

FØRE VAR



RUSTRENDER
I BERGEN
02/12

HOVEDFUNN HØST 2012

Økning i tilgjengelighet og bruk av GHB/GBL

Økning i tilgjengelighet og bruk av buprenorfin
(Subutex og Suboxone)

Økning i tilgjengelighet på amfetamin/metamfetamin

Økning i bruk av cannabis

Kompetansesenter rus - region vest Bergen er ett av syv regionale kompetansesentra innen rusfeltet i Norge, med regionalt ansvar for Hordaland og Sogn og Fjordane. Arbeidsområder er innenfor folkehelse, forebygging, tidlig intervensjon og styrking av kompetanse i arbeid med rusmiddelavhengige. Kompetansesenteret bistår med råd og veiledning, kurs/konferanser, seminar, erfaringsutveksling og prosjektutvikling.

Stiftelsen Bergensklinikkene er en ikke-kommersiell, uavhengig, livssynsnøytral og ideell stiftelse for mestring av rusproblemer, helse, livsstil og avhengighet gjennom behandling, forebygging, undervisning, kompetanseutvikling, forskning og dokumentasjon.

© Stiftelsen Bergensklinikkene
ISSN 1504 – 7741

Heftets tittel: Førre Var – 02/12
Forfattere: Liv Flesland og Randi Vartdal Knoff

Rapporten kan bestilles hos
KOMPETANSESENTER RUS – REGION VEST BERGEN
STIFTELSEN BERGENSKLINIKKENE
Vestre Torggate 11, 5015 Bergen
Telefon: 55 90 86 00
Område: Hordaland, Sogn og Fjordane
Hjemmeside: www.bergensklinikkene.no

Spisskompetanse: «Kjønn og rus» og «Foreldrerollen i rusforebyggende arbeid»
Helsedirektoratet er oppdragsgiver for kompetansesenterets virksomhet

Layout: Camilla Holcroft

FORORD

Kompetansesenter Rus - region vest Bergen (KoRus Bergen), Stiftelsen Bergensklinikkene presenterer på 10. året rapport om rusituasjonen i Bergen. Førre Var rapporteres og kommuniseres i en rekke faglige fora lokalt og nasjonalt, og kunnskapen bidrar til en omforent forståelse av rusmiddelsituasjonen i Bergen.

Førre Var eller Bergen Earlier Warning System (BEWS) er også godt kjent internasjonalt og EMCDDA anvender kunnskapen til å forsterke trendforskning i europeisk sammenheng. Å samles omkring en felles forståelse av rusmiddelbruken og rusutviklingen innebærer en unik mulighet til å anvende kunnskapen i planlegging, iverksetting og utvikling av tiltak.

Førre Var har rapportert om lokale rustrender hvert halvår siden 2002 og kommet med rapport med omfattende og detaljert omtale av trender og tendenser samt med en kortversjon med oppsummering av hovedfunn.

Etter innsamling og analyse av dataene til Førre Var, gjennomgås og drøftes resultatene i et ekspertpanel bestående av representanter fra politi- og tolletat, Bergen kommune v/byrådsavdeling for sosial, bolig og områdesatsing og Utekontakten i Bergen, samt representanter fra Stiftelsen Bergensklinikkene.

KoRus Bergen ønsker å takke informanter, fagpersoner og samarbeidspartnere som bidrar med sin kunnskap slik at Førre Var rapporteringen gjøres mulig.

Bergen, 19. desember 2012

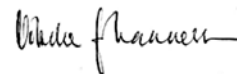
Kompetansesenter Rus - region vest Bergen

Stiftelsen Bergensklinikkene



Erling Pedersen

ADM.DIREKTØR



Vibeke Johannessen

VIRKSOMHETSSJEF

INNHOOLD

Føre Var – høst 2012	4
Russpesifikke funn	11
Alkohol	11
Hallusinogene rusmidler	14
Cannabis	14
Syntetisk cannabis	16
LSD	17
Fleinsopp	17
Sentralstimulerende rusmidler	18
Amfetamin/metamfetamin	18
Kokain	20
Ecstasy	20
Opioider	21
Heroin	21
Metadon	22
Suboxone	23
Temgesic	23
Dolcontin	24
Andre medikamenter og syntetiske stoffer	25
Anabole virkestoffer	25
GHB/GBL	26
Benzodiazepiner	27
Rohypnol	27
Xanor	28
Valium	28
Rivotril	29
Lyrica	29
Trendpanel om andre medikamenter	30
Konsekvenser av rusmiddelbruk	31
Appendiks	35
Appendiks 1 – analysetabeller	35
Appendiks 2 - metodiske begrensninger – sekundærdata	39
Appendiks 3 – datakilder som brukes i Føre Var	40
Litteratur	42

FØRE VAR – HØST 2012

4

HVA ER FØRE VAR?

Kompetansesenter Rus region - vest Bergen (KoRus Bergen), Stiftelsen Bergensklinikkene, har siden våren 2002 utviklet og drevet et system for overvåkning av rustrender – Føre Var. Systemet har som målsetting å identifisere, overvåke og rapportere trender i tilgjengelighet og bruk av rusmidler i Bergen. Denne utgaven av Føre Var viser rustrender i Bergen gjennom ti år (2002 – 2012), samt tendenser for de siste seks månedene (april - september 2012).

Føre Var sitt samarbeid med ulike instanser og enkeltpersoner i Bergen gjør det mulig å innhente lokale data om rusmidler. På bakgrunn av disse opplysningene utarbeides det to oversiktsrapporter, en hovedrapport og en kortrapport, som distribueres til politikere, fagpersoner, forskere og andre som er interesserte i eller arbeider med rusproblematikk.

HVORFOR FØRE VAR?

Det finnes mye kunnskap om den lokale rusmiddelsituasjonen hos enkeltpersoner og instanser, men ofte er informasjonen lite organisert og blir isolert der den er. Føre Var innhenter og analyserer slik informasjon. Systemet er tidlig ute og formidler siste nytt om rusmiddeltrender, slik at politikere og fagpersoner gis mulighet til å iverksette effektive og evidensbaserte tiltak.

FRAMGANGSMÅTE

Rapporten baseres på kvalitative og kvantitative rusrelaterte kilder, som bidrar til å gi et pålitelig bilde av rusmiddelbruken i Bergen (Mounteney, 2009). Kildene som benyttes er:

- 32 statistiske kilder som inkluderer salgstall for alkohol, behandlingsdata, data fra hjelpetelefoner og statistikker fra politi, tolletat, kriminalomsorg og folkehelseinstituttet.
- 16 mediekilder som inkluderer nettsider, ungdoms- og trendmagasiner, lokalaviser og fagblader.
- Spørreskjema til trendpanel og kjentmenn.
- Fokusgruppeintervju.

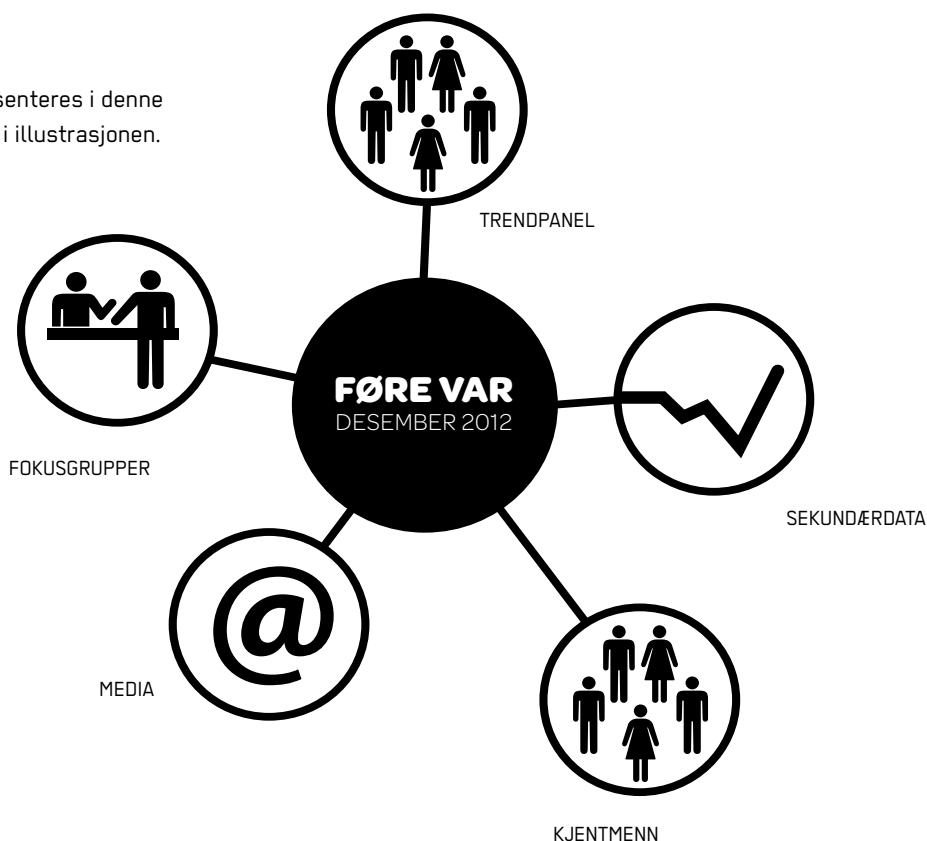
LITT OM TRENDPANEL, KJENTMENN OG FOKUSGRUPPER

Denne gangen har 31 personer bidratt i et anonymisert trendpanel, der alle er valgt ut på bakgrunn av sin ekspertkunnskap om rusmiddelbruk i Bergen. Paneldeltakerne deles inn i hovedgruppene det generelle samfunn, uteliv og risikomiljø/etablert rusmiljø. Panelet består av fagfolk, rusmiddelbrukere og personer med god kjennskap til ulike utelivs- og ungdomskulturer, som DJ'er, gjester på utesteder eller ansatte i utelivsbransjen. Paneldeltakerne besvarer et spørreskjema hver sjette måned.

10 kjentmenn har denne gangen bidratt ved å besvare et spørreskjema. Kjentmenn er personer som observerer og har kjennskap til rusmiddelbruk blant ungdomsskoleelever i Bergen kommune. Dette kan være rådgivere, inspektører, lærere eller helsesøstre ved ungdomsskoler.

Det er gjennomført tre fokusgruppeintervju av personer med nær tilknytning til ulike rusmiljø. Informasjon herfra inngår i de kvalitative dataene i rapporten.

Bildet av rustrender i Bergen som presenteres i denne rapporten er basert på kilder som vist i illustrasjonen.



AKTUELT OM DATAKILDER HØSTEN 2012

Folkehelseinstituttet, divisjon for rettsmedisin og rusmiddelforskning, er kommet inn som en ny kilde i denne rapporten. De rapporterer data fra funn i blod-, urin- og spyttprøver hos bilførere mistenkt for påvirket kjøring i Hordaland.

Kripos har denne gangen rapportert data på færre rusmidler enn sist. Apotekkilden har ikke rapportert data denne gangen. Dette medfører at datagrunnlaget på medikamenter er svakere enn ved tidligere rapporteringer.

PRESENTASJON AV FUNN

Føre Var presenterer funn relatert til de ulike rusmidlene på følgende måte:

- Illustrasjoner av trender gjennom ti år (2002 - 2012). Her brukes en samlet skår, aggregert differanse¹.
- Tendenser for de siste seks månedene. Disse blir forklart ved at den aggregerte differansen deles opp i bruk-, tilgjengelighet- og interesseindikatorer.
- Beskrivelse av endringer som de ulike kildene (eksempelvis trendpanel og politi) har rapportert de siste seks månedene, sammenlignet med halvåret før.

MANUAL - FØRE VAR: KARTLEGGING AV RUSTRENDER

I 2008 ble det utarbeidet en manual, "Føre Var: Kartlegging av rustrender", rettet til fagfolk som ønsker å etablere et system for å overvåke lokale rustrender. KoRus Bergen tilbyr opplæring i bruk av manualen. For mer informasjon, kontakt: Liv Flesland, e-post: lifl@bergensklinikkene.no.

¹ Se appendiks 1, side 35.

Hovedfunn – vår til høst 2012

- 6 • Økning i tilgjengelighet og bruk av GHB/GBL
- Økning i tilgjengelighet og bruk av buprenorfin (Subutex og Suboxone)
- Økning i tilgjengelighet på amfetamin/metamfetamin
- Økning i bruk av cannabis

Økning i tilgjengelighet og bruk av GHB/GBL

GHB (gammahydroksybutyrat) er et dempende stoff som tidligere ble brukt som legemiddel, og registrert brukt som rusmiddel i Norge på slutten av 90-tallet. GHB er enkelt å framstille illegalt, både som pulver og væske (www.helsedirektoratet.no). GBL (gammabutyrolacetone) er et konsentrat av GHB. Ved inntak i kroppen vil GBL omdannes til GHB. Effekten av GHB og GBL kan sammenlignes med alkoholrus. GHB hadde en stabil trend fra 2002 til 2007, men fra 2008 har trenden økt. GBL ble kartlagt første gang i 2010 og hadde en økende tendens det første året. Fra 2011 har det vært en mer stabil trend for GBL.

I perioden april - september 2012 har det vært økning i tilgjengelighet og bruk av GHB. For GBL har det i den samme perioden vært økning i tilgjengelighet, men ingen endring i bruk:

- Tolletaten og politiet hadde økning i beslag av GHB.
- Folkehelseinstituttet hadde økning i antall positive blodprøver tatt av bilførere mistenkt for påvirket kjøring.
- Stiftelsen Bergensklinikkene hadde økning i antall pasienter som oppga GHB som mest brukte rusmiddel før innleggelse.
- Trendpanelet rapporterte økning i bruk og tilgjengelighet av GHB. For GBL ble det rapportert stabil bruk, men økning i tilgjengelighet.
- Vanligste inntaksmåte for GHB og GBL var å drikke stoffet.
- GHB/GBL ble oftest kombinert med alkohol, men og med heroin, Subutex og amfetamin.
- GHB/GBL-bruk har ført til overdoser og avhengighet.

Økning i tilgjengelighet og bruk av buprenorfin (Subutex og Suboxone)

Subutex® og Suboxone® har begge virkestoffet buprenorfin og brukes som medikasjon i LAR (legemiddel-assistert rehabilitering). Buprenorfin kan misbrukes og føre til avhengighet. For å redusere interessen for å injisere preparatet, er Suboxone tilsatt nalokson. Subutex har hatt en økende trend fra 2002 - 2012. Suboxone hadde en økende tendens fra 2007 til 2008, deretter var det en stabil trend til 2010. De to siste årene har det igjen vært en økning for Suboxone.

I perioden april - september 2012 var det ingen endring i tilgjengelighet, men økning i bruk av Subutex og Suboxone:

- Bergen fengsel hadde økning i mengde beslag og i antall urinprøver som var positive på buprenorfin².
- Folkehelseinstituttet hadde økning i antall positive prøver på buprenorfin.
- Nettavisene til Bergens Tidende og Bergensavisen hadde økning i antall treff på Subutex.
- Trendpanelet rapporterte økning i tilgjengelighet og bruk av Subutex og Suboxone.
- De mest brukte inntaksmåtene var å legge tablett under tungen og injisering var nest mest brukte.
- Subutex ble oftest brukt i kombinasjon med andre dempende medikamenter, men også med alkohol, amfetamin, GHB/GBL og cannabis.
- Gateprisen var 200-300 kroner/tablett Subutex (8 mg) og 150 kroner/tablett (8mg) Suboxone.

² Buprenorfin er virkestoffet i Temgesic, Subutex og Suboxone og prøvene kan ikke skille mellom inntak av disse medikamentene.

Økning i tilgjengelighet på amfetamin/metamfetamin

Amfetaminer påvirker sentralnervesystemet og kan blant annet undertrykke søvnbehov og stimulere hjerte- og karsystemet (www.fhi.no). Amfetamin/metamfetamin har hatt en økende trend i tiårsperioden fra 2002 til 2012, men med en mer stabil periode fra 2007 til 2008.

I perioden april - september 2012 har det vært økning i tilgjengelighet og bruk av amfetaminer:

- Toll og politi hadde økning i beslag.
- Bergen fengsel og Folkehelseinstituttet hadde økning i antall prøver positive på amfetaminer.
- Mest brukte inntaksmåte for amfetaminer var injisering og sniffing var nest mest brukt.
- Amfetamin og metamfetamin ble oftest brukt i kombinasjon med alkohol.
- Ofte nevnte konsekvenser av bruk var sår, angst, depresjon og psykose.
- Gateprisen på amfetamin/metamfetamin var 400-600 kroner/gram og 150-200 kroner/1/4 gram

Økning i bruk av cannabis

Cannabis er en samlebetegnelse på produkter fra planten Cannabis sativa. Planten inneholder en lang rekke substanser som har fellesbetegnelsen cannabinoider, der det aktive virkestoffet er THC delta-9-tetrahydrocannabinol) (www.fhi.no). Langtidstrenden for cannabis har økt fra 2002-2012.

I perioden april - september 2012 har det vært gradvis økning i tilgjengelighet og sterk økning i bruk av cannabis:

- Tolletaten hadde økning i beslag av cannabis.
- Bergen fengsel og Folkehelseinstituttet hadde økning i antall prøver som var positive på THC.
- Stiftelsen Bergensklinikkene hadde økning i antall pasienter som oppga cannabis som det mest brukte rusmiddelet før innleggelse.
- Trendpanelet rapporterte økning i tilgjengelighet og bruk av cannabis.
- Kjentmennene rapporterte ingen endring i bruk og tilgjengelighet av cannabis blant ungdomsskoleelever.
- Gateprisen på cannabis var 100-150 kroner/gram.

Syntetisk cannabis

Det finnes i dag flere hundre typer syntetiske cannabinoider og mange av dem er mer potente enn vanlig hasj. Syntetisk cannabis blir overvåket for første gang høsten 2012.

I perioden april - september 2012 har det vært økning i bruk, men ingen endring i tilgjengelighet på syntetisk cannabis:

- Bergen fengsel hadde økning i beslag av syntetisk cannabis.
- Rustelefonen hadde flere henvendelser, og Freakforum, Norshroom og Bergens Tidende hadde mer omtale.
- Trendpanelet rapporterte økning i tilgjengelighet og bruk av syntetisk cannabis.
- Vanligste inntaksmåte var røyking, men det ble også sniffet og spist.
- Gateprisen for syntetisk cannabis var 150-200 kroner/gram.

