

Forebyggende tiltak i utelivsbransjen:

**Evidens for effekt i ISDUP og EUPC og vurderinger av
overføringsverdi og gjennomførbarhet i norsk kontekst**

Notat

Elin K. Bye og Ingeborg Rossow
Avdeling Rusmidler og tobakk,
Folkehelseinstituttet

22. september 2026

Innhold

Bakgrunn	3
Evidensgrunnlaget i ISDUP	4
Evidensgrunnlaget i EUPC	5
Hovedfunn og vurderinger	6
Heterogenitet i tiltak og evidensgrunnlag	6
Geografiske og metodiske begrensninger	7
Utdatert og begrenset litteraturgrunnlag	8
Vedrørende multikomponenttiltak med håndheving	8
Oppsummering av resultater fra grunnlagsdokumentet	8
Overføringsverdi og gjennomførbarhet i en norsk kontekst	9
Myndigheters anbefalinger og eksisterende satsinger	10
Nærmere om norske erfaringer med tiltak i utelivet	10
Videre forskning og kunnskapsbehov	12
Konklusjon	12
Referanser	13

Bakgrunn

Samarbeidsprosjektet “Oppfølging av nasjonalt program for rusforebyggende arbeid blant barn og unge” ble inngått mellom Avdeling for rusmidler og tobakk ved Folkehelseinstituttet (FHI) og Helsedirektoratet (Hdir) høsten 2024. Prosjektet består av tre delprosjekter: (1) Kunnskapsgrunnlaget, (2) Nullpunktkartlegging, og (3) Skoleprosjektet. Dette er det sjette notatet i en serie notater som utarbeides av Avdeling for rusmidler og tobakk fra delprosjekt 1, Kunnskapsgrunnlaget, og er et bidrag til direktoratets arbeid med kunnskapsbasert forebygging av rusmiddelproblemer blant barn og unge, på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet. Notatene fra delprosjekt 1 presenterer en systematisk gjennomgang av forskningslitteraturen som er referert til som kunnskapsgrunnlag i to publikasjoner om evidensbasert forebygging på rusfeltet, som beskrevet under. I tillegg til litteraturgjennomgangen, er det også gjort en vurdering av egnetheten for implementering i en norsk kontekst av virkemidler med god evidens for effekt.

Internasjonalt finnes det to helt sentrale publikasjoner om evidensbasert forebygging på rusfeltet: International Standards on Drug Use Prevention (ISDUP), utgitt av FN-organisasjonen UNODC, og European Prevention Curriculum (EUPC), utgitt av EUDA (tidligere EMCDDA). Sistnevnte bygger i all hovedsak på førstnevnte. ISDUP er kommet i to utgaver, den første i 2013 (tilgjengelig versjon datert 2015 - UNODC, 2015) og en oppdatert utgave ble utgitt i 2018 (UNODC & WHO, 2018), mens EUPC (EMCDDA, 2019) kom i 2019. Det er den refererte forskningslitteraturen i ISDUP og EUPC (med tilhørende evidensdatabaser) som gjennomgås i dette notatet.

Dette sjette notatet i serien fra prosjektet Kunnskapsgrunnlaget omhandler strategier i utelivsbransjen (SiU)¹. En vesentlig del av grunnlaget for notatet finnes i en mer detaljert engelskspråklig gjennomgang (se her: [Bye and Rossow, 2026](#)). Her finner man mer utdypende informasjon om gjennomgangen av den refererte forskningslitteraturen i ISDUP og EUPC for SiU. I det følgende omtaler vi det engelskspråklige dokumentet som grunnlagsdokumentet. I dette notatet oppsummerer vi hovedpunktene fra litteraturgjennomgangen i grunnlagsdokumentet, og vi drøfter noen aspekter av gjennomførbarhet av slike tiltak i norsk kontekst.

¹ Vi har her brukt det samme begrepet som i den norske oversettelsen av EUPC. I ISDUP brukes betegnelsen ‘Prevention programmes focusing on entertainment venues’, og i den engelskspråklige EUPC brukes ‘Strategies in entertainment venues’.

ISDUP beskriver utelivsbransjen på følgende måte:

“Entertainment venues include bars, clubs and restaurants as well as outdoor or special settings where large-scale events may take place. These venues can have either a positive or negative impact on the health and well-being of citizens, as they provide social meeting spaces and support the local economy, but at the same time they are identified as high-risk settings for many risky behaviours, such as alcohol and drug use, drugged driving and aggression.

