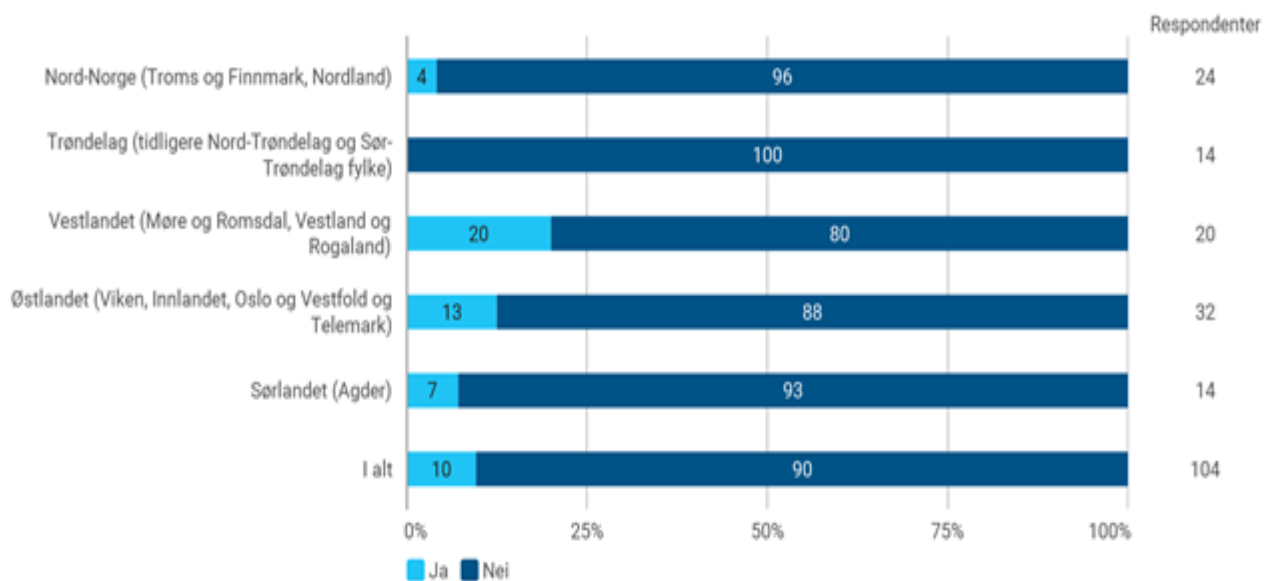
Kun den ene respondente fra **Trøndelag** beskrev smittesituasjonen. Vedkommende skrev at det var en perifert person, og mente det var kontroll på smittesporing og smittespredning. På **Østlandet** skriver en respondent om at det er smitte ved et lavterskeltiltak. Det fremkommer ingen informasjon om selve smittespredning eller videre smittesituasjon. Respondenten fra **Sørlandet** rapporterer om en situasjon hvor det finnes smitte over hele Kristiansand. De som er smittet er bosatt i egen leilighet, nød-bolig, i boliger med bemanning

og noen er uten fast bopel. Respondent melder også inn at det i skrivende stund er snakk om en 40 pluss minus personer, og det uttrykkes en redsel for om smittesporing ikke fungerer optimalt da det er vanskelig å få tak i kontaktinformasjon. Det oppleves også som vanskelig å holde brukerne i karantene/ isolasjon da samarbeidet med LAR/ fastlege ikke oppleves å fungere optimalt. Det oppleves at fastlegene forskriver for små doser med substitusjonsmedikasjon, noe som resulterer i at brukerne blir «tvunget ut» på gata for å få tak i det de trenger. En respondent fra samme region, som ikke har opplevd et smitteutbrudd sier at kommunen forbereder seg på smitte i lokalt rusmiljø, da dette allerede er å finne i nabokommunene. Kommunen forbereder seg med tanke på testing, smittehåndtering og medisinerer for de som må i karantene/ isolasjon- de jobber også med å øke tjeneste- og botilbudet.

Oppsummert fremstår det som at det generelt er lite korona i rusmiljøene. Det store unntaket er Kristiansand hvor det har vært/ pågår et større utbrudd. Her opplever de store utfordringer med å få smittende personer til å overholde isolasjonen og har måtte bruke tvangsinnleggelse som virkemiddel. De opplever det også som vanskelig å drive smittesporing da kontaktinformasjonen ofte er mangelfull.