Kommentar

10

For et halvt år siden rapporterte Førre Var om en ny trend – bruk av syntetisk cannabis. Denne gangen rapporterer trendpanelet fortsatt økning i bruk av syntetisk cannabis, men en ser også at for cannabis generelt har det vært økning i bruk det siste halvåret. Av illegale stoffer er cannabis det mest brukte både i Norge og ellers i verden. Førre Var gjennom ti år finner det samme, og også at cannabis er det mest brukte av alle rusmidler i risiko-utsatte og etablerte rusmiljøer i Bergen. Det kommer stadig ny dokumentasjon om at cannabis kan gi alvorlige sosiale, helsemessige og økonomiske konsekvenser for brukeren, pårørende og samfunnet forøvrig. Gjennom Førre Var har en også fått informasjon om at cannabis brukes mer åpenlyst, og at grensene for hvem som tar avstand fra å bruke, til å akseptere bruk, viskes mer og mer ut. I dag ser en at cannabis er et stoff i endring. Det utvikles nye cannabisprodukter og de velkjente cannabisproduktene har til dels fått ny sammensetning (Statens institutt for rusmiddelforskning (SIRUS), 2012). Selv om forskning ikke har entydige funn, vet en at innholdet av THC i hasj har gått opp og innholdet av cannabinodiol har gått ned. Dette øker risikoen for psykiske følgeskader, særlig blant unge. I tillegg har en også identifisert et raskt voksende marked av syntetisk framstilte cannabinoider (EMCDDA, 2012). Produktene er lett tilgjengelige gjennom internett og brukes særlig i eksperimenterende miljøer. Dette er et signal om at utviklingen av cannabisbruk bør følges nøye. SIRUS (2012) konkluderer med at en vet for lite om negative konsekvenser og om ulike markeder for cannabis, og vil ha fokus på dette framover.

I 2009 identifiserte Førre Var en kraftig økning i bruk av GHB. Ett år senere hadde en fått kunnskap om at GBL også var mye brukt, og at dette var det foretrukne rusmiddelet i en del av brukermiljøene. Bruken av GHB/GBL var mer stabil i perioden fra vår 2011 til vår 2012, men på et høyt nivå, om en speiler overdosestatistikken. Denne høsten er det igjen en kraftig økning i tilgjengelighet og bruk av GHB/GBL, særlig i eksperimenterende rusmiljø. Stoffet er enkelt å framstille, er lett tilgjengelig, det er billig og lett å skjule. Det er en blank og luktfri væske som er vanskelig å teste gjennom tradisjonelle kontrolltiltak. Flere kilder sier at bruken har ført til alvorlige helseskader og avhengighet.

Denne høsten ser en også en økning i tilgjengelighet på amfetaminer. Om det er amfetamin, metamfetamin eller andre syntetiske stoffer iblandet, er en stor utfordring for brukerne. En svært potent form av metamfetamin, "Chrystal meth", er for første gang blitt rapportert i Bergen. Stoffet beskrives av trendpanelet som svært vane-dannende og brukerne blir veldig syke av det. Når en ikke er bevisst på virkestoff og styrkegrad og inntar det med sprøyte, er risikoen for konsekvenser høy.

Bruk av andre syntetiske rusmidler ser også ut til å være økende i Bergen. LSD og ecstasy har en økende tendens. Det samme har syntetiske opioider som Subutex og Suboxone. Samtidig ser en at heroin det siste året har hatt en nedadgående tendens. Det europeiske overvåkingscenteret for narkotika og narkotikamisbruk, EMCDDA, rapporterer at ulike markedsindikatorer tyder på at heroin er blitt mindre tilgjengelig i Europa i de senere årene, og i en del land er heroin blitt erstattet med andre stoffer. EMCDDA peker på viktigheten av å følge med, og spør seg om mangelen på heroin fører til at andre stoffer som metamfetamin, GHB, GBL og benzodiazepiner vil erstatte heroin. Dette er stoffer Førre Var har varslet økning av gjennom 2012, og kan være et tegn på at heroinbrukere i Bergen etter hvert velger andre og mer tilgjengelige rusmidler. For å følge utviklingen er fortsatt overvåkning viktig. En må også utvikle tiltak som ikke bare retter seg mot opioidavhengighet, men som og er virksomt overfor annen type rusproblematikk.

Overdosetallene er fortsatt høye. Det var like mange overdosedødsfall i vår- og sommermånedene 2012, som det var i samme periode for ett år siden. Injisering av opiater (heroin) alene, eller i kombinasjon med andre dempende rusmidler som benzodiazepiner og alkohol, forårsaker de fleste dødsfallene. Å endre inntaksmåte fra injisering til røyking av heroin kan være en vei å gå for å redusere overdosene. En etablert injiserende kultur må da endres. Tilgjengelighet til røykefolie er ikke nok. For å få til en holdningsendring, må brukermiljøene lære seg hvordan røyke og hva det betyr i forhold til virkning. Tiltak med fokus på informasjon, kunnskap og konkret opplæring må til.

RUSSPESIFIKKE FUNN

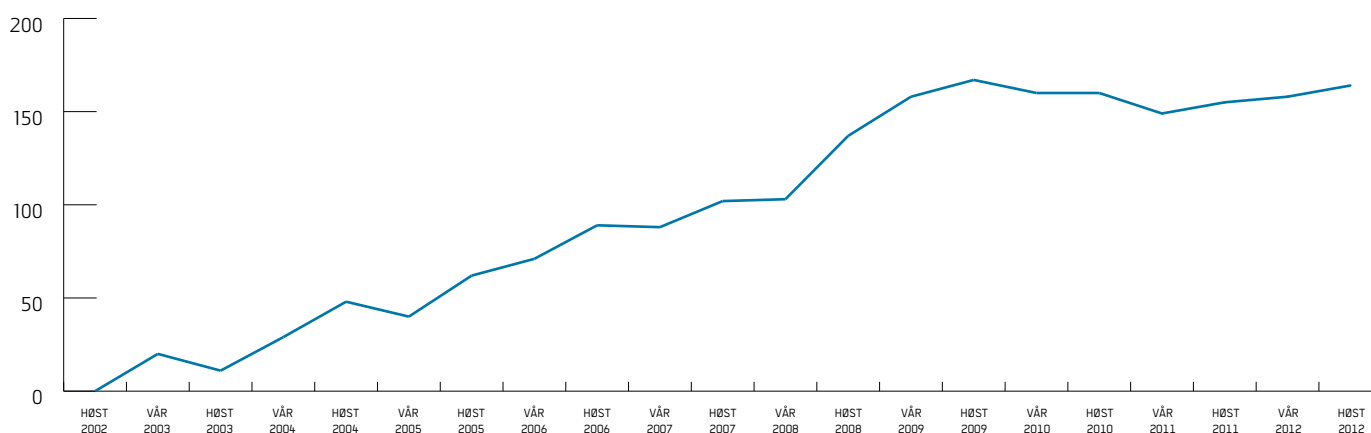
Rusmidlene som det rapporteres om i Føre Var er sortert i hovedgrupper. Hallusinogene rusmidler inkluderer cannabis, syntetisk cannabis, LSD og fleinsopp. Sentralstimulerende midler dekker funn relatert til amfetamin, metamfetamin, kokain og ecstasy (MDMA). Opioider dekker heroin, metadon, Subutex®³, Suboxone®, Temgesic® og Dolcontin®. Under overskriften "Andre medikamenter og syntetiske stoffer" finnes data om anabole virkestoffer, Rohypnol®, Xanor®, Valium®, Rivotril®, Lyrica®, GHB og GBL.

For alle rusmidler presenteres funn både som en langtidstrend fra 2002–2012, samt med mer spesifikke detaljer (tendenser) for den siste halvårsperioden, som dekker tidsrommet 1. april–30. september 2012. Data fra det siste halvåret, sammenlignes i hovedsak med data fra forrige halvårsperiode som var 1. oktober 2011– 31.mars 2012. Det er kjent at salg av alkohol varierer avhengig av sesong, og Føre Var sammenligner derfor data over alkoholsalg med tilsvarende periode året før (dvs. oktober 2011 - mars 2012 mot oktober 2010 - mars 2011 og april - september 2012 mot april - september 2011). Behandlingsdata fra Bergensklinikkene og prøver fra Folkehelseinstituttet viser også sesongsvingninger og begge kildene sammenlignes med samme periode året før. Disse variasjonene kan forklares med at det er færre tilgjengelige behandlingsplasser i sommermånedene og at flere bilførere blir tatt mistenkt for påvirket kjøring i sommer-halfvåret. Kriminalomsorgen registrerer statistikk hvert tertial. I denne rapporten sammenlignes derfor fengselsdata for andre tertial (1.mai–31.august) med første tertial (1.januar–30.april) 2012.

ALKOHOL

I perioden 2002-2008 identifiserte Føre Var en økende trend for alkohol i Bergen, men siden høsten 2009 har alkoholtrenden vært mer stabil (figur 1)

FIGUR 1: LANGTIDSTRENDER – ALKOHOL 2002-2012



³ Medikamenter med registrerte preparatnavn blir kun markert med ® første gang de nevnes i rapporten.

TABELL 1

ALKOHOL

AGGREGERT DIFFERANSE⁴

APRIL 2012 – SEPTEMBER 2012

	SKÅR
BRUK	5
TILGJENGELIGHET	4
INTERESSE	-3
AGGREGERT DIFFERANSE ⁵	6

Tendensen for alkohol i perioden april - september 2012 har vært stabil (tabell 1).

Sammenlignet med tilsvarende periode for ett år siden rapporterte ingen av kildene for alkoholsalg (Hansa Borg, Coop-Hordaland og Vinmonopolet) endring i antall liter solgt alkohol i perioden april – september 2012. Tolletaten hadde sterk økning i antall, men ingen endring i mengde beslag av alkohol, i samme periode, sammenlignet med halvåret før (oktober 2011 – mars 2012). Bergen fengsel hadde ingen alkoholbeslag i andre tertial 2012. Sammenlignet med 1. tertial, da det var noen få beslag, gir det en svak nedgang. Det var en økning i antall pasienter i Stiftelsen Bergenssklinikkene som oppga alkohol som det mest brukte rusmiddel før innleggelse i perioden april - september 2012, sammenlignet med tilsvarende periode for ett år siden. Folkehelseinstituttet hadde ingen endring i antall positive prøver på alkohol for personer mistenkt for påvirket kjøring siste halvår, sammenlignet med tilsvarende periode for ett år siden. Hordaland politidistrikt registrerte 483 personer i drukkenskapsarresten i samme periode, mot 484 personer halvåret før. 477 personer ble anmeldt for kjøring i påvirket tilstand, mot 345 personer halvåret før.

Trendpanelet rapporterte gradvis økning i bruk og ingen endring i tilgjengelighet på alkohol i perioden april – september 2012. Alkohol var det mest brukte rusmiddelet i gruppene uteliv og generelle samfunn, og nest mest brukte i gruppen risiko/etablert rusmiljø. Tendensen for bruk av de ulike alkoholsortene var gradvis økning i bruk av øl og brennevin og ingen endring i bruk av vin, cider, rusbrus og hjemmebrent. Også dette halvåret ble det rapportert at alkohol var årsak til flest helse- og/eller sosiale problemer og psykiske problemer, særlig angst og depresjon, og økonomiske problemer ble oftest nevnt. Trendpanelet rapporterte at alkohol ble kombinert med de fleste andre rusmidler, og oftest brukt i kombinasjon med cannabis.

Alkohol var det nest mest brukte rusmiddelet blant ungdomsskoleelever siste halvår. Tobakk (røyk og snus) var mest brukt. Kjentmennene rapporterte denne gangen ingen endring i bruk og tilgjengelighet på alkohol blant ungdomsskoleelever. Det var heller ikke endring i bruk sortert etter ulike alkoholsorter (øl, cider, rusbrus, vin, brennevin og hjemmebrent). Halvparten av kjentmennene rapporterte om helse- og/eller sosiale problemer, og skoleskulk og fravær var de oftest nevnte problemene relatert til alkoholbruk. Halvparten av kjentmennene kjente til at alkohol ble brukt i kombinasjon med hasj og tobakk. Noen få kjentmenn rapporterte om funn av flasker og ølbokser i eller omkring skoleområdet.

Sammenlignet med halvåret før, var det økning i antall treff på alkohol på nettsidene til Bergensavisen og Bergens Tidende, mens Norshroom hadde nedgang i antall treff på alkohol på sin nettpat. Studvest hadde i mai et innlegg med overskrift "Lokker studentene med ulovlig alkoholreklame". Innlegget hadde fokus på at samtidig som Studentsamskipnaden starter et prosjekt for å få ned alkoholforbruket blant studenter, reklamerte et av samskipnadens serveringssteder for billigere øl og cider på ulovlige reklameplakater. Nettsiden til Norges Handelshøyskole publiserte i juli at Norges Handelshøyskoles Studentforening hadde fått inndratt skjenkebevillingen i 14 dager etter skjenkekontroller i januar og mars 2012.

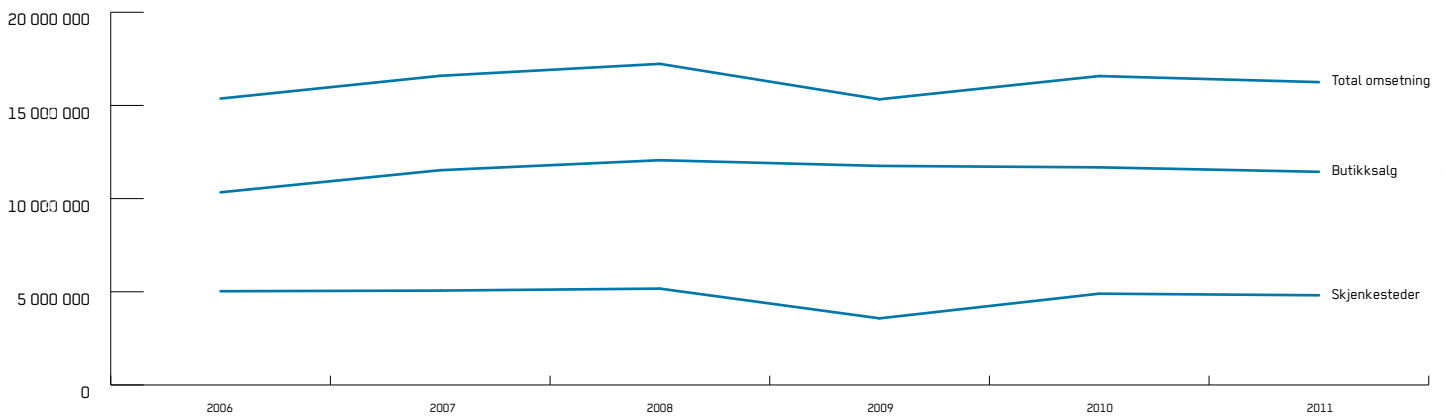
ALKOHOLOMSETNING I BERGEN KOMMUNE

Kontor for skjenkesaker, Bergen kommune, registrerer årlig alkoholsalg i kommunen gjennom innmeldte data fra alle salgs- og skjenkesteder. Totalsalget av alkohol i 2011 var stabilt, sammenlignet med året før (figur 2). Totalsalget for perioden 2006 – 2011 har også vært relativt stabilt, men med nedgang i 2009. Totalomsetningen ved skjenkesteder har vært stabil fra 2007, men med en liten nedgang i 2009. Brennevinssalget ved skjenkesteder hadde en kraftig økning (+61%) fra 2009 til 2010, men fra 2010 til 2011 var det en nedgang i brennevinsalget på 15 prosent. Vinsalget ved skjenkesteder i Bergen økte også det siste året (+8%), men ikke i like stor grad som året før (+37%) (figur 3). Ølsalget ved skjenkesteder i 2011 var stabilt (-3%), sammenlignet med 2010. Salget av øl fra butikk i 2011 var også stabilt, sammenlignet med året før (figur 2).

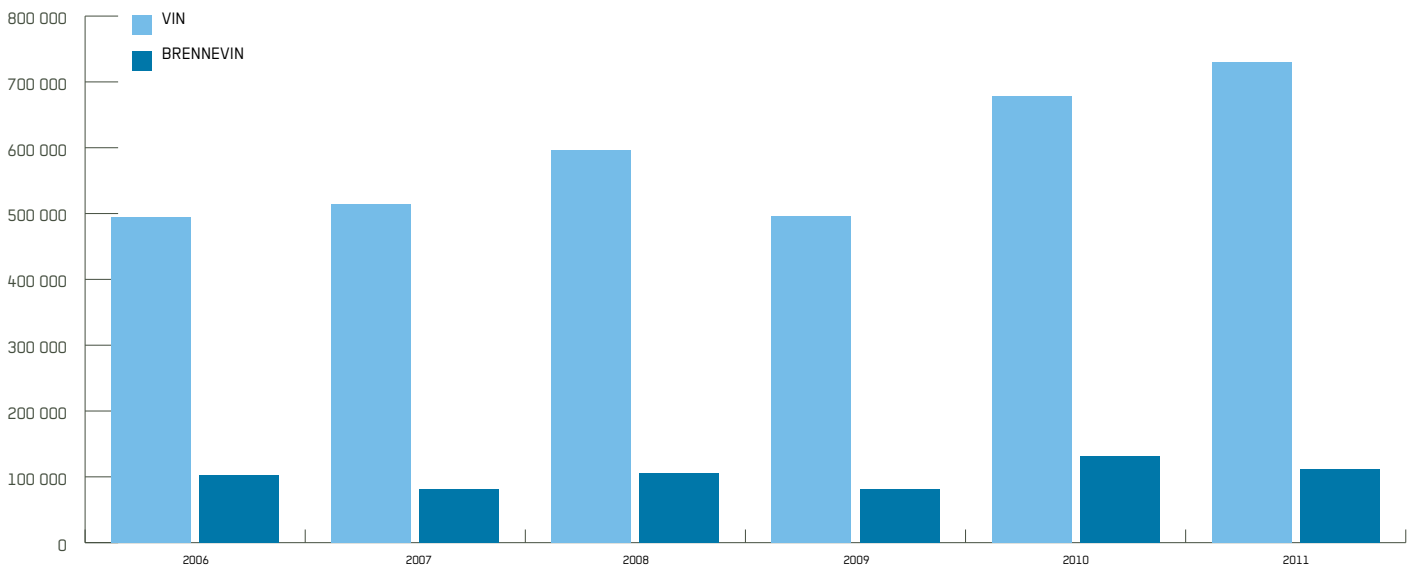
⁴ Tabell 1 er aggregert differanse fordelt etter bruk, tilgjengelighet og interesse, der positive tall markerer en økning og negative tall en nedgang.