Videre beskrives forebyggende tiltak i utelivsbransjen² slik i ISDUP:

Most prevention programmes focusing on entertainment venues have multiple components, including different combinations of the following [vår nummerering]:

- 1. training of staff and managers and the managing of intoxicated patrons;*
- 2. changes in laws and policies, e.g., with regard to serving alcohol to minors or to intoxicated persons, or with regard to driving under the influence of alcohol and/or drugs;*
- 3. high-visibility enforcement of existing laws and policies;*
- 4. communication to raise awareness and acceptance of the programme and to change attitudes and norms;*
- 5. and offering treatment to managers and staff.”*

Slik vi forstår beskrivelsen i ISDUP, omfatter SiU i hovedsak tiltak relatert til skjenkesteder (for eksempel barer og restauranter), men utelivet kan også omfatte større arrangementer med adgang til skjenking, for eksempel festivaler. SiU dreier seg typisk om multikomponenttiltak som favner ulike komponenter som opplæring av skjenkestedspersonell og kontroll/sanksjoner gjennomført av politiet. Målgruppen for SiU er gjester i utelivet. SiU har dermed flere likhetstrekk med lokalsamfunnsbaserte multikomponenttiltak (CMCI, som beskrevet i et tidligere notat i prosjektet Kunnskapsgrunnlaget ([Halkjelsvik & Rossow, 2026](#)). Følgelig finner vi også at flere av tiltakene som er omtalt i den refererte litteraturen for SiU også inngår i litteraturgrunnlaget for CMCI.

Evidensgrunnlaget i ISDUP

Førsteutgaven av ISDUP baserte sine konklusjoner på to oversiktsartikler, som begge ble vurdert til å ha «akseptabel» kvalitet (Bolier et al., 2011; Brennan et al., 2011). I andreutgaven ble det lagt til én ny oversiktsartikkel, men det foreligger ikke en tilsvarende kvalitetsvurdering av denne. To av

² Både ISDUP og EUPC bruker flere ulike begreper om forebyggende virksomhet, og vi har ikke funnet begrepsavklaringer for disse i ISDUP og EUPC. Eksempler på ulike begreper er: - intervensjoner, - tiltak, - strategier, - programmer, - virkemidler (vår oversettelse til norsk). I vår gjennomgang har vi på samme måte brukt flere ulike begreper uten en definitiv begrepsavklaring, men nærmest mulig opp til teksten i ISDUP og EUPC og den refererte litteraturen.

oversiktsartiklene, Bolier et al. (2011) og Brennan et al. (2011), gjennomgikk primærstudier av intervensjoner knyttet til skjenkesteder. Noen av disse var multikomponenttiltak, for eksempel kombinasjoner av opplæring av servitører/bartendere og styrket håndheving av regelverk, mens andre intervensjoner ikke hadde flere komponenter, men hovedsakelig eller utelukkende besto av opplærings- eller informasjonstiltak. Den refererte litteraturen omfatter dermed et bredere spekter av intervensjoner enn ISDUPs beskrivelse av SiU.

Den tredje oversiktsartikkelen, Kingsland et al. (2016), som ble inkludert i andreutgaven av ISDUP, gjennomgikk 3 primærstudier av intervensjoner knyttet til sportsklubber. Minst to av disse studiene synes å ha begrenset relevans for ISDUPs beskrivelse *“outdoor or special settings where large-scale events may take place”*. Vi har derfor ikke vektlagt Kingsland-studien i den videre gjennomgangen.

I ISDUPs førsteutgave ble SiU vurdert til å ha relativt svakt evidensgrunnlag for effekt (2 av 5 stjerner). Også i andreutgaven beskrives evidensgrunnlaget med betydelige forbehold: Opplæring av personale, policy-intervensjoner og håndheving, har – i henhold til disse studiene – vist noen indikasjoner på effekt på beruselse, risikofyllt alkoholbruk og alkoholrelaterte skader³. Vår vurdering er at det er rimelig samsvar mellom ISDUPs oppsummering av evidensgrunnlaget og hovedfunnene i den refererte litteraturen. Det er her verdt å merke seg at Brennan et al.s (2011) oversiktsstudie konkluderte med at det er begrenset evidens for at SiU kan redusere beruselse eller ordensforstyrrelser, blant annet på grunn av betydelig variasjon mellom studier med hensyn til intervensjonstype, utfallsmål og metodisk kvalitet⁴.

