

UTEKONTAKTEN

EN KARTLEGGINGSRAPPORT OM BEKYMRINGSVERDIG RUSMIDDELBRUK BLANT BARN OG UNGE I BERGEN

UTEKONTAKTEN I BERGEN

SLT
Samordning av lokale rus- og kriminalitetsforebyggende tiltak

BERGEN KOMMUNE

2023



BEKYMRINGSVERDIG RUSMIDDELBRUK BLANT BARN OG UNGE I BERGEN

KARTLEGGINGSRAPPORT 2023

UTEKONTAKTEN I BERGEN

BERGEN KOMMUNE

Takk til: Alle bidragsytere, ungdom, etater, organisasjoner, næringsliv, frivillige og enkeltpersoner som har delt kunnskap og erfaringer. En ekstra takk rettes til referansegruppen.

Prosjektgruppen har bestått av:

Prosjektleder: Renate Trellevik, SLT koordinator, Utekontakten i Bergen.
Skriver: Charlotte Eskedal Nybråten, Utekontakten i Bergen.
Kartleggingsteam: Maren Sofie Duus, Ruth Miriam Ramslien, Malin Seim, Lene Fauskanger, Steinar Skaug.
Veiledere: Marit Roksvåg Markestad og Else Kristin Utne Berg, KORUS Bergen.
Illustrasjonsfoto: Utekontakten i Bergen, Anniken Nedrebø Hope.
Design: Skipnes AS **Trykk:** Skipnes AS

FORORD

Utekontakten i Bergen registrerer større forskjeller mellom de som mestrer livet sitt og de som faller utenfor og strever mest. Mye tyder på at det går bedre med flere, men samtidig registrerer vi at de som har de største utfordringene ofte strever mer og er mer synlig. Utenforskap, dårlig psykisk helse og fattigdomsproblematikk er ofte fellesnevnere for de vi treffer som har mest omfattende problematikk, og for mange sammenfaller og forsterkes dette av bekymringsverdig rusmiddelbruk.

Rusmiddelbruk hos barn og unge påvirker på ulike områder både den enkelte som ruser seg, familier, nettverk, hjelpeapparatet og samfunnet som helhet. Det er også et tema som skaper engasjement og som er grunnlag for debatt og meningsbrytninger både i det private og offentlige rom.

Til tider fremstår det som om konteksten og kunnskapsgrunnlaget i debatten om rusmiddelbruk, er basert på kunnskap om voksne og deres behov, og at kunnskap om hvordan barn påvirkes, deres behov og barns stemme ikke vektlegges i nødvendig grad. Dette synes også å prege tolkning av lovgrunnlag og rusreformarbeid både sentralt og lokalt, og påvirker både pågående forebyggende innsats, samarbeid mellom tjenester, prioriteringer og tjenesteutvikling.

I denne rapporten presenteres et bilde av situasjonen til barn og unge med et bekymringsverdig rusmiddelbruk i Bergen kommune, herunder hvilke tiltak som finnes for disse per i dag, samt noen forslag til nye tiltak som vi mener kan bidra til å redusere antallet barn og unge som kommer i denne situasjonen.

Vi håper at rapporten kan bidra til et mer nyansert og felles kunnskapsgrunnlag som fremmer forståelse og bevissthet rundt problematikken. Videre at rapporten kan bidra til å styrke det forebyggende arbeidet gjennom tidligere innsats hvor flere barn og unge får riktig hjelp til riktig tid, av et hjelpeapparat som samarbeider godt på tvers av både faggrupper, etater og politikkområder. Vi ønsker å rette en stor takk til prosjektgruppen som har utarbeidet rapporten, KORUS Bergen for kvalitetssikring og veiledning, og ikke minst til alle som har bidratt med kunnskap i denne kartleggingen.

Joachim Bjerkvik

Leder for Barnevernvakten, Utekontakten,
Fosterhjemsveiledning og -tilsyn

BERGEN
KOMMUNE



SAMMENDRAG

Målet med denne kartleggingen har vært å undersøke årsaken bak og situasjonen til ungdommer i Bergen kommune med et bekymringsverdig rusmiddelbruk, samt hvordan kommunen på best mulig vis kan bistå disse. Rapporten er et resultat av en kartlegging basert på metoden Hurtig Kartlegging og Handling (HKH).

Kartleggingen gir en beskrivelse av målgruppen og deres situasjon, hvilke hjelpetiltak som eksisterer, ulike risiko- og beskyttelsesfaktorer, og hvilken funksjon rusen har for ungdommene, verdien av tidlige intervensjoner og godt tverrfaglig og tverretatlig samarbeid, samt barrierer ungdommene selv opplever i møte med hjelpeapparatet. Kartleggingsteamet har funnet det utfordrende å gi én definisjon av hva som beskriver situasjonen til ungdommer med et bekymringsverdig rusmiddelbruk, da det er mange faktorer som spiller inn, og hva som oppfattes som bekymringsverdig varierer mellom ulike instanser og aldersgrupper.

Gjennom kartleggingen har det kommet frem at rusmiddelbruk anses som særlig bekymringsfullt når det går utover ungdommenes liv med tanke på skole, sosiale- og familiære relasjoner, samt påvirker deres psykiske og fysiske helse. Ungdommene selv trekker frem at bruk av sterkere rusmidler og daglig bruk anses som bekymringsverdig. Målgruppen for kartleggingen er barn og unge i Bergen mellom 11-18 år, og det er få indikatorer på rusmiddelbruk blant de yngste i målgruppen. Ungdommer med bekymringsverdig rusmiddelbruk er hovedsakelig i alderen 14-17 år, og det er liten forskjell kjønnsmessig. Flere informanter oppgir at ungdommene som utvikler et bekymringsverdig rusmiddelbruk ofte har hatt en normbrytende adferd i barnehage- og barneskolealder.

Pågående innsats er kartlagt, og det er avdekket at informantene opplever store forskjeller i kompetanse når det gjelder å håndtere rusmiddelbruk blant ungdom, og flere etterlyser mer kunnskap og kompetanseheving. Behovene som identifiseres inkluderer bedre oppfølging og mestring i skolen, mer tilgjengelige tjenester og institusjonsplasser. Ungdommene etterlyser blant annet mer informasjon om hva som skjer når det sendes bekymringsmelding til barnevernet og mer åpenhet og kunnskap om rusproblematikk.

Voksne oppfordres til å våge å prate med ungdommene om rusmiddelbruk og utforske hvilken funksjon rusmiddelbruket har for ungdommen, samt møte ungdommene med nysgjerrighet og omsorg. Videre er det behov for å undersøke behovet for døgnbehandling og avrusning for ungdommer under 18 år, i tillegg til å tilstrebe en mer konsekvent praksis i møte med ungdommer med et bekymringsverdig rusmiddelbruk. Det er også behov for å synliggjøre informasjon om hjelpetjenester på de digitale arenaene ungdommene selv bruker, som TikTok, Discord og Snapchat. Behovet for bedre tverrfaglig og tverretatlig samarbeid når det oppstår situasjoner som kan dra nytte av at flere instanser jobber sammen, er også påpekt.

Samlet sett kan rapporten bidra til å øke forståelsen for utfordringene rundt bekymringsverdig rusmiddelbruk blant ungdommer i Bergen, og gi kommunen et bedre grunnlag for å tilby hjelpetjenester som er tilpasset deres behov.



INNHOLD

1.0 Innledning 4
1.1 Kort om Bergen Kommune 4
1.2 Kartleggingens mål 4
1.3 Bakgrunn for kartleggingen 4
2.0 Kartleggingsprosess, metode og kilder 5
2.1 HKH-metoden 5
2.2 Innhenting av informasjon 6
3.0 Rusmiddelbruk 8
4.0 Risiko- og beskyttelsesfaktorer 9
5.0 Funn 10
5.1 Hvem er det er grunn til å være bekymret for? 10
5.2 Hva kjennetegner situasjonen til ungdommene det er knyttet bekymring til? 11
5.3 Rusmiddelbruk, normalisering og tilgjengelighet 13
5.4 Hvilken funksjon har rusmiddelbruk for ungdommene det er bekymring for? 15
5.5 Vågsbunnen 16
6.0 Funn av pågående innsats 17
6.1 Kompetanse 17
6.2 Samarbeid 17
6.3 Hvilke behov identifiserer informantene 18
6.4 Tilgjengelighet på hjelpetjenester 19
6.5 Barrierer mot å oppsøke hjelp 19
7.0 Drøfting - hvordan bør vi ta tak i utfordringene nå? 20
7.1 Tydelig og tilgjengelig informasjon 20
7.2 Samarbeid 20
7.3 Snakk med ungdommene 21
7.4 Kompetanse 21
7.5 Faglige fellesskap 21
7.6 Avrusning/døgnbehandling 21
7.7 Lik praksis 22
7.8 Sosialfaglig tilstedeværelse på åpne russcener 22
8.0 Forslag til tiltak 22
9.0 Referanser 25
Vedlegg 1 27
Vedlegg 2 31

1.0 INNLEDNING

1.1 Kort om Bergen Kommune

Bergen kommune ligger i Vestland fylke og hadde 1. januar 2023 totalt 289.330 innbyggere fordelt på 8 bydeler. I samme tidsrom var det ca. 25.223 innbyggere i aldersgruppen 11-18 år, hvorav 12.398 jenter og 12.825 gutter (SSB). Bergen kommune har totalt 81 kommunale barne- og ungdomsskoler, i tillegg til 14 fylkeskommunale videregående skoler (Vestlandfylke.no).

Folkehelse- og oppvekstprofilen (2023) fra Bergen Kommune viser at andelen som gjennomfører videregående opplæring er på samme nivå som resten av landet (80 %), men med store variasjoner mellom bydelene i Bergen, fra 77 % i Bergenhus til 85 % i Ytrebygda. Videre er andelen barn og unge som lever i trangboddhet høyere enn landsnivået, høyest andel finner vi i Bergenhus med 39 % og lavest i Ytrebygda med 14 %. Andelen ungdomsskoleelever som oppgir at de er svært eller litt fornøyde med lokalmiljøet er høyere enn landsnivået. Andelen ungdomsskoleelever som oppgir at de har høy tilfredshet med livet er lavere enn landsnivået. Andelen ungdomsskoleelever som oppgir at de er ensomme er også høyere enn landsnivået, og den høyeste andelen finner vi i Arna med 31 % og lavest i Årstad med 23 % (FHI).

1.2 Kartleggingens mål

Utekontakten og Samordning av lokale rus- og kriminalitetsforebyggende tiltak (SLT), har i første halvdel av 2023 gjennomført en kartlegging som blant annet etterstreber å gi en beskrivelse av målgruppen og deres situasjon, hvilke hjelpetiltak som eksisterer og hvor treffsikre disse er, verdien av tidlige intervensjoner og godt tverretatlig og tverrfaglig samarbeid, samt hvilke barrierer ungdommene selv opplever i møte med hjelpeapparatet.

Målet med kartleggingen er å belyse hva som kjennetegner de yngste som utvikler et bekymringsverdig bruk av alkohol, vanedannende legemidler og illegale rusmidler, hvilke tiltak som finnes og hvorvidt de aktuelle tiltakene er tilstrekkelige. Kartleggingen etterstreber å danne et her og nå-bilde av hvilke faktorer som gir de yngste økt risiko for å utvikle et bekymringsverdig rusmiddelbruk, hvilke aktører som kan fange dette opp og hvordan hjelpeapparatet kan bli bedre rustet til å bistå de som faller utenfor.

Tall fra henholdsvis Ungdata (2021) og FHI (2019, 2022) anslår at én av fem elever i videregående skole har prøvd cannabis, og at i overkant av 1 % av landets 15-16 åringer har prøvd andre illegale rusmidler. I denne rapporten ønsker vi å undersøke de bakenforliggende årsakene til at noen av disse ungdommene utvikler et bekymringsverdig bruk av rusmidler, samt hvordan kommunen best mulig kan bistå ungdommene dette gjelder.

1.3 Bakgrunn for kartleggingen

Det siste året har det vært en omfattende mediedekning rundt rettsutvikling knyttet til mindre alvorlige narkotikasaker og den tilhørende praksisendring i politi og påtalemyndighet. Riksadvokaten ga i brev av 9. april 2021 presiserende direktiver til politi og påtalemyndighet knyttet særlig til tvangsmiddelbruk og forholdsmessighet i mindre narkotikasaker. Senere fulgte riksadvokatens brev av 13. mai 2022 hvor det ble gitt retningslinjer for politiets behandling av saker som gjelder rusmiddelavhengige personers befatning med narkotika til eget bruk. Bakgrunnen var tre avgjørelser avsagt av Høyesterett den 8. april 2022 (Riksadvokaten 2021, 2022).

Dommene fikk betydning både for straffeutmåling, vurderingen av forholdsmessighet ved bruk av tvangsmidler og anmeldelsespraksis for rusmiddelavhengige. I kjølvannet av dette har flere uttrykt bekymring for endringen i politi- og påtalemyndighetens praksis, og hva dette vil bety for oppfølgingen av målgruppen for denne kartleggingen.

Bergen kommune ved Byrådsavdeling for barnevern og sosiale tjenester har gitt Utekontakten i Bergen, i samarbeid med SLT (Samordning av Lokale rus- og kriminalitetsforebyggende Tiltak), i oppdrag å gjennomføre en Hurtig Kartlegging og Handling (HKH) på temaet «Barn og unge med et bekymringsverdig rusmiddelbruk». Problemstillingen valgt for denne kartleggingen er særlig aktuell grunnet regjeringens varslede forebyggings- og behandlingsreform for rusfeltet, samt endret praksis i politi og påtalemyndighet.