⁵ Aggregert differanse er summen av trendverdi basert på alle kilder i tabell 30 i perioden april - september 2012.

FIGUR 2: ÅRLIG OMSETNING **ALKOHOLSALG** I BERGEN KOMMUNE, ANTALL LITER



FIGUR 3: ÅRLIG OMSETNING **VIN OG BRENNEVIN** SKJENKESTEDER I BERGEN KOMMUNE, ANTALL LITER



SALGS-, SKJENKEBEVILLINGER OG KONTROLLER I BERGEN KOMMUNE

Det var noen flere steder som hadde skjenkebevilling i Bergen kommune i 2011, sammenlignet med året før. Kontor for skjenkesaker registrerte 334 skjenkebevillinger ved slutten av året 2011, mot 323 i 2010. Antall salgsbevillinger i Bergen var stabilt i den samme perioden. I 2011 var det registrert 164 bevillinger, mot 163 i 2010. Antall skjenkekontroller utført i Bergen i 2011 var 1505, mot 1386 i 2010. Det var en økning på 9 prosent. Antall salgskontroller i 2011 var 316. Det var en økning på 30 prosent, sammenlignet med 2010, da det var 244 kontroller.

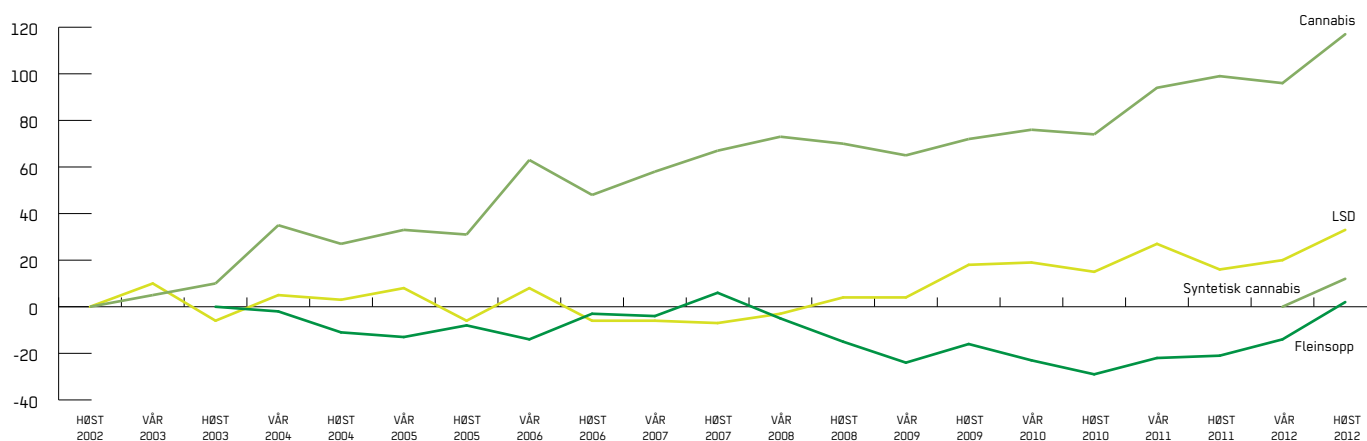
HALLUSINOGENE RUSMIDLER

cannabis, LSD, fleinsopp

- 14 Hallusinogene rusmidler er en samlebetegnelse på en gruppe stoffer som er beslektet farmakologisk. Rusmidlenes fellesnevner er at de påvirker sentralnervesystemet og kan framkalle sansebedrag, illusjoner og hallusinasjoner. Det finnes mange vekster i naturen som har hallusinogene virkninger, eksempelvis fleinsopp, men hallusinogener, eksempelvis LSD kan også framstilles syntetisk. Cannabis har en dempende og svak hallusinogen effekt (www.fhi.no) og kommer derfor inn under denne gruppen.

De rapporterte tendensene for cannabis har variert noe fra halvår til halvår, men langtidstrenden viser en tydelig økning fra 2002-2012. For LSD var trenden relativt stabil fra 2002-2009, mens det de tre siste årene har vært en svak økning. Trenden for fleinsopp/philocybesopper har vært stabil i perioden 2002-2012. Syntetisk cannabis, som blir overvåket for første gang høsten 2012, har hatt en stigende tendens siste halvår (figur 4).

FIGUR 4: LANGTIDSTRENDER HALLUSINOGENE RUSMIDLER 2002 - 2012



TABELL 2
CANNABIS
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL 2012 - SEPTEMBER 2012

	SKÅR
BRUK	17
TILGJENGELIGHET	8
INTERESSE	-4
AGGREGERT DIFFERANSE	21

Cannabis⁶

I perioden april - september 2012 har det vært sterk økning i bruk og gradvis økning i tilgjengelighet på cannabis. Interessen har i den samme perioden hatt en svak nedgang (tabell 2).

Tolletaten hadde økning i antall og mengde beslag av cannabis. Politiet (Hordaland politidistrikt og Kripes) hadde ingen endring, mens Bergen fengsel hadde nedgang i antall og mengde beslag. Fengselet hadde økning i antall urinprøver som var positive på THC fra første til andre tertial 2012. Folkehelseinstituttet hadde økning i blodprøver som var positive på THC hos bilførere som var mistenkt for påvirket kjøring og Stiftelsen Bergensklinikkene hadde flere pasienter som oppga cannabis som det mest brukte rusmiddelet før innleggelse i perioden april - september 2012, sammenlignet med samme periode i 2011.

⁶ Cannabis er en samlebetegnelse på materiale fra planten *Cannabis sativa*. Planten inneholder en lang rekke substanser som har fellesbetegnelsen cannabinoider, der det aktive virkestoffet er THC (www.fhi.no).

TABELL 3: CANNABIS /TRENDPANEL BRUKSTRENDER ETTER GRUPPE

	UTELIV	GENERELLE SAMFUNN	RISIKO-/ETABLERT MILJØ	TOTALT
STERK ØKNING	0	0	1	1
GRADVIS ØKNING	4	4	1	9
INGEN ENDRING	5	3	8	16
GRADVIS NEDGANG	0	2	2	4
VET IKKE	1	0	0	1
TOTAL	10	9	12	31

TABELL 4: CANNABIS /TRENDPANEL TILGJENGELIGHET ETTER GRUPPE

	UTELIV	GENERELLE SAMFUNN	RISIKO-/ETABLERT MILJØ	TOTALT
STERK ØKNING	1	2	0	3
GRADVIS ØKNING	2	2	3	7
INGEN ENDRING	4	2	6	12
GRADVIS NEDGANG	0	1	1	2
STERK NEDGANG	0	1	0	1
VET IKKE	3	1	2	6
TOTAL	10	9	12	31

28 av 31 personer i trendpanelet kjente til bruk av cannabis siste halvår, og de rapporterte gradvis økning i bruk (tabell 3) og tilgjengelighet (tabell 4). Cannabis ble rapportert å være nest mest brukte rusmiddel fra gruppene som representerte utelivsarenaen og det generelle samfunn, og det mest brukte fra gruppen risiko/etablert miljø. Cannabis ble oftest brukt sammen med alkohol, men ble også brukt i kombinasjon med mange andre rusmidler. Trendpanelet rapporterte at cannabis er blitt mer akseptert og brukes oftere og mer åpenlyst enn før; på offentlige steder, parker, fester, utesteder, konsertlokaler, skoler. Cannabis gav en del helse- og/eller sosiale problemer. Psykiske plager som angst og depresjon ble oftest rapportert, men tiltaksløshet, sløvhet, konsentrasjonsvansker, dårlig sosial fungering og problemer med økonomi og jobb/skole ble nevnt av trendpanelet som konsekvenser av cannabisbruk. Gateprisen på cannabis var den samme som for ett år siden: 100-150 kroner/gram. Den vanligste inntaksformen var å røyke cannabis, men et fåtall informanter rapporterte at det også spises.

Av 10 kjentmenn kjente seks til at cannabis ble brukt blant ungdomskoleelever i Bergen. Dette var en litt lavere andel enn ved forrige rapportering. Kjentmennene rapporterte ingen endring i bruk og tilgjengelighet på cannabis. Noen få kjentmenn rapporterte om helse- og/eller sosiale problemer knyttet til cannabisbruk og skolefravær og skulk, passivitet og dårlig sosial fungering ble nevnt. Halvparten av kjentmennene rapporterte at cannabis ble brukt i kombinasjon med alkohol i denne ungdomsgruppen. Det var noen få rapporter om funn av utstyr som kunne knyttes til bruk av cannabis på eller rundt skoleområdet.

Bergens Tidende hadde økning og Bergensavisen hadde ingen endring i antall treff på cannabis siste halvår, mens det var nedgang i antall henvendelser til Rustelefonen og Norshroom sine nettsider i denne perioden, sammenlignet med halvåret før.

TABELL 5
SYNTETISK CANNABIS
 AGGREGERT DIFFERANSE
 APRIL 2012 – SEPTEMBER 2012

	SKÅR
BRUK	9
TILGJENGELIGHET	-1
INTERESSE	4
AGGREGERT DIFFERANSE	12

Syntetisk cannabis

Cannabinoider er vanligvis betegnelsen på virkestoffene i cannabis og cannabisharpiks, som i hovedsak er THC (delta-9-tetrahydrocannabinol). I de senere år har det i medisinsk hensikt vært fremstilt en rekke syntetiske stoffer med lignede virkning som THC. Det finnes i dag flere hundre typer syntetiske cannabinoider som er særlig tilgjengelige gjennom salg via internett. I begynnelsen ble stoffene solgt som lovlige og naturlige rusgivende urter. Etter hvert fant man at de var tilsatt syntetiske cannabinoider med varierende kjemisk sammensetting og er mer potente enn vanlig hasj. I dag finnes stoffene i pulverform, som piller (knuses) eller som "urteblanding" (pot/marihuana). De røykes, spises eller varmes opp og inhaleres/sniffes. Effekten ligner en cannabisrus. Det er foreløpig lite kunnskaper om toleranseutvikling og avhengighet ved bruk av syntetiske cannabinoider.

I perioden april - september 2012 har det vært økning i bruk av syntetisk cannabis, sammenlignet med halvåret før, mens tilgjengelighet og interesse har vært relativt stabil (tabell 5).

Tolletaten hadde nedgang i antall og mengde beslag av syntetisk cannabis i perioden april - september 2012, sammenlignet med halvåret oktober 2011 - mars 2012. Bergen fengsel hadde ingen endring i antall, men økning i mengde beslag fra første til andre tertial 2012. Rustelefonen hadde flere henvendelser, Freakforum og Norsroom hadde økning i antall innlegg og BT hadde mer omtale av syntetisk cannabis siste halvår, sammenlignet med halvåret før.

Syntetisk cannabis ble rapportert av trendpanelet som et nytt rusmiddel i løpet av halvåret oktober 2011 - mars 2012. Da var det cirka en tredjedel av trendpanelet som rapporterte om bruk. Det siste halvåret, april - september 2012, var det ingen endring i forhold til hvor mange som kjente til bruk, men trendpanelet rapporterte at det hadde vært sterk økning i tilgjengelighet og bruk (tabell 6). Syntetisk cannabis ble rapportert å være brukt mer åpenlyst enn for et halvt år siden. Den vanligste inntaksmåten for syntetisk cannabis var å røyke stoffet. Det ble også sniffet og spist, men i mindre grad. Prisen på syntetisk cannabis var cirka 150-200 kr/gram. To av 10 kjentmenn rapporterte bruk av syntetisk cannabis blant ungdomsskoleelever og noen flere mente at rusmiddelet var mer tilgjengelig i denne gruppen. Trendpanelet rapporterte at syntetisk cannabis kan gi en kompleks og uforutsigbar rus, og har utløst psykoser. Fokusgruppene sa det var lite interesse for syntetisk cannabis i det etablerte rusmiljøet, fordi det er vanskelig å dosere og gir ubehagelige bivirkninger. "Alt som er positivt med G (hasj) forsvinner ved bruk av syntetisk". En informant fra fokusgruppene beskrev virkningen slik: "Tar du fire trekk er du skikkelig på tur. Blir hallusinert og ser syner. Når du bruker det blir du fjern i en halv time." Effekten er relativt kortvarig: "Det virker i en halvtime, så er det stopp."

TABELL 6: **SYNTETISK CANNABIS** /TRENDPANEL BRUKSTRENDER ETTER GRUPPE

	UTELIV	GENERELLE SAMFUNN	RISIKO-/ETABLERT MILJØ	
STERK ØKNING	0	1	2	3
GRADVIS ØKNING	2	0	4	6
INGEN ENDRING	1	2	0	3
GRADVIS NEDGANG	0	0	0	0
STERK NEDGANG	0	0	1	1
VET IKKE	7	6	5	18
TOTAL	10	9	12	31

TABELL 7
LSD
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL 2012 – SEPTEMBER 2012

	SKÅR
BRUK	0
TILGJENGELIGHET	14
INTERESSE	-1
AGGREGERT DIFFERANSE	13

TABELL 8
FLEINSOPP
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL 2012 – SEPTEMBER 2012

	SKÅR
BRUK	4
TILGJENGELIGHET	12
INTERESSE	0
AGGREGERT DIFFERANSE	16

LSD⁷

Det har vært økning i tilgjengelighet, men ingen endring i bruk av og interesse for LSD i perioden april - september 2012 (tabell 7).

Tolletaten hadde ingen endring i antall men økning i mengde beslag av LSD siste halvår, sammenlignet med halvåret før. Hordaland politidistrikt hadde nedgang i antall og økning i mengde beslag i samme periode. Det var flere personer i trendpanelet som kjente til bruk av LSD denne gangen. De rapporterte ingen endring i bruk og gradvis økning i tilgjengelighet. Bergens Tidende hadde ingen endring i antall treff på nettsiden og Rustelefonen hadde ingen endring i antall henvendelser til deres tjenester om LSD siste halvår. Norshroom hadde nedgang i antall treff på LSD i samme periode.

Fleinsopp

Det var økning i tilgjengelighet, men ingen endring i bruk av og interesse for fleinsopp/psilocybesopp⁸ i perioden april - september 2012 (tabell 8).

Tolletaten rapporterte ingen endring i antall, men økning i mengde beslag siste halvår, sammenlignet med halvåret før. Trendpanelet rapporterte gradvis økning i bruk og sterk økning i tilgjengelighet på fleinsopp/psilocybesopp denne gangen. Rustelefonen hadde ingen endring i antall henvendelser om rusgivende sopper siste halvår. Det var heller ingen endring i nettprat om fleinsopp hos Norshroom siste halvår.

⁷ LSD fremstilles som et løselig salt som er farge-, lukt- og smakløst.

⁸ Psilocybin er virkestoffet i fleinsopp og en del andre sopper som gir ruseffekt.

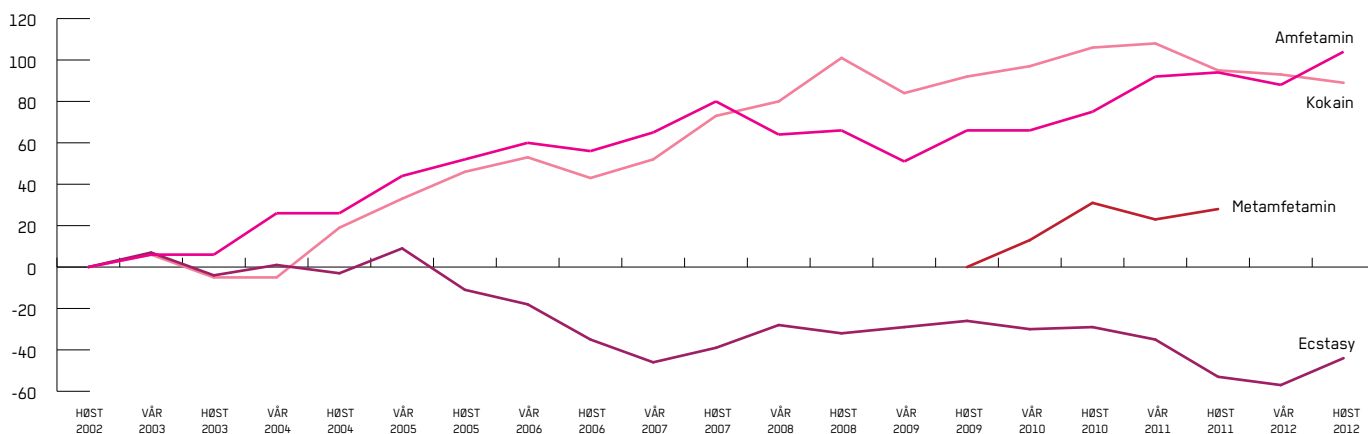
SENTRALSTIMULERENDE RUSMIDLER

amfetamin, metamfetamin, kokain, ecstasy

18 Sentralstimulerende rusmidler påvirker sentralnervesystemet og kan blant annet undertrykke søvnbehov og stimulere hjerte- og karsystemet (www.fhi.no).

Amfetamin/metamfetamin har samlet hatt en økende trend i tiårsperioden fra 2002 til 2012, men med en mer stabil periode fra 2006 til 2009. Kokain hadde en økende trend i årene 2002 til 2008, mens de siste tre årene har vært en mer stabil situasjon. Ecstasy hadde en stabil trend fra 2002-2004, deretter var trenden nedadgående i en toårsperiode fra 2005 til 2007. De siste fem årene har ecstasy igjen hatt en stabil trend (figur 5).

FIGUR 5: LANGTIDSTRENDER SENTRALSTIMULERENDE RUSMIDLER 2002 - 2012



TABELL 9
AMFETAMIN/METAMFETAMIN
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL 2012 - SEPTEMBER 2012

	SKÅR
BRUK	9
TILGJENGELIGHET	16
INTERESSE	-9
AGGREGERT DIFFERANSE	16

Amfetamin/ metamfetamin

Det har vært økning i tilgjengelighet og bruk, og nedgang i interesse for amfetamin i perioden april - september 2012 (tabell 9).