Evidensgrunnlaget i EUPC

I EUPC er Strategier i utelivsbransjen (SiU) beskrevet i Kapittel 7. I den norske oversettelsen heter det:

«Generelt sett består de fleste forebyggende intervensjoner i disse miljøene av flere komponenter. Disse inkluderer opplæring av ansatte, håndtering av berusede kunder, samt endringer i lover og retningslinjer relatert til servering av alkohol til mindreårige eller berusede personer, samt forebygging av kjøring i ruspåvirket tilstand.»

³ Vår oversettelse av : “With regard to primary outcomes, according to these studies, training of staff, policy interventions and enforcement reported some indication of effects on intoxication, risky alcohol consumption and alcohol-related harm, [].”

⁴ Vår oppsummering av følgende: “The evidence that interventions in the NTE can reduce intoxication and disorder is limited. A significant impediment to a more robust statement on effectiveness stems from the considerable variability across studies in respect of intervention type, outcome measures and methods.”

Beskrivelsen av hva SiU er, samsvarer dermed i stor grad med beskrivelsen i ISDUP. I likhet med ISDUP beskriver EUPC SiU som multikomponenttiltak rettet mot utelivsarenaer. EUPC fremhever ikke enkelte SiU-tiltak som «lovende eksempler», slik det gjøres for flere andre kategorier av intervensjoner.

Derimot inneholder EUPCs Best Practice Portal 16 kategorier av tiltak innen strategier i utelivsbransjen. For hver kategori presenteres en vurdering av evidensgrunnlaget for effekt samt litteraturen som ligger til grunn for vurderingen. For de 16 tiltakskategoriene som er identifisert i EUDAs Best Practice Portal, har vi gjennomgått den refererte litteraturen og vurdert i hvilken grad evidensvurderingene samsvarer med forskningsgrunnlaget. Gjennomgangen viser at resultatene fra evalueringsstudiene er varierende med hensyn til effekt av tiltakene, og at de aller fleste evidensvurderingene ikke er i samsvar med det den refererte litteraturen tilsier. Der det ikke er samsvar, er evidensvurderingene enten for positive (en forventet gunstig effekt av intervensjonen som ikke støttes godt av litteraturen) eller uriktige (ukjent eller ingen effekt av tiltak der litteraturen viser gunstig effekt).

EUPC viser også til Healthy Nightlife Toolbox som en ressurs for informasjon om evaluerte tiltak i utelivssettinger. Denne ressursen inngår imidlertid ikke i vår vurdering av evidensgrunnlaget i EUPC (se nærmere redegjørelse for dette i grunnlagsdokumentet).

Hovedfunn og vurderinger

Heterogenitet i tiltak og evidensgrunnlag

ISDUP beskriver SiU primært som multikomponenttiltak som kombinerer opplæring av personale, regelverk, håndheving og andre miljørettede tiltak. ISDUP refererer til to oversiktsartikler som er relevante for SiU, men begge disse omfatter et bredere spekter av intervensjoner ved at de ikke bare inkluderer multikomponenttiltak, men også enkeltstående tiltak, som opplærings-, informasjons- eller policytiltak. Andreutgaven av ISDUP refererte til ytterligere en oversiktsartikkel om intervensjoner i sportsklubber, og vi fant at disse intervensjonene i liten grad er relevante for ISDUPs definisjon av SiU. Ved at den refererte litteraturen favner et bredere spekter av tiltak og kontekster for SiU enn det som beskrives i ISDUP, gir konklusjonene fra litteraturen heller ikke et presist bilde av forventet effekt av SiU.

Evidensgrunnlaget i ISDUP er mangfoldig og sprikende i mange henseender. Intervensjonene som inngår i den refererte litteraturen for SiU, er heterogene. De omfatter blant annet opplærings- og informasjonstiltak rettet mot ansatte og gjester, policyendringer, håndheving av regelverk og ulike kombinasjoner av slike tiltak med lokalsamfunnsmobilisering. Studiene varierer også betydelig med

hensyn til hvilke utfall som undersøkes, herunder serveringspraksis, beruselse, alkoholkonsum, vold, ordensforstyrrelser, trafikkulykker og andre alkoholrelaterte skader. I tillegg til at det er ulike tiltak som er evaluert og ulike utfallsmål som er undersøkt, er det også variasjon i studiedesign/-kvalitet og oppfølgingstid som gjør det krevende å trekke generelle konklusjoner om effekten av SiU som en samlet kategori. Fra den refererte litteraturen er det uvisst om multikomponenttiltak er mer effektive enn enkeltstående tiltak.