Endringene bidrar til at kommunen bør ta et større ansvar for forebygging av rusmiddelbruk blant målgruppen spesielt, og øvrig ungdomsbefolkning generelt. Dette forutsetter at de kommunale forebyggende tjenestene i enda større grad må vise omstillingsevne og være proaktive for å kunne arbeide mest mulig effektivt innenfor nye rammebetingelser.

2.0 KARTLEGGINGSPROSESS, METODE OG KILDER

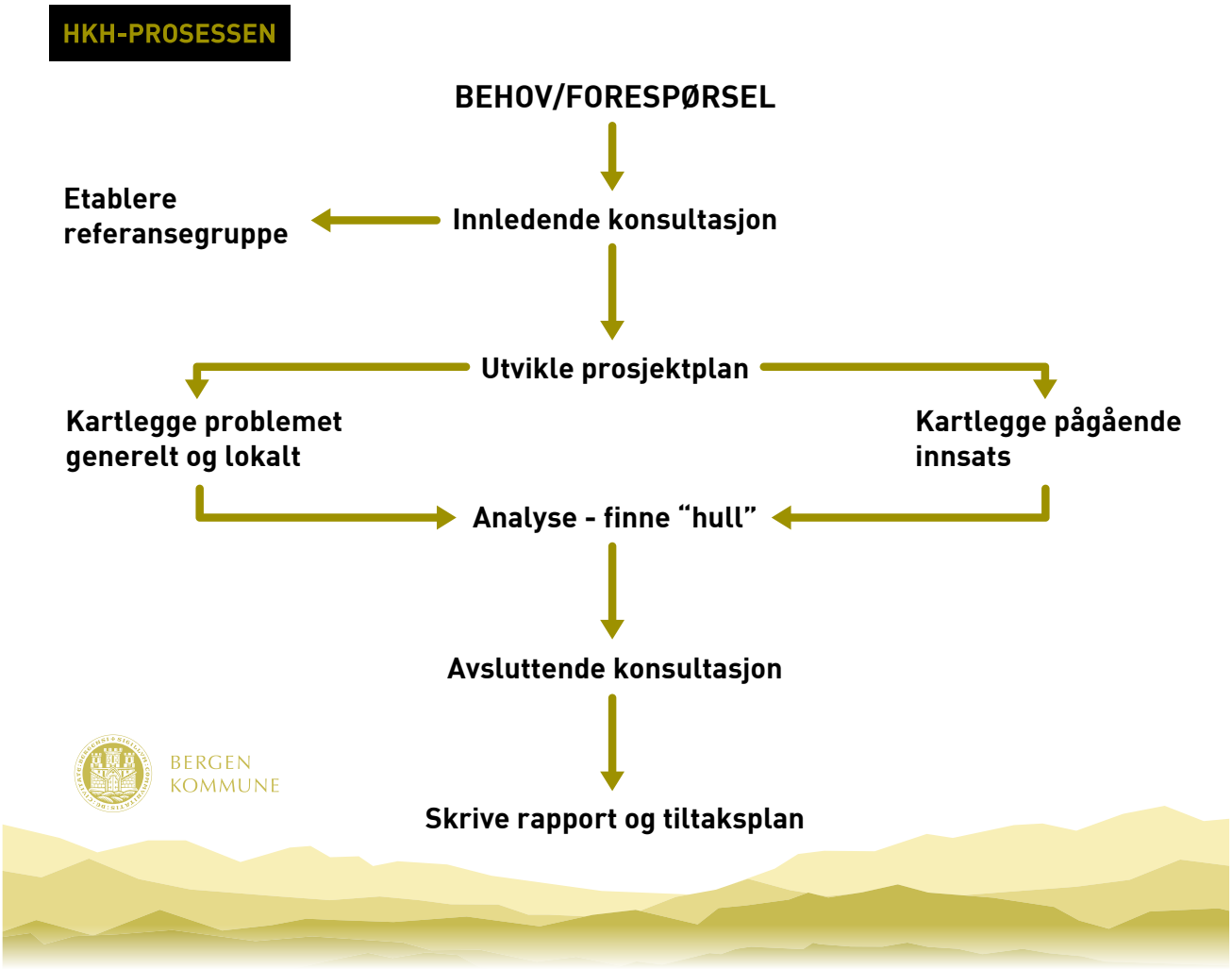
2.1 HKH-metoden

Hurtig Kartlegging og Handling (HKH) er en analytisk tilnærming til sosialfaglige problemstillinger. HKH er utviklet fra en Rapid Assessment & Response (RAR) metode, et verktøy utviklet av Verdens Helseorganisasjon. HKH-metoden er utviklet og tilpasset norske forhold av KORUS Bergen, i samarbeid med Utekontakten i Bergen. KORUS Bergen har utarbeidet en manual for opplæring i metoden (Berg og Flesland, 2014).

Formålet med bruk av HKH har vært å utvikle og bruke en metode for kartlegging av sosiale og helsemessige problemområder. Det karakteristiske trekket ved en HKH er at man kartlegger både et spesifikt problemområde og pågående relevant innsats knyttet til problemområdet samtidig. Videre benyttes metodetriangulering gjennom en kombinasjon av ulike kvalitative og kvantitative metoder. I en kartlegging sikrer man dermed pålitelighet ved at man kryss-sjekker funn på tvers av datakilder og metoder. En HKH tilstreber ikke vitenskapelig perfeksjon, men formålet med en HKH er derimot å sikre god nok kunnskap til å handle, altså et godt nok grunnlag til både å foreslå og gjennomføre en handlingsplan med dagsaktuelle tiltak for å møte aktuelt problemområde på best mulig måte (Berg og Flesland, 2014).

En HKH følger en spesifikk prosess, som er visualisert i modellen (figur 1). Metodens styrke er hurtig belysning av ett eller flere problemområder, som kan følges opp med rask og hensiktsmessig innsats knyttet til håndtering av problemet. HKH-metoden er egnet for å kartlegge marginaliserte grupper, i særlig grad miljøer og arenaer der hjelpeapparatet normalt har lite innsyn. Utekontakten i Bergen har opparbeidet seg gode erfaringer ved bruk av metoden gjennom 14 tidligere kartlegginger i perioden 2002-2015, alle under veiledning av KORUS Bergen.

Figur 1.



Figur 2.



Innledende og avsluttende konsultasjon

Ved oppstart av kartleggingen ble ulike instanser som jobber med ungdom generelt, og ungdommer med et bekymringsverdig rusmiddelbruk spesielt, invitert til en innledende konsultasjon. Møtet ble holdt 10. januar 2023. På møtet deltok 33 personer fra 24 ulike statlige og kommunale instanser, frivillige organisasjoner og ansatte i fylkeskommunen. Målet med møtet var å samle opplysninger om aktuelle temaer knyttet til kartleggingen, samt gi grunnlag for kartleggingens målsetting og valg av nøkkeltema.

Avsluttende konsultasjon ble avholdt 7. juni 2023 og markerte slutten på datainnhentingen. I dette møtet deltok 31 personer fra 25 ulike statlige og kommunale instanser, frivillige- og brukerorganisasjoner, samt ansatte i fylkeskommunen. Møtedeltakerne fikk mulighet til å kommentere kartleggingens foreløpige funn og å diskutere forslag til mulige tiltak.

Referansegruppe

Hensikten med referansegruppen har vært å sikre lokal deltakelse, eierskap og engasjement. Referansegruppen har bestått av representanter fra Byrådsavdelingen for barnevern og sosiale tjenester, Utekontakten i Bergen, politiet, Helse Bergen ved Avdeling for rusmedisin, SLT-koordinator på etat for barn og familie, Bufetat og erfaringskonsulent. I løpet av kartleggingsprosessen har referansegruppen gitt tilbakemeldinger på funn og drøftet nåværende og fremtidige tiltak.

Eksisterende informasjon- og forskning og statistikk

Årsrapporter, prosjektrapporter, statistikk og forskningsartikler er innhentet for å gi bakgrunnsinformasjon til kartleggingen, og for å underbygge funn.

Telefonintervju

Instanser/tiltak som kunne tenkes å ha kunnskap om temaet for kartleggingen ble kontaktet. De ble blant annet bedt om å identifisere hva som kjennetegner situasjonen til ungdommer med et bekymringsverdig rusmiddelbruk, rusens funksjon, barrierer for å oppsøke hjelp og hvilke tjenestebehov de kjenner til. Intervjuene ble gjennomført som standardiserte telefonintervjuer og 49 instanser bidro med informasjon til kartleggingen.

Intervju med nøkkelinformanter

Det ble gjennomført 9 semistrukturerte intervjuer med nøkkelinformanter. En nøkkelinformant er en person som har en «ekspertkunnskap» i forhold til det feltet som skal belyses. Personen kan ha kjennskap til temaet gjennom sitt arbeid eller ha en spesiell innsikt i feltet som privatperson. Både pårørende- og erfaringskompetanse er inkludert, samt andre som på ulikt vis er tett på målgruppen.

Intervju av målgruppen

Det ble gjennomført 10 semistrukturerte intervjuer med ungdommer, 4 jenter og 6 gutter som selv er, eller har vært, i målgruppen, eller har nær kjennskap til noen som er berørt av temaet som belyses i rapporten. Ungdommene ble rekruttert via Utekontakten i Bergens omfattende nettverk, og det ble vektlagt at det skulle være en spredning i alder, kjønn og bydelstilknytning. Ungdommene som ble intervjuet fikk et sentrumsgavekort, pålydende 300 kr som en kompensasjon for at de bidro.

Videre ble det 27. april 2023 avholdt et ungdomsmøte i Utekontaktens drop-in tilbud LIFU (Livsmestring for ungdom) hvor ungdommene som deltok ble rekruttert via feltarbeidere som jobber oppsøkende i Bergen. Under ungdomsmøtet ble det testet ut foreløpige hypoteser som ungdommene kom med tilbakemeldinger på.

Fokusgrupper

Det ble gjennomført 3 fokusgruppeintervjuer. Første fokusgruppeintervju ble avholdt på Huset Bergen og det deltok representanter fra ulike brukerorganisasjoner på rusfeltet. Deretter ble det gjennomført et fokusgruppeintervju bestående av 8 feltarbeidere fra Utekontaktens oppsøkende avdeling. Kartleggingsteamet inviterte deretter ulike gatenære aktører og næringsdrivende fra Vågsbunnen til et fokusgruppeintervju, hvor det ble testet ut foreløpige hypoteser som har fremkommet i løpet av kartleggingen.

Observasjon

Noe av informasjonen vedrørende ungdommers tilstedeværelse i Vågsbunnen generelt, og ved Korskirkeallmenningen spesielt, er innhentet fra Utekontaktens eget fagsystem. Det er gjennomført egne feltøkter med målrettet fokus på å innhente informasjon og observasjoner som er formålstjenlig i relasjon til kartleggingen.

Begrepsavklaring

- Målgruppe: Barn og ungdom med bostedsadresse i Bergen kommune mellom 11-18 år med et bekymringsverdig rusmiddelbruk.
- Rusmidler: Alkohol, vanedannende legemidler og illegale rusmidler.
- Bekymringsverdig rusmiddelbruk blant ungdom: når rusmiddelbruken går ut over skole, sosiale- og familiære relasjoner, samt deres psykiske og fysiske helse.
- Tidlig debut: Utforskning av rusmidler i ungdomsskolealder eller tidligere.

3.0 RUSMIDDELBRUK

En stor andel av befolkningen bruker rusmidler uten at dette anses som bekymringsverdig; det assosieres heller med sosialisering, feiring og rekreasjon. Likevel er rusmiddelbruk et folkehelseproblem. Bruker man rusmidler slik at det gir fysiske eller psykiske helseskader kan man få diagnosen skadelig bruk. Om man mister kontrollen over bruken, utvikler toleranse og fortsetter bruken tross negative konsekvenser kan man få diagnosen rusmiddelavhengighet. Også rusmiddelbruk som ikke medfører at man får en diagnose kan skape helsemessige, juridiske og sosiale utfordringer (FHI 2022, Bramness 2014).

Det har vært en tendens til å se mer alvorlig på bruk av illegale rusmidler enn alkohol, men medisinsk sett er et slikt skille ikke meningsfullt, da det uavhengig av legal status er noen rusmidler som er mer skadelige enn andre. Alkoholbrukslidelser er de vanligste rusmiddellidelsene i Norge og medfører størst helseskade og tidlig død, men rusmiddellidelser knyttet til vanedannende legemidler og andre illegale rusmidler bidrar også til sykdom og reduserte leveår i befolkningen (FHI, 2022).

Eksperimentering med, og utforskning av, rusmidler er en vanlig del av ungdomstiden for mange. Det er vanskelig å definere nøyaktig når den ordinære utforskningen beveger seg over til å bli bekymringsverdig. Mengden og typen rusmidler som brukes, hvordan rusmiddelet tas, somatisk og psykisk helsetilstand, alderen til personen som bruker dem og omgangskretsen til barnet/ungdommen kan alle være faktorer som tas med i betraktningen når man vurderer hva som anses som ordinær utforskning, eller bekymringsverdig rusmiddelbruk.