Det var ingen endring i antall og økning i mengde beslag av amfetamin/metamfetamin hos tolletaten og politiet i perioden april-september 2012, sammenlignet med halvåret før. Bergen fengsel hadde ingen endring i beslag, men økning i antall urinprøver som var positive på amfetamin/metamfetamin fra første til andre tertial 2012. Folkehelseinstituttet hadde økning i antall blodprøver som var positive på amfetamin/metamfetamin tatt hos bilførere som var mistenkt for påvirket kjøring. Stiftelsen Bergens-klinikkene hadde ingen endring i antall personer som oppga amfetamin som det mest brukte rusmiddelet før innleggelse.

TABELL 10: AMFETAMIN/METAMFETAMIN / TRENDPANEL TILGJENGELIGHET ETTER GRUPPE

	UTELIV	GENERELLE SAMFUNN	RISIKO-/ETABLERT MILJØ	TOTALT
STERK ØKNING	0	1	1	2
GRADVIS ØKNING	3	1	5	9
INGEN ENDRING	1	1	4	6
VET IKKE	6	6	2	14
TOTAL	10	9	12	31

Cirka to tredjedeler av trendpanelet kjente til bruk av amfetamin og litt under halvparten kjente til bruk av metamfetamin i perioden april - september 2012. Trendpanelet rapporterte ingen endring i bruk, men sterk økning i tilgjengelighet (tabell 10) på amfetamin/metamfetamin. Amfetamin ble rapportert å være det fjerde mest brukte rusmiddelet i gruppen risiko/etablert miljø. Injisering var den mest brukte inntaksmåten og sniffing var den nest mest brukte for amfetamin denne gangen. Det var en endring fra sist, da sniffing og injisering var like mye brukt. Halvåret før det igjen var sniffing vanligst. Det ble også rapportert, men i mindre grad, at amfetamin ble inntatt som piller. For metamfetamin var injisering, som sist, den mest brukte inntaksmåten. Sniffing var nest mest brukt og tatt i pilleform ble rapportert som tredje mest brukte inntaksmåte for metamfetamin. Amfetamin og metamfetamin ble oftest brukt i kombinasjon med alkohol og nest oftest med heroin. Amfetamin ble også rapportert brukt i kombinasjon med Rivotril og andre tabletter. Fra fokusgruppene ble det sagt at blandingen heroin og amfetamin/metamfetamin kalles "speed-ball" og settes i samme injeksjon. Noen kombinerer dette også med tabletter. Blandingen beskrives å gi en "bedre" rus enn heroin og amfetamin tatt hver for seg, fordi det gir en mer dempet "landing". Effekten og abstinensen ble beskrevet slik av en informant: "Blir glad av det. Får masse gode tanker. Heroin gir den gode, dempende følelsen, glede, gladhet. Speeden gir energi, gode tanker. Får en tung nedtur når en blir nøktern etter å ha brukt denne blandingen over tid. Jo lengre, jo verre." Gateprisen på amfetamin og metamfetamin var som sist, cirka 400-600 kroner/gram, og pris per dose (1/4 g) var 150-200 kroner. Trendpanelet rapporterte at kvaliteten på amfetamin hadde variert det siste halvåret. Stoffet hadde vært mye utblandet, "med mye rart i". I perioder hadde det vært sterkere amfetamin/metamfetamin tilgjengelig, ofte iblandet ukjente stoffer og hadde et "kjemisk, selvlvsende, gulaktig, gelèaktig" utseende. Trendpanel og fokusgrupper rapporterte at det hadde vært metamfetamin i krystallinsk form, "chrystal-meth", tilgjengelig det siste halvåret.

Av helse- og sosiale problemer som ble relatert til amfetaminbruk, ble somatiske plager, nedsatt matlyst, og åpne sår som ikke ville gro rapportert som ofte forekommende konsekvenser. Psykiske vansker som angst, depresjon, paranoia og psykose ble også nevnt. Metamfetamin ble trukket frem som spesielt skadelig. Blant slanguttrykk for amfetamin/metamfetamin var speed fortsatt det vanligste. Sko, joggesko, joggebukse, fart, løp, pluss var også mye brukt. Krystall/krystaller/chrystal var ett nytt slanguttrykk rapportert for metamfetamin denne gangen.

Det var nedgang i antall treff på amfetamin/metamfetamin på nettsidene til Bergens Tidende og Bergensavisen. Rustelefonen hadde nedgang i antall henvendelser og Norshroom hadde nedgang i antall innlegg i nettforumet på amfetamin/metamfetamin det siste halvåret, sammenlignet med halvåret før.

TABELL 11
KOKAIN
 AGGREGERT DIFFERANSE
 APRIL 2012 - SEPTEMBER 2012

	SKÅR
BRUK	0
TILGJENGELIGHET	0
INTERESSE	-4
AGGREGERT DIFFERANSE	-4

Kokain

Det var ingen endring i bruk og tilgjengelighet og en svak nedgang i interesse for kokain i perioden april - september 2012 (tabell 11).

Tolletaten hadde ingen endring, mens politiet hadde økning i antall og mengde beslag av kokain siste halvår. Folkehelseinstituttet (blodprøver) og fengselet (urinprøver) hadde ingen endring i antall prøver som var positive på kokain i samme periode. Det var heller ingen endring i antall pasienter i Stiftelsen Bergensklinikkene som oppga kokain som det mest brukte rusmiddelet før innleggelse.

Cirka halvparten av trendpanelet kjente til at kokain var blitt brukt i omgangskretsen, og de rapporterte ingen endring i bruk og gradvis økning i tilgjengelighet. De fleste informantene fra utelivsarenaen kjente til bruk av kokain, og det var det tredje mest brukte rusmiddelet i denne gruppen, etter alkohol og cannabis. Det er en endring fra sist, da det var like mye brukt som cannabis. Kokain ble oftest brukt i kombinasjon med alkohol. Dårligere økonomi, utfordrende og antisosial atferd og vold ble rapportert som konsekvenser av kokainbruk. Sniffing var den mest brukte inntaksmåten for kokain, og røyking var nest mest brukt. Gateprisen på kokain var cirka 1000 kroner/gram.

Rustelefonen hadde ingen endring i antall henvendelser om kokain. Det var heller ingen endring i antall treff på nettsiden til Bergens Tidende. Bergensavisen sin nettside hadde nedgang i antall treff på kokain og det var også nedgang i debatter/innlegg om kokain på nettforumet til Norshroom siste halvår, sammenlignet med halvåret før.

TABELL 12
ECSTASY
 AGGREGERT DIFFERANSE
 APRIL 2012 - SEPTEMBER 2012

	SKÅR
BRUK	1
TILGJENGELIGHET	15
INTERESSE	-3
AGGREGERT DIFFERANSE	13

Ecstasy⁹

Det har vært økning i tilgjengelighet, men ingen endring i bruk og interesse for ecstasy i perioden april - september 2012 (tabell 12).

Tolletaten hadde ingen endring i antall, og økning i mengde beslag av ecstasy i perioden april - september 2012, sammenlignet med halvåret før, mens politiet hadde økning både i antall og mengde beslag i samme periode. Folkehelseinstituttet hadde økning i antall blodprøver som var positive på MDMA siste halvår, sammenlignet med samme halvårsperiode året før. Stiftelsen Bergensklinikkene hadde ingen endring i antall pasienter som oppga ecstasy som det mest brukte rusmiddelet før innleggelse i samme periode.

Trendpanelet rapporterte ingen endring i bruk og tilgjengelighet på ecstasy. Cirka en tredjedel av trendpanelet kjente til bruk av ecstasy, og det var en økning fra forrige rapportering. Som sist ble MDMA rapportert som et nytt rusmiddel av trendpanelet. Dette kan indikere at informantene i større grad enn tidligere er bevisste på rusmidlenes virkestoffer. Den vanligste inntaksmåten for ecstasy var å svelge tabletter, men det ble også sniffet. Et fåtall av Kjentmennene kjente til bruk av ecstasy og de rapporterte ingen endring i bruk og tilgjengelighet siste halvår.

Det var ingen endring i antall treff på ecstasy hos Rustelefonen og på nettsiden til Bergens Tidende, mens Bergensavisen sin nettside og nettpraten til Norshroom hadde nedgang i antall treff på ecstasy, sammenlignet med halvåret før.

⁹ Ecstasy klassifiseres både som sentralstimulerende og hallusinogent rusmiddel, avhengig av hvilket virkestoff som er dominerende. Ruseffekten kan ligne det en får ved bruk av amfetamin, men kan også ligne en LSD-rus. Den sentralstimulerende virkningen er oftest dominerende, derfor kategoriseres ecstasy som sentralstimulerende rusmiddel i Førre Var.

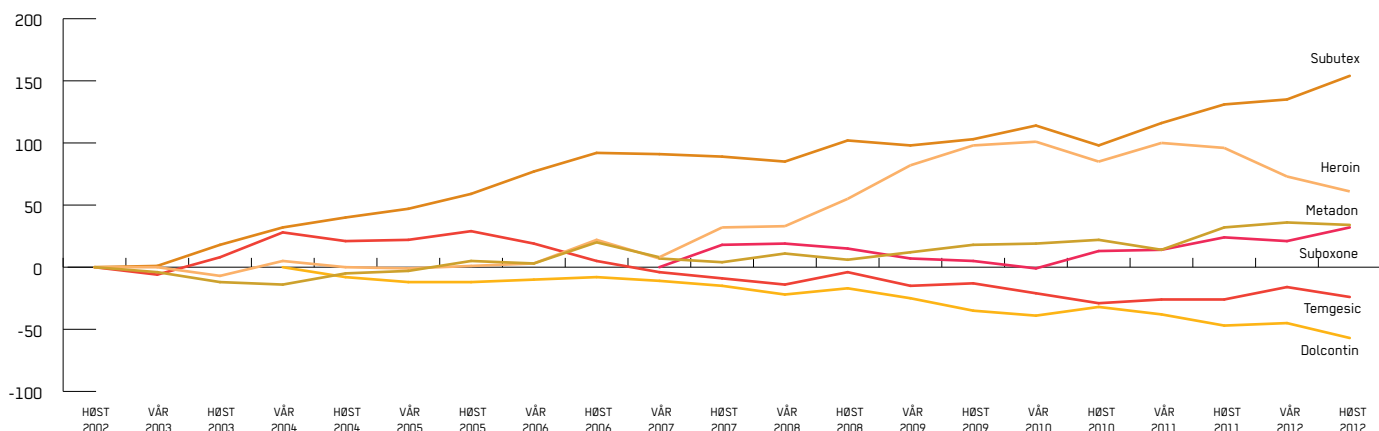
OPIOIDER

heroin, metadon, Subutex, Suboxone, Temgesic, Dolcontin

Opioider er en fellesbetegnelse på ulike stoffer som kommer fra opiumsvalmuen, eller er kunstig framstilte stoffer med tilsvarende virkning. Vanlige opioider er heroin, morfin og metadon. I medisinsk behandling benyttes også andre opioider, eksempelvis Temgesic og Dolcontin. Opioider som Subutex, Suboxone og metadon brukes i legemiddelassistert rehabilitering (LAR). I likhet med heroin kan bruken av disse stoffene til ikke-medisinske formål medføre en rekke negative helseeffekter, herunder avhengighet, overdose og skader som følge av injeksjon (EMCDDA, 2011). Førre Var rapporterer om illegal bruk av de nevnte legemidlene.

Heroin hadde en stabil trend fra 2002 til 2006. Fra 2007 til 2010 var det en økende trend, som deretter stabiliserte seg. Det siste året ser en derimot en mer nedadgående tendens for heroin. Subutex har hatt en økende trend i hele tiårsperioden 2002 - 2012. Suboxone hadde en økt tendens fra 2007 til 2008, deretter var det en stabil trend til 2010. De to siste årene har det derimot vært en svakt økende trend for Suboxone. Temgesic hadde en økende trend fra 2002 til 2004. Årene 2005 og 2006 var mer stabile, men fra 2006 har det vært en svakt nedadgående trend for Temgesic. Metadon har hatt en relativt stabil trend i ti år fra 2002, men med en svak økning det siste halvannet året. Dolcontin har hatt en svakt nedadgående trend 2002 til 2012 (figur 6).

FIGUR 6: LANGTIDSTRENDER OPIOIDER 2002 - 2012



TABELL 13

HEROIN

AGGREGERT DIFFERANSE

APRIL 2012 - SEPTEMBER 2012

	SKÅR
BRUK	-5
TILGJENGELIGHET	1
INTERESSE	-8
AGGREGERT DIFFERANSE	-12

Heroin

I perioden april - september 2012 var det nedgang i bruk og interesse, men ingen endring i tilgjengelighet på heroin. Samlet gir dette en nedgang (tabell 13).

Politiet (Hordaland politidistrikt og Kripas) hadde nedgang i antall beslag av heroin. For mengde beslag av heroin hadde Hordaland politidistrikt ingen endring og Kripas sterk økning i perioden april - september 2012, sammenlignet med halvåret før. Forskjellen i de to politikildene kan skyldes at Kripas rapporterer beslag gjort i Hordaland fylke, mens Hordaland politidistrikt rapporterer funn gjort i Bergen kommune. Bergen fengsel hadde ingen endring i antall og økning i mengde beslag av heroin fra første til andre tertial 2012. Fengselet hadde nedgang i antall urinprøver

som var positive på opiater i samme periode. Folkehelseinstituttet hadde ingen endring i antall positive prøver på heroin siste halvår, tatt hos bilførere mistenkt for påvirket kjøring, sammenlignet med samme halvårsperiode i 2011. Stiftelsen Bergensklinikkene hadde nedgang i antall pasienter som oppga heroin som det mest brukte rusmiddel før innleggelse i samme periode.

Halvparten av trendpanelet kjente til bruk av heroin denne gangen, og de rapporterte ingen endring i bruk og gradvis økning i tilgjengelighet siste halvår. Heroin var som sist, det nest mest brukte rusmiddelet i risiko-/etablert miljø. Injeksjon var den vanligste og røyking den nest vanligste inntaksmåten for heroin. Gateprisen på en brukerdose heroin (cirka 1/8 gram) var stabil på 200 kroner. Prisen for ett gram heroin varierte fra 600-1000 kroner, som var lavere enn for ett år siden. Trendpanelet og fokusgruppene rapporterte at kvaliteten på heroin hadde vært varierende og mye utblandet det siste halvåret. Det hadde også vært perioder med sterkere heroin, "overdosedop". Det ble rapportert om en endring i kombinasjoner denne gangen, til at heroin i større grad enn før ble blandet med tabletter som Subutex, Rivotril og Lyrica. Heroin ble også kombinert med mange andre rusmidler, og vanligst var heroin og alkohol. Nest vanligste kombinasjon var heroin og amfetamin (se s. 19). Trendpanelet rapporterte at heroin var det rusmiddelet som etter alkohol ga mest helse- og sosiale problemer. Somatiske plager som infeksjoner, blodpropp og endocarditt, psykiske vansker som angst, depresjon, avhengighet, søvn, samt økonomiske og andre sosiale problemer ble rapportert.

Rustelefonen hadde nedgang i antall henvendelser, Norshroom hadde nedgang i nettprat og nettavisen til Bergens Tidende hadde nedgang i antall treff, mens nettavisen til Bergensavisen hadde ingen endring i antall treff på heroin i perioden april - september 2012, sammenlignet med halvåret før.

TABELL 14
METADON
 AGGREGERT DIFFERANSE
 APRIL 2012 - SEPTEMBER 2012

	SKÅR
BRUK	10
TILGJENGELIGHET	-9
INTERESSE	-3
AGGREGERT DIFFERANSE	-2

Metadon

Metadon brukes blant annet ved behandling av opioidavhengighet. Det har lignende egenskaper som heroin, ved at det demper abstinenssymptomer ved heroinavbrudd og trangen til inntak av heroin og andre opioider reduseres (www.helsedirektoratet.no).

Det var økning i bruk, nedgang i tilgjengelighet og ingen endring i interesse for metadon i perioden april - september 2012. Summert gir dette en stabil tendens for metadon (tabell 14).

Tolletaten og politiet hadde ingen endring i antall og nedgang i mengde beslag av metadon siste halvår, sammenlignet med halvåret før. Bergen fengsel hadde økning i antall urinprøver som var positive på metadon fra første til andre tertial 2012. Folkehelseinstituttet hadde ingen endring i antall positive prøver på metadon tatt hos bilførere mistenkt for påvirket kjøring i perioden april - september 2012, sammenlignet med samme periode i 2011.

Cirka en tredjedel av trendpanelet kjente til illegal bruk av metadon, og rapporterte gradvis økning i bruk og tilgjengelighet. Drikke/spise ble oppgitt som vanligste inntaksmåte for metadon og injeksjon var nest vanligst. Denne gangen var det en større andel av trendpanelet som oppga injeksjon som inntaksmåte. Gateprisen på metadon var 300-600 kroner/flaske, avhengig av styrke, som varierte fra 90-120 mg/ml.

Rustelefonen, Bergensavisen og Bergens Tidende hadde nedgang i antall treff på metadon i perioden april - september 2012.

TABELL 15
SUBUTEX
 AGGREGERT DIFFERANSE
 APRIL 2012 – SEPTEMBER 2012

	SKÅR
BRUK	20
TILGJENGELIGHET	0
INTERESSE	-1
AGGREGERT DIFFERANSE	19

Subutex

Subutex er et syntetisk opioid, der buprenorfin er den aktive substansen. (www.felleskatalogen.no).

I perioden april - september 2012 var det økning i bruk, men ingen endring i tilgjengelighet og interesse for Subutex (tabell 15).

Tolletaten hadde nedgang i antall og mengde beslag av Subutex i perioden april - september 2012. Bergen fengsel hadde ingen endring i antall og økning i mengde beslag av Subutex. Fengselet hadde også økning i antall urinprøver som var positive på buprenorfin¹⁰ fra første til andre tertial 2012. Folkehelseinstituttet hadde økning i antall positive prøver på buprenorfin siste halvår, sammenlignet med samme halvårsperiode i 2011.

Trendpanelet rapporterte sterk økning i tilgjengelighet og bruk (tabell 16) av Subutex. Halvparten av trendpanelet kjente til illegal bruk og de fleste var fra risiko/etablert miljø. Subutex var det tredje mest brukte rusmiddelet i denne gruppen. Den mest brukte inntaksmåten for Subutex var å legge tabletter under tungen, injisering var den nest mest brukte og sniffing den tredje mest brukte. Subutex ble oftest brukt i kombinasjon med andre dempende medikamenter, men også i kombinasjon med alkohol, amfetamin, GHB/GBL og cannabis. Gateprisen på Subutex var litt lavere enn for ett år siden, cirka 200-300 kroner/ tablett (8 mg).