4. Kjennskap til overdosesituasjoner

Blant respondentene var det 10 prosent (n=10) som kjente til at det hadde vært overdoser, dødelige eller ikke-dødelige, i kommunen deres de siste to ukene. For uke 4 var det også 10 prosent (n=10) som hadde kjennskap til dette. Fordelt på landsdel ser vi at det var lokale variasjoner.



Figur 3 – kjennskap til overdosesituasjoner fordelt på landsdel

Blant respondentene fra Nord-Norge og på Sørlandet var en per landsdel som meldte at de kjente til overdoser de siste to ukene. På Vestlandet var det fire respondenter og på Østlandet var det også fire som meldte om kjennskap til overdosesituasjoner. I Trøndelag var det ingen respondenter som meldte inn noe kjennskap til overdosesituasjoner i deres landsdel de siste to ukene.

4.2 Informasjon om overdosesituasjonen

Et av formålene med kartleggingen, er å avdekke om det er forhold ved overdoseringene som gjør det nødvendig å varsle andre kommuner i landsdelen, eller sette inn forsterkede tiltak. Dette kan for eksempel være dersom det avdekkes at det er urent og farlig stoff i omløp. Respondentene som oppga at de kjente til overdosesituasjoner ble derfor spurt om å beskrive overdosen(e).

Den ene respondenten fra **Nord-Norge**, opplyste at overdosesituasjonen inntraff etter et større inntak av antibac. Fra **Vestlandet** var det fire respondenter som kjente til overdoseringer inntruffet i deres landsdel. Den ene skrevet om at overdoseringen skjedde med en person som bor på et midlertidig botilbud. Mannen overdoserer, ikke- dødelig, etter en injeksjon med heroin, som det mistenkes at kan ha inneholdt spor av fentanyl. Personalet ved det midlertidige tilbudet ble vekket av andre beboere og igangsatte tiltak påkrevd. En annen respondent skriver om en ikke dødelig overdosering, som den som overdoserte selv

forteller at skjedde grunnet at heroinen var sterkere enn forventet. Det fortelles også om periodevis jevnt over mange overdoseringer, men sier også noe om at dette er et fenomen som ikke er ukjent for storbyene- det er heller ingen indikasjon på at det er sterkere stoffer i omløp. På **Østlandet** var det fire respondenter som kjente til overdoseringer. Her rapporteres det om alt fra overdosering etter løslatelse fra fengsel til overdosering som inntreffer etter feil rusmiddel. Vedkommende trodde hen fikk amfetamin, som viste seg å være heroin. Videre rapporteres det om en situasjon hvor det har oppstått en overdosering etter inntak av GHB, hvor en venn av den som overdoserte kontaktet ambulans og vedkommende ble innlagt- men utskrevet i løpet av kort tid. I denne regionen rapporteres det også om et tilfelle av en overdosering med dødelig utfall. Respondenten fra **Sørlandet** meldte om en overdosering som oppstod etter at en person som bruker sterke medikamenter til vanlig, feilberegnet og inntok en for høy dose.