Evidensgrunnlaget i EUPCs Best Practice Portal er mer spesifikt for ulike intervensjoner enn i ISDUP, og noen intervensjoner er subkategorier av en intervensjon, men spesifisert for ulike utfallsmål (multikomponent lokalsamfunnstiltak er spesifisert for utfallsmål som trafikkulykker, alkoholkonsum og salg). To intervensjoner er tilsynelatende samme intervensjon (politiintervensjon i utelivet) evaluert for ulike utfallsmål, men primærstudiene viser at det dreier seg om ganske ulike typer intervensjoner. Listen på 16 intervensjoner er derfor noe misvisende, både med hensyn til antall spesifikke intervensjoner og med hensyn til hvordan tiltakene beskrives i korttekst.

Et annet, og mer vesentlig, problem er at det ikke er godt samsvar mellom EUPCs vurdering av evidens for effekt av disse tiltakene og det evidensgrunnlaget som presenteres, slik vi redegjør for i det det foregående.

Geografiske og metodiske begrensninger

Evidensgrunnlaget for SiU har flere geografiske og metodiske begrensninger. Studiene som ligger til grunn for vurderingene i ISDUP er i hovedsak gjennomført i Nord-Amerika, Australia og enkelte europeiske land. Tilsvarende er evidensgrunnlaget i EUPCs Best Practice Portal fra studier i ulike geografiske områder, og i tillegg er det for mange av intervensjonene kun en eller to primærstudier som ligger til grunn for vurderingen av den enkelte intervensjon, hvilket svekker generaliserbarheten av funnene betydelig.

Oversiktsstudiene favner stor variasjon i intervensjonstype, utfallsmål, studiedesign og oppfølgingstid, noe som gjør det vanskelig å sammenligne resultater og trekke generelle konklusjoner om effekt. Flere av de refererte oversiktene peker selv på at den store variasjonen i tiltak og metoder er en viktig begrensning ved evidensgrunnlaget. Følgelig ble det heller ikke gjort metaanalyser i noen av oversiktsstudiene. Samlet innebærer dette at generaliserbarheten av funnene, både med hensyn til sannsynlig effekt og eventuell effektstørrelse, er usikker.

Utdatert og begrenset litteraturgrunnlag

De sentrale oversiktsartiklene som ligger til grunn for vurderingene i ISDUP ble publisert i 2011, og mange av de underliggende primærstudiene ble gjennomført på 1990-tallet eller tidlig på 2000-tallet. Evidensvurderingene for de 16 intervensjonene i EUPCs Best Practice Portal bygger på et begrenset antall oversiktsartikler, publisert i perioden 2005 – 2012. Evidensgrunnlaget for SiU bygger dermed i stor grad på et begrenset antall, relativt gamle primærstudier som går igjen i flere av de samme kunnskapsoppsummeringene. Vi har ikke gjort systematiske søk for å avdekke om det foreligger nyere studier som replikerer funnene fra de mest siterte intervensjonene, og nyere forskning er ikke reflektert i evidensvurderingene i ISDUP og EUPC. Det er særlig bemerkelsesverdig at EUPCs Best Practice Portal kun refererer til eldre oversiktsstudier, til tross for at nyere relevant litteratur foreligger (f.eks. Eassey et al., 2024; Taylor et al., 2018). Alt i alt, er det usikkert hvorvidt de rapporterte effektene i den refererte litteraturen er robuste og relevante under dagens rammebetingelser for uteliv og forebyggingsarbeid.

Vedrørende multikomponenttiltak med håndheving

SiU beskrives som typisk multikomponenttiltak, og for lokalsamfunnsbaserte multikomponenttiltak er det i ISDUP og EUPC en eksplisitt antakelse om at multikomponenttiltak er mer effektive enn enkelttiltak (Halkjelsvik & Rossow, 2026). Dette kunne tilsa en antakelse om at også for SiU vil multikomponenttiltak være mer hensiktsmessige enn enkelttiltak. Det er kun litteraturen referert i ISDUP som eventuelt kunne gitt noe støtte for en slik antagelse, men det er ikke gjort noen formell analyse av dette i noen av oversiktsartiklene (Bolier et al., 2011; Brennan et al., 2011). Følgelig gir det refererte evidensgrunnlaget ikke holdepunkt for at multikomponenttiltak vil være mer effektivt enn enkelttiltak blant SiU.