Rustelefonen hadde nedgang i antall henvendelser om Subutex siste halvår. Nettavisene til Bergens Tidende og Bergensavisen hadde økning i antall treff på Subutex i samme periode.

TABELL 16: **SUBUTEX** /TRENDPANEL BRUKSTRENDER ETTER GRUPPE

	UTELIV	GENERELLE SAMFUNN	RISIKO-/ETABLERT MILJØ	TOTALT
STERK ØKNING	0	1	3	4
GRADVIS ØKNING	1	0	3	4
INGEN ENDRING	2	1	2	5
GRADVIS NEDGANG	0	0	0	0
STERK NEDGANG	0	0	1	1
VET IKKE	7	7	3	17
TOTAL	10	9	12	31

TABELL 17
SUBUXONE
 AGGREGERT DIFFERANSE
 APRIL 2012 – SEPTEMBER 2012

	SKÅR
BRUK	8
TILGJENGELIGHET	3
INTERESSE	0
AGGREGERT DIFFERANSE	11

Suboxone

Suboxone har samme virkestoff som Subutex, men for å redusere interessen for å injisere medikamentet, er preparatet tilsatt nalokson.

For Suboxone har det vært en svak økning i bruk, men ingen endring i tilgjengelighet og interesse i perioden april - september 2012. Samlet gir det en økende tendens (tabell 17).

Det foreligger ingen statistiske data på Suboxone denne gangen. Det var heller ingen treff på Suboxone hos interessekildene i denne perioden.

Den aggregerte differansen bygger derfor kun på data fra trendpanelet.

Litt under en tredjedel av trendpanelet kjente til bruk av Suboxone, og de rapporterte sterk økning i bruk og gradvis økning i tilgjengelighet. Som sist, var den mest brukte inntaksmåten for Suboxone å legge tablett under tungen, injisering var nest mest brukt og sniffing tredje mest brukte inntaksmåte. Gateprisen var cirka 150 kroner/tablett (8mg).

¹⁰ Buprenorfin er virkestoffet i Temgesic, Subutex og Suboxone og prøvene kan ikke skille mellom inntak av disse medikamentene.

TABELL 18
TEMGESIC
 AGGREGERT DIFFERANSE
 APRIL 2012 – SEPTEMBER 2012

	SKÅR
BRUK	-8
TILGJENGELIGHET	0
INTERESSE	0
AGGREGERT DIFFERANSE	-8

Temgesic

Temgesic er et syntetisk opioid som inneholder buprenorfin, og brukes ved behandling av sterke smerter, eksempelvis kreft smerter (www.felleskatalogen.no).

Det har vært nedgang i bruk og ingen endring i tilgjengelighet på Temgesic i perioden april - september 2012 (tabell 18).

Det foreligger ingen statistiske data på Temgesic denne gangen. Det var heller ingen treff på Temgesic hos interessekildene i denne perioden. Den aggregerte differansen bygger derfor kun på data fra trendpanelet. Det var, som sist, få personer i trendpanelet som kjente til illegal bruk av Temgesic. Trendpanelet rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og sterk nedgang i bruk av Temgesic. Den mest brukte inntaksmåten for Temgesic var å svelge tabletter og nest mest brukte var injeksjon.

TABELL 19
DOLCONTIN
 AGGREGERT DIFFERANSE
 APRIL 2012 – SEPTEMBER 2012

	SKÅR
BRUK	-5
TILGJENGELIGHET	-7
INTERESSE	0
AGGREGERT DIFFERANSE	-12

Dolcontin

Dolcontin er morfintabletter med lang virketid. Medikamentet brukes mot sterke smerter, spesielt kreftsykdom.

Det har vært en svak nedgang i bruk og tilgjengelighet, og ingen endring i interesse for Dolcontin i perioden april - september 2012 (tabell 19).

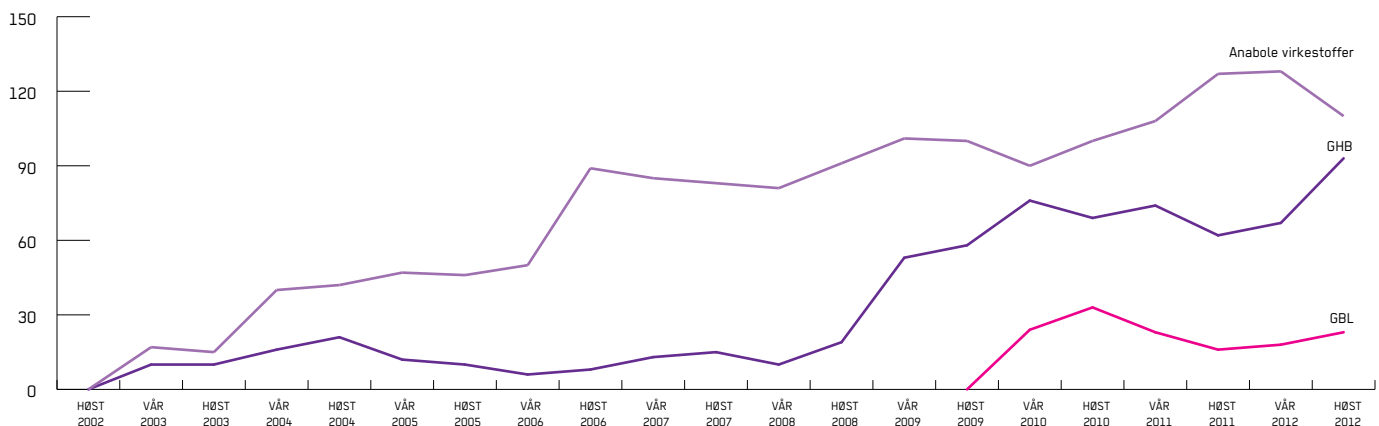
Tolletaten hadde nedgang i antall og mengde beslag av Dolcontin det siste halvåret. Bergen fengsel hadde ingen endring i beslag av Dolcontin fra første til andre tertial 2012. Folkehelseinstituttet hadde økning i antall blodprøver som var positive på morfin siste halvår, sammenlignet med samme halvårsperiode i 2011. De var et lite antall personer i trendpanelet som kjente til bruk av Dolcontin denne gangen, og de rapporterte sterk nedgang i bruk og ingen endring i tilgjengelighet. Inntak i tablettform var mest vanlig denne gangen, men Dolcontin ble også injisert.

ANDRE MEDIKAMENTER OG SYNTETISKE STOFFER

anabole virkestoffer, GHB, GBL, Rohypnol, Xanor, Valium, Rivotril, Lyrica

Langtidstrenden for anabole virkestoffer/dopingpreparater har vært økende fra 2002, men med noen stabile perioder mellom 2004 og 2010. GHB hadde en stabil trend fra 2002 til 2007, men fra 2008 har det vært en økende trend for GHB. GBL ble kartlagt første gang i 2010 og hadde en økende tendens det første året. Fra 2011 har vært en mer stabil trend for GBL (figur 7).

FIGUR 7: LANGTIDSTRENDER ANABOLE VIRKESTOFFER, GHB OG GBL 2002 - 2012



TABELL 20
ANABOLE VIRKESTOFFER
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL 2012 - SEPTEMBER 2012

	SKÅR
BRUK	1
TILGJENGELIGHET	-15
INTERESSE	-4
AGGREGERT DIFFERANSE	-18

Anabole virkestoffer

Anabole virkestoffer er en samlebetegnelse på syntetiske stoffer som har muskelbyggende effekter, og brukes ofte i dopingsammenheng. Det finnes ulike typer av disse preparatene, noen er anabole steroider, dvs. inneholder testosteron, mens andre preparater inneholder andre hormoner. Virkninger og bivirkninger varierer avhengig av innholdsstoff og inntaksmåte.

Det har vært nedgang i tilgjengelighet, men ingen endring i bruk av anabole virkestoffer/dopingpreparater i perioden april - september 2012 (tabell 20).

Tolletaten og politiet hadde nedgang i antall og mengde beslag av dopingpreparater i perioden april - september 2012, sammenlignet med halvårsperioden før. Bergen fengsel hadde ingen endring i antall og mengde beslag fra første til andre tertial 2012, men en svak økning i antall urinprøver som var positive på dopingpreparater.

Cirka to tredjedeler av trendpanelet kjente til bruk av anabole steroider/dopingpreparater denne gangen, som var en økning fra sist. Trendpanelet rapporterte ingen endring i bruk og gradvis økning i tilgjengelighet. Som ved forrige rapportering var injisering den mest brukte inntaksmåten og å svelge tabletter ble nest oftest rapportert. Som for ett år siden var det ingen kjentmenn som rapporterte om bruk av anabole virkestoffer/dopingpreparater blant ungdomsskoleelever, det var heller ikke rapportert endring i tilgjengelighet.

Nettavisene til Bergens Tidende og Bergensavisen hadde nedgang i omtale av anabole virkestoffer/dopingpreparater det siste halvåret, sammenlignet med halvåret før. Dopingtelefonen hadde svart på spørsmål om ulike hormonpreparater og kosttilskudd det siste halvåret, og mange spørsmål handlet om virkningen av ulike stoffer, testing av preparater og skadevirkninger.

TABELL 21
GHB
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL 2012 – SEPTEMBER 2012

	SKÅR
BRUK	12
TILGJENGELIGHET	19
INTERESSE	-5
AGGREGERT DIFFERANSE	26

TABELL 22
GBL
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL 2012 – SEPTEMBER 2012

	SKÅR
BRUK	0
TILGJENGELIGHET	6
INTERESSE	-1
AGGREGERT DIFFERANSE	5

GHB/GBL

GHB (gammahydroksybutyrat) er et dempende stoff som tidligere ble brukt som legemiddel, blant annet til narkose. På grunn av uforutsigbare effekter, ble stoffet raskt erstattet med mer egnede medikamenter. Nå brukes GHB i sjeldne tilfeller ved alvorlig søvnlidelse. GHB er relativt enkelt å framstille illegalt og finnes både som pulverstoff og væskeoppløsning (www.helsedirektoratet.no). GBL (gammabutyrolacetone) er et konsentrat av GHB. Når det tynnes med basisk væske omdannes det til GHB. Ved inntak i kroppen, vil GBL raskt omdannes til GHB. Effekten kan sammenlignes med alkoholrus.

Det har vært sterk økning i tilgjengelighet og bruk og svak nedgang i interesse for GHB i perioden april - september 2012 (tabell 21). For GBL var det ingen endring i bruk og interesse, og svak økning i tilgjengelighet i den samme perioden (tabell 22).

Tolletaten hadde ingen endring i beslag av GBL, mens både tolletaten og politiet hadde økning i antall og mengde beslag av GHB i perioden april – september 2012, sammenlignet med halvåret før. Bergen fengsel hadde ingen endring i positive urinprøver på GHB fra første til andre tertial 2012. Folkehelseinstituttet hadde sterk økning i antall blodprøver tatt av bilførere mistenkt for påvirket kjøring siste halvår, sammenlignet med tilsvarende halvårsperiode i 2011. Stiftelsen Bergensklinikkene hadde i samme periode sterk økning i antall pasienter som oppga GHB som mest brukte rusmiddel før innleggelse.

TABELL 23: **GHB** /TRENDPANEL BRUKSTRENDER ETTER GRUPPE

	UTELIV	GENERELLE SAMFUNN	RISIKO-/ETABLERT MILJØ	TOTALT
STERK ØKNING	0	1	0	1
GRADVIS ØKNING	1	0	5	6
INGEN ENDRING	3	2	3	8
GRADVIS NEDGANG	0	0	0	0
STERK NEDGANG	0	1	0	1
VET IKKE	6	5	4	15
TOTAL	10	9	12	31

Cirka to tredjedeler av trendpanelet kjente til at GHB hadde vært brukt det siste halvåret, mot cirka en tredjedel ved forrige rapportering, og de rapporterte gradvis økning i bruk (tabell 23) og tilgjengelighet på GHB. Vanligste inntaksmåte var å drikke stoffet. Cirka halvparten av trendpanelet kjente til at GBL hadde vært brukt det siste halvåret, mot cirka en tredjedel sist, og de rapporterte ingen endring i bruk og sterk økning i tilgjengelighet på GBL. Fra fokusgruppene kom det fram at GBL var mest brukt, fordi det var enklere å framstille, var billigere og lettere tilgjengelig. Mest brukte inntaksmåte for GBL var å drikke det, men det ble også rapportert at stoffet ble røykt. Det ble også rapportert fra trendpanel og fokusgrupper at GHB/GBL ble injisert. GHB/GBL ble oftest kombinert med alkohol, men det ble også kombinert med tabletter, opioider (heroin og Subutex) og amfetamin. Helse- og sosiale problemer som ble relatert til GHB/GBL-bruk var overdose og avhengighet.

Fra fokusgruppene ble smerter i kroppen og spesielt i magen nevnt som helseproblem ved langvarig bruk av GHB/GBL. En informant sa: "Måtte shotte nedpå fire korker om morgenen før jeg klarte å stå opp – måtte dempe smertene i kroppen". De vanligste slanguttrykkene som ble nevnt for GHB/GBL var vann og kork, men gobbel, gummyBjuice, base, bamsevann og tullevann ble også brukt.

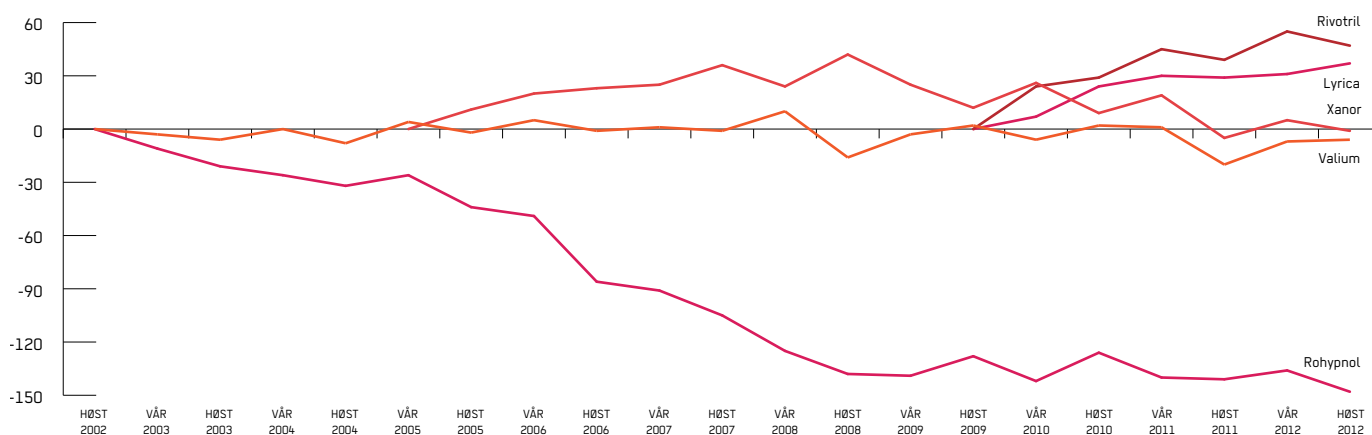
Rustelefonen hadde nedgang i henvendelser om GHB og GBL siste halvår. Bergensavisen hadde nedgang i antall treff på GHB og ingen endring i antall treff på GBL, mens Bergens Tidende hadde ingen endring i antall treff både på GHB og nedgang i antall treff på GBL. Norshroom hadde nedgang i treff på GHB/GBL i den samme perioden.

BENZODIAZEPINER OG LYRICA

Benzodiazepiner er legemidler hvor den terapeutiske virkningen i hovedsak er beroligende, angstdempende, søvnfremmende, krampestillende eller muskelavslappende. Noen av de mest kjente benzodiazepiner som finnes på det norske markedet i dag er diazepam (Vival, Valium, Stesolid), oxazepam (Sobril, Alopam), klonazepam (Rivotril), flunitrazepam (Flunipam og tidligere Rohypnol, nå avregistrert) og alprazolam (Xanor). Det er utbredt misbruk av disse stoffene og Førre Var overvåker de mest brukte preparatene. I enkelte miljøer er det vanlig å kombinere benzodiazepiner med andre rusmidler, både for å oppnå en sterkere rus og/eller dempe bivirkninger av annen rusmiddelbruk (www.fhi.no).

Fra 2002 til 2012 har Valium (diazepam) hatt en stabil og Rohypnol en nedadgående trend. For Xanor har trenden vært stabil siden første kartlegging i 2005, men med noe variasjon fra halvår til halvår. Trenden for Rivotril og Lyrica har vært økende fra overvåkingen startet våren 2010 og fram til i dag (figur 8).

FIGUR 8: LANGTIDSTRENDER BENZODIAZEPINER OG LYRICA 2002 - 2012



11 Flunitrazepam er virkestoffet i medikamentene Rohypnol og Flunipam.

TABELL 24
ROHYPNOL
 AGGREGERT DIFFERANSE
 APRIL 2012 – SEPTEMBER 2012

	SKÅR
BRUK	-3
TILGJENGELIGHET	-10
INTERESSE	-1
AGGREGERT DIFFERANSE	-14

Rohypnol

Rohypnol er et innsovningsmiddel i gruppen benzodiazepiner. Medikamentet ble avregistrert for salg i Norge i 2004, men produseres og brukes fortsatt illegalt.

I perioden april - september 2012 var det nedgang i tilgjengelighet, relativt stabil bruk og ingen endring i interesse, som samlet gir en nedadgående tendens for Rohypnol (tabell 24).

Tolletaten hadde nedgang i antall og mengde beslag av Rohypnol det siste halvåret. Folkehelseinstituttet hadde en svak økning i antall blodprøver som var positive på flunitrazepam¹¹ fra april - september 2012, sammenlignet med samme periode i 2011. Rustelefonen hadde nedgang i antall henvendelser og nettsiden til Bergensavisen hadde ingen endring i antall treff på Rohypnol det siste halvåret.

Cirka en tredjedel av trendpanelet kjente til bruk av Rohypnol denne gangen, som var en økning fra sist. Trendpanelet rapporterte nedgang i tilgjengelighet og bruk av Rohypnol/flunitrazepam. Rohypnol ble i hovedsak tatt som tablett. Gateprisen var en del høyere enn for ett år siden, og ble oppgitt å være 250 kroner/tablett.