Bekymringsverdig rusmiddelbruk er ikke nødvendigvis synonymt med rusmiddelavhengighet. Dersom en ungdom ukritisk bruker sentralstimulerende rusmidler en gang iblant er det nok til å vekke bekymring, men det vil ikke dermed si at ungdommen oppfyller de diagnostiske kravene til skadelig bruk eller rusmiddelavhengighet. Individuelle disposisjoner for avhengighet bør ses i sammenheng med individets risiko- og beskyttelsesfaktorer, og både de psykiske og fysiske

skadevirkningene kan variere. I tillegg vil abstinenssymptomer opptre i varierende grad og heller ikke på samme måte ved inntak av ulike rusmidler. Det er også variasjon i ulike kjennetegn som kommer til uttrykk etter inntak av ulike rusmidler (Rise, 2014).

4.0 RISIKO- OG BESKYTTELSESFAKTORER

Opplevelse av tilhørighet er et grunnleggende behov for alle mennesker, og det å være del av et fellesskap er viktig for å bidra til at barn og unge føler mestring og trygghet. Opplevelsen av utenforskap, vanskelige oppvekstsvilkår og levekårsutfordringer i familien kan få konsekvenser for barns skolegang og deltakelse, som igjen kan oppleves som en belastning for resten av livet. Gode oppvekstsvilkår, tilknytning til andre, følelse av mestring og inkludering er alle eksempler på sosiale faktorer som kan være med på å beskytte dersom de er til stede, og som kan bidra til økt risiko for utenforskap og marginalisering dersom de er fraværende.

Det er mange ulike måter å oppleve utenforskap på, som blant annet familiefattigdom, mobbing, fysiske og psykiske helseutfordringer, rasisme, og å vokse opp med foreldre med alvorlige helse- og rusutfordringer.

Familiefattigdom har økt kraftig i omfang i Norge. Tall fra SSB (2021) viser at andelen barn som vokser opp i fattigdom, har blitt tredoblet de siste tjue årene. Stadig flere barn og unge oppgir at de har psykiske helseplager, og helsetjenester på tvers av landet har slått alarm om markante økninger i alvorlige psykiske utfordringer både under pandemien og i etterkant. Seks av ti ungdom i utenforskap kjenner i stor grad på skam over livssituasjonen sin. Den vonde skammen blir i seg selv noe som dytter den rammede lenger vekk fra fellesskapet (vfb.no). Deltakelse i fritidsaktiviteter og uorganiserte aktiviteter bidrar til at barn og unge opplever sosiale fellesskap og tilhørighet, mestring og uformell læring. Dette er derfor også viktige arenaer for å forebygge utenforskap (regjeringen.no).

Tall fra Ungdata (2021) viser at de fleste ungdommene i Bergen kommune klarer seg godt. Samtidig kommer det gjennom kartleggingen tydelig frem at det er stor bekymring for barn og unge som opplever utenforskap. Det er bekymring for de med hjelpebehov som ikke nås tidlig nok, og som dermed ikke får nødvendig hjelp til riktig tid. Flere informanter opplever at vanskene hos den enkelte får eskalere, og at det i disse tilfellene ville vært hensiktsmessig med tidligere intervensjoner og tidvis omfattende tiltak. I tillegg til de sosiale faktorene nevnt ovenfor vil samfunnets forventninger og reaksjoner kunne spille inn på ungdommenes utvikling og adferdsmønstre. Barn som opplever stor grad av trygghet og tilhørighet i barne- og ungdomstiden vil ha redusert risiko for å utvikle et bekymringsverdig rusmiddelbruk, i motsetning til barn som opplever det motsatte. Det finnes likevel personer hvor de beskyttende faktorene har vært, og er til stede, men som uavhengig av dette utvikler et bekymringsverdig rusmiddelbruk.

Beskyttelsesfaktorer for ungdommer inkluderer kognitive og psykiske ressurser, et trygt hjem og støttende sosiale nettverk, gode oppvekstsvilkår uavhengig av familiebakgrunn og bolig, unngåelse av mobbing, samt årvåkne foreldre. Videre trekker flere informanter frem at det er viktig at ungdommene har muligheter for å oppleve mestring og har positive rollemodeller, samt tilgang til inkluderende fritidsmiljøer. Nærmiljøet og foreldre må følge med på både egne og andres barn og vise omsorg og engasjement for alle. Dette kan bidra til å redusere risikoen for å utvikle et bekymringsverdig rusmiddelbruk.

5.0 FUNN

5.1 Hvem er det er grunn til å være bekymret for?

Informantene i kartleggingen synes det er utfordrende å gi én definisjon av hva som beskriver situasjonen til ungdommer som har et bekymringsverdig rusmiddelbruk. Bildet er sammensatt, og hva som oppfattes som bekymringsverdig for foreldre, lærere, ansatte i hjelpeapparatet og ungdommen selv er varierende. Videre kan alderen på barnet/ungdommen være avgjørende. Dersom en 11-åring drikker alkohol vil dette anses som bekymringsverdig, i tilfeller der en 17-åring gjør det samme vil det sjeldent vekke tilsvarende reaksjoner. Gjennom kartleggingen kom det frem at rusmiddelbruk blant ungdommer anses som særlig bekymringsfullt når det går utover skole, sosiale- og familiære relasjoner, samt dersom det påvirker deres psykiske og fysiske helse. Ungdommene selv trekker frem at de oppfatter rusmiddelbruk som bekymringsverdig dersom noen bruker sterkere rusmidler enn alkohol og cannabis, og hvis rusbruken foregår daglig.

Målgruppen for denne kartleggingen er barn og unge i Bergen mellom 11-18 år. Gjennom kartleggingen fremkommer det at ungdommer som har et bekymringsverdig rusmiddelbruk hovedsakelig er i alderen 14-17 år, og det er få indikatorer på rusmiddelbruk blant de yngste i målgruppen. Informantene oppgir at ungdommene som utvikler et bekymringsverdig rusmiddelbruk ofte har debutert med rusmidler tidlig, i denne sammenheng ser dette ut til å sammenfalle med oppstart på ungdomsskolen. Informantene er bedt om å oppgi hvor mange ungdommer med et bekymringsverdig rusmiddelbruk de har kjennskap til, og antallet har i stor grad variert. Da flere instanser sannsynligvis jobber med, og har kjennskap til, de samme ungdommene, er det utfordrende å oppgi et konkret antall ungdommer, men anslagsvis dreier det seg om mellom 40-60 ungdommer i Bergen kommune som har et bekymringsverdig rusmiddelbruk.

Det ser ut til å være små forskjeller mellom kjønnene når det kommer til bekymringsverdig rusmiddelbruk. Noen informanter trekker frem at de har kjennskap til flere jenter, andre flest gutter, som utvikler et bekymringsverdig rusmiddelbruk. Noen informanter oppgir at deres inntrykk er at det på nåværende tidspunkt oppleves som om jentene er i ferd med å ta igjen guttene, som tidligere har vært overrepresentert når det gjelder rusmiddelbruk. Dette samsvarer med tall på cannabisbruk fra FHIs årlige spørreundersøkelse om rustrender fra 2022 [1]

Flere informanter oppgir at ungdommene som utvikler et bekymringsverdig rusmiddelbruk ofte har hatt en normbrytende adferd i barnehage- og barneskolealder. Med normbrytende adferd vises det til uro, sinne, aggresjon og psykiske helseutfordringer som resulterer i manglende deltakelse og tilstedeværelse.

På innledende konsultasjon var det to bekymringsfaktorer som ble identifisert av flere, men som ikke har kommet opp igjen senere i kartleggingen; barn og unge som opplever sårbare overganger, eksempelvis fra barne- til ungdomsskole, fra ungdomsskole til videregående, overgangen til myndighetsalder generelt, og spesielt for ungdommer under barnevernets omsorg. I tillegg barn og unge med autismespekterforstyrrelser, de som har underliggende utviklingsforstyrrelser og/eller har lett psykisk utviklingshemming. Det er ikke stilt direkte spørsmål om nevnte bekymringsfaktorer i intervjuene, men det har heller ikke dukket opp funn i noen av intervjuene som er gjennomført siden innledende konsultasjon. Det er imidlertid grunn til å være særlig oppmerksom på denne gruppen og deres bruk av rusmidler. Studier (Rasmussen et al 2018, Fucà et al. 2023), indikerer at barn og

[1] *Det at forskjellen i cannabisbruk mellom menn og kvinner var liten i 2022, markerer et brudd med tidligere år. Cannabisbruk gikk de siste 12 måneder blant kvinner opp fra 2021 til 2022, mens bruken blant menn holdt seg stabil (FHI.no).*

unge med autismespekterforstyrrelser og andre utviklingsforstyrrelser har høyere risiko for å utvikle et bekymringsverdig rusmiddelbruk og psykiske lidelser. Det er viktig å være oppmerksom på denne risikoen og sørge for tidlig intervensjon og støtte for å forebygge rusmiddelbruk.
Flere instanser gir tilbakemelding om at de er bekymret for at ungdom med minoritetsbakgrunn i mindre grad enn andre oppsøker hjelpeapparatet dersom de utvikler et bekymringsverdig rusmiddelbruk. Denne kartleggingen har ikke funn som viser at ungdom med minoritetsbakgrunn[2] bruker hverken mer eller mindre rusmidler enn ungdomspopulasjonen ellers.

SAMMENDRAG

- Få indikatorer på rusmiddelbruk blant ungdommer under 13 år.
- Ungdom som utvikler et bekymringsverdig rusmiddelbruk, er primært i aldersgruppen 14-17 år.
- Ungdommene som utvikler et bekymringsverdig rusmiddelbruk, har oftere enn andre hatt normbrytende adferd i barnehage- og barneskolealder.
- Kjønnsmessig er det i målgruppen relativt lik fordeling vedrørende det å utvikle et bekymringsverdig forhold til rusmiddelbruk. Jentene ser ut til å «ta igjen» guttene.

5.2 Hva kjennetegner situasjonen til ungdommene det er knyttet bekymring til?

Vanskelige hjemmeforhold er en faktor som vektlegges hyppig, og herunder ligger konfliktfylte forhold mellom ungdommen og foreldre, konflikt foreldrene imellom, fraværende foreldre eller dårlig samarbeid mellom foreldre som ikke bor i samme husstand. Denne beskrivelsen av kjennetegn på situasjonen er ikke dekkende for alle ungdommer i målgruppen, og det finnes eksempler på ungdommer som lever i familier med trygge og tilstedeværende omsorgspersoner, og som uavhengig av dette utvikler et bekymringsverdig rusmiddelbruk.

Et kjennetegn som ofte vises til er at ungdommene bor hjemme, men ikke vil være hjemme. De tilbringer mye tid utendørs og da gjerne i Bergen sentrum, hvor området rundt McDonalds på Torgallmenningen særlig trekkes frem. Informantene viser ikke til ungdommene som drar til sentrum for å møte venner og spise mat, men til de som tilbringer majoriteten av sin fritid borte fra nærmiljøet og som har få eller ingen faste rutiner knyttet til innetid, middag og samvær med familien.

Gjennom hele kartleggingen har det kommet tydelig frem at psykiske helseutfordringer er noe som kjennetegner situasjonen til en stor andel av ungdommene som utvikler et bekymringsverdig rusmiddelbruk. Herunder både diagnostiserte- og udiagnostiserte psykiske helseutfordringer som ADHD, angst, depresjon og andre mer alvorlige psykiske lidelser.

Ungdommene og andre informanter viser til at flytting til barnevernsinstitusjon kan være med på å gi økt risiko for å utvikle et bekymringsverdig forhold til rusmiddelbruk. Ungdommer som flyttes til disse institusjonene har ofte opplevd belastende hendelser som igjen er med på å gi økt risiko for å

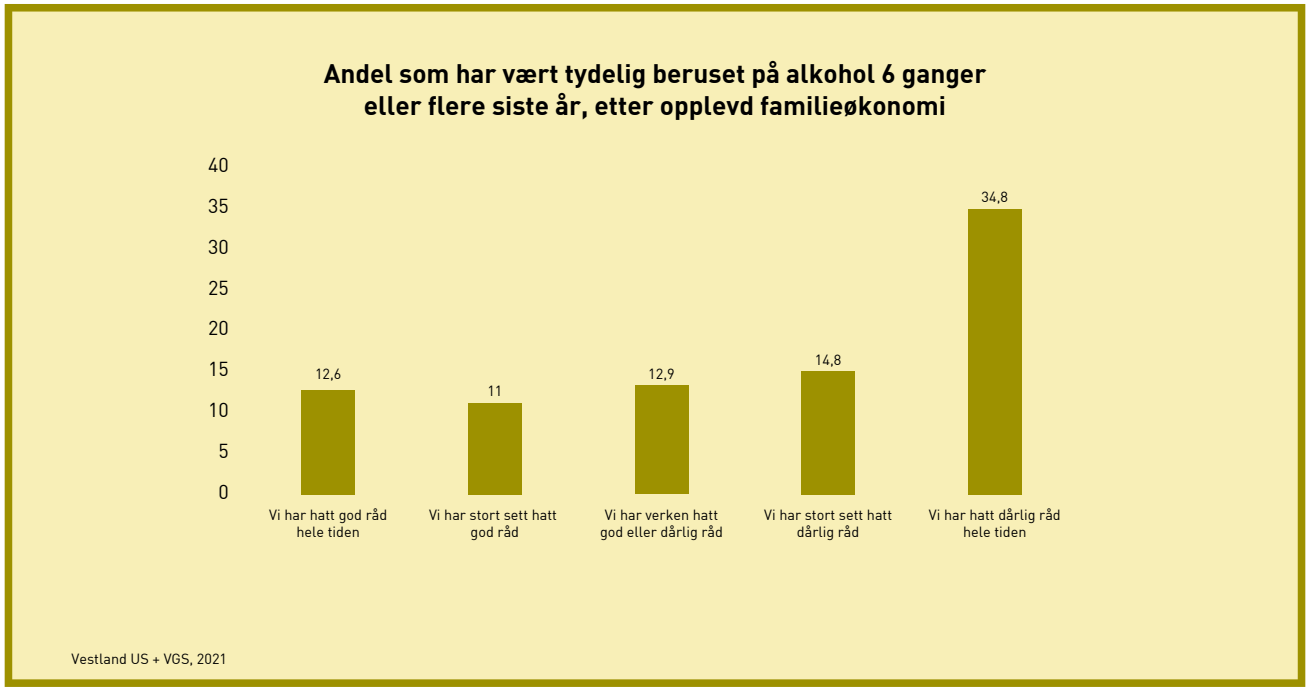
[2] Med minoritetsungdom refereres det til ungdommer som selv har innvandret til Norge eller som er etterkommere av innvandrere fra andre land som av ulike årsaker har bosatt seg i Norge, eksempelvis flyktninger, arbeidsinnvandrere eller familiegjenforeninger.

søke den spenningen og lindringen rusmiddelbruk kan gi. Opphold på slike institusjoner medfører ofte at ungdommer tas ut av eget hjem og nærmiljø, og ofte bosettes sammen med andre ungdommer som bruker eller har kunnskap om illegale rusmidler (Rusfeltet, 2020).