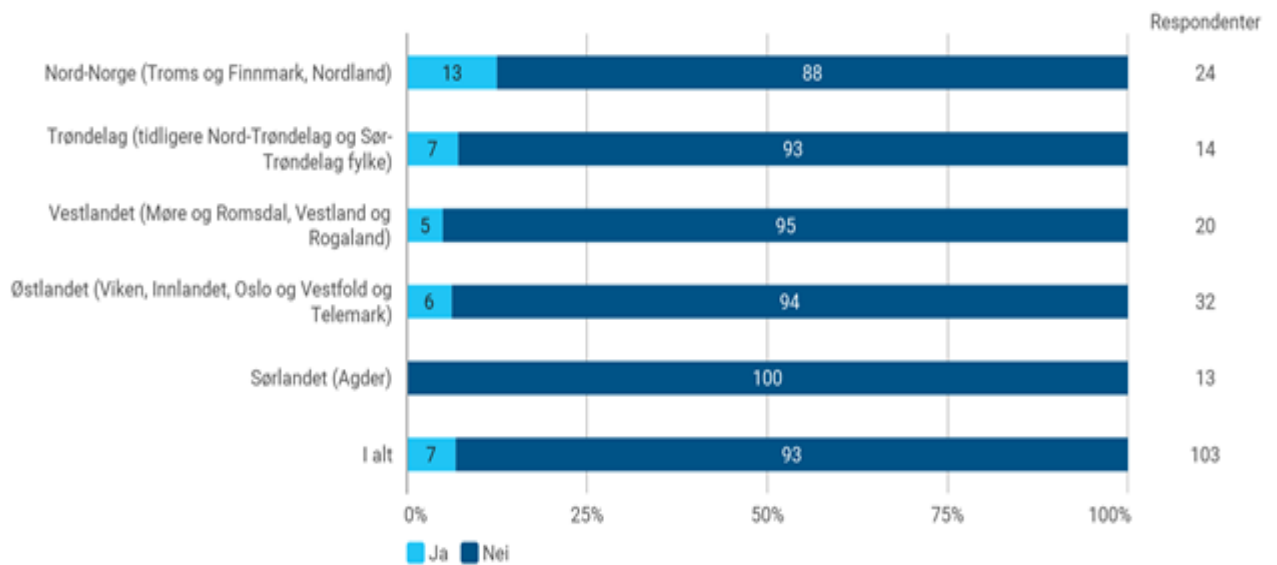
Oppsummert er det ingen av overdoseringene respondentene beskriver som kan knyttes til urene eller uvanlig sterke stoffer i omløp. Det har også inntruffet noen overdoseringer ved inntak av andre rusmidler som er inntatt enten med eller uten intensjon, som for eksempel amfetamin og GHB.

5. Endring i tilgjengeligheten av rusmidler

Endringer i tilgangen til rusmidler kan påvirke risiko for overdoser. Dersom det er lav tilgang på en brukers foretrukne rusmiddel, kan det være fare for at vedkommende benytter andre rusmidler, noe som kan påvirke risikoen for overdosering. På samme måte vil bedre tilgang på enkelte rusmidler gjøre at disse kan bli foretrukket.

5.2 Redusert bruk

Blant respondentene i uke 6 var det 7 prosent (n=7) som kjente til at rusmidler hadde blitt **mindre** brukt de siste to ukene. Dette er det samme antallet fra uke 4, hvor også 7 prosent (n=7) meldte om dette.



Figur 4 – Kjennskap til mindre brukte rusmidler

Som vi ser av figur 4, meldte respondenter i alle landsdeler, med unntak av Sørlandet, om kjennskap til at enkelte rusmidler ble mindre brukt.