TABELL 25
XANOR
 AGGREGERT DIFFERANSE
 APRIL 2012 – SEPTEMBER 2012

	SKÅR
BRUK	0
TILGJENGELIGHET	-6
INTERESSE	0
AGGREGERT DIFFERANSE	-6

Xanor

Xanor er et legemiddel i gruppen benzodiazepiner, med virkestoffet alprazolam¹², som har en dempende effekt på sentralnervesystemet. Indikasjon for bruk er behandling av panikksyndrom (www.felleskatalogen).

Tendensen for perioden april - september 2012 var nedgang i tilgjengelighet og ingen endring i bruk og interesse for Xanor (tabell 25).

Tolletaten hadde ingen endring i antall og nedgang i mengde beslag av Xanor det siste halvåret. Folkehelseinstituttet hadde ingen endring i antall blodprøver som var positive på alprazolam det siste halvåret, sammenlignet med tilsvarende periode for ett år siden. Cirka en tredjedel av trendpanelet kjente til bruk av Xanor, og de rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk. Den mest brukte inntaksmåten for Xanor var å svelge tabletter og injisering ble også brukt, men i liten grad.

TABELL 26
VALIUM
 AGGREGERT DIFFERANSE
 APRIL 2012 – SEPTEMBER 2012

	SKÅR
BRUK	10
TILGJENGELIGHET	-9
INTERESSE	0
AGGREGERT DIFFERANSE	1

Valium

Valium er et legemiddel i gruppen benzodiazepiner, og inneholder virkestoffet diazepam. Indikasjon for bruk er nevroser og psykosomatiske tilstander preget av angst, fobier, uro, spenning og aggresjon (www.felleskatalogen).

Det var nedgang i tilgjengelighet, økning i bruk og ingen endring i interesse for Valium i perioden april - september 2012. Sommert gir det en stabil tendens (tabell 26).

Tolletaten hadde nedgang i antall og mengde beslag av Valium i perioden april - september 2012, sammenlignet med halvåret før. Bergen fengsel

¹¹ Flunitrazepam er virkestoffet i medikamentene Rohypnol og Flunipam.

¹² Alprazolam er virkestoffet i medikamentene Xanor og Alprazolam.

hadde sterk økning i antall urinprøver som var positive på diazepam¹³. Folkehelseinstituttet hadde ingen endring i antall blodprøver positive på diazepam, tatt av bilførere mistenkt for påvirket kjøring siste halvår, sammenlignet med tilsvarende halvårsperiode i 2011.

Cirka halvparten av trendpanelet kjente til illegal bruk av Valium det siste halvåret, som var en økning fra forrige rapportering. Trendpanelet rapporterte gradvis økning i tilgjengelighet og bruk av Valium. Fra fokusgruppene ble det rapportert at det hadde vært mye falske blåvalium på 5 mg tilgjengelig det siste halvåret. Vanligste inntaksmåte for Valium var å svelge tablett. Gateprisen for Valium var 40-50 kroner/ tablett (5 mg), som var høyere enn ved forrige rapportering.

Det var økning i antall treff på Valium på nettsidene til Bergensavisen og Bergens Tidende, mens Norshroom sin nettpat hadde nedgang i aktivitet og Rustelefonen hadde færre henvendelser relatert til Valium det siste halvåret.

TABELL 27
RIVOTRIL
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL 2012 – SEPTEMBER 2012

	SKÅR
BRUK	10
TILGJENGELIGHET	-15
INTERESSE	-3
AGGREGERT DIFFERANSE	-8

Rivotril

Rivotril er et legemiddel som inneholder virkestoffet klonazepam og tilhører gruppen benzodiazepiner. Klonazepam motvirker kramper, men virker også muskelavslappende, beroligende og angstdempende. Rivotril brukes til behandling av epilepsi (www.felleskatalogen.no).

Det var økning i bruk, lite endring i interesse og nedgang i tilgjengelighet på Rivotril i perioden april - september 2012. Sommert gir dette en nedadgående tendens (tabell 27).

Tolletaten hadde nedgang i antall og mengde beslag av Rivotril i perioden april - september 2012, sammenlignet med halvåret før. Bergen fengsel hadde også nedgang i antall og mengde beslag av Rivotril fra første til andre tertial 2012. Folkehelseinstituttet hadde økning i antall blodprøver positive på klonazepam, tatt av bilførere mistenkt for påvirket kjøring siste halvår, sammenlignet med tilsvarende halvårsperiode i 2011.

Trendpanelet rapporterte gradvis økning i bruk og ingen endring i tilgjengelighet på Rivotril siste halvår. Litt under halvparten av trendpanelet oppga at Rivotril hadde vært brukt i miljøet de rapporterte fra det siste halvåret og alle som rapporterte om endring var fra risiko-/etablert miljø. Den mest brukte inntaksmåten for Rivotril var å svelge tablett. Injeksjon var nest mest brukt. Gateprisen på Rivotril var 100 kroner for 4-5 tablett (2 mg). Fra fokusgruppene ble det rapportert at det var relativt vanlig å kjøpe Rivotril i store kvanta. Prisen hadde gått kraftig ned det siste året og ett glass med 100 tablett kostet fra 1000 til 1400 kroner. Det ble også sagt at det hadde vært mye illegalt produserte tablett tilgjengelig. Tablettene kunne inneholde ulike virkestoffer. De fleste hadde en styrke på 2 mg, noen ganger var de sterkere. Rivotril ble rapportert brukt i kombinasjon med amfetamin, heroin, Subutex og alkohol. Rustelefonen hadde nedgang i antall henvendelser om Rivotril siste halvår. Det var ingen endring i antall treff på Rivotril på nettsiden til Bergensavisen i samme periode.

TABELL 28
LYRICA
AGGREGERT DIFFERANSE
APRIL 2012 – SEPTEMBER 2012

	SKÅR
BRUK	7
TILGJENGELIGHET	1
INTERESSE	-2
AGGREGERT DIFFERANSE	6

Lyricea

Lyricea tilhører en gruppe legemidler som brukes for å behandle epilepsi, nevropatisk smerte og generalisert angstlidelse (GAD) hos voksne (www.felleskatalogen.no).

Det har vært en svak økning i bruk og ingen endring i tilgjengelighet og interesse for Lyricea i perioden april - september 2012 (tabell 28).

Bergen fengsel hadde ingen endring i antall, men økning i mengde beslag

¹³ Diazepam er virkestoffet i medikamentene Valium, Vival og Stesolid, og positive prøver kan være inntak av alle disse preparatene.

og antall urinprøver som var positive på pregabalin (virkestoffet i Lyrica) fra første til andre tertial 2012. Folkehelseinstituttet hadde sterk økning i antall blodprøver positive på pregabalin, tatt av bilførere mistenkt for påvirket kjøring siste halvår, sammenlignet med tilsvarende halvårsperiode i 2011. Det var nedgang i nettprat om Lyrica på Norshroom sin nettside i samme periode. Cirka en tredjedel av trendpanelet, de fleste fra risiko-/etablert miljø, kjente til illegal bruk av Lyrica, og de rapporterte ingen endring i tilgjengelighet og bruk. Den vanligste inntaksmåten for Lyrica var å svelge tablett, og et fåtall rapporterte at Lyrica også ble injisert.

Trendpanel om andre medikamenter

Av andre medikamenter som ble rapportert misbrukt det siste halvåret, kjente cirka en tredjedel av trendpanelet til bruk av Sobril®. Det var en like stor andel som ved forrige rapportering. Litt mindre enn en tredjedel av trendpanelet kjente til bruk av Stesolid® denne gangen og noen få kjente til at Ritalin® hadde vært misbrukt i perioden april - september 2012.

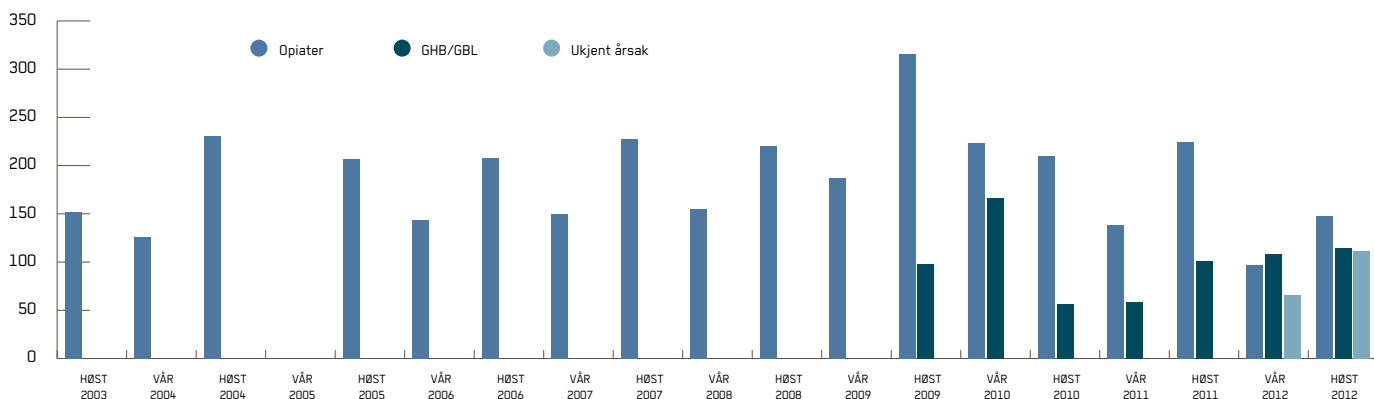
KONSEKVENSER AV RUSMIDDELBRUK

En del informasjon som innhentes til Føre Var er relatert til rusmiddelbruk, men sier ikke noe spesifikt om de enkelte rusmidlene. Det er likevel en type data som kan belyse konsekvenser av rusmiddelbruk. Noen slike data presenteres her.

OVERDOSEUTTRYKNINGER OG OVERDOSEDØDSFALL

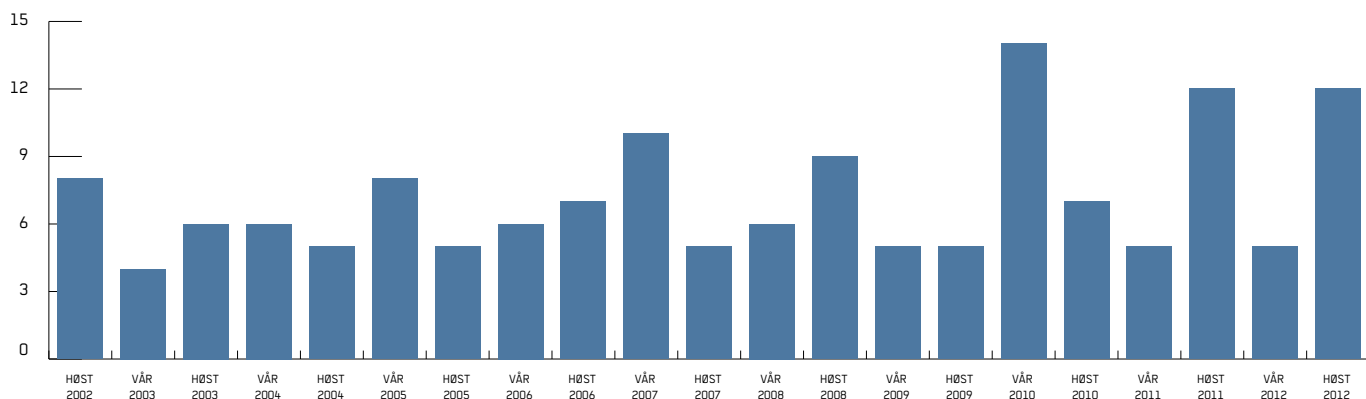
I perioden april - september 2012 registrerte Akuttmedisinsk seksjon (AMK), Helse Bergen, 148 overdose-utrykninger relatert til bruk av opiater, mot 97 halvåret før. I den samme perioden ble det registrert 115 GHB/GBL-relaterte overdoseutrykninger, mot 108 halvåret før (figur 9). AMK registrerte også at det var 111 overdoseutrykninger der rusmiddeltype var ukjent, mot 66 i halvåret før.

FIGUR 9: ANTALL OVERDOSEUTRYKNINGER I BERGEN APRIL 2003 - SEPTEMBER 2012¹⁴



I perioden april - september 2012 ble det registrert 12 overdosedødsfall, tre kvinner og ni menn, i Hordaland politidistrikt. Det var syv dødsfall mer enn halvåret før, og like mange som i samme periode ett år tidligere (figur 10). Gjennomsnittsalderen på de avdøde i denne siste perioden var 41 år, mot 42 år for ett halvt år siden.

FIGUR 10: ANTALL OVERDOSEDØDSFALL I HORDALAND APRIL 2002 - SEPTEMBER 2012



¹⁴ Føre Var har ikke data for perioden oktober 2004 til mars 2005.

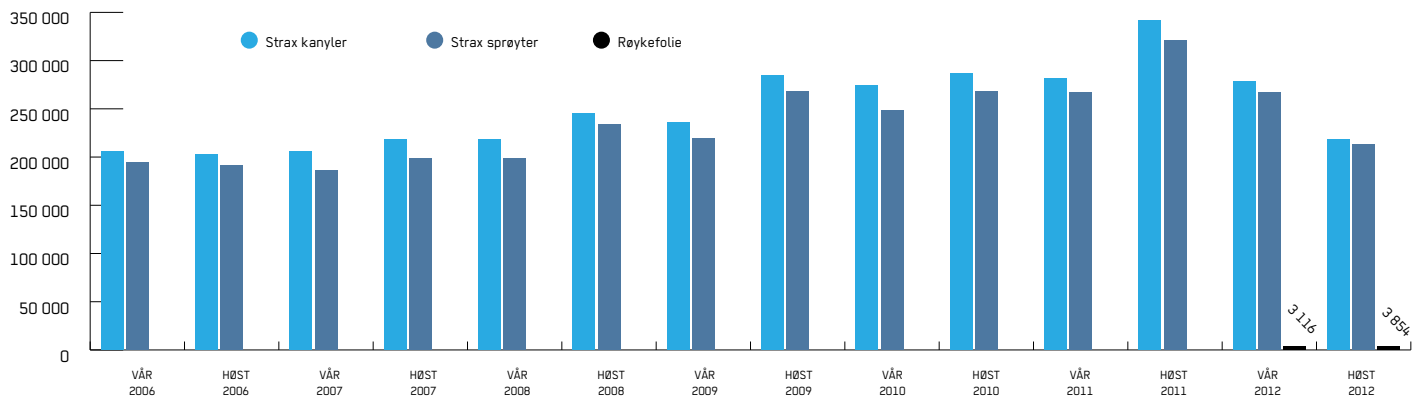
UTDELING AV BRUKERUTSTYR

32

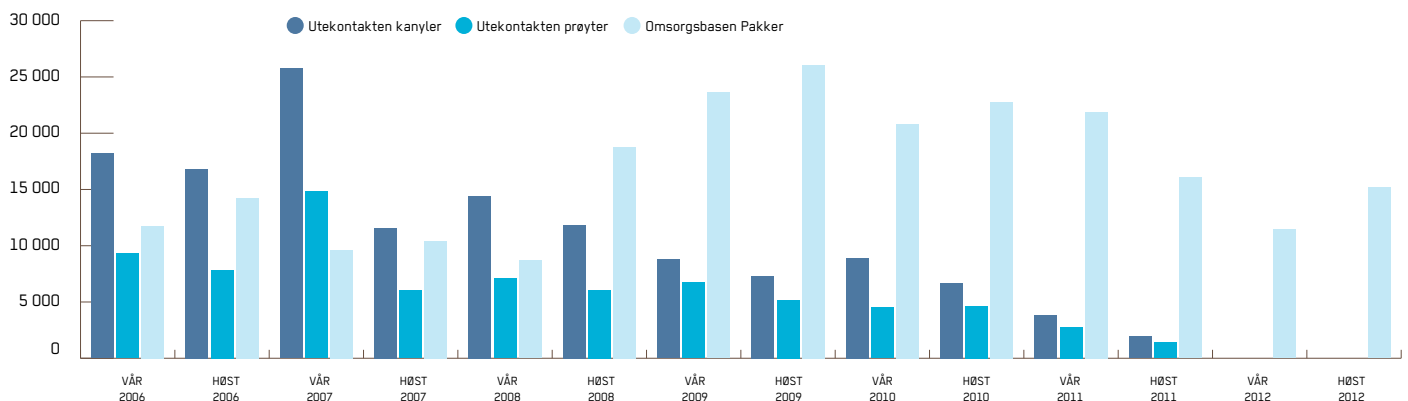
Heroin, amfetamin, anabole virkestoffer/dopingpreparater og et utvalg medikamenter blir ofte injisert. Røyking av heroin reduserer overdosefare og røykefolie er utstyr som brukes ved denne inntaksmåten. Mengden injeksjonsutstyr og folie som brukes kan derfor være en indikator på rusmiddelbruk i Bergen. Med bakgrunn i dette, innhentes data fra instanser som deler ut sprøyter, kanyler (spisser) og folie i Bergen. Antall sprøyter og kanyler som er blitt utdelt fra Straxhuset og Omsorgsbasen for kvinner fra april 2006 til september 2011 vises i figurene under. Figurene viser også data fra Utekontakten i Bergen fra 2006 t.o.m. høsten 2011. I 2012 har Utekontakten ikke delt ut brukerutstyr. Strax-huset startet å dele ut utstyr til røyking av heroin, røykefolie, høsten 2011. Figur 11 viser data fra Straxhuset, der data for mengde utdelt røykefolie er tatt med. Data fra de to andre kildene vises i figur 12. Totaloversikt over utdelte sprøyter vises i figur 13.

Kirkens bymisjon v/Omsorgsbasen delte ut flere pakker med sprøyteutstyr (+32 %) siste halvår, uten at tiltaket hadde noen forklaring på dette, annet enn at brukeren hadde hentet ut mer utstyr. Bergen kommune v/Straxhuset hadde delt ut 21 prosent færre sprøyter og kanyler i perioden april - september 2012, sammenlignet med perioden oktober 2011 - mars 2012. Tiltaket antar at reduksjonen henger sammen med at Straxhuset ble flyttet fra Florida til Gyldenpris i løpet av rapporteringsperioden, og at tiltaket hadde lavere besøkstall det siste halvåret. Totalt har det vært delt ut 20 prosent færre sprøyter og kanyler i Bergen i perioden april - september 2012, sammenlignet med perioden oktober 2011 - mars 2012 (figur 13).