Målgruppen har i all hovedsak skoleplass, men tilstedeværelsen på skolen er ofte lav. Det gjengis av både ungdommene selv og andre informanter at ungdommene tidvis oppholder seg på skolens område, men at de sjeldent deltar i undervisningen eller andre fellesaktiviteter.

Manglende tilhørighet og ulike former for utenforskap trekkes også frem som et kjennetegn, og herunder særlig fravær av vennskap, trygge familiære relasjoner og manglende tilknytning til nærmiljøet. Et annet kjennetegn som oppgis av flere er manglende evne til å delta på ulike aktiviteter og fritidsinteresser som en konsekvens av reduserte økonomiske ressurser i familien.

Gjennom kartleggingene fremkommer det at bekymringsverdig rusmiddelbruk blant ungdom forekommer i samtlige bydeler i kommunen, og det er ikke grunnlag for å trekke frem et spesielt område som mer utsatt enn andre. Ungdommene som omtales i denne rapporten har derimot en tendens til å oppholde seg mye utendørs, og da særlig i sentrumsnære områder. Gjennom alle fasene av kartleggingen er normalisering av rusmiddelbruk trukket frem som en kjennetegnende faktor i målgruppens hverdag.



Figur 3. Denne figurer omfatter ungdomsskole- og videregående elever i Vestland (KORUS 2021).

SAMMENDRAG

- Fraværende foreldreskap
- Psykiske helseutfordringer
- Bor hjemme, men vil ikke være hjemme
- Er mye ute- spesielt i sentrumsnære områder
- Manglende tilhørighet/ utenforskap.

5.3 Rusmiddelbruk, normalisering og tilgjengelighet

UTDRAG FRA MÅLGRUPPEINTERVJU, GUTT 14 ÅR

Hvilke rusmidler er mest brukt?

- Alkohol, hasj, xanny, molly. Kokain – men ikke i min gjeng.

Hvordan skaffer ungdom rusmidler?

- Det er bare en kjapp melding på Snapchat eller man kan gå til narkisgaten eller korskirken.

Er det sånn at man kjøper ulike rusmidler de ulike stedene?

- Man kjøper gjerne partydop på Snapchat. Hasj kan man kjøpe begge steder.
  Om man skal ha tak i opioider eller benzo går man gjerne på Korskirken.

En gjentakende faktor som er trukket frem er bekymring knyttet til normalisering av rusmiddelbruk blant ungdommer spesielt og i samfunnet generelt. Kartleggingen viser at flere av ungdommene i målgruppen mangler kunnskap om ulike aspekter ved bruk av rusmidler, og at de har feilaktige oppfatninger og manglende kunnskap om rusmidler og rusmiddelbruk. Det fremkommer at mange ungdommer overvurderer hvor stor andel av andre unge som har brukt eller bruker rusmidler. Oppfatninger om at "alle" bruker rusmidler kan bidra til å senke terskelen blant ungdom når det gjelder å utforske ulike rusmidler, som igjen kan øke risikoen for å utvikle et bekymringsverdig rusmiddelbruk. Funn fra kartleggingen viser at både hjelpeapparatet og ungdommene selv opplever å ha manglende kunnskap om de ulike rusmidlene og deres effekt. Ungdommene som har et bekymringsverdig rusmiddelbruk fremstår uredde og nysgjerrige i sin utprøvning, og lite kritiske til hvilke typer rusmiddel de inntar. Manglende kunnskap om rusmidler trekkes frem som en overveiende risikofaktor.

Nasjonale undersøkelser viser at andelen unge mellom 15-20 år som svarte at de kunne skaffe cannabis i løpet av 2-3 dager var vesentlig høyere på 1990-tallet og starten av 2000-tallet enn i 2021. I tidligere undersøkelser steg andelen fra 55 % i 1990 til 70 % i 1999, før andel falt mot 52 % i 2008. I 2019 svarte 35 % at de mente det ville være nokså lett eller svært lett, og opplevd tilgjengelighet økte fra 25 til 35 prosent mellom 2011 og 2019 (FHI 2021). Kartleggingen viser at illegale rusmidler fremstår svært tilgjengelige for målgruppen. Det finnes mange aspekter ved tilgjengelighet som kan innvirke på bruken av rusmidler. I tillegg til fysisk, kulturell og økonomisk tilgjengelighet, er opplevd tilgjengelighet interessant, og flere tidligere norske undersøkelser har inkludert spørsmål om dette (FHI 2021).

Samtlige informanter oppgir at tilgjengeligheten på illegale rusmidler oppleves å være stor i Bergen og at tilgjengeligheten er en risikofaktor i seg selv. Det fremkommer at ungdommer i hovedsak kjøper rusmidler via sosiale medier som Snapchat, Wickr, Telegram og Instagram. Ungdommer får også tilbud om å kjøpe rusmidler på sosiale medier uten at de selv har gjort et bevisst forsøk på å oppsøke aktører som selger alkohol og illegale rusmidler. Ungdommene har god kjennskap til ulike markører som selgere av rusmidler benytter seg av på sosiale medier, disse markørene består hovedsakelig av ulike emojis. Venner og bekjente oppgis også som en forbindelse som gir tilgang på legale og illegale rusmidler. Ungdommene formidler at de har kjennskap til ulike markører de kan

se etter hos jevngamle, som kan indikere at de selger rusmidler. Ungdommene oppgir videre at de har kjennskap til at andre, eller at de selv har egne erfaringer med å oppsøke etablert rusmiljø i Vågsbunnen for å kjøpe illegale rusmidler.

Flere av ungdommene uttrykker skepsis til alkohol, og flere trekker alkohol frem som det rusmiddelet som forårsaker flest negative ringvirkninger. Videre bruker noen av ungdommene alkoholens skadepotensial som et argument for at andre rusmidler bør legaliseres. På tross av negativ omtale av alkohol oppgir samtlige av ungdommene at de inntar alkohol, og at alkohol ofte kombineres med andre rusmidler.

Kartleggingen viser at sosiale medier hovedsakelig blir benyttet for å kjøpe cannabis, MDMA/ ecstasy, og alkohol, og at det er mer uspesifikt hvilke typer rusmidler som kjøpes i Vågsbunnen. Det har kommet få tilbakemeldinger om at bruk av opiater, amfetamin og kokain er utbredt blant målgruppen for denne kartleggingen.

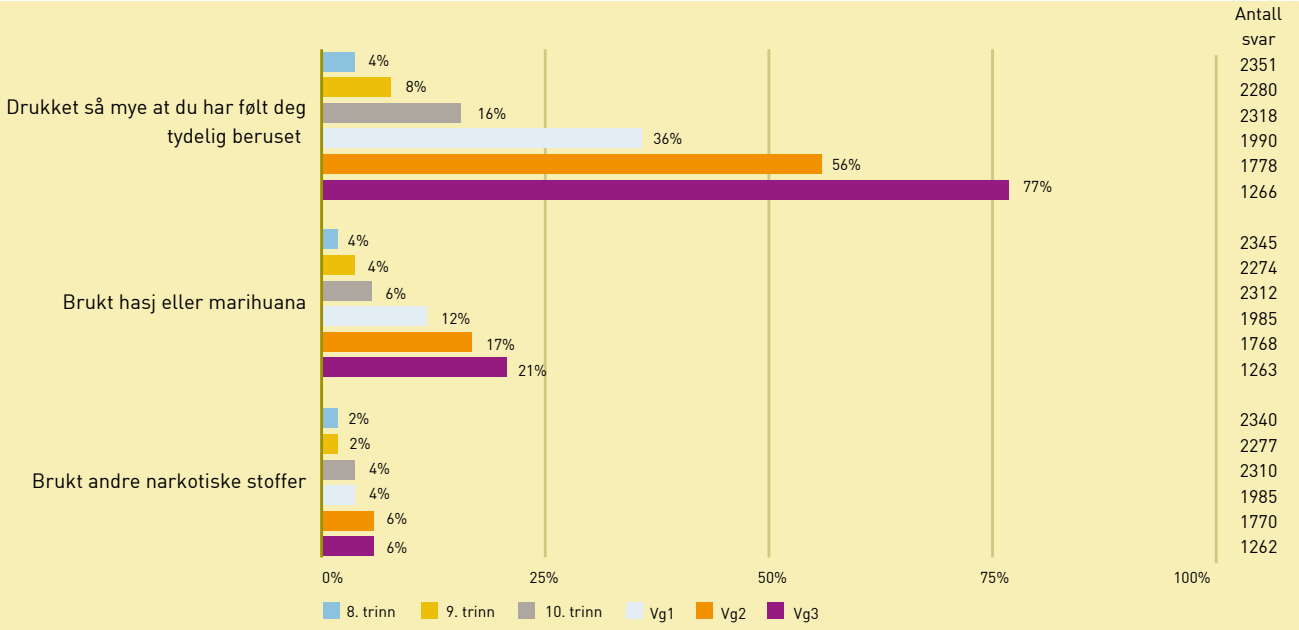
Svarene fra ungdommene og andre informanter, samt tall fra FHI og Ung Data samsvarer i stor grad når det gjelder hvilke rusmidler som anses å være mest brukt:

- Alkohol
- Cannabis (varierende hvorvidt hasj eller marihuana oppgis)
- MDMA/ ecstasy
- Piller [3]
- Kokain

SAMMENDRAG

- Flere av ungdommene som utvikler et bekymringsverdig bruk av rusmidler har debutert med rusmidler tidlig.
- Normalisering av, og manglende kunnskap om rusmiddelbruk, trekkes frem som en risikofaktor.
- Rusmidler fremstår tilgjengelige for målgruppen.
- Alkohol og cannabis oppgis som mest brukte rusmidler blant målgruppen. I tillegg oppgis MDMA/ ecstasy, piller* og kokain.
- Kjøp og salg foregår i stor grad over sosiale medier som Wickr, Snapchat, Instagram og Telegram.
- Korskirkeallmenningen/ Vågsbunnen oppgis av noen som markedsplass for å kjøpe rusmidler.

*[3] **kartleggingsteamet har forsøkt å utforske hva de ulike informantene legger i «piller». Her har tilbakemeldingene variert; benzodiazepiner, MDMA/ ecstasy og Xanor/Xanax, med en hovedvekt på sistnevnte.*



Figur 4.- Denne figuren viser til 8., 9. og 10. klasse på ungdomsskolen, samt 1., 2. og 3. klasse elever på videregående skoler i Bergen kommune. (Ung data 2021)

5.4 Hvilken funksjon har rusmiddelbruk for ungdommene det er bekymring for?

UTDRAG FRA MÅLGRUPPEINTERVJU, GUTT 17 ÅR

Hvorfor tror du at ungdommer begynner å bruke rusmidler?

- Tror det er mange forskjellige grunner, noen har det trist og prøver rus og får en helt ny opplevelse som får dem til å føle seg bra. De bruker det nok for å rømme litt fra eget liv.

Ungdommene oppgir at rusmiddelbruken har ulike funksjoner for dem; noen oppgir å bruke rusmidler fordi det er gøy og spennende, andre forteller om rusmiddelbruk for å dempe noe som er vanskelig. Hvilket rusmiddel som brukes avhenger ofte av hvilket behov ungdommene ønsker å dekke. Alkohol og sentralstimulerende brukes hyppigst for å forsterke en positiv følelse, eller for å ha det gøy, og tilbakemeldingene viser at disse rusmidlene hovedsakelig inntas sammen med andre. Cannabis brukes både alene og i felleskap, og det fremstår som at ruseffekten har varierende funksjon; for noen er bruk av cannabis et sosialt anliggende, som kan bidra til å forsterke en positiv følelse, andre bruker cannabis for å unnslippe vanskelige tanker og følelser. Ungdommene formidler lite om hvilken funksjon piller* har for dem, men basert på informasjon fra andre informanter er det nærliggende å anslå at bruk av piller*, særlig når det er snakk om benzodiazepiner, har en dempende og lindrende funksjon.