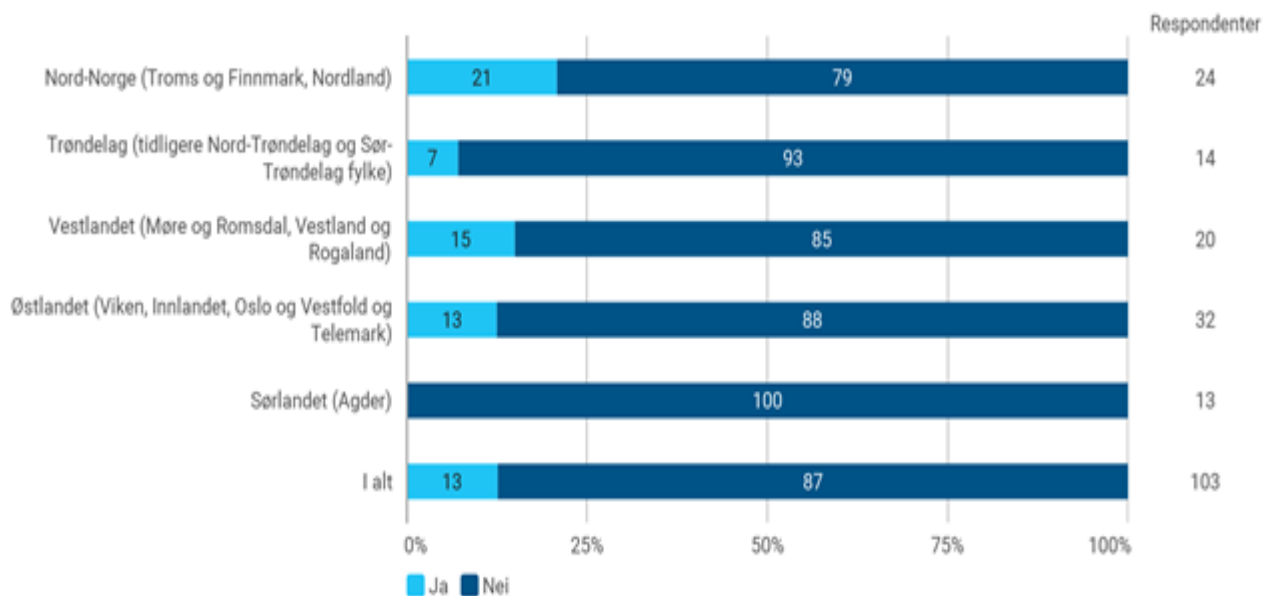
Blant de tre respondentene i **Nord-Norge**, som meldte om redusert bruk, ble det meldt om dårlig tilgang på cannabis samt lite tilgang/ dyrere hjemmebrent. Den ene respondenten fra **Trøndelag** meldte at cannabis brukes mindre da det har blitt vanskeligere å få tak i. Hen melder videre at det fremkommer at det kan være vanskelig å få tak i visse typer benzodiazepiner, og nevner spesielt Rivotril. Respondenten fra **Vestlandet** oppgir at det brukes mindre benzodiazepiner, grunnet dårlig tilgang. Det oppgis også om jevnlig «tørke» på heroin, men dette er noe som kun varer et par dager av gangen. Den ene av de to respondentene fra **Østlandet** skriver at det har være noen utfordringer knyttet til anskaffelse av heroin den siste tiden, mens den andre respondentene melder at det fortelles om mer utfordringer knyttet til anskaffelse av piller, uten at det fremkommer hvilke type piller dette gjelder. En respondent hevder at kvaliteten på stoffet er dårligere, og med synkende kvalitet ser man en økning på prisnivået. På **Sørlandet** var det ingen respondenter som meldte om redusert bruk at enkelte stoffer.

Oppsummert kan det virke som om den reduserte tilgangen på hasj/marihuana som har blitt beskrevet i kartleggingene gjennom hele 2020 fortsetter i en noen kommuner. Om tilgangen faktisk har blitt dårligere de siste ukene, kan det ha sammenheng med strengere

grensekontroll. Ellers ble det igjen meldt det om dårligere tilgang på Rivotril, noe det også har blitt meldt om ved tidligere kartlegginger.

5.3 Økt bruk

Blant respondentene i uke 6 var det 13 prosent (n=13) som kjente til at rusmidler hadde blitt **mer** brukt de siste to ukene. Dette er den samme prosentandelen vi fant i uke 4 (n=13).



Figur 5 – Kjennskap til at rusmidler har blitt mer brukt de siste to ukene

Det var altså kjennskap til **økt** bruk i fire av landsdelene, mens ingen av respondentene fra **Sørlandet** hadde kjennskap til dette.