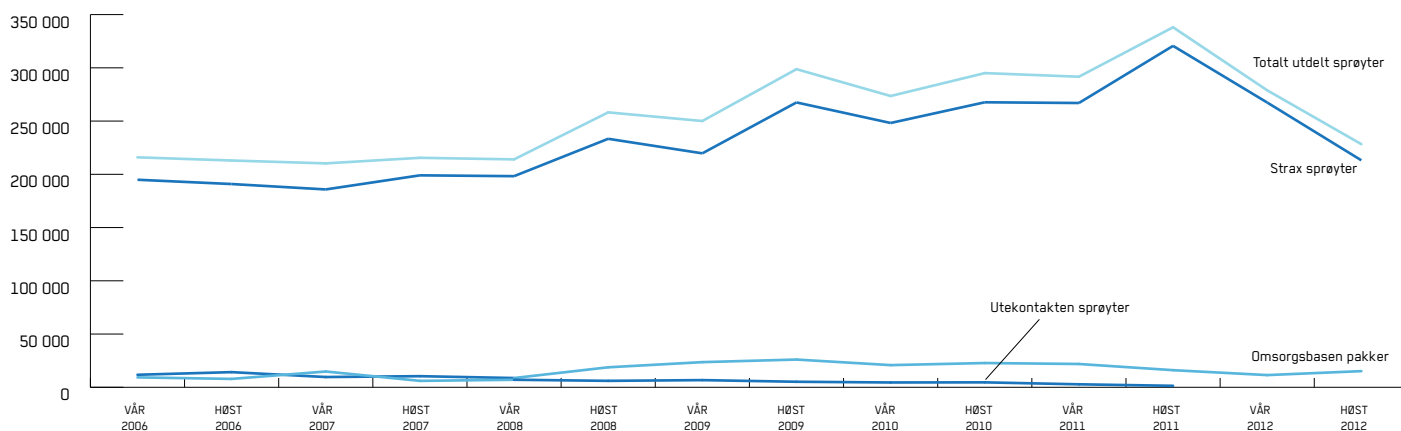
FIGUR 11: ANTALL UTDELTE BRUKERUTSTYR STRAX-HUSET, VÅR 2006 - HØST 2012



FIGUR 12: ANTALL UTDELTE SPRØYTER OG KANYLER OMSORGBASEN OG UTEKONTAKTEN I BERGEN VÅR 2006 - HØST 2012

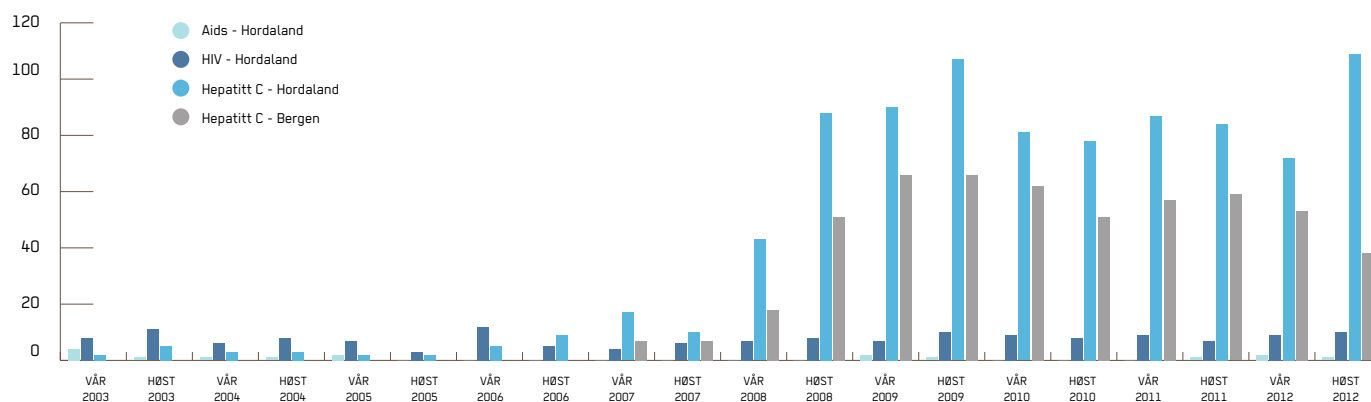


FIGUR 13: TOTALT ANTALL UTDELT SPRØYTER 2006-2012 BERGEN KOMMUNE



Informantene i fokusgruppene har varierende oppfatning om flytting av Straxhuset hadde ført til mindre tilgang på rent brukerstyr. Mens noen sa det var for langt å gå over Puddefjordsbroen, mente andre at det var omtrent samme avstand som før. Informantene rapporterte om noe mer deling/bytte/salg av brukt utstyr og de etterlyser sprøyteautomater. De fleste apotek selger brukerstyr, både enkle sprøyter/kanyler eller pakker (kan variere i innhold) og prisene ble rapportert å være mellom 20-50 kroner. Det opplevdes spesielt positivt at apoteket på Bystasjonen hadde begynt å selge brukerstyr igjen.

FIGUR 14: AIDS, HIV, HEPATITT C – ANTALL DIAGNOSTISERTE 2003 - 2012



Det var en klar oppfatning både i rusmiljøet og i tiltaksapparatet at røyking av heroin vil redusere overdosene. En informant fra rusmiljøet sa: "Du kan ikke røyke deg til en overdose. Du sovner før det blir en overdose". Det ble understreket at røyking av heroin må læres. Hvis ikke, vil mye av stoffet forsvinne ved at det kleber seg til røret eller brenner seg fast i folien. "Å røyke heroin er en kunst". De fleste som debuterer med heroin begynner å røyke, men går etter hvert over til å injisere. Det ble forklart med at miljøet påvirker brukerne til å begynne med injeksjoner, det er billigere (trenger mindre dose ved injeksjon) og det er ikke all heroin som egner seg til røyking. En informant fra et hjelpetiltak mente det er nødvendig at brukerne fikk mer kunnskap om og opplæring i røyking av heroin. De av informantene som hadde prøvd å røyke heroin hadde positive erfaringer med det.

SMITTSOMME SYKDOMMER

34

I følge Folkehelseinstituttets registreringer (MSIS) var det en person i Hordaland som fikk diagnosen aids i perioden april - september 2012, mot to halvåret før. Ti personer ble i samme periode diagnostisert med hiv, mot ni personer halvåret før. Antallet personer som fikk diagnostisert hepatitt C i Hordaland hadde økt i perioden april - september 2012 sammenlignet med halvåret før. Det siste halvåret ble 109 personer diagnostisert med hepatitt C i Hordaland, mens 72 personer fikk diagnosen forrige halvår. I Bergen kommune var det nedgang i antall personer som ble diagnostisert med hepatitt C i samme periode, 38 personer siste halvår mot 53 halvåret før (figur 14). Informasjon fra fokusgruppene tyder på at mange brukere har fått tilbud om testing av hepatitt og fått vaksine mot hepatitt A og B. Noen hadde fått tilbud om behandling for hepatitt C, mens andre etterlyste det. Informantene i fokusgruppene oppfattet hepatitt-C-behandling som en komplisert og krevende behandling å gå gjennom og at noen av den grunn vegret seg for å gjennomføre slik behandling. En informant hadde fullført hepatitt C-behandling av fire måneders varighet og hadde blitt virusfri. Han bekreftet at det var en tøff behandling å komme gjennom.

LEGEMIDDELASSISTERT REHABILITERING

Verdens helseorganisasjon (WHO) sier at substitusjonsbehandling med opioider i kombinasjon med psykososiale tiltak, er det mest effektive behandlingsalternativet for opioidavhengighet (EMCDDA, 2011). I følge ny forskning (Cornish et. al., 2010) kan substitusjonsbehandling med opioider ha over 85 prosent sjanse for å redusere dødeligheten blant opioidbrukere dersom de er i behandling i 12 måneder eller mer. Antall personer i legemiddelassistert rehabilitering (LAR) i Hordaland har økt årlig fra oppstart i 1998. Antall personer i behandling per 31. desember 2011 var 728, mot 591 året før (tabell 29).

TABELL 29: ANTALL PASIENTER I LAR - BEHANDLING 2003 - 2011

ÅR	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
ANTALL PASIENTER	252	305	358	446	507	540	588	591	728

Appendiks 1 – Analysetabeller

Få av datakildene som benyttes i Føre Var er direkte sammenlignbare, derfor brukes en "felles analyseenhet", en såkalt trendverdi, slik at en kan trekke ut mønstre, sammenhenger og motsetninger fra de ulike kildedataene. De følgende tabellene sammenfatter de ulike indikatorene, slik at mønstre for de enkelte rusmidlene kan identifiseres. Tabell 30 (a-c) inneholder materiale fra sekundærdata, medieovervåking, kjentmenn og trendpanel. I parentes i den samme tabellen vises trendverdien fra de to foregående rapporteringsperiodene, som var oktober 2011 - mars 2012 og april – september 2011.

Analysetabellene inneholder verdier på en skala fra en til fem, og tallene angir ulike tendenser for hvert av rusmidlene fra forrige halvårsperiode til nåværende halvårsperiode. Tallet 1 indikerer en sterk økning, mens tallet 2 indikerer en gradvis økning. Hvis det ikke foreligger noen endring, markeres dette med tallet 3. Tallet 4 viser en gradvis nedgang og 5 markerer en sterk nedgang. Tegnet * brukes der det foreligger et lite antall, for eksempel ved små beslag.

Det brukes ulike skalaer for kildene for omregning til trendverdien som brukes i analysetabellene (tabell 30-31). Skalaene er blitt utviklet på grunnlag av dataenes utviklingsmønster og fra erfaringsutveksling med kontaktpersoner tilknyttet datakildene.

SKALA FOR BESLAG, PRØVER, INTERNETTSIDER OG HJELPETELEFONER

- 1 = sterk økning dvs. fra +75 % og oppover
- 2 = gradvis økning dvs. fra +25 % til +74 %
- 3 = ingen endring dvs. fra +24 % til -12 %
- 4 = gradvis nedgang dvs. fra -13 % til -37 %
- 5 = sterk nedgang dvs. fra -38 % og nedover

SKALA FOR BEHANDLINGSDATA

- 1 = sterk økning dvs. alt fra +30 % og oppover
- 2 = gradvis økning dvs. alt mellom +29 % til +10 %
- 3 = ingen endring dvs. alt mellom +9 % til -9 %
- 4 = gradvis nedgang dvs. alt mellom -10 % til -29 %
- 5 = sterk nedgang dvs. fra -30 % og nedover

SKALA FOR ALKOHOLSALG

- 1 = sterk økning dvs. fra +11 % og oppover
- 2 = gradvis økning dvs. fra +5 % til +10 %
- 3 = ingen endring dvs. fra +4 % til -4 %
- 4 = gradvis nedgang dvs. fra -5 % til -10 %
- 5 = sterk nedgang dvs. fra -11 % og nedover

SKALA FOR TRENDPANEL OG KJENTMENN

- 1 = gjennomsnittet ligger fra 2.3 og nedover
- 2 = gjennomsnittet ligger mellom 2.4 og 2.6
- 3 = gjennomsnittet ligger mellom 2.7 og 3.3
- 4 = gjennomsnittet ligger mellom 3.4 og 3.6
- 5 = gjennomsnitt fra 3.7 og oppover

SKALA FOR TALLMATERIALE UNDER 5

Når begge tall er 5 eller mindre indikeres dette med tegnet * bak oppgitt tendens.

Når tallmaterialet er 5 eller mindre, brukes ikke sterke endringer (1 eller 5). Da brukes kun ingen endring eller gradvis økning/nedgang (2*, 3*, 4*).

Dersom tallmaterialet går fra 0 til 0, indikeres dette med tegnet "-" og ikke med 3*.

Endres tallmaterialet kun med 1, utgjør dette ingen endring = 3*.

Tabell 30 (a): Sammenfatning av rutinedata, trendpanelets opplysninger og media om tendenser i tilgjengelighet og bruk av rusmidler i perioden 1. april - 30. september 2012

RUSMIDLER	TOLLETATEN		HORDALAND POLITIDISTRIKT		KRIPOS		BERGEN FENGSEL		
	BESLAG		BESLAG		BESLAG		BESLAG		PRØVER
	ANTALL	MENGDE	ANTALL	MENGDE	ANTALL	MENGDE	ANTALL	MENGDE	
ANABOLE VIRKESTOFFER	4 (3, 2)	5 (1, 1)	4 (3, 3)	5 (5, 1)	- (2, 5)	- (1, 5)	3*(3*, 4*)	3*(-, 4*)	2*(3*, -)
ALKOHOL	1 (4, 3)	3 (4, 2)					4*(2*, 3*)	4*(1, 5)	- (-, 2*)
CANNABIS	2 (4, 2)	1 (5, 5)	3 (3, 3)	3 (3, 3)	3 (3, 3)	3 (2, 4)	5 (3, 3*)	5 (1, 5)	1 (5, 2)
SYNTEISK CANNABIS	5 (-, -)	5 (-, -)					3*(-, -)	2*(3*, -)	
AMFETAMIN/METAMFETAMIN	3*(2*, 4*)	2 (1, 5)	3 (4, 3)	1 (5, 3)	3 (3, 4)	2 (4, 2)	3*(3*, -)	2*(3*, -)	1 (5, 1)
ECSTASY	3*(3*, 4*)	1 (2*, 5)	2 (5, 5)	1 (5, 1)	- (1, 3*)	- (5, 1)	3*(3*, 3*)	-(-, 4*)	- (-, 5)
KOKAIN	3*(3*, 4*)	3*(3*, 5)	2 (5, 2)	5 (3, 4)	2 (3, 4)	2 (1, 5)			3*(3*, -)
FLEINSOPP	3*(2*, 3*)	1 (1, 5)			- (2*, 4*)	- (1, 5)			
LSD	3*(3*, -)	1 (-, -)	4*(3*, 5)	1 (1, 5)	- (2*, 4*)	- (1, 5)			
GHB	2*(-, 3*)	1 (-, 5)	2 (3, 3)	1 (5, 5)	- (3, 3)	- (3, 4)	- (4*, -)	- (4*, -)	3*(3*, 4*)
GBL	3*(3*, 3*)	3*(3*, 3)			- (1, 5)	- (5, 5)			
HEROIN	- (3*, 3*)	- (5, 4)	4 (4, 4)	3 (5, 2)	4 (3, 4)	1 (2, 5)	3*(4*, 3*)	2*(3*, 3*)	4(5, 2)
METADON	3*(3*, -)	5 (1, -)	3 (3, 2)	5 (2, 2)	- (1, 4)	- (1, 1)			1 (5, 1)
SUBUTEX	4*(2*, 2*)	5 (1, 1)			- (3, 3)	- (1, 4)	3 (3, 1)	2 (5, 1)	1 (5, 4)
SUBOXONE					- (4, 3)	- (3, 2)			
TEMGESIC					- (2, 5)	- (1, 5)			
XANOR	3 (1, 4)	5 (1, 5)			- (4, 4)	- (5, 5)	- (-, 3*)	- (-, 5)	- (-, 4*)
VALIUM	5 (1, 3)	5 (1, 5)			- (3, 4)	- (1, 5)	- (3*, 3*)	- (4*, 3*)	1 (3, 5)
ROHYPNOL	4*(2*, 3*)	5 (1, 1)			- (4, 3)	- (3, 1)			- (-, 3*)
RIVOTRIL	5 (3, 1)	5 (3, 5)			- (3, 4)	- (1, 5)	4*(2*, 4*)	5 (1, 5)	- (3*, 5)
DOLCONTIN	4*(2*, -)	5 (1, -)			- (4*, 5)	- (5, 5)	3*(3*, 3*)	- (3*, 4*)	
LYRICA							3*(3*, 3*)	2*(3*, -)	2*(3*, -)

Fortsettelse av tabell 30(b)

	FOLKEHELSE- INSTITUTTET	BERGENS- KLINIKKENE	TRENDPANEL		KJENTMANN		VITUSAPOTEKET NORDSTJERNEN		
			MEST BRUKTE RUSMIDDEL		BRUKSTRENDER TILGJENGELIGHET			BRUKSTRENDER TILGJENGELIGHET	
ANABOLE VIRKESTOFFER			3 (3, 2)	2 (3, 3)	3*(3*, -)	3*(3*, 3*)			
ALKOHOL	3 (-)	2 (2, 4)	2 (3, 1)	3 (3, 3)	3 (3, 4)	3 (3, 3)			
CANNABIS	1 (-)	2(3, 1)	2 (3, 2)	2 (2, 2)	3 (2, 4)	3 (2, 1)			
SYNTEISK CANNABIS			1 (-, -)	1 (-, -)	2*(-, -)	1 (-, -)			
AMFETAMIN/ METAMFETAMIN	2 (-)	3(1, 1)	3 (3, 3)	1 (3, 1)	3*(-, -)	3*(3*, 2*)			
ECSTASY	2*(-)	3*(3*, 3*)	3 (3, 3*)	3 (3, 3)	3*(3*, -)	3 (3*, 3*)			
KOKAIN	3*(-)	3*(3*, 3*)	3 (3, 3)	2 (3, 2)					
FLEINSOPP			2 (3, 1)	1 (3, 2)					
LSD			3 (3, 3*)	2 (3, 3*)					
GHB	1 (-)	1 (-, -)	2 (2, 3)	2 (2, 3)	3*(4*, -)	3*(3*, 3*)			
GBL			3 (2, 3)	1 (2, 3)	3*(-, -)	3*(-, -)			
HEROIN	3 (-)	5 (3, 5)	3 (3, 3)	2 (3, 2)					
METADON	3 (-)		2 (3, 2)	2 (2, 2)					
SUBUTEX	1 (-)		1 (2, 2)	1 (2, 2)			- (4, 3)		
SUBOXONE			1 (3, 2)	2 (2, 3)			- (4, 2)		
TEMGESIC			5 (3, 3*)	3 (3, 3*)			- (2, 1)		
XANOR	3 (-)		3 (3, 3)	3 (3, 3)			- (2, 4)		
VALIUM	3 (-)		2 (3, 3)	2 (3, 3)		- (3*, -)	- (3, 3)		
ROHYPNOL	2*(-)		4 (3, 5)	4 (3, 4)			- (3, 3)		
RIVOTRIL	1 (-)		2 (2, 1)	3 (2, 2)			- (3, 3)		
DOLCONTIN	2 (-)		5 (3, 3)	3*(3, 3)			- (3, -)		
LYRICA	1 (-)		3 (3, 3)	3 (3, 3)			- (3, 3)		