Oppsummering av resultater fra grunnlagsdokumentet

Samlet viser gjennomgangen at evidensgrunnlaget for tiltakene som omtales i ISDUP og EUPC, er begrenset og til dels inkonsistent. ISDUPs forsiktige konklusjon om enkelte indikasjoner på effekt er i rimelig samsvar med den refererte litteraturen. Flere av evidensvurderingene i EUPCs Best Practice Portal framstår derimot som mer positive, eller i enkelte tilfeller mer negative, enn forskningsgrunnlaget tilsier. Dette tilsier at det er svak evidens i den refererte litteraturen i ISDUP og EUPCs Best Practice Portal for forebyggende effekter av SiU.

Denne vurderingen er også i tråd med en norsk kunnskapsoppsummering fra 2014 foretatt av det tidligere Kunnskapssenteret (Kurtze et al., 2014). Denne bygget på fem systematiske oversikter, hvorav tre var identiske med kunnskapsoversikter/studier inkludert i ISDUP og/eller EUPC (Bolier et al., 2011; Jones et al., 2011; Ker & Chinnock, 2008), og det ble funnet få dokumenterte positive effekter av tiltak rettet mot overskjenking, skjenking til mindreårige og alkoholrelatert vold. Kvaliteten på dokumentasjonen ble også vurdert som lav eller svært lav for de fleste utfallsmålene. I rapportens diskusjon vises det også til at ansvarlig servering i praksis ofte gjennomføres som «light-versjoner», der kursvirksomheten beholdes, mens håndheving og andre sentrale komponenter får mindre plass.

Overføringsverdi og gjennomførbarhet i en norsk kontekst

Vurdering av implementerbarhet i norsk kontekst

Den refererte litteraturen gir i hovedsak lite støtte for at SiU vil kunne ha gunstig effekt på rusmiddelbruk eller relaterte problemer, og gir derfor ikke grunnlag for å anbefale SiU, verken generelt eller spesifikke intervensjoner blant SiU. Som nevnt, er den refererte litteraturen selektert og temmelig utdatert, og det er godt mulig at en grundig og oppdatert litteraturgjennomgang vil kunne vise gunstige effekter av SiU. I det følgende drøfter vi derfor kort noen aspekter ved overføringsverdi og implementerbarhet i norsk kontekst, uavhengig av det refererte evidensgrunnlaget.

For det første, er det usikkert hvorvidt kunnskap om effekter og gjennomførbarhet av en intervensjon er overførbar mellom land/jurisdiksjoner. Generelt er en stor del av primærstudiene på rusmiddelforebyggende arbeid gjort i USA, og det er vesentlige forskjeller mellom norske og amerikanske forhold som kan ha betydning, både for forventet effekt og for implementerbarhet, blant annet med hensyn til kommunestruktur og rusmiddelpolitikk. I Norge har eksempelvis kommunene et lovpålagt ansvar for folkehelsearbeid, og det eksisterer allerede etablerte strukturer for tverrsektorielt samarbeid.

For det andre, er mange av studiene av SiU såkalte efficacy-studier: de er ofte gjennomført under mer optimale betingelser (som for eksempel ekstra tilførsel av ressurser, 'ildsjeler' som driver prosjektet, kunnskapsstøtte fra forskningsmiljøer, etc.) enn hva man kan forvente under vanlige betingelser. Ved gjennomføring under mindre optimale, og mer realistiske betingelser, ser man derfor ofte mindre eller ingen effekt av intervensjonen (jfr. STAD-prosjektet: Ramstedt et al., 2026).