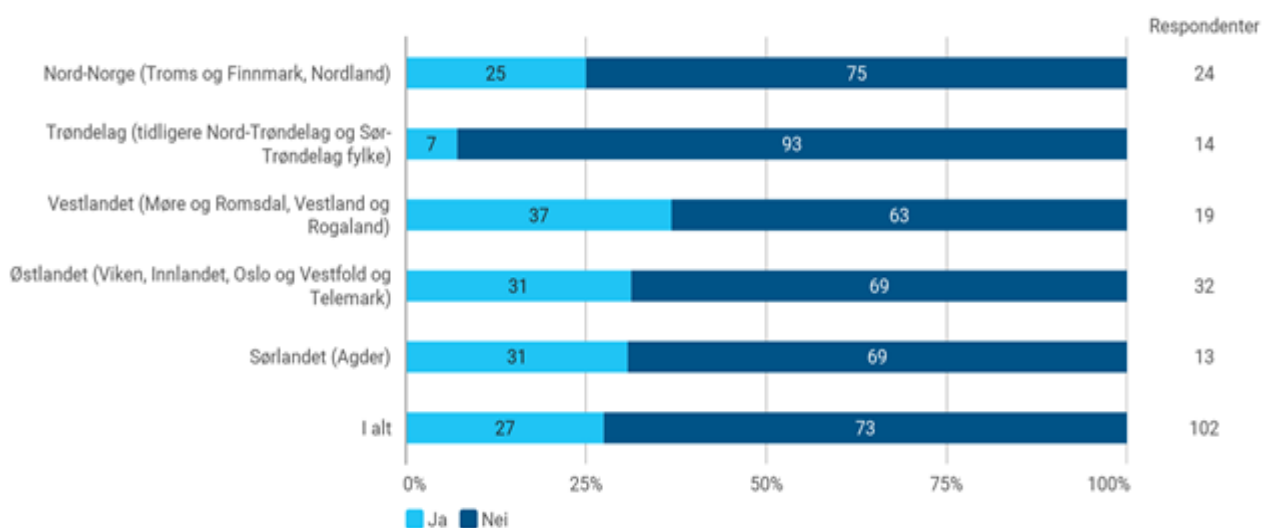
I **Nord-Norge** var det fem respondenter som meldte om en økning i bruk av enkelte rusmidler. Fire av respondentene meldte om en økning av amfetaminbruk, men flere meldte også om økning av cannabis, samt en som meldte om økning i bruken av MDMA. En av respondentene skriver at rusmiljøet selv har meldt en bekymring for sterkere stoffer, mer urene stoffer og også mer syntetiske stoffer enn tidligere beskrevet. I denne regionen meldte også en respondent at man så en økning i konsumet av alkohol. Videre ble det meldt om at man så at kjøp/ salg situasjoner foregikk mer åpent i rusmiljøet, samt at man så at omfanget av kjøp/ salg via sosiale medier økte i omfang. Respondenten fra **Trøndelag** forteller at det er økt bruk av amfetamin. Det beskrives også en redsel for overdosering blant brukerne da de fremstår som noe mer ukritiske til hvilke stoffer de inntar. På **Vestlandet** meldte flere av

respondentene om økt bruk av GHB/GBL. En respondent skriver at det også er økt bruk av alkohol. På **Østlandet** oppga tre av fire som meldte om økt bruk hvilke rusmidler det var snakk om. En respondent forteller at det er god tilgang på Rivotril i rusmiljøet. En annen respondent skriver at man ser at en del av de eldre amfetaminbrukerne i det siste har benyttet heroin, da det er bedre tilgang på akkurat nå. Alkohol brukes i større omfang enn tidligere, dette gjelder også GHB. Den siste respondenten fra Østlandet forteller at man ser et økt inntak av antibac, også blant de over myndighetsalder.

Oppsummert fremstår det som det meldes om et noe økt bruk av GHB i et par av landsdelene. Samtidig kan det se ut som om det i forekommer en økt tilgang på amfetamin i en del av landet, mens det i andre besvarelser kan tyde på at amfetaminet som er på markedet i skrivende stund er preget av noe urenheter. Økt alkoholkonsum blir trukket frem flere steder i denne kartleggingen, herunder også antibac

6. Observerte endringer i rusmiljøene

For å få oversikt over eventuelle forandringer i rusmiljøene ble respondentene spurt om de har observert endringer. For uke 6 oppgav totalt 27 prosent (n=28) at de hadde observert endringer de to siste ukene. Dette er en økning fra uke 4 hvor 21 prosent (n=19) hadde observert dette.



Figur 6 – Observert endringer i rusmiljøene siste to ukene

Som vi ser av figur 6, var det observert endringer i rusmiljøene i alle landsdelene. Respondentene som skrev at de hadde opplevd endringer ble spurt om hvilke endringer de hadde observert.