Fortsettelse av tabell 30(c)

	RUSTELEFONEN ANTALL HENVENDELSER	NORSH ROOM ANTALL TREFF	BERGENSAVISEN ANTALL TREFF	BERGENS TIDENDE ANTALL TREFF	HANSA BORG SALGSTALL	COOP SALGSTALL	VINMONOPOLET SALGSTALL
ANABOLE STEROIDER		- (4*, 2*)	5 (3, 2*)	5 (1, 3*)			
ALKOHOL	5 (2, 4)	4 (3, 5)	2 (3, 3)	2 (3, 3)	3 (3, 3)	3 (3, 3)	3 (3, 2)
CANNABIS	5 (2, 3)	5 (2, 5)	3 (2, 3)	1 (5, 4)			
SYNTEISK CANNABIS	2* (2*, -)	1 (-, -)	3* (-, -)	2* (-, -)			
AMFETAMIN/METAMFETAMIN	5 (1, 5)	5 (5, 4)	4 (3, 4)	5 (5, 3)			
ECSTASY	3* (3*, 4*)	5 (3, 5)	4* (2*, 4*)	3* (3*, 3*)			
KOKAIN	3 (1, 5)	5 (5, 4)	5 (1, 5)	3 (3, 5)			
FLEINSOPP	3* (3*, 3*)	3 (3, 2)		- (-, 3*)			
LSD	3* (3*, 3*)	4 (5, 2)		3* (3*, 3*)			
GHB	4* (2*, 4*)	5 (4, 5)	5 (2, 4)	3 (3, 2)			
GBL	3* (-, -)	- (4*, 5)	3* (5, 2)	4* (5, 1)			
HEROIN	5 (1, 5)	5 (4, 5)	3 (5, 2)	5 (5, 3)			
METADON	4* (2*, 3*)	- (-, 4*)	4* (3*, 3*)	4* (3*, 3*)			
SUBUTEX	5 (3, 2)	-(4*, 3*)	1 (3*, 3*)	2* (4*, 3*)			
SUBOXONE			3* (3*, -)				
TEMGESIC	- (-, 3*)						
XANOR	- (-, 3*)	- (-, 5)					
VALIUM	4* (2*, 4*)	4* (5, 5)	2* (-, 3*)	2* (4*, 3*)			
ROHYPNOL	4* (3*, 3*)	-(3*, 3*)	3* (3*, -)	- (-, 3*)			
RIVOTRIL	5 (1, 3*)	- (4*, 5)	3* (3*, 4*)	2* (4*, 2*)			
DOLCONTIN		- (-, 3*)					
LYRICA		5 (1, 4*)					

1 = sterk økning / 2 = gradvis økning / 3 = ingen endring / 4 = gradvis nedgang / 5 = sterk nedgang
 * = dette viser et lavt antall (-, -) = tallet til venstre i parenteser viser verdier fra oktober 2011 - mars 2012, tallet til høyre i parenteser viser verdier fra april – september 2011

VEKTING AV KILDENE

Informasjonskildene blir kategorisert og vektet avhengig av hvor pålitelige de er med henblikk på å indikere tilgjengelighet og bruk av rusmidler. Størst vekt gis til data med relativt gode indikasjoner på faktisk bruk av rusmidler. Kildene har følgende vektning:

Størst vekt (ganger fire) er gitt data fra alkoholsalg og trendpanel (brukstrender).

Nest størst vekt (ganger tre) er gitt beslagdata fra lokalt politi og tolletaten, tester fra fengsel og Folkehelseinstituttet, trendpanel (tilgjengelighet) og kjentmenn (brukstrender).

Medium vekt (ganger to) er gitt data fra Kripas, Rustelefonen og kjentmenn (tilgjengelighet).

Minst vekt (ganger en) er gitt data fra fengsel (beslag), behandling, medier og lave forekomster av funn, uavhengig av kildeopphav (funn som er markert med stjerne i tabellen).

SAMMENDRAG AV TRENDVERDIER, IKKE VEKTET OG VEKTET, FOR SPESIFIKKE RUSMIDLER

For å identifisere verdier og tendenser for de ulike rusmidlene, sammenfatter tabell 31 (se side 38) trendverdiene fra tabell 30, før og etter de er vektet. I den vektete tabellen får vi en aggregert differanse for hvert rusmiddel, basert på summering av positive og negative verdier. Statistikk fra Kripas dekker hele Hordaland og politidata hentet fra Hordaland politidistrikt gir statistikk over beslag fra Bergen kommune og blir derfor tatt med i hovedtabellen. Det benyttes bare en politikilde i hovedtabellen for å unngå dobbelttelling av data som registreres av begge politikilder.

Tabell 31: Vektete og ikke-vektede verdier

38

IKKE VEKTET					RUSMIDDEL	VEKTET					SUM		AGGREGERT DIFFERANSE
1	2	3	4	5		1 (X2)	2 (X1)	3 (0)	4 (X1)	5 (X2)	+	-	
0	2	5	2	4	ANABOLE VIRKESTOFFER	0	4	8	6	8	4	22	-18
1	4	8	3	1	ALKOHOL	3	7	26	3	2	13	7	6
4	4	5	0	4	CANNABIS	10	11	12	0	5	31	10	21
4	4	2	0	2	SYNTEISK CANNABIS	10	4	2	0	6	24	12	12
3	3	7	1	3	AMFETAMIN/METAMFETAMIN	9	7	12	1	4	25	9	16
2	2	9	1	1	ECSTASY	6	4	15	1	1	16	3	13
0	2	8	0	3	KOKAIN	0	6	15	0	5	6	10	-4
2	1	3	0	0	FLEINSOPP	6	4	3	0	0	16	0	16
2	1	4	2	0	LSD	6	3	7	2	0	15	2	13
4	4	4	1	2	GHB	10	11	4	1	2	31	5	26
1	0	7	1	0	GBL	3	0	10	1	0	6	1	5
0	2	5	2	4	HEROIN	0	4	12	6	5	4	16	-12
1	2	3	3	2	METADON	3	7	7	3	6	13	15	-2
5	2	1	1	2	SUBUTEX	14	2	1	1	5	30	11	19
1	1	1	0	0	SUBOXONE	4	3	1	0	0	11	0	11
0	0	1	0	1	TEMGESIC	0	0	3	0	4	0	8	-8
0	0	4	0	1	XANOR	0	0	13	0	3	0	6	-6
1	4	1	2	2	VALIUM	3	9	3	2	6	15	14	1
0	1	1	4	1	ROHYPNOL	0	3	1	9	3	3	15	-12
1	2	2	1	4	RIVOTRIL	3	5	4	1	9	11	19	-8
0	1	2	1	2	DOLCONTIN	0	3	2	1	7	3	15	-12
1	2	3	0	1	LYRICA	3	2	8	0	1	8	2	6

OPPDELING AV "AGGREGERT DIFFERANSE"

For å få et mer detaljert bilde av hva som ligger bak de vektete trendverdiene i tabell 31 deles den aggregerte differansen inn i tre kategorier: bruk, tilgjengelighet og interesse/bekymring. Bruk dekker kildene brukstrender fra trendpanel og kjentmenn, prøver fra fengsel og Folkehelseinstituttet, behandlingsdata og alkoholsalg. Tilgjengelighet baseres på tilgjengelighetstrender fra trendpanel og kjentmenn, antall og mengde beslag fra lokalt politi, Kripos, toll og fengsel. Interesse/bekymring bygger på kildene Rustelefonen, Bergensavisen, Bergens Tidende og Norshroom.

Det lages et skjema for hvert rusmiddel (Mounteney et. al, 2007: 44), der en tar utgangspunkt i enkeltkildenes trendverdi (se tabell 30). Denne verdien multipliseres med kildens vektete endringsverdi (som i tabell 31). Tallet en da kommer fram til summeres for alle kildene sortert under henholdsvis bruk, tilgjengelighet og interesse. Hvert rusmiddel får da en verdi for bruk, tilgjengelighet og interesse, som samlet vil tilsvare totalverdien, dvs. den verdien som benevnes aggregert differanse i tabell 31.

Appendiks 2 - Metodiske begrensninger – sekundærdata

Dataene som benyttes i Føre Var er i stor grad indikatorer på tilgjengelighet og bruk av rusmidler, de gir ikke et mål på faktisk bruk. Det foreligger en del usikkerhet i datamaterialet, og årsakene kan være flere, for eksempel:

Politiets (Hordaland politidistrikt og Kripas) og tolletatens data tilknyttet beslag: Endringer i politiets og toll-etatens arbeid og prioriteringer kan gi utslag fra måned til måned eller fra halvår til halvår, og kan få betydning for hvilke beslag som er gjort. Etatenes beslagstall sier ikke nødvendigvis så mye om hvilke mengder som kommer ut på markedet og blir brukt illegalt. I tillegg kan beslagstall påvirkes av lovendringer. Kripas sine data vil også noen ganger vise andre verdier enn lokalt politi, fordi de rapporterer fra hele Hordaland.

Fengslenes beslag/testing: I samsvar med de ovenfor nevnte punktene, vil fengslenes egeninnsats innvirke på dataene. I tillegg vil også de ulike stoffenes "lagringstid", dvs. hvor lenge stoffet kan spores i urinen, påvirke hvilke stoffer som gir positive testresultat. Noen medikamenter kan ha ulike preparatnavn, men samme virkestoff, og kan derfor ikke skilles fra hverandre i urinanalyser, eksempelvis Subutex og Temgesic som begge inneholder buprenorfin.

Folkehelseinstituttet: Mange opioider blir omdannet til morfin i kroppen og det er vanskelig å tolke hvilke stoffer som er inntatt. Heroin blir omdannet både til morfin og 6-monoacetylmorfin (6-MAM). 6-MAM påvist i urin eller spytt er datakilden brukt for heroin og morfin påvist i blodprøver er datakilden for Dolcontin.

Alkoholsalg: Salgstallene dekker kun det Vinmonopolet, Coop og Hansa selv selger. Data over alkoholsalg omfatter ikke legal eller illegal import eller hjemmebrygging/-brenning av alkohol.

Behandlingsdata: Behandlingsdata dekker kun antall innleggelser i Stiftelsen Bergensklinikkene, og ikke noe om den faktiske bruken av rusmidler hos pasientene. Antall registrerte tilfeller er ikke antall nye personer i behandling, men antall startet opp i behandling. Pasienter kan ha flere behandlingsopphold i løpet av en periode, og blir registrert hver gang de starter en behandling.

Appendiks 3 – Datakilder som brukes i Føre Var

40

SEKUNDÆRDATA:

Bergen kommune, Kontor for skjenkesaker: Årlige data over antall salgs- og skjenkebevillinger, og antall utførte salgs- og skjenkekontroller i Bergen kommune.

Bergen fengsel, prøver og funn:

Data basert på urintester, antall funn og mengde funn av rusmidler i fengselet. Bergen fengsl rapporterer tre ganger i året.

Coop Hordaland, salgstall:

Coop Hordaland er en dagligvarekjede i Bergen. Data over antall solgte enheter av øl, cider og rusbrus.

Hansa Borg Bryggerier AS, salgstall:

Data over salg av øl, rusbrus, cider og svakvin til butikker, restauranter og utesteder i Bergen.

Helse Bergen, Akuttmedisinsk seksjon (AMK), Ambulansetjenesten, antall overdoseutrykninger:

Ett på registrerte opioide overdoseutrykninger, ett på antall utrykninger til bevisstløse personer som har tatt GHB/GBL og ett på antall overdoser som følge av ukjent rusmiddel

Helse Bergen, avdeling for rusmedisin:

Årlige data over antall pasienter i legemiddelassistert behandling (LAR)

Hordaland politidistrikt, antall og mengde beslag, arrester og overdosedødsfall:

Data over antall beslag og mengde gjort innenfor grensene til Bergen kommune. Hordaland politidistrikt registrerer antall personer i drukkenskapsarresten og antall promillesaker hvor det har vært personlige og/eller materielle skader, samt antall overdosedødsfall relatert til bruk av narkotiske midler.

Kirkens Bymisjon, Omsorgsbasen for kvinner, utdeling av sprøyter:

Omsorgsbasen for kvinner deler ut sprøyter til kvinner som benytter overnattingstilbudet deres eller som kommer innom for å få nytt brukerutstyr.

Kripos, antall og mengde beslag:

Data basert på innsendt datamateriale fra Hordaland politidistrikt, og analysert av Kripos.

Nasjonalt Folkehelseinstitutt, smittsomme sykdommer som HIV, AIDS og hepatitt C:

Data fra internettssidene til Folkehelseinstituttet, MSIS, legges til grunn for innhenting av hepatitt C, hiv- og aidssmitte. Det registreres antall nye diagnostiserte tilfeller hvert halvår. Antall nye hiv- og aidsdiagnoser registreres på fylkesnivå. Hepatitt C registreres både på fylkes- og kommunenivå.

Nasjonalt Folkehelseinstitutt, bilførertester:

Positive analysesvar på rusmidler fra blod-, urin- og spyttprøver hos bilførere mistenkt for påvirket kjøring i Hordaland.

Stiftelsen Bergsklinikkene, behandlingsdata:

Data hentes ut fra journalsystemet Rusdata på pasienter i poliklinikk og døgnbehandling, og baseres på opplysninger fra pasienter om mest brukte rusmiddel før behandling.

Straxhuset, utdeling av sprøyter, kanyler og folie:

Straxhuset deler ut sprøyter, kanyler (sprøytespisser) og røykefolie til brukere av tiltaket.

Tollregion Vest-Norge, Bergen region-tollsted, antall og mengde beslag:

Data fra tolletaten er sammensatt av antall og mengde beslag gjort i Bergen distriktstollsted og data fra andre tollregioner som rapporteres til tollregion Vest-Norge, avdeling Bergen, over antall beslag og mengde beslag. I hovedsak er dette beslag av postforsendelser som fortolles i Oslo eller ved ulike grenseoverganger.

Vinmonopolet, salgstall:

Data over salg av alkoholholdige varer ved utsalgsstedene i Bergen kommune.

MEDIKILDER:

BA.no:

Nettsiden til Bergensavisen. Kvantitativt søk på rusmiddelnavn.

BT.no:

Nettsiden til Bergens Tidende. Kvantitativt søk på rusmiddelnavn.

Blikk.no:

Et magasin og nettside for homofile og lesbiske, utgis nasjonalt en gang i måneden. Kvalitative søk.

Dopingtelefonen:

En informasjonstjeneste som tar i mot spørsmål om doping via telefon eller nettside: www.dopingtelefonen.no. Kvalitative søk.

Fitnessprat:

Norsk nettpratside der personer utveksler kunnskap og opplevelse om trening, kosthold og doping. Kvalitative søk.

Freak.no:

Freakforum er et norsk nettforum der det blant annet utveksles informasjon og erfaringer om rusmidler. Kvalitative søk.

K7 Bulletin:

Studentavis for Norges Handelshøyskole. Utgis en gang i måneden i papir- og nettutgave. Kvalitative søk.

Megafon:

Gatemagasin fra Bergen. Utgis hver 4. uke. Kvalitative søk.

Motgift.no:

Fagblad og internettside til Norsk Narkotikapolitiforening. Kvalitative søk.

Nattogdag.no:

Natt&Dag er en gratisavis i papir og nettutgave som har voksne storby-mennesker i alderen 18-35 år som målgruppe. Avisen har 12 utgivelser i året og distribueres i hele landet. Kvalitativt søk.

Norshroom.org:

En norsk nettpratside der det blant annet utveksles informasjon og erfaringer om rusmidler. Kvantitativt søk på rusmiddelnavn.

Pillreports.com:

Internasjonal nettside med norsk avdeling der det utveksles informasjon og erfaringer om ecstasypiller. Kvalitative søk.

rus&samfunn:

Et norsk fag- og debattblad for alle som er interessert i arbeidet med rusproblemer. Utgis fire ganger i året. Kvalitative søk.

Rustelefonen, antall henvendelser:

En nasjonal hjelpetelefon, chatteside og SMS-tjeneste som svarer på spørsmål om rus. Data over antall henvendelser om rusmidler.

Spirit:

Et ungdomsmagasin som gis ut ni ganger i året. Bladet distribueres gratis til videregående skoler og høyskoler over hele landet, samt diverse butikker og møtesteder. Kvalitative søk.

Studvest:

Studentavis for Universitetet i Bergen. Utgis en gang i uken i papir- og netttutgave. Kvalitative søk.

INFORMANTER:**Trendpanel:**

Anonyme informanter, utvalgt på bakgrunn av deres ekspertkunnskap om rusmiddelbruk i Bergen. De svarer på et spørreskjema hver sjette måned og rapporterer om bruk, tilgjengelighet, helseskader, pris, slanguttrykk, og lignende.

Kjentmenn:

Ansatte ved ungdomsskoler i Bergen med spesialoppgaver knyttet til rusmiddel-spørsmål. De svarer på et spørreskjema hver sjette måned og rapporterer om bruk, tilgjengelighet, pris, funn av brukerstyr og lignende.

Fokusgrupper:

Anonyme informanter som er valgt på bakgrunn av deres ekspertkunnskap om rusmiddelbruk i Bergen. De svarer på spørsmål relatert til aktuelle tema for å få utdypet informasjon fra Trendpanel eller Kjentmenn. Kvalitative data.

Litteratur

42

EMCDDA (2012): Narkotikasituasjonen i Europa. Årsrapport 2012. Lisboa, Portugal.

Flesland, L. & Knoff, R.V. (2011): Føre Var rapport, nr. 2, 2011. Stiftelsen Bergensklinikkene. Bergen.

Flesland, L. & Knoff, R.V. (2012): Føre Var rapport, nr. 1, 2012. Stiftelsen Bergensklinikkene. Bergen

Mounteney, J. (2009): Methods for providing an earlier warning of emerging drug trends. Dissertation for the degree of philosophiae doctor (PhD), University of Bergen, Norway.

Mounteney J. og Leirvåg S-E (2007): HKH-manual. Stiftelsen Bergensklinikkene. Bergen.

Statens institutt for rusmiddel-forskning (SIRUS) 2012: <http://sirus.no/Cannabis+i+Norge.d25-SMRrW0z.ips>

NETTSIDER:

Felleskatalogen:
www.felleskatalogen.no

Folkehelseinstituttet:
www.fhi.no

Helsedirektoratet:
www.helsedirektoratet.no

