
Undersøgelse af COVID-19 nedlukningens betydning for socialt udsatte stofbrugere på Vesterbro

Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet

Faglig rapport fra Center for Rusmiddelforskning, Psykologisk Institut
Aarhus Universitet

Udarbejdet af lektor Esben Houborg, akademisk medarbejder Sidsel Schrøder
og post doc. Tobias Kammersgaard, maj 2021



CENTER FOR RUSMIDDELFORSKNING
PSYKOLOGISK INSTITUT
AARHUS UNIVERSITET



Indhold

| | |
|--|-----------|
| Indledning | 3 |
| 1.0 Nedlukningens betydning for tilbud for socialt udsatte på Vesterbro | 5 |
| 1.1/ Københavns Kommune | 9 |
| 1.2/ Rusmiddelbehandling | 9 |
| 1.3/ Mændenes Hjem i Lille Istedgade | 10 |
| 1.4/ H17 og Skyen..... | 11 |
| 1.5/ "Den Runde Firkant" (Sundhedsrummet og Café Dugnad/Mændenes Hjem) | 11 |
| 1.6/ Reden..... | 11 |
| 1.7/ Test og isolation i forbindelse med COVID-19 | 12 |
| 1.8/ Andre tilbud | 12 |
| 2.0 Datamateriale og metoder | 13 |
| 3.0 Populationsbeskrivelse | 15 |
| 4.0 Hvorfor kommer deltagerne på Vesterbro? | 17 |
| 5.0 Ophold på Vesterbro før og under nedlukningen | 19 |
| 6.0 COVID-19 | 21 |
| 6.1/ Smitte og test..... | 21 |
| 6.2/ Sundhedsstyrelsens forebyggelsesanvisninger | 21 |
| 7.0 Deltagernes økonomi under nedlukningen | 25 |
| 8.0 Nedlukningens betydning for socialt udsatte borgeres adgang til hjælp | 27 |
| 8.1/ Substitutionsbehandling | 29 |
| 8.2/ Stofindtagelsesrum | 32 |
| 8.3/ Væresteder og natcaféer | 34 |
| 8.4/ Herberger..... | 36 |
| 8.5/ Bank/pengeinstitut | 37 |
| 8.6/ Adgang til bad og toilet..... | 39 |
| 8.7/ Andre former for hjælp..... | 40 |
| 9.0 Uformelle former for hjælp | 43 |
| 10.0 Bekymringer | 45 |
| 11.0 Forbrug af stoffer og alkohol | 47 |
| 12.0 Stofmarkedet: udbud, pris og kvalitet | 50 |
| 12.1.1/ Udbud..... | 50 |
| 12.1.2/ Pris | 50 |
| 12.1.3/ Kvalitet..... | 50 |
| 13.0 Sammenfatning og konklusion | 52 |

Indledning

Denne rapport er blevet udarbejdet på opdag af Mændenes Hjem, Reden og Gadejuristen og præsenterer resultater fra en undersøgelse af hvordan socialt udsatte borgere på Vesterbro i København oplevede nedlukningen i forbindelse med COVID-19 i foråret 2020. Rapporten er baseret på en spørgeskemaundersøgelse hvor 116 personer deltog og på kvalitative interviews med 10 personer. En anden rapport præsenterer resultater fra en interviewundersøgelse med repræsentanter fra NGO'er, Københavns Kommune og Region Hovedstaden, som har været involveret i håndteringen af COVID-19 i forhold til socialt udsatte borgere på Vesterbro.

Formålet med undersøgelsen har været at skabe viden om såvel borgeres som praktikers erfaringer og synspunkter i forhold til COVID-19 pandemien og i forhold til de tiltag, der blev gjort for at forebygge smittespredning i foråret 2020. Denne viden kan forhåbentlig både være med til at danne grundlag for, hvordan man skal forholde sig til lignende situationer i fremtiden, men forhåbentlig også være med til at udvikle politikker og tilbud til socialt udsatte borgere med rusmiddelproblemer mere generelt.

Socialt udsatte borgere med rusmiddelproblemer har særlig risiko for at blive smittet med COVID-19 og for at blive alvorligt syge, hvis de bliver smittede. Det skyldes deres sociale udsathed med hensyn til levevilkår, adgang til sundhedsydelser og fordi de ofte i forvejen har et dårligt helbred [1-3]. COVID-19 vakte derfor også stor bekymring blandt de NGO'er, der arbejder med socialt udsatte stofbrugere på Vesterbro. En repræsentant for en af NGO'erne fortalte i et interview om sine tanker, da regeringen lukkede landet ned.

"Altså jeg var jo fuldstændig sikker på, mens jeg sad og lyttede til det her pressemøde, at det her går fuldstændig galt på Vesterbro, altså fuldstændig. Vi får det alle sammen. Det kan vi jo ikke altså... Så det er bare om at begrænse skaderne altså, og sørge for der ikke er for mange, der får det og at folk ikke dør."

Der skulle derfor hurtigt findes løsninger på to slags udfordringer. For det første udfordringer direkte relateret til COVID-19 med hensyn til at forhindre smittespredning og isolation af smittede personer. For det andet udfordringer pga. afledte effekter af nedlukningen mht. socialt udsatte borgeres adgang til forskellige former for hjælp og services. Den første udfordring handlede om hvordan NGO'erne selv skulle fungere mht. borgernes adgang til tilbuddene, hygiejne mv. og hvordan test, nødherberger og isolationspladser kunne blive etableret. Den anden udfordring handlede om, at COVID-19 skabte nye udfordringer og tydeliggjorde allerede eksisterende og velkendte udfordringer mht. socialt udsatte borgeres adgang til sundhedsvæsenet, rusmiddelbehandling og andre former for hjælp [4, 5]. Disse udfordringer blev særligt akutte fordi den manglende adgang nu ikke længere blot var til fare for de socialt udsatte borgeres

eget helbred, men også betød, at de kunne komme til at udgøre en smittefare for resten af befolkningen. For NGO'erne på Vesterbro blev der hurtigt tale om meget konkrete udfordringer, da de hurtigt stod med brugere, som skulle isoleres pga. mistanke om COVID-19 og med brugere som var desperate fordi de ikke havde råd til stoffer. Der var således tale om "en brændende platform", som en af NGO'erne sagde. Centralt i forsøgene på at løse nogle af disse udfordringer stod et tværsektorielt samarbejde mellem NGO'er, kommune og region og ikke mindst et lokalt netværk på Vesterbro med deltagelse af NGO'er og kommunale ledere. Vi kommer nærmere ind på processerne omkring forsøgene på at løse nogle af udfordringerne i den ovennævnte interessentrapport. I denne rapport koncentrerer vi os om COVID-19s og specielt nedlukningens betydning for mennesker, der færdes i stofmiljøet på Vesterbro. Mennesker som færdes i stofmiljøet på Vesterbro er udsat for en række forskellige sundhedsmæssige og sociale risici, herunder risiko for overdoser, stofrelaterede somatiske og psykiske lidelser og vold. COVID-19 er således blot endnu et risikoelement for mennesker, som i forvejen lever risikofyldte liv.

1.0 Nedlukningens betydning for tilbud for socialt udsatte på Vesterbro

I det følgende vil vi foretage en kort beskrivelse af tiltag i forhold til COVID-19s betydning for stofbrugere på Vesterbro. Det gør vi først gennem nedenstående tidslinje, som omfatter det nationale niveau, socialområdet og København.¹

Tabel 1: Forkortet tidslinje af tiltag i forhold til COVID-19

| Dato i 2021 | Nationalt niveau | Socialområdet | København |
|-------------|---|---|---|
| 11.03. | 3. pressemøde i statsministeriet: Danmark lukker ned i foreløbig to uger. | | |
| 12.03. | Ny hastelov vedtages , som giver regeringen yderligere beføjelser til at bremse smittespredning, hvis det bliver nødvendigt. | Fælles pressemøde for Social- og Indenrigsministeriet, Børne- og Undervisningsministeriet, Uddannelses- og Forskningsministeriet og Kommunernes Landsforening: Socialminister Astrid Kragh understreger, at det sociale område går under "kritiske funktioner", og at ansatte i denne sektor ikke skal sendes hjem. | |
| 13.03. | 4. pressemøde i Statsministeriet: Landegrænserne lukkes den efterfølgende dag og alle unødvendige rejser frarådes. | | Københavns Kommunes nedlukning træder i kraft. I SOF udarbejder alle enheder beredskabsplaner for nedlukning af ikke-kritiske funktioner. <u>Kritiske funktioner:</u> Alle bo- og døgntilbud Modtagelse af underretninger og nødvendige anbringelser af børn. Nødvendige socialpædagogiske hjemmebesøg Herbergsområdet, krisecentre og natcaféer. Nødvendige dele af misbrugsbehandlingen, herunder stofindtagelsesrum. <u>Ikke-kritiske funktioner:</u> Rusmiddelområdet: indsatsen reduceres mest muligt, mens akutte og sundhedsmæssige indsatser fastholdes (herunder medicinbehandling, afrusning og abstinensbehandling). |

¹ I bilag 1 findes en mere detaljeret version af tidslinjen.

| | | | |
|--------|--|---|---|
| | | | Gadeplansindsatser, støtte i egen bolig og støtte i skæve boliger nedskaleret. Myndighedsområdet omlagt til telefonisk og digital service uden mulighed for fysisk fremmøde. |
| 14.03. | | Social- og indenrigsminister Astrid Krag har sendt et brev til alle landets socialtilsyn, kommuner og regioner med formålet om at sikre, at socialt udsatte bliver informeret om COVID-19. | |
| 15.03. | | | Forskellige sociale aktører gør Københavns Kommune opmærksom på behovet for isolationspladser. |
| 16.03. | | | Hjemløseenhedens gadeplansarbejdere tilbage på fuld drift på Vesterbro. Bavnehøjhallen indrettes som nødherberg med plads til 50 overnattende. |
| 17.03. | 6. pressemøde i Statsministeriet: Regeringen indfører forsamlingsforbud på 10 personer. | Social- og indenrigsministeriet udsender bekendtgørelse om håndtering af COVID-19 på det sociale område. Med afsæt i ændringen af epidemi-loven d.12.03.20 kan offentlige aktører på det sociale område nu midlertidigt fravige "forpligtelser" som led i håndtering af COVID-19. Socialstyrelsen opretter hotline om COVID-19 og social udsatte-området. | |
| 18.03. | | Socialminister Astrid Krag melder ud, at forsamlingsforbuddet på 10 personer ikke omfatter visiterede tilbud og tilbud, hvor der visiteres på stedet (til hjemløse). Tilbud, "hvor borgeren møder op uden visitation", skal dog overholde forsamlingsforbuddet på 10 personer. Samtidig understreges det, at "relationsarbejde med de meget udsatte borgere skal fortsættes så vidt muligt gennem telefon, sms og andet opsøgende arbejde". Sundhedsstyrelsen udsender retningslinjer til landets rusmiddelcentre: Behandlingen på landets rusmiddelcentre er en kritisk funktion. | Debatindlæg af Brugernes Akademi, Mændenes Hjem, Gadejuristen og Reden: "Op-råb til myndighederne: Disse spørgsmål skal besvares nu, hvis vi skal undgå, at virusen får fatale følger for socialt udsatte. (Politiken) Der bliver bl.a. efterspurgt politisk handling ift. test, akutpladser, abstinensbehandling, værnemidler og stillingtagen til tvang. Reden og Kontaktstedet på Mændenes Hjem begynder at implementere forbuddet mod forsamling af mere end 10 personer. H17 og Skyen lukker for 'rygepladser', da dette af Styrelsen for Patientsikkerhed ikke bliver defineret som 'kritisk funktion'. |

| | | | |
|--------|---|---|---|
| | | | Antallet af injektionspladser reduceres fra 10 til 6 i Skyen og fra 10 til 5 i H17. Ophold indenfor mens man venter på sin tur er ikke længere muligt. Hvi-lepladser i H17 opretholdes under stram styring. Obligatorisk håndvask og afspritning. |
| 19.03. | | | Opsøgende substitutionsbehandling fra Rusmiddelcenter Vigerslevs Allé starter på Reden og Mændenes Hjem. I alt 23 personer kommer i behandling. |
| Uge 13 | | | Region Hovedstaden etablerer udekørende test for COVID-19. |
| 23.03. | 7. pressemøde i Statsministeriet: Alle tiltag forlænges til d.13. april. | Socialministeren forlænger en ordning, som sikrer nødovernatning i de kolde vintermåneder til udgangen af april. | |
| 24.03. | | Sundhedsstyrelsen udsender retningslinjer til ansatte og frivillige i og omkring injektionsrum, og til steder der behandler for akutte opioidabstinenser. | Solterrasserne , som er et nedlagt plejehjem i Valby, indrettes med 64 isolationspladser til personer, som har COVID-19. |
| 26.03. | | Sundhedsstyrelsen udsender retningslinjer for vurdering, behandling og visitation i forbindelse med forgiftninger og abstinenser til centralstimulerende stoffer. | |
| 27.03. | | Sundhedsstyrelsen udsender retningslinjer for håndtering af COVID-19 i tilbud målrettet gruppen af udokumenterede migranter. | |
| 30.03. | 8. pressemøde i Statsministeriet: Regeringen vil overveje en gradvis genåbning af dele af Danmark efter påske. | Sundhedsstyrelsens retningslinjer opdateres til også at inkludere personale der arbejder med socialt udsatte. | |
| 02.04. | | Pressemeddelelse fra Social- og indenrigsministeriet: Flere udsatte grupper kan nu blive testet for COVID-19. | |
| 05.04. | | Pressemeddelelse fra Social- og indenrigsministeriet: ny bekendtgørelse om midlertidigt besøgsforbud på botilbud og anbringelsessteder træder i kraft. Herunder herberger, væresteder, stofmisbrugsbehandlingstilbud, sociale akuttilbud og kvindekrisecentre. | |
| 06.04. | 9. pressemøde i Statsministeriet: Gradvis genåbning. | | |
| 08.04. | | Sundhedsstyrelsen udsender retningslinjer til håndtering af | |

| | | | |
|--------|---|---|--|
| | | COVID-19: Behandling af benzodiazepinforgiftning og -abstinens. | |
| 14.04. | 10. pressemøde i Statsministeriet: 1. fase af genåbningen præsenteres. | | |
| 07.05. | 11. pressemøde i Statsministeriet: 2. fase af genåbningen præsenteres. | | |
| 13.05. | | Pressemeddelelse fra Social- og indenrigsministeriet: Alle borgere på botilbud kan nu få besøg på udearealer. Visse dagtilbud undtages helt fra besøgsforbuddet. | |
| 10.06. | | Skrivelse fra Social- og Indenrigsministeriet: COVID-19-bekendtgørelsen af d. 17.03 ophæves på socialområdet. Socialområdet vender nu tilbage til "normale tilstande". Myndighederne skal fremadrettet alene behandle sager og træffe afgørelser efter de almindelige regler i serviceloven og socialtilsynsloven. | |

Dette skema har til formål at give et overblik over den første fase under nedlukningen i foråret 2020, men det er vigtigt at have for øje, at der reelt var tale om et langt forløb med løbende tilføjelser og tilpasninger. Det er desuden vigtigt at have for øje, at der givetvis har været flere aktører involverede end det fremgår af skemaet. Det skyldes, at vi primært tager udgangspunkt i situationen på Vesterbro i København.

1.1/ Københavns Kommune

Da regeringen den 11.3.2020 lukkede Danmark ned for at forhindre virus i at sprede sig var meldingen, at det sociale område omfattede de 'kritiske funktioner', som ikke skulle lukkes ned. I Københavns Kommune udarbejder alle enheder under Socialforvaltningen beredskabsplaner for, hvordan man kunne opretholde kritiske funktioner. Hjemløseenheden trak i første omgang gadeplansarbejderne på Vesterbro og andre steder væk fra gaden, men kom hurtigt ud på gaden igen (allerede weekenden efter den 11.3.2020) efter tilbagemeldinger fra bl.a. NGO'er. I den efterfølgende periode kom gadeplansarbejdet til at fungere med et højere aktivitetsniveau end normalt, ved også at foregå i weekender og på helligdage. En ny opgave for gadeplansarbejderne blev at hjælpe mennesker væk fra Vesterbro og hen til steder, hvor de ville være mindre eksponerede for smitte. Den 16.3.2020 etablerede Københavns Kommune et nødherberg i Bavnehøjhallen i Sydhavnen med plads til 50 overnattende personer, som et tiltag for at få hjemløse væk fra gaden. Den 24.3.2020 etablerede kommunen 64 isolationspladser til personer som skulle i isolation eller havde COVID-19 på det nedlagte plejehjem Solterrasserne i Valby.

Det akutte behov for at såvel kommune og region tog ansvar for foranstaltninger, som kunne tage sig af potentielt smittede personer blev bl.a. fremført af Brugernes Akademi, Gadejuristen, Mændenes Hjem og Reden i debatindlæg i Politiken den 18.3.2020. Heri blev bl.a. nævnt et konkret eksempel på en potentielt smittet socialt udsat borger, der manglede en isolationsmulighed.

1.2/ Rusmiddelbehandling

Center for Rusmiddelbehandling i Københavns Kommune lavede en beredskabsplan for substitutionsbehandling, som prioriterede den medicinske behandling. Borgere i substitutionsbehandling blev inddelt i tre grupper (grøn, gul og rød) alt efter hvor stabile de var i deres behandling. Grupperne kom i hver sin udleveringsordning med forskellige frekvens og grader af kontrol. Grøn gruppe (60% af brugerne), som normalt fik udleveret medicin en gang om ugen, ville få udleveret medicin til 14 dage ad gangen fra døren på en behandlingsenhed, i døren til eget hjem eller skulle afhente på apotek. Gul gruppe (20-30% af brugerne), som normalt fik udleveret medicin 2-3 gange om ugen, ville efter individuel vurdering få udleveret en eller flere gange om ugen fra døren på en behandlingsenhed eller i døren til eget hjem. Rød gruppe, som normalt havde hyppig eller daglig udlevering med behov for observation, ville efter individuel vurdering få udleveret hyppigt eller dagligt evt. med observation/overvåget indtagelse samt evt. med behov for indlæggelse (Center for Rusmiddelbehandling, Beredskabsplan den 5. marts 2020).

Den 19.3.2020 indførte Københavns Kommune opsøgende substitutionsbehandling, hvor en læge, en sygeplejerske og en kontaktperson fra rusmiddelcenteret på Vigerslevs Allé iværksatte substitutionsbehandling på Reden og Mændenes Hjem. I alt 23 personer kom i substitutionsbehandling på Reden og Mændenes Hjem i marts og april måned 2020. De fleste af disse borgere er fortsat i behandling i december 2020. Lægen fulgte kommunens instruks for substitutionsbehandling, men der blev dispenseret fra visse undersøgelser pga. den akutte situation og en eventuel optrapning var baseret på en individuel vurdering og fulgte ikke et fast skema. I starten mens patienterne blev trappet op, kom lægen på tilbuddene hver dag. Københavns Kommune har afsat penge til at fortsætte denne ordningen i to år.