Flere informanter oppgir rusmiddelbruk som en identitetsmarkør i den forstand at noen ungdommer identifiserer seg som for eksempel en «stoner», et begrep som ofte brukes om personer som røyker mye cannabis. I tillegg anses tidvis erfaring med rusmidler som en form for gatekapital som gir innpass i gitte miljøer. Ungdommene trekker selv frem at noen bruker rusmidler fordi de er ensomme og ønsker å passe inn. For enkelte ungdommer kan rusmiddelbruk skape fellesskap med jevnaldrende som de ellers ikke ville ha hatt mye til felles med. Dette fenomenet er todelt, idet noen ungdommer utvikler et bekymringsverdig rusmiddelbruk fordi de har venner som bruker rusmidler, og dermed blir en del av et miljø hvor rusmiddelbruk er utbredt. Andre ungdommer oppsøker bevisst

ungdomsmiljøer hvor rusmiddelbruk er vanlig, da de er nysgjerrige eller søker spenning, lindring eller en kombinasjon av disse funksjonene.

Videre viser både eksisterende litteratur (Lillevold 2016, Semb et al. 2016, Helsedirektoratet 2012) og tilbakemeldinger fra informanter, at psykiske helseutfordringer for mange er en medvirkende årsak til at rusmiddelbruken eskalerer. Ungdommene oppgir selv at bruk av rusmidler på kort sikt kan lindre uro, angst og depresjon, samtidig som at rusmiddelbruken kan være en medvirkende årsak til at man opplever de nevnte utfordringene. Både ungdommene og øvrige informanter vektlegger videre at udiagnostiserte psykiske helseutfordringer kan øke risikoen for å søke lindring i legale og illegale rusmidler, og at tidlig identifisering av mulige diagnoser kan ha en forebyggende effekt i relasjon til bekymringsverdig rusmiddelbruk.

SAMMENDRAG

- Rusens funksjon varierer ut ifra hvilket rusmiddel som brukes, og i hvilken kontekst rusmiddelet inntas.
- For noen ungdommer anses rusmiddelbruk som en identitetsmarkør, eller som en form for gatekapital.
- Bekymringsverdig rusmiddelbruk har i mange tilfeller sammenheng med psykiske helseutfordringer.

5.5 Vågsbunnen

Underveis i kartleggingen observerte flere instanser en økt tilstedeværelse av ungdommer i området tilknyttet Vågsbunnen, en åpen russcene[4] i Bergen sentrum. Det ble derfor bestemt å utforske dette nærmere, som en del av kartleggingen.

Flere informanter trekker frem at politiet i mindre grad enn tidligere er til stede i Vågsbunnen og at dette først og fremst handler om en ny rettspraksis, som gir føringer for politiets tjenesteutøvelse ovenfor rusmiddelavhengige. Flere informanter oppgir at ungdommer med et bekymringsverdig rusmiddelbruk kunne dratt nytte av at politiet i større grad hadde benyttet handlingsrommet de har ovenfor målgruppen til å ivareta og jobbe rusforebyggende ovenfor ungdommer som oppholder seg i nevnt område spesielt, og ungdommer som bruker rusmidler generelt.

Underveis i kartleggingsarbeidet ble flere ungdommer enn tidligere observert i området, og det fremkom tydelig etter samtaler med de aktuelle ungdommene, samtaler med personer fra etablert rusmiljø og gjentatte observasjoner, at flere av ungdommene oppsøkte området for å kjøpe rusmidler. Ungdommene oppgav ulike årsaker til hvorfor de oppholder seg i området, hvorav lett tilgjengelige rusmidler og spenningssøken var noe av det som ble oppgitt. Ungdommene som har deltatt som informanter har, til en viss grad, bekreftet at de selv, eller noen de kjenner, oppsøker Vågsbunnen for å kjøpe rusmidler.

[4] *Kjente, etablerte, offentlig tilgjengelige områder som preges av åpenlys narkotikarelatert kriminalitet som kjøp, salg og inntak av illegale rusmidler, samt med en betydelig grad av ordensforstyrrelser (HKH, 2014).*

6.0 FUNN AV PÅGÅENDE INNSATS

Bergen kommune har en rekke ulike instanser og tiltak som rette seg direkte mot målgruppen for denne kartleggingen, se vedlegg nr.1. Listen som presenterer eksisterende tiltak gir ikke et fullkommet bilde av alle aktørene som jobber med barn og unge med et bekymringsverdig rusmiddelbruk i Bergen kommune, men viser til de instansene/aktørene som er hyppigst nevnt i relasjon til denne kartleggingen.
Som det fremkommer i kapitel 2.2 har kartleggingsteamet vært i kontakt med en rekke ulike instanser, som jobber på forskjellige måter. Hvordan en helsesykepleier på en skole opplever åpningstid og lokasjon, vil derfor være annerledes enn hvordan en miljøarbeider på en ungdomsklubb opplever de samme faktorene. Funnene som blir presentert vil derfor oppsummere det samlede inntrykket, basert på tilbakemeldingene fra informantene.

6.1 Kompetanse

Blant informantene er det store forskjeller i hvorvidt de føler seg kompetente til å håndtere rusmiddelbruk blant ungdom. Flere oppgir at det er personavhengig i deres tjeneste hvem som har den nødvendige kompetansen. Noen informanter formidler at de egentlig ikke jobber med rusmiddelproblematikk hos målgruppen, men henviser ungdommene videre til andre instanser. Flere fremhever at de ikke vet hvor de kan finne riktige tiltak for å hjelpe ungdommene de er i kontakt med. Majoriteten av informantene uttrykker behov for mer kunnskap om rusmiddelbruk blant ungdom og hvordan de best kan bistå dem. Noen gir uttrykk for at de ønsker særlig kompetanse på hvordan de kan identifisere når ungdommer er rusmiddelpåvirket, mens andre sier at de henter inn nødvendig kompetanse når behovet oppstår. Det trekkes også frem behov for oppdatert kunnskap om rustrender og sosiale medier, samt hvordan snakke med ungdom om rusmiddelbruk. Flere nasjonale undersøkelser viser at ulike tjenester mangler kunnskap når det gjelder å identifisere risiko- og beskyttelsesfaktorer hos barn og unge, og at det er knyttet bekymring til at de fanges opp for sent. De viser også at det er svikt i samarbeidet mellom tjenestene i oppfølgingen av de aktuelle barna og ungdommene (NOU 2017:12, Statens Helsetilsyn ,2019, FAFO 2020:02, Forskningsrådet, 2021).

Ungdommene gir varierende tilbakemeldinger på voksnes kompetanse på rusmiddelbruk. Noen mener at det handler om hvem den voksne er, og om man har en god relasjon til vedkommende. Andre mener at voksne ikke er flinke til å bry seg om deres problemer, og at de blir sinte i stedet for å hjelpe. Noen ungdommer opplever at voksne ikke forstår hvorfor de bruker rusmidler, og at de derfor ikke tør å fortelle det til dem. Det blir også påpekt at noen ungdommer ikke stoler på voksne. Enkelte ungdommer mener at det er lettere å snakke med en som er nærmere deres egen alder, og at de opplever at voksne er for strenge. På den andre siden er det også ungdommer som har hatt positive opplevelser med voksne og som har følt at de har fått god hjelp. Generelt sett er det enighet om at noen voksne er bedre enn andre når det kommer til å forstå ungdommenes perspektiv og behov.

6.2 Samarbeid

De fleste informantene rapporterer at samarbeidet med andre instanser fungerer godt, men noen påpeker at dette tidvis er tilfeldig og personavhengig. Flere informanter trekker frem at det er krevende å komme i kontakt med barneverntjenestene og at det tar for lang tid fra meldt bekymring til tiltak blir iverksatt. Videre fremheves det at høy gjennomstrømning av ansatte, herunder hyppig utskifting av kontaktpersoner, vanskeliggjør samarbeid. Når det gjelder Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP), rapporteres det om at samarbeidet blir påvirket av lang responstid, vanskeligheter med å oppnå kontakt og lange ventelister.

Taushetsplikten blir diskutert av noen informanter, som beskriver at det har vært en endring i forhold til håndhevingen av taushetsplikten og at den nå oppleves som strengere. Noen peker på at dette kan være en utfordring for sa marbeidet, men de fleste uttrykker forståelse for at taushetsplikten må være der. Det påpekes også utfordringer i samarbeidet rundt sårbare overganger, spesielt når barn nærmer seg, eller blir 18 år, og ansvaret blir flyttet mellom ulike etater og hjelpeinstanser. Flere informanter etterspør bedre tverrfaglig samarbeid og flere fora for deling av kunnskap om rusmiddelbruk blant ungdommer.

6.3 Hvilke behov identifiserer informantene

En overvekt av informantene trekker frem behovet for bedre oppfølging og mer mestringsopplevelse ser miljøterapeuter på alle skoletrinn. Det blir foreslått lavterskeltiltak hvor ungdom som strever med rusmiddelbruk kan inkluderes i stedet for å bli stengt ute, og noen foreslår et alternativt dagtilbud til skolen i perioder hvor rusmiddelbruken gjør at det ikke er mulig for dem å delta i en ordinær skolehverdag. Flere etterlyser et lavterskeltilbud hvor førstelinjen og andrelinjen samarbeider, og behovet for lavere terskel for å oppsøke hjelp påpekes.

Det blir pekt på utfordringer knyttet til rusmiddelbruk og psykiske helseutfordringer, og noen fremhever at barn blir henvist til BUP, som tidvis fremstår å ikke ha tilstrekkelig med rusfaglig kompetanse. Lange ventelister hos BUP og Multisystemisk terapi (MST) blir også beskrevet. Flere etterlyser mer fleksible og tilgjengelige tjenester for ungdom, og det blir foreslått mer ambulant arbeid og helse- og sosialfaglig personell som møter ungdom der de er. Det blir også trukket frem at pasientbehandlingen må tilpasses de individuelle behovene, og det blir påpekt at det ikke finnes en avrusningsenhet i Bergen for ungdom under 18 år.

Tiltaksapparatet blir beskrevet som mangelfullt, og det blir særlig fremhevet at det ikke finnes nok institusjonsplasser i Barne- ungdoms- og familieetaten (Bufetat) for ungdom med de største behovene. Noen informanter trekker frem samfunnets økende fokus på barns rettigheter og hvordan dette påvirker handlingsrommet til ansatte i ulike tjenester. Noen få etterlyser mer bruk av tvang fordi de mener at ungdom noen ganger har behov for dette, og noen peker på politiets begrensede handlingsrom og etterlyser deres mulighet til å pålegge oppfølging.

Flere informanter etterlyser mer bruk av erfaringskompetanse, og det blir påpekt at for mye samtaleterapi på kontor benyttes som behandling, noe som ikke alltid passer for de yngste. Tett og individuell oppfølging over tid blir trukket frem som nyttig av flere, og bedre samhandling mellom ulike tjenester oppleves som nødvendig. Det blir også etterlyst mer inkluderende fritidsaktiviteter.

Det fremkommer at lavterskel foreldreveiledning og informasjon om hva dette innebærer, er og bør fortsatt være, et nyttig virkemiddel for å tidligere kunne bistå barn, ungdommer og foreldre som har behov for råd og veiledning. Det har kommet frem i løpet av kartleggingen at informasjonen om foreldreveiledning og hva dette innebærer ikke i tilstrekkelig grad oppleves som tilgjengelig.

Ungdommene identifiserer ulike behov, herunder ønske om noen de kan snakke med anonymt som har 100 % taushetsplikt. Flere ungdommer er redd for at det skal sendes bekymringsmelding til barnevernstjenesten og ønsker seg derfor en trygg og anonym samtalepartner. Flere ungdommer påpeker at det burde være vanskeligere å skaffe seg rusmidler. Ungdommene etterlyser flere samtaler og undervisning om rusmiddelbruk på skolen. Ungdommene påpeker også at skolen kan gjøre mer for å oppdage rusproblematikk, og at det kanskje skyldes manglende kunnskap og informasjon om temaet. Generelt sett er det et ønske om mer åpenhet og kunnskap om rusproblematikk.

6.4 Tilgjengelighet på hjelpetjenester

Flere informanter gir uttrykk for at tilgjengelige hjelpetjenester til ungdommer er avgjørende for å forebygge rusmiddelbruk generelt, og for å bistå de med et bekymringsverdig rusmiddelbruk spesielt. Ungdommer med et bekymringsverdig rusmiddelbruk har behov for hjelp og støtte utenfor vanlig arbeidstid, og det er derfor viktig at ansatte også er tilgjengelige på ettermiddag og kveld for å møte denne etterspørselen. Videre kan bedre tilgjengelighet av hjelpetjenester øke sjansene for at ungdommer tar imot hjelp og støtte, og dermed redusere risikoen for at rusmiddelbruken eskalerer. Ettermiddags- og kveldstjenester er en viktig måte å nå ut til ungdommer på og tilby dem hjelp og støtte på det tidspunktet som passer dem best. Videre kan tilgjengelige hjelpetjenester som jobber utenfor ordinær arbeidstid bidra til å redusere barrierene for å søke hjelp.

Ungdommene gir uttrykk for at det er vanskelig å vite hvem de kan prate med dersom de er bekymret for en venn eller sitt eget rusmiddelbruk. Det er mange hjelpetilbud, men systemet kan være uoversiktlig, og det kan være vanskelig å vite hvilken hjelp som passer best. Noen ungdommer oppgir at de har opplevd at voksne har blitt svært pågående etter at de har ytret behov for bistand til sitt rusmiddelbruk, og at dette kan bidra til motstand mot å oppsøke hjelp på nytt. Ungdommene har tiltro til at det finnes hjelp å få dersom man ønsker dette, men påpeker at det mest utfordrende kan være å ville ta imot denne hjelpen.