Myndigheters anbefalinger og eksisterende satsinger

Ulike tiltak rettet mot ansvarlig alkoholhåndtering og tryggere uteliv er en etablert del av det forebyggende arbeidet i Norge. Helsedirektoratet anbefaler at kommunene kombinerer opplæring, veiledning, kontroll og samarbeid mellom kommune, politi og utelivsbransjen, og har utviklet materiell og nasjonale anbefalinger for dette arbeidet (se [Helsedirektoratet](#)). Gjennom den nasjonale satsingen Ansvarlig alkoholhåndtering bistår KORUS kommuner og utelivsbransjen med kurs (blant annet e-lærings kurs i Ansvarlig vertskap som omfatter både regelverk, håndtering av berusede gjester, kommunikasjon og forebygging av overskjenking.), rådgivning, nettverksarbeid og kompetanseheving. På et overordnet nivå tilsvarer disse anbefalingene og satsingene i stor grad multikomponenttilnærmingen som beskrives i ISDUP og EUPC, der opplæring kombineres med samarbeid, kontroll og håndheving. Det eksisterer derimot ikke en egen «multikomponent» pakke med tiltak som i dag gjennomføres på samme måte og for alle skjenkesteder i Norge.

Selv om norske kommuner anbefales å ta i bruk Ansvarlig vertskap og ha et tett samarbeid mellom politi og utelivsbransjen, gir altså det tilgjengelige kunnskapsgrunnlaget fra ISDUP og EUPCs Best Practice Portal lite støtte for å forvente gunstige effekter på alkoholrelaterte utfall. Heller ikke de norske evalueringene av Ansvarlig vertskap i Bergen og Trondheim, eller evalueringen av SALUTT, dokumenterte entydige reduksjoner i overskjenking, vold eller andre skaderelaterte utfall (mer utdypende om dette under). Tilsvarende konkluderte Kunnskapssenterets (Kurtze et al., 2014) gjennomgang med at dokumentasjonen for effekter av opplæringstiltak var svak, og at også evidensen for flerkomponenttiltak var begrenset og preget av lav eller svært lav dokumentasjonskvalitet.

Nærmere om norske erfaringer med tiltak i utelivet

I Norge er det tre typer tiltak i – eller overfor - utelivet som har vært evaluert: Ansvarlig vertskap, SALUTT-prosjektet og endringer i skjenketider.

Ansvarlig vertskap i Bergen (2000 – 2003) var et lokalt samarbeid mellom kommune, politi og utelivsbransje med mål om å redusere overskjenking, vold og ordensforstyrrelser gjennom opplæring av ansatte, samarbeidstiltak og forebyggende aktiviteter. Evalueringen fra 2004 (Holth & Bye, 2004) undersøkte blant annet vold, overskjenking, ansatte sine kunnskaper og serveringspraksis. En oppfølgingsevaluering i 2007 (Lauritzen & Baklien, 2007) undersøkte overskjenking gjennom testkjøp ved serveringssteder. Evalueringene viste at kunnskap og bevissthet om ansvarlig alkoholservering økte, men ga ikke grunnlag for å konkludere med redusert vold eller mindre overskjenking.

Begge evalueringene pekte på mangelfull kontroll og håndheving som en mulig forklaring på de begrensede effektene.

Ansvarlig vertskap i Trondheim (2003 – 2005) hadde som mål å redusere overskjenking, salg til mindreårige og alkoholrelaterte problemer gjennom opplæring av ansatte i skjenkenæringen. Utfallsmålene omfattet overskjenking, salg til mindreårige og vold. Evalueringen (Buvik & Baklien, 2006) fant ingen påvisbare effekter på disse utfallene. Samtidig viste prosessevalueringen betydelige utfordringer med hensyn til implementeringen, blant annet svak rekruttering til kursene, begrenset lokal forankring og mangelfull oppfølging gjennom kontroll og sanksjoner.

SALUTT (Sammen lager vi utelivet tryggere) i Oslo (2008 – 2011) bygget på den svenske STAD-modellen og var et samarbeidsprosjekt mellom Oslo kommune, Oslo politidistrikt og utelivsbransjen. Målsettingen var å forebygge overskjenking, skjenking til mindreårige, og vold og ordensforstyrrelser, og prosjektet kombinerte opplæring, samarbeid mellom kommune, politi og utelivsbransje, samt økt kontroll og håndheving. Prosessevalueringen viste at prosjektet lyktes godt med å etablere samarbeid, tillit og dialog mellom sentrale aktører i utelivet, men effektevalueringen ga derimot ingen klare indikasjoner på at prosjektet hadde hatt en gunstig effekt på overskjenking, vold og ordensforstyrrelser (Baklien & Buvik, 2014; Skardhamar et al., 2016).