Opsøgende substitutionsbehandling er noget man har efterspurgt på Vesterbro i lang tid. Før COVID-19 var der gennem praktikernetværket² på Vesterbro indledt en dialog med Københavns Kommune om at indføre en sådan ordning. Man var nået så langt, at der forelå et udkast til ordningen, men COVID-19 betød, at ordningen blev etableret hurtigere end den ellers ville være sket. Den konkrete anledning var, at NGO'er oplevede at stå med en gruppe brugere, som ikke havde nogen steder at være og som var så afhængige af stoffer, at deres førstehjælp ikke var at udgå smitte, men at skaffe stoffer. Der var derfor behov for at tilbyde disse brugere substitutionsbehandling, så behovet for at skaffe stoffer blev mindre. Et flertal af kvinder tilhørte den gruppe stofbrugere, som efter praktikernes erfaring, har svært ved at leve op til de krav, der er forbundet med at starte i substitutionsbehandling. De ansatte på Reden og Mændenes Hjem, som vi har talt med, oplever, at behandlingen har haft den ønskede effekt, og gjort brugerne roligere og mindre desperate, fordi de ikke hver morgen skal ud og skaffe stoffer eller penge. Det har betydet færre konflikter og åbnet muligheder for at arbejde med brugerne på nye måder. Som vi skal se neden for svarer brugernes erfaringer til praktikernes beskrivelser.

1.3/ Mændenes Hjem i Lille Istedgade

I starten af nedlukningsperioden blev antallet af 'hvilepladser' i Kontaktstedet reduceret for at opretholde en afstand på minimum 2 meter mellem hver person. Siden blev antallet af personer, der måtte opholde sig i Kontaktsteder, sat til 10, uanset om man skulle spise eller sove. Senere gav Styrelsen for Patientsikkerhed lov til at åbne for flere brugere, hvis der samtidig var flere medarbejdere til at gøre rent og spritte af. Mændenes Hjem prioriterede reelt hjemløse personer først og dernæst funktionelt hjemløse, og det havde stort fokus på at sikre basale ting som mad, sundhed (inklusive medarbejdernes sundhed) og overnatning. Desuden bestræbte Mændenes Hjem sig på at reducere antallet af mennesker, som passerede igennem stedet. I tråd hermed blev der i herberget lukket for besøg, således at beboerne ikke længere måtte have gæster, og der blev indkøbt fjernsyn i et forsøg på at gøre det mere attraktivt for beboerne at blive på deres værelser. Tilsvarende blev tandklinikken 'bisserne' reduceret til kun at varetage akut-behandlinger. Med hensyn til mad fra kontaktstedets cafe, blev der indført en spiserækkefølge hvor beboerne først fik mulighed for at købe og spise deres mad i caféen,

² Praktikernetværket på Vesterbro består af repræsentanter fra NGO'er, Københavns Kommune og Københavns Politi, som samarbejder omkring konkrete problemstillinger og udfordringer på Vesterbro.

hvorefter der blev åbnet for udefrakommende. Udefrakommende blev lukket ind i mindre hold og alle skulle spritte hænder af ved en af de mange spritdispensere, der var sat frem. Mændenes Hjem gav udtryk for at de generelt oplevede mere ro i huset, og at brugerne af huset var gode til at tage de forskellige foranstaltninger og anbefalinger til sig. Mændenes Hjem blev en form for base for flere tværgående tiltag på Vesterbro, herunder COVID-19-testning, substitutionsbehandling og afholdelse af møder mellem sagsbehandlere og borgere. Sundhedsklinikken på Mændenes Hjem medvirkede til testning ved at foretage podning af brugere, som så blev sendt videre til analyse. Personalet på Mændenes Hjem var opsøgende med hensyn til at tilbyde test, når nogen havde symptomer, og de forsøgte at isolere personer med mistanke om COVID-19 ved at tilbyde et værelse, hvortil der blev bragt mad og andre fornødenheder. Det var dog vanskeligt i praksis, da mange af dem, der blev isoleret, fik stoftrang og derfor ville forlade værelset. Mændenes Hjem driver også Cafe Klare i Lyrskovgade på ydre Vesterbro, som er en natcafe for kvinder. Cafe Klare udvidede til at have døgnåbent under nedlukningen, da nogle kvinder oplevede ikke at have nogen andre steder at gå hen, da der blev lukket ned.

1.4/ H17 og Skyen

Stofindtagelsesrummene på Vesterbro, som bliver drevet af Mændenes Hjem, blev ikke lukket, men reducerede kapaciteten efter kontakt med Styrelsen for Patientsikkerhed. Det betød, at der blev lukket for rygere og antallet af injektionspladser blev reduceret fra 10 til 5 i Skyen og 10 til 6 i H17. Samtidig blev de steder indenfor, hvor brugerne normalt kan vente på at det bliver deres tur, lukket, således at det kun var muligt at vente udenfor. Hvilepladserne i H17 kunne dog opretholdes under stram styring. Disse tiltag stod i modsætning til en intention om at åbne H17 mere op for brugerne. Samtidig med disse tiltag, med henblik på at overholde afstandskravene, blev der også indført obligatorisk vask og afspritning af hænder for brugere af tilbudene.

Senere over sommeren fulgte de den generelle åbning af Danmark og åbnede igen rygerummene med 8 pladser i H17 (ved alm. drift er der 20 pladser) og 4 pladser i Skyen (hvor der almindeligvis er 8 pladser). Da mundbind blev et krav i den offentlige trafik blev det noget brugere af H17 og Skyen efterlyste, og personalet begyndte derfor at udlevere mundbind.

1.5/ "Den Runde Firkant" (Sundhedsrummet og Café Dugnad/Mændenes Hjem)

De nye afstandskrav betød at man i sundhedsklinikken Sundhedsrummet, som er et kommunalt tilbud, indførte 'lukket dør' og man lukkede folk ind én ad gangen. Cafe Dugnad, som drives af Mændenes Hjem, fortsatte med at have åbent, men lukkede den indendørs del af caféen ned for i stedet at udlevere mad ved døren.

1.6/ Reden

På Reden måtte man ligesom på kontaktstedet på Mændenes Hjem reducere adgangen for at overholde anvisningerne for at forhindre smittespredning. På den baggrund begyndte Reden at skelne mellem reelt og funktionelt hjemløse, dog med en individuel vurdering af den enkeltes behov for at komme ind. For at kompensere for den manglende adgang og for at hjælpe kvinderne, samarbejdede Reden med kommunale tilbud og andre aktører om, hvordan de kunne bidrage til at gøre det bedre for kvinderne til at blive der hvor de var (eks. i deres

eget hjem eller på herberg). Reden indførte desuden take away-mad, der blev udleveret ved indgangen, og oprettede en 'flyverstilling' til en medarbejder, som kunne gå en tur eller sætte sig og tage en snak med kvinderne udendørs, eller følge de kvinder der ikke kunne få plads i Reden videre til alternative tilbud. Med penge fra en af statens hjælpepakker ansatte de en 'socialfaglig opsøgende' medarbejder, der kunne arbejde med de kvinder som opholdt sig i eget hjem. På Reden blev der indført øget hygiejne, afstandsregler og temperaturtagning med pande-termometer. Hvis en kvinde havde feber, blev hun isoleret i et rum og testbussen kom ud. Desværre kunne det tage op til to dage at få svar på test, og der blev lavet en aftale med omsorgspladserne om at kvinderne i ventetiden kunne komme i isolation på et værelse dér, såfremt der var mistanke om COVID-19. Det var som sagt med udgangspunkt i sådanne konkrete problemer med at finde steder, hvor kvinder, som potentielt var smittede, kunne opholde sig, at Reden sammen med Brugernes Akademi, Gadejuristen og Mændenes Hjem gik i dialog med kommunen og regionen.

1.7/ Test og isolation i forbindelse med COVID-19

I løbet af uge 13 blev der etableret en mobil testenhed i Region Hovedstadens regi, hvor akutberedskabet kørte ud på de forskellige tilbud og testede borgerne. Mændenes Hjem's sundhedsfaglige medarbejdere deltog i dette testarbejde. Den mobile testenhed sørgede for at indlevere prøver til analyse. Brugernes Akademi bidrog også til testarbejde ved hjælp af en mobil testenhed, som Akademiet normalt bruger til testning for Hepatitis C.

Hurtigt efter nedlukningen af Danmark den 11.3.2020 blev Reden konfronteret med udfordringerne med test og isolation af hjemløse borgere, fordi man stod med en kvinde som havde symptomer på COVID-19. I første omgang blev der etableret mulighed for isolering af personer med COVID-19 symptomer på rusmiddelbehandlingsinstitutionen Forchammersvej. Den 24.3.2020 etablerede Københavns Kommune som nævnt isolationsplader på Solterrasserne i Valby.

1.8/ Andre tilbud

Mariatjenesten lukkede ned fra 11.3. til 17.5.2020. Personalet arbejdede i stedet i Kirkens Korskærs varmestue Istedgade 100, hvor det eksisterende personale blev sendt hjem. Mariatjenesten fungerer bl.a. som nødherberg for hjemløse migranter med plads til 25 overnattende. Under nedlukningen fungerede nødherberget i Bavneshøjhallen som alternativ. Istedgade 100 kom til at fungere som et kontaktpunkt, hvor hjemløse migranter kunne få information om COVID-19 og tiltag til at forhindre smitte i Danmark.

JunkFood, som er et projekt, der skal sikre mad til hjemløse foranstaltet af kokken Rasmus Munk og finansmanden Lars Seir Christensen, blev etableret under nedlukningen. Projektet laver omkring 300-350 måltider om dagen i køkkenet på H17.

2.0 Datamateriale og metoder

Denne rapport er baseret på data fra en spørgeskemaundersøgelse (n=116) og kvalitative interviews (n=10) med mennesker, som benytter de forskellige lavtærskel tilbud på Indre Vesterbro. I juni og juli måned 2020 gennemførte medarbejdere fra Center for Rusmiddelforskning såvel spørgeskemainterviews som kvalitative interviews med mennesker, som blev rekrutteret følgende steder: Mændenes Hjem, Reden, Café Dugnad, H17 og enkelte fra Halmtorvet-området. Deltagerne i undersøgelsen blev tilbudt et gavekort på 100 kr. til dagligvarebutikker for deres deltagelse. I løbet af dataindsamlingsperioden har fem medarbejdere fra Center for Rusmiddelforskning lavet interviews på forskellige tidspunkter (mandag-lørdag mellem kl. 9-20) for at møde så mange forskellige informanter som muligt. Der blev dog kun lavet interviews i området ved Café Dugnad i caféens åbningstid, ligeså med H17. Langt de fleste interviews blev gennemført udendørs for at mindske eventuel smitterisiko, enkelte indendørs (f.eks. i Mændenes Hjem's cafe-område, på et kontor eller værelse) hvis informanten foretrak det. Alle steder samarbejdede vi med personalet, der hjalp med at etablere kontakt til informanter og lån af lokaler, men også for at sikre bedst mulig sikkerhed omkring rekrutterings- og interview-situationer.

Spørgeskemaet (bilag 1) indeholdt 60 overordnede spørgsmål, som i nogle tilfælde indeholdt yderligere underspørgsmål. Det tog mellem 20 og 60 minutter at udfylde spørgeskemaerne. Betingelserne for udfyldelse af spørgeskemaerne var til tider udfordrende, da deltagerne nogle gange havde travlt, blev abstinente eller var påvirkede af stoffer. Det betyder også, at det ikke er alle deltagere, der har svaret på alle spørgsmål. Det betyder endvidere, at interviewerne i nogle tilfælde måtte fortolke deltagernes svar, så godt de kunne. Spørgeskemaet er bygget op så deltagere blev bedt om at tage stilling til en række spørgsmål om, hvorvidt de havde oplevet forandringer under nedlukningen af samfundet pga. COVID-19. Det drejede sig om hvor meget de kom på Vesterbro, deres brug af alkohol og stoffer, oplevelser af ændringer af stofmiljøet, brug af forskellige social- og sundhedstilbud samt deres kendskab til og muligheder for at overholde anvisninger med henblik på at forebygge smittespredning. Spørgeskemainterviewene blev optaget på en lydoptager og deltagerne fik mulighed for at give korte kvalitative uddybninger af deres svar, hvis de ønskede det.

Der blev foretaget 10 kvalitative interviews med mennesker, som bruger lavtærskeltilbuddene på Vesterbro. Interviewene var semistrukturerede og fulgte en interviewguide (bilag 2) som indeholdt en række emner, som svarer til dem, der blev spurgt til i spørgeskemaet. Men i de kvalitative interviews fik informanterne bedre mulighed for at uddybe deres svar. Alle deltagere blev orienteret om projektet og forvaltning af datasikkerhed og afgav på den baggrund samtykke til, at deres svar måtte bruges til forskningsmæssige analyser.

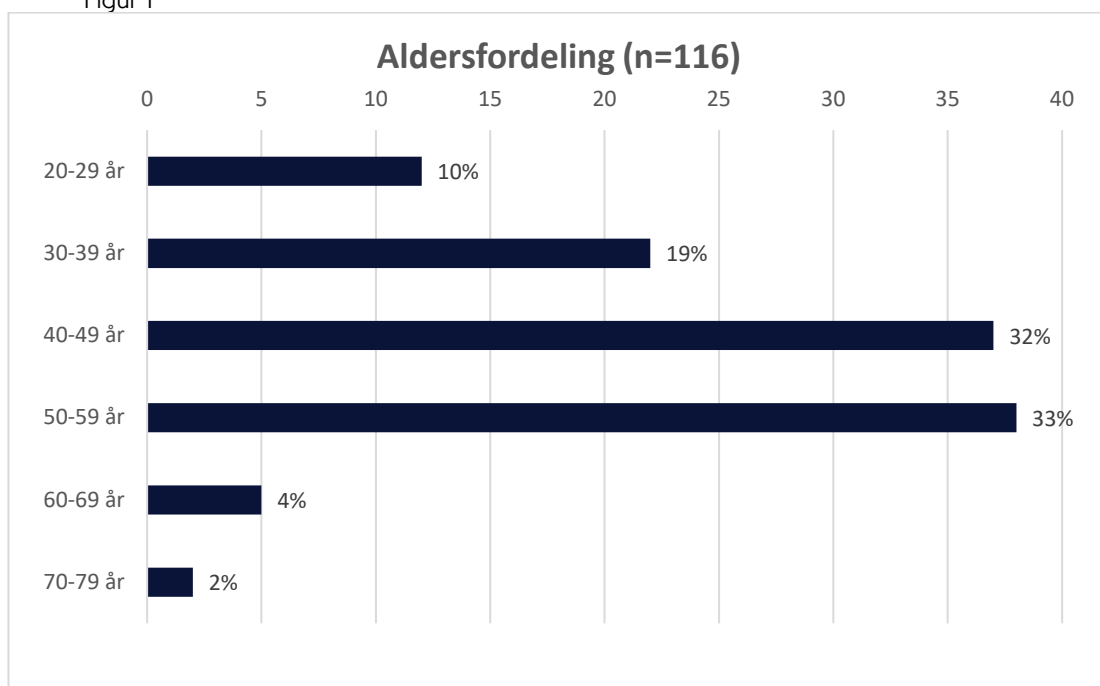
Med hensyn til såvel de kvantitative som de kvalitative data gælder det, at dataindsamlingsperioden må forventes at have betydning for hvem, der har deltaget i undersøgelsen. Det kan således antages, at det ikke er alle, der under normale omstændigheder, kommer på Vesterbro, som var 'vendt tilbage' på det tidspunkt, hvor data blev indsamlet. Der kan derfor være personer, som har haft ønske om og mulighed for at holde sig væk, som ikke har deltaget i undersøgelsen.

I afrapporteringen neden for har vi primært benyttet os af deskriptiv statistik (optællinger af svar på spørgsmål). Vi fokuserer i visse tilfælde på, hvordan deltagere med og uden egen bolig har svaret, da det må antages at have givet forskellige slags udfordringer for deltagerne afhængig af, om de har haft en bolig at trække sig tilbage til. Vi har bygget afsnittene op således, at vi først præsenterer kvantitative resultater og derefter i nogle tilfælde uddyber med kvalitative resultater.

3.0 Populationsbeskrivelse

Det var i alt 116 personer, som deltog i spørgeskemaundersøgelsen, af dem var 75% mænd og 25% var kvinder. 65% af deltagerne havde dansk statsborgerskab. Vi spurgte ikke nærmere ind til deltagerens opholdsstatus i Danmark. Med hensyn til aldersfordeling, var der flest deltagere mellem 40 og 59 år, de udgjorde 55% af deltagerne. 19% var 30-39 år og 10% var 20-29 år, mens 2% var 70-79 år.

Figur 1

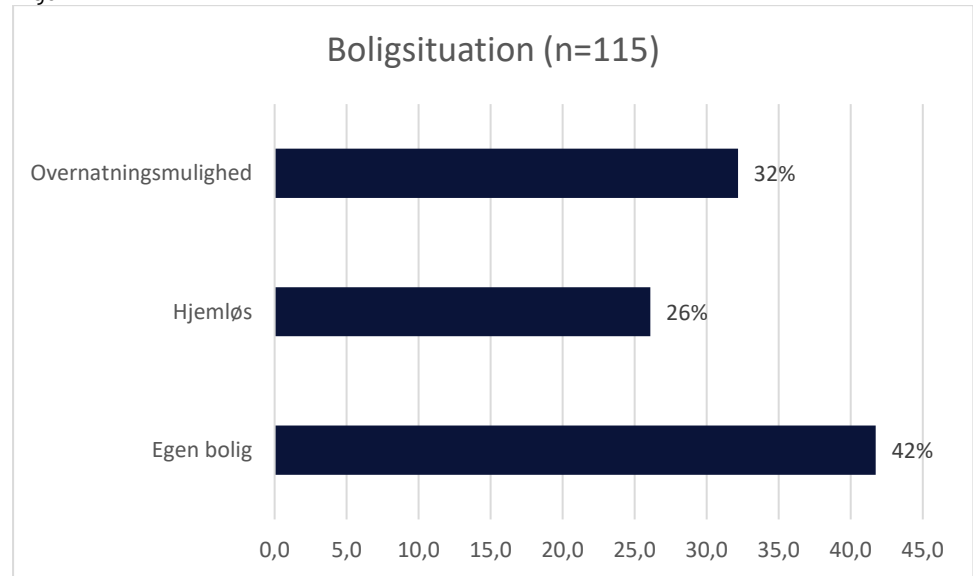


Både med hensyn til køn og alder svarer fordelingen i denne undersøgelse til en anden spørgeskemaundersøgelse blandt deltagere i stofmiljøet på Vesterbro, som Center for Rusmiddelforskning gennemførte i 2018. Mere end to tredjedele (78%) af deltagerne i undersøgelsen var enlige, mens det var under en femtedel (16%), der havde en partner.