6.5 Barrierer mot å oppsøke hjelp

Flere informanter, deriblant ungdommene selv, uttrykker at en barriere mot å oppsøke hjelp er usikkerhet knyttet til hva som vil skje dersom man forteller om bruk av rusmidler. Ungdommene oppgir at de vegrer seg for å oppsøke hjelp, på egne eller andres vegne, da de frykter ulike sanksjoner. Sanksjoner refererer i denne sammenheng ikke til juridiske eller rettslige inngripen.

Det er hovedsakelig to former for sanksjoner som trekkes frem av ungdommene selv; sinne og skuffelse fra foreldre og involvering av barneverntjenester. Ungdommene oppgir videre lav tillit til voksne som en barriere, og noen viser til det de opplever som brudd på taushetsplikten. Fra ungdommens perspektiv kan dette komme til uttrykk ved at det sendes bekymringsmelding, at lærere, miljøterapeuter, feltarbeidere eller andre, deler informasjon om ungdommen med kollegaer, eller at foreldre kontaktes på tross av at ungdommen selv ikke ønsker dette.

Videre formidler ungdommene at usikkerhet knyttet til hva den hjelpende part vil gjøre med informasjonen ungdommene eventuelt gir fra seg, og hvilke konsekvenser dette kan få, er en barriere. Ungdommene vektlegger i stor grad frykt for barnevernet, og da spesielt redsel for at dem selv eller den de er bekymret for skal tas ut av hjemmet og flyttes til en barnevernsinstitusjon. Noen få informanter er usikre på hva de skal gjøre med det ungdommen eventuelt forteller og hvordan dette kan formidles videre til riktig instans.

En annen tydelig barriere er at ungdommen selv ikke nødvendigvis opplever eget rusmiddelbruk som bekymringsverdig, eller at ungdommen ikke ønsker hjelp. Ungdommene selv er tydelige på at de har høy terskel for å utrykke bekymring på vegne av en venn, dersom vennen ikke selv ønsker hjelp. Dette anses i flere tilfeller som å sladre eller «snitche», noe ungdommene utrykker stor motstand mot å gjøre. I tillegg fremhever ungdommene viktigheten av å ha god kjemi med hjelperen. Dette fordrer tid, toleranse og tålmodighet fra den voksnes side, noe ungdommene oppgir at i mange tilfeller er avgjørende for å skape en trygg og god relasjon.

SAMMENDRAG

- Rusmiddelkompetanse fremstår ofte personavhengig.
- Den viktigste kompetansen er evnen til å snakke med ungdommer på en god måte.
- Samarbeid oppleves i all hovedsak å fungere godt, med et par unntak.
- Behov for flere mestringsarenaer for ungdom.
- Manglende institusjonsplasser for ungdommer.
- Behov for mer erfaringskompetanse inn i tjenester.
- Utvidede åpningstider og bedre tilgjengelighet på hjelpetjenester.
- Mer åpenhet og kunnskap om rusmiddelbruk i skolen.
- Frykt for barnevernstjenesten som en barriere mot å snakke med voksne om rusmiddelbruk.



7.0 DRØFTING - HVORDAN BØR VI TA TAK I UTFORDRINGENE NÅ?

7.1 Tydelig og tilgjengelig informasjon

Gjennom kartleggingen kommer det tydelig frem at det eksisterer mange gode tiltak i Bergen Kommune for ungdommene det er bekymring for. Ungdommene selv har kjennskap til noen av tiltakene, men savner bedre oversikt over hvem som kan hjelpe til med hva. Ved å gjøre informasjon om de ulike tiltakene tilgjengelig på ungdommenes digitale arenaer (TikTok, Discord, Snapchat ol.) kan dette bidra til økt bevissthet om hvilke tiltak som finnes.

Det fremstår vilkårlig hvilke tiltak de ulike informantene har kjennskap til, og flere oppgir et ønske om å få samlet informasjonen om de ulike tiltakene på en enkel og tilgjengelig måte. Flere informanter gir uttrykk for at de ikke vet hva de skal gjøre, eller hvem de skal kontakte, dersom ungdom forteller om bekymringsverdig rusmiddelbruk. En oversikt over tilgjengelige hjelpetiltak kunne potensielt bidratt til mer effektivt samarbeid mellom ulike instanser som jobber med, eller er bekymret for ungdommer i målgruppen, og kunne i beste fall bidratt til å iverksette treffsikre og gode tiltak på et tidligere tidspunkt.

Det er behov for å tydeliggjøre hva som skjer dersom barnevernet mottar en bekymringsmelding. Ungdommene trekker hyppig frem meldeplikt, og frykt for barnevernet, som en barriere mot å oppsøke hjelp. Andre instanser gir også uttrykk for at meldeplikten til barnevernstjenesten er noe som oppleves som en barriere mot å snakke med ungdommer om rusmiddelbruk, og de er usikre på hva de skal gjøre med det ungdommen eventuelt forteller.

7.2 Samarbeid

Det kommer tydelig frem at samarbeid mellom ulike tjenester kan oppleves som krevende, og at det i stor grad oppleves som personavhengig hvorvidt man får til et godt samarbeid eller ikke. I BTI[5] undersøkelsen Kompetanse, samarbeid og samhandling i norske kommuner (2022), utforskes opplevd kompetanse blant nær 26.000 ansatte i norske kommuner som jobber med barn/unge og deres foreldre. De ansatte skårer seg høyt på å identifisere sosiale vansker, mobbing og læringsvansker, mens det å være utsatt for seksuelle overgrep og problematisk bruk av rusmidler ser ut til å være vanskelig å identifisere. Jo tettere faglig og organisatorisk tjenestene befinner seg, jo bedre rapporteres samarbeidet å være mellom tjenester for barn og unge, og foreldre og pårørende. Særlig innenfor et tidlig innsats-perspektiv og barn som pårørende er det behov for å styrke samarbeidet mellom tjenestene for foreldre og tjenester for barn
(Berg og Vardheim 2022, s. 13).

Det er generelt behov for bedre tverrfaglig samarbeid når det oppstår situasjoner som kan dra nytte av at flere instanser jobber sammen. Mange instanser jobber med den samme målgruppen, og ved

[5] *Bedre tverrfaglig innsats*

legge til rette for et lavterskel samarbeidsforum hvor man sammen kan identifisere utfordringer og finne løsninger, kan dette være til stor hjelp både for ungdommene og de instansene som skal bistå dem.

7.3 Snakk med ungdommene

Ungdommene formidler tydelig at voksne må tørre å stille spørsmål vedrørende rusmiddelbruk, og at sinne og frustrasjon ofte står i veien for konstruktive samtaler om temaet. Ungdommene utrykker forståelse for hvorfor foreldre og andre i nær omgangskrets kan bli bekymret når det er snakk om bruk av rusmidler, men vektlegger at det ofte er en grunn til rusmiddelbruket og at dette med fordel kan utforskes uten sinne. Ungdommene gir uttrykk for at de ønsker å prate med voksne om rusmiddelbruk, men at voksne må stille spørsmål og lytte til dem.
Både ansatte fra ulike tjenester og ungdommene trekker frem at kompetanse på rusmiddelbruk, og da særlig rusens funksjon og symptomer/kjennetegn, er nyttig, men at den viktigste kompetansen man kan besitte er evnen til å snakke med, og å møte ungdommer, på en tillitsvekkende måte.

7.4 Kompetanse

Det er stor variasjon i hvorvidt ansatte i ulike tjenester opplever å ha tilstrekkelig med kompetanse til å bistå ungdommer med et bekymringsverdig rusmiddelbruk. En gjennomgående tendens er at ungdommene oppfordres til å prate med “noen andre” om sitt rusmiddelbruk, og blant “noen andre” trekkes hyppig Ung rus oppdagelse (URO) og Utekontakten frem som tjenester ungdommene oppfordres til å ta kontakt med. Det fremkommer videre at kompetanse på rusmiddelbruk i ulike tjenester i Bergen kommune ofte fremstår som personavhengig, og at det i liten grad er en systematikk knyttet til kompetanseheving på dette området.

Det fremkommer at ulike instanser har svært ulik praksis når det kommer til å identifisere og avdekke rusmiddelbruk, og hvilke reaksjoner og konsekvenser det får for ungdommene. Økt kompetanse på rusens funksjon blant ansatte som jobber med ungdommer kan mulig senke terskelen blant ansatte og omsorgspersoner til å prate om rusmiddelbruk, og kan på denne måten blant annet bidra til tidligere intervensjoner.

7.5 Faglige fellesskap

Majoriteten av ungdommene man er bekymret for har en skoleplass, men de har ofte lav tilstedeværelse og deltakelse i skoletimene. Dette er ikke synonymt med at de ikke er på skolen, men at de istedenfor å være i skoletimene oppholder seg i kantinen, skolegården og området rundt skolen. Miljøterapeut og helsesykepleier blir for disse elevene ofte viktige samtalepartnere og støttespillere. Flere informanter oppgir at de savner et faglig fellesskap for dem som jobber helse- og sosialfaglig på skolene.

7.6 Avrusning/døgnbehandling

Kartleggingen viser at ungdommer som utvikler et bekymringsverdig rusmiddelbruk i Bergen i all hovedsak får hjelp av URO (Ung rusoppdagelse), BUP (Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk), DUE (Der ungdommen er), MST (Multisystemisk terapi) og/eller en feltarbeider fra Utekontakten. Ingen av disse instansene kan bistå dersom ungdom under 18 år har behov for avrusning, og alternativet blir da ofte flytting til en barnevernsinstitusjon. For barn med et bekymringsverdig rusmiddelbruk som er under barnevernets omsorg er det i teorien to spor til rusbehandling; det ene er i en barnevernsinstitusjon med spesialkompetanse på rusbehandling, det andre er behandling i spesialisthelsetjenesten TSB (tverrfaglig spesialisert behandling). Dette innebærer at barn med et bekymringsverdig rusmiddelbruk i utgangspunktet kan bli møtt med ulik kompetanse avhengig av om de får sin behandling i barnevernet eller i spesialisthelsetjenesten (rusfeltet.no, 2020). Flere informanter oppgir at det er behov for døgnbehandling og avrusning for de under 18 år i Bergen kommune.

7.7 Lik praksis

I all hovedsak fordrer ungdomshusene og aktivitetene de tilbyr at deltakerne er rusfri, og det samme gjelder deltakelse i organisert idrett. Dette medfører at ungdommer med et bekymringsverdig rusmiddelbruk er avskåret fra å delta eller å oppholde seg på arenaer hvor andre jevnaldrende oppholder seg. For å ivareta både ungdommene som benytter tilbudene, og de som ikke har tilgang til dem, er det behov for felles retningslinjer for hvordan ungdomshusene og idrettslagene i Bergen kommune håndterer ungdommer med et bekymringsverdig rusmiddelbruk. Ungdommer som av ulike årsaker blir bortvist eller avskåret fra å delta bør få tilbud om noen å prate med og om alternative aktiviteter dersom det er mulig.

7.8 Sosialfaglig tilstedeværelse på åpne russcener

I kartleggingsperioden har det vært en økning av ungdommer under 18 år som er observert i området tilknyttet Vågsbunnen, en av Bergens åpne russcener. Informantene har oppgitt at mulige årsakene til dette er mindre synlig politi i området og økt tilgjengelighet på tilholdssteder for ungdommer i området. For å forebygge ytterligere nærvær av ungdommer på den åpne russcenen, samt for å bistå de som allerede oppsøker området, fremkommer det av kartleggingsmaterialet at det er behov for mer sosialfaglig tilstedeværelse på, og felles innsats mot, åpne russcener.

8.0 FORSLAG TIL TILTAK

MÅL	ANBEFALTE TILTAK	AKTUELL UTFØRER
Mer kunnskap om ungdom, rusmiddelbruk og psykisk helse. Ungdommers stemmer bør legges til grunn for beslutninger, og Ungdata undersøkelsen anbefales å benyttes mer aktivt i det rusforebyggende arbeidet. Ungdata materialet bør gjøres mer tilgjengelig og relevant for alle som jobber med barn og unge i Bergen.	SLT-koordinator tar kontakt med ansvarlig for Ungdata i Bergen kommune og sørger for å kunne spille inn relevante spørsmål til undersøkelsen ved behov, samt bestille bearbeidet lokal rapport fra resultatene.	SLT-koordinator
Ungdommer i Bergen bør kjenne til hvor de kan få hjelp i forhold til rusmiddelbruk.	Reklamere for relevante hjelpetiltak for ungdommer på digitale plattformer som ungdommene benytter.	Ungdomsredaksjonen/ Utekontakten
Ungdommer bør kjenne til, og ha nødvendig kunnskap om, hvordan barneverntjenesten jobber og hva de kan forvente ved bekymring.	Det anbefales å utarbeide forståelig og ungdomsvennlig informasjon om barnevernet.	Etat for barn og familie

Tjenester og etater skal jobbe godt sammen for å sikre at barn og unge får nødvendig hjelp til rett tid.	Det anbefales at Bergen kommune innfører samarbeidsmodellen Bedre tverrfaglig innsats (BTI) slik det er foreslått som tiltak i høringsutkastet til Handlingsplan for tjenester til barn, unge og deres familier. Ungdom som har bekymringsverdig rusmiddelbruk, bør inkluderes i handlingsveileder i BTI.	Byrådsavdeling for barnevern og sosiale tjenester
Instanser som jobber med barn og unge bør ha tilstrekkelig kompetanse på rusproblematikk og hvordan snakke med ungdom om rusmidler.	Utekontakten initierer et samarbeid med Korus om å sammen lage et undervisningsopplegg som tar for seg samtaler om rusmiddelbruk, kompetanse på rusmidler, funksjon og virkning, trender og utviklingstrekk.	Rusforebyggende ungdomsteam ved Utekontakten
Alle barn og unge i Bergen bør ha tilgang på gode fritidsaktiviteter som kan gi mestringsopplevelser.	Det anbefales å se på muligheten for å utvide aldersgruppen på hvem som kan få aktivitetskort, og sikre finansiering for eventuell utvidelse opp til 19 år.	Kulturetaten
Gjøre åpne møteplasser for ungdommer trygge og forutsigbare for alle. Ungdommer bør vite hva som skjer dersom de møter opp i ruspåvirket tilstand.	Utarbeide anbefalte retningslinjer for åpne møteplasser for ungdom i forhold til håndtering og ivaretagelse av ungdom som er ruspåvirket.	SLT-koordinator og Fokusgruppen for barn og unge i sentrum.
Både ansatte i hjelpeapparatet og innbyggere i Bergen kommune skal være kjent med hvor de skal henvende seg dersom de har spørsmål om, eller trenger bistand i forhold til rusmiddelbruk hos ungdom.	På bakgrunn av kommunens ansvar for tydelighet på hvem man kan kontakte når det er mistanke om rusproblematikk hos ungdom anbefales det å vurdere å opprette en funksjon som rusveileder/ ressursperson hos rusforebyggende ungdomsteam ved Utekontakten.	Utekontakten.
Sikre at ungdom fanges opp tidlig ved begynnende rusproblematikk, og at grunnskolen har kunnskap og verktøy til å håndtere situasjonene.	SLT-koordinator går i dialog med etat for skole for å vurdere å utarbeide en veileder dersom det er mistanke om rusmiddelbruk og - salg ved skolene i Bergen.	SLT-koordinator i samarbeid med etat for skole.