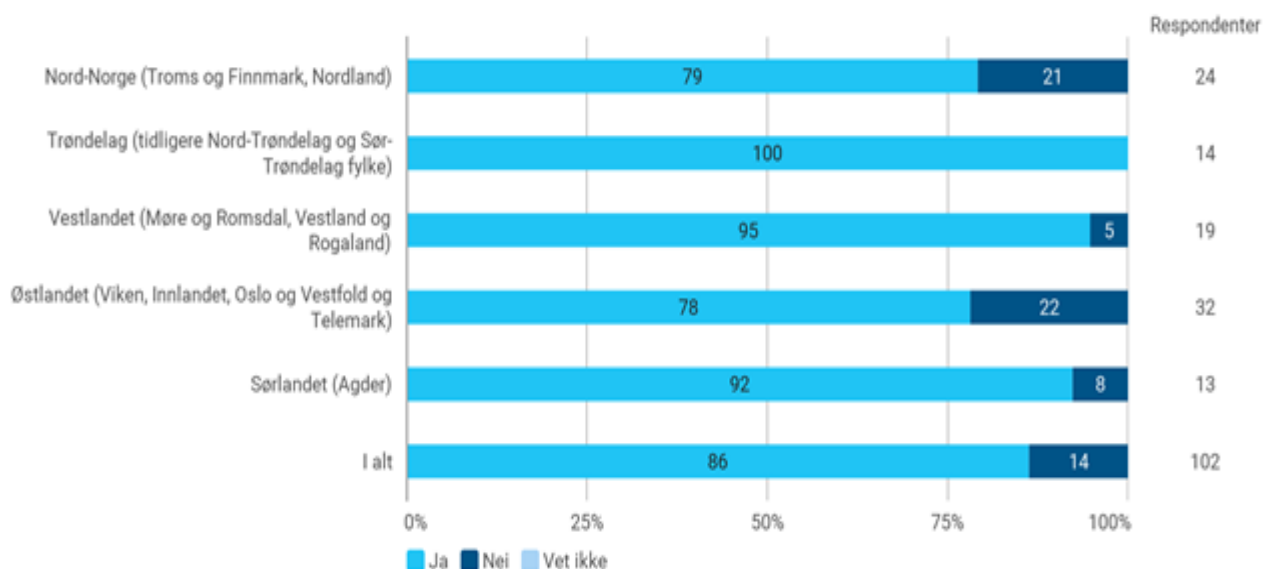
I **Nord-Norge** meldte de seks respondentene som hadde observert endringer om at mange av rusbrukerne var ensomme på grunn av isolasjon. Det var også observert en økning i angst og depresjon. Det ble meldt om økt aggresjon blant de eldste i rusmiljøene, samt at flere av brukerne ble underlagt psykisk helsevesen grunnet psykisk uhelse. Det meldes også om flere suicidforsøk. En av respondentene fra Nord-Norge meldte også bekymring for de unge (18- 25 år) i rusmiljøet, og hvordan interaksjonen dem imellom var, en del aggresjon og mye mistenksomhet. I **Trøndelag** meldte en respondent om endringer. Her ble det meldt om mer isolasjon blant brukere med alvorlig rusproblematikk. På **Vestlandet** ble det meldt om at brukerne begynner å bli slitne og flere ønsker å trappe ned på rusbruken. Det ble også meldt om isolasjon, desperasjon og agitasjon, og noen ble agitasjonen rettet mot hjelpeapparatet. Det beskrives også om en økt pågang hos regionens fastleger, da i form av at brukerne ønsker mer forskrivninger på Benzodiazepiner, brukerne fremstår mer desperate. På **Østlandet** meldte flere av respondentene om mer isolasjon, noe som ikke er overraskende da denne landsdelen er rammet av ekstra inngripende smittevernstiltak. Videre meldes det om at hjelpeapparatet treffer mindre brukere når de er ute, det er usikkert om dette er grunnet kulde, selvisolering eller om det er slik at brukerne oppholder seg hjemme hos hverandre. En respondent skriver at flere brukere er stresset grunnet smittesituasjonen som man ser utspiller seg i både Kristiansand og Oslo i disse dager. Stresset skyldes rykter som går om at brukerne må inn på tvang om de tester positive for korona. Dette er også noe som medvirker til at flere er negative til å teste seg. En respondent bekrefter dette med å fortelle om en vaksine «skepsis» og trøtthet når det gjelder restriksjonene som er igangsatt som følge av pandemien. De fire respondentene fra **Sørlandet** meldte om økt isolasjon og økt utagering verbalt og fysisk- her også noe rettet mot hjelpeapparatet.