Med hensyn til boligsituation har vi her valgt at operere med tre kategorier: 'egen bolig', 'hjemløs' og 'overnatningsmulighed', hvor den sidste kategori sidste dækker over forskellige muligheder for at overnatte et sted med en seng og tag over hovedet. Det kan være herberger, botilbud, overnatning hos familie og venner mv. Hjemløse omfatter her deltagere, som svarede at de sov på gaden eller lignende, og deltagere som svarede at de overnattede på væresteder eller natcaféer. Grunden til, at vi bruger disse kategorier er, at vi er interesserede i, hvorvidt deltagerne havde mulighed for at fjerne sig fra 'gaden' eller ej under nedlukningen uanset om det var gennem et formelt tilbud eller via deres sociale netværk. Baseret på denne kategorisering

var det 42% (n=48) som havde egen bolig, 26% (n=30) som var hjemløse og 32% (n=37) som havde overnatningsmuligheder.³ Denne sammensætning af deltagerne i undersøgelsen er naturligvis relevant i forhold til nedlukningen, da den fortæller, at over en fjerdedel af deltagerne var i en situation, hvor de ikke umiddelbart havde mulighed for at fjerne sig fra 'gaden'.

Figur 2



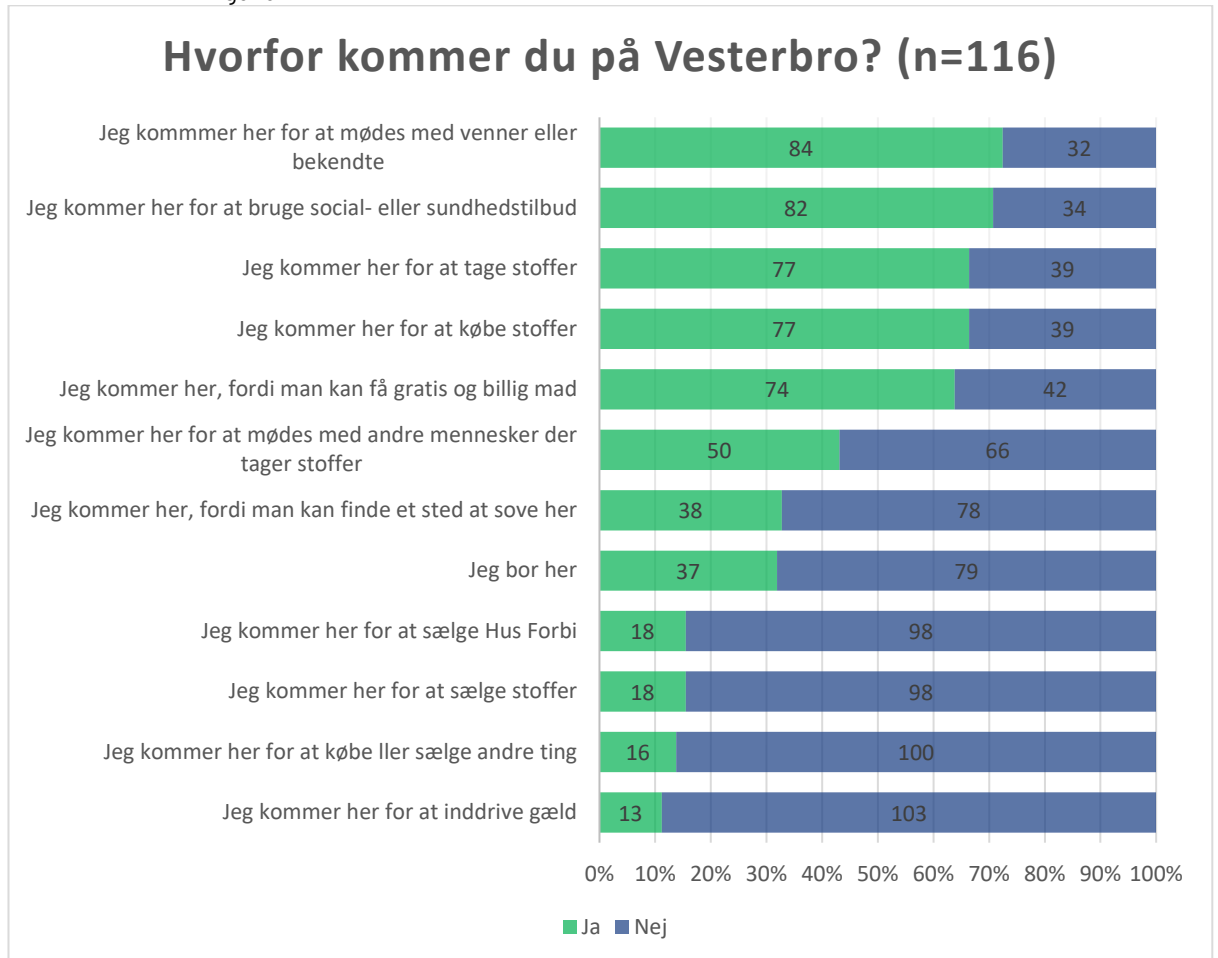
Når vi analyserer besvarelserne, vil vi som nævnt i nogle tilfælde undersøge, hvordan besvarelserne fordeler sig i forhold til boligsituation.

³ Det var en deltager som ikke svarede på spørgsmålet om sin bolig situation.

4.0 Hvorfor kommer deltagerne på Vesterbro?

I undersøgelsen blev deltagerne spurgt om hvorfor de kommer på Vesterbro. En sådan viden kan være med til at være relevant i et forebyggelsesperspektiv, hvis der skal arbejdes med at finde alternativer til at opholde sig på Vesterbro. Der var 116 deltagere, som svarede på dette spørgsmål, hvoraf kun omkring en tredjedel (n=37, 32%), som svarede, at de boede på Vesterbro.

Figur 3



I og med at Nordens største åben stofscene befinder sig på Vesterbro, kunne man forvente, at den primære årsag for at deltagerne kommer på Vesterbro er for at deltage i stofmarkedet. Det er imidlertid kun én af årsagerne. Det fremgår af besvarelsene, at deltagerne også kommer på Vesterbro for at omgås med andre mennesker og gøre brug af de forskellige former for tilbud, som findes der. De to hyppigst nævnte årsager til at komme på Vesterbro var således at møde venner og bekendte (n=84, 72%) og bruge social- eller sundhedstilbud (n=82, 71%). Adgang til gratis eller billig mad var også én årsag for en stor andel af deltagerne (n=74, 64%). Deltagelse i stofmiljøet blev også nævnt som årsag af en hel del af deltagerne, hvad enten det var at tage stoffer (n=77, 66%), købe stoffer (n=77, 66%) eller mødes med venner og bekendte der tager stoffer (n=50, 43%). 30 (33%) af deltagerne svarede at de kom på Vesterbro for at finde et sted at sove.

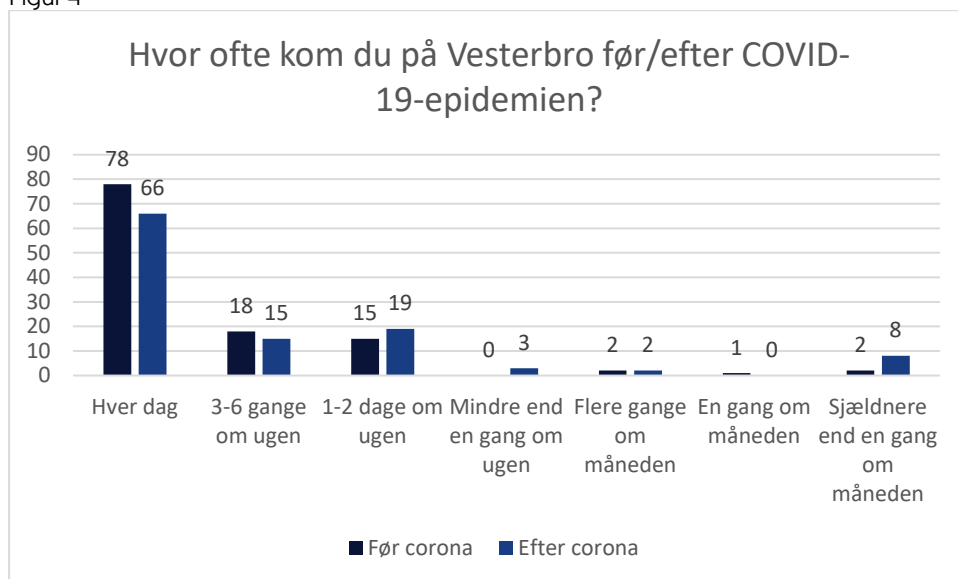
Disse beskrivelser tegner et billede af, at Vesterbro er et sted, hvor deltagerne i undersøgelsen får opfyldt flere forskellige behov, og at det er et sted hvor de kan få adgang til en lang række forskellige materielle og sociale ressourcer, og ikke blot stoffer (se i øvrigt Houborg og Holt 2018). I det lys er det vigtigt at undersøge, hvordan nedlukning og tilpasning af tilbud på Vesterbro samt opfordringerne til at minimere sociale kontakter i forbindelse med COVID-19 har påvirket deltagerne, hvilket er, hvad vi gør i denne undersøgelse.

5.0 Ophold på Vesterbro før og under nedlukningen

Fordi Vesterbro spiller en så vigtig rolle i deltageres hverdag, er det naturligvis relevant at undersøge om nedlukningen i foråret 2020 fik betydning for, hvor meget de kom på Vesterbro. Vi spurgte derfor deltagerne om, hvor ofte de plejede at komme på Vesterbro, og hvor ofte de var kommet på Vesterbro i nedlukningsperioden.

Når vi ser på svarene, ser det ud som om, at for en stor del af deltagerne havde nedlukningen ikke haft særlig stor betydning for, hvor meget de kom på Vesterbro. Der var et fald på 10% i antallet af personer, som kom på Vesterbro hver dag, mens der ikke var stor forskel på antallet som kom på Vesterbro sjældnere end hver dag, før og under nedlukningen.

Figur 4



Fordelingen af svar kan hænge sammen med tidspunktet for dataindsamlingen, da det er muligt, at på det tidspunkt interviewene blev gennemført (juni og juli 2020), var der fortsat folk, som holdt sig væk fra Vesterbro. En deltager fortalte, at han var blevet hjemme under nedlukningen som følge af myndighedernes, eller rettere statsministerens, anvisninger.

"Jamen det er fordi, når statsministeren siger, at der er et eller andet, så holder man sammen. Det er det, jeg har lært i skolen. I Danmark, der holder man sammen. Når man holder sammen, så holder man sammen. Jeg er blevet testet, og jeg har holdt mig hjemme og jeg har passet mig selv."(MH38M)

Vi så oven for, at en del af de mennesker, som kommer på Vesterbro og deltager i stofmiljøet er hjemløse eller har en ustabil boligsituation, og muligheden for at blive væk er naturligvis betinget af, at man har andre steder at være. Derfor har vi også undersøgt, hvor meget deltagere med forskellig boligsituation kom på Vesterbro før og under nedlukningen. Den analyse viser, at andelen der kom hver dag på Vesterbro både før og under nedlukningen var størst blandt de hjemløse og dem med 'overnatningsmuligheder', og mindst blandt dem, der har egen bolig. Altså, at de mest marginaliserede opholder sig mest på Vesterbro. Det var således 83% (n=25) af de hjemløse, som kom hver dag på Vesterbro før nedlukningen og 70% (n=21) under nedlukningen. Blandt deltagerne med overnatningsmuligheder var det 81% (n=30) før nedlukningen og 73% (n=27) under nedlukningen, mens det blandt dem med egen bolig var 48% (n=25) før nedlukningen, og 37% (n=18) under nedlukningen. Her skal det bemærkes, at dem der er inkluderet under 'overnatningsmuligheder', er personer som overnatter fx i Kontaktsteder og på Reden.

En yderligere indkredsning af betydningen af Vesterbro for de forskellige grupper af deltagere, kan vi opnå ved at se på, hvordan de svarer på et spørgsmål om, hvor de havde opholdt sig mest under nedlukningen. Deltagerne fik mulighed for svare på, hvilke dele af København, hvilke forstæder til København eller andre byer, de havde opholdt sig mest i under nedlukningen. Hvis vi ser på dem, der svarede 'Vesterbro', er det tydeligt, at for mange af de hjemløse og dem med overnatningsmuligheder, har Vesterbro været deres primære opholdssted under nedlukningen. Det var således 80% (n=24) af de hjemløse og 72% (n=27) af dem med overnatningsmuligheder, der svarede at de havde opholdt sig mest på Vesterbro under nedlukningen, mens det var 46% (n=23) af dem med egen bolig.

Det er således tydeligt, at hjemløse og folk med ustabile boligforhold opholder sig mere på Vesterbro end folk med egen bolig. Samtidig er det også tydeligt, at selvom der var et fald i andelen, der kom på Vesterbro hver dag i alle tre grupper under nedlukningen, så var det fortsat en stor andel, der kom i området hver dag. Dette understreger betydningen af, at der var lavtærskeltilbud på Vesterbro, som ikke lukkede ned lige som resten af samfundet i foråret 2020. Betydningen af, at disse tilbud blev holdt åbne skal også ses i lyset af, at mange af de andre steder, som bruges af hjemløse og mennesker med usikre boligforhold, så som caféer, biblioteker og offentlige toiletter, i vid udstrækning var utilgængelige under nedlukningen.

6.0 COVID-19

6.1/ Smitte og test

Da COVID-19 ramte Danmark var en af de store bekymringer, at der ville opstå omfattende smitte blandt socialt udsatte borgere, fordi deres livsomstændigheder skaber gode betingelser for smittespredning. Der var samtidig bekymring for, at smitten ville få alvorlige konsekvenser, fordi mange af dem har et dårligt helbred. I undersøgelsen spurgte vi derfor naturligvis om deltagerne havde været smittet eller syge med COVID-19.

Vi spurgte deltagerne, om de var blevet testet for COVID-19, og af de 83, der svarede, var det 39% (n=32), som var blevet testet; ingen af dem var blevet testet positive. Der var 4 af deltagerne, som mente, at de havde haft COVID-19, men uden at være blevet testet positive. Som tidligere nævnt søgte personalet på de forskellige tilbud på Vesterbro at få brugere testet, hvis de udviste tegn på symptomer på COVID-19, men et af problemerne for såvel praktikere som brugere er, at symptomer på COVID-19 nogle gange kan ligne abstinenssymptomer. Vi spurgte også deltagerne, om de kendte nogen, der havde haft COVID-19. Af de 108 personer, der svarede på dette spørgsmål var det 20% (n=22), som svarede at det gjorde de. 112 af deltagerne svarede på, om de ville kunne isolere sig, hvis de fik COVID-19, og af dem var det 29% (n=32) som svarede, at det ville de ikke kunne. Disse personer ville således være potentielle beboere på de isolationspladser i Solterrasserne, som var det sted Københavns Kommune etablerede til isolation af COVID-19 smittede hjemløse. Igen har vi undersøgt hvordan deltagerne med forskellig boligsituation svarede på dette spørgsmål. Her viste det sig, at 93% (n=42) af deltagerne med egen bolig svarede, at de godt ville kunne isolere sig, hvis de blev smittet, mens det var 39% (n=7) af dem, der sov på gaden og 42% (n=5) af dem, der overnattede på væresteder og natcaféer. Ikke overraskende er det således igen, de mest udsatte, dvs. dem der sover på gaden eller lignende, som også er mest udsatte i forhold til at kunne isolere sig i tilfælde af, at de blev smittet.

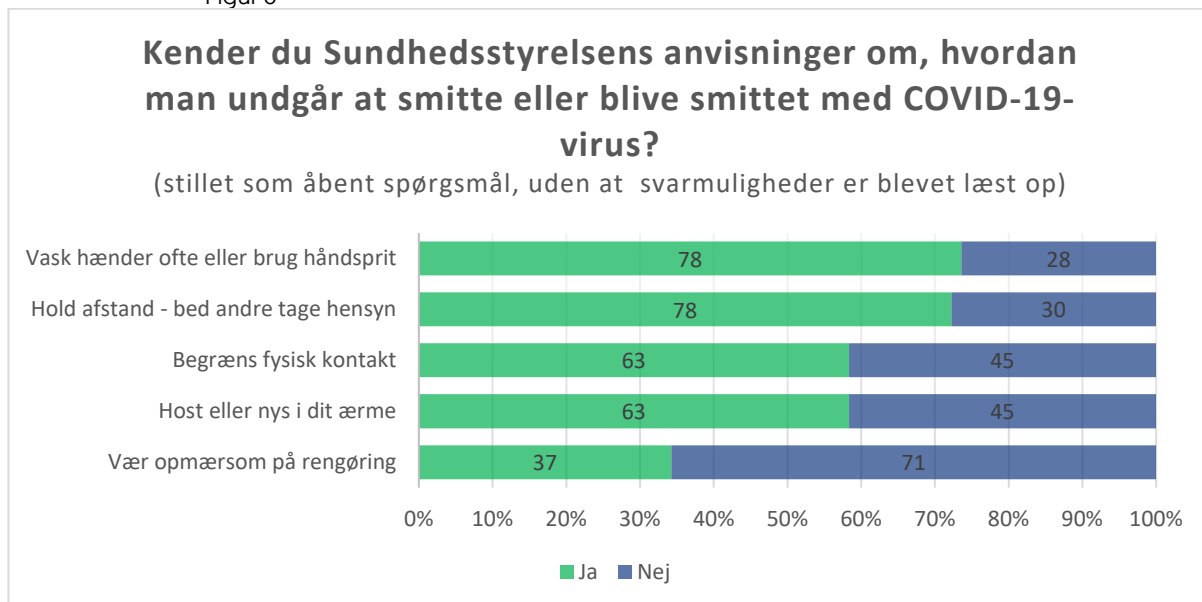
6.2/ Sundhedsstyrelsens forebyggelsesanvisninger

Sundhedsstyrelsens anvisninger om, hvordan man forebygger smitte med COVID-19 gælder for alle borgere, også socialt udsatte. I undersøgelsen valgte vi derfor at spørge deltagerne om de kendte til anvisningerne og derefter om deres muligheder for at følge dem. Det gjorde vi ud fra en tanke om, at det kan være svært at følge anvisningerne, hvis man er hjemløs eller lever en stor del af sit liv på gaden.

På spørgsmålet om hvorvidt deltagerne kendte til Sundhedsstyrelsens anvisninger, var der flest, som kendte til anvisningerne om at holde afstand og god håndhygiejne gennem håndvask og afspritning. Det drejede sig om tre fjerdedele 75% (n=78) af dem, der svarede på spørgsmålet. Der var lidt over halvdelen 58% (n=63) der kendte til anvisningerne om at begrænse fysisk

kontakt, og at man bør hoste eller nyse i sit ærme. Endelig var det omkring en tredjedel 34% (n=37) som nævnte, at man skal være opmærksom på rengøring.