Ungdom under 18 år bør tilbys et tilpasset avrusnings- og behandlingstilbud.	Det anbefales å undersøke nærmere hvor stort behovet for avrusning er for ungdom under 18 år, samt etablere et hensiktsmessig tilbud som vil ivareta dette behovet på best mulig måte. Det anbefales også å se nærmere på hvordan ungdommer med et bekymringsverdig rusmiddelbruk kan få tilpasset tverrfaglig spesialisert behandling.	Helse Bergen ved Avdeling for rusmedisin
Fortløpende identifisere og formidle utviklingstrekk og trender om unges rusmiddelbruk gjennom eksempelvis bruk av ulike metoder som fokusgrupper i kombinasjon med observasjon.	Ta initiativ til, og gjennomføre fokusgruppeintervjuer med relevante deltakere når det oppstår utfordringer i enkelte geografiske områder eller i forhold til særlige tema. Hensikten med fokusgruppeintervjuet vil være å raskt få på plass mest mulig informasjon om utfordringen fra ulike ståsteder, samt få innspill til mulige tiltak.	SLT-koordinator og Utekontakten
Ungdom og deres familier bør tilbys individuell tilpasset oppfølging så tidlig som mulig ved behov.	Tett individuell oppfølging etter DUE-modellen uten vedtak i lov om barneverntjenester eller helse- og omsorgstjenesteloven vurderes opprettet som fast tiltak.	Etat for barn og familie
Den sosialfaglige oppfølgingen i skole anbefales styrket med tydelige forventninger til kompetanse og stilling, samt videreutvikle og styrke samarbeidet mellom helsesykepleier og miljøpersonale på skolene.	SLT-koordinatorer anbefales å gå i dialog med etat for skole for å undersøke muligheten for å etablere regelmessige samarbeidsarenaer/fagnettverk for sosial- og helsefaglig ansatte på ungdomskoler.	SLT-koordinatorer
Informasjon om tilbud om foreldreveiledning bør være lettere tilgjengelig for byens innbyggere.	Det anbefales å sette ned en arbeidsgruppe for å gjøre informasjon om foreldreveiledning mer tilgjengelig for byens innbyggere og vurdere behov for å samarbeide tettere med frivillige organisasjoner som har kontakter i ulike flerkulturelle miljøer. Bruk av brobyggere og erfaringskompetanse bør vurderes.	Etat for barn og familie



9.0 REFERANSER

Berg, U.E.K og Flesland, L. 2014. Hurtig kartlegging og handling- manual. Revidert utgave. Stiftelsen Bergensklinikkene.

Berg, U. E.K og Vardheim, I. 2021. *Kompetanse, samarbeid og samhandling i norske kommuner En undersøkelse fra 73 norske BTI/BTS-kommuner.* KORUS.

Bergen kommune. 2022. *Vil prøve alternativ oppfølging ved illegal rusmiddelbruk.* Hentet 15. mars 2023 fra https://www.bergen.kommune.no/politikk/bystyret/bystyret-2019-2023/behandlede-saker/helse-omsorg-og-inkludering/vil-prove-alternativ-oppfolging-ved-illegal-rusmiddelbruk

Bramness, J. G. 2014. *Rus, rusmiddel, rusgift, misbruk og skadelig bruk*. Tidsskriftet den norske legeforening.

Folkehelseinstituttet, 2021. *Narkotikabruk blant ungdom*. Hentet 16. april 2023 fra https://www.fhi.no/nettpub/narkotikainorge/bruk-av-narkotika/narkotikabruk-blant-ungdom/?term=&h=1

Folkehelseinstituttet, 2021. *CANN, En studie om cannabiserfaringer, kunnskap og holdninger blant elever på videregående skoler.* Hentet 5. juni 2023 fra https://www.fhi.no/globalassets/faktabokser/cann2021-en-studie-om-cannabiserfaringer.pdf

Folkehelseinstituttet, 2022. *Rusmiddellidelser i Norge*. Hentet 2. juni 2023 fra https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/rusmiddellidelser/

Fucà, E. Guerrera, S. Valeri, G. 2023. *Psychiatric Comorbidities in Children and Adolescents with High-Functioning Autism Spectrum Disorder: A Study on Prevalence, Distribution and Clinical Features in an Italian Sample.* Journal of Clinical Medicine 12(2):677

Helsedirektoratet, 2022. *Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med samtidig rus – og psykisk lidelse – ROP lidelser.* Hentet 17. april 2023 fra https://www.helsebiblioteket.no/innhold/nasjonal-faglig-retningslinje/samtidig-ruslidelse-og-psykisk-lidelse

Helsetilsynet 2023. *Høringssvar ny veileder Sammen om barn og unges psykiske helse*. Hentet 3. mai 2023 fra https://www.helsetilsynet.no/publikasjoner/brev-og-horingsuttalelser-fra-statens-helsetilsyn/2023/ny-veileder-sammen-om-barn-og-unges-psykiske-helse-hoeringssvar/

Kayed, N. S. (et al) 2015. *Psykisk helse hos barn og unge i barnevernsinstitusjoner.* Hentet 27. april 2023 fra https://www.ntnu.no/trykk/publikasjoner/Barnevernrapport_RKBU/files/assets/common/downloads/Barnevernrapport_RKBU.pdf

Lillevold, H.J. 2016. Mellom to stoler; utfordringer ved behandling av personer med samtidig ruslidelse og psykisk lidelse. *Tidsskrift for Norsk psykologforening.* 53 (12), 995-999

Rasmussen L., Bilenberg, N. Thomsen M.E. Boysen S.A. Pottegård A. 2018. Use of *Psychotropic Drugs among Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorders in Denmark: A Nationwide Drug Utilization Study*. Hentet 27. juni 2023 fra https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30308952/

Regjeringen.no (u.å) Meld. St. 32 (2020–2021) *Ingen utenfor – En helhetlig politikk for å inkludere flere i arbeids- og samfunnsliv.* Hentet 24. mars 2023 fra https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-32-20202021/id2856870/?ch=1

Regjeringen (u.å). Prop. 73 L (2016–2017) *Endringer i barnevernloven (barnevernsreform)* Hentet 4. mai 2023 fra https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-73-l-20162017/id2546056/?ch=1

Riksadvokaten, 2021. *Påtalemyndighetens legalitetskontroll med tvangsmiddelbruk*. Hentet 9. august 2023 fra https://www.riksadvokaten.no/document/patalemyndighetens-legalitetskontroll-med-tvangsmiddelbruk/

Riksadvokaten, 2022. *Retningslinjer etter Høyesterettsdommer om rusavhengige.* Hentet 15. mars 2023 fra https://www.riksadvokaten.no/document/retningslinjer-etter-hoyesterettsdommer-om-rusavhengige/

Rise, J (2014) *Hva er avhengighet? Et forsøk på begrepsavklaring.* Psykologisk Tidsskrift NTNU, 18 (3), 8-17.

Rusfeltets hovedorganisasjon, 2020. *Knusende rapport – Hvilken ruskompetanse må barnevernet ha?* Hentet 23. juni 2023 fra https://www.rusfeltet.no/arkiv/knusende-rapport-hvilken-ruskompetanse-ma-barnevernet-ha

Semb, R., Borg, M., Ness, O. 2016. Tilpasning eller tilbaketrekning? - Tilhørighetsstrategier blant unge voksne med rus- og psykiske helseproblemer. *Tidsskrift for velferdsforskning.* 19 (3), 204-220.

Statistisk sentralbyrå, 2021. *115 000 barn i husholdninger med vedvarende lavinntekt.* Hentet 3. mai 2023 fra https://www.ssb.no/inntekt-og-forbruk/inntekt-og-formue/artikler/115-000-barn-i-husholdninger-med-vedvarende-lavinntekt

Statistisk sentralbyrå (u.å) *Alders- og kjønnsfordeling i kommuner, fylker og hele landets befolkning* (K) 1986 – 2023. Hentet 3. mai 2023 fra https://www.ssb.no/statbank/table/07459/

Vestland fylkeskommune, 2023. *Vidaregåande skular i Vestland*. Hentet 27. april 2023 fra https://www.vestlandfylke.no/utdanning-og-karriere/skular/?q=bergen#

KORUS Bergen, 2021. Resultater fra ungdataundersøkelsen i Bergen kommune 2021.

Ungdata, 2021, Resultater fra ungdataundersøkelsen i Bergen Kommune 2021.

VFB.no (u.å) *Utenforskap*. Hentet 13. mai 2023 fra https://vfb.no/vart-arbeid/arkiv/utenforskap-2/



VEDLEGG

Vedlegg 1
Aktuelle hjelpetiltak for de vi er bekymret for og deres familier

Tilbud/tiltak/tjeneste	Beskrivelse
Ung Rus Oppdagelse (URO)	Målgruppe: Unge mellom 15-25 år. URO er et gratis lavterskeltilbud som har som mål å gjøre det lettere for unge å komme i kontakt med behandlere innen rusmedisin i spesialisthelsetjenesten. Tjenesten jobber ambulant og har derfor mulighet til å møte unge på steder hvor det føles trygt for dem. URO kan kontaktes på telefon 415 24 141 mellom 08:00 og 15:30 alle hverdager og har som mål å lage avtale om samtale 1-2 dager etter man har tatt kontakt.
Utekontakten oppsøkende	Målgruppe: Unge mellom 13-25 år. Utekontakten er en forebyggende tjeneste for ungdom i Bergen, og består av sosialarbeidere, psykologer og erfaringskonsulenter som jobber oppsøkende for å komme i kontakt med ungdommer der de er. Utekontakten har også et rusforebyggende ungdomsteam, Tidlig Ute, og innetiltaket; Livsmestring for ungdom (LIFU) som er åpent for drop-in tirsdager og torsdager fra 15:00 til 18:00. Utekontakten kan kontaktes på telefon 977 40 533 mellom 09:00 og 22:00 mandag til lørdag, eller via sosiale medier.
Utekontakten oppfølging (DUE tiltaket)	DUE er Utekontaktens barnevernstiltak, som legger til rette for at utsatte barn og ungdom skal få et helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tilbud om oppfølging i eget nærmiljø. Krever vedtak fra barneverntjenesten.
Barne- og ungdoms-psykiatrisk poliklinikk (BUP)	Målgruppe: Barn og unge mellom 0-18 år med alvorlige psykiske vansker. BUP er en poliklinikk hvor barn, ungdom og foresatte kan få tilbud om hjelp til alvorlige psykiske vansker. For å komme i kontakt med BUP må man ha en henvisning fra fastlege eller barneverntjenesten. BUP kan også tilby råd og veiledning til skoler, helsesøstre, barneverntjenester og barnehager.
Røde Kors	Røde Kors er et frivillig hjelpetilbud som tilbyr et mangfold av aktiviteter for barn og unge for å hjelpe dem til å håndtere hverdagen. Blant disse finner du Fellesverket som er et ungdomshus hvor alle unge mellom 13 til og med 25 kan komme for å delta på alt fra leksehjelp til arkadespill, kafé, Gaming, fussball og biljard. Et annet tilbud er Gatemegling hvor ungdommer gjennom kurs lærer redskaper til å løse konflikter på en konstruktiv måte uten bruk av vold. Røde Kors driver også Kors på halsen som er et anonymt, gratis og trygt lavterskel samtaltilbud for barn og unge opp til 18 år. Se Bergen Røde Kors sine nettsider for mer informasjon og kontaktinformasjon.