Når det gjelder regulering av skjenketider, viste en studie av endringer i skjenketider i 18 norske byer at én times utvidelse av skjenketiden var forbundet med om lag 16–17 % økning i nattlig sentrumsvold, mens tilsvarende innskrenkning var forbundet med en reduksjon i voldsomfanget (Rossow & Norström, 2012). En annen studie belyste effekt av skjenketidsendringer på omsetningen i utelivsbransjen og fant at en reduksjon i skjenketiden på en time var forbundet med en reduksjon i omsetningen på mellom 9 og 12 % (Melberg og Schøyen, 2012). Resultatene viser altså at selv mindre endringer i skjenketidene kan ha betydning for både omsetningen på skjenkesteder og omfanget av nattlig sentrumsvold, og støtter bruk av skjenketider som et sentralt tilgjengelighetsregulerende virkemiddel.

Samlet sett er det ikke evidens fra norske evalueringer til at opplærings- og samarbeidsbaserte tiltak alene reduserer alkoholrelaterte skader, mens endring i skjenketider, har vist tydelige effekter på omsetning og voldsomfang.

Videre forskning og kunnskapsbehov

Det er behov for en oppdatert gjennomgang av nyere internasjonal forskning om tiltak i utelivsarenaer, ettersom litteraturen som ligger til grunn for ISDUP og EUPCs Best Practice Portal i stor grad er eldre. I norsk sammenheng er det behov for kunnskap om hvilke tiltak som er tatt i bruk i vesentlig utstrekning og hvordan de implementeres lokalt. En slik kartlegging vil gi et bedre grunnlag for anbefalinger om utprøving, videreutvikling eller avvikling av tiltak.

Konklusjon

Gjennomgangen viser at strategier i utelivsbransjen omfatter et bredt og heterogent sett av intervensjoner. Evidensgrunnlaget som er referert i ISDUP og EUPCs Best Practice Portal gir i hovedsak ikke støtte for å forvente gunstige effekter, resultatene er varierende og litteraturen har flere viktige begrensninger, som gjør at overførbarhet av kunnskapen er usikker. Norske erfaringer gir heller ikke holdepunkt for å forvente gunstig effekt av opplæringstiltak eller samarbeidsbaserte tiltak, mens innskrenking av skjenketider er vist å redusere skjenkeomfang og voldsskader. Videre implementering av strategier i utelivsbransjen bør derfor være tydelig avgrenset, kunnskapsbasert og ledsages av systematisk evaluering.

Bruk av kunstig intelligens

Deler av førsteutkastet til dette dokumentet ble skrevet med bistand av KI modellen Microsoft 365 Copilot med utgangspunkt i grunnlagsdokumentet (Bye & Rossow, 2026) og et tidligere temanotat i prosjektet. Teksten er deretter gjennomgått og svært betydelig revidert av forfatterne.