Figur 5



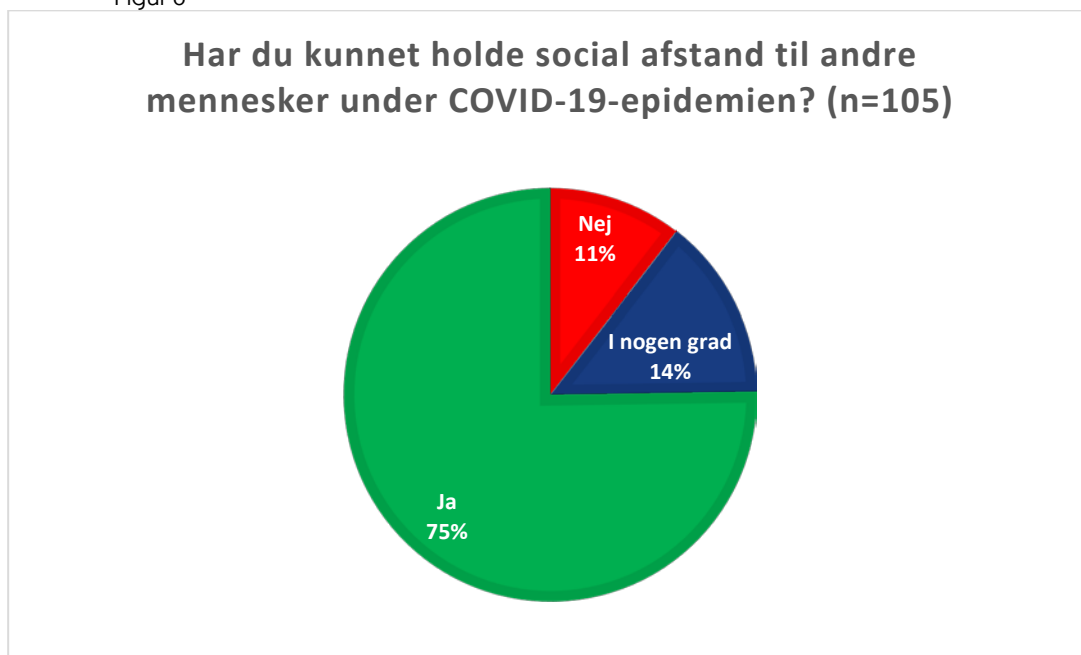
Vi spurgte som sagt efterfølgende om deltagerne havde haft mulighed for at holde social afstand til andre mennesker, og om de havde haft mulighed for at vaske hænder. Der var omkring 90% (n=97) af deltagerne, som havde haft adgang til hånddesinfektionsmiddel, rindende vand 94% (n=101) og sæbe 90% (n=97). Flere af deltagerne fortalte om hvordan de sørgede for god håndhygiejne og en fortalte om, hvordan han hjalp andre med det ved at tilbyde dem at få sprittet hænder af.

I: Ja. Har du mulighed for at vaske hænder i løbet af dagen?

R: Ja ja, jeg har sgu vasket hænder. Det må jeg sgu sige, jeg vasker hænder meget mere. Plus lige så snart vi fik det at vide, så gik jeg lige over og skaffede sådan en dér [refererer til en spritdispenser] også fordi vi er mange mennesker på gaden. Så kan jeg altid dele ud og sige, hallo, står der en eller anden dér, jeg tænker fuck, kan vi lige få dig sprittet, så vi andre ikke - også fordi jeg kender mange, der har HIV herinde, så tit når de fikser, er der blod ud over det hele. (MH09M)

Der var 75% (n=79) som svarede ja til, at de havde været i stand til at holde social afstand og kun 11% (n=11) som svarede, at de ikke havde haft mulighed for det.

Figur 6



Vi ser, at der er et større antal deltagere i undersøgelsen som har haft mulighed for at have en smittereducerende adfærd end antallet, der svarer at de kendte til Sundhedsstyrelsens anvisninger. Forskellen kan hænge sammen med, at der er blevet spurgt specifikt ind til Sundhedsstyrelsens anvisninger. Deltagerne kan godt have haft kendskab til smittereducerende adfærd uden at forbinde det med anvisninger fra Sundhedsstyrelsen. Hvis muligheder for at reducere smitte gennem håndhygiejne og social afstand også er blevet omsat i praksis, tyder resultaterne på, at deltagerne i undersøgelsen har udvist smittereducerende adfærd i stort omfang. Når vi har talt med praktikere på Vesterbro har flere af dem også fremhævet, at med undtagelse af en mindre gruppe stærkt stofafhængige mennesker, som ikke havde mulighed for at overholde restriktionerne, er deres oplevelse at brugerne har udvist stor ansvarlighed i forhold til COVID-19.

Vi har undersøgt om der er forskel på deltagernes mulighed for at forebygge smittespredning alt efter deres boligsituation. Når vi sammenligner deltagere med egen bolig med hjemløse og deltagere, som havde overnatningsmuligheder, er det tydeligt, at de hjemløse var dem, der havde haft færrest muligheder for at praktisere håndhygiejne, mens det var dem der havde haft overnatningsmuligheder, der havde haft bedst mulighed for det. Det sidste kan hænge sammen med, at der netop var fokus på håndhygiejne de steder, hvor de overnattede.

Tabel 2

| <i>Har du haft mulighed for at vaske hænder?(ja)</i> | | | |
|--|---------------|-------------|------------------|
| | Rindende vand | Sæbe | Hånddesinfektion |
| Egen bolig | 98% (n=44) | 98% (n=44) | 91% (n=41) |
| Hjemløs | 78% (n=21) | 63% (n=17) | 74% (n=20) |
| Overnatningsmuligheder | 100% (n=35) | 100% (n=35) | 100% (n=35) |

Besvarelserne peger i retning af, at der kunne ligge en opgave i sikre bedre adgang til at kunne opretholde god håndhygiejne for de mest udsatte borgere.

Vi sammenlignede også besvarelserne med hensyn til muligheden for at holde afstand alt efter boligsituation. Igen er der tale om få personer, specielt hvad angår deltagere, som sover på væresteder og natcaféer, men vi har alligevel valgt at præsentere resultaterne, fordi de måske kan være med til at vise nogle opmærksomhedspunkter i forhold til håndtering af pandemien.

Tabel 3

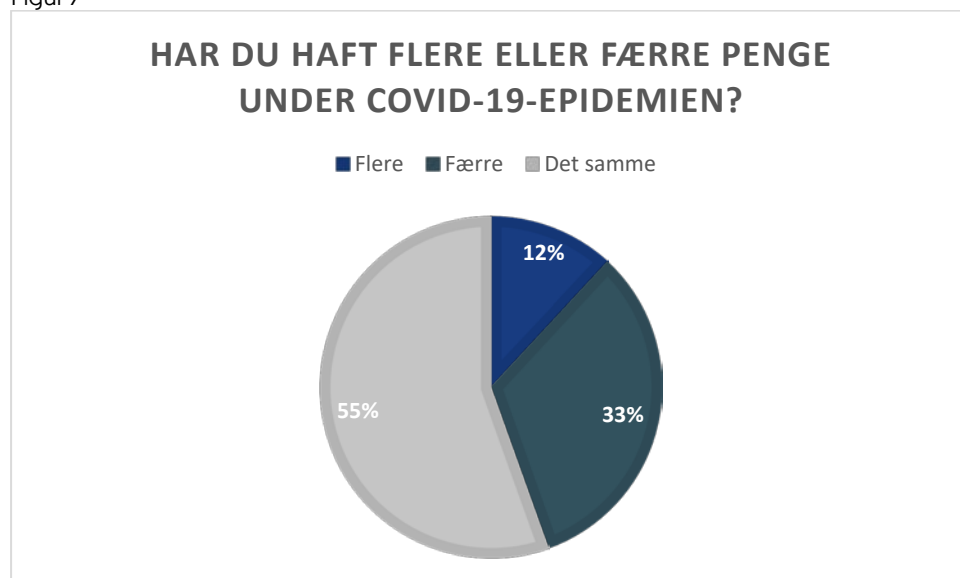
| <i>Har du kunnet holde afstand til andre mennesker under COVID-19-pandemien?</i> | | | |
|--|-----------|--------------|------------|
| | Nej | I nogen grad | Ja |
| Egen bolig | 7% (n=3) | 9% (n=4) | 84% (n=43) |
| Hjemløs | 18% (n=5) | 14% (n=4) | 68% (n=19) |
| Overnatningsmuligheder | 9% (n=3) | 21% (n=7) | 71% (n=24) |

Vi spurgte også deltagerne hvor og hvornår, de havde haft svært ved at holde afstand. Det var et åbent spørgsmål, hvor deltagerne nævnte forskellige steder og situationer. De **steder**, der blev nævnt var: offentlige transportmidler, Kontaktstedet, Dugnad, Reden, H17, rampen ved H17. **Situationer** der blev nævnt var bl.a.: stofhandel, passage ved ind og ud fx til Kontaktstedet, ved kø/udlevering af mad, når man snakker med venner. Der var også nogen, der nævnte **andres adfærd**: andre har været ligeglade, kommer helt op i hovedet på en, når folk er påvirkede. Endelig nævner nogle deres **egen adfærd, holdninger mv.**: Når man er fuld, det har været svært/forvirrende, ensomhed har gjort det svært, ønsker ikke at holde afstand. Nogle af disse svar afspejler den særligt udsatte situation for folk, der kommer i stofmiljøet på Vesterbro med hensyn til COVID-19. Det kan derfor være relevant at have fokus på nogle af de steder og situationer, som deltagerne beskriver fremover.

7.0 Deltagernes økonomi under nedlukningen

Nedlukningen af samfundet har påvirket den økonomiske aktivitet i samfundet og haft store økonomiske konsekvenser for mange borgere, som har mistet deres arbejde, er blevet hjemsendt på forskellige kompensationsydelser eller måttet lukke deres virksomhed. Nedgangen af den økonomiske aktivitet kan også forventes at påvirke socialt udsatte borgere, hvad enten det gælder indtægter fra lønnet arbejde eller forskellige former for formelle og uformelle indtægter, så som salg af Hus Forbi, pantsamling, tiggeri, sexarbejde mv. I undersøgelsen spurgte vi deltagerne, om de havde haft flere eller færre penge til rådighed under nedlukningen, og som det fremgår af nedenstående figur, var det lidt over halvdelen (55%), som havde den samme mængde penge under nedlukningen, mens det var en tredjedel (33%) som havde haft færre penge til rådighed og 12% som havde haft flere penge til rådighed.

Figur 7



Vi spurgte ikke ind til for hvor meget færre penge, som nogle af deltagerne havde haft til rådighed under nedlukningen, men da der er tale om en gruppe mennesker, som generelt har få økonomiske midler til deres rådighed, kan man antage at selv en lille nominal nedgang kan have stor betydning. Fra en tidligere undersøgelse af socialt udsatte stofbrugeres hverdagsliv i København⁴ ved vi således, at adgang til gratis mad og gratis tøj er en vigtig form for hjælp for

⁴ <https://psy.au.dk/forskning/forskningscentre-og-klinikker/center-for-rusmiddelforskning/forskning/forskningsprojekter/hverdagsmiljoe-for-udsatte-stofbrugere/>

mange af dem⁵. Neden for gennemgår vi, hvordan deltagerne i undersøgelsen har oplevet adgang til såvel formelle som uformelle former for hjælp under nedlukningen.⁶

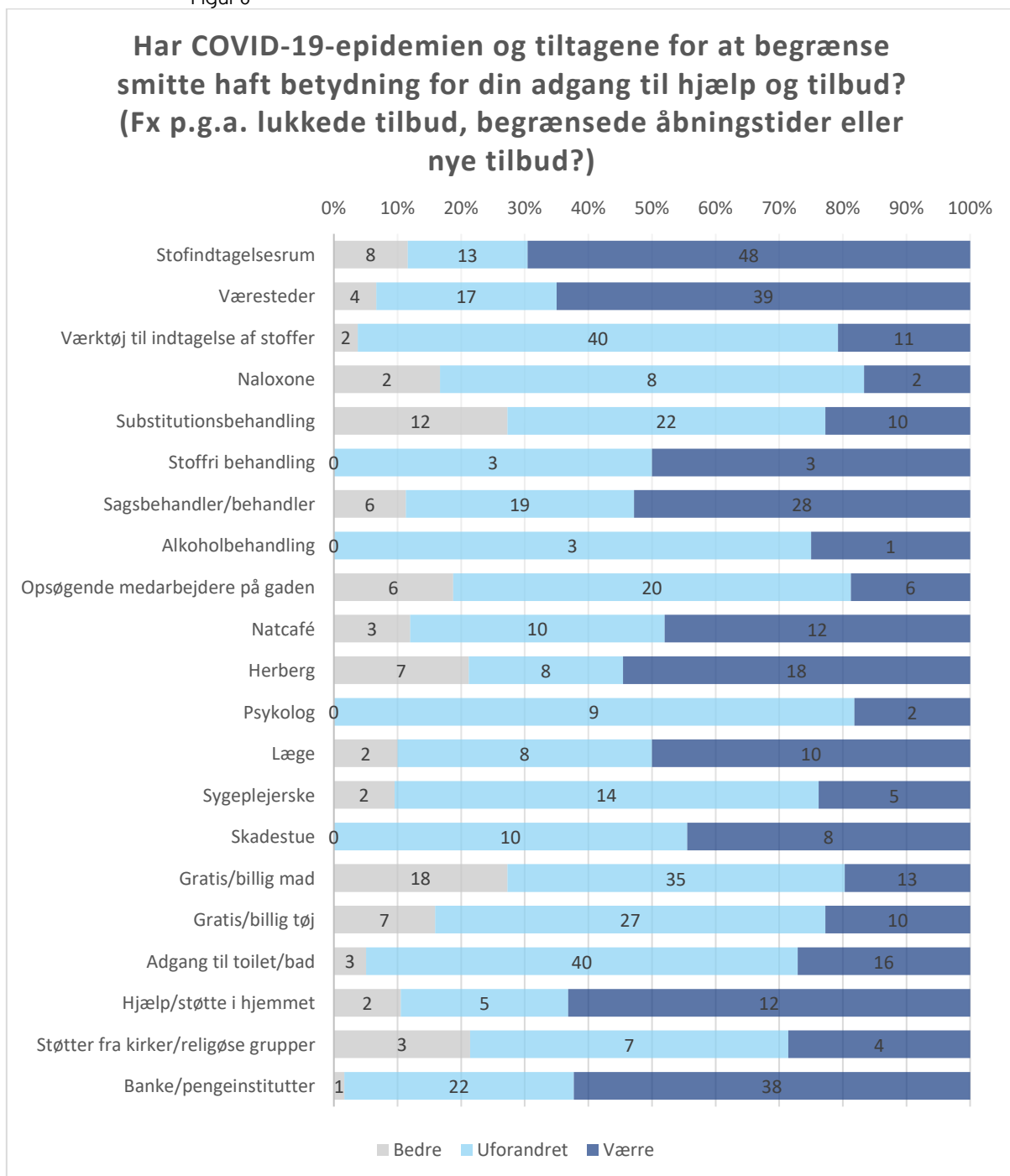
⁵ 47% svarede at gratis mad og 37% svarede at gratis tøj var nogle af de former for hjælp, de benyttede i hverdagen (n=243).

⁶ Vi forsøgte at spørge deltagerne om, hvorvidt forskellige formelle og uformelle indtægtskilder havde forandret sig under nedlukningen, men desværre var det for få deltagere, som svarede på disse spørgsmål til, at vi kan rapportere dem.

8.0 Nedlukningens betydning for socialt udsatte borgeres adgang til hjælp

Nedlukningen af landet i marts 2020 gav anledning til mange overvejelser om, hvilke tilbud og funktioner, der var 'kritiske' og under hvilke vilkår tilbud kunne holdes åbne. Samtidig opstod hurtigt et behov for etablering af særlige indsatser pga. COVID-19, som nødovernatning, testing og isolation af smittede. Alt dette skulle ske på få dage samtidig med at mange frygtede, at smitten hurtigt ville sprede sig i miljøet på Vesterbro, og at det kunne få alvorlige sundhedsmæssige konsekvenser. Udfordringen var således på den ene side at sikre hjælp til en befolkningsgruppe, som i forvejen har svært ved at få den hjælp de har brug for og ret til, og på den anden side forebyggede smittespredning og tage hånd om dem, der blev smittede. På den baggrund har det været naturligt at spørge deltagerne i undersøgelsen, om hvordan de har oplevet adgangen til hjælp under nedlukningen i foråret 2020. Vi spurgte derfor deltagerne om de havde oplevet, at deres adgang til forskellige former for hjælp havde været *uændret*, *forværret* eller *forbedret* under nedlukningen. Når deltagerne svarede, var det ikke alle former for hjælp, de kunne udtale sig om, fordi de ikke benyttede sig af dem, og derfor er der også få besvarelser i forhold til nogle af formerne for hjælp. Neden for ses først svarene under et, efterfølgende gennemgås svarene i forhold til de enkelte tilbud.

Figur 8



Når vi ser på besvarelserne under et, tegner der sig et billede af, at flertallet af de deltagere, der har svaret på spørgsmålene om adgangen til hjælp, har oplevet, at hjælpen enten har været uforandret eller forværret. Der er ingen af de forskellige former for hjælp, hvor et flertal har oplevet at hjælpen er blevet bedre. Der er 11 af de i alt 21 former for hjælp, hvor flertallet, dvs. halvdelen eller derover, siger, at hjælpen har været **uforandret** (værktøj, naloxone, substitutionsbehandling, alkoholbehandling, opsøgende socialarbejdere, psykolog, sygeplejerske, skadestue, gratis eller billig mad, gratis eller billigt tøj, bad og toilet). Der var 6 af de nævnte

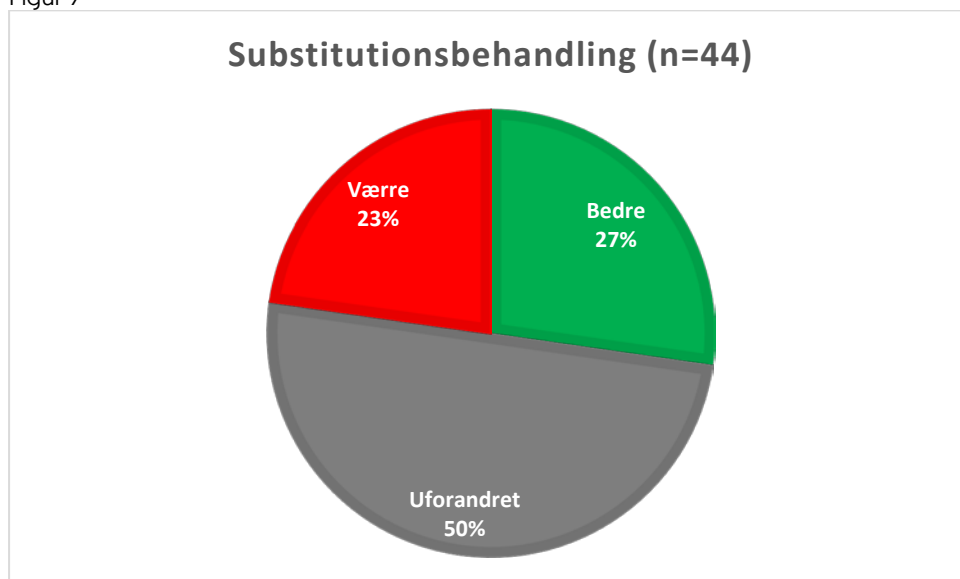
former for hjælp, hvor flertallet siger at adgangen til hjælp havde været *dårligere* under nedlukningen (stofindtagelsesrum, væresteder, herberget, læge, støtte i hjemmet). Det er imidlertid nødvendigt med en nuanceret forståelse af besvarelsene. Det, nogle af deltagere kan have opfattet som en forværring kan andre fx have opfattet som en forbedring. Et godt eksempel kan være, at nogen har oplevet adgangsbeskrænkningen til tilbud som en forværring, fordi det er blevet sværere at komme ind, mens andre har oplevet det som en forbedring, fordi der ikke var så mange, som brugte tilbuddet på samme tid, hvilket fx kan have medført et mere roligt miljø. Sådanne forskelle på, hvordan man har oplevet nedlukningen, kommer frem gennem de kvalitative besvarelser, så når vi i det følgende ser nærmere på nogle af de forskellige tilbud, vil vi derfor inddrage kvalitative besvarelser, som kan give en forståelse af, hvordan deltagere har oplevet nedlukningsperioden.