Tilbud/tiltak/tjeneste	Beskrivelse
FACT ung	Målgruppe: Unge mellom 12-18 år med behov for et langvarig og sammensatt tjenestetilbud, i kombinasjon med moderat til alvorlig funksjonssvikt på flere områder i livet. Flexible Assertive Community Treatment (FACT- ung) tilbyr fleksibel, helhetlig og integrert oppfølgings- og behandling for unge som har behov for hjelp fra ulike tjenester som er organisert på ulike nivå. Teamet er tverrfaglig sammensatt av medarbeidere med ulike profesjoner fra tjenester i både Bergen kommune og Helse Bergen. Teamet skal hjelpe de som ikke får tilstrekkelig tilrettelagt oppfølging og behandling i det ordinære tjenesteapparatet, og tiltaket har derfor inklusjons- og eksklusjonskriterier som styrer inntak. Alle tjenester kan kontakte FACT ung for å drøfte henvisning når det vurderes aktuelt. Aktuelle ungdommer må henvises til tiltaket via psykolog, fastlege eller barnevern. FACT ung kan nås på telefon 408 15 887 mellom kl. 09:00-15:30 mandag til fredag.
Ung Arena	Målgruppe: Unge mellom 12-23 år som bor i Bergen. Ung Arena er et hjelpe- og samtaletilbud med lokaler på Wollert Konows plass 2 på Nesttun. På Ung Arena kan du treffe psykologer, sosionomer, barnevernspedagoger, erfaringskonsulenter og frivillige. Se Bergen kommune sine nettsider for informasjon om åpningstider, eller kontakt dem på telefon 408 13 435. I løpet av 2023 vil det også åpne Ung Arena på Familiens Hus i Åsane.
Utekontakten oppfølging (DUE tiltaket)	DUE er Utekontaktens barnevernstiltak, som legger til rette for at utsatte barn og ungdom skal få et helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tilbud om oppfølging i eget nærmiljø. Krever vedtak fra barneverntjenesten.
Barne- og familiehjelpen	Målgruppe: Barn, unge og deres foreldre. Barne- og familiehjelpen jobber for at barn og ungdommer skal ha det bra hjemme og for at familier skal ha det bra sammen. Både barn og foreldre kan ta kontakt for å få hjelp, råd og veiledning. Det er også mulig for ansatte som jobber med barn og unge å ta kontakt for å drøfte saker og få veiledning. Barne- og familiehjelpen har tilbud i de ulike bydelene i Bergen, kontaktinformasjon finnes på Bergen Kommune sine nettsider
Rask psykisk helsehjelp	Målgruppe: innbyggere over 16 år bosatt i Bergenhus, Årstad, Åsane eller Arna bydel. Gratis korttidstilbud som tilbyr kurs, veiledet selvhjelp og samtaleterapi til personer som sliter med angst og/eller milde til moderate depresjonsplager, søvnvansker og begynnende rusproblemer. Per nå er tjenesten i en etableringsfase, men det er planlagt utvidelse til hele Bergen Kommune. Rask psykisk helsehjelp tar ikke imot henvendelser på vegne av andre da behandlingen krever motivasjon og egeninnsats. Det tilbys ikke utredning eller langvarig terapi.

Tilbud/tiltak/tjeneste	Beskrivelse
Oppfølgingstjenesten (OT)	Målgruppe: Unge mellom 16-21 år som står uten skole- eller læreplass. Oppfølgingstjenesten arbeider for at ungdom skal få tilbud om opplæring, arbeid eller annen sysselsetting, og er en del av rettleiingstenesta i Vestland fylkeskommune. For mer informasjon se deres nettside.
Ka No?	Målgruppe: Unge bosatt i Bergen kommune fra 15 år til 24 år (og i spesielle tilfeller opp til 29 år). «Ka' no?» er et treårig utviklingsprosjekt tilknyttet NAV Bergenhus og avsluttes høsten 2026. Målet er at flere i overnevnt aldersgruppe, hvor andre har forsøkt å hjelpe, skal motta tett oppfølging for å starte med en meningsfull aktivitet som kan føre til videre skolegang og/eller ordinært arbeid. Prosjektet arbeider utadrettet, og møter ungdommene der de selv kjenner seg tryggest. Ungdommene trenger ikke være arbeidssøker for å ha kontakt. Samarbeidspartnere, foreldre og ungdommer kan ta kontakt direkte på telefon 945 27 961.
Idrett Bergen Sør	Non-profit folkehelseorganisasjon stiftet av ulike idrettslag i Bergen. Idrett Bergen Sør tilbyr ulike gratis aktiviteter som svømming, klatring og styrketrening for ulike aldersgrupper. Man trenger ikke å kunne noe fra før og det er stort fokus på mestring og inkludering. Oversikt over de ulike tilbudene finnes på Idrett Bergen Sør sin hjemmeside.
V13 (Kirkens bymisjon)	Målgruppe: Ungdommer i alderen 13-18 år. V13 er et sosialfaglig og pedagogisk tilbud, og et forebyggende tiltak for ungdommer som opplever en utfordrende hverdag. Tiltaket tilbyr både en alternativ skolehverdag og leksehjelp med pedagogisk utdannet personale, samt aktiviteter og helgetilbud med miljøterapeuter og frivillige. V13 kan kontaktes på telefon 55 21 50 90, på e-post v13@skbb.no, eller via sosiale medier.
Barneverntjenesten	Barnevernet skal sikre at barn og unge som har det vanskelig, får hjelpen og omsorgen de trenger. Barnevernet har en plikt til å hjelpe barn og unge i akutt vanskelige situasjoner. Både privatpersoner og personer som er i kontakt med barn gjennom jobben, kan melde fra til barnevernet dersom de er bekymret for et barn eller en ungdom. Når barnevernet får en slik melding, vil de vurdere om det er grunnlag for å sette i gang en undersøkelse. Hvis barnevernet beslutter å undersøke saken nærmere, vil de ta kontakt med familien. Dersom barneverntjenesten vurderer at det er behov for videre hjelp og oppfølging finnes det en rekke ulike tiltak som kan settes i gang alt etter familien eller barnet/ungdommen sitt behov. Eksempler på slike tiltak kan være veiledning i hjemmet, Multisystemisk terapi (MST) eller tett individuell oppfølging (som DUE-tiltaket). For oversikt over de ulike barneverntjenestene i Bergen, se Bergen kommune sine nettsider. Barnevernvakten er et tilgjengelig barnevern for barn, unge og deres pårørende i krise. Barnevernvakten tar imot akutthenvendelser på kveldstid og i helgene - året rundt. Barnevernvakten kan nås på telefonnummer 55 36 11 80.

Tilbud/tiltak/tjeneste	Beskrivelse
Konfliktrådet	Konfliktrådet er en statlig tjeneste som tilbyr mekling som metode for å håndtere konflikter. Meklerne i Konfliktrådet legger til rette for møtene mellom partene i en konflikt. Det er gratis å bruke konfliktråd. Konfliktrådet har i tillegg et spesielt ansvar for unge i konflikt med loven, og gjennomfører de strafferettslige reaksjonene: mekling i konfliktråd, oppfølging i konfliktråd, ungdomsoppfølging og ungdomsstraff. Dette innebærer ofte at ungdom som blir tatt for kriminelle forhold vil få oppfølging og hjelp gjennom de ulike strafferettslige reaksjonene.
Blå Kors – Kompasset	Målgruppe: Unge mellom 13-35 år som har vokst opp i et hjem med rus. Kompasset tilbyr råd og veiledning, samt terapi både digitalt og ved fysisk oppmøte. Kompasset kan kontaktes via deres nettside www.blakors.no/kompasset.
PPT	PPT (Pedagogisk Psykologisk Tjeneste) har ansvar for å hjelpe skoler og barnehager med å tilrettelegge for at barn, elever og voksne med behov for særskilt tilrettelegging får et inkluderende, likeverdig og tilpasset tilbud. PPT kan bistå i kompetanse- og organisasjonsutvikling, og gjør sakkyndige vurderinger av barn og elevers særlige behov. Det er barnehage/skole som i samarbeid med foreldre henviser til PPT. Foreldre kan også kreve at barnehage/skole henviser til PPT selv om barnehage/skole mener at de kan ivareta barnets behov innenfor det ordinære tilbudet.
Rådgivende enhet for russaker	Målgruppe: Personer over 15 år. Rådgivende enhet for russaker gir informasjon, råd og veiledning til personer som ilegges møteplikt jf. lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. § 3-9 b. Per juni -23 er det politiet, gjennom betingede reaksjoner, som kan ilegge møteplikt for enheten jf. Lov om straff § 37 k. Rådgivende enhet har særskilt kompetanse på forebygging og rusproblematikk og kan også tilby individuell oppfølging dersom ønskelig. Rådgivende enhet for russaker kan kontaktes på telefon 55 56 86 00 (tastevalg 3), eller på radgivende.enhet@bergen.kommune.no
Fastlege	Fastlegeordningen kan i mange tilfeller være et naturlig sted å starte dersom du ønsker å få hjelp til å håndtere egne utfordringer med rus. Fastlegen kan henvise videre til spesialisthelsetjenesten som BUP og Avdelings For Rusmedisin (AFR) i tilfeller hvor det er behov for mer spesialisert hjelp. Alle som er folkeregistrert i Norge har rett på en fastlege, og via helsenorge.no kan du både se hvem som er din fastlegge, og bestille time.
KORUS Bergen	KORUS Bergen tilbyr kompetanse innen forebygging, tidlig innsats, skadereduksjon, oppfølging og behandling. Videre kan KORUS tilby kurs, konferanser og foredrag skreddersydd for din arbeidsplass. Ta kontakt på korus@helse-bergen.no eller sjekk ut Korus.no/bergen for mer informasjon.

Tilbud/tiltak/tjeneste	Beskrivelse
RUSinfo	RUSinfo.no er en anonym og offentlig informasjons- og veiledningstjeneste for hele Norge, hvor ansatte er fagkonsulenter som har arbeidserfaring innen rusfeltet. RUSinfo tilbyr blant annet; veiledning via telefon og chat, veiledning via anonym spørretjeneste på nettsiden, appen drikkevett og HAP (Hasj Avvennings Programmet), svar på rusrelaterte spørsmål og foredrag og kursing.



Vedlegg 2
Kommunale samarbeidsfora

SAMARBEIDSFORA	BESKRIVELSE
Tverrfaglige team	Alle skoler i Bergen kommune har tverrfaglige team der det deltar representanter fra Pedagogisk Psykologisk Tjeneste (PPT), barneverntjeneste og skolehelsetjeneste. Her drøftes saker på individ- og systemnivå.
Politiråd	Politirådet er Vest politidistrikts formaliserte samarbeidsforum for det lokale kriminalitetsforebyggende arbeidet og for arbeidet med samfunnssikkerhet og beredskap. Sentralt politiråd møtes to ganger i året Det består av ledelsen i politiet, byråder, kommunaldirektører og relevante fagfunksjoner i kommunen. På underordnet nivå møtes enhetsledere i aktuelle tjenester, relevante fagfunksjoner og lokalt næringsliv i lokale politirådsmøter. Lokale politiråd møtes tre ganger i året i hvert av byområdene. En sentral tanke bak politirådene er at kunnskap om lokale problemer skal omsettes til samordnet innsats.
Fokusgruppe for barn og unge i sentrum	Et samarbeidsforum for tjenester som har ulike tiltak og aktiviteter for risikoutsatte barn og unge, som oppholder seg i sentrum, uten nødvendigvis å ha bostedsadresse i Bergenhus bydel. Fokusgruppen har 4-6 møter i året. I fokusgruppen arbeides det operativt med noen av de utfordringene som tas opp i lokale politiråd, men det tas også opp trender og problemstillinger uavhengig av tema i de lokale politirådene. Fokusgruppen utveksler informasjon og ideer slik at det totale tilbudet til barn og unge i sentrum styrkes og blir mer treffende.
Fokusgruppe institusjoner	Halvårlige møter mellom SLT-koordinatorer (samordning av lokale rus- og kriminalitetsforebyggende tiltak), barnevernsinstitusjoner, Bufetat, politi, barneverntjenester og Utekontakten

SAMARBEIDSFORA	BESKRIVELSE
Nettverksmøter i bydeler	Noen av bydelene har nettverksmøter hvor de som jobber tett på barn og unge møtes jevnlig for å diskutere trender og utfordringer. Aktuelle deltakere er eksempelvis miljøterapeuter i skole, helsesykepleiere, feltarbeidere i Utekontakten, kulturkontor, og frivillige organisasjoner.
Handlingsplan mot åpne russcener	Koordinerende gruppe mot åpne russcener har et særlig ansvar for følge opp handlingsplanens tiltak mot åpne russcener og ledes av kommunaldirektør for byråd for barnevern og sosiale tjenester. Operativ gruppe mot åpne russcener møtes hver 14. dag. Her representeres ideelle og offentlige gatenære tjenester.
Tverrfaglig hasteteam	Et tverretatlig samarbeid for å unngå hasteflytting, eller for å gjøre hasteflytting så skånsom som mulig for barn og unge i alderen 0-18 år. Hasteteamet møtes på kort varsel dersom barneverntjenesten, Helse Bergen, Bufetat eller Betanien vurderer at barnets eller ungdommens situasjon krever drøfting på tvers av etatene.
Samhandlingsteam	Det er opprettet samhandlingsteam for barn og unge i hvert av byområdene. Her møtes enhetsledere i relevante etater for å drøfte komplekse saker på individ-, gruppe-, og systemnivå.



BEKYMRINGSVERDIG RUSMIDDELBRUK BLANT BARN OG UNGE I BERGEN

KARTLEGGINGSRAPPORT 2023

BERGEN KOMMUNE



UTEKONTAKTEN I BERGEN

SLT
Samordning av lokale rus- og kriminalitetsforebyggende tiltak

BERGEN KOMMUNE