Oppsummert ser vi at respondenter over hele landet melder om økt isolasjon, ensomhet og noe agitasjon, både internt i rusmiljøet men i noen tilfeller også mot hjelpeapparatet. Det er uklart om dette har økt de siste to ukene, men det er åpenbart en stor forskjell fra en vanlig situasjon. Særlig viktig denne uken er frykten enkelte i rusmiljøet har for å bli tvangsinnlagt ved positiv koronaprøve. Dette har ikke vært oppgitt før i kartleggingen og kan sees i sammenheng med mediesaker fra Kristiansand.

7. Tilgjengelighet tjenestetilbudet for rusbrukere

Da mange kommuner har valgt å omprioritere ressurser for å håndtere pandemien, er det viktig med kunnskap om tjenestetilbudet til rusbrukere opprettholdes. Respondentene ble derfor spurt om det ordinære tjenestetilbudet i kommunen er tilgjengelig for rusbrukene på tidspunktet kartleggingen ble gjennomført. Hele 86 prosent (n=88) oppga at tjenestetilbudet er tilgjengelig for rusbrukene per dags dato, og 14 prosent (n=14) mente tilbudet ikke var tilgjengelig. I uke 4 meldte 82 prosent (n=75) at tilbudet var tilgjengelig.

I figur 7 ser vi hvordan respondentene svarte på dette fordelt på de ulike landsdelene.



Figur 7 – Tilgjengelige tjenester for rusbrukere

Som vi ser er det, som i uke 4, på Østlandet flere oppga at de ordinære tjenestene ikke var tilgjengelig. Da Østlandet er landsdelen med mest koronasmitte, og per dags dato de strengeste tiltakene, kan dette være en forklaring, selv om også deler av Vestlandet har stenge tiltak på tidspunktet kartleggingen ble gjennomført. I tillegg ser vi en økning i andelen respondenter i Nord-Norge som melder at det ordinære tjenestetilbudet ikke er tilgjengelig med 21 prosent som melder dette mot 15 prosent i uke 4.

7.2 Reduserte tjenestetilbud

Respondentene som meldte at det ordinære tilbudet ikke var tilgjengelig fikk spørsmål om hvilke tilbud som ikke var tilgjengelig.

De fem respondentene i **Nord-Norge** som ikke hadde et tilgjengelig tjenestetilbud opplyste at det var reduserte gruppetilbud og mangel på sosiale arenaer for brukerne. På **Vestlandet** meldte en respondent om stengte aktivitetssenter/dagsenter og at all kontakt primært skal skje via telefon. På **Østlandet** meldte syv respondenter om mindre tilgjengelige tjenester. Har ble det blant annet meldt om strenge restriksjoner på hjemmebesøk, eller besøk i deres lokaler. Enkelte kommuner på meldte at ingen av tjenestetilbudene var stengt, men hadde redusert åpningstid/kapasitet/ alternative løsninger som matutlevering fremfor matservering. En respondent forteller at lavterskeltilbud i regi av frivillige organisasjon er stengt eller har endret driften totalt. Den ene respondenten på **Sørlandet** som meldte at tjenesten som ikke var tilgjengelig på nåværende tidspunkt er muligheten til å gjennomføre hjemmebesøk.

Oppsummert fremstår det som de fleste kommunene har et tilgjengelig tjenestetilbud for rusbrukene. I flere kommuner hvor det ordinære tilbudet ikke er tilgjengelig, er det iverksatt alternative løsninger som krever mindre grad av fysisk kontakt.

8. Ressurser

Nedenfor er ressurser for personer som jobber med lavterskeltilbud/ overdoseproblematikk.

[Fakta råd og tiltak mot koronasmitte](#) (Folkehelseinstituttet)

[Nasjonale veileder for Psykiske lidelser, rusmiddelproblemer og avhengighet.](#)
(Helsedirektoratet)

[Lavterskel Nyhetsbrev desember 2020](#) (Korus Oslo)

[Overdose – lokalt forebyggende arbeid](#) (Helsedirektoratet)

[Informasjon om Nalokson](#) (SERAF)