8.1/ Substitutionsbehandling

Som beskrevet ovenfor arbejdede Center for Rusmiddelbehandling i Københavns Kommune efter en beredskabsplan under nedlukningen, som prioriterede at holde den medicinske behandling kørende på en måde, som skulle forhindre smittespredning. Det betød tag-hjemdoser for længere perioder, udbringning af medicin og udlevering i døren. Desuden blev den omtalte opsøgende substitutionsbehandling indført fra den 19.3.2020.

Ud af de 116, der deltog i undersøgelsen, var det 44, der svarede, at de var i substitutionsbehandling. 14 af dem var startet i substitutionsbehandling under nedlukningen, nogle af dem via den opsøgende substitutionsbehandling. Det var halvdelen, som mente at substitutionsbehandlingen havde været uændret under nedlukningen, mens det er lidt over en fjerdedel (27%), som havde oplevet, at den var bedre og lidt under en fjerdedel (23%), som oplevede, at den var blevet værre.

Figur 9



Årsagen til de forskellige svar kan være forskellige oplevelser af de forandringer som nedlukningen medførte. Det er fx velkendt fra forskningslitteraturen, at nogle brugere i substitutionsbehandling oplever det som en begrænsning af deres frihed, at de hyppigt skal møde op på et behandlingstilbud (Fraser & Valentine, 2008; Järvinen, 2008). Muligheden for at få substitutionsmedicin med hjem længere tid ad gangen og mindre kontrol kan derfor være blevet oplevet som en forbedring. Omvendt kan det også blive oplevet som et problem og dermed en forværring, hvis man har svært ved at administrere sin medicin. Deltageren som bliver citeret neden for tilhører den sidste gruppe. Han oplevede det som en forværring selv at skulle administrere sin medicin i længere tid ad gangen i en periode, indtil man fandt ud af, at han kunne komme tilbage på sin normale ordning.

I: Hvordan har adgangen til substitutionsbehandling været?

O: Det har været lidt sværere. De startede med at give mig til 14 dage ad gangen. Det kunne jeg ikke rigtigt administrere, så jeg fik lov til at komme ligesom jeg plejede.

I: Okay, så du kom til at tage det hele på en gang så?

O: Ja. (D30M)

Omvendt oplevede en anden deltager, som vi citerer neden for forandringerne som en forbedring, fordi han fik bragt medicinen ud i stedet for at skulle komme på rusmiddelcenteret og hente sin medicin.

I: Hvordan har substitutionsbehandlingen været under COVID-19?

O: De kom til mig. Det har været okay. (D31K)

Den vigtigste forandring af substitutionsbehandlingen i forbindelse med COVID-19 er den op-søgende substitutionsbehandling på lavtærskeltilbud og herberger som på Reden og Mændenes Hjem. Dette er som tidligere nævnt, som NGO'erne på Vesterbro har ønsket i mange år, og

som COVID-19 blev anledning til at iværksætte. Dette er et eksempel på, hvordan COVID-19 ikke blot har skabt store udfordringer, men også skabt et handlingsrum for innovation på social og sundhedsområdet. Flere af de 14 deltagere i undersøgelsen, som begyndte på substitutionsbehandling i nedlukningsperioden, startede via den opsøgende behandling. De oplevede substitutionsbehandlingen som en forbedring. Det fremgik da vi spurgte dem, hvorfor de var startet i behandling under nedlukning. Her svarede 2, at det var fordi det havde været svært at få fat i stoffer, 5 svarede at det havde været lettere at komme i behandling end før nedlukningen og 2 svarede, at det havde været en god anledning til at komme i behandling. En af deltagerne beskrev, hvordan den opsøgende substitutionsbehandling havde betydet, at han var kommet i behandling og hvilken forskel det gjorde i forhold til hans hverdag.

I: Du startede i substitutionsbehandling under COVID-19?

O: Ja.

I: Hvordan startede du i substitutionsbehandling?

O: Det var fordi, man skal sidde hver dag i en time, mens man stiger i medicin, og det har jeg ikke gidet at gøre oppe på centret. Men så kunne man pludseligt gøre det her i huset. Så var det så dejlig nemt.

(...).

I: Hvorfor startede du?

O: Det var fordi jeg gerne ville have det. Det er træls at stå op hver morgen og skulle ud og finde penge. Noget narko og coke, det tager man af lyst, og noget tager man altså, fordi jeg bliver syg.

I: Det gør en forskel for dig, at du kunne få det her?

O: Ja. Ellers så skulle jeg jo sidde på centret en time hver dag, indtil jeg ramte den dosis, som jeg gerne ville. Så skulle jeg af sted hver dag. Men nu kommer de her, så kan jeg bare sidde [i tilbuddet]. Det er klart nemmere, at de kommer her med det. Jeg håber også, at det er noget, de fortsætter med. (M18M)

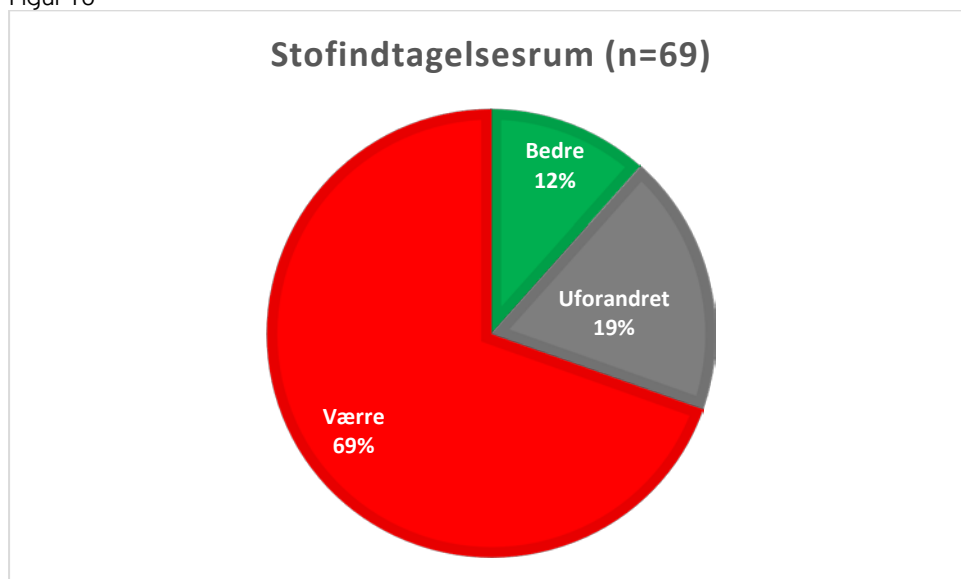
I den begyndende forskningslitteratur om COVID-19 pandemiens betydning på rusmiddelområdet, bliver netop etablering af mere fleksible og opsøgende behandlingsformer fremhævet som en af de væsentligste forbedringer, som COVID-19 har afstedkommet. Opsøgende substitutionsbehandling bliver nævnt som en måde at inkludere nogle af de mest marginaliserede mennesker i samfundet på [9]. En indikation på et sådan inkluderende potentiale kan måske udledes af, at der er en større andel af undersøgelsens deltagere uden egen bolig, som har oplevet substitutionsbehandlingen som forbedret under nedlukningen 40% (n=10) end af personerne med egen bolig 10% (n=2). Derimod var det en større andel af deltagerne med egen bolig, som oplevede behandlingen som uforandret 63% (n=22) end af deltagerne uden egen bolig 40% (n=10).

8.2/ Stofindtagelsesrum

Stofindtagelsesrummene på Vesterbro er de eneste i København og da nedlukningen kom var det kun muligheden for at injicere stoffer, som blev kategoriseret som en kritisk funktion. Derfor blev der lukket for rygning i stofindtagelsesrummene. Samtidig blev antallet af injektionspladser reduceret fra 10 til 6 i Skyen og 10 til 5 i H17 for at kunne overholde afstandskrav. Praktikerens erfaring fra nedlukningsperioden er, at brugerne af stofindtagelsesrummene var gode til at tage hygiejnekravene om håndvask og afspritning til sig, og at brugerne generelt var gode til at tilpasse sig de nye omstændigheder.

69 deltagere i spørgeskemaundersøgelsen svarede på, hvordan de havde oplevet adgangen til stofindtagelsesrummene under nedlukningen. Af dem var det et markant flertal (69%), som havde oplevet, at deres adgang til stofindtagelsesrummene var blevet forringet. Det var ganske få (12%) som havde oplevet en forbedring og en lidt større andel (19%), som ikke havde oplevet nogen forandring.

Figur 10



Svarfordelingen kan ikke komme som nogen overraskelse i og med adgangen til rygerummene blev lukket. De, som har oplevet tilbuddet som uændret eller forbedret, må være injektionsbrugere. Fra en evaluering af H17 (Houborg, Holt & Bancroft 2018) ved vi, at en af de ting, som en del brugere ønskede sig, var mere ro omkring stofindtagelsen, særligt brugere som injicerede opiater. Udelukkelsen af rygere, som mestendels er crackrygere, og minimeringen af antallet af brugere, der kunne være indenfor ad gangen, blev givetvis oplevet som en forbedring af brugere, som fortsat benyttede stofindtagelsesrummet. Udelukkelsen af rygere betød ikke, at alle fra denne brugergruppe forlod Vesterbro eller området omkring H17. Der var fortsat nogle, som forblev i området. Det var ifølge personalet på H17 mennesker, som enten ikke havde andre steder at være eller som var så afhængige af stoffer, at de ikke kunne forlade stofmiljøet.

Stofindtagelsesrummene skal være et mere sikkert sted at indtage stoffer end fx på gaden eller i eget hjem, hvor der er en øget risiko for fatale overdoser. På den baggrund var det relevant at spørge deltagerne om hvor de indtog stoffer under nedlukningen i foråret 2020, da man kunne forvente, at flere ville indtage stoffer hjemme eller i det offentlige rum. Vi spurgte derfor deltagerne om hvor de normalt indtog stoffer, og hvor de havde indtaget stoffer under nedlukningen. Som det fremgår af nedenstående tabel var der ikke den store forskel på, hvad de svarede på disse to spørgsmål. Dog med én undtagelse, nemlig stofindtagelsesrum.

Tabel 4: Hvor indtager du normalt stoffer? Hvor har du indtaget stoffer under COVID-19 pandemien?

| | Stofindtagelsesrum | Hjemme | Venner eller bekendte | Herberg | Natcafé, værested mv. | Offentlige rum el. privat ejendom |
|----------------------------|--------------------|----------|-----------------------|---------|-----------------------|-----------------------------------|
| Normalt (n=105) | 65 (62%) | 46 (44%) | 20 (19%) | 22(21%) | 8(8%) | 41(39%) |
| Under nedlukningen (n=105) | 47 (45%) | 40 (38%) | 15 (14%) | 21(20%) | 4(4%) | 37 (35%) |

Det var en markant mindre andel, der havde indtaget stoffer i stofindtagelsesrum under nedlukningen i forhold til normalt, 62% under normale omstændigheder og 45% under nedlukningen. Samtidig er det imidlertid interessant, at denne nedgang ikke modsvarer af øget stofindtagelse andre steder. Faktisk var det færre, der havde indtaget stoffer hjemme eller hos venner og bekendte under nedlukningen. Det var også en lidt mindre andel, der havde indtaget stoffer i det offentlige rum eller i andres private ejendom (som trappeopgange mv.). Dette kan umiddelbart fortolkes som et udtryk for, at i hvert fald nogle deltagere reducerede deres forbrug af stoffer under nedlukningen. Når vi spurgte deltagerne om deres forbrug af stoffer under nedlukningen svarede mellem 20% og 25% da også, at de havde brugt mindre heroin, kokain, metadon eller cannabis (se senere afsnit om stofforbrug under nedlukningen).

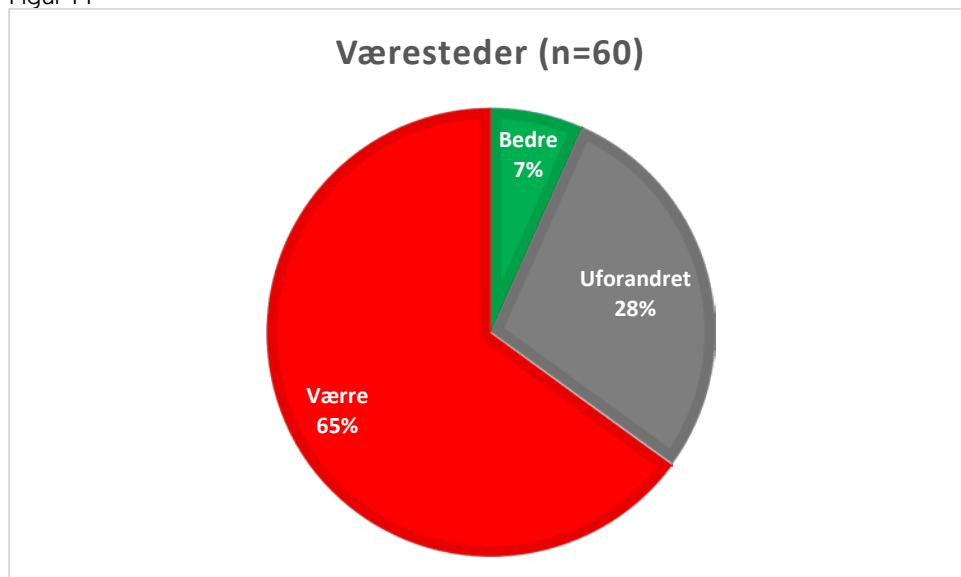
8.3/ Væresteder og natcaféer

Væresteder og natcaféer er tilbud, man kan benytte uden visitation og blev som sådan omfattet af forbuddet mod at forsamles mere end 10 personer i forbindelse med nedlukningen. For Reden og Kontaktstedet betød det, at man var nødt til at begrænse adgangen til tilbuddene. På Reden valgte man at prioritere adgang for reelt hjemløse og iværksætte andre hjælpende og støttende indsatser for brugere, som havde en bolig, så som opringninger, hjemmebesøg, udlevering af mad og formidling af kontakt til andre hjælpetilbud i brugernes lokalområder. I Kontaktstedet betød forsamlingsforbuddet, at man regulerede adgangen så kun det foreskrevne antal personer kunne opholde sig der. Med hensyn til udlevering af mad fra Kontaktstedets café valgte man at prioritere husets beboere før personer, der kom ude fra. Café Dugnad, som drives af Mændenes Hjem, lukkede for ophold i caféen og nøjedes med at udlevere mad i døren. Café Klare, som er en natcafe for kvinder, der drives af Mændenes Hjem, udvidede åbningstiden til at have døgnåbent. Mariatjenesten, som i dag især bruges af hjemløse migranter og bl.a. har et nødherberg med plads til 25 personer, var lukket fra 11.3.2020 til og med 17.5.2020 Personalet fra Mariatjenesten arbejdede i stedet for i Kirkens Korshærs værested Istedgade 100.

I vores undersøgelse var det halvdelen af deltagerne, der svarede på spørgsmålet om væresteder under nedlukningen. Af dem svarede langt de fleste (65%), at de havde oplevet adgangen til væresteder som dårligere under nedlukningen, mens det var få (7%) der oplevede at det var blevet bedre. Lidt over en fjerdedel (28%) havde ikke oplevet nogen forandring. Set i lyset af, at mange væresteder lukkede eller indskrænkede adgangen under nedlukningen i

foråret 2020, var det forventeligt at mange af deltagerne oplevede at adgangen til væresteder blev forringet.

Figur 11



I vores interviews gav nogle af deltagerne udtryk for utilfredshed med, at de ikke i samme omfang som de plejede kunne bruge værestederne, mens andre gav udtryk for, at de godt kunne se, at situationen nødvendiggjorde de tiltag, der var foretaget. Andre igen gav også udtryk for, at de var glade for de alternativer, som nogle tilbud havde etableret, herunder at blive kontak- tet og få hjælp af personalet udenfor de tilbuddet fysiske rammer. Deltageren i citatet neden for har sin egen bolig og bakker op om at prioritere hjemløses adgang til Reden, og oplever samtidig at Reden har tilbudt hjælp i nedlukningsperioden.

I: Altså er det sådan at du ikke må komme på Reden mere eller?

O: Nej, nej, nej. Altså man kunne sagtens komme derned og få et måltid. De vil bare ikke ha at folk hænger ud på den måde der inde. Og det er jo klart fordi det er et sted - nu - for dem der er hundrede procent hjemløse, som skal ku komme og være. Og det skal alle andre respek- tere, der har et hjem. (RLS)

Deltageren i citatet neden for, som også har egen bolig har en anden oplevelse af ikke at kunne komme ind. For hende spiller det sociale samvær i Reden en vigtig rolle.

I: Og hvordan har din adgang været til Reden for eksempel under COVID-19? Fordi jeg ved, at der har været nogle restriktioner.

O: Jamen det var der også. I starten måtte vi kun komme og få mad med hjem, der kunne du ikke komme ind altså, altså der var meget, meget striks, og så øh dem som havde et tag over hovedet, de fik en check på 300, og så skulle vi så blive væk, det var jo op til påske og der ik'.

(...)

I: Kan du huske hvad du tænkte om det dengang altså?

O: Jeg tænkte "det er fandme en mærkelig måde at smide folk ud på!". Ja men det gjorde jeg virkelig, også det der at skulle stå med en paptallerken med mad, jeg synes ikke. Jeg kommer ikke kun fordi, at jeg er sulten, jeg kommer også for at have det sociale, fordi at jeg er alene ik'. Så er det bare rart at spise sammen med nogen. Der var jeg altså lidt mopset, så blev jeg væk et par dage. (R090620K)

En af deltagerne fortalte, at begrænsningerne mht. hvor mange der kunne være inde i Kontaktstedet på Mændenes Hjem ad gangen gjorde, at han blev nødt til at vente med at komme ind, indtil der var plads. Hvilket han ikke oplevede som et større problem.

I: Kunne du så forstå, at du ikke måtte komme ind?

O: Jo jo altså det kunne jeg sagtens øh, jo jo det kunne jeg sagtens følge dem i. Så, det havde jeg ikke noget problem med i den forstand. Det var så heller ikke mere end en halv times tid der, at jeg var afvist altså, det var ikke sådan, så jeg slet ikke kunne komme ind. (SMP+B)

Samme deltager fortalte, at han normalt brugte kontaktstedet i Valdemarsgade som et sted at spise, men ikke havde kunnet bruge det pga. nedlukning, men han havde fortsat benyttet sig af Mændenes Hjem og Café Dugnad.