Referanser

- Baklien, B., & Buvik, K. (2014). Oslo gjør utelivet tryggere-evaluering av SALUTT. SIRUS rapport 3/2014, Oslo. [sirusrap.3.14.pdf](#)
- Bolier, L., Voorham, L., Monshouwer, K., Hasselt, N. v., & Bellis, M. (2011). Alcohol and Drug Prevention in Nightlife Settings: A Review of Experimental Studies. *Substance Use & Misuse*, 46(13), 1569–1591. <https://doi.org/10.3109/10826084.2011.606868>
- Brennan, I., Moore, S. C., Byrne, E., & Murphy, S. (2011). Interventions for disorder and severe intoxication in and around licensed premises, 1989–2009. *Addiction*, 106(4), 706–713. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2010.03297.x>
- Buvik, K., & Baklien, B. (2006). Skal det være noe mer før vi stenger?- evaluering av Ansvarlig vertskap i Trondheim. SIRUS rapport 4/2006, Oslo. [Skal det være noe mer før vi stenger? - FHI](#)
- Bye, E.K., & Rossow, I. (2026). ISDUP and EUPC on prevention of substance abuse at entertainment venues. A foundation document. Folkehelseinstituttet. [Nasjonalt program for rusforebyggende arbeid blant barn og unge - Helsedirektoratet](#)
- Eassey, C., Hughes, C. E., Wadds, P., de Andrade, D., & Barratt, M. J. (2024). A systematic review of interventions that impact alcohol and other drug-related harms in licensed entertainment settings and outdoor music festivals. *Harm Reduct J*, 21(1), 47. <https://doi.org/10.1186/s12954-024-00949-4>
- EMCDDA (2019). European Prevention Curriculum: a handbook for decision-makers, opinion-makers and policy-makers in science-based prevention of substance use. Publications Office of the European Union, Luxembourg. https://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/european-prevention-curriculum_en
- Holth, P., & Bye, E. K. (2004). Evaluering av Ansvarlig vertskap i Bergen 2000-2003. SIRUS rapport 1/2004, Oslo. [Evaluering av Ansvarlig vertskap i Bergen 2000-2003 - FHI](#)
- Halkjelsvik, T & Rossow, I. (2026) Lokalsamfunnsbaserte multikomponenttiltak: evidens for effekt i ISDUP og EUPC og vurderinger av overføringsverdi og gjennomførbarhet i norsk kontekst. Notat, Folkehelseinstituttet. [Lokalsamfunnsbaserte multikomponenttiltak: evidens for effekt i ISDUP og EUPC og vurderinger av overføringsverdi og gjennomførbarhet i norsk kontekst - notat](#)
- Jones, L., Hughes, K., Atkinson, A. M., & Bellis, M. A. (2011). Reducing harm in drinking environments: A systematic review of effective approaches. *Health & Place*, 17(2), 508–518. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2010.12.006>
- Ker, K., & Chinnock, P. (2008). Interventions in the alcohol server setting for preventing injuries. *Cochrane Database Syst Rev*, 2008(3), Cd005244. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD005244.pub3>
- Kingsland, M., Wiggers, J. H., Vashum, K. P., Hodder, R. K., & Wolfenden, L. (2016). Interventions in sports settings to reduce risky alcohol consumption and alcohol-related harm: a systematic review. *Systematic Reviews*, 5(1), 12. <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0183-y>
- Kurtze, N., Wollscheid, S., & Denison, E. (2014). Effekter av tiltak mot overskjenking, skjenkning til mindreårige, og alkoholrelatert vold/skader i tilknytning til skjenkesteder (Rapport fra Kunnskapssenteret nr 13-2014). Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten. https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2014/rapport_2014_13_overskjenking.pdf
- Lauritzen, H. C., & Baklien, B. (2007). Overskjenking i Bergen- en oppfølgingsevaluering av Ansvarlig vertskap i Bergen. SIRUS rapport 5/2007, Oslo. <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2009-og-eldre/sirusrap.5.07.pdf>
- Melberg og Schøyen, 2012. Hvordan påvirker redusert skjenketid omsetningen i utelivsbransjen? Statens institutt for rusmiddelforskning 2012 Nettrapport: [skjenketidogomsetning2012.pdf](#)
- Ramstedt, M., Nilsson, T., Norström, T., & Trollidal, B. (2026). What Characterizes Municipalities With Stronger Local Alcohol Prevention Efforts in Sweden? A Study of 209 Municipalities During

- 2011–2021. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 43(1), 8–19.
<https://doi.org/10.1177/14550725251407776>
- Rossow, I., & Norström, T. (2012). The impact of small changes in bar closing hours on violence. The Norwegian experience from 18 cities. *Addiction*, 107(3), 530–537.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2011.03643.x>
- Skardhamar, T., Fekjær, S. B., & Pedersen, W. (2016). If it works there, will it work here? The effect of a multi-component responsible beverage service (RBS) programme on violence in Oslo. *Drug and Alcohol Dependence*, 169, 128–133.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2016.10.019>
- Taylor, N., Miller, P., Coomber, K., Mayshak, R., Zahnow, R., Patafio, B., Burn, M., & Ferris, J. (2018). A mapping review of evaluations of alcohol policy restrictions targeting alcohol-related harm in night-time entertainment precincts. *International Journal of Drug Policy*, 62, 1–13.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.09.012>
- UNODC (2015). *International standards on drug use prevention*. United Nations Office on Drugs and Crime, Vienna. [International Standards on Drug Use Prevention](#)
- UNODC & WHO. (2018). *International Standards on Drug Use Prevention. Second updated edition*. United Nations Office on Drugs and Crime and the World Health Organization, Vienna
https://www.unodc.org/documents/prevention/UNODC-WHO_2018_prevention_standards_E.pdf