

CENTER FOR RUSMIDDELFORSKNING



AARHUS UNIVERSITET



Udgivet i 2019 i anledning af Center for
Rusmiddelforsknings 25 års jubilæum ved
Aarhus Universitet: 1994-2019

Redaktion: Torsten Kolind, Karina Luise
Andersen, Vibeke Asmussen Frank

Grafisk tilrettelæggelse: walk

Korrektur: Niels Sørensen

Tryk: We Produce

ISBN: 978-87-998845-3-7



Kære læser

Center for Rusmiddelforskning (CRF) fylder 25 år. Det ønsker vi at fejre med denne udgivelse. Du kan læse artikler skrevet af centrets forskere om den brede og spændende vifte af viden og forskning, som CRF har produceret over de seneste 25 år, og som i artiklerne relateres til den samfundsmæssige og politiske udvikling.

Over årene har CRF udgivet en lang række rapporter og hundredvis af videnskabelige artikler, og forskerne kunne således nemt have skrevet meget mere om de seneste 25 år. Vi kan dog naturligvis ikke dække alt i dette hæfte, men centrets centrale udgivelser og fund bliver beskrevet. Vi synes, det er lykkedes godt at formidle 25 års virke og forskning i 11 artikler, som vil give dig som læser en spændende og informativ oversigt over rusmiddelforskningen som et broget, politisk ladet og interessant felt med direkte relevans for både praktikere og beslutningstagere på området. Endelig finder du i hæftet også en tidslinje, som vi har lavet for at opliste de vigtigste politiske tiltag samt samfundsmæssige begivenheder på rusmiddelfeltet over de seneste 25 år. Som i artiklerne har målet her været at give en oversigt over den komplekse udvikling, der har præget rusmiddelområdet, og tidslinjen er ment som inspiration til både praktikere og beslutningstagere til fortsat at skabe udvikling på dette område, som har så stor samfundsmæssig og menneskelig relevans.

God læselyst!

A handwritten signature in blue ink that reads "Torsten Kolind". The signature is written in a cursive, flowing style.

Centerleder Torsten Kolind

- 02** Kære læser
Forord.
AF TORSTEN KOLIND
- 06** 25 år med Center for
Rusmiddelforskning
- I år markerer vi, at Center for Rusmiddelforskning for 25 år siden blev oprettet ved Aarhus Universitet som en selvstændig forskningsinstitution.
- AF TORSTEN KOLIND**
- 10** Stofbehandling i
Danmark gennem 25 år
- Fra 90'erne frem til i dag har stofbehandling i Danmark undergået meget store forandringer. Center for Rusmiddelforskning har fulgt disse på tæt hold.
- AF MAD S UFFE PEDERSEN**
- 14** Narkotikapolitik – kontrol,
forebyggelse, behandling og
skadesreduktion
- Siden 'Lov om euforiserende stoffer' fra 1955 er der sket mange forandringer i den danske narkotikapolitik. Forskere fra Center for Rusmiddelforskning har fulgt udviklingen og undersøgt politikkenes effekter.
- AF ESBEN HOUBORG
OG VIBEKE A. FRANK**
- 20** Forbrug af illegale stoffer
– kultur, identitet og fællesskaber
- Forbrug af illegale stoffer som heroin, kokain, ecstasy og cannabis har været fokus for forskningen ved Center for Rusmiddelforskning siden centrets oprettelse.
- AF VIBEKE A. FRANK, THOMAS FRIIS
SØGAARD OG JEANETT BJØNNES**
- 26** Forskning i
alkoholforebyggelse ved
Center for Rusmiddelforskning:
25 års fokus og forandring
- Forebyggelse er et kerneforskningsområde på Center for Rusmiddelforskning, og vi fortæller her om nogle af centrets vigtigste bidrag inden for alkoholforebyggelse.
- AF KRISTINE RØMER THOMSEN,
LOTTE VALLENTIN-HOLBECH
OG THOMAS FRIIS SØGAARD**
- 30** Tidslinje: 25 års udvikling
på rusmiddelområdet
- De vigtigste politiske tiltag samt samfundsmæssige begivenheder på rusmiddelfeltet over de seneste 25 år.

42 Brugerinddragelse i rusmiddelbehandlingen *Fokus på den enkelte bruger*

En af de centrale diskussioner inden for rusmiddelfeltet er, hvordan brugerne af velfærdsindsatser inddrages bedst muligt i arbejdet med disse. Dette tema har været centralt i flere af Center for Rusmiddelforskningens undersøgelser.

AF BAGGA BJERGE

46 Behandlingsmetoder er altid i fokus

De seneste årtier har der været stigende fokus på betydningen af at bruge metoder i rusmiddelbehandling, som er afprøvet og testet i forhold til, hvor godt de virker. På Center for Rusmiddelforskning udgør forskning i behandlingsmetoder også et centralt område.

**AF MORTEN HESSE
OG BIRGITTE THYLSTRUP**

50 Stofbehandling i fængsler

For Center for Rusmiddelforskning har det været vigtigt at følge udviklingen i stofbehandling og den samtidige intensivning af kontrol i de danske fængsler gennem de seneste 25 år.

AF TORSTEN KOLIND

56 Hverdagens arbejde i velfærdsindsatser for rusmiddelbrugere

Center for Rusmiddelforskning har i mange år undersøgt, hvordan politik implementeres i velfærdsstatens institutioner inden for rusmiddelfeltet, fx i relation til stofbehandling, skadesreduktion og politiarbejde.

**AF ESSEN HOUORG, VIBEKE A.
FRANK OG BAGGA BJERGE**

62 To årtiers fokus på unge og alkohol

I 1997 kom ESPAD-undersøgelserne, som var startskuddet til Center for Rusmiddelforskningens vedvarende interesse for unge og alkohol. Disse undersøgelser viste nemlig lidt chokerende, at ”danske unge har europarekord i druk”.

**AF TORSTEN KOLIND OG
MARIA DICH HEROLD**

66 CRF's befolkningsundersøgelser og udviklingen af MapPlan

På Center for Rusmiddelforskning (CRF) bruger vi befolkningsundersøgelser til at indhente oplysninger om et stort antal mennesker i Danmark på tværs af landet. I denne artikel berettes om de vigtigste befolkningsundersøgelser, som CRF har udført.

**MADS UFFE PEDERSEN,
KIM BLOOMFIELD OG
TORSTEN KOLIND**

25 ÅR MED CENTER FOR RUSMIDDELFORSKNING

I år markerer vi, at Center for Rusmiddelforskning for 25 år siden blev oprettet ved Aarhus Universitet som en selvstændig forskningsinstitution.

AF TORSTEN KOLIND

Center for Rusmiddelforskning (CRF) blev dannet i 1994 og udsprang af Center for Alkohol- og Narkotikaforskning (CANFAU) i Aarhus og det københavnske Alkohol- og Narkotikaforskere Samvirke.

Med oprettelsen af CRF var ønsket, at der skulle etableres et permanent samfundsvidenskabeligt forskningsmiljø, der kunne undersøge rusmiddelområdet i Danmark på fire hovedområder: behandling, forebyggelse (inkl. skadesreduktion), forbrug og politik. I CRF's forskningsprojekter overlapper de enkelte områder dog ofte hinanden. CRF's forskning er desuden tværfaglig, og ansatte kommer fra forskellige samfundsvidenskabelige discipliner, primært psykologi, antropologi, sociologi, og kriminologi.

Igennem årene har CRF gennemført en lang række forskningsprojekter og evalueret mange kommunale, amtslige og private indsatser på stof- og alkoholområdet med betydning for, hvordan praksis og politikker på området har udviklet sig. I det følgende vil jeg fremhæve nogle af centrets vigtigste bidrag.

Behandling

Lige fra starten har vi på CRF haft stor interesse i at studere stof- og alkoholbehandling; og ikke mindst, hvordan denne behandling er organiseret. CRF har påvist, at det er vigtigt, at behandling monitoreres, og at der stilles professionelle krav til både private og offentlige udbydere i forhold til dokumentation; både af resultater og af indsatser. Udviklingen og implementeringen

af det landsdækkende monitoreringssystem 'DANRIS' til brug for både ambulans- og døgnbehandling var vigtig i den sammenhæng. I dag er man ved at forlade dette system, og CRF er nu i gang med at udvikle mere tidssvarende og for praktikere mere relevant monitorering på området (MapPlan).

På metodeområdet har CRF bidraget ved at undersøge, om de redskaber, som praktikere i psykiatri og klinisk psykologi anvender i samtaler med deres klienter (til at vurdere, hvorvidt de har behandlingskrævende psykiske lidelser), også kan anvendes inden for rusmiddelområdet. Ligesom vores forskning har udpeget de udfordringer, behandlere og klienter møder i forhold til sameksisterende problematikker med psykiske lidelser og rusmiddelbrug. Et eksempel er tiltaget 'Ro På', som er udviklet af forskere ved CRF, og som er målrettet nogle af de klienter, der oftest bliver ekskluderet fra tilbud, nemlig dem, der har aggressiv og antisocial adfærd. Et andet eksempel er det omfattende projekt om 'Stofbehandling for unge' i samarbejde med Socialstyrelsen, der blev startet 2012 på CRF.

Endvidere har CRF-projekter om narkotikakontrol og stofbehandling i fængsler vist mange af de dilemmaer, der er knyttet hertil, bl.a. at kontrollen ofte rammer de svageste indsatte.

Politik

CRF har også forsket i centrale politiske tiltag på området; fx konsekvenserne af stramningen i narkotikalovgivning i 2004, herunder hvordan



organiseringen af cannabimarkedet ændrede sig som konsekvens af lovændringerne. Og i kølvandet på kommunalreformen i 2007 viste CRF-forskere, hvordan denne reform i nogle tilfælde medførte en "afspecialisering" på stofområdet, blandt andet på grund af manglende ekspertise hos de kommuner, der overtog den amtslige stofbehandling. Et netop afsluttet forskningsprojekt ved CRF har vist, hvordan rusmiddelbrugere med komplekse problemstillinger, trods organisatoriske reformer siden 2007, stadig risikerer at komme i klemme mellem forskellige sektorer og fagligheder. Praktikerne vilje til at tænke kreativt og gøre noget ekstra for borgere er ofte det, der får indsatser til at lykkes i praksis.

CRF-forskere har også gennem årene ydet vigtige bidrag til at forstå, hvordan alkohol- og rusmiddelpolitik omsættes i praksis. Forskningsprojekter har vist, hvordan professionelle (behandlere, politifolk, sygeplejersker m.fl.) har forskellige organisatoriske vilkår for at implementere love og retningslinjer, og derfor falder indsatser forskelligt ud. Et sådant fokus på, hvordan politik udmøntes i praksis, er vigtigt for beslutningstagere at forstå for bedre at kunne planlægge og ændre tiltag på området.

Forbrug

CRF forsker også i forbrug. Gennem spørgeskemaundersøgelser har CRF-forskere afdækket danskernes forbrugsmønstre og holdninger på både alkohol- og stofområdet. CRF studerer også de kulturelle og sociale forhold, der knytter sig til forskellige typer af forbrug, og som kan hjælpe os med at forstå forbruget. Unges alkohol- og rusmiddelbrug er her et vigtigt fokus. CRF's forbrugsforskning stiller også skarpt på stof- og alkoholbrugeres oplevelser, hvilket kan være med til at skabe vigtig viden om betydningen af forbruget, om rus, venskaber og ungdomskulturer; viden, som er relevant til brug for udvikling og forståelse af behandling og forebyggelse. I nyere forskningsprojekter undersøger forskere

ved centret, hvordan receptpligtig medicin bliver brugt af unge til at optimere egen studieindsats – også medicin erhvervet uden recept – og hvordan medicinsk cannabisordningen opleves. Endelig har CRF studier af stofmarkeder, i øjeblikket undersøges bl.a., hvordan mobiltelefon-baseret cannabissalg er organiseret og praktiseret.

Forebyggelse og skadesreduktion

Igennem tiden har CRF forestået en række evalueringer af nationale og kommunale forebyggelsesprojekter. Hertil kommer studier af forebyggelsesindsatser rettet mod specifikke risikogrupper som fx børn af forældre med et problematisk alkoholforbrug, stofbehandling af gravide og et igangværende studie af forebyggelse af brug af nye typer psykoaktive rusmidler i Kriminalforsorgens institutioner. Et netop igangsat forskningsprojekt på centret både implementerer og vurderer en forebyggelsesindsats rettet mod unges brug af alkohol.

CRF har også været engageret i studier af skadesreducerende indsatser; fx brugen af substitutionsbehandling og heroinbehandling, væresteder, gadesygepleje, herberg og sundhedsindsatser i fængslerne. Endelig har et netop afsluttet projekt om stofmiljøet på Indre Vesterbro kortlagt erfaringer fra beboere, brugere, sundhedspersonale og politi i forbindelse med de skadesreducerende indsatser i området, bl.a. med fokus på stofindtagelsesrum.

Fremtiden

Selv om CRF har bidraget med mange vigtige forskningsresultater de seneste 25 år – og jeg har blot nævnt eksempler her – venter der stadig mange opgaver foran os. Stadig nye stoffer kommer på markedet, fx syntetiske cannabinoider, nye psykoaktive stoffer og fentanyl. Der udtænkes nye måder at sælge og købe rusmidler på; 'de brune bude' og 'the dark net' er eksempler på det. Nye forbrugsmønstre etableres, og nye grupper af stofbrugere opstår – vi ser

fx, hvordan unge i uddannelsessystemet bruger såkaldt 'kognitiv optimering'. Nye grupper søger behandling for deres problematiske forbrug – fx er andelen af unge, der søger behandling med et problematisk brug af cannabis, vokset eksplosivt de seneste ti år. Og nye politikker diskuteres; fx afkriminalisering eller legalisering af cannabis. Og alle sådanne udviklinger skaber naturligvis bekymringer og udfordringer både blandt politikere og den almindelige befolkning. I dette omskiftelige landskab ønsker CRF også i fremtiden at bidrage med forskningsbaseret viden, der kan understøtte gode løsninger og en sober debat.

STOFBEHANDLING I DANMARK GENNEM 25 ÅR

Fra 90'erne frem til i dag har stofbehandling i Danmark undergået meget store forandringer. Center for Rusmiddelforskning har fulgt disse på tæt hold, bl.a. i forhold til monitorering af behandling og måling af effekt (1,2).

AF MADS UFFE PEDERSEN

Én af de største ændringer i stofbehandling inden for de seneste 25 år indtraf i 1996, hvor 15 amter overtog ansvaret for den offentlige stofbehandling i Danmark. Før den tid havde kommunerne haft det økonomiske ansvar, og behandlingen fandt sted hos privatpraktiserende læger, hos enkelte kommunale ambulante behandlingscentre i de større byer og ikke mindst på private døgninstitutioner.

Netop døgnbehandling blev indgående diskuteret i disse år. Ikke mindst blev Minnesota-behandlingen og de mere konfronterende og afstraffende metoder stærkt kritiseret. Socialministeriet besluttede derfor at bevilge et ikke ringe beløb (dengang) til en evaluering af dansk døgnbehandling af stofbrugere. Opgaven gik til Center for Rusmiddelforskning (CRF), og det var den opgave, jeg blev ansat til at varetage i 1996. At jeg havde stukket hovedet ind i løvens hule, var jeg lykkeligt uvidende om på dette tidspunkt. Evalueringen ramte bl.a. lige ind i debatten om stoffrihed kontra medicinsk behandling. Jeg giver sociallæge Peter Ege ret i hans vise ord fra 1998: "... En klog mand ville forsøge at holde sig udenfor denne debat, ..." (3).

CRF's evaluering af døgnbehandling i Danmark resulterede i en række rapporter, som bl.a. viste, at omkring 40 procent af stofbrugere på landets døgninstitutioner havde været stoffri i mindst én måned op til interviewet et år efter udskrivning. I betragtning af at 95 procent af

de interviewede var eller havde været opioid-afhængige, må resultatet bestemt betragtes som tilfredsstillende. Også i en 2019-målestok (4,5). Evalueringen af døgnbehandling blev efterfulgt af to store CRF-projekter: a) DanRIS (Dansk Registrerings og Informations-System) og b) Metadon-projektet.

DanRIS

Med DanRIS-projektet har vi frem til i dag bl.a. kunnet dokumentere, hvordan målgruppen for døgnbehandling har ændret sig fra i 1997 at udgøre over 90 procent opioid-afhængige til 52 procent i 2016. Dertil kommer, at sammenlignet med 1997 havde næsten dobbelt så mange behandlere i 2007-8 en socialfaglig uddannelse. På trods af at behandlerne i dag er langt bedre kvalificerede, end de var i 1997, er døgnbehandling i dag stærkt truet. Antallet af henviste er således efter kommunalreformen støt faldet fra 1419 borgere i 2008 til 573 i 2016 (6). Forklaringen er antagelig både kommunale prioriteringer, prisen på døgnbehandling og den ændrede målgruppe.

Metadon-projektet

Metadon-projektet bestod af to delundersøgelser, og resultaterne blev publiceret bl.a. i 2005. Først blev metadon-brugernes psykiske, fysiske og sociale belastning undersøgt, lige før de påbegyndte metadon-behandling, og gentaget igen 1½ år efter. Vi fandt her en massiv reduktion i stof- og kriminalitetsaktiviteter hos



metadon-brugerne (fx fra 21 dage til 3 dage med brug af heroin sidste måned). Til gengæld fandt vi ingen reduktion i psykiske, fysiske eller sociale problemer. Dernæst blev det undersøgt, hvorvidt en udvidet psykosocial indsats havde effekt sammenlignet med standardbehandling. Den udvidede psykosociale støtte betød bl.a. færre metadon-brugere til hver behandler, mere brug af støtte-kontakt-person, flere samtaler, at der var et værested tilknyttet behandlingen og en stor grad af brugerinddragelse. Disse brugere reducerede også deres stof- og kriminalitetsaktiviteter massivt, men i modsætning til brugere i standardbehandling reduceredes også deres psykiske og sociale problemer samtidig (7,8).

Lægeordineret heroin og behandlingsgaranti

00'erne var præget af diskussioner om muligheden for behandling med lægeordineret heroin. Også her var der stærke følelser på spil. De faglige diskussioner startede ganske vist helt tilbage i 90'erne, men det var dog først i 2008, at behandling med lægeordineret heroin blev en realitet i Danmark. Dette godt hjulpet på vej af undersøgelser fra Schweiz og Holland, som CRF lavede en dansk sammenfatning af (9), og af den kendsgerning, at ikke alle opioid-afhængige havde gavn af metadonbehandling, hvilket Metadon-projektet tydeligt havde vist.

Midten af 00'erne var også kendetegnet ved indførelsen af behandlingsgarantier. Retten til at modtage gratis stofbehandling senest 14 dage efter anmodning blev indført i 2003. I 2007 blev behandlingsgarantien udvidet til også at omfatte stofbehandling i fængslerne. Endelig blev behandlingsgarantien senere i 2015 udvidet til også at omfatte lægelig stofbehandling (substitutionsbehandling og anden medicinsk behandling) efter sundhedsloven. Selvom behandlingsgarantierne ikke altid er blevet overholdt, har de alligevel resulteret i massive reduktioner i ventetider.

Kommunalreformen

1. januar 2007 indtraf den anden store forandring i dansk stofbehandling inden for de seneste 25 år. Fra at amterne siden 1996 havde ansvaret for stofbehandling, blev denne nu placeret hos 98 kommuner. En væsentlig ændring, der blev forstærket af kommunalreformen, bør nævnes: I 2006 angav omkring 45 % af indskrevne stofbrugere, at opioider var deres hovedstof. Det faldt dramatisk til omkring 17 % i 2016. Den modsatrettede tendens så vi for cannabis som hovedstof. Fra at det i 2006 var godt 20 %, der havde cannabis som hovedstof, steg dette til 62 % i 2016. Det var ikke kun stofforbruget, der forandrede sig. Fx steg andelen af unge, der udgjorde indskrevne i stofbehandling, fra 25 % (2006) til 45 % (2016).

Ændringer i CRF's fokus

På grund af de store forandringer hos brugere, skete der også ændringer i CRF's fokus. De senere år har vi i højere grad end tidligere haft fokus på behandling af unge. Med 'Metode-programmet' fandt vi, at 50 procent af de unge fra den gruppe, der blev behandlet efter den såkaldte MOVE-metode, havde størst gavn af programmet og havde været stoffri i mindst én måned ni måneder efter programmets afslutning (47 procent 21 måneder efter udskrivning) (9). I denne undersøgelse blev brugen af gavekort som motivation for de unges deltagelse i stofbehandling for første gang undersøgt i Danmark. Selvom der var ret ophedede diskussioner, så er det i dag svært at finde andet end positive konsekvenser ved brugen af gavekort. Og således er det jo ved at være længe siden, at stofbehandling har været udsat for en stor forandring – hele 12 år. Det kan ikke blive ved med at gå. Og det gør det nok heller ikke.

Referencer

- (1) Pedersen, M.U., Hesse, M., Bloomfield, K. Abstinence-orientated residential rehabilitation of opioid users in Denmark: do changes in national treatment policies affect treatment outcome? *Scandinavian Journal of Public Health*. 2011;39(6): 582-589.
- (2) Pedersen, M.U., Hesse, M., Thylstrup, B. Research in substance abuse treatment: Contributions by the Centre for Alcohol and Drug Research. *Drugs: Education, Prevention and Policy*. 2013;20(6): 435-442.
- (3) Jensen, B., Jourdan, M. Forebyggelse, smagsdommere og gensynets glæde. STOF nr. 4. 1998
- (4) Pedersen, M.U. Stoffri døgntilrettelse 1997 til 2007. Center for Rusmiddelforskning, Århus Universitet. 2009.
- (5) Pedersen, M.U. Stofmisbrugere efter døgntilrettelse: Delrapport 5. Center for Rusmiddelforskning, Århus Universitet. 1999.W
- (6) Pedersen, M.U., Pedersen, M.M., Villumsen, S. DARRIS 2007-STOF. 2008.
- (7) Pedersen M.U. Heroin-afhængige i metadonbehandling. Den medicinske og psykosociale indsats. Center for Rusmiddelforskning, Århus Universitet. 2005.
- (8) Asmussen, V., Kolind, T. Udvidet psykosocial indsats i metadonbehandling: Resultater fra en kvalitativ evaluering af fire metadonforsøgsprojekter. Center for Rusmiddelforskning; 2005.
- (9) Pedersen, M.U. Behandling med lægeordineret heroin kombineret med metadon: Det hollandske eksperiment i en dansk sammenhæng. Center for Rusmiddelforskning, Århus Universitet. 2002.
- (10) Pedersen, M.U. MOVE. 21 måneder efter indskrivning. Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet. 2018.

NARKOTIKAPOLITIK – KONTROL, FOREBYGGELSE, BEHANDLING OG SKADESREDUKTION

Grundlaget for dansk narkotikapolitik er 'Lov om euforiserende stoffer' fra 1955, der gjorde stoffer som heroin, kokain og cannabis ulovlige at bruge og sælge.

Siden da er der sket mange forandringer i den danske narkotikapolitik.

Fra Center for Rusmiddelforskning blev etableret, har forskere fulgt udviklingen og undersøgt narkotikapolitikens effekter.

AF **ESBEN HOUBORG** OG **VIBEKE A. FRANK**

I Center for Rusmiddelforskning (CRF) forskning af narkotikapolitik skelner vi mellem fire forskellige politikområder: kontrolpolitik, forebyggelsespolitik, behandlingspolitik og skadesreduktionspolitik. Dertil kommer, at når man vil undersøge, sammenligne eller beskrive udviklingen i – og effekterne af – narkotikapolitik, kan man anlægge forskellige perspektiver: undersøge forskellen og balancen mellem politikområderne, dykke ned i et enkelt politikområde eller undersøge de internationale, nationale og/eller lokale dimensioner. Alle tre perspektiver kan undersøges enten ved at fokusere på udformningen af politikken eller på, hvordan politikken praktiseres i lokale og nationale institutioner og kontekster.

Den narkotikapolitiske forskning på CRF har fra starten fokuseret på udformningen af narkotikapolitikken, især kontrolpolitikken, og på at sætte den danske politik i et internationalt perspektiv. Således blev der i 1990'erne gennemført en række undersøgelser, som handlede om de strafferetslige aspekter ved narkotikapolitikken i Danmark (1) og om balancen mellem de forskellige politikområder, ofte kaldet balancen mellem kontrol og velfærd i narkotikapolitikken (2). Der var også undersøgelser, som sammenlignede dansk kontrolpolitik med kontrolpolitik-

ken i de andre nordiske lande (5), samt undersøgelser, der fokuserede på de internationale indflydelser på dansk narkotikapolitik (6, 7). Især studier af balancen mellem kontrol og velfærd har været et fortsat fokus for forskere på CRF. Ved at følge denne balance har forskerne vist, hvordan kontrolpolitikken fortsat bliver prioriteret højere end de andre områder (3, 4).

Historiske perspektiver

Forskningen i narkotikapolitik ved CRF har både haft et historisk perspektiv og et aktuelt perspektiv. Den historiske forskning har bl.a. beskrevet udviklingen fra dengang, da læger og myndigheder i 1880'erne begyndte at bekymre sig for 'kronisk morfinitisme', og frem til nutidens bekymringer for fx unges stofbrug (8). Forskningen har også fokuseret på bestemte perioder (9, 10, 11, 12) og bestemte politikområder (13, 14, 15, 16). Det drejer sig for eksempel om tilblivelsen af 'Lov om euforiserende stoffer' og indførelsen af § 191 i straffeloven samt spørgsmålet om, hvorvidt cannabis skal legaliseres (9, 17). Senest har indførelsen af en nultolerancepolitik i 2004 også været genstand for undersøgelser (3, 4, 18). Det sidste har både handlet om de politiske processer (18) og om implementeringen af lovgivningen og dens konsekvenser (19, 20, 35, 36, 37). Denne forskning viser fx, at flere stofbrugere bliver anset som



kriminelle i lovens øjne – det gælder især socialt marginaliserede unge (mænd) – og at muligheden for at fritage socialt udsatte stofafhængige fra at få bøder ikke udnyttes i fuldt omfang (19).

Behandlingspolitik

I forhold til behandlingspolitik har CRF undersøgt tilblivelsen og udviklingen af det moderne stofbrugsbehandlingssystem siden 1960'erne (21), metadonbehandlingens lange og omskiftelige historie i Danmark (13, 14) og hashbehandlingens tilblivelse (41). Forskningen har også fokuseret på, hvordan administrative reformer har påvirket organiseringen af stofbrugsbehandling (24), herunder hvordan strukturreformen i 2007 har påvirket rusmiddelbehandlingen i Danmark (25, 26). Et særligt tema i relation til behandling, som har været en vigtig del af CRF's forskning, handler om stofbehandling i fængsler og de muligheder og dilemmaer, der er forbundet dermed (22, 23).

Skadesreduktion og brugernes perspektiver

Skadesreduktion har også været gjort til genstand for forskning, herunder undersøgelser af gadesygepleje (42), herberg (38), væresteder (39), substitutionsbehandling med heroin (29) og indførelsen af stofindtagelsesrum (27, 28). Undersøgelser af stofindtagelsesrum er et eksempel på, at forskningen i narkotikapolitik ved CRF både undersøger udformningen af national narkotikapolitik og lokale narkotikapolitikker (27). Eksemplet med stofindtagelsesrum viser, at det er vigtigt at have det lokale perspektiv med, fordi narkotikapolitik ofte udvikles nedefra, og fordi det er på lokalt plan, at narkotikapolitikens virkninger mærkes.

En gruppe, for hvem narkotikapolitikken har stor betydning, er naturligvis stofbrugere. I CRF's forskning spiller brugerperspektiver en vigtig rolle, fx når det drejer sig om indretningen af stofbrugsbehandling eller politiets indsats over for narkotikakriminalitet (18, 40). Som en del af fokus på brugerperspektiver har CRF også inte-

resseret sig for brugerinddragelse (32, 33, 34) og brugeres rolle i forbindelse med udformning og implementering af narkotikapolitikken (29).

Fremtiden

Forskning i narkotikapolitik er relevant, fordi den måde, vi som samfund vælger at behandle illegale stoffer og de mennesker, der bruger dem, på, kan have store folkesundhedsmæssige, retspolitiske og økonomiske konsekvenser. Internationalt ser narkotikapolitikken ud til at være under forandring. Den internationale narkotikapolitik har i de senere år bevæget sig mere i retning af at sætte folkesundhed og menneskerettigheder højere på dagsordenen. Der foregår i nogle lande forandringer af kontrolpolitikken, fx med afkriminalisering eller legalisering af cannabis eller formulering af skadesreduktion som det grundlæggende princip for narkotikapolitikken. I andre lande går forandringerne dog i retning af en mere repressiv kontrolpolitik.

Der er således fortsat behov for fokus på og forskning i narkotikapolitik, dens udvikling og effekter/konsekvenser for at udvikle den vidensbase, som kan hjælpe samfundet med at træffe informerede og konstruktive beslutninger.

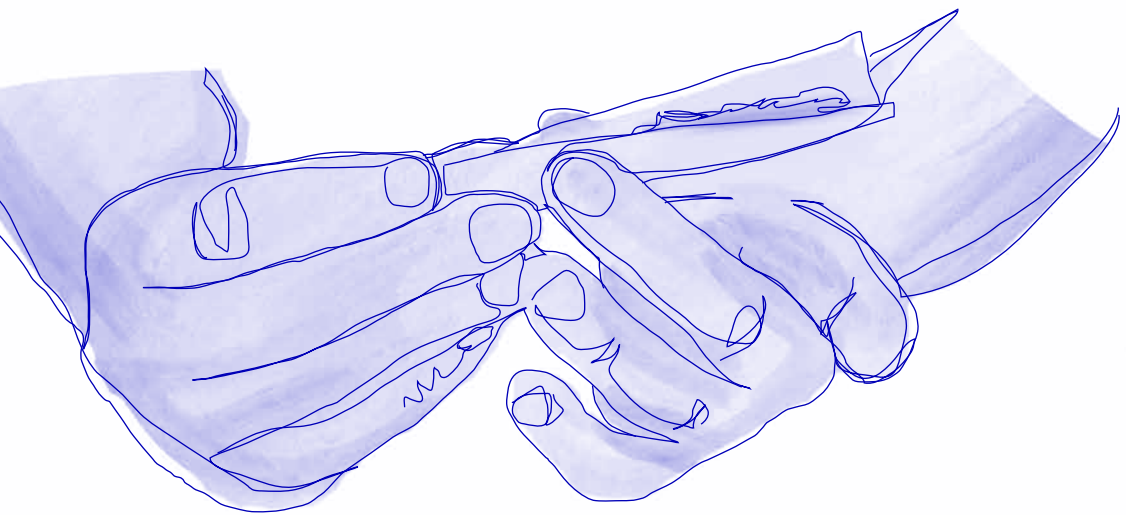
Referencer

- (1) Jepsen, J. (2008). Danish drug control policy 1945-2007. I Asmussen, V., Bjerger, B. & Houborg, E. (red) Drug Policy. History, Theory and Consequences. Aarhus: Aarhus University Press. s. 151-180.
- (2) Laursen, L. & Jepsen, J. (2002). Danish Drug Policy - An Ambivalent Balance Between Repression and Welfare. The Annals of the American Academy of Political and Social Science, 582(20): s. 20-36.
- (3) Asmussen, V. & Jepsen, J. (2007). Dansk narkotikakontrolpolitik – aktuelt og historisk. I Pedersen J.S. (red.), Ret og samfund 2007, København: Frydenlund, s. 109-135.
- (4) Frank, V.A. (2008). Danish Drug Policy – Shifting from liberalism to repression. Drugs and Alcohol Today, 8, 26-33.

- (5) Jepsen, J. (1992). Drugs and social control in Scandinavia. I Traver, H. & Gaylord, M. (red), *Drugs, Law and the State*. Hong Kong: Hong Kong University Press.
- (6) Jepsen, J. (1993). Hvor kommer narkotikapolitikken fra? Om international spredning af kontrolmodeller. I Skretting, A., Rosenqvist, P. and Jepsen, J. (red), *Narkotikapolitik i et internationalt perspektiv*. NAD Publication no. 24, Nordic Council for Alcohol and Drug Research: Helsinki, s. 111-119.
- (7) Jepsen, J. (2001). Internationale indflydelser på dansk narkotikapolitik - solidaritet ctr. responsiv ret. I Henriksen, C., Storgaard, A. & Vedsted-Hansen, J. (red) *Lovens liv, København: Jurist- og økonomiforbundets Forlag*, s. 235-256.
- (8) Houborg, E. (2014). Construction and handling of drug problems in Denmark from the 1870s to the 1980s. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 31(5-6): 527-550.
- (9) Storgaard, L.L. (2000). Konstruktionen af dansk narkotikakontrolpolitik siden 1965. København: Jurist- og økonomiforbundets Forlag.
- (10) Houborg, E. (2011). Kriminalisering af narkotika - den politiske og samfundsmæssige baggrund for kriminaliseringsprocesser i perioden 1950-2004, I Frank, V.A. & Dahl, H.V. (red.), *Kriminalitet og illegale rusmidler*. Aarhus: Aarhus University Press, s. 119-144
- (11) Houborg, E. (2010). Control and Welfare in Danish Drug Policy. *Journal of Drug Issues*, 40(4): 783-804.
- (12) Houborg, E. & Bjerger, B. (2011). Drug Policy, Control and Welfare. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 118(1): 16-23.
- (13) Houborg, E. (2013). Kampen om metadon i 1970'ernes Danmark. *Bibliotek for Læger*, 205(1): 4-36.
- (14) Houborg, E. (2013). Methadone, a contested substance: Danish methadone policy in the 1970s. *International Journal of Drug Policy*, 24: 73-80.
- (15) Frank, V.A., Bjerger, B. & Houborg, E. (2013). Shifts in opioid substitution treatment policy in Denmark from 2000-2011. *Substance Use & Misuse*, 48: 997-1009.
- (16) Frank, V.A. & Bjerger, B. (2011). Empowerment in drug treatment: dilemmas in implementing policy in welfare institutions. *Social Science & Medicine*, 73: 201-208.
- (17) Houborg, E. & Vammen, K.S. (2012). Hashbekymringer 1965-1969. I Dahl, H. & Frank, V.A., (red) *Cannabis: Forbrug, interventioner og marked i Danmark*. Aarhus: Aarhus University Press, s. 23-49.
- (18) Frantzen, E. (2002). Drug Enforcement in Copenhagen: Negotiating Space, in Houborg, E. & Tøgerstedt, C. (red), *Regulating Drugs - Between Users, the Police and Social Workers*. Nordic Council for Alcohol and Drug Research: Helsinki, s. 75-84.
- (19) Houborg, E. & Pedersen, M.M. (2013). Håndhævelse af narkotikalovgivningen vedr. besiddelse af illegale stoffer til eget forbrug efter 2004. København: Justitsministeriet.
- (20) Houborg, E., Kammersgaard, T. & Pedersen, M.M. (2016). Drug policing in four Danish police districts. *Police Practice and Research*, vol. 17, no. 4: 329-340.
- (21) Houborg, E. (2006). Stofmisbrug, metadon, subjektivitet. Historiske og aktuelle fremstillinger af stofmisbrug. København: Sociologisk Institut.
- (22) Frank, V.A. & Kolind, T. (2008). Dilemmas experienced in prison-based cannabis treatment – Drug policy in Danish Prisons. I Frank, V.A, Houborg, E. & Bjerger, B. (red), *Drug Policy. History, Theory and Consequences*. Aarhus: Aarhus University Press, s. 61-86.
- (23) Kolind, T., Frank, V.A. & Dahl, H.V. (2010). Drug treatment or alleviating the negative consequences of imprisonment? A critical view of prison-based drug treatment in Denmark. *International Journal of Drug Policy*, 21: 43-48.
- (24) Laursen, L. & Storgaard, A. (2001). Treatment of addiction: The individual caught between public welfare and private capitalism. *Contemporary Drug Problems*, 28: 277-306.

- (25) Bjerger, B. (2008). The re-organisation of drug treatment in Denmark – A welfare reform as policy. I Frank, V.A., Bjerger, B. & Houborg, E. (red.) *Drug Policy. History, Theory and Consequences*. Aarhus: Aarhus University Press, s. 209-180.
- (26) Bjerger, B. (2009). Mellem vision og praksis: Struktur-reformen, rusmiddelbureaukrati og New Public Management. København: Sociologisk Institut.
- (27) Houborg, E. & Frank, V.A. (2014). Drug consumption rooms and the role of governance and politics in policy processes. *International Journal of Drug Policy*, vol. 25, no. 5: 972-977.
- (28) Houborg, E., Frank, V.A. & Bjerger, B. (2014). From zero-tolerance to non-enforcement: Creating a new space for drug policing in Copenhagen, Denmark. *Contemporary Drug Problems*, 41: 261-291.
- (29) Houborg, E. (2012). The Political Pharmacology of Methadone and Heroin in Danish Drug Policy. *Contemporary Drug Problems*, 39: 155-192.
- (30) Houborg, E., Thom, B., Beccaria, F., Eisenbach-Stangl, L., Herring, R., Moskalewicz, J. & Welbell, M. (2016). The role of stakeholders in addictions policy and intervention. I Hellman, M., Berridge, V., Duke, K. & Mold, A. (red.), *Concepts of Addictive Substances and Behaviours across Time and Place*, Oxford: Oxford University Press, s.87-106.
- (31) Frank, V.A., Bjerger, B. & Houborg, E. (2013). Shifts in opioid substitution treatment policy in Denmark from 2000-2011. *Substance use and misuse*, 48, 997-1009.
- (32) Anker, J., Asmussen, V., Kouvonon, P. & Tops, D (red) (2006). *Drug Users and Spaces for Legitimate Action*. Helsinki: NAD.
- (33) Asmussen, V. (2003). User participation: possibilities and limitations on Danish social services directed towards drug users. I Houborg, E. & Tagerstedt, C. (red.), *Regulating Drugs - Between Users, the Police and Social Workers*, Helsinki: NAD, s.11-32.
- (34) Asmussen, V. & Jöhncke, S. (red.) (2004). *Brugerperspektiver. Fra stofmisbrug til socialpolitik*. Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.
- (35) Møller, K. (2008). Regulating cannabis markets in Copenhagen. I Frank, V.A., Houborg, E. & Bjerger, B. (eds.). *Drug Policy. History, Theory and Consequences*. Aarhus: Aarhus University Press, s. 123-146.
- (36) Møller, K. (2009). Police crackdown on Christiania in Copenhagen. *Crime, Law and Social Change*, 52, 337-345.
- (37) Møller, K. (2011). Kontrolregimer og narkotikapolitik: Hvordan balanceres borgernes velbefindende og selvbestemmelse? I Frank, V.A. & Dahl, H.V. (red.), *Kriminalitet og illegale rusmidler*, Aarhus: Aarhus University Press, s. 145-168.
- (38) Siiger, C. (2008). Caught in-between: Dilemma management at a hostel for the homeless. I Frank, V.A., Houborg, E. & Bjerger, B. (red.), *Drug Policy. History, Theory and Consequences*. Aarhus: Aarhus University Press, s. 37-59.
- (39) Grytnes, R. (2004). Hygge med hensigt: Væresteder for stofbrugere. I Asmussen V. & Jöhncke, S. (red.), *Brugerperspektiver. Fra stofmisbrug til socialpolitik?* Aarhus: Aarhus Universitetsforlag, s. 147-168.
- (40) Frantzen, E. (2005). *Narkojakt på gateplan. Om politikontrol av narkotika på Vesterbro*. København: Københavns Universitet.
- (41) Kronbæk (2012). *Cannabisbehandling i Danmark. Opkomst og udvikling*. I Dahl, H.V. & Frank, V.A. (red.), *Cannabis, forbrug, interventioner og marked i Danmark*. Aarhus: Aarhus Universitetsforlag, s. 175-198.
- (42) Siiger, C. (2004). På brugernes præmisser? Mødet mellem gadesygeplejersker og hjemløsemisbrugere. I Asmussen, V. & Jöhncke, S. (red.) *Brugerperspektiver. Fra stofmisbrug til socialpolitik*. Aarhus: Aarhus Universitetsforlag, s. 122-146.





FORBRUG AF ILLEGALE STOFFER – KULTUR, IDENTITET OG FÆLLESSKABER

Forbrug af illegale stoffer som heroin, kokain, ecstasy og cannabis har været fokus for forskningen ved Center for Rusmiddelforskning siden centrets oprettelse (1). Mens brug af illegale rusmidler tidligere blev anskuet som et resultat af individets ”afvigende” karakter (2), så har forskerne ved centret hentet inspiration fra kulturstudier og sociologien til at belyse brugen af illegale stoffer som sociale og kulturelle fænomener og som noget, der er knyttet til den enkeltes identitetsskabelse og sociale tilhørsforhold.

AF VIBEKE A. FRANK, THOMAS FRIIS SØGAARD
OG JEANETT BJØNNES

Et centralt træk ved Center for Rusmiddelforskning (CRF) forbrugsforskning gennem årene har været at tage udgangspunkt i brugernes egne erfaringer og perspektiver, oftest gennem brug af kvalitative interview (3). Centret har fokus på, hvilke betydninger brug af stoffer har for brugerne selv, deres oplevelse af nydelse og rus, deres venskaber eller deres deltagelse i forskellige sociale og kulturelle kontekster. Det, at vi beskæftiger os med andre end alene de problematiske elementer ved stofbrug, gør, at vore resultater nogle gange skubber til forestillinger i både forskning og i samfundet om, hvad stoffer og stofbrug er.

CRF's forbrugsforskning kan opdeles i fire former for forbrug. Forskere fra CRF har vedvarende beskæftiget sig med problematisk forbrug blandt eksempelvis udsatte stofbrugere og på rekreativt forbrug blandt unge i nattelivet. Senest er der også kommet fokus på terapeutisk forbrug til fx egen behandling af sygdomme eller lindring af sygdomssymptomer og på det præstationsfremmende forbrug, især blandt unge.

Problematiske forbrug

Forskningen i problematisk forbrug har på CRF oftest taget udgangspunkt i stofbrugere

i behandling. Fokus har været på stofbrugeres perspektiver på og erfaringer med kommunal behandling eller behandling i fængsler (4, 5, 6, 7). Andre studier har belyst stofbrugeres hverdagsliv, herunder injicerende stofbrugeres erfaringer i de åbne stofscener (8, 9); på brugen af heroin i hverdagslivet og som abstinensdæmper såvel som til oplevelse af nydelse og rus (10); (daglige) cannabisbrugeres oplevelser af og rationaler for eget forbrug (7, 11) samt unges oplevelser og forståelser af venskaber i recovery-processer (12, 13). Denne type forskning med fokus på brugernes egne erfaringer og perspektiver er vigtig, hvis vi vil forstå et hverdagsliv med dagligt stofbrug. Studierne bidrager bl.a. med viden om, hvordan det er at være i behandling, og peger fx på, at stofbrugende venner ikke blot skal forstås som risikofaktorer, men faktisk kan spille en konstruktiv rolle i unges forsøg på at begrænse et problematisk forbrug. Studierne viser også, at det skadelige ved brug af illegale stoffer ikke kun er stoffet i sig selv, men at også narkotikapolitikken og stoffernes illegale status kan spille en vigtig rolle. Politiets pålagte opgave med at beslaglægge illegale rusmidler, også de mindre doser til eget brug, kan føre til både risikofyldt brug for at undgå beslaglæggelse eller

yderligere kriminel adfærd for at skaffe penge til en ny dosis. Denne forskning udfordrer således samfundsmæssige stereotyper om stoffer og stofbrug og stiller spørgsmål ved gængse forståelser af, hvad problematisk stofbrug er, ved at pege på, at denne type (for)brug også kan involvere nydelse, rus og venskab (14, 15).

Det rekreative forbrug

Udviklingen af begrebet 'rekreativt stofbrug' har været vigtig for forskningen i unges festbaserede brug af illegale rusmidler. Dette begreb associeres hverken med problematisk eller afhængigt forbrug, men henviser derimod til, at unges stofbrug ofte er sporadisk, afgrænset fra hverdagslivet og knyttet til fritidslivet og fester (16). I starten af 00'erne førte væksten i danske unges brug af feststoffer såsom ecstasy til en medieåret moralsk panik, der tegnede et billede af en ny ungdomskultur karakteriseret ved normløshed, irrationalitet og eksperimenteren, og der blev fra politisk hold krævet intensivere politindsatser overfor unges brug af illegale rusmidler (17, 18). Mange forskningsresultater på CRF har nuanceret den entydige problematiserende forståelse af unges brug af feststoffer ved at belyse, hvordan unge ofte bruger feststoffer til at opnå en nydelsesfuld følelse af 'kontrollet tab af kontrol', til at skabe identitet og bygge venskabsrelationer, og hvordan unge bruger forskellige strategier til at minimere stofrelaterede risici (17, 19, 20, 21, 22, 23, 24).

Forskning ved CRF har også vist, at mens cannabisbrug af mange unge ansues som kulturelt og socialt acceptabelt, så er brug af stoffer som amfetamin, kokain og ecstasy kun delvist accepteret blandt unge (25). Senest er forskerne begyndt at interessere sig for, hvordan seksuelle minoriteter bruger feststoffer (26), hvordan stoffer indgår i unges jagt på seksualnydelse (27), og hvordan natklubscenens materielle udformning influerer på stofbrugeres oplevelse af rusen (28).

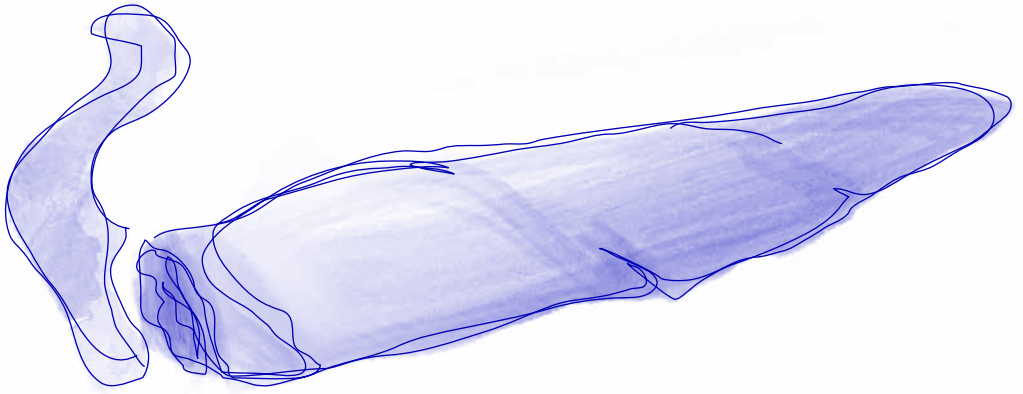
Præstationsfremmende og Terapeutisk forbrug

Terapeutisk forbrug er især kendetegnet ved medicinsk brug af cannabis, som længe har været på den politiske og mediemæssige dagsorden i Danmark (29). Flere steder i udlandet er medicinsk cannabis blevet legaliseret på forskellig vis. I Danmark startede en forsøgsordning med medicinsk cannabis i 2018. Undersøgelser fra CRF har vist, at terapeutisk brug i dag også foregår uden for det etablerede system, og at cannabis bruges meget forskelligt, om det er til lindring af sygdomssymptomer eller til rus og nydelse (30, 31).

Det præstationsfremmende forbrug i Danmark er ikke primært et brug af illegale stoffer, men derimod et forbrug af lægeordineret medicin til andre formål end foreskrevet. Forskere ved CRF har undersøgt, hvordan nogle unge i uddannelsessystemet bruger forskellige præparater som Ritalin eller betablokkere for at optimere eller forbedre deres præstation (32, 33, 34). Brugen af sådanne præparater handler ikke om rus, men er drevet af et ønske om at være målrettet, i kontrol og at kunne præstere.

Fremtiden

Forskningen ved CRF vil også fremover have et særligt fokus på forbruget af illegale stoffer og på forbrug af lægeordnede præparater med udgangspunkt i brugernes egne erfaringer og perspektiver. Denne type af viden er vigtig, hvis vi skal forstå ungdomskulturer, forebygge rusmiddelbrug, forbedre behandlingstilbud og udvikle en mere målrettet og konstruktiv narkotikapolitik.



Referencer

- (1) Kolind, T., Demant, J., & Hunt, G. (2013). Studies in youth, drugs and alcohol consumption at Centre for Alcohol and Drug Research. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 20(6): 457-464.
- (2) Tutenges, S., Kolind, T. & Uhl, A. (2015). Explorations into the drug users' perspectives. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 22(3): 173-174
- (3) Se også kapitlet om 'Brugerinddragelse i rusmiddelbehandlingen'.
- (4) Dahl, H.V. (2006). The methadone game: Control strategies and responses. I J. Fountain & Korf, D.J. (red.): *Drugs in society. European perspectives*. Oxford/New York: Radcliffe Publishing, s. 102-115.
- (5) Nielsen, B. & Houborg, E. (2017). Addiction, Drugs and Experimentation: Methadone Maintenance Treatment between 'in here' and 'out there'. *Contemporary Drug Problems*, 42(4): 274-288.
- (6) Kronbæk, M. & Frank, V.A. (2013). Perspectives on Daily Cannabis use: Consumerism or a Problem for Treatment? *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 30(5): 387-402.
- (7) Frank, V.A., Dahl, H.V. & Kolind, T. (2011). Indsattes erfaringer med narkotikakontrol og hashbehandling i danske fængsler. I Frank, V.A. & H.V. Dahl (red.), *Kriminalitet og illegale rusmidler*. Aarhus: Aarhus Universitetsforlag, s. 223-249.
- (8) Dahl, H.V. (2008). Open drug scenes: Danish drug policy reflected through international drug prohibition and local interventions. I Frank, V.A., Houborg, E. & Bjerger, B. (red.), *Drug policy. History, Theory and Consequences*. Aarhus: Aarhus Universitetsforlag, s. 91-121.
- (9) Houborg, E., Sogaard, T.F. & Kammersgaard, T. (2019). Kontrol og skadesreduktion i forhold til en åben stofscene. I Bjerger, B. & Houborg, E. (red.), *Rusmiddelbrugere i krydsfeltet mellem sektorer og fagligheder*. Aarhus: Aarhus Universitetsforlag, s. 91-112.
- (10) Houborg, E. (2012). The political pharmacology of methadone and heroin in Danish drug policy. *Contemporary Drug Problems*, 39: 155-192.
- (11) Frank, V.A., Christensen, A.S. & Dahl, H.V. (2013). Cannabis during a life course – integrating cannabis use into everyday life. *Drugs and Alcohol Today*, 13(1): 44-50.
- (12) Herold, M.D. & Sogaard, T.F. (2019). Disturbing the 'spoiled-unspoiled' binary: performances of recovering identities in drug-experienced youths' friendship narratives. *Addiction Research and Theory*, 27(3), 226-234.
- (13) Herold, M.D. (2016). 'Skæve venskaber': Et kønnet blik på stofefarne unges venskabsfortællinger. I Pedersen, M.U. & Ravn, S. (red.), *Unge liv: Tilhør og udfordringer*. Aarhus: Aarhus Universitetsforlag, s. 131-153.
- (14) Dahl, H.V. (2005). Stofbrug, stofafhængighed og substitutionsbehandling: fra morfin til metadon. *Psyke & Logos*, 26(1): 195-220.
- (15) Hunt, G. & Frank, V.A. (2016). Reflecting on Intoxication. I Kolind, T., Hunt, G. & Thom, B. (red.), *The SAGE handbook of drug and alcohol studies: Social science approaches*. London: SAGE Publications, s. 322-336.
- (16) Plant, M. & Plant, M. (1997). *Risk-Takers: Alcohol, Drugs, Sex and Youth*. London, New York: Routledge.
- (17) Sørensen, J. K. (2004). Unges håndtering af risiko i stofbrug. I Asmussen, V. & Jöhncke, S. (red.), *Brugerperspektiver. Fra stofmisbrug til socialpolitik*. Aarhus: Aarhus Universitetsforlag, s. 72-96.
- (18) Houborg, E. (2010). Control and Welfare in Danish Drug Policy. *Journal of Drug Issues*, 40(4): 783-804.
- (19) Sørensen, J. K. (2003). Unges rekreative rusmiddelbrug og risikovurderinger. Center for Rusmiddelforskning. Aarhus: Aarhus Universitet.
- (20) Sørensen, J.K. (2009). Substance use, rituals and risk management. Danish rock festivals. København: Københavns Universitet.

- (21) Demant, J. & Ravn, S. (2010). Identifying drug risk perceptions in Danish youths. Focus groups as a policy tool. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 17, 528-543.
- (22) Järvinen, M., Demant, J. & Østergaard, J. (2010). *Stoffer og Natteliv*. København: Hans Reitzels Forlag.
- (23) Ravn, S. (2011). Intoxicated interactions. Clubbers talking about their drug use. Aarhus: Aarhus Universitet.
- (24) Ravn, S. (2012). Managing drug use in Danish club settings: A normalized enterprise? *Young: Nordic Journal of Youth Research*, 20, 257-276.
- (25) Demant, J., Ravn, S. & Thorsen, S. (2010). Club studies: Methodological perspectives for researching drug use in a central youth social space. *Leisure Studies*, 29, 241-252.
- (26) Poulsen, M. (2016). Rusmiddelbrug blandt kvinder i forhold med kvinder. Beruselsesfænomener, subjekter og kategorier. Aarhus: Aarhus Universitet.
- (27) Briggs, D., Tutenges, S., Armitage, R. & Panchev, D. (2011). Sexy substances and the substance of sex: Findings from an ethnographic study in Ibiza, Spain. *Drugs and Alcohol Today*, 11(4), 173-187.
- (28) Böhling, F. (2014). Crowded contexts: On the affective dynamics of alcohol and other drug use in nightlife spaces. *Contemporary Drug Problems*, 41(3), 361-392.
- (29) Nygaard-Christensen, M. & Frank, V.A. (2019). Cannabis Regulation in Europe: Country Report Denmark. Amsterdam: Transnational Institute & Aarhus: Center for Rusmiddelforskning. https://pure.au.dk/portal/files/152250161/CR_Denmark_02052019.pdf
- (30) Dahl, H.V. & Frank, V.A. (2011). Medical Marijuana – exploring the concept in relation to small scale cannabis growers in Denmark. I Decorte, T., Potter, G.R. & Bouchard, M. (red.), *World Wide Weed: Global Trends in Cannabis Cultivation and its Control*. London: Ashgate, s. 57-73.
- (31) Dahl, H.V. & Frank, V.A. (2011). Selvmedicinering i det skjulte. *STOF*, 16: 81-85.
- (32) Bjønness, J. (2019). Gendered aspects of Danish students' non-medical use of prescription pharmaceuticals for enhancement purposes in the 'performance society'. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 26(4): 309-318.
- (33) Coveney, C. & Bjønness, J. (2019). Making sense of pharmaceutical cognitive enhancement: taking stock and looking forward. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 26(4): 293-300.
- (34) Krøll, L. (2019). Students' non-medical use of pharmaceuticals to manage time in everyday life crises. Special Issue: Pharmaceutical Cognitive Enhancement. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 26(4): 339-346.

FORSKNING I ALKOHOLFOREBYGGELSE VED CENTER FOR RUSMIDDELFORSKNING: 25 ÅRS FOKUS OG FORANDRING

Forebyggelse er et kerneforskningsområde på Center for Rusmiddelforskning. Vi fortæller her om nogle af centrets vigtigste bidrag inden for alkoholforebyggelse og lægger ud med at skitsere nogle betydningsfulde nedslag i dansk alkoholpolitik.

AF KRISTINE RØMER THOMSEN, THOMAS FRIIS SØGAARD
OG LOTTE VALLENTIN-HOLBECH

Alkohol fylder en stor del i danskernes hverdag, og gennem de seneste 25 år er der kommet en stigende bekymring over de forskellige former for skader, som alkohol kan forårsage. Der er således kommet et øget politisk, samfunds- og forskningsmæssigt fokus på forebyggelse af disse skader. I Danmark har alkoholforebyggelse primært handlet om at regulere efterspørgslen og brugen af alkohol gennem lovgivning, retningslinjer og oplysningskampagner

I 1990 introducerede Sundhedsstyrelsen for første gang retningslinjer for lavrisiko genstandsgrænser. De definerede, hvad en genstand svarer til, og hvad grænserne for alkoholforbruget skal være for at være i en lavrisikozone. Det startede med at være 14 genstande om ugen for kvinder og 21 for mænd, men blev i 2010 ændret til syv for kvinder og 14 for mænd. I 2005 tilføjede Sundhedsstyrelsen en anbefaling om et maksimalt indtag af fem genstande ad gangen. Ligeledes kom der i 1998 lovgivning om en aldersgrænse på 15 år for køb af alkohol, der i 2004 blev hævet til 16 år. I 2011 blev aldersgrænsen for køb af spiritus (> 16.5 %) hævet til 18 år.

Alkohol blev desuden inkluderet i det første nationale folkesundhedsprogram, udgivet i 1999

af den daværende regering, og i programmet "Sund hele livet" fra 2002 nævnes det, at alkoholbrug bør reduceres blandt unge og stoppes blandt børn (2). Overordnet kan man sige, at det liberale udgangspunkt i dansk alkoholpolitik, som hylder individets autonomi, har betydet, at forebyggelsesstrategierne primært har bestået af oplysning om alkoholens skadelige virkninger. I det sparsomme omfang, at politikken handler om at begrænse alkoholudbuddet, har dette stort set altid rettet sig mod at begrænse unges, og ikke voksnes, adgang til alkohol, fx gennem aldersgrænser for køb og afgifter på alkohol-sodavand (fx Smirnoff Ice og Bacardi Breezer) (3).

Der har været et vedvarende fokus på forebyggelse gennem Center for Rusmiddelforsknings (CRF) levetid, men forskningstilgangen har ændret sig gennem årene og har udviklet sig fra 1990'erne og frem til nu (1).

Fokus på lokalsamfundsindsatser

I 90'erne spiller sundhedsvæsenet en stor rolle for sundhedsoplysningen i Danmark, og de forebyggende tiltag centrerer sig ofte om den enkeltes risikoadfærd frem for den sundhedsfremmende adfærd. Men i forlængelse af WHO's strategi "Sundhed for alle i år 2000"^a bliver der



(a) Medlemslandene i Verdenssundhedsorganisationen WHO besluttede i 1977, at deres vigtigste sociale mål skulle være, at alle verdens mennesker inden år 2000 skulle opnå et sundhedsniveau, der ville give dem mulighed for at leve et socialt og økonomisk produktivt liv. Dette blev til en global strategi om sundhedsfremme 'Sundhed for alle i år 2000', som også Danmark forpligtede sig på.

Referencer

- (1) Elmeland, K., Tutenges, S. Prevention research at the Centre for Alcohol and Drug Research. *Drugs: Education, Prevention and Policy*. 2013;20(6): 451-456.
- (2) Regeringen. Sund hele livet. København, Danmark: Sundhedsministeret. 2002.
- (3) Demant, J., Krarup, T.M. The Structural Configurations of Alcohol in Denmark: Policy, Culture, and Industry. *Contemporary Drug Problems*. 2013;40(2): 259-289.
- (4) Holmila, M. Lessons learned about the community initiatives in preventing alcohol and drug-related harm. In Elmeland, K. (red.). Lokalt alkohol- og Drog-forebyggende arbejde i Norden. Helsingfors: NAD-Publikation; 2000: 101-112.
- (5) Elmeland, K., Nygaard, P. Forebyggelse i lokalsamfund. Lokalsamfund i forebyggelsen. Aarhus: Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet. 2000.
- (6) Elmeland, K. Alkoholforebyggende indsatser på lokalt plan. Aarhus: Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet. 2005.
- (7) Demant, J. Liquid socialities. Approaches to youths' alcohol experiences (PhD dissertation). Copenhagen, Department of Sociology, University of Copenhagen & Centre for Alcohol and Drug Research, Aarhus University; 2008.
- (8) Kolind, T. Unge, alkohol og social klasse – mainstream og modkultur. I Pedersen, M., Kolind, T., (red.). Unge, rusmidler og sociale netværk. Aarhus: Aarhus Universitetsforlag; 2010: 48-81.
- (9) Østergaard, J. Youth, binge drinking and the parents' paradox (PhD dissertation). Copenhagen, Denmark, Department of Sociology, University of Copenhagen & Centre for Alcohol and Drug Research, Aarhus University; 2008.
- (10) Sørensen, J.K. Substance use, rituals and risk management. Danish Rock festivals (PhD dissertation). Copenhagen, Denmark, Department of Sociology, University of Copenhagen & Centre for Alcohol and Drug Research, Aarhus University; 2009.
- (11) Tutenges, S. Louder! Wilder! Danish youth at an international nightlife resort (PhD dissertation). Copenhagen, Department of Sociology, University of Copenhagen & Centre for Alcohol and Drug Research, Aarhus University; 2010.
- (12) Kolind, T., Elmeland, K. New ways of socializing adolescents to public party-life in Denmark. In Olson, B., Törrönen, J. (red.). Painting the town red. Pubs, restaurants and young adults' drinking cultures in the Nordic countries. Helsinki, Finland: NAD (Nordic Centre for Alcohol and Drug Research); 2008: 191-219.
- (13) Elmeland, K., Kolind, T. 'Why Don't They Just Do What We Tell Them?' Different Alcohol Prevention Discourses in Denmark. *YOUNG*. 2012;20(2): 177-197.
- (14) Demant, J., Houborg, E. Alkoholindustriens disciplinering af nydelse. Forebyggelseskampagner til unge i Danmark. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*. 2011;28(4): 339-356.
- (15) Wallin, E., Gripenberg, J., Andreasson, S. Overserving at licensed premises in Stockholm: effects of a community action program. *Journal of Studies in Alcohol*. 2005;66(6): 806-814.
- (16) Tutenges, S., Krøll, L.T., Hesse, M. Forebyggelse i nattelivet. København: Frydenberg A/S: Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet. 2014.
- (17) Sogaard, T.F., Houborg, E. Forebyggelse og partnerskaber i nattelivet. I Bjerre, B., Houborg, E., (red.). Rusmiddelbrugere i krydsfeltet mellem sektorer og fagligheder. Aarhus Universitetsforlag; 2019: 113-134.

TIDSLINJE: 25 ÅRS UDVIKLING PÅ RUSMIDDELOMRÅDET

Denne tidslinje er lavet for at opliste de vigtigste politiske tiltag samt samfundsmæssige begivenheder på rusmiddelfeltet over de seneste 25 år. Målet har været at give en oversigt over den komplekse udvikling, der har præget rusmiddelområdet, og tidslinjen er ment som inspiration til både praktikere og beslutningstagere til fortsat at skabe udvikling på dette område, som har så stor samfundsmæssig og menneskelig relevans.

1990

Sundhedsstyrelsen indfører for første gang lavrisikogenstandsgrænser (maks. 14 genstande om ugen for kvinder / 21 for mænd).

1993

Det europæiske overvågningscenter for narkotika og narkotikamisbrug (EMCDDA) grundlægges.

—
BrugerForeningen for Aktive Stofbrugere oprettes.

1994

Center for Rusmid-delforskning (CRF) etableres som selvstændigt forskningscenter ved Aarhus Universitet.

1995

Narkotikarådet oprettes under Socialministeriet.

—

Danmark underskriver WHO's alkohol-'charter'.

1996

Register over Stofmisbrugere i Behandling (SIB) oprettes under Sundhedsdatastyrelsen.

—

"Pusherloven": Lov om Euforiserende Stoffer strammes, som blandt andet betyder mulighed for strafforhøjelse ved besiddelse af små mængder stoffer.

Amterne overtager ansvaret for stofbehandling, og metadoncirkulæret udfærdiges:

Ordination af metadon til behandling af opiatafhængighed skal foretages af amterne. Praktiserende læger må ikke længere selvstændigt udskrive metadon.

1997

Den første ESPAD-rapport viser, at danske 15-16-årige har "europæisk rekord" i forbrug og beruselse af alkohol (ESPAD = European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs).

Første stofbehandlingsprogram i fængsler afprøves.

1998

De første gadesygeplejersker kommer på gaden.

Den tilladte alkoholpromille ved kørsel sænkes fra 0,8 procent til 0,5.

Landsforeningen af Væresteder oprettes.

Indførelse af aldersgrænse for køb af alkohol (15 år).

1999

Det første folkesundhedsprogram lanceres af regeringen, hvor forebyggelse af alkoholrelaterede problemer indgår på linje med forebyggelse af livsstilssygdomme, og hvor der for første gang er en politisk målsætning vedr. social ulighed i sundhed.

Gadejuristen stiftes - en privat organisation, der yder retshjælp til udsatte mennesker.

2001

DanRIS-projektet starter ved CRF (på opdrag af Socialstyrelsen). DanRIS står for Dansk Registrerings- og Informations-System og monitorerer og forsker i døgn- og senere ambulante stofbrugsbehandling.

—

"Hashklubloven": 'Lov om forbud mod besøgende i bestemte lokaler' vedtages og dikterer, at specifikke steder og lokaler ikke må have besøg af andre end beboerne.

2002

Narkotikarådet nedlægges.

—

Rådet for Socialt Udsatte oprettes.

2003

'Kampen mod narko - handlingsplan mod narkotikamisbrug' udgives af Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Den første handlingsplan på narkotikaområdet i nyere tid. Handlingsplanen indvarslede en ny og strammere kurs.

—

Narkotikakontrollen i fængsler strammes, for eksempel indføres tilfældige urinprøver på to procent af alle indsatte for at tjekke for rusmiddelbrug.

2004

CRF overtager udgivelsen af det faglige tidsskrift 'STOF' fra Narkotikarådet.

Trygt Natteliv-samarbejder etableres mellem politi, kommune og restauratører ift. ansvarlig udskænkning og skabelsen af et tryggere natteliv. Mange byer har i dag et Trygt Natteliv-samarbejde.

Ændring af 'Lov om Euforiserende stoffer'. Blandt andet indføres nultolerance for besiddelse af illegale stoffer, både stofbrugere og stofsælgere kan straffes, og der skelnes ikke længere mellem 'hårde' og 'bløde' stoffer.

Der indføres behandlingsgaranti for psykosocial behandling af stofbrug (inden for 14 dage).

Aldersgrænsen for køb af alkohol hæves til 16 år.

Kriminalforsorgen opretter et akkrediteringspanel (med deltagelse af CRF-forskere), der skal kvalitetssikre den rusmiddelbehandling, kriminalforsorgen tilbyder.

2005

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at man ikke drikker over fem genstande på én gang.

—
Der indføres behandlingsgaranti for alkoholbehandling (inden for 14 dage).

2007

Kommunalreformen træder i kraft, hvilket betyder, at kommunerne får hovedansvaret for den forebyggende og sundhedsfremmende indsats over for deres borgere, og det indebærer, at stofbehandling flyttes fra amterne til kommunerne.

Der indføres psykosocial behandlingsgaranti for stofbrugere i fængsler.

—
"Metadoncirkulæret" opdateres, bl.a. øget fokus på brugerinddragelse.

2008

Loven, som muliggør lægeordineret heroinbehandling, træder i kraft 1. juli 2008.

Første socialsygeplejerske ansættes på et hospital.

2010

Sundhedsstyrelsen indfører nye lavrisiko-genstandsgrænser, der anbefaler maks. 7 genstande om ugen for kvinder og 14 for mænd.

Etisk Råd problematiserer den øgede fremkomst af 'medicinsk optimering', dvs. "at indtage medicin med det formål at præstere bedre eller bringe sig selv i bedre mental balance".

Master i narkotika- og alkoholindsatser oprettes ved CRF.

2011

Der indføres behandlingsgaranti for stofbrugere i arresthuse.

Aldersgrænsen for køb af alkohol med alkoholprocent på 16,5 % og derover hæves til 18 år.

'Dark net' muliggør nye online markedspladser, såsom 'Silk Road', hvor man kan handle narkotika.

2012

Sundhedsstyrelsen udsender for første gang anbefalinger til kommunal sundhedsfremme og forebyggelse, herunder for alkohol og stoffer med særligt fokus på unge under 25 år.

—

'Lov om Euforiserende Stoffer' ændres, således at oprettelse af stofindtagelsesrum er muligt.

2013

Der indføres lovgivningsmæssig mulighed for, at grupper af stoffer, herunder 'nye psykoaktive stoffer' som fx grupper af cannabinoider, kan forbydes (generisk forbud).

Der indføres behandlingsgaranti for unge stofbrugere under 18 år i alvorlige tilfælde (vurderet af den pågældende kommunalbestyrelse).

2014

Socialstyrelsen udgiver 'Nationale retningslinjer for den sociale stofmisbrugsbehandling' med fokus på en helhedsorienteret og koordineret stofmisbrugsbehandling med inddragelse af borgeren.

2015

Behandlingsgarantien for stofbrug bliver udvidet til også at omfatte lægelig behandling (substitutionsbehandling og anden medicinsk behandling).

2017

Det første forsøg med stoftests iværksættes i stofindtagelsesrummet 'Skyen' ved Mændenes Hjem i København.

2018

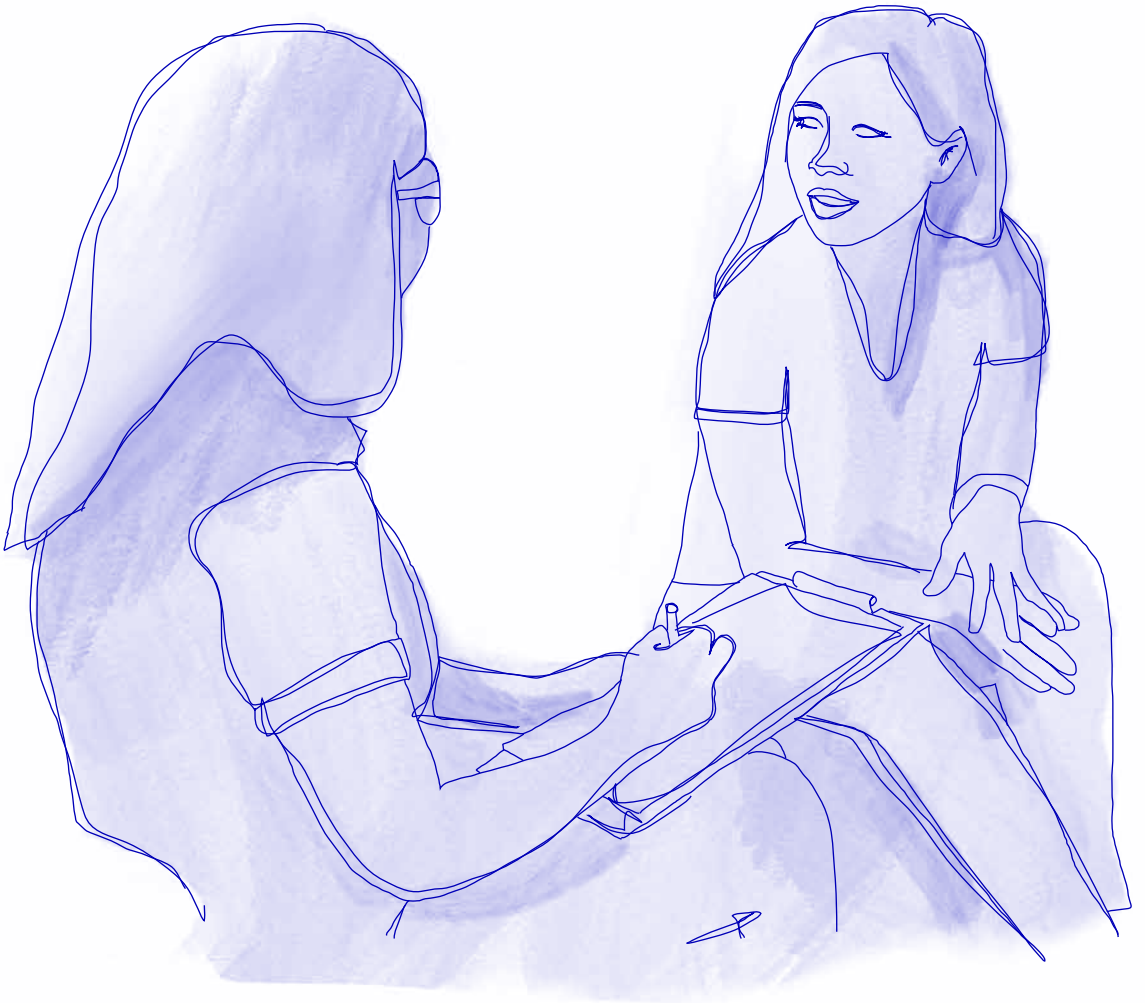
2019

En 4-årig forsøgsordning med medicinsk cannabis til udvalgte patienter træder i kraft.

Retsplejeloven ændres således, at politiet nu nemmere kan gøre brug af agentvirksomhed til at gribe ind over for handel med narkotika på internettet (fx kan politiet foregive at være en stofkøber og derved medvirke til eller fremkalde en lovovertrædelse).

Socialministeren (gen)fremsætter lovforslag om ændring af lov om social service og ligningsloven: 'stofmisbrugere' ændres til 'personer med et stofmisbrug', og kommunalbestyrelser skal fokusere på helhedsorienteret behandling, eksempelvis med brug af gavekort til fastholdelse i behandling. Forslaget forventes vedtaget i 2020.

CRF har 25 års jubilæum.



BRUGERINDDRAGELSE I RUSMIDDEL- BEHANDLINGEN

En af de centrale diskussioner indenfor rusmiddelfeltet de seneste årtier, og i velfærdsstatens indsatser i det hele taget, drejer sig om, hvordan brugerne og deres perspektiver, ønsker og behov inddrages bredt muligt i disse indsatser.

Dette tema har derfor også været centralt i flere af Center for Rusmiddelforsknings undersøgelser.

AF BAGGA BJERGE

Brugerinddragelse sættes for alvor på den socialpolitiske dagsorden med vedtagelsen af 'Lov om social service' i 1997. Med vedtagelsen understreges et nyt sæt af værdier og politiske tilgange inden for det sociale område (1, 2). Der lægges op til et nyt, helhedsorienteret menneskesyn med øget respekt for brugerne af velfærdsstatens indsatser samt mere individuelt tilrettelagte indsatser, hvori brugerne aktivt inddrages. Ideen er, at når borgere i højere grad føler sig hørt og set i deres kontakt med systemet, så vil indsatserne samtidig blive mere effektive, og brugerne vil også begynde at tage mere ansvar for deres eget liv. Tilgangen skal ses som et opgør med tidligere tiders tilgange til systemets såkaldte "klienter". Her blev disse mødt af systemets eksperter, som havde ret og pligt til at fortolke, definere og kategorisere såvel en given problemstillings karakter som mulige løsninger for individet. Eller som en behandler på et substitutionsbehandlingsprojekt, som Center for Rusmiddelforskning (CRF) undersøgte, præcist formulerer det:

"Der var de forkromede behandlere. Brugeren og behandleren satte sig ved et bord, og så var der én [behandleren], der vidste, hvad problemstillingerne handlede om, og som skulle redde den anden [brugeren] fra a til b" (3: 26).

Som også CRF 's forskning peger på, så skal det nye fokus på brugerinddragelse og helheds-

orienterede indsatser dog ses i sammenhæng med andre tendenser i velfærdsstaten såsom fokus på medbestemmelse, helhedsorientering, individuelle løsninger, men også et øget fokus på omkostningsreduktion, effektberegninger og dokumentation (1, 2).

Brugeren i behandling og som politisk aktør

I kølvandet på disse udviklinger oprettes en række tiltag i rusmiddelbehandlingen, hvilket er dokumenteret og analyseret i flere af CRF 's forskningsprojekter. Eksempelvis forestod CRF evalueringen af et treårigt forsøgsprojekt finansieret af socialministeriet i fire kommuner, der henvendte sig til socialt og helbredsmæssigt svagt stillede mennesker i metadonbehandling, og som havde et eksplicit fokus på en mere helhedsorienteret og brugerinddragende behandling (3, 4, 5, 6, 7, 8). Man søgte at imødekomme disse brugeres problematikker via indførelse af brugermøder, temadage og ture, inddragelse af brugerne i udarbejdelsen af handleplaner og mål for behandlingen, følgeskab til tandlæge, læge, sagsbehandler etc. Parallelt hermed har CRF også undersøgt brugerinddragelse og den ændrede relation mellem brugere og professionelle på væresteder, herberg og i relation til gadesygepleje (9, 10). Udgangspunkt for disse studier udsprang primært af 'Gadeplansprojektet' (1999-2002), som undersøgte hverdagslivet for stofafhængige i tre danske byer (11, 12).

Endvidere opstår i 1990'erne momentum for, at forskellige brugerforeninger – og interesseorganisationer – etableres, hvilket CRF også har forsket i. Den første af sin slags, 'BrugerForeningen for aktive stofbrugere', ser dagens lys i 1993 og er en interesseorganisation for aktive stof- og metadonbrugere (13). Fra 1995 var foreningen repræsenteret i Narkotikarådet under Socialministeriet, et rådgivende organ bestående af brugere og professionelle, som bidrog med viden og erfaringer til udvikling af nye politikker. I 2002 blev rådet erstattet af 'Rådet for Socialt Udsatte', hvor BrugerForeningen ikke opnåede repræsentantskab (14, 15). Dog inviteres foreningen til at kommentere på høringer, som eksempelvis i forbindelse med indførelse af stofindtagelsesrum (15, 16). Endvidere indgår foreningen i netværk med andre interessenter på området, eksempelvis 'Gadejuristen', der blev stiftet i 1999, og som yder udgående retshjælp og andre ydelser til udsatte mennesker.

Særligt fra 2010 og frem etableres lokale udsatte råd i flere af landets kommuner. Disse råd sammensættes af både brugere og behandlere, socialarbejdere m.fl. og har til hensigt bl.a. at skabe opmærksomhed på løsninger af udsattes problemstillinger, være med til at udvikle metoder, der sikrer brugerinddragelse, samt vejlede politikere og beslutningstagere om spørgsmål vedrørende udsathed. Forskere fra CRF har i flere tilfælde deltaget i sådanne råds-møder for at præsentere og diskutere aktuelle emner som eksempelvis brugerinddragelse.

Fra idé til praksis

Forskning fra CRF viser, at brugerinddragelse trods lovgivning, gode intentioner og hensigts-erklæringer kan være vanskeligt at omsætte til praksis (3, 5, 6). Eksempelvis kræver det som bruger overskud at skulle planlægge og gennemføre en aktivitet, fx en fisketur, langt ude i fremtiden, når éns hverdag ofte er præget af akutte problemstillinger som pengemangel,

stoftrang, konflikter og somatiske problemer, men også af manglende lyst til at påtage sig en alt for aktiv rolle i dagligdagen. Derudover viser CRF 's forskning, at det også har betydning, at rusmiddelbehandlere og andre stadig indtager en magtfuld position i forhold til fx udlevering af metadon, hvilket alt sammen kan vanskeliggøre brugerinddragelsen (17, 18, 19). Og endelig viser vores forskning, at når hele indsatsen så lykkes, så lykkes det ofte kun for en lille del af de mest ressourcerfulde brugere, og det tager meget lang tid og mange kræfter for alle involverede. Med andre ord er brugerinddragelse ofte lettere sagt end gjort (6).

Når det er sagt, så dokumenterer CRF 's forskning også, at brugerinddragelse er til stede i praksis, lovgivning og lokale retningslinjer som noget, der muliggør et større udvalg af projekter, indsatser, metoder og tilgange til rusmiddelproblematikker, hvor den enkelte bruger i højere grad føler sig hørt, men det kræver en kontinuerlig indsats med at justere og eksperimentere med, hvis vi som samfund mener, at brugernes stemme i endnu højere grad skal høres (18, 20). Et sted at begynde i praksis kunne være, at brugere eksempelvis via de mange lokale råd igen kan få en mere central stemme i udfærdigelsen af lokale, men også nationale politikker, som vedrører dem. For vores eget vedkommende på CRF kunne det eksempelvis også være at inddrage brugerne mere aktivt i forskningsprojekter, hvilket man i mange andre europæiske land har arbejdet systematisk med de senere år, og herigennem sikre brugerne en tydeligere stemme.

Referencer

- (1) Asmussen, V. & Jöhncke, S. 2004. Indledning. Perspektiver på brugere. I Asmussen, V. & Jöhncke, S. (red.), Brugerperspektiver. Fra stofmisbrug til socialpolitik? Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.
- (2) Bjerge, B. & Selmer, B. 2007. Indledning: Med borgeren i centrum? Vilkår og muligheder i forhold til udsatte grupper. I Bjerge, B. & Selmer, B. (red.) Det sociale

- arbejdes daglige praksis. Perspektiver på brugerinddragelse og retssikkerhed. Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.
- (3) Bjerge, B. 2005. Empowerment og brugerinddragelse i praksis: mellem forestillinger og det muliges kunst. En antropologisk analyse af forestillinger om "godt" socialt arbejde i relation til praksis blandt svagtstillede metadonbrugere, Aarhus, Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet.
- (4) Pedersen, M. U. & Asmussen, V. 2002. Metadon-projektet. Design og metode, Århus, CRF-publication, Aarhus Universitet.
- (5) Asmussen, V., Kolind, T. & Pedersen, M. U. 2003. Metadon-projektet. Delprojektet og brugerne, Center for Rusmiddelforskning, Århus Universitet, CRF-publikation.
- (6) Bjerge, B., Nielsen, B. & Frank, V. A. 2014. 'Rationalities of Choice and Practices of Care. Contemporary Drug Problems, 41, 57-90.
- (7) Frank, V. A. & Bjerge, B. 2011. Empowerment in drug treatment: dilemmas in implementing policy in welfare institutions. *Social Sciences & Medicine*, 73, 201-208.
- (8) Kolind, T. (2007). Form or content: The application of user perspectives in treatment research. *Drugs: Education, Prevention & Policy*, 14, 3, 261-275.
- (9) Grytnes, R. 2004. Hygge med hensigt_ Væresteder for stofbrugere. I Asmussen, V. & Jöhncke, S. (red.), *Brugerperspektiver. Fra stofmisbrug til socialpolitik?* Aarhus: Aarhus Universitetsforlag. 147-168.
- (10) Stiger, C. 2008. Caught in-between: Dilemma management at a hostel for the homeless. In Frank, V. A., Houborg, E. & Bjerge, B. (red.) *Drug Policy. History, Theory and Consequences.* Aarhus: Aarhus Universitetsforlag. 37-59.
- (11) Spannow, K. E. & Asmussen, V. 2001. På gaden og hende om hjørnet. Foranstaltninger i relation til forekomst og brug af illegale stoffer i tre danske byer. Center for Rusmiddelforskning.
- (12) Houborg, E. (2006). Stofmisbrug, metadon, subjektivering. Historiske og aktuelle fremstillinger af stofmisbrug. Ph.d.-afhandling, Sociologisk Institut. København, Københavns Universitet.
- (13) Frank, V. A., Anker, J. & Tammi, T. (2013). Drug User Organizations in the Nordic Countries – Local, National, and International Dimensions. *Substance Use & Misuse*, 47:462-473.
- (14) Houborg, E. 2012. The political pharmacology of methadone and heroin in Danish drug policy. *Contemporary Drug Problems*, 39, 155-192.
- (15) Bjerge, B., Duke, K., Frank, V. A., Rolando, S. & EisenbachStangl. (2016). User groups as stakeholders in policy processes. In Hellman, M., Berridge, V., Duke, K. & Mold, A. (red.). *Concepts of Addictive Substances and Behaviours Across Time and Place.* Oxford: Oxford University Press, 107-128.
- (16) Houborg, E. & Frank, V. (2014). Drug consumption rooms and the role of politics and governance in policy processes. *International Journal of Drug Policy*, 25, 5, 972-77.
- (17) Dahl, H. V. (2006). The methadone game: Control strategies and responses. In Fountain, J. & Korf, D.J. (red.), *Drugs in society. European perspectives.* Oxford/New York: Radcliffe Publishing, s. 102-115.
- (18) Bjerge B., Brown, C. & Danielsen, G. 2016. User Perspectives. I Kolind, T., Hunt, G. & Thom, B. (red.) *The SAGE Handbook of Drug & Alcohol Studies: Social Science Approaches: Sage Publications.* 529-542.
- (19) Frank, V. A. & Bjerge, B. 2011. Empowerment in drug treatment: dilemmas in implementing policy in welfare institutions. *Social Sciences & Medicine*, 73, 201-208.
- (20) Houborg, E. (2003). Producing the voice of the socially excluded people. I Houborg, E. & Tøgerstedt, C. (2003). *Introduction.* NAD Publication, 43, 33-50.

BEHANDLINGSMETODER ER ALTID I FOKUS

De seneste årtier har der været stigende internationalt og nationalt fokus på betydningen af at bruge metoder i rusmiddelbehandling, som er afprøvet og testet i forhold til, hvor godt de virker. På Center for Rusmiddelforskning udgør forskning i behandlingsmetoder også et centralt område.

AF MORTEN HESSE OG BIRGITTE THYLSTRUP

Forskning i behandlingsmetoder på Center for Rusmiddelforskning (CRF) afspejler den bevægelse, der har været inden for holdninger til, hvordan samfundet bedst hjælper mennesker med problemer med rusmidler. Vi ser i dag rusmiddelproblemer som meget andet end fysiske konsekvenser, blandt andet som psykisk og social mistrivsel. Som følge af dette har metoderne i behandling ændret sig til i langt højere grad at have fokus på at involvere mennesker med problemer med rusmidler i deres egen behandling og at få dem til selv at formulere egne mål med at starte i behandling. Her bliver brugerperspektivet til et værktøj til at gøre borgeren mere "selvansvarlig", hvor behandlingssystemet ikke har til opgave at tage ansvaret for borgeren, men levere kvalificerede services – man kan sige, at behandlingen bevæger sig fra at ville have borgerne til at tilpasse sig til at tilbyde hjælp til at reducere skader og levere medicin (1).

Samarbejde med praksis

Udover at være involveret i nationale og kommunale samarbejder omkring overordnede mål og retningslinjer for behandling, eksempelvis i form af nationale og kommunale retningslinjer (2, 3), har CRF gennem tiden haft et frugtbart samarbejde med praksis om udvikling og evaluering af behandlingsmetoder, i form af evalueringsforskning, udvikling af screenings- og behandlingsmetoder og forskning i behandlingssystemer.

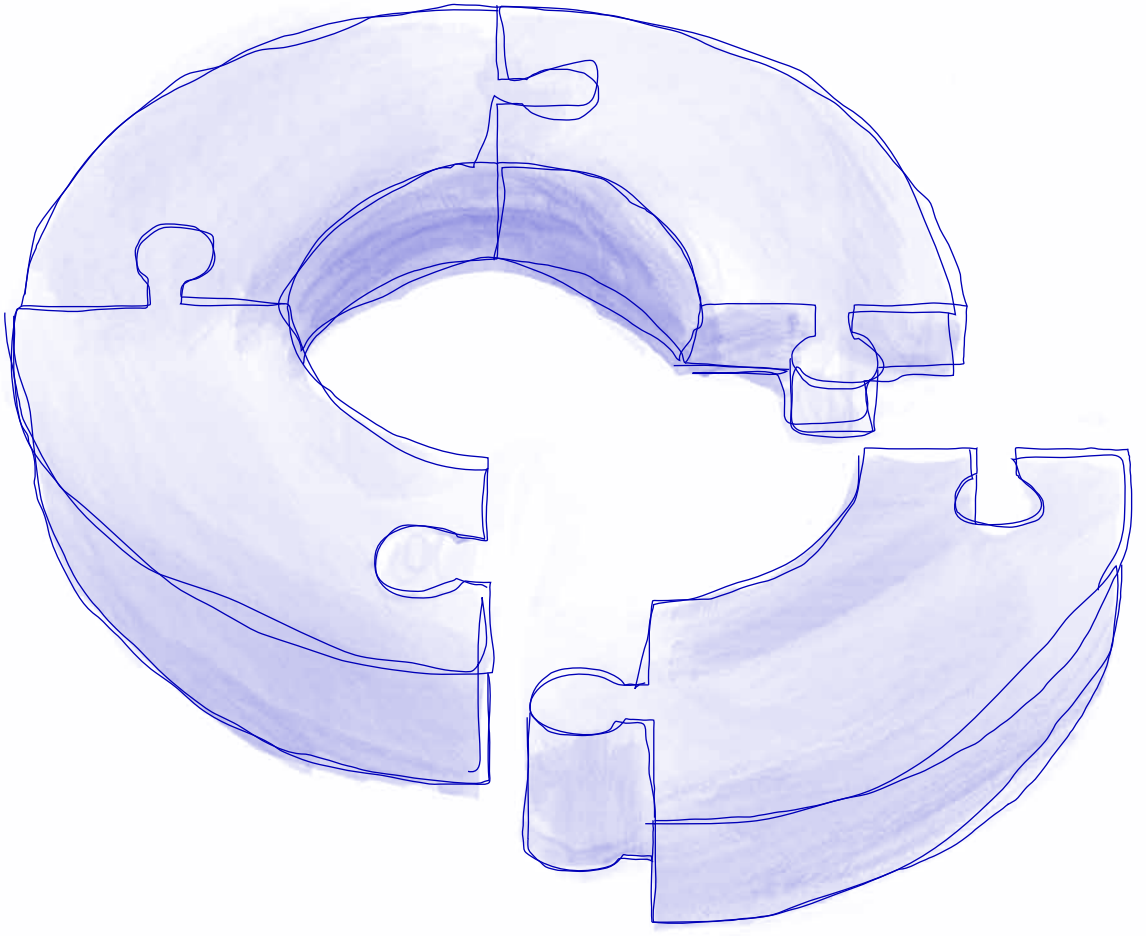
Behandling kan blandt andet omfatte individuelle samtaler, gruppeterapi, indlæggelse på institution og medicinering og kan varetages af eksempelvis kommunale rusmiddelcentre. Der er fire centrale aspekter af enhver behandling uanset indsatsens art, som Center for Rusmiddelforskning har beskæftiget sig med i en række forskellige undersøgelser. Vi vil nævne nogle enkelte her, som har haft afgørende indflydelse på udvikling af behandlingsmetoder.

Screening og udredning

Screening og udredning har til formål at klargøre, hvori rusmiddelproblemet består, og hvilke problemer derudover der skal tages hensyn til i behandlingen. Nogle af de områder, som CRF har forsket i, er biologiske markører i form af forhøjede levertal for alkoholproblemer og selv-rapporteret forbrug (4), udredning for psykiske vanskeligheder som angst og depression hos mennesker med stofproblemer (5-8), ADHD hos mennesker med stofproblemer (9) og personlighedsforstyrrelser hos mennesker med rusmiddelproblematik (10-12). I flere af undersøgelserne har vi fundet, at udredninger af psykiske vanskeligheder hos mennesker med rusmiddelproblemer er valide og kan forudsige, om problemerne fortsætter, også på meget langt sigt (6).

Sagsbeskrivelse og målformulering

CRF har over årene øget sit fokus på undersøgelser, som inddrager sagsbeskrivelse og



målformulering som afgørende elementer af behandling. Vi har beskrevet betydningen af, at behandlingsprocessen understøtter et tæt samarbejde mellem behandleren og patienten, som giver begge parter en forståelse for baggrunden for problemerne og for, hvordan de bedst kan løses (13). Blandt de værktøjer, som er udviklet på CRF, er sagsformulering baseret på redskaberne 'UngMap' (14) og 'VoksenMap', som støtter behandleren og borgeren i at få et overblik over borgerens psykiske, fysiske og sociale barrierer og ressourcer og derudfra lægge en plan for, hvad der skal prioriteres i behandlingsarbejdet.

Intervention og behandling

I forhold til intervention, dvs. behandling, som har til formål at opnå de mål, som er sat i samarbejde mellem borgeren og behandlingsstedet, har CRF arbejdet sammen med mange behandlingssteder. Sammen med Ringgaard i Middelfart har CRF bl.a. forsket i, hvordan udredning af personlighedsforstyrrelser kan støtte alkoholbehandling (15, 16). Siden har CRF udviklet en metode til at lave systematisk psyko-udvikling for patienter med antisocial personlighedsforstyrrelse – en gruppe af mennesker, der meget ofte oplever afvisninger i både behandlingssystemet, i det sociale system og andre steder i samfundet. Psyko-udvikling er en metode, hvor man underviser patienten i selv at forstå sine egne problemer med henblik på at øge motivation for at indgå i behandlingen og understøtte patienten i at tage vare på sig selv i videst muligt omfang. Metoden, som CRF udviklede, blev afprøvet og viste sig at mindske frafald under behandlingen (17) og reducere stofbrug (18, 19).

Andre eksempler på CRF's forskning i og udvikling af intervention er fokus på modellen 'Contingency Management' (CM) og brugen af påmindelser om fremmøde som motivation til samtalebehandling for unge i alderen fra 15 til 25 år med stofproblemer. CM er en meto-

de, hvor et system af belønninger organiseres, sådan at man i videst muligt omfang skaber en direkte sammenhæng mellem hensigtsmæssig adfærd og adgang til belønning. Resultaterne viste, at CM og påmindelser næsten forhindrede udeblivelser og øgede de unges gennemførelse af behandling dramatisk (14).

Afrunding og opfølgning

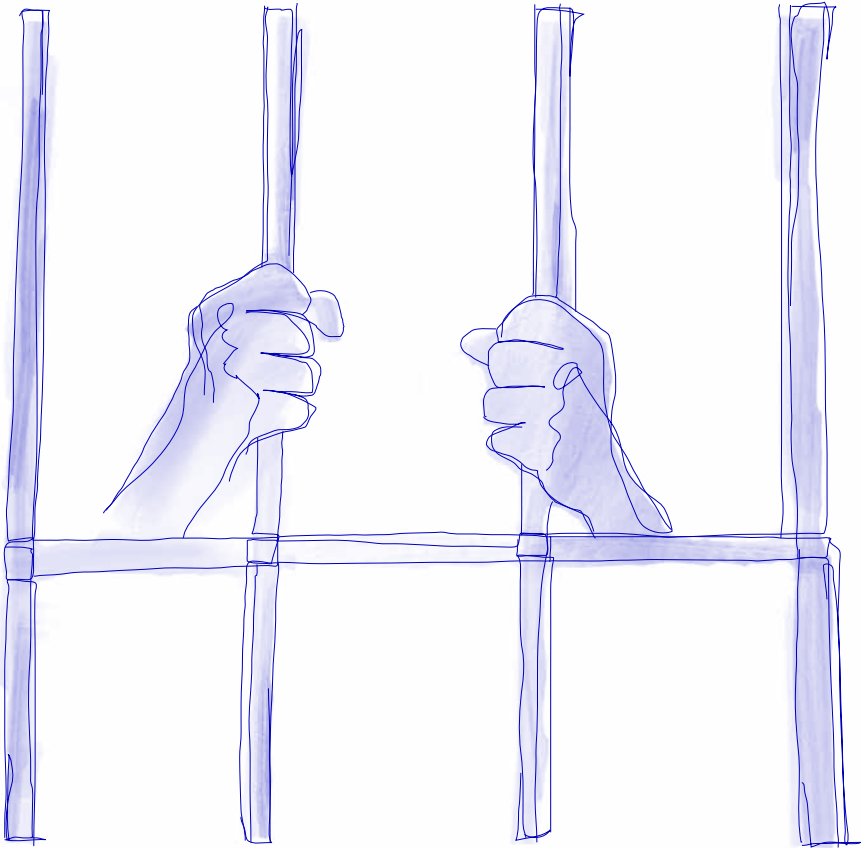
Centrets forskning har tidligere vist, at afrunding og afslutning af behandling samt planer for opfølgning og vedligeholdelse af forandring har stor betydning for mennesker med rusmiddelproblemer. Mange rapporter har gennem tiden vist, at det er afgørende med mulighed for vedvarende adgang til støtte i form af efterværn efter mere intensive behandlingsforløb. Mens en behandling med efterværn måske ikke kan forhindre, at tilbagefald sker, kan den forhindre, at tilbagefald eskaleres og kommer helt ud af kontrol (15).

Behandlingsmetoder som svar og modsvar på samfundstendenser

Behandlingsforskning afspejler holdninger og samfundstendenser og har blandt andet til opgave at imødekomme de udfordringer, der viser sig. Men udvikling af metoder bør også modsvare samme holdninger og tendenser. Hvor behandlingsmetoder i dag tager udgangspunkt i et klædeligt brugerperspektiv, bliver det samtidig mere og mere tydeligt, at brugerne skal have egne ressourcer med sig for at kunne blive en "succes" i behandlingsverdenen. Et vigtigt fokus for den videre udvikling af metoder er derfor at indtænke, hvordan metoderne i højere grad kan støtte rusmiddelbehandling i at tiltrække, rumme og arbejde med brugere, som måske er knap så selvregulerende.

Referencer

- (1) Frank, V.A., Bjerge, B., Houborg, E. Shifts in Opioid Substitution Treatment Policy in Denmark from 2000-2011. *Substance Use & Misuse*. 2013;48(11): 997-1009.
- (2) Socialstyrelsen. De nationale retningslinjer for social stofmisbrugsbehandling. København: Socialstyrelsen; 2016.
- (3) Thylstrup, B. God social misbrugsbehandling: Hvad virker og hvad kan der gøres. Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet; 2012.
- (4) Thiesen, H., Hesse, M. Biological markers of problem drinking in homeless patients. *Addictive behaviors*. 2010;35(3): 260-2.
- (5) Pedersen, M.U., Hesse, M. Effekten af den sociale stofmisbrugsbehandling. Aarhus; 2012.
- (6) Thylstrup, B., Bloomfield, K., Hesse, M. Incremental predictive validity of the Addiction Severity Index psychiatric composite score in a consecutive cohort of patients in residential treatment for drug use disorders. *Addictive behaviors*. 2018;76: 201-7.
- (7) Hesse, M., Guldager, S., Linneberg, I.H. Convergent validity of MCMI-III clinical syndrome scales. *British Journal of Clinical Psychology*. 2012;51: 172-84.
- (8) Hesse, M. The Beck Depression Inventory in patients undergoing opiate agonist maintenance treatment. *British Journal of Clinical Psychology*. 2006;45: 417-25.
- (9) Hesse, M. The ASRS-6 Has Two Latent Factors: Attention Deficit and Hyperactivity. *Journal of Attention Disorders*. 2013;17(3): 203-7.
- (10) Hesse, M., Moran, P. Screening for personality disorder with the Standardised Assessment of Personality: Abbreviated Scale (SAPAS): further evidence of concurrent validity. *BMC Psychiatry*. 2010;10.
- (11) Hesse M, Thylstrup B. Inter-rater agreement of comorbid DSM-IV personality disorders in substance abusers. *BMC Psychiatry*. 2008;8.
- (12) Thylstrup, B., Hesse, M. Substance abusers' personality disorders and staff members' emotional reactions. *BMC Psychiatry*. 2008;8.
- (13) Thylstrup, B. Numbers and narratives. Relations between patient satisfaction, retention, outcome and program factors in outpatient substance abuse treatment. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*. 2011;28(5-6): 471-86.
- (14) Pedersen, M.U., Pedersen, M.M., Jones, S., Holm, K.E., Frederiksen, K.S. Behandling af unge der misbruger stoffer - En undersøgelse af 4 behandlingsmetoders effekt. Aarhus: Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet; 2017.
- (15) Pedersen, M.U., Hesse, M., Bloomfield, K. Abstinence-orientated residential rehabilitation of opioid users in Denmark: Do changes in national treatment policies affect treatment outcome? *Scandinavian Journal of Public Health*. 2011;39(6): 582-9.
- (16) Nielsen, P., Røjskjær, S., Hesse, M. Personality-Guided Treatment for Alcohol Dependence: A Quasi-Randomized Experiment. *The American Journal on Addictions*. 2006;16(5): 357-65.
- (17) Thylstrup, B., Hesse, M. Impulsive lifestyle counseling to prevent dropout from treatment for substance use disorders in people with antisocial personality disorder: A randomized study. *Addictive Behaviors*. 2016;57: 48-54.
- (18) Thylstrup, B., Schroder, S., Hesse, M. Psycho-education for substance use and antisocial personality disorder: a randomized trial. *BMC Psychiatry*. 2015;15.
- (19) Thylstrup, B., Schroder, S., Fridell, M., Hesse, M. Did you get any help? A post-hoc secondary analysis of a randomized controlled trial of psychoeducation for patients with antisocial personality disorder in outpatient substance abuse treatment programs. *BMC Psychiatry*. 2016;17(7): 1-10.



STOFBEHANDLING I FÆNGSLER

For Center for Rusmiddelforskning har det været vigtigt at følge udviklingen i stofbehandlingen og den samtidige intensivering af kontrol i de danske fængsler gennem de seneste 25 år.

AF TORSTEN KOLIND

Kontraktafdelingen i Statsfængslet i Ringe, der blev oprettet i 1994, var et af de første tiltag overfor indsatte med et stofbrug i danske fængsler. På kontraktafdelingen forpligtede de indsatte sig til at være stoffri og ikke at handle med stoffer, mens fængslet forpligtede sig til at understøtte den indsattes beslutning om at ophøre med sit stofbrug (1). Indtil da var den officielle politik ellers, at kriminalforsorgen, som driver landets fængsler, ikke skulle tilbyde indsatser overfor indsatte stofbrugere. I dag ser det helt anderledes ud, hvor politikken er ændret, og der er opbygget en række behandlingstiltag i de danske fængsler, som indsatte med et problematisk brug af stoffer kan blive indskrevet i.

Det første egentlige stofbehandlingstiltag blev oprettet i 1997 i Statsfængsel i Vridsløselille. Center for Rusmiddelforskning (CRF) fik opgaven at evaluere dette tiltag, der var inspireret af Minnesota-behandling, også kendt som 12-trinsprogrammet. Tiltaget fungerede som en importmodel, det vil sige, at personalet blev 'importeret' udefra fra selvejende eller kommunale behandlingsinstitutioner. CRF's evaluering viste fx, at forholdet mellem personale og indsatte var langt bedre end på traditionelle afdelinger, og at indsatte var stoffri under deres afsoning på afdelingen. Dog blev der også peget på vanskeligheder med at etablere kontakter til indsattes hjemlige myndigheder om opfølgning på behandling. Og undersøgelsen viste, at der i tiltaget deltog en overrepræsentation af indsatte med dårlig uddannelsesmæssig baggrund og med opvækst

præget af skilsmisse, vold og misbrug (3). Dette afspejler en tendens, der også ses i andre lande: at indsatte med problematisk forbrug af rusmidler også ofte er belastede på en lang række andre områder.

Fra de første enkeltstående pilotprojekter i slutningen af 1990'erne voksede stofbehandlingen kraftigt i løbet af 00'erne, bl.a. som resultat af den indførte behandlingsgaranti i fængsler fra 2007. Dette foranledigede, at CRF-forskere, i samarbejde med kriminalforsorgen, dels evaluerede på resultaterne af den indførte behandlingsgaranti (3) og dels udviklede et såkaldt selvevalueringsredskab til brug for de enkelte programmer (4). Væksten i antallet af behandlingsprogrammer i kriminalforsorgens regi fortsatte, og i løbet af 2010 var der således ca. 2000 indsatte indskrevet i en eller anden form for behandlingsprogram, hvilket var dobbelt så mange som i 2007 (5). Social- og Indenrigsministeriet konkluderede dog samme år, at efterspørgslen på behandlingen stadig ikke afspejlede det reelle behov for behandling af indsatte stofbrug (6).

Mere behandling, men også mere straf

Samtidig med væksten i behandlingstilbud oprettede man fra kriminalforsorgens side et akkrediteringspanel, bl.a. med deltagelse af professor Mads Uffe Pedersen fra CRF, der skulle kvalitetssikre de mange nye programmer.

Parallelt med denne udvikling skete en intensivering af narkotikakontrol. Med baggrund i

regeringens narkotikapolitiske handleplaner fra 2003 og 2010 (6) blev der fx indført rutinemæssig urinkontrol af alle indsatte, nye og højere hegn blev bygget (for at undgå indsmugling), og brugen af narkohunde steg. Også de disciplinære straffe for besiddelse og brug (fx opdaget ved urinprøverne) blev hårdere: isolationscelle, bøder og fratagelse af muligheder for orlov og prøveløsladelse. Tilsammen så man således op gennem 00'erne og 10'erne et øget fokus på stofbehandling samtidig med et øget fokus på kontrol og straf. På baggrund af denne udvikling igangsatte CRF en række forskningsprojekter, heriblandt nordiske sammenlignende projekter, der skulle undersøge politikudviklingen, fængselsbetjentes og behandleres erfaringer samt de indsattes bevæggrunde for at starte i behandlingsprogrammerne og deres erfaringer hermed. Disse forskningsprojekter konkluderede, at kriminalforsorgen, set i et internationalt perspektiv, har været effektiv i forhold til at opbygge en række forskellige behandlingsprogrammer: behandlingsafdelinger, dagbehandling, kokainbehandling, motiverende programmer, kontraktafdelinger m.m. I dag skønner man, at ca. 15-20 procent af indsatte i danske fængsler og arresthuse er tilknyttet en eller anden form for stof- eller alkoholprogram. Endvidere viser undersøgelserne, at mange af de indsatte sætter pris på indsatserne, og at behandlere og fængselsbetjente over årene er begyndt at arbejde godt sammen, hvilket ikke altid var tilfældet i starten.

Samtidig har det at udøve stofbehandling i fængsler også budt på en række udfordringer. For eksempel må programmerne tilpasse sig de strukturelle forhold i fængslet som fx den høje grad af kontrol, at indsatte tit og pludseligt overflyttes til andre fængsler eller afdelinger og de andre begrænsede udfoldelsesmuligheder, som eksisterer i et fængsel, hvor eksempelvis gruppeterapi ikke altid er muligt pga. sikkerhedsmæssige foranstaltninger. Motiverende samtaleforløb kan pludselig blive afsluttet, og

muligheder for at følge en sag og en bruger "til dørs" er reducerede, bl.a. fordi kontakten mellem kommunen og fængslet er begrænset (8). Også skadesreducerende tiltag er begrænsede, nålebytteordninger eller heroinbehandling eksisterer fx ikke i fængslerne. Faktisk konkluderede et europæisk sammenlignende studie af sundhedstiltag i fængsler, som CRF var involveret i, at Danmark, ligesom flere andre lande, ikke lever op til WHO's anbefalinger på området (9).

Endvidere påvirkes behandlingsprogrammerne også af kulturen blandt de indsatte. Stofbrugsbehandling kan eksempelvis have lav status blandt mere toneangivende indsatte, og gruppebehandling kan af mange indsatte blive set som risikofyldt, da de frygter, at hvis de afslører personlige ting under sådanne sessioner, vil disse blive misbrugt af andre indsatte på et senere tidspunkt. Derudover fortalte mange indsatte i CRF's undersøgelser, at selv om de nok deltager i programmerne for at blive stoffri, så var deres motivation for at blive overflyttet til de mere beskyttede behandlingsafdelinger i lige så stor grad påvirket af den svære tid, de oplever i fængslet: den barske indsatte-kultur, vold, narkotikagæld, fængslets disciplinære sanktioner, generelle afsavn og savn af familie og venner (10). Så noget af fængslernes behandlingsindsats består følgelig i at afbøde de vanskelige forhold, som fængslet i sig selv direkte eller indirekte er med til at skabe, som fx ensomhed, afsavn, kedsomhed og stramme regler for hverdagen (11,12). Endelig antydede nogle af CRF's studier, at fængslets sanktioner (fx bøder, isolationscelle og fratagelse af orlov) med baggrund i den skærpede narkotikapolitik ofte rammer de svageste indsatte hårdest.

Køn, etnicitet og unge

CRF-forskere har også studeret køn og etnicitets betydning i stofbehandling i fængsler. For eksempel fandt studier, at behandling målrettet kvindelige indsatte bliver oplevet som anerkendende og meningsfuld af de indsatte, men

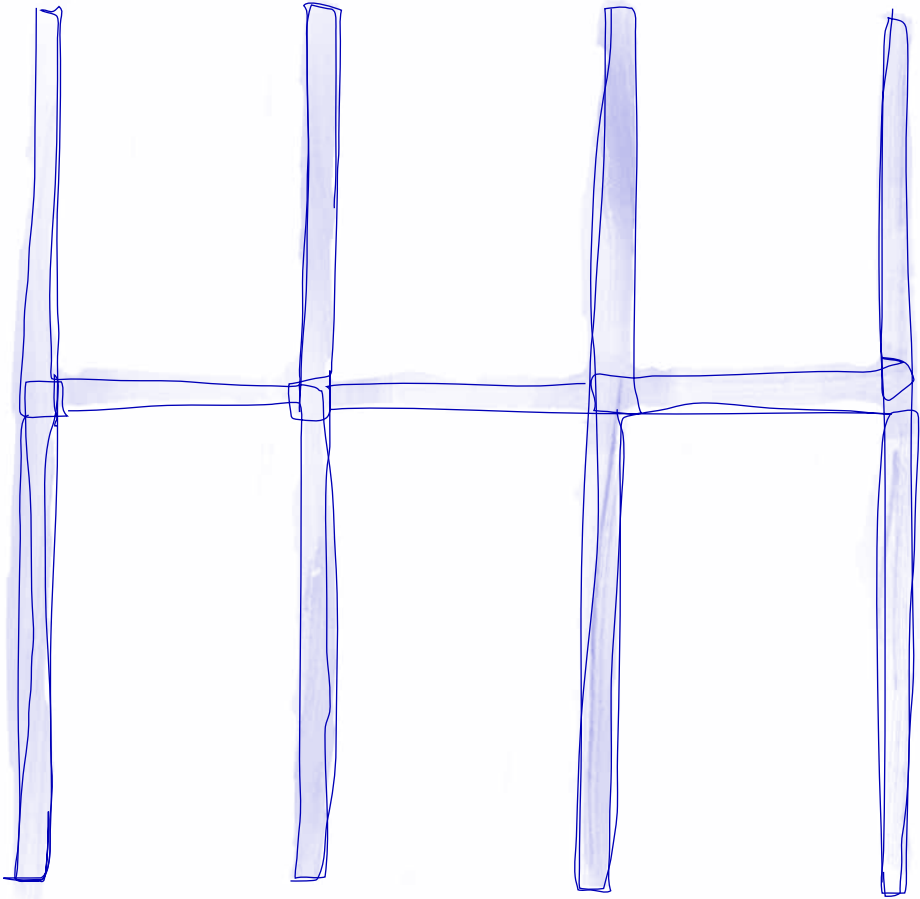
også let kommer til at reproducere stereotype kønsroller (13,14). Også i forhold til etnicitet kan stereotype forestillinger komme i spil, da behandlingsprogrammer utilsigtet kan komme til at forstærke allerede eksisterende etniske kategoriseringer i fængslet, fordi stofbehandlingsafdelinger af indsatte (og ansatte) opleves som 'afdelinger for danske indsatte' (15).

P.t. er forskere ved CRF i samarbejde med andre europæiske forskere i gang med at undersøge forebyggelsen af brug af rusmidler og nye psykoaktive stoffer blandt 15-24-årige stofbrugerne unge i kontakt med kriminalforsorgen. De finder blandt andet, at samarbejde på tværs af instanser og sektorer ofte er vanskeligt, og at de forskellige institutioner, der indgår heri, gensidigt må forhandle, hvilke normer og regler der skal følges i den unges handleplan. Her tager kriminalforsorgens nultolerancetilgang som oftest forrang frem for stofbehandlingens mere skadesreducerende tilgang (16).

CRF ønsker også fremover at undersøge betingelserne for og udviklingen i stofbehandling i de danske fængsler. Selv om intentionerne bag fængslernes tilbud er at afspejle de tilbud, som andre borgere modtager, ved vi, at dette ikke altid er let at gå til. I og med at mange mennesker med et problematisk forbrug af illegale stoffer (og andre relaterede sociale og psykiske problemer) på et eller andet tidspunkt kommer i kontakt med kriminalforsorgen, og i og med at fængslet er et særligt miljø at drive behandling i, er det vigtigt for CRF også fremover at undersøge stofbehandling og narkotikakontrol inden for murene.

Referencer

- (1) Storgaard, A. (1998). "Kontrakten" i Ringe Statsfængsel. Center for Rusmiddelforskning. Aarhus Universitet.
- (2) Storgaard, A. (1999). Straf og misbrugsbehandling undersammetag. Center for Rusmiddelforskning. Aarhus Universitet.
- (3) Se fx: Dahl, H., Frank, V. & Kolind, T. (2008). Cannabis treatment in Danish prisons: a product of new directions in national drug policy? I Korf, D. (red.) Cannabis in Europe: Dynamics in Perception, Policy and Markets. Berlin: Pabst Science Publishers: 30-50.
- (4) Asmussen, V., Kolind, T. & Nielsen, B. (2005). Selvevaluering i behandlingsafsnit i fængsler og motivationsprogrammer i arresthuse. Århus: Center for Rusmiddelforskning.
- (5) Kriminalforsorgens Statistik 2010. Direktoratet for Kriminalforsorgen. København. Og Kriminalforsorgens årsberetning 2008. Direktoratet for Kriminalforsorgen.
- (6) Indenrigs- og Sundhedsministeriet (2010). Redegørelse fra ekspertpanel om kokainmisbrug. København. Indenrigs- og Sundhedsministeriet.
- (7) Regeringen (2003). Kampen mod narko - handlingssplan mod narkotikamisbrug, og Regeringen (2010) Kampen mod narko II - handlingsplan mod narkotikamisbrug.
- (8) Frank, V.A. & Kolind, T. (2008). 'Dilemmas experienced in prison-based cannabis treatment - drug policy in Danish prisons'. I Frank, V.A., Bjerger, B. & Houborg, E. (red.): Drug Policy - History, Theory and Consequences. Århus: Aarhus Universitetsforlag, s. 61-86.
- (9) Laurent, M., Lions, C., Van Malderen, S., Schiltz, J., Vanderplasschen, W., Holm, K., Kolind, T., Nava, F., Weltzien, N., Moser, A., Jauffret-Roustide, M., Maguet, O., Carrieri, P., Brentari, C. & Stöver, H. (2015). Insufficient access to harm reduction measures in prisons in 5 countries (PRIDE Europe): a shared European public health concern. BMC Public Health, Bind. 15: 1093.
- (10) Frank, V.A., Dahl, H., Holm, K. & Kolind, T. Inmates' perspectives on prison drug treatment: A qualitative study from three prisons in Denmark. Probation Journal. 62(2): 156-171.
- (11) Haller, M.B. (20). Indsat i behandling. Om indsattes erfaringer med misbrugsbehandling. I Thylstrup, B., Hesse, M., Pedersen, M.U. & Fredriksen, K. (red.): Misbrugsbehandling. Organisering, indsatser og behov. Århus. Aarhus Universitetsforlag s. 147-161.
- (12) Kolind, T, Frank, V.A. & Dahl, V. (2010). Drug treatment or alleviating the negative consequences of imprisonment? A critical view of prison-based drug treatment in Denmark. International Journal of Drug Policy. 21(1): 43-48.
- (13) Dahl, H.V. & Pedersen M.U (2006). Kvinder i motivations- og stofmisbrugsbehandling i Vestre Fængsel og Horserød Statsfængsel. Århus: Center for Rusmiddelforskning.
- (14) Kolind, T. & Bjonness, J. (2017). Kvinderoller i dansk fængselsbaseret stofbehandling. I Frank, V.A., Søgaard, T.F. & Bjonness, J. (red.): Køn og rusmidler: Brug, behandling og kontrol. Aarhus: Aarhus Universitetsforlag: 149-172.
- (15) Haller, M.B. & Kolind, T. (2018). Space and ethnic identification in a Danish prison. Punishment & Society. 20(5): 580-598.
- (16) Herold, M.D., Rand, C. & Frank, V.A. (2019). Enactments of a "holistic approach" in two Danish welfare institutions accommodating young adults with offending behavior and drug use experiences. Drugs and Alcohol Today 19(3).



HVERDAGENS ARBEJDE I VELFÆRDS- INDSATSER FOR RUSMIDDELBRUGERE

Center for Rusmiddelforskning har i mange år undersøgt, hvordan politik implementeres i velfærdsstatens institutioner inden for rusmiddelfeltet, fx i relation til stofbehandling, skadesreduktion og politiarbejde.

AF **ESBEN HOUBORG, VIBEKE A. FRANK OG BAGGA BJERGE**

Center for Rusmiddelforskning (CRF) forskning i velfærdsstatens institutioner på rusmiddeleområdet viser for det første, at de rammer, arbejdet foregår inden for, har stor betydning for, hvordan politik omsættes i praksis. For det andet, at det konkrete samspil mellem praktiker og brugere har stor betydning for de resultater, der bliver skabt. Og sidst, at der i velfærdsstatens institutioner på daglig basis udføres en mængde arbejde, som ikke er beskrevet i lovgivning, regler eller metodevejledninger, men som ikke desto mindre får disse institutioner til at fungere. Disse tre temaer vil vi se nærmere på i artiklen.

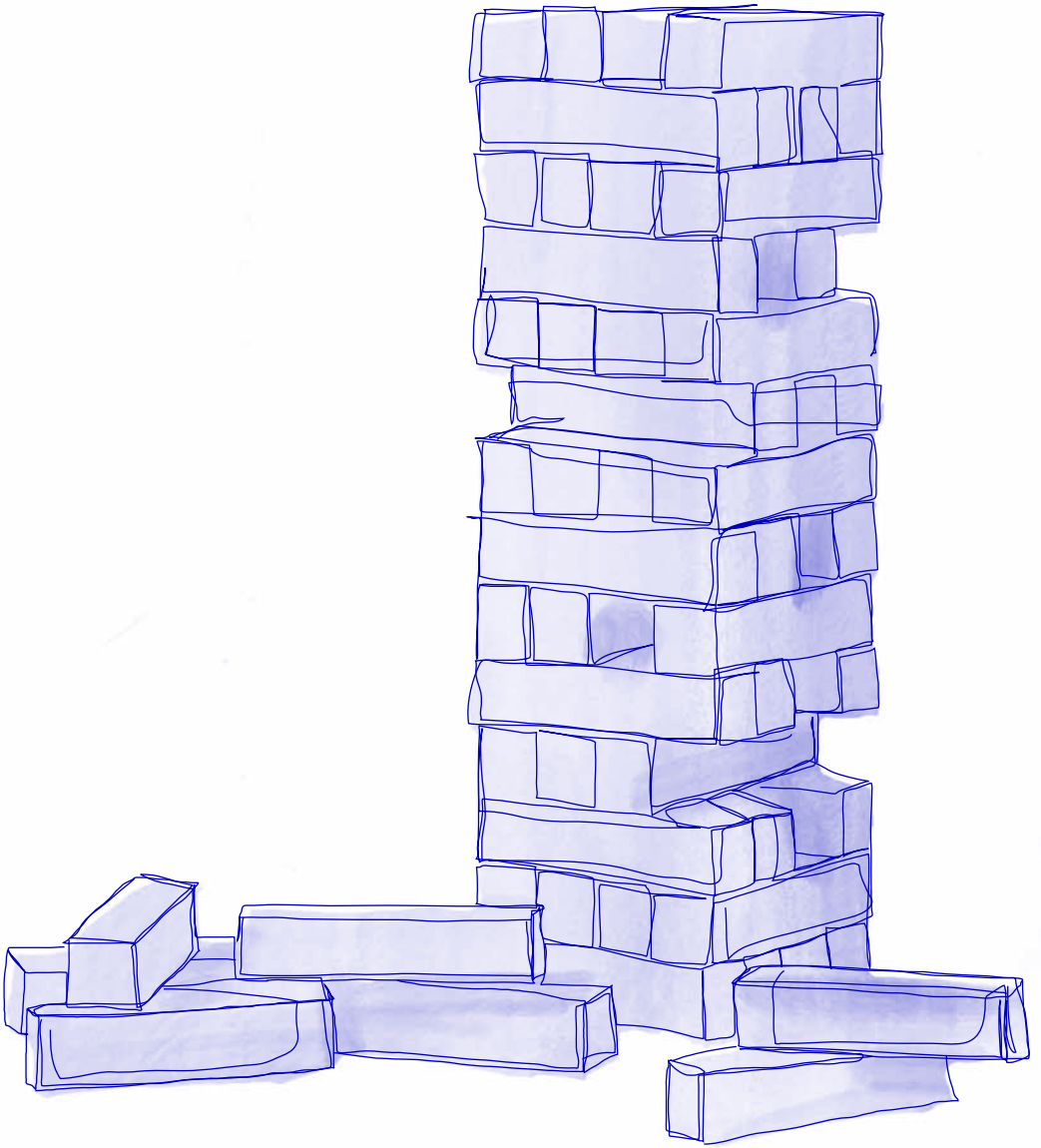
Hverdagens arbejde i stofbrugsbehandling

Op gennem 1990'erne fik CRF til opgave at evaluere hhv. døgntilrettelæggelse og substitutionsbehandling til stofbrugere. Evalueringerne foregik i lyset af bredere samfundsmæssige diskussioner om stofbehandling, overflytningen af stofbehandling fra kommuner til de daværende amter i 1996 og ønsket om at få ny viden til forbedring af behandlingen. Evalueringerne undersøgte effekten af behandlingen, men også, hvad der foregik i behandlingsinstitutionernes hverdagspraksis. Forskerne interviewede stofbrugere om deres erfaringer og de ansatte om deres arbejdsmetoder og hverdag med fokus på organiseringen af arbejdet, behandlingskultur samt de udfordringer, som brugere og ansatte oplevede (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8). Resultaterne af denne forskning viste fx, at måden, metadon

blev administreret og kontrolleret på i substitutionsbehandling, blev oplevet af stofbrugere som straf og ikke en hjælp (1), og at det for stofbrugere ikke så meget handler om, hvilken metode en behandlingsinstitution bruger, men om de ansatte møder stofbrugere i behandling fordomsfrit og med ønske om at hjælpe dem, der hvor de er i deres liv (2). Dette fokus på hverdagens arbejde i stofbrugsbehandling har CRF-forskere fortsat med at undersøge og har fx vist, at når det gælder etnicitet, spiller dette en mindre rolle i hverdagens praksis end i de nedskrevne anbefalinger til indsatser overfor etniske stofbrugere (13). På samme måde har CRF's forskning vist, hvordan stofbehandling til unge ofte ikke fokuserer på selve stofbrugen, men derimod på, hvordan de unge mere bredt kan hjælpes til at få et "bedre liv", hvor de ikke behøver stofferne (15).

Hverdagens arbejde i sociale og skadesreducerende indsatser

Samtidig med evalueringer af stofbrugsbehandling startede forskere på CRF med at undersøge andre faggruppers og stofbrugeres perspektiver på skadesreduktion, omsorgsarbejde og politiarbejde i det projekt, som blev kaldt for 'Gadeplansprojektet' (9, 10, 11, 12). Her blev politiets arbejde med stofmiljøet på Vesterbro i København undersøgt, samt hvordan praktikere arbejdede med skadesreduktion i forbindelse med gadeplansarbejde og andre omsorgstilbud (fx væresteder og herberg). Undersøgelserne viste bl.a., hvordan



narkotikakontrolpolitik og skadesreduktionspolitik i praksis kunne være i modsætning til hinanden. Eksempelvis en nultolerance-strategi fra politiets side i forhold til et stofmiljø (9) over for en række sociale indsatser, som søgte at skabe tillid til de samme stofbrugere i deres egne miljøer (11). Senere har andre undersøgelser fortsat i samme spor og vist, hvordan skiftende politiske, administrative og organisatoriske forhold kan skabe forskellige muligheder, udfordringer og dilemmaer for både stofbrugere og ansatte i velfærdsinstitutioner (14, 16, 17, 18).

Politiske og organisatoriske rammer

I forbindelse med kommunalreformen i 2007 undersøgte projekter på CRF konsekvenser af reformen på stof- og alkoholbehandlingsområdet (19, 20). Reformen medførte, at ansvaret for stofbehandling overgik til kommunerne, og hermed blev behandling pludselig anskuet som en slags "vare", som skulle købes og sælges kommuner imellem, hvilket betød mindre tilbøjelighed til at dele gode erfaringer af bekymring for, at andre ville kunne profitere økonomisk af disse. I mange kommuner gjorde reformen det muligt at etablere en mere samlet rusmiddelindsats, idet stof- og alkoholbehandlingen organisatorisk blev sammenlagt (21). Samtidig viste CRF 's undersøgelser af indsatser for borgere med komplekse problemstillinger, hvordan samarbejder mellem professionelle grupper kan være med til at skabe nye løsninger for disse borgere, men at der stadig er talrige eksempler på utilstrækkelig koordinering og indsatser, som modarbejder hinanden med det resultat, at brugere risikerer at falde mellem flere stole i systemet (22, 23).

Perspektiver fra andre aktører

Udover at undersøge brugere og ansattes perspektiver og erfaringer har projekter ved CRF også undersøgt, hvordan andre aktører (fx beboere og erhvervsdrivende) oplever deres lokalområde, hvor stofbrugere holder til, og hvor behandlings- og andre sociale indsatser tilbydes til stofbrugere. Det er fx sket i relation til

stofmiljøet på Vesterbro i København, hvor CRF har undersøgt socialarbejders, politifolks, stofbrugeres, beboeres og erhvervsdrivendes perspektiver på de åbenlyse stofscener og i forhold til etableringen af stofindtagelsesrum i området (24). Dette studie har vist, at etableringen af stofindtagelsesrum ændrer stofmiljøets geografi, således at nogle beboere nu næsten ikke bemærker stofmiljøet, mens andre oplever det mere intenst. Selvom stofmiljøet fylder meget for mange beboere, viser studiet også, at der er opbakning til stofindtagelsesrummene. Andre projekter har forholdt sig til den nationale kontekst, herunder udformningen af narkotikalovgivning, og fokuseret på de aktører, der påvirker politikken, og sammenlignet disse perspektiver med politikudvikling i andre EU-lande (25, 26). Her er det fx vist, at der ofte er særlige momenter i den politiske proces, hvor bestemte aktører, som fx NGO'ere eller faglige organisationer, der arbejder aktivt for at ændre narkotikapolitikken for bestemte grupper, har mulighed for at påvirke udviklingen. Hvor sådanne aktører i Danmark har arbejdet for skadesreduktion som et væsentligt mål for stofbehandlingen, har der fx i England modsat været øget opbakning til stoffrihed som det væsentligste mål.

Fremtiden

Også fremover vil CRF have fokus på hverdagens praksis i velfærdstatens institutioner, forskellige aktørers perspektiver samt de vilkår, som både brugere og ansatte i velfærdsinstitutionerne fungerer under. Det bliver fx interessant at følge igangværende undersøgelser om hhv. vold blandt udsatte grønlændere og de tilbud, som skal hjælpe dem, om stofbrugeres hverdagsliv i København, og hvordan disse hjælpes bredt muligt, og om kontanthjælpsmodtagere i Aarhus, hvoraf flere har rusmiddelproblemer, og deres muligheder for at komme i arbejde. ter for Rusmiddelforskning

Referencer

- (1) Dahl, H.V. (2006). The methadone game: Control strategies and responses. I Fountain, J. & Korf, D.J. (red.), *Drugs in society. European perspectives*. Oxford/New York: Radcliffe Publishing, s. 102-115.
- (2) Kolind, T. (2007). Form or content: The application of user perspectives in treatment research. *Drugs: Education, Prevention & Policy*, 14, 3, 261-275.
- (3) Asmussen, V. & Kolind, T. (2005). Udvidet psykosocial indsats i metadonbehandling: Resultater fra en kvalitativ evaluering af fire metadonforsøgsprojekter. Center for Rusmiddelforskning.
- (4) Dahl, H.V. (1999). Døgnbehandlingen på Kråsiglund. Minnesota-behandling i et tværfagligt miljø. Center for Rusmiddelforskning.
- (5) Østergaard, L.G. (1999). Behandling på Den Selvejende Institution Kongens Ø. En udviklingsammenhæng med flydende overgange og skarpe grænser. Center for Rusmiddelforskning.
- (6) Thyme, B. (1999). Gunderuplunds behandlingskultur og resultater. Center for Rusmiddelforskning.
- (7) Asmussen, V. (2003). User participation: possibilities and limitations on Danish social services directed towards drug users. I Houborg, E. & Tigerstedt, C. (red.), *Regulating Drugs - Between Users, the Police and Social Workers*, Helsinki: NAD, 11-32.
- (8) Pedersen, M.U., Rask, C., Thyme, B. & Dahl, H.V. (1997). Døgnbehandlingsindsatsen på Opbygningsgården, Hjulsøgård, Kråsiglund og Gunderuplund. Center for Rusmiddelforskning.
- (9) Frantzen, E., Narkokjagt på gateplan. Om politikontrol av narkotika på Vesterbro, i Det Juridiske Fakultet. 2005, Københavns Universitet: København. Nordic Council for Alcohol and Drug Research (NAT): Helsinki. p. 75-84.
- (11) Houborg, E., Stofmisbrug, metadon, subjektivering. Historiske og aktuelle fremstillinger af stofmisbrug. 2006, København: Sociologisk Institut.
- (12) Spannow, K.E. & Asmussen, V. (2001). På gaden og henne om hjørnet. Foranstaltninger i relation til forekomst og brug af illegale stoffer i tre danske byer. Center for Rusmiddelforskning.
- (13) Nielsen, B. (2012). Agens i socialt arbejde. Møder mellem socialarbejdere og klienter med og uden etnisk minoritetsbaggrund i ambulante stofmisbrugsbehandling. Aarhus: Aarhus Universitet.
- (14) Nielsen, B. (2017). Imitations and Transformations: On Side Effects of the ADHD Epidemic. *Medical Anthropology*, 36:3, 246-25.
- (15) Andersen, D. (2014). Staging and Storying Change. An ethnography of everyday practice in drug treatment for young people. Aarhus: Aarhus Universitet.
- (16) Jensen, D.C. (2017). Klientrollens betydning for implementering af politik. Aarhus: Aarhus Universitet.
- (17) Haller, M.B. (2015). Spaces of possibility: the contrasting meanings of regular and treatment wings in a Danish prison. Aarhus: Aarhus Universitet.
- (18) Frank, V.A. & Kolind, T. (2008). Dilemmas experienced in prison-based cannabis treatment - drug policy in Danish prisons. I Frank, V.A., Bjerger, B. & Houborg, E. (red.): *Drug Policy - History, Theory and Consequences*. Aarhus: Aarhus Universitetsforlag, s. 61-86.
- (19) Bjerger, B. (2009). Mellem vision og praksis: strukturreformen, rusmiddelbureaukrati og New Public Management, Ph.d.-afhandling indleveret på Sociologisk Institut, Københavns Universitet: København.
- (20) Bjerger, B. (2008). The re-organisation of drug treatment in Denmark - a welfare reform as policy. I *Drug Policy - History, Theory and Consequences*, Frank, V.A., Bjerger, B. & Houborg, E. (red.). 2008, Aarhus University Press: Aarhus. p. 209-232.

(21) Bjerger, B. & Frederiksen, K. Kommunernes mulighedrum: Hvordan nås og fastholdes alkohol- og stofbrugere i den kommunale behandling? I *Misbrug & behov – organisering af indsats og behandling*. Hesse, M., Thylstrup, B., Pedersen, M.U., Skovgaard, K.F. (red). Center for Rusmiddelforskning, AU og Aarhus Universitetsforlag. 44-64.

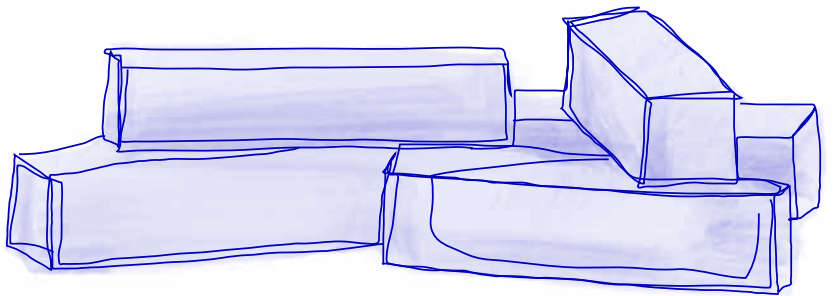
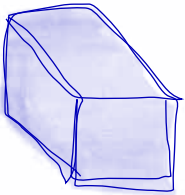
(22) Bjerger, B., Oute, J., Christensen, L. & Nygaard-Christensen, M. (2019). Om at "strikke" sociale tilbud sammen til borgere med komplekse problemstillinger. I Bjerger, B. & E. Houborg (red.). *Rusmiddelbrugere i krydsfeltet mellem sektorer og fagligheder*. Aarhus University Press, 19-44.

(23) Herold, M.D., Rand, C. & Frank, V.A. (2019). Enactments of a 'holistic approach' in two Danish welfare institutions accommodating young adults with offending behavior and drug use experiences. *Drugs and Alcohol Today*, 19(3): 208-219.

(24) Houborg, E. & Holt, J.W. *Stofmiljø og hverdagsliv på Indre Vesterbro*. 2018, Justitsministeriets Forskningskontor: København.

(25) Houborg, E., Thom, B., Beccaria, F., Eisenbach-Stangl, I., Herring, R., Moskalewicz, J. & Welbel, M. (2016). The role of stakeholders in addictions policy and intervention. I Hellman, M., Berridge, V., Duke, K. & Mold, A. (red.) *Concepts of Addictive Substances and Behaviours across Time and Place*, Oxford: Oxford University Press. 87-106.

(26) Bjerger, B., Duke, K., Frank, V.A., Rolando, S. & Eisenbach-Stangl, I. (2016). User groups as stakeholders in policy processes. I Hellman, M., Berridge, V., Duke, K. & Mold, A. (red.). *Concepts of Addictive Substances and Behaviours across Time and Place*. Oxford: Oxford University Press, 107-128.



TO ÅRTIERS FOKUS PÅ UNGE OG ALKOHOL

I 1997 kom ESPAD-undersøgelserne, som var startskuddet til Center for Rusmiddelforskningens vedvarende interesse for unge og alkohol. Disse tilbagevendende undersøgelser, der sammenligner 15-16-åriges alkoholvaner i Europa, viste nemlig lidt chokerende, at ”danske unge har europarekord i druk”, som pressen udtrykte det.

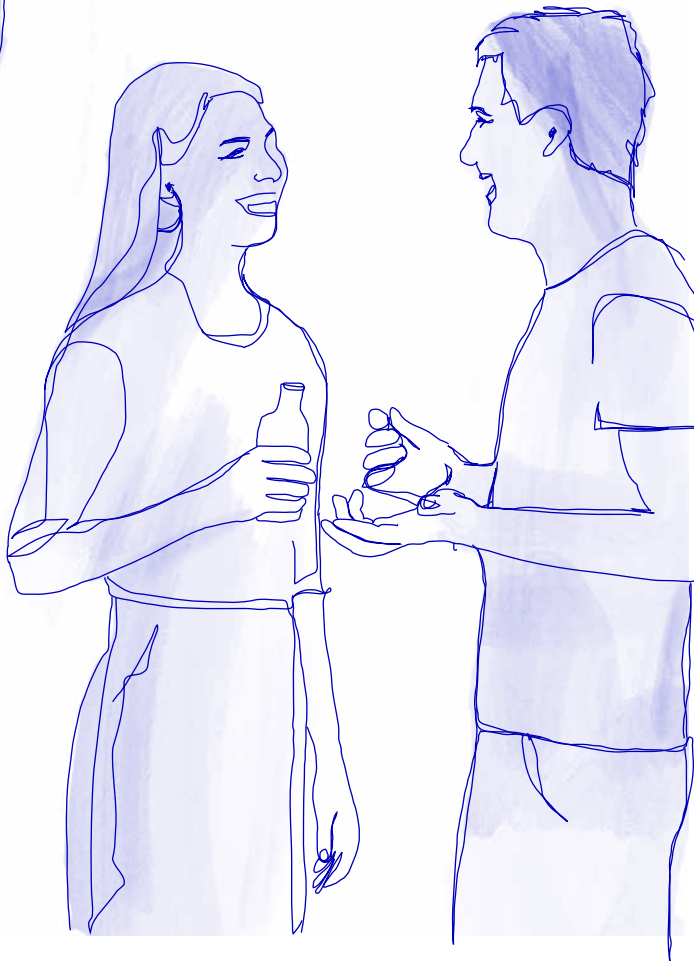
AF TORSTEN KOLIND OG MARIA DICH HEROLD

ESPAD-undersøgelserne (the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) fra 1997 viste, at danske unge drak mere, startede tidligere og blev oftere fulde end andre europæiske unge. I kølvandet af disse undersøgelser og den stigende medieinteresse kom en række lovgivningsmæssige tiltag i Danmark. I 1998 fik vi fx en aldersgrænse for køb af alkohol (15 år; fra 2004: 16 år), og i 1999 blev unges alkoholforbrug for første gang adresseret som et fokusområde hos Sundhedsstyrelsen. Før ESPAD-undersøgelserne havde der stort set ikke været offentlig interesse eller akademisk fokus på unge og alkohol i Danmark. De første studier af unge, som Center for Rusmiddelforskning (CRF) lavede, havde derfor i forlængelse af denne nye samfundsmæssige bevågenhed primært fokus på omfanget og forebyggelsen af alkoholforbrug og skader blandt unge (1,2).

Også forskere ansat andre steder end ved CRF begyndte op gennem 00'erne at interessere sig for og prøve at forstå det specielle ved danske unges massive drikkeri og fuldskabsorienterede drikkestil. I 2010 udgav CRF således en antologi, der samlede resultaterne af en række af disse studier (3). Heri blev det fx beskrevet, hvordan forældres tillid til den unge (frem for faste regler) blev oplevet som essentielt af både forældre og unge, når der skulle forhandles om, hvor meget den unge fik lov at drikke (4).

Men det blev også vist, at der var vigtige sociale klasseforskelle, ikke kun i forhold til, hvordan forældre og unge kommunikerede, men også i den måde, de unge drak på. Ideen om tillid mellem forældre og børn var fx ikke så udpræget blandt de såkaldte mainstream-brydere (der ofte er i opposition til skolen), mens mainstream-unge var mere reflekterede omkring deres alkoholforbrug end mainstreambrydere, men også i større grad søgte at kontrollere og reducere skaderne af deres drikkeri og fuldskab (5).

Studier ved CRF var i 00'erne endvidere med til at dokumentere, hvordan alkohol spillede en stadig større rolle i unge menneskers sociale liv og i stadig flere af de sammenhænge, de indgik i. For eksempel viste en undersøgelse af danske unges festture til Sunny Beach i Bulgarien (6), hvordan disse drukrejser nærmest kunne ansues som et karneval, hvor vante sociale regler og normer blev vendt på hovedet (også hvad angik seksuel adfærd og risikoadfærd) – bl.a. med det resultat, at mange unge blev fysisk dårlige. Ikke desto mindre (eller netop derfor!) var de unge generelt yderst tilfredse med deres rejser. Også på universiteterne, gymnasierne, handelsskoler og andre uddannelsesinstitutioner kom alkoholbrug mere og mere i centrum, fx med de såkaldte fredagsbarer, der blev mere og mere udbredte i starten af 00'erne (7). Som med andre unge-studier fra CRF i denne periode viste studiet af fredagsbarer, hvordan



det at drikke i stigende grad symboliserede ungdomsidentitet og markerede sociale fællesskaber og positivt samvær.

Dansk ungdomskultur er lig med alkohol

Alkohol har længe været en vigtig del af dansk kultur, socialitet og hygge, men i stigende grad er alkohol blevet et vigtigt socialt kit blandt unge. Det at begynde at drikke signalerer, at man ikke længere er barn, men ung (8), og det at drikke (sig fuld) signalerer fællesskab og skaber social integration. I den sammenhæng viste en undersøgelse af danske unges drukhistorier interessant nok, at det ikke kun var det at drikke sig fuld, der binder unge sammen, men også de drukhistorier, der efterfølgende fortælles blandt vennerne, som bidrager til den sociale samhørighed (9). Unges forældre ved også, at deres børns venskaber ofte formidles og socialiseres gennem alkohol. Et studie på CRF viste i den forbindelse, at forældre flere steder i landet gik sammen for at arrangere fester ('halballe', 'posefester' m.m.) for de unge under 18 år, hvor målet netop var, at de i trygge rammer kunne eksperimentere med at drikke sig fulde sammen, feste og udvikle nye sociale færdigheder relateret til ungdomslivet (10). På den baggrund er det også spændende at se resultaterne af de studier, som CRF har foretaget af unge med anden etnisk baggrund end dansk og deres forhold til den danske alkoholkultur. Disse studier viser, at fx muslimske unge, der ikke drikker, kan opleve at føle sig ekskluderet fra de sociale fællesskaber, hvor alkohol er i centrum, men samtidig eksisterer der blandt disse muslimske unge andre sociale samværsformer, hvor det at være fuld ses som mangel på selvdisciplin (11,12).

Et netop afsluttet studie på CRF har undersøgt, hvordan alkoholbrug kan forstås i relation til særligt køn, seksualitet og geografisk tilhørsforhold, og dermed den diversitet, der præger danske unges måder at drikke på. Studiet viser fx, at selvom unge ofte drikker med et mål om

at blive fulde og overskride grænser (jf. ovenstående), så er der også unge, som bruger alkohol til at skabe tilhør til deres lokalsamfund ved at drikke i overensstemmelse med lokale værdier og normer (13,14). Studiet viser også, at køn ikke kun har betydning for hvor meget, men også for, hvordan unge drikker. Gængse kønsnormer spiller stadig en stor rolle, og særligt unge kvinder er således optaget af, hvordan de fremtræder, når de drikker. Dette indebærer endvidere, at de (kønsstereotype) samværsformer, der nemt opstår, når unge drikker sammen, ikke opleves lige behagelige af alle unge (15). Men samtidig viser studiet også, at eksisterende kønsnormer også udfordres, fx når de unge flirter, danser eller scorer i nattelivet (16,17). Endelig viser dette CRF-studie, at de unges alkoholindtag ikke kun forhandles mellem de unge og deres forældre, men også i vengruppen – særligt hvis man ønsker at drikke mindre end vennerne, når festen er i gang (18). CRF vil fortsat have fokus på unge, alkohol og fester. Selvom de senere år har vist et fald i danske unges drikkeri og debutalder, fylder alkoholkulturen stadig meget blandt unge mennesker. Og netop derfor er CRF begyndt at undersøge afholdenhed blandt visse ungdomsgrupper, og det bliver endvidere spændende at se, om den mere hedonistiske fuldskabsorienterede alkoholkultur for alvor bliver udfordret af nye samværsformer, eller om vi måske får forskellige grupperinger blandt de unge

Referencer

- (1) Elmeland, K. (1997). Midt i en tør, hvid årstid. Drik eller druk – Himmel eller helvede. Undervisningshæfte til gymnasiet, nr. 4. Christensen, C., Heuschkel, L. og Jensen, I. København, GODA: 5-9.
- (2) Elmeland, K. & Willumsen, S. (2003). Alkoholindtagelse og skadestilfælde indbragt på skadestuen. En undersøgelse ved to danske skadestuer. Aarhus. Center for Rusmiddelforskning.
- (3) Pedersen, M.U. & Kolind, T. (red.) (2010). Unge,

- rusmidler og sociale netværk. Aarhus, Aarhus Universitetsforlag.
- (4) Demant, J. & Ravn, S. (2010). 'Du fucker ikke med den tillid!' Unge og forældres kommunikation om alkohol og regler. I Pedersen, M.U. & Kolind, T. (red.): Unge, rusmidler og sociale netværk. Aarhus, Aarhus Universitetsforlag: 23-47.
- (5) Kolind, T. (2010). Unge, alkohol og social klasse - mainstream og modkultur. I Pedersen, M.U. & Kolind, T. (red.): Unge, rusmidler og sociale netværk. Aarhus, Aarhus Universitetsforlag: 48-81.
- (6) Tutenges, S. & Hesse, M. (2010). Højere! Vildere! Unge danskere i Sunny Beach. I Pedersen, M.U. & Kolind, T. (red.): Unge, rusmidler og sociale netværk. Aarhus, Aarhus Universitetsforlag: 162-183.
- (7) Elmeland, K. & Willumsen, S. (2010). 'Ejblottillyst'. Om universitetsstuderendes fredagsbarer. I Pedersen, M.U. & Kolind, T. (red.): Unge, rusmidler og sociale netværk. Aarhus, Aarhus Universitetsforlag: 128-161.
- (8) Demant, J. & Järvinen, M. (2006). Constructing maturity through alcohol experience. Focus group interviews with teenagers. *Addiction Research and Theory* 14(6): 589-602.
- (9) Tutenges, S. & Rod, M.H. (2009). 'We got incredibly drunk... it was damned fun': Drinking stories among Danish youth. *Journal of Youth Studies*. 12(4): 355-370.
- (10) Kolind, T. & Elmeland, K. (2008). New ways of socializing adolescent to public party-life in Denmark. *NAD – Publikation*. 51: 191-219.
- (11) Fredriksen, K., Holm, K. & Kolind, T. (2016). At være optimal. Fester, rusmidler og disciplineret nydelse blandt unge med minoritetsbaggrund. I Pedersen, M.U. & Ravn, S. (red.): Unge liv. Tilhør og udfordringer. Aarhus, Aarhus Universitetsforlag: 155-174.
- (12) Bærndt, M., Kolind, T. & Sogaard, T. (2017). Fester, rygter og selvkontrol: Unge minoritetskvinde i den danske alkoholkultur. I Frank V., Sogaard, T. & Bjonness, J. (red.): *Køn og rusmidler: Brug, behandling og kontrol*. Aarhus, Aarhus Universitetsforlag: 61-83.
- (13) Herold, M. D., Hunt, G. & Antin, T. (2019). 'Congenial drinking' and accomplishments of place-belongingness among young people in rural Denmark. *Journal of Youth Studies*. <https://doi.org/10.1080/13676261.2019.1635682> (online ahead-of-print).
- (14) Herold, M. D. & Hunt, G. (2018). Alkoholbrug, tilhør og køn blandt unge voksne i danske landområder. *Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund*, 15(28), 113-132.
- (15) Herold, M. D., & Hunt, G. (2019). Drinking comfortably? Gender and Affect among Danish pre-partners. *International Journal of Drug Policy*, <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2019.07.017> (online ahead-of-print).
- (16) Jensen, M. B., Herold, M. D., Frank, V. A. & Hunt, G. (2019). Playing with gender borders: Flirting and alcohol consumption among young adults in Denmark. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 36(4), 357-372.
- (17) Jensen, M. B. & Hunt, G. (2019). Young women's narratives on sex in the context of heavy alcohol use: Friendships, gender norms and the sociality of consent. *International Journal of Drug Policy*. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2019.07.021> (online ahead-of-print).
- (18) Frank, V.A., Herold, M.D., Schrøder, S., Bjonness, J. & Hunt, G. (2019). Legitimizing and negotiating abstinence: young adults' narratives about practicing situational and long term abstinence in Denmark. *International Journal of Drug Policy*, in press.

CRF'S BEFOLKNINGSUNDERSØGELSER OG UDVIKLINGEN AF MAPPLAN

På Center for Rusmiddelforskning (CRF) bruger vi befolkningsundersøgelser til at indhente oplysninger om et stort antal mennesker i Danmark på tværs af landet og deres brug af og holdninger til alkohol og ulovlige rusmidler samt deres trivsel og brug af behandlingstilbud. Undersøgelserne kan også bruges til at sammenligne på tværs af lande og dermed give indspark til udformning af alkoholpolitik. I denne artikel berettes om de vigtigste befolkningsundersøgelser, som CRF har udført.

AF MADS UFFE PEDERSEN, KIM BLOOMFIELD OG TORSTEN KOLIND

Den første befolkningsundersøgelse blev udført i 1989 af forskere fra det fagområde, der senere blev til CRF (1). Undersøgelsen havde fokus på danskernes holdninger til alkohol. Undersøgelsen spurgte også til, hvilke sammenhænge danskerne drak i, deres holdninger til alkohol og sundhed, unges forbrug, alkohol på arbejdspladsen samt spørgsmål relateret til storforbrug af alkohol.

Herefter gennemførte CRF yderligere to befolkningsundersøgelser i 1994 og 2002, som også havde fokus på alkohol (2,3). Befolkningen blev her spurgt om deres holdning til andres alkoholforbrug, herunder om andres forbrug af alkohol var til gene i ens liv og hverdag. Der blev også spurgt til eventuelle alkoholrelaterede problemer, om årsagerne til omfanget af ens forbrug samt til unges forbrug af alkohol.

2011

I 2011 gennemførte CRF igen en større national undersøgelse med fokus på alkohol (4). Undersøgelsen viste bl.a., at fra 1994 til 2011 steg andelen af den danske befolkning, der mente, at danske unge drikker for meget, fra ca. 37 % i 1994 til 48 % i 2002 og derefter til 81 % i 2011. Undersøgelsen stillede også en række af de samme spørgsmål som i 2002 og 1994.

Herudover indeholdt den også spørgsmål, der i større grad gjorde det muligt at sammenligne med undersøgelser i andre lande. For eksempel viste en sammenligning af alle nordiske lande (plus Skotland), at Danmark havde den højeste andel af dem, som drikker alkohol fire gange eller oftere om ugen (5).

I en anden befolkningsundersøgelse, også fra 2011, sammenlignede CRF danskernes rusmiddelforbrug i fire sociodemografisk forskellige kommuner (København, Århus, Lolland og Holstebro). Målet var at identificere målgrupper med et problematisk forbrug af rusmidler, herunder alkohol, stoffer og medicin, sammenholdt med, hvor mange af disse, der havde overvejet at opsøge hjælp, og hvor mange der så reelt modtog den fornødne hjælp. Undersøgelsen fandt bl.a., at 5 % af kommunernes borgere havde et så problematisk forbrug af alkohol og/eller illegale stoffer, at de havde brug for hjælp, 2,5 % overvejede at søge hjælp, mens omkring 1 % af dem, der svarede på spørgsmålene, modtog professionel hjælp.

De seneste fem år – udviklingen af MapPlan

I 2014, 2015 og 2019 har CRF gennemført nationale befolkningsundersøgelser med fokus på 15-25-åriges brug af rusmidler; både alkohol,



ulovlige rusmidler, receptpligtig medicin og håndkøbsmedicin (UngMap-undersøgelserne). Parallelt med disse undersøgelser blev samme spørgsmål stillet til et repræsentativt udvalg af unge fra Gentofte Kommune i 2015 og igen i 2019 (på daværende tidspunkt Danmarks rigeste kommune). Gentoftes unge havde i 2015 et højere forbrug af alkohol og et højere forbrug af illegale stoffer (primært cannabis) end andre danske unge (6).

Undersøgelserne fra 2014 og 2015 viste bl.a., at omkring 10 % af danske unge havde haft et forbrug af cannabis inden for den seneste måned, og at 2 % havde brugt cannabis mindst 20 dage den sidste måned. I 2014 var forbruget af andre illegale stoffer end cannabis den seneste måned (herunder bl.a. kokain og amfetamin) 2,65 %, hvilket i 2015 var steget til 3,55 %. I den seneste undersøgelse fra 2019 vil vi, ud over brugen af cigaretter og illegale stoffer, bl.a. sammenligne skadeligt alkoholforbrug i 2014 med 2019.

En væsentlig del af alle disse undersøgelser har desuden været at undersøge de unges personlige og sociale problemer og ressourcer og at forholde disse til deres rusmiddelforbrug. En væsentlig skelnen er her mellem såkaldte internaliserende problemer (ensomhed, angst, depression m.m.), som også kunne kaldes mistrivsel, og eksternaliserende problemer (konflikt med omgivelser), som også kunne kaldes adfærdsproblemer. Mens mistrivsel kan knyttes tæt til fysiske problemer, brug af ordineret medicin til såvel fysiske som psykiske problemer og brug af håndkøbsmedicin, kan adfærdsproblemer knyttes stærkt til skadeligt brug af alkohol og brug af cigaretter, cannabis og andre illegale stoffer (7,8,9). Dertil kommer, at 8,9 % i 2014 og 9,2 % i 2015 oplyste, at de havde fået en psykisk diagnose af en psykiater. Langt de fleste danske unge generelt har dog hverken trivsels- eller adfærdsproblemer (75-80 %).

Fra 2014 til 2016 gennemførte CRF derudover flere sammenlignende undersøgelser af udvalgte 9.-10.-klassers rusmiddelforbrug og deres trivsel, bl.a. i Nuuk, Stavanger, Varde og Århus. Nuuk-undersøgelsen viste bl.a., at 20,8 % af de 15-årige grønlandske unge havde prøvet at bruge cannabis, og 8,9 % havde brugt cannabis den seneste måned. Ud over dette relativt høje forbrug af cannabis, alderen taget i betragtning, havde grønlandske unge en højere grad af eksternaliserende og ikke mindst internaliserende problemer/mistrivsel sammenlignet med danske unge. Således var det 27 % af de grønlandske unge, der var belastet af svære internaliserende problemer, i modsætning til 4,2 % af de vilkårligt udvalgte danske unge på samme alder (10).

MapPlan

Blandt andet på baggrund af disse undersøgelser har CRF valideret afdækningskemaet UngMap, som i dag anvendes af omkring 40 danske kommuners stofbehandlingscentre som afdækningsredskab med henblik på at formulere en behandlingsplan. Med UngMap som skabelon er der i 2019 udviklet en VoksenMap, som flere kommuner allerede bruger på samme måde som UngMap (fra afdækning til behandlingsplan). Såvel UngMap som VoksenMap indgår i det såkaldte MapPlan-projekt, som har til formål at understøtte kommunerne i en mere systematisk behandlingsplanlægning. Den næste nationale survey fra CRF vil bl.a. komme til at inkludere en del spørgsmål fra VoksenMap.

Referencer

- (1) Sabroe K.-E., Rasmussen O. (1995). Danskernes alkoholforbrugerbevidsthed. Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.
- (2) Laursen, L., Sabroe, K.-E. (1996). Alkoholbrug og Alkoholpolitik. Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.
- (3) Laursen, L., Sabroe, K.-E., Sabroe, S. (2004). Alkoholbrug og alkoholpolitik. Aarhus: Center for Rusmiddelforskning.

(4) Elmeland K., Villumsen S. (2013). Changes in Danish public attitudes and norms regarding alcohol consumption and alcohol policy, 1985-2011. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 30: 525-538.

(5) Moan IS, Storvoll EE, Sundin E, Lund IO, Bloomfield K, Hope A, Tamstedt M, Huhtanen P, Kristjánsson S. (2015). Experienced Harm from Other People's Drinking: A Comparison of Northern European Countries. *Substance Abuse: Research and Treatment*, 9(S2): 45-57.

(6) Pedersen MU, Frederiksen KS, Pedersen MM. Ungestrivsel og brug af rusmidler i Gentofte Kommune. Aarhus Universitet, Center for Rusmiddelforskning;2015.

(7) Pedersen MU, Thomsen KR, Heradstveit O, Skogen JC, Hesse M, Jones S. Externalizing behavior problems are related to substance use in adolescents across six samples from Nordic countries. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 2018.

(8) Pedersen MU, Romer Thomsen K, Pedersen MM, Hesse M. Mapping risk factors for substance use: Introducing the YouthMap12. *Addictive Behaviors*. 2017;65:40-50.

(9) Pedersen MU, Frederiksen KS, Pedersen MM. Ungemap - En metode til identificering af særlige indsatser, ressourcer, rusmiddelbrug/misbrug og trivsel blandt danske 15-25-årige: Resultater fra den nationale stikprøveundersøgelse 2014. Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet.;2015.

(10) Jones S, Callesen MB, Pedersen MM, Strunz A, Pedersen MU. Personlige livsbarrierer blandt unge i Nuuk. *Psyke & Logos*. 2017;38(1):72-89.

ARTIKLERNES FORFATTERE



Torsten Kolind

Antropolog, professor og leder af
Center for Rusmiddelforskning



Mads Uffe Pedersen

Psykolog og professor ved
Center for Rusmiddelforskning



Esben Houborg

Sociolog og lektor ved
Center for Rusmiddelforskning



Vibeke A. Frank

Antropolog og professor ved
Center for Rusmiddelforskning



Thomas Friis Søgaard

Antropolog og lektor ved
Center for Rusmiddelforskning



Jeanett Bjonness

Antropolog og lektor ved
Center for Rusmiddelforskning



Lotte Vallentin-Holbech

Ph.d. i folkesundhedsvidenskab
og post.doc ved Center for
Rusmiddelforskning



Kristine Rømer Thomsen

Psykolog og ph.d. i medicin
samt lektor ved Center for
Rusmiddelforskning



Bagga Bjerge

Antropolog og lektor ved
Center for Rusmiddelforskning



Morten Hesse

Psykolog og lektor ved
Center for Rusmiddelforskning



Birgitte Thylstrup

Psykolog og lektor ved
Center for Rusmiddelforskning



Maria Dich Herold

Psykolog og lektor ved
Center for Rusmiddelforskning



Kim Bloomfield

Ph.d. i folkesundhedsvidenskab
og professor ved Center for
Rusmiddelforskning

Læs mere om Center for Rusmiddelforsk-
nings forskningsprojekter, forskere og
ansatte på www.rusmiddelforskning.dk

Følg os på Facebook på siden 'Rusmiddel-
forskning' eller på vores twitterprofil
[@CRF_aarhus](https://twitter.com/CRF_aarhus)

Du kan også modtage vores nyheds-
brev, som udkommer via mail ca.
hver anden måned.

Du finder tilmeldingslink på forsiden af
www.rusmiddelforskning.dk.



CENTER FOR RUSMIDDELFORSKNING
PSYKOLOGISK INSTITUT
AARHUS UNIVERSITET