Natcaféer og lignende steder, hvor man kan være om natten kan ligesom væresteder spille en vigtig rolle i socialt udsatte menneskers liv, særligt hvis de er hjemløse. Der var 25 af deltagerne i undersøgelsen, som svarede på spørgsmålet om adgang til natcaféer, og af dem svarede halvdelen 48% (n=12), at adgangen havde været værre, mens en 12% (n=3) oplevede den som forbedret og 40% (n=10) den som uforandret.

Lavtærskeltilbud som væresteder og natcaféer spiller en vigtig rolle for mange socialt udsatte mennesker, ikke mindst hjemløse. Vi så eksempelvis i populationsbeskrivelsen, at brug af hjælpetilbuddene på Vesterbro bliver nævnt af 72% af deltagerne i undersøgelsen som årsag til at komme i området. Vi ved ikke hvilke lavtærskeltilbud deltagerne i undersøgelsen tænker på, når de oplever forværringer, men som det fremgår af citaterne ovenfor, så er der nogle af deltagerne, som har oplevet, at de restriktioner, som Reden og Mændenes Hjem var nødt til at lave, som en forværring. Samtidig er det vigtigt at have for øje, at lavtærskeltilbud er steder, hvor socialt udsatte mennesker kan få adgang til nogle basale materielle og sociale ressourcer som fx gratis eller billig mad, injektionsværktøj, husly, et sted at hvile sig og kontakt med social- og sundhedsprofessionelle. Adgangen til sådanne ressourcer blev alt andet lige opretholdt ved at holde tilbuddene åbne.

8.4/ Herberger

Social afstand har spillet en vigtig rolle i forebyggelsen af spredning af COVID-19, og under nedlukningen i foråret 2020 blev befolkningen bedt om at blive hjemme. Det er naturligvis en udfordring for mennesker, som ikke har noget hjem. Af den grund etablerede Københavns Kommune som tidligere nævnt den 16. marts 2020 et nødherberg i Bavnehøjhallen med plads til 50 overnattende. Et andet initiativ var, at Hus Fordi indgik en aftale med DanHostel om at hjemløse Hus Forbi sælgere kunne få et værelse på ét af kædens 15 hostels. På Mændenes Hjem begrænsede man adgange for besøgende og søgte at få beboerne til at blive så meget

som muligt på deres værelser, bl.a. ved at indkøbe fjernsyn til beboerne. På baggrund af disse forandringer, var det naturligt at spørge deltagerne i undersøgelsen om hvordan de oplevede herberger som et socialt tilbud under nedlukningen. Der var 33 af deltagerne, der svarede og af dem oplevede 55% (n=18), at herberger var et tilbud, som var blevet forværret under COVID-19-nedlukningen. Der var 24% (n=8) som oplevede det som uforandret og 21% (n=7), som oplevede en forbedring. Vi har desværre ikke mange uddybninger af, hvad der blev oplevet som henholdsvis forbedringer og forværringer. En deltagers svar er dog værd at tage med i denne sammenhæng, fordi han fortæller, hvor problematisk det var at være hjemløs under nedlukningen fordi meget af den 'infrastruktur', som hjemløse kan benytte sig i byen, var lukket i foråret 2020. Der er tale om en person, som ikke kunne eller ville overnatte i Bavnehøjhallen og som derfor var nødt til at leve på gaden i hele nedlukningsperioden. Han fortalte om store udfordringer pga. manglende adgang til væresteder og fordi andre steder, som også kan være vigtige for en hjemløs så som biblioteker, biografer og caféer, også var lukkede i perioden.

I: Er der noget du vil tilføje.

O: Altså det har været frygteligt, at biblioteker, biografer, caféer og alt det der, har været lukket. Der har jo ikke være nogle steder at tage hen. Og toilet, det er helt forfærdeligt og at man ikke kan få et bad. (D32M)

En deltager fortalte om de overvejelser han gjorde sig med hensyn til, hvor han skulle overnatte under nedlukningen. Han syntes at Hus Forbi's tilbud om overnatning hos DanHostel var for langt væk, en mulighed for overnatning i Ishøj var for omstændelig og tilbuddet i Bavnehøjhallen var for usikkert pga. smittefare fordi der var fælles toilet.

O: Nu valgte jeg jo det der DanHostel fra. Det er gennem Hus Forbi, men der er simpelthen for langt til Roskilde og Ringsted. Her i København, der turde man jo ikke, for der er jo toilet på gange. Der var også i Ishøj. Det synes jeg, var meget omstændeligt. Jeg har helt afholdt mig fra venner og familie her. Jeg vil ikke bede om det. (MH39K)

Nogle af deltagerne fortalte, hvordan de havde hjulpet andre ved at tilbyde dem overnatning i deres lejlighed i nedlukningsperioden, hvilket dog tilsyneladende ikke altid var helt uproblematisk pga. uenigheder, tyveri osv.

Hvad angår forbedringer, var der flere af deltagerne, som boede på Mændenes Hjem under nedlukningen, som oplevede, at begrænsningen af besøgende i huset havde gjort det mere roligt og behageligt at bo der.

I: Du bor på Mændenes Hjem, har det været anderledes end det plejer?

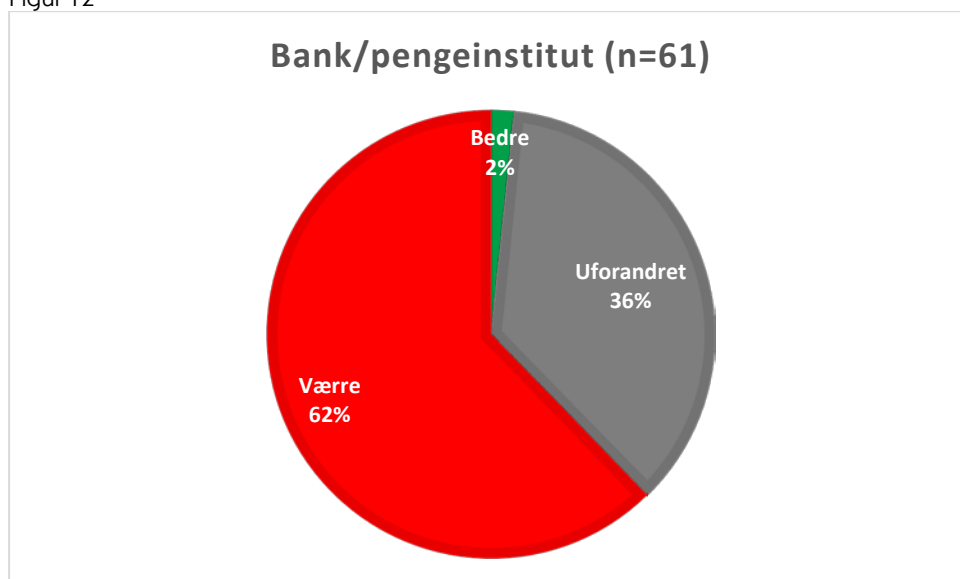
O: Ja, der har været meget mere ro og ikke så mange mennesker. (MH18M)

8.5/ Bank/pengeinstitut

Stoføkonomien er en kontantøkonomi, og det er langt fra alle socialt udsatte mennesker, der har et hævekort. Derfor kan være et problem, hvis man ikke kan få fat i kontanter, hvilket var

tilfældet da landet lukkede ned i marts 2020, hvilket også fremgår af interviewene med deltagerne i undersøgelsen. 61 deltagere svarede på spørgsmålet om adgang til banker under nedlukningen og af dem oplevede 62% en forværring mens 36% havde oplevet situationen som uforandret.

Figur 12



I interviewene beskrev flere af deltagerne de problemer, der kunne være forbundet med ikke at kunne komme i banken. Nogle lånte af andre, en deltagers mentor hævdede penge til hende, en hjemløs fortalte, at han var nødt til at gå rundt med tusindekronesedler på sig, fordi bankerne kun havde åbnet en gang om måneden.

I: Hvad med banker, det var også besværligt?

O: Der var åbent en gang om måneden i starten jo. Det var decideret frygteligt. Især når man skulle løbe rundt med tusindekronesedler, så skulle man have vekslet sine penge hele tiden. De havde jo ikke andet nede i banken, og så står du der i en butik. Det har været et fucking helvede rent ud sagt. Det er meget upraktisk med de store sedler. (D32M)

En anden deltager havde ikke noget hævekort (det fik han senere) og havde derfor været nødt til at låne penge.

O: Ja jeg har lige fået hævekort. Jeg har ikke været i banken i øh de sidste øh, ja faktisk de sidste fire måneder der, men de lukkede jo også på grund af det der COVID-19 der.

I: Det er jo det, jeg har hørt, at nogle banker har gjort.

O: Såå øh, og det var jeg ikke klar over der, så jeg skulle op og, det var cirka den 15. i måneden der, så vil jeg op og hæve penge der, så stod der en seddel i vinduet, at hvis man havde en aftale eller noget der var vigtigt, så kunne man ringe eller banke på, og så bankede jeg på og såå øh en der arbejdede deroppe, rigtig mange år der, øh kender hinanden sådan af udseende der, såå øh hun lukkede mig ind, men det gik kun én gang, en uge efter der, så jeg havde faktisk

1200 kroner på kontoen, her da jeg fik penge sidste gang her. Fordi, at jeg kunne ikke komme ind og hæve dem. (...)

I: Men de der 1200, har du så ikke manglet dem?

Bertil: Jooo deet, det var jeg riimelig presset over, at jeg ikke kunne komme til og hæve dem. Men øh, jeg lånte, jeg lånte nogle penge af en, såå jeg klarede den der. (SMP+B)

For at løse problemerne med at få adgang til penge etablerede Hjemløseenheden i en periode en 'Coronabank', som fungerede på den måde, at Hjemløseenheden lavede en aftale med en bank om, at enheden fik penge, som så kunne udbetales fra et socialkontor på Vesterbro. Mellem 30 og 35 borgere benyttede 'Coronabanken'. Når vi spurgte deltagerne om de havde benyttet sig af banken, var det et fåtal, som kendte til den, men en af dem var deltageren neden for, som fik hjælp af en medarbejder i H17 til at hæve penge i 'Coronabanken'.

I: Du fortalte mig i går, at din bank var lukket?

O: Ja Nordea den store Nordea, der ligger heroppe på Vesterbrogade. Ja den har jeg haft i 15 år eller så noget lignende. (...)

I: Men de er lukket på grund af COVID-19?

O: Jaer, jaer og det er derfor, de der herovre fra H17 derovre ik'. Øh der er en ung socialrådgiver, tror jeg hun er, der arbejder der, der går med mig derop.

I: Op på kommunen?

O: Nej jeg tror det er jobcentret eller så noget, det ligger oppe ved øh Saxogade deroppe, det er næsten oppe i enden ved Dannebrogsgade oppe i den ende med Istedgade. Det vi før i tiden kaldte den "den brune ende" med heroin ik' "brown sugar" ik'. (...)

I: Men så gik du med hende derop, og får dine penge udbetalt eller hvad?

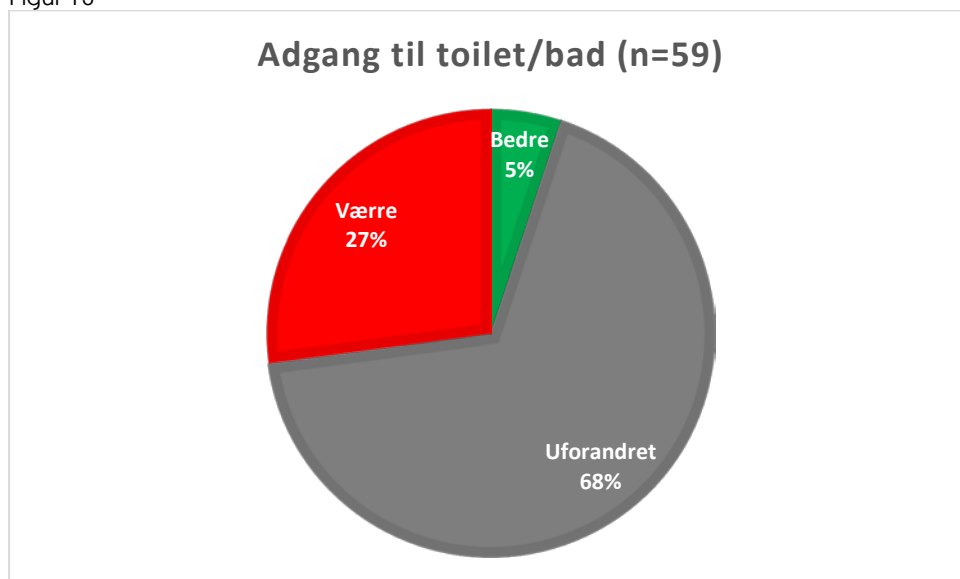
O: Ja, og det gør jeg der ligesom på fredag ik' (MHSMP+T).

'Coronabanken' var en midlertidig løsning på et problem, som nok blev accentueret under nedlukningen i foråret 2020, men som er af mere generel og vedvarende karakter uafhængigt af COVID-19. Modsat den opsøgende substitutionsbehandling blev dette initiativ ikke bevaret, da nedlukningen var forbi.

8.6/ Adgang til bad og toilet

Adgang til bad og toilet er vigtig for mennesker som lever en stor del af deres liv på gaden, og det er ikke mindst vigtigt under en sundhedskrise som COVID-19 pandemien, hvor hygiejne er særlig vigtigt. Det var halvdelen af deltagerne, som svarede på dette spørgsmål. Af dem oplevede 68% (n=40) situationen som uforandret, mens 27% (n=16) mente at den var forværret.

Figur 13



Det er muligt at deltagernes boligsituation spiller ind på svarene. Ser vi på hvordan deltagere med og uden egen bolig svarede, fremgår det, at det var en større andel af dem uden bolig (n=12, 32%) end dem med bolig (n=4, 18%), som oplevede at adgangen til toilet og bad var blevet forværret under nedlukningen. En deltager, som var hjemløs under hele nedlukningsperioden (den deltager vi også citerede ovenfor) fortalte, at det havde været ekstra svært at få adgang til toilet og bad under nedlukningen, fordi mange af de steder en hjemløs normalt kan gå hen (biblioteker, caféer, biografer mv.) var lukkede.

I: Det har også været svært med toilet og bad?

O: Det har været frygteligt! Jeg har brugt Frelsens Hær, så har jeg været på Østerbro og brugt Hovedbanegården, og det er jo en dyr fornøjelse. Det løber op. Det har sgu været svært at finde et sted. Det har kraftedme været svært at finde. 5 kr. bliver mange penge i det lange løb. (D32M)

8.7/ Andre former for hjælp

Sagsbehandler/behandler: I nedlukningsperioden blev adgangen til fysiske møder med sagsbehandlere og behandlere reduceret, og man overgik i stedet til bl.a. telefonisk kontakt. Samtidig blev der standset for sanktioner i tilfælde af udeblivelse fra samtaler på Jobcenteret. På Vesterbro kom en medarbejder fra Jobcenteret ned på Mændenes Hjem og havde samtaler der. Vi har ikke nogen beskrivelser fra deltagere om social rusmiddelbehandling i nedlukningsperioden. Blandt deltagere var det 53 som svarede på spørgsmålet om adgangen til sagsbehandlere og behandlere under nedlukningen. Af dem oplevede 53% (n=28) at hjælp fra sagsbehandlere og behandlere var blevet værre under nedlukningen. 36% (n=19) oplevede hjælpen som uforandret og 11% (n=6) oplevede den som bedre.

Adgang til gratis eller billig mad: Adgang til billig eller gratis mad spiller en vigtig rolle for socialt udsatte mennesker.⁷ Vi har set, at Reden, Mændenes Hjem, Café Dugnad, men også andre tilbud og organisationer prioriterede at sørge for at socialt udsatte mennesker havde adgang til mad under nedlukningen herunder projektet JunkFood, som startede op under nedlukningen. I undersøgelsen var det 66 personer, som svarede på spørgsmålet om adgang til gratis eller billig mad i nedlukningsperioden. Af disse mente 53% (n=35) at adgangen til gratis eller billig mad havde været uforandret under nedlukningen, mens 20% (n=13) mente at den havde været værre, mens 27% (n=18) mente at den var blevet bedre. Denne fordeling kan tolkes som udtryk for, at forskellige tilbud har prioriteret at sørge for, at sikre socialt udsatte borgere adgang til mad under nedlukningsperioden.

Værktøj til stofindtagelse: Det var lidt under halvdelen af deltagerne (n=53) som svarede på spørgsmålet om adgang til værktøj til indtagelse af stoffer under nedlukningen. Af disse svarede 75% (n=40) at adgangen havde været uforandret under nedlukningen, mens 21% (n=11) oplevede at adgangen var blevet værre. 4% (n=2) svarede at de oplevede at det var blevet bedre. I den internationale forskningslitteratur, bliver adgang til skadesreduktion og særligt adgang til injektionsværktøj beskrevet som noget, der var kraftigt reduceret under nedlukningen (Grebely et al., 2020). Det forhold at flertallet oplevede adgangen som uforandret kan hænge sammen med, at værktøj i København er noget man kan afhente på mange lavtærskeltilbud, mens det i andre lande ofte sker via særlige sprøjtebytteordninger. Når sådanne ordninger reducerer deres virksomhed, vil det naturligvis kunne mærkes af brugerne. Når adgangen til lavtærskeltilbud bliver begrænset og man beder folk om at blive hjemme, kan der måske opstå problemer med forsyninger af injektionsværktøj, også i København.

Opsøgende socialarbejdere på gadeplan: Der gik ikke lang tid efter nedlukningen, hvor Hjemløseenhedens gadeplansteam først var trukket væk fra gaden, før de atter var på gaden. Og under nedlukningen kørte teamsene med forøget drift ved også at være tilstede på gaden i weekender og på helligdage. Gadeplansarbejdernes væsentligste opgave i perioden var hurtigst muligt at hjælpe borgerne til at finde et alternativ til gaden. I undersøgelsen var det en fjerdedel af deltagerne som svarede på spørgsmålet om opsøgende gadeplansarbejdere. Af dem svarede 62% (n=20), at de ikke havde oplevet nogen forandring. 19% (n=6) oplevede at tilbuddet var blevet værre og tilsvarende var der 19% (n=6) som svarede at tilbuddet var blevet bedre.

Sygeplejefaglig hjælp er vigtig for socialt udsatte borgere, som ofte lider af både akutte og kroniske lidelser. Samtidig er det også en befolkningsgruppe som ofte oplever sig diskriminerede og stigmatiserede, når de benytter sygehusvæsenet, og bl.a. af den grund kan adgang til lavtærskeltilbud om sygeplejefaglig hjælp spille en vigtig rolle for dem [5]. Hverken Sundhedsrummet eller klinikken på Mændenes Hjem var lukket i nedlukningsperioden, men som tidli-

⁷ I den tidligere nævnte undersøgelse blandt 246 socialt udsatte stofbrugere i København, blev deltagerne spurgt om hvilke hjælpetilbud, de brugte i hverdagen. Her svarede 47% (n=115) at de benyttede sig af gratis eller billig mad.

gere nævnt var der begrænsninger på, hvor mange, der kunne opholde sig indenfor adgangen. I forhold til adgang til *sygeplejersker*, var det 21 deltagere, der svarede. Af dem oplevede 24% (n=5) at det havde været sværere at få fat i en sygeplejerske under nedlukningen, mens det var 67% (n=14) som havde oplevet situationen som uforandret. Der var 20 som svarede på spørgsmålet om adgang til *læge* og af dem oplevede 10, at det havde været sværere at få adgang til en læge under nedlukningen, mens 8 mente at det havde været uforandret. Endelig var der 18 personer, som svarede på spørgsmålet om adgang til *skadestue*, her var det 8 personer (44%), der svarede at det var værre under nedlukningen, mens det var 10 personer (56%), som mente at det var uforandret.

9.0 Uformelle former for hjælp

Hjælp kommer ikke kun i form af offentlige og private hjælpetilbud, men også i form af den hjælp som man kan få via sit sociale netværk. Inden for rusmiddelforskningen har særligt Bourgois (Bourgois & Schonberg 2009; se også Houborg og Holt 2018) undersøgt betydningen af en 'moralisk økonomi', hvor distribution af ressourcer ikke kun sker via økonomiske transaktioner, men også via forpligtende sociale relationer. Specielt når man lever på gaden og/eller er socialt udsat stofbruger med adgang til få ressourcer og med et behov for at sikre en forsyning af stoffer eller andre vigtige ressourcer, kan sociale relationer spille en vigtig rolle mht. at få adgang til ressourcer. I undersøgelsen spurgte vi derfor deltagerne om de modtog hjælp fra andre, som de kendte privat uden at betale for det.⁸ Ud af serien af spørgsmål medtager vi blot nogle få her, og vi ser på fordelingen af svar alt efter bolig situation.

Tabel 5

| | Egen bolig | Hjemløse | Har overnatningsmulighed |
|-----------------|------------|------------|--------------------------|
| Penge | 23% (n=9) | 38% (n=10) | 22% (n=7) |
| Mad | 28% (n=11) | 40% (n=10) | 34% (n=11) |
| Overnatning | 18% (n=7) | 40% (n=10) | 34% (n=11) |
| Får ingen hjælp | 41% (n=13) | 33% (n=8) | 27% (n=26) |

Som det fremgår, er det i forhold til alle tre former for hjælp blandt de hjemløse, er den største andel, dem som får hjælp fra andre, hvilket kan hænge sammen med, at de i deres udsatte situation i højere grad er afhængige af sociale relationer til at få adgang til ressourcer. Men som det også fremgår, så ser det ud som om at uformel hjælp generelt spiller en vigtig rolle for deltagerne. Det er dog også værd at bemærke, at der også var deltagere, som svarede at de ikke fik hjælp, og at den største andel blandt dem med egen bolig. Det kan måske hænge sammen med, at de er mindre socialt udsatte end de to øvrige grupper. Vi spurgte også deltagerne om, hvorvidt adgangen til privat hjælp havde ændret sig under nedlukningen. Her svarede mellem 77% (egen bolig) og 79% (hjemløs/overnatningsmulighed), at der ikke var sket nogen forandring. Det kan her tænkes, at bekymringer om smitte og anvisninger om at holde afstand har betydet, at nogle af deltagernes sociale kontakter har været reduceret.

Vi spurgte deltagerene om deres **sociale kontakt** med venner, bekendte og familie under nedlukningen og hvorvidt de havde været uforandrede, flere eller færre. Her svarede 44% (n=47), at de havde haft færre sociale kontakter, 9% (n=10) at de havde haft flere sociale kontakter og 46% (n=49), at de havde haft uændrede sociale kontakter under nedlukningen. Imidlertid ser

⁸ Det samme spørgsmål blev stillet til 246 socialt udsatte storbrugere i en undersøgelse fra 2018, hvoraf 86 af deltagerne blev interviewet på Vesterbro.

vi, at de hjemløse skiller sig ud, ved at en mindre andel havde haft færre sociale kontakter (37%, n=10) og en større andel havde haft uændrede sociale kontakter (59%, n=16) under nedlukningen. Vi spurgte ikke nærmere ind til hvilke sociale kontakter der var tale om, men set i sammenhæng med adgangen til uformel hjælp, så ser det ud som om, at det øgede antal sociale kontakter også har betydet øget adgang til uformel hjælp. Denne viden om de sociale kontacters betydning for adgang til ressourcer for socialt udsatte mennesker er naturligvis vigtig at holde for øje, når man beder borgerne om at minimere deres sociale kontakter for at forhindre smittespredning. Den gør det endnu vigtigere, at der findes hjælpetilbud, som kan give socialt udsatte adgang til ressourcer.

10.0 Bekymringer

Mange borgere er bekymrede for at blive smittet med COVID-19, og dette gælder naturligvis også for socialt udsatte borgere. Vi spurgte derfor deltagerne om deres bekymringer i forhold til COVID-19. Men vi spurgte også om andre mulige bekymringer, som vi også i en tidligere undersøgelse har spurgt ind til.

Tabel 6

| | Alle (n=100) | Egen bolig (n=43) | Hjemløs (n=26) | Overnatnings- mulig- heder (n=31) | 2018 un- dersøgelse (n=243) |
|------------------------------|-----------------|----------------------|-------------------|--|-----------------------------------|
| Blive smittet med COVID-19 | 57% | 67% | 46% | 52% | |
| At smitte andre med COVID-19 | 50% | 63% | 35% | 45% | |
| At skaffe stoffer | 30% | 30% | 31% | 29% | 30% |
| At skaffe mad | 20% | 23% | 27% | 10% | 26% |
| Et sted at sove | 15% | 0% | 42% | 13% | 23% |
| Ensomhed | 44% | 56% | 35% | 35% | 41% |

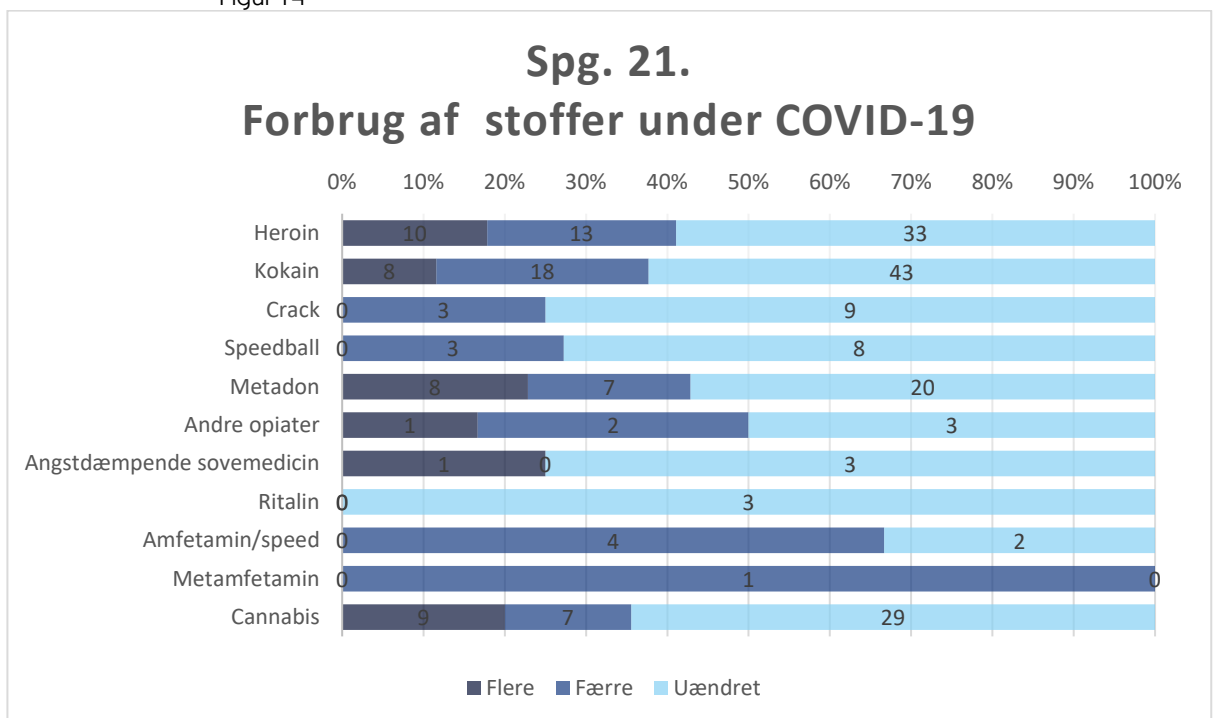
Det fremgår af ovenstående tabel, at det var over halvdelen af dem, der svarede på dette spørgsmål, som var bekymrede for at blive smittet med COVID-19 og halvdelen, som var bekymret for at smitte andre. Det ser ikke ud som om, at der har været en særlig bekymring for at skaffe stoffer under COVID-19, og der er heller ikke nogen forskel i forhold til boligsituationen. Med hensyn til at skaffe mad, er det interessant, at der var så meget mindre en andel af dem, der havde overnatningsmuligheder, som bekymrede sig over at skaffe mad end dem, der har egen bolig og de hjemløse. Det kan hænge sammen med, at inkluderet i kategorien 'overnatningsmuligheder' er beboere på herberger og andre institutioner, hvor der ofte er let adgang til mad. At det er de hjemløse, som er mest bekymrede mht. at finde et sted at overnatte er ikke overraskende. Hvad der derimod er bemærkelsesværdigt er den store andel blandt deltagerne, som har egen bolig, som bekymrede sig over ensomhed. Det hænger givetvis sammen med nedlukningen af samfundet og opfordringerne til at minimere sociale kontakter. Vi citerede tidligere en bruger fra Reden, som netop nævnte, at det var det sociale samvær i Reden, som hun savnede under nedlukningen. Men som det fremgår var ensomhed også noget, som bekymrede mange før COVID-19; en bekymring som COVID-19 blot ser ud til at forværre. På

den baggrund må de opsøgende indsatser, som blev etableret i forbindelse med nedlukningen, anses for at have opfyldt en vigtig funktion. Samtidig viser undersøgelseerne også, at der er generelt behov for opsøgende og socialt inkluderende indsatser for socialt udsatte stofbrugere.

11.0 Forbrug af stoffer og alkohol

En af de ting, som har været stor interesse i rusmiddelforskningslitteraturen om COVID-19, har været hvordan nedlukninger og krav om social distance har påvirket forbruget af rusmidler. Der foreligger på nuværende tidspunkt en række undersøgelser (for oversigter se Grebely et al. 2020; Skulien og Lawn 2020; EMCDDA 2020b). Der tegner sig ikke noget entydigt billede for hverken stoffer eller alkohol, idet forbruget synes at varierer i forhold til hvem der svarer, hvilke rusmidler der er tale om, geografi og situation. I denne spørgeskemaundersøgelse er mønstret, at der er flest deltagere, som enten har haft et uændret eller et formindsket stofforbrug under nedlukningen, mens det er et fåtal, som har haft et øget forbrug. Dette mønster svarer til resultatet af en undersøgelse af stofforbruget i Australien under pandemiens første bølge i foråret 2020 (Skulien og Lawn 2020

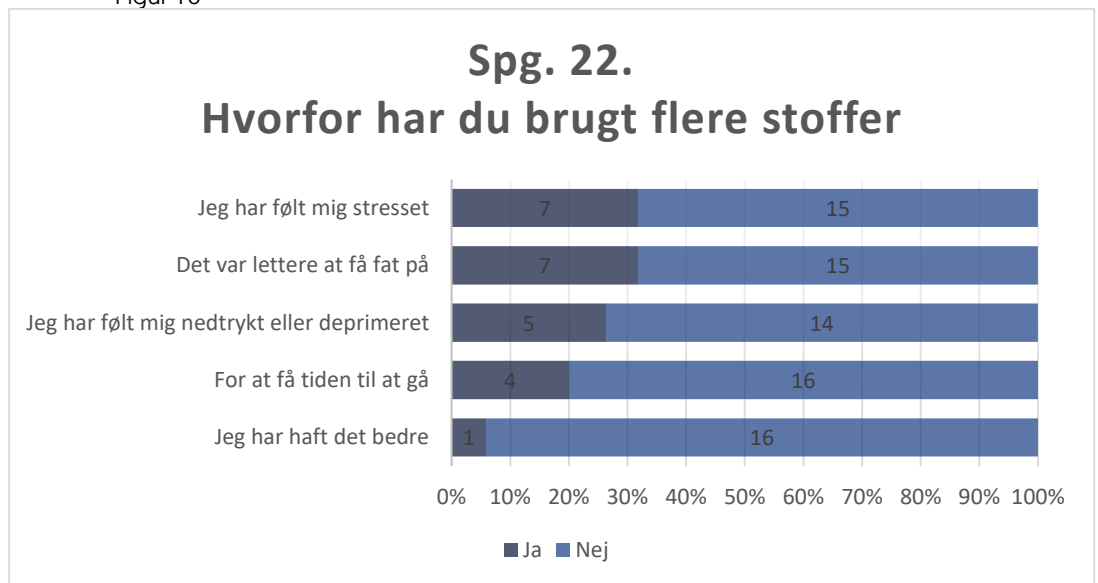
Figur 14



Hvis vi fokuserer på de stoffer, hvor der var flest besvarelser og starter med heroin fremgår det, at 59% af heroinbrugerne (n=33) havde haft et uændret forbrug, mens 23% (n=13) havde brugt mindre og 18% (n=10) havde brugt mere. For metadon var det 57% (n=20) som havde haft et uændret forbrug, 20% (n=7), som havde brugt mindre og 23% (n=8) som havde brugt mere. For kokain var det 62% (n=43) som havde haft et uændret forbrug, 26% (n=18), som havde brugt mindre og 12% (n=8), som havde brugt mere. Endelig kan vi se på cannabis, at det var 64% (n=29) som havde haft et uændret forbrug, 16% (n=7), som havde brugt mindre og

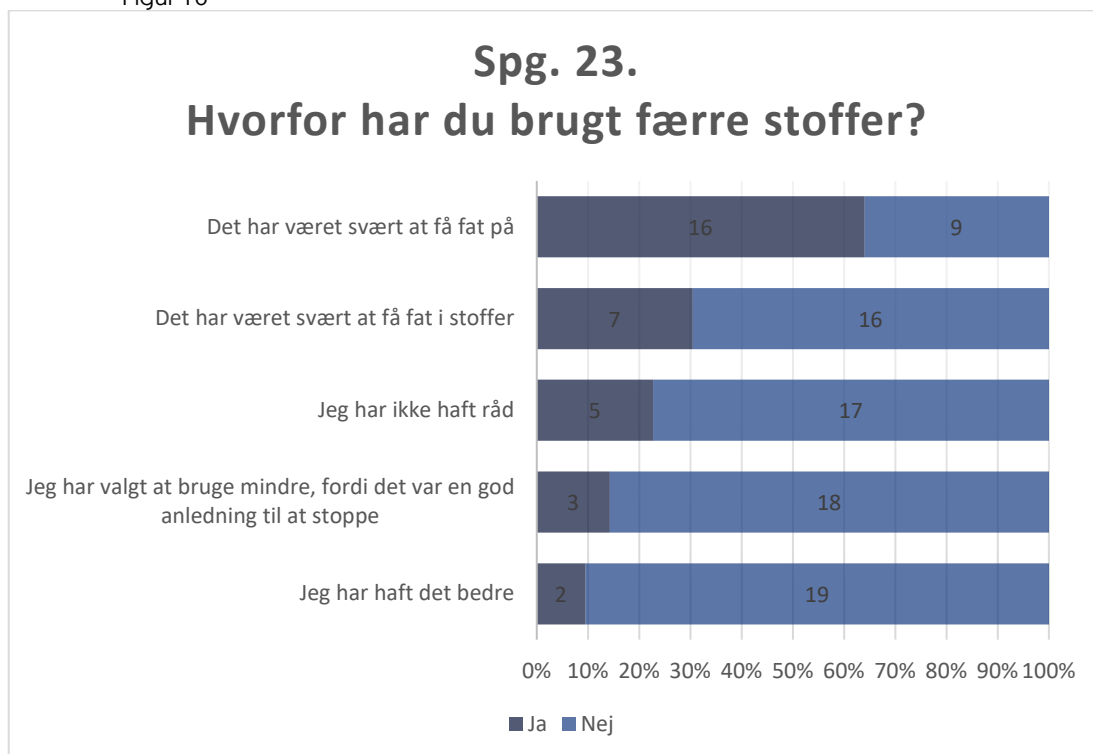
20% (n=9) som havde brugt mere. For at komme nærmere på forbruget af stoffer under nedlukningen spurgte vi deltagerne om, hvorfor de enten havde brugt flere eller færre stoffer under nedlukningen. Vi gav deltagerne fem svarmuligheder og en åben svarmulighed. Der var 22 personer som brugte en begrundelse som handlede om, at de havde haft det dårligt (nedtrykt, deprimeret, stresset), mens 22 brugte andre begrundelser, herunder at stofferne havde været lettere at få fat på eller at det havde været for at få tiden til at gå.

Figur 15



Hvis vi ser på dem, der havde brugt færre stoffer, og hvad de brugte som begrundelse for det, er den vigtigste begrundelse, at stofferne var sværere at få fat på. Som vi kommer ind på neden for, oplevede en del af deltagerne i undersøgelsen, at det havde været sværere at få fat i stoffer under nedlukningen. Dog var der også en stor andel, som svarede, at stofmarkedet havde været uændret.

Figur 16



Som sagt gav vi også deltagerne en åben svarmulighed. I disse svar er den hyppigst brugte begrundelse for både at bruge flere og bruge færre stoffer, at deltagerne havde opholdt sig mere derhjemme under nedlukningen: 'var mere hjemme', 'var ikke så meget ude', 'kom ikke så meget på Kbh. V.' Et par deltagere svarede, at de havde brugt flere stoffer pga. ensomhed. Endelig var der tre deltagere som svarede, at de havde brugt færre stoffer, fordi de var kommet i substitutionsbehandling.

Deltagerne blev ligeledes spurgt om hvor mange penge de havde brugt på stoffer under nedlukningen sammenlignet med før nedlukningen. Af de i alt 92 personer, der svarede på dette spørgsmål, sagde 29% (n=27) at de havde brugt færre penge end tidligere, 20% (n=18) at de havde brugt flere og 51% (n=47) at de havde brugt det samme.

Vi spurgte også deltagerne om deres alkoholforbrug under nedlukningen. 43% (n=50) svarede, at de hverken havde drukket mere eller mindre alkohol under nedlukningen, mens 26% (n=30) svarede at de havde drukket mere og 18% (n=21) svarede at de havde drukket mindre. Begrundelserne for både at drikke mere og drikke mindre svarede begrundelserne for at bruge færre og flere stoffer.

12.0 Stofmarkedet: udbud, pris og kvalitet

Den foreløbige forskningslitteratur rapporterer, at pandemien har haft en række konsekvenser for det globale stofmarked (se Grebely et al 2020 for en oversigt), dog med variation i forhold til geografi, stoffer og transportformer. For eksempel er der forskning som tyder på, at nationale og internationale rejserestriktioner har haft betydning for distribution af kokain fra Colombia (Ibid; Sanin 2020). Ligeledes ser transport med skib ud til at have været uændret mens transport via fly har været reduceret (EMCDDA & Europol 2020). I Danmark lukkede regeringen den 14. marts 2020 grænserne for almindelig persontrafik, som betød at man skulle have et "anerkendelsesværdigt formål" for at komme ind i landet. Varetransport var ikke påvirket af lukningen af grænserne. Men det er ikke kun rejserestriktioner, som kan have påvirket stofmarkedet. EMCDDA og Europol (2020) beretter således, at forandringer af stofmarkederne i Europa især har gjort sig gældende i det yderste led af forsyningskæden pga. krav om social distancering. Spørgsmålet er om rejserestriktioner og andre restriktioner har påvirket stofmarkedet på Vesterbro? For at undersøge det, spurgte vi deltagerne i undersøgelsen om udbud, pris og kvaliteten af illegale stoffer under nedlukningen.

12.1.1/ Udbud

40 % (n=38) af de 94 personer, der har svaret på dette spørgsmål, svarer at udbuddet af stoffer havde været som det plejer, hvorimod 57 % (n=54) svarede, at der havde været færre stoffer i tiden med nedlukning og 2% (n=2), at der havde været flere stoffer. 44 % (n=45) svarede, at de havde måtte gøre noget andet end de plejede for at skaffe stoffer, mens 56% (n=58) sagde, at de havde gjort som de plejede. Når en så relativt stor andel svarer, at de oplevede, at der var færre stoffer eller at de måtte gøre noget andet for at skaffe stoffer, tyder det på, at nedlukning og restriktioner havde en indvirkning på stofmarkedet, således at aktiviteten blev mindre.

12.1.2/ Pris

Det var 93 deltagere som svarede på spørgsmålet om hvorvidt prisen på stoffer havde ændret sig under nedlukningen. Af dem svarede 41% (n=38) at prisen havde været som den plejede og 58% (n=54) sagde, at prisen var steget og 1% at den var faldet.

12.1.3/ Kvalitet

Om kvaliteten af stoffer under nedlukningen sagde 52%, af de i alt 94, der svarede på spørgsmålet, at den var uforandret (n=49). 38 % (n=36) sagde, at den var dårligere og 10% (n=9) at den var bedre. Dette er dog kun et overordnet billede og hverken specificeret i forhold til stoffer eller tidspunkt under COVID-19 nedlukningen.

Til trods for forskelligartede og indimellem modsatrettede oplevelser af priser og udbud, så kan deltageres kvalitative besvarelser tyde på, at udbud og pris var mest påvirket i starten af nedlukningsperioden for derefter at stabilisere sig på normalt niveau. Flere deltagere nævner specifikt kokain og heroin som stoffer, hvor udbuddet faldt og prisen steg i starten af COVID-19 nedlukningen for siden at blive mere normaliseret.

"Ja, lige i starten der. Der var der nogen, der synes det lige skulle være lidt dyrere pga. situationen. Det ebbede hurtigt ud. Det kom de ikke så langt med. Det var heroin og kokain. Det faldt hurtigt igen." (D30M)

Om hash er beretningerne lidt anderledes og de kobles i høj grad til lukningen af Christiania (d. 21. marts til 16. maj 2020). En del deltagere siger at nedlukningen bl.a. betød, at prisen på hash gik op og blev oppe i hele perioden:

"Ja ja det er lige dobbelt op øh, nu skal du give 100 kr. for den samme mængde, som du gav en halvtredser for før COVID-19. Så det er, det er en af de dårlige ting, der har udviklet sig her, vil jeg sige." (MHxx3M)

En anden fortæller:

"Det har jeg ku' mærke! Og jeg kunne også mærke det på hashpriserne så jeg næsten er holdt op med at ryge hash. Det er meget dyrt! Meget dyrt. Dobbelt op. Cirkus. Ja... omkring dobbelt op." (MHxx4M).

13.0 Sammenfatning og konklusion

Da pandemien ramte Danmark var der udbredt frygt for, at mange socialt udsatte borgere ville blive smittet og alvorligt syge med COVID-19. Under pandemines første bølge i foråret 2020, var det imidlertid ikke ret mange af de mennesker der kommer i stofmiljøet på Vesterbro, som blev smittet. Blandt deltagerne i undersøgelsen var der således ingen, der var blevet testet positive for COVID-19 og kun 4 personer mente, at de havde haft COVID-19. Dette kom som en overraskelse for mange af dem der arbejder med målgruppen. En gennemgående kommentar, når vi har interviewet forskellige interessenter, har således været, at nok havde man fået etableret løsninger på mange af de udfordringer, som COVID-19 skabte, men disse løsninger var reelt ikke blevet testet da "katastrofen udeblev", som en af interessenterne siger. Under pandemiens anden bølge i løbet af vinteren 2020/21 blev frygten til gengæld til realitet, idet mange socialt udsatte borgere på Vesterbro blev smittet. Det er også kommet til at betyde, at de foranstaltninger, som blev etableret for at håndtere COVID-19 blev testet på en helt anden måde end i foråret 2020. Vi har desværre ikke data om virkningen af pandemiens anden bølge. Det vi har kunnet sige noget om i denne rapport er undersøgelsesdeltagernes adfærd og oplevelser under den første bølge, hvilket kan give et fingerpeg om fokusområder med hensyn til at forebygge smitte og kompensere for nogle af de afledte effekter af nedlukningen.

COVID-19 kom som en ny risikofaktor oven i alle de andre risici, som socialt udsatte stofbrugere lever med hver dag på Vesterbro – overdoser, vold, overgreb, tyveri, HIV, Hepatitis osv. En praktiker sagde til os, at COVID-19 krisen kom på Vesterbro oven i en hverdag, som i forvejen er præget af permanent krise. Men samtidig med, at Vesterbro er et risikomiljø, er det også et sted hvor der findes mange tilbud og indsatser, som arbejder på at minimere risici og give socialt udsatte adgang til ressourcer. Udfordringen med COVID-19 et sted som på Vesterbro er ikke blot smitten i sig selv, men også at tiltagene for at forhindre dens spredning, kan medvirke til at forøge andre risici og begrænse adgangen til ressourcer.

Under nedlukningen i foråret 2020 var der et fald på 10% af undersøgelsesdeltagere, som kom på Vesterbro hver dag. En ikke særlig stor reduktion taget i betragtning af, at resten af landet var lukket ned. Men det siger noget om, hvor vigtig en rolle Vesterbro af flere årsager spiller for socialt udsatte stofbrugere, hvilket vi kommer ind på neden for. Det var de mest udsatte, som både før og under nedlukningen, som især opholdt sig meget på Vesterbro. Det var således omkring 70% af de hjemløse og dem med usikre boligforhold som kom på Vesterbro hver dag under nedlukningen, mens det kun var 37% af dem med egen bolig. Det samme billede viser sig, når vi ser på hvor deltagerne havde opholdt sig mest under nedlukningen. Her var det over 70% af de mest udsatte og omkring halvdelen af dem med egen bolig, som svarede, at de havde opholdt sig mest på Vesterbro i forhold til andre steder. På Vesterbro stod man således

med en gruppe af mennesker, for hvem det at 'blive hjemme' ikke var muligt, hvilket naturligvis skaber udfordringer mht. at undgå smitte.

Disse udfordringer mht. at undgå smitte fremgik af undersøgelsesdeltagernes muligheder for at holde social afstand. Det var 11%, som sagde, at de ikke havde kunnet holde social afstand, men blandt de hjemløse var det 18% (blandt dem med egen bolig var det 7% og dem med overnatningsmuligheder 9%). Deltagerne forklarede, at der var bestemte steder (fx rampen ved H17), bestemte situationer (fx når man bevæger sig ind og ud af tilbud) og bestemte former for adfærd (fx når man selv eller andre var beruset eller påvirket). De hjemløse var også udfordrede af kun i begrænset omfang at have adgang til håndhygiejne. Det var således mellem 68% og 78% af de hjemløse, som ikke havde adgang til rindende vand, sæbe eller håndsprit. Man stod på den måde med en gruppe mennesker og et socialt miljø, som må anses for at være ganske særlig udsat mht. risiko for smitte.

Men hvorfor kommer man på Vesterbro, når man er socialt udsat stofbruger? Hvordan kan det være, at det var så forholdsvis få, der blev væk? Det kan hænge sammen med, at Vesterbro har flere forskellige funktioner for de mennesker, der kommer der. Tidligere undersøgelser har vist, at stofbrugere kommer på Vesterbro for at møde andre mennesker, gøre brug af hjælpetilbud og naturligvis tage del i stofmarkedet (Houborg & Holt 2018; Houborg, Bancroft og Holt 2018). Det fremgår også af denne undersøgelse, hvor de tre vigtigste årsager til at undersøgelsesdeltagerne kommer på Vesterbro er: 1) at mødes med venner og bekendte (72%), 2) gøre brug af hjælpetilbud (71%), og 3) deltage i stofmiljøet (66%).⁹ Hvordan påvirkede nedlukningen undersøgelsesdeltagerne i forhold til disse tre ting?

Med hensyn til de sociale aspekter, har vi talrige interviews med stofbrugere i denne og andre undersøgelser, hvor de fortæller at de bl.a. kommer på Vesterbro for at møde andre mennesker. Vesterbro er et sted, hvor man kan møde andre mennesker, som er i samme situation som en selv, og nogle gange er det de eneste sociale kontakter man har, hvilket kan trække stofbrugere fra andre dele af byen til Vesterbro (Houborg & Holt 2018; Houborg, Bancroft & Holt 2018). Det sociale samvær i stofmiljøet kan ikke blot modvirke ensomhed, det kan også udgøre en social kapital, som kan give adgang til forskellige slags ressourcer. Fra denne og andre undersøgelser ved vi, at uformel hjælp fra venner og bekendte spiller en vigtig rolle i stofbrugernes hverdag. Og desto mere marginaliseret man er, desto større betydning har den uformelle hjælp. Det fremgår også af denne undersøgelse, hvor vi kunne se, at det var de hjemløse, som især gjorde brug af uformel hjælp, efterfulgt af dem som havde overnatningsmuligheder, men ikke egen bolig. Dem med egen bolig gjorde mindst brug af uformel hjælp. Denne viden medvirker til at vise hvilken kompleks opgave, det kan være at forsøge at få især de mest udsatte til at undgå stofmiljøet.

Mange af lavtærskel- og skadesreduktionstilbuddene på Vesterbro (Reden, Mændenes Hjem, Cafè Dugnad og H17) spiller en vigtig rolle som ramme om det sociale samvær. Derfor var der

⁹ Tilsvarende resultater blev fundet i en anden spørgeskemaundersøgelse blandt stofbrugere på Vesterbro foretaget i 2018

også flere af deltagerne som fortalte os, at det var et tab for dem, da flere af tilbuddene reducerede adgangen og begyndte at prioritere hjemløse over personer med egen bolig. Det kan vi se afspejlet i, hvordan undersøgelsesdeltagerne svarede på et spørgsmål om deres bekymringer under nedlukningen. Her svarede 56% af dem med egen bolig, at de havde været bekymret over ensomhed, mens det kun var 35% af de øvrige deltagere.¹⁰ I tråd med det var det 47% af deltagerne med egen bolig, som havde haft færre sociale kontakter under nedlukningen, mens det var 37% af de hjemløse. Det var også 47% af dem, der havde haft overnatningsmuligheder, som ikke var deres eget hjem, som havde haft færre socialt kontakter, altså lige som dem med egen bolig. Denne gruppe var dog ikke nær så bekymrede for ensomhed, hvilket sikker hænger sammen med, at de trods alt har været sammen med andre mennesker, der hvor de overnattede. I lyset af dette, må de forskellige former for opsøgende og udegående initiativer, som bl.a. Reden iværksatte i forhold til de brugere, som ikke længere kunne få adgang, siges at være vigtige. Det forhold, at det kun var 37% af de hjemløse, som havde haft færre sociale kontakter, viser desuden igen, at denne gruppe var særlig udsatte, også med hensyn til COVID-19.

Vi spurgte om deltagernes oplevelse af adgangen til hjælpetilbud under nedlukningen. Det overordnede billede var, at de oplevede hjælpen som enten uændret eller ringere under nedlukningen. Forskellige deltagere kan have oplevet adgangen til hjælp og hjælpens kvalitet på forskellige måder alt efter deres situation og personlige præferencer. For eksempel kan nogen have oplevet den reducerede kontakt med rusmiddelcenteret i forbindelse med substitutionsbehandling som en forbedring, fordi de under normale omstændigheder føler sig bundet til centeret på en måde, som de ikke bryder sig om. Andre kan have oplevet det som en forværring, fordi de har oplevet, at manglen på kontakt har gjort det sværere for dem at styre deres forbrug af stoffer. Vi så eksempler på begge dele. Et andet eksempel kan være den reducerede adgang til stofindtagelsesrum. Det har de rygere som ikke kunne komme ind naturligvis oplevet som en forværring. Men for injektionsbrugere kan det være blevet oplevet som en forbedring pga. den mindre støj og uro, det førte med sig.

Men der er visse tilbud, hvor et markant flertal oplevede tilbuddet som forværret. Vi har været inde på stofindtagelsesrummene. Et andet vigtigt tilbud er væresteder, hvor 68% af deltagerne oplevede en forværring, hvilket hænger sammen med lukkede væresteder og adgangsbe- grænsninger. Både væresteder og natcaféer er vigtige tilbud, specielt på Vesterbro pga. den ustabile boligsituation, som mange af dem, der færdedes på der under nedlukningen, havde. Ikke mindst i en situation hvor en stor del af den øvrige urbane infrastruktur, som mennesker med ustabile boligforhold normalt kan bruge, var nedlukket – biblioteker, toiletter, caféer osv. Under nedlukningen søgte NGO'erne at sikre brugernes adgang til mad og andre fornødenheder.

¹⁰ Til sammenligning var det 41% som var bekymrede for ensomhed i en undersøgelse fra 2018 med tilsvarende spørgsmål.

Køb, salg og indtagelse af stoffer er som sagt også en vigtig årsag til, at deltagerne kommer på Vesterbro. Når vi spurgte deltagerne om deres forbrug af stoffer under nedlukningen var mønstret nogenlunde identisk for de primære stoffer (heroin, kokain og metadon), nemlig at omkring to tredjedel havde haft et uændret forbrug, omkring en fjerdedel havde haft et formindsket forbrug og mellem en lidt over en tiendedel og en fjerdedel havde brugt mere. Med det som udgangspunkt, ser det ud til, at hvis der var et fald i efterspørgslen efter stoffer under nedlukningen, var den begrænset.

Det er vigtigt at have in mente, i forhold til håndteringen af COVID-19 krisen, fordi stofmarkedet ikke er noget, som direkte kan reguleres. Der er dog den mulighed, at tilbyde alternativer til de illegale stoffer, og der blev under nedlukningen i foråret 2020 åbnet mulighed for, at flere kunne komme i substitutionsbehandling med den fremskudte substitutionsbehandling på Røden og Mændenes Hjem. Dette var noget, som var blevet efterspurgt blandt NGO'erne på Vesterbro i lang tid, og som hurtigt blev indført pga. COVID-krisen. Såvel praktikere som brugere fortalte i undersøgelsen, hvordan den fremskudte behandling var en stor forbedring i hverdagen og at det betød, at brugere som hidtil havde haft svært ved at komme i behandling nu fik mulighed for det. Et andet område, hvor der også skete forandringer var med hensyn til abstinensbehandling i forbindelse med indlæggelser og isolation, hvor der blev indført mere fleksibel adgang til ordination af abstinensmedicin. I forhold til det sidste har det dog under pandemiens anden bølge i vinteren 2020/21 vist sig, at begrænsninger mht. abstinensbehandling af kokainbrugere, har gjort det svært at isolere dem i tilfælde af smitte med COVID-19.¹¹

Det, at mange har uændret forbrug af stoffer, har også betydning for, hvordan man skal tænke skadesreduktion under COVID-19. Vi spurgte deltagerne om, hvor de havde indtaget stoffer før og under nedlukningen. Vi så her, at der var en markant reduktion af andelen, som havde brugt stofindtagelsesrummene. Det skyldes, at der var lukket for rygere. Imidlertid så vi ikke, som man kunne frygte, at det blev modsvaret af en øget andel, som havde indtaget stoffer i det offentlige rum eller andre risikofyldte steder. Her skal det dog bemærkes, at de fleste stofbrugere ikke nøjes med at indtage stoffer et bestemt sted, men kan gøre det flere forskellige steder, fx nogle gange i det offentlige rum og nogle gange i et stofindtagelsesrum. Besvarelsenerne i undersøgelsen kan derfor godt dække over, at selvom der ikke er flere, der fx har indtaget stoffer i det offentlige rum, at de godt kunne have indtaget stoffer i det offentlige rum hyppigere end de plejer.

Sammenfattende viser undersøgelsen, at de udfordringer som i forvejen eksisterede med hensyn til at reducere risici og give socialt udsatte stofbrugere adgang til ressourcer på mange måder vedblev at eksistere under nedlukningen i foråret 2020. Faktisk viser undersøgelsen vigtigheden af, at det blev prioriteret at sikre, at brugerne kunne få adgang til ressourcer på Vesterbro, da denne adgang var reduceret eller nedlukket mange andre steder. Det var især de mest udsatte, som 'blev tilbage' på Vesterbro og i forhold til dem, især de hjemløse, er det tydeligt, at der er vigtige udfordringer med hensyn til at kunne undgå smitte ved fx at holde af-

¹¹ Dette baserer vi på opfølgende interviews med repræsentanter for NGO'er i januar og februar 2021.

stand og opretholde god håndhygiejne. Selvom vi ikke direkte fra data kan sige, at stofrelaterede risici er blevet forøget af nedlukningen, som man kunne frygte, at den reducerede adgang til stofindtagelsesrum kunne have medført hyppigere risikofyldt stofindtag for nogle brugere. Omvendt har COVID-19 krisen også betydet, at det er blevet lettere for socialt udsatte stofbrugere at få adgang til ressourcer, som kan medvirke til at forbedre deres hverdag, det gælder ikke mindst en mere fleksible adgang til substitutionsbehandling.

Vi vil slutte denne rapport med at lægge op til undersøgelsens anden rapport, som handler om samarbejdet mellem NGO'er, Københavns Kommune og Region Hovedstaden med henblik på at finde løsninger i forhold til mange af de udfordringer, som COVID-19 afstedkom. Det vil vi gøre ved kort at nævne to ting, som fik stor betydning for krisehåndteringen i foråret 2020, og som vi kommer nærmere ind på i den anden rapport. Den første er, at NGO'erne fra den ene dag til den anden stod med nogle nye og meget konkrete udfordringer, som krævede løsninger – særligt isolation, test og overnatningsmuligheder for hjemløse. På den baggrund lagde NGO'erne pres på såvel de kommunale, regionale og statslige myndigheder for at få dem til at komme med løsninger, det være sig gennem medierne, direkte henvendelser, eksisterende og nye mødefora. Gennem disse kanaler søgte NGO'erne at få myndighederne til at etablere løsninger, som tog udgangspunkt i de konkrete udfordringer, der eksisterede på gadeplan og som NGO'erne kunne formidle viden om. Den anden ting vi vil nævne er, at der hurtigt blev etableret et tæt samarbejde mellem NGO'erne og ledelsen i Københavns Kommune som betød, at det netop blev muligt at skabe en tæt sammenhæng mellem NGO'ernes erfaringer fra gadeplan og de lag i kommunen, som har beslutningskompetence